جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعدالله

معهد الترجمة

الربح والخسارة في ترجمة النص الطبي التراثي من العربية إلى الإنجليزية

كتاب القانون في الطب لابن سينا نموذجا

أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الترجمة

تخصص عربية–إنجليزية–عربية

إعـداد الطالـب: براهيم فارح

تحت إشـــــــراف: أ.د. محمد الصالح بكوش

2023

جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعدالله

معهد الترجمة

الربح والخسارة في ترجمة النص الطبي التراثي من العربية إلى الإنجليزية

كتاب القانون في الطب لابن سينا نموذجا

أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الترجمة

تخصص عربية–إنجليزية–عربية

إعـداد الطالـب: براهـــــيم فـــارح **إشـــــــراف: أ.د. محمد الصالح بكوش**

لجنة المناقشة

د. نبيلة بوشريف	جامعة الجزائر 2	رئيسا
أ.د. محمد الصالح بكوش	جامعة الجزائر 2	مشرفا ومقررا
أ.د. حفصة نعماني	جامعة البويرة	عضوا مناقشا
د. طاوس قاسمي	جامعة الجزائر 2	عضوا مناقشا
أ.د. إلهام بزاوشة	جامعة الجزائر 2	عضوا مناقشا
د. عبد العزيز أقتي	جامعة باتنة 2	عضوا مناقشا

2023

إهداء

أهدي ثمرة جهودي وجهود من ساعدني إلى أمي التي ظلت تترقب هذا اليوم لتتحقق رؤيتها غير أن القدر أراد أمرا آخر.

إلى والدي الذي شقي ليراني متعلما.

إلى زوجتي التي ظلت بجانبي وأبنائي لينة ونسرين وبشرى و أيمن الذين طال انتظارهم وزاد ت لهفتهم.

إلى إخوتي العيد والياس وعزالدين وزوجاتهم وأبنائهم، وأخواتي فتيحة وهجيرة وسعاد وازواجهم وابنائهم و ابني أختي عدلان ومنتظر وزوجاتهم وأبنائهم.

إلى عائلة فارح وايت عبدالله وأوزايد وأخص بالذكر عمي الحاج.

إلى شيخي إبراهيم بدوي الذي اعتبرني دكتورا قبل أن أبلغ هذا المقام بسنوات.

إلى أخي خيضر الذي سعد بنجاحي كأنّه نجاحه.

الى أخي بن عودة الحكيم نفعنا الله بحكمته.

إلى أصدقائي مختار وفاتح وعبد الله والهادي والهادي ويونس وعبد السلام وابراهيم وعبد الحكيم ولخضر وأحمد.

إلى أساتذتي الذين وثقوا في قدراتي.

إلى أصدقائي وزملائي في العمل واخصّ بالذكر عمر وعبد الحق وابتسام ومصطفى ومعمّروسيدأحمد.

شكر

أشكر الله سبحانه وتعالى أن وفّقني لما يحبه ويرضاه. وأشكر أستاذي الفاضل

أ. د. محمد الصالح بكوش على ثقته في شخصي وفي قدراتي وأخذه بيدي ومساندتي لإنجاح هذا العمل. كما أشكر أخي وزميلي فاتح على مساعدته الكبيرة في إعداد هذه الأطروحة. وأشكر أيضا أخي عبد السلام على مدّه يد العون في إنجاز هذه الأطروحة. وأتوجّه بالشكر إلى أساتذتي بوشريف على مساعدتي وتحفيزها الدائم. وإنّني ممتنّ للأستاذة تواتي على ما قدّمته. وأتقدّم بالشكر الجزيل إلى صديقي محمّد الذي أمدّني بالمدوّنة، وإلى الطبيب نزيم بوداية الذي اعارني قاموسا هامّا في الطب. وإلى أخي منير وأخي فؤاد اللذين ساعداني من الناحية التقنية، وإلى اخي صالح الذي امدّني بما أحتاجه . ولا يمكنني أن أنسى مساعدة زوجتي وأبنائي سيما لينة في اكتمال هذا البحث.

تعريف بالمصطلحات الترجمية

تصّ مُنْتَج: هو النصّ الذي ينتجه المترجم والموجّه إلى النّاطقين باللّغة المنقول إليها

تقنيات الترجمة الإيجابية: هي التقنيات التي تقدّم دقّة كبيرة في المعنى يُكسب النصّ ربحا، ولذلك وصفناها بالإيجابية على خلاف تقنيات الترجمة السلبية.

تحوير إيجابي: هو تحوير يضيف للترجمة شيئا فإما يوضح معني ويزيل غموض أو يصبغ عليه دقة أكبر مقدما بذلك ربحا في الترجمة.

تكييف إيجابي: هو نقل مقام في اللّغة المنقول منها إلى مقام يتوافق مع ثقافة اللّغة المنقول إليها.

حذف إيجابي: هو كل حذف يضيف ربحا في معنى نصّ اللّغة المنقول إليها. وقد أضفنا صفة الإيجاب إلى كلمة الحذف تمييزا عن الحذف الذي يرتبط عادة بكلّ ما هو سلبي.

تقنيات الترجمة السلبية: هي التقنيات التي يؤدّي استعمالها إلى ترجمة غير صحيحة أو غامضة أو لا معنى لها محدثا خسارة فيها على خلاف تقنيات الترجمة الإيجابية.

تحوير سلبي: هو تحوير لا يستند لا إلى أيّ قرينة ويؤدّي استعماله إلى خلل في المعنى.

تكييف سلبي: هو نقل مقام في اللّغة المنقول منها إلى مقام لا يتوافق مع ثقافة اللّغة المنقول إليها.

مصطلح جسر: هو مصطلح وسيط بين مصطلح الكلّ ومصطلح الجزء، بحيث تربطه علاقة الجزئية مع مصطلح الكلّ فيما تربطه علاقة الكلّية مع مصطلح الجزء. وقد سمّيناه ايضا تحوير مضاعف

خطأ مضاعف: هو ارتكاب المترجم لخطأين اثنين في نقل الفكرة نفسها.

إضافة سلبية: هي كلّ إضافة تفضي إلى خطإ في المعنى أو غموض فيه مثل إضافة صفة لا تتطابق مع سياق النصّ أو مرادف لا يحمل المفهوم ذاته بالدقّة ذاتها.

عدم التّعويض: هو عدم قيام المترجم بعدم تعويض الخسارة في المعنى التي حدثت في سياق سابق على الرغم من وجود سياق لاحق يمكنّه من تحقيق ذلك.

خطأ في التعويض: هو ارتكاب خطإ عند تعويض الخسارة التي حدثت في سياق سابق مؤدّيا إلى خسارة أكبر ممّا لو أنّه لم يستعمل التعويض بتاتا.

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	اللّاحقة	26
2	السّابقة	29
3	الجذر	32
4	الوزن فَعَّلْ	49
5	دلالة اللّون على الأمراض	245
6	تأثيير الفصول في عدد كريّات الدم الحمراء والهيموغلوبين	275

فهرس المحتويات

إهداء ..... أ

شكر ..... ب

تعريف بالمصطلحات الترجمية ..... ج

قائمة الجداول ..... د

فهرس المحتويات ..... هـ

مقدمة 1

الفصل الأول: النص الطبي التراثي والعلوم الطبية..... 7

1.1 النص العلمي..... 7

1.1.1 تعريف النص العلمي.....7

2.1.1 مميزات النص العلمي.....7

3.1.1 مبادئ وضع المصطلح العلمي..... 11

2.1 النص الطبي.....13

1.2.1 النص الطبي التراثي..... 13

1.1.2.1 تعريف النص الطبي التراثي 13

2.1.2.1 خصائص النص الطبي التراثي..... 14

2.2.1 النص الطبي الحديث..... 21

1.2.2.1 تعريف النص الطبي الحديث 21

2.2.2.1 أنواع النص الطبي الحديث..... 22

1.2.2.2.1 النص التقريري..... 22

2.2.2.2.1 النص الوصفي..... 22

3.2.2.2.1 النص الإبلاغي..... 23

4.2.2.2.1 النص التعليمي..... 23

3.2.2.1 مميزات النص الطبي الحديث..... 23

3.2.1 المصطلح الطبي الحديث 24

1.3.2.1 طرائق وضع المصطلح الطبي الحديث في الإنجليزية..... 25

1.1.3.2.1 اللواصق..... 25

2.1.3.2.1 المصطلح الوارد في الأساطير اليونانية 34

3.1.3.2.1 المصطلح المنسوب إلى الاسم 35

4.1.3.2.1 الاقتراض 38

5.1.3.2.1 النحت 40

6.1.3.2.1 الاختصار 40

1.6.1.3.2.1 الترخيم 41

2.6.1.3.2.1 المقتطع الهجائي 41

7.1.3.2.1 طرائق أخرى لوضع المصطلح الطبي الحديث في الإنجليزية..... 42

2.3.2.1 طرائق وضع المصطلح الطبي الحديث في العربية 44

1.2.3.2.1 التركيب 44

2.2.3.2.1 الاشتقاق 44

1.2.2.3.2.1. وزن فُعال..... 45

2.2.2.3.2.1. وزن فُعول..... 46

3.2.2.3.2.1. وزن مفعلة..... 46

4.2.2.3.2.1. وزن افتعال..... 47

5.2.2.3.2.1. وزن تفعال.....47

6.2.2.3.2.1. وزن مفعال..... 48

7.2.2.3.2.1. وزن فعلاء..... 48

8.2.2.3.2.1. وزن مفعل..... 48

9.2.2.3.2.1. وزن فَعَّل..... 49

10.2.2.3.2.1. وزن فاعل..... 54

3.2.3.2.1 النحت 55

4.2.3.2.1 النسبة إلى المكان 56

5.2.3.2.1 النسبة إلى الحيوان 57

6.2.3.2.1 الاقتراض 59

7.2.3.2.1 طرائق أخرى لوضع المصطلح الطبي الحديث في العربية 61

3.1 تطور العلوم الطبية..... 62

1.3.1 الطب عند المصريين..... 62

2.3.1 الطب عند البابليين..... 63

3.3.1 الطب عند الصينيين..... 63

4.3.1 الطب عند الهنود..... 64

5.3.1 الطب عند اليونانيين..... 65

6.3.1 الطب عند الرومان..... 67

7.3.1 الطب عند العرب..... 68

8.3.1 الطب عند الغرب..... 73

1.8.3.1 الطب في العصور الوسطى..... 73

2.8.3.1 الطب في عصر النهضة..... 74

3.8.3.1 الطب في عصر الأنوار..... 75

4.8.3.1الطب في القرن العشرين..... 77

الفصل الثاني: الربح والخسارة في الترجمة الطبية..... 79

1.2 نظريات الترجمة ومقارباتها 81

1.1.2 النظريات 82

1.1.1.2 الأسلوبية المقارنة..... 82

1.1.1.1.2 الاقتراض..... 83

2.1.1.1.2 النسخ..... 84

1.2.2.1.1.2 النسخ اللفظي 84

2.2.2.1.1.2 النسخ البنوي 85

3.1.1.1.2 الترجمة الحرفية..... 85

4.1.1.1.2 الإبدال..... 88

1.4.1.1.1.2 الإبدال الاختياري..... 88

2.4.1.1.1.2 الإبدال الإجباري..... 90

5.1.1.1.2 التحوير..... 90

1.5.1.1.1.2 الملموس مقابل المجرد والعكس..... 90

2.5.1.1.1.2 الكل مقابل الجزء والعكس..... 91

3.5.1.1.1.2 المجهول مقابل المعلوم والعكس..... 92

4.5.1.1.1.2 الإثبات مقابل النفي والعكس 94

2-1-1-1-5-5 السبب مقابل النتيجة 94

6.1.1.1.2 التكافؤ..... 95

7.1.1.1.2 التكييف 96

2.1.1.2 التكافؤ الشكلي والتكافؤ الدينامي..... 97

1.2.1.1.2 التكافؤ الشكلي 98

2.2.1.1.2 التكافؤ الدينامي 99

3.1.1.2 نظرية الغاية 103

4.1.1.2 أنماط النصوص 106

1.4.1.1.2 النصّ الإبلاغي 106

2.4.1.1.2 النصّ التعبيري 107

3.4.1.1.2 النصّ التأثيري 107

4.4.1.1.2 النصّ السمعي البصري 107

2.1.2 المقاربات..... 109

1.2.1.2 مقاربة نورد..... 109

2.2.1.2 مقاربة نيومارك..... 110

2.2 العملية الترجمية..... 112

1.2.2 صعوبات العملية الترجمية 112
2.2.2 مراحل العملية الترجمية 115
3.2.2 المترجم الطبي 117
1.3.2.2 شرائط المترجم الطبي..... 117
2.3.2.2 مهام المترجم الطبي 120
4.2.2 سوق العمل..... 121
1.4.2.2 صفة الزبون 121
2.4.2.2 العلاقة بين المترجم والزبون..... 122
3.2 الربح والخسارة 123
1.3.2 الربح 123
1.1.3.2 تعريف الربح 123
2.1.3.2 أنواع الربح 124
1.2.1.3.2 الإضافة 124
1.1.2.1.3.2 الإضافة في اللغة 124
2.1.2.1.3.2 الإضافة في الترجمة 126
1.2.1.2.1.3.2 الإضافة داخل النصّ 127
2.2.1.2.1.3.2 الإضافة خارج النصّ 133
2.2.1.3.2 التصريح 136
2.3.2 الخسارة 142
1.2.3.2 تعريف الخسارة 142

2.2.3.2 أنواع الخسارة..... 143
1.2.2.3.2 الحذف 143
1.1.2.2.3.2 الحذف في اللغة 143
2.1.2.2.3.2 الحذف في الترجمة 147
2.2.2.3.2 التضمين 152
3.3.2 تحويل الخسارة إلى ربح 154
1.3.3.2 التعويض في الترجمة 154
1.2.1.3.3.2 التخصيص والتعميم 157
2.2.1.3.3.2 التشطير والدمج 157
الفصل الثالث: دراسة تحليلية نقدية لترجمة كتاب القانون لابن سينا 160
3-1 التعريف بالمدونة 160
3-1-1 ابن سينا 160
3-1-1-1 سيرة ابن سينا 160
3-1-1-2 آراء ابن سينا 162
3-1-1-3 تأثير ابن سينا في الغرب 164
3-1-1-3-1 في العلوم 164
3-1-1-3-2 في الطب 164
3-1-2 كتاب القانون 165
3-1-2-1 محتوى كتاب القانون 166
3-1-2-2 أهمية كتاب القانون 167

3-2-1-3 ترجمة كتاب القانون..... 169
3-1-3 أوسكار كامرون غرونر Oscar Cameron Gruner..... 171
2-3 تحليل ترجمة بعض النماذج بين الربح والخسارة..... 173
1-2-3 الربح في الترجمة 173
1-1-2-3 الإضافة 173
1-1-1-2-3 شرح المصطلح 174
1-1-1-1-2-3 شرح المصطلح داخل المتن 174
2-1-1-1-2-3 شرح المصطلح في الهامش 175
2-1-1-2-3 التوضيح. 190
1-2-1-1-2-3 التوضيح داخل المتن 190
2-2-1-1-2-3 التوضيح في الهامش 194
3-1-1-2-3 التوسع 200
1-3-1-1-2-3 التوسع داخل المتن 200
2-3-1-1-2-3 التوسع في الهامش..... 210
4-1-1-2-3 إضافة تعليق 219
5-1-1-2-3 إضافة جدول ومنحنى بياني 234
6-1-1-2-3 إضافة تمهيد 254
7-1-1-2-3 إضافة استشهاد 270
1-7-1-1-2-3 الاستشهاد بأقوال الأطباء 270
1-7-1-1-2-3 الاستشهاد داخل المتن 270
2-7-1-1-2-3 الاستشهاد في الهامش 279
2-7-1-1-2-3 الاستشهاد بالنص الديني..... 287
2-1-2-3-تقنيات الترجمة الإيجابية. 292
1-2-1-2-3 التحوير الإيجابي 292
- 1-1-2-1-2-3 التحوير التفسيري 293
- 2-1-2-1-2-3 الجزء مقابل الكل 294

- 3-2-1-2-1-3 النتيجة مقابل السبب 300
- 3-2-1-2-1-4 الملموس مقابل المجرد 304
- 3-2-1-2-1-5 الخاص مقابل العام 304
- 3-2-1-2-1-6 المبني للمجهول مقابل المبني للمعلوم .. 306
- 3-2-1-2-2 التكييف الإيجابي 308
- 3-2-1-3 استعمال الرموز الكيميائية 309
3-2-1-3-1 الماء 310
3-2-1-3-2 البورق 312
- 3-2-1-3-3 الشب 313
- 3-2-3-3-4 الزاج 314
- 3-2-1-4 استعمال التلازم اللفظي 316
- 3-2-1-4-1 عبارة 316
- 3-2-1-4-2 تركيب وصفي 317
- 3-2-1-5 الحذف الإيجابي..... 318
- 3-2-1-6 تصحيح خطأ 319
- 3-2-2 الخسارة في الترجمة..... 320
- 3-2-2-1 الحذف 320
- 3-2-2-1-1 حذف طريقة من طرائق وضع المصطلح الطبي 320
- 3-2-2-1-2 حذف ملفوظ 323
3-2-2-1-2-1 حذف مصطلح طبي..... 323
3-2-2-1-2-2 حذف اسم 325
3-2-2-1-2-3 حذف صفة..... 326
3-2-2-1-2-4 حذف عبارة..... 327
3-2-2-1-2-5 حذف جملة 328
3-2-2-2 نسبة رأي لغير صاحبه..... 329

3-2-2-3 الخطأ في الترجمة 331

1-3-2-2-3 التناقض في المعنى..... 331

- 2-3-2-2-3 الخطأ في المكافئ المصطلحي..... 332
- 3-3-2-2-3-عدم الدقة في المعنى..... 337
- 4-2-2-3 تقنيات الترجمة السلبية 340
- 1-4-2-2-3 التحوير السلبي 340
- 1-1-4-2-2-3 الكل مقابل الجزء 341

2-1-4-2-2-3 الجزء مقابل الكل 342

3-1-43-2-2-3 النتيجة مقابل السبب 344

4 -1-4-2-2-3 العام مقابل الخاص 345

5 -1-4-2-2-3 -المبني للمعلوم مقابل المبني للمجهول 345

2-4-2-2-3 التكييف السلبي 347

5-2-2-3 أشكال أخرى للخسارة 348

1-5-2-2-3 عدم التعويض 348

2-5-2-2-3 الخطأ في التعويض .....,,,,,,,,,,,,,,, . 349

3-5-2-2-3 إضافة سلبية 350

4-5-2-2-3 عدم توحيد المصطلح 350

خاتمة 352

ملاحق 356

المراجع 412

مقدمة

ظهرت الترجمة الطبية منذ القدم بحيث تزامنت مع ظهور الأمراض وانتشارها وتطوّر الطب فباتت الحاجة الشديدة إلى التشخيص السليم والعلاج النافع أمرا لا مصرف عنه. وأخذت الأمم المهارات الطبية عن بعضها البعض بحيث أولى الترجمات الفعلية قام بها اليونان فترجموا بعض كتب المصريين القدامى وكذلك الهنود. وأخذ عن اليونانيين العرب الذين لم يكتفوا بعملية النقل والاستفادة منها في مداواة أمراضهم بل طوّروا العلم بفروعه، مثل الصيدلة والبيطرة والطب الوقائي وطب الأسنان والجراحة. وقد انتقلت العلوم الطبية بعد ذلك إلى الغرب بواسطة الترجمة للاتينية ومن ثمّ إلى الفرنسية والإنجليزية والألمانية وغيرها من اللغات. وقد برز عدّة أطباء عرب بحيث ذاع صيتهم وشهد لهم العالَم بنبوغهم وإسهاماتهم القيّمة في تطوير الطب. ونذكر منهم ابن سينا الذي أضحى أشهر من علم على جبل وما بقاء كتابه القانون في الطب الذي اخترناه موضوعا لدراستنا لقرون عديدة مرجعا في الجامعات الغربية إلا دليلا واضحا على نيوغ العرب في هذا المجال. وكانت لأبي القاسم الزهراوي الريادة في الجراحة، وبرز بن البيطار في البيطرة. إن هذا التطوّر المذهل في الطب عند العرب جعل الغرب يسعى بكل جدّ إلى نقل هذه العلوم إلى لغاتهم.

إن عملية نقل العلوم الطبية من لغة إلى لغة أخرى لا تشاركها الأصل ذاته لعملية معقّدة جدا وهو ما اتّضح في ترجمة هذه العلوم من اللغة العربية إلى اللغات الغربية عموما وكذا من هذه اللغات إلى اللغة العربية. فضلا عن اختلاف الأصل اللغوي، فإن اختلاف العربية عنها من حيث طرائق توليد المصطلح وكيفية التعبير عنها زاد في تعقيد الأمر. وقد قام الغرب بعملية النقل إلى لغاتهم على الرغم من صعوبة النص الطبي التراثي لما يحتويه من خصائص وأسلوب يختلف بشكل كبير عن أسلوب النص الطبي الحديث الذي يكتفي غالبا بنسخ النص الطبي الغربي سيما النص الطبي الإنجليزي الذي بات طاغيا. إنّ أكبر صعوبة يواجهها المترجم الطبّي هي

ترجمة المصطلحات لما تحمله من معان دقيقة محدّدة تتطلّب من المترجم إلماما كبيرا بالعلوم الطبية حتّى تنجلي له آليات عمل جسم الانسان ومن ثمّ يمكنه اختيار التقنيات الواجب استعمالها ليُنتج نصّا سليما. لا يمكن لأيّ ترجمة ان تكون كاملة كلّيا فقد تنتج عنها خسارة قد تكون بسيطة غير مؤثّرة وقد تكون عظيمة فتؤثّر بشكل كبير ومشكّلة أحيانا خطرا لا يُصدّ يصل إلى غاية الموت. وبالمقابل قد تؤدّي الترجمة الطبية إلى ربح مُسْهمة بذلك في تطوّر العلوم الطبية من خلال الإضافات التي يقوم بها المترجم الطبّي عن وعي وإدراك.

اختيار الموضوع

إنّ ما جعلنا نختار موضوع الربح والخسارة في ترجمة النص الطبي التراثي هو سعينا الجاد في البحث في الإرث الطبي العربي لاستخراج المصطلحات العربية لتقوم مقام المصطلحات الطبية العربية الحديثة التي اقترضت في أغلب الحالات أو نُسخت إذا تعلّق الأمر بمركب مصطلحي أو عبارة مصطلحية. وعلاوة على هذا، فإن قلة الدراسات التي تناولت الترجمة الطبية سيما من العربية القديمة إلى الإنجليزية دفعنا للقيام بهذا الاجتهاد عساه يكون خطوة في سبيل إعادة الطب العربي القديم إلى مكانته الحقيقية وخطوة أيضا لبعث ترجمته من جديد اعتمادا على ما توصّل إليه الطب الحديث، وكذا استعمالا لتقنيات الترجمة ممّا يجعل النص المترجم أكثر تحديدا ودقة وبالتالي إفادة.

أهداف البحث

نهدف من خلال هذا البحث في المقام الأول إلى تحديد نوع الربح ونوع الخسارة الذين ينتجان عن ترجمة نص طبي تراثي من العربية إلى الإنجليزية ونسبتهما. كما نهدف أيضا إلى إبراز غنى الإرث المصطلحي التراثي العربي وإمكانية الاستفادة منه في الترجمة الطبية الحديثة التي غالبا ما تكون من الإنجليزية إلى العربية

وذلك بالابتعاد قدر الإمكان عن الاقتراض أو النسخ أو حتى اللجوء إلى المكافئ الوظيفي. كما أنذ اختيارنا لكتاب القانون في الطب لابن سينا لم يكن اختيارا اعتباطيا وإنّما لأنّه كتاب طبي قيّم وشامل تناوله الغرب والشرق دراسة وترجمة بحيث صال وجال في الحديث عن الصحّة والمرض وكذلك لأن ترجمة أوسكار جرونر التي هي جزء من المدونة التي اخترناها فيها الكثير من التصرف إضافة إلى استعمال التقنيات المعروفة عندنا لكن من دون أن تكون مضبوطة وتحمل تسميات محدّدة.

لم يتطرّق المترجمون كثيرا إلى مسألة الترجمة الطبية من العربية إلى الإنجليزية عموما بسبب ربما كتابة أغلب النصوص الطبية بالإنجليزية ومن ثمّ ترجمتها إلى العربية فما بالك بترجمة النص الطبي التراثي الذي لم يعد يثير اهتمامهم مكتفين باستهلاك ما هو موجود ومتداول حتى ولو بدى غريبا عن اللغة العربية. وأمّا مسألة الربح والخسارة في الترجمة عموما فقد تطرّق إليها منظّرون قلائل وبقدر غير كاف، ويكاد ينعدم في الترجمة الطبية تحديدا.

إشكالية البحث

انطلاقا مما سبق برزت إشكالية البحث التي يمكن صياغتها على النحو التالي: ما هي نسبة كل من الربح والخسارة في ترجمة نص طبي تراثي من العربية إلى الإنجليزية وحدودهما؟.

وللإجابة على هذه الإشكالية توجّب علينا طرح جملة من الأسئلة الفرعية التي نجملها فيما يلي: ماذا نعني بالربح والخسارة في ترجمة نص طبي تراثي؟ وما الذي يميّز النص الطبي التراثي عن النص الطبي الحديث؟ وماهي الصعوبات التي يواجهها المترجم عند ترجمتها هذا النوع من النصوص؟ وما هي التقنيات التي يستعملها المترجم لتجاوز تلك الصعوبات؟ وماهي الفائدة المرجوة من ترجمة هذا النوع من النصوص.

الفرضيات

انطلاقا من جملة التساؤلات السّابقة، يمكن ان نطرح الفرضيات التالية: يختلف النص الطبي التراثي عن النص الطبي الحديث وبالتالي تختلف طبيعة الصعوبات التي تواجه المترجم عند تناولهما. وكذلك يمكن للربح في الترجمة ان يكون مفيدا بقدر ما تكون الخسارة في الترجمة مضرة. ويمكن ان نورد فرضية أخرى تتمثّل في إمكانية استعمال تقنيات الترجمة في ترجمة نص طبي حتى ولو كان نصا تراثيا.

الإطار النظري

اعتمدنا في الإطار النظري لهذا البحث على بعض النظريات والمقاربات الترجمية التي تناولت الترجمة الطبية عموما والتي يمكن أن ندرس من خلالها إلى حد ما مسألة الربح والخسارة في ترجمة نص طبي تراثي من العربية إلى الإنجليزية. ونذكر من هذه النّظريات نظرية الأسلوبية المقارنة لصاحبيها جون بول فيني (Jean Paul Vinay) وجون داربلني (Jean Darbelnet) التي أخذت حيّزا كبيرا في إعداد هذا البحث بالنظر إلى إمكانية تطبيق التقنيات التي ضبطتها في أي نصّ من النّصوص بغضّ النّظر عن نوعه. وتُعدّ نظرية التّكافؤ الشكلي والتكافؤ الدينانمي لأوجين نايدا (Eugene Nida) من أكثر النظريات اهتمتما بمسألة الربح والخسارة في الترجمة. كما كان للنّظرية الوظيفية باع كبير في الترجمة الطبية، بحيث تربط نظرية أنماط النصوص لكتارينا رويس (Katharina Reiss) بين الترجمة ونوع النصّ المصدر؛ فيما تعير نظرية الغاية لهانس فيرمير (Hans vermeer) أهمّية اكبر للنصّ المُنْتَج ،أي: الزبون. أمّا فيما يخصّ المقاربات الترجمية فنجد مقاربة كريستيان نورد (Christian Nord) التي تنحو نحو النّزعة الوظيفية مؤكّدة على إمكانية إنجاز عدّة ترجمات انطلاقا من نصّ واحد. ودون ان ننسى ذكر مقاربة بيتر نيومارك (Peter Newmark) التي تزوّد المترجم الطبّي بحلول عملية شأنها في ذلك شأن الأسلوبية المقارنة مع التركيز على المصطلحات الطبية المستجدّة.

منهجية البحث

لجأنا لدراسة موضوع الربح والخسارة في ترجمة نص طبي تراثي من العربية إلى الإنجليزية إلى المنهج التحليلي النقدي بحيث نحلل نماذج عن الربح ونماذج أخرى عن الخسارة وهي نماذج مأخوذة من كتاب القانون في الطب لابن سينا وترجمته لأوسكار جرونر، وبعد ذلك ننتقدها وفق المنهج النقدي.

خطّة البحث

سنقسّم البحث إلى ثلاثة فصول فصليين نظريين وفصل تطبيقي. وسنخصّص الفصل الأوّل الذي يحمل عنوان النص الطبي والعلوم الطبّية للتطرق إلى النص العلمي فنعرفه ونذكر مميزاته، وننتقل إلى النص الطبي تعريفا وتحديدا لمميزاته وأنواعها ثمّ نتناول النص الطب التراثي والنص الطبي الحديث فنذكر انواعه ومميزاته، كما نتناول فيه المصطلح الطبي الحديث فنعرض طرائق وضعه وننتقل إلى المصطلح الطبي التراثي فنطرح طرائق وضعه لنعرّج على تطور العلوم الطبية. أمّا الفصل الثاني فوسمناه بعنوان الربح والخسارة في الترجمة الطبية ونتناول فيه أهم النظريات والمقاربات التي تناولت الترجمة الطبية فنورد نظرية الأسلوبية المقارنة، والنظربات الوظيفية، مثل نظرية أنماط النصوص لكتارينا رويس، ونظرية الغاية لهانس فيرمير، ونظرية التّكافؤ الشكلي والتّكافؤ الدينامي لأوجين نايدا. ومن ثمّ ندرس مقاربة كريستيان نورد التي تنحو نحْو النّزعة الوظيفية، وأخيرا مقربة نيومارك. وننتقل بعدها إلى السعي للإلمام بالعملية الترجمية مركّزين على العلاقة بين المترجم والزبون. ونخصّص الجزء الأكبر والأهمّ في هذا الفصل، بل في البحث كلّه إلى موضوع الرّبح والخسارة مبرزين أنواعهما ومستشهدين بآراء بعض المنظّرين في الترجمة، وبعض الأمثلة. أمّا الفصل الثالث فيشمل التعريف بالمدونة، أي التعريف بالكاتب ابن سينا مبرزين آرائه الطبية وتأثيرها في الغرب؛ والتعريف بالمترجم أوسكار كامرون غرونر (Oscar. Cameron. Gruner)؛ ثمّ ننتقل إلى التعريف بالكتاب

مبيّنين محتواه وأهميّته وترجماته؛ ونعرّج بعدها إلى تحليل نماذج من المدوّنة تتعلّق بالربح في الترجمة الطبية، نحو الإضافة بأنواعها وتقنيات الترجمة الإيجابية، والخسارة في الترجمة الطبية، نحو الحذف وأنواعه، وتقنيات الترجمة السلبية.

الفصل الأول: النص الطبي التراثي والعلوم الطبلّية

يتضمن الفصل الأوّل دراسة للنصّ الطبّي التراثي والنص الطبّي الحديث مبرزين من خلالها خصائصهما وانواعهما ومن ثمّ تناول مسألة ترجمتهما وما تحمله من صعوبات والسعي إلى تجاوزها. وقبل الخوض في غمار النصّ الطبّي وترجمته، ارتأينا ان نعرّج على النصّ العلمي باعتباره شامل له.

1.1. النصّ العلمي

ارتأينا قبل تناول النصّ الطبيّ ان نعرّج على النصّ العلمي باعتباره نصا شاملا إذ يحوي إضافة إلى النصّ الطبّي نصوص علمية أخرى تخصّ الرياضيات والهندسة والكيمياء وعلوم الطبيعة والجيولوجيا والفلك إلى غير ذلك من العلوم. ولقد سعينا أن نوجز للنص العلمي تعريفا، ونذكر مميزاته، وطرائق وضعه.

1.1.1. تعريف النص العلمي

يختصّ النصّ العلمي بدراسة الظواهر الطبيعية وتغيّراتها للاستفادة منها أو للتغلّب عليها. وهو يشمل عدة اختصاصات كالهندسة والطبيعيات والطبّ والكيمياء والرياضيات وعلم الفلك، وغيرها من العلوم.

2.1.1. مميّزات النص العلمي

يتميّز النصّ العلمي بمميزات عديدة أهمّها اعتماده الكبير على المصطلح والتراكيب المصطلحية التي تعدّ عصبه بحيث تفيد دقة وإيجازا وتداولا واسعا وتوسّعا شكلا من خلال الاشتقاق، ومعنى من خلال التوسع في المعاني. ومن أمثلة المركبات المصطلحية، نذكر المركّب المصطلحي الإضافي ضغط الهواء (air pressure)، والمركّب المصطلحي الإضافي سفينة الفضاء (space ship). وترد الاختصارات بكثرة في النص العلمي مثل المقتطعات الهجائية (initials) وهي تتركّب

من أوائل الكلمات وتنطق حروفها تهجئة، نحو المختصر (IP) الذي يحيل إلى المركّب المصطلحي الوصفي (Internet Protocol) ،بروتوكول الأنترنيت؛. وهناك نوع آخر من الاختصارات وهو والموجز المصطلحي (acronym) الذي يتألّف من أوائل الكلمات غير أنّه يُنطق كلمة وادة على خلاف المقتطع الهجائي، مثل الموجز (Radar) الذي يحيل إلى العبارة المصطلحية(radio detecting and ranging)، ويقترض إلى العربية (رادار). ونجد أيضا الترخيم (abbreviation) الذي يتشكّل من الجزء الأوّل من المصطلح ويكثر استعماله في الكيمياء، مثل الاسم المرخم (Mg) الذي يشير إلى المصطلح (Magnesium) وهو عنصر المغنزيوم.

ممّا يميّز النصّ العلمي أيضا اعتماده على خاصّية الإلصاق في وضع المصطلح خاصّة بالنسبة للّغات اللاتينية واللغات الجرمانية ومنها الإنجليزية باعتبار اقتراضها من اللغتين اليونانية واللاتينية اللتين وضعتا أغلب المصطلحات العلمية لتطوّر العلوم في تلك الحضارتين في العصور القديمة. ومنّ أمثلة ذلك نذكر المصطلحات فوق سرعة الصوت (ultrasonic)، ومصطلح دون سرعة الصوت (infrasonic) والمصطلح مجهر فائق الدقة (ultramicroscope)، وتبرز بشكل كبير أهمّية خاصية الإلصاق في إثراء اللّغة الإنجليزية بالمصطلحات العلمية بحيث كّلما تغّيرت السابقة او اللاحقة او الجذر تولّد مصطلح جديد بمفهوم جديد، وهناك من المصطلحات ما تحوي أكثر من سابقة أو لاحقة مثلما رأينا مع المصطلح ultramicroscope بحيث يحوي السابقة الأولى ultra بمعنى فوق، والسابقة الثانية micro بمعنى مجهري، بينما يعني الجذر scope منظار ليعبّر المصطلح ككل على جهاز المجهر فائق الدقّة. واما اللّغة العربية فقد حاكت في أحايين خاصية الإلصاق من خلال ترجمة اللواصق ترجمة حرفية مثلما رأينا في الأمثلة السابقة، وفي أحايين أخرى تستعمل المركّبات الإضافية والوصفية والظرفية بالإضافة إلى تقنية الاقتراض وهي نقل المصطلح من اللغة الأجنبية نقلا حرفيا كالمصلح راديوم (Radium)، ويكثر استعماله في المصطلحات المنسوبة لأسماء العلم كالشخص أمبير (ampere)، مثل

وحدة قياس التيّار الكهربائي والمكان. وأما التقنية الأكثر استعمالا في توليد المصطلحات في العربية فهي تقنية الاشتقاق وهي صوغ كلمة من كلمة أخرى بحسب الصرف العربي، مثل المصطلح مَهْتف (telephone cabin) في علم الاتصالات ويعني مكان إجراء المكالمات الهاتفية وهو على وزن مَفْعل وقد اشتُق من الفعل هاتَفَ على وزن فاعَلَ بمعنى أجرى مكالمة هاتفية، والمصطلح هاتف على وزن فاعل وهو اسم الجهاز، وكذلك المصطلح مطياف (spectrometer.) على وزن مفْعال للتعبير عن آلات القياس (الخضري، 2015). والنوع الثاني من أنواع التوليد هو النحت الذي يقلّ استعماله بالنظر إلى عدم استساغته من ناحية الجرس الصوتي عموما وإن كانت بعض المصطلحات قد وجدت لها مكانا واستحسانا عند النّاطقين بالعربية، مثل المصطلح كهرومغناطيسي (electromagnetic) الذي يتركّب من الجزء الأوّل (كهرو) المنحوت من الكلمة (كهرباء) والجزء الثاني (مغناطيس). أما النوع الثالث فهو المجاز، مثل المصطلح atom وهو الذرّة فقد كان يطلق على النملة الصغيرة جدّا ثم أُلحق مجازا بالمصطلح المتداول حاليا وهو الذرة لعلاقة بينهما وهي صغر الحجم إذ تعدّ الذرّة أصغر عنصر بحيث لا يتجزّأ.

ويظهر طابع النصّ العلمي معقّدا بالنظر إلى طبيعة موضوعه التي تتطلّب إلماما واسعا بالتخصّص عامة وبالموضوع في حدّ ذاته لاستيعاب مفاهيمه (الديداوي، 1992). كما أنّه نصّ متجّدد في محتواه فحقيقة اليوم غير حقيقة الغد وهو ما يتحتم على قارئ النصّ العلمي أن لا يكتفي برصيده المعرفي السابق ولكن عليه بتجديد معلوماته بالقراءة المتواصلة واستفسار المختصين لأنّ العلوم في تطوّر سريع ومذهل. ضف إلى ذلك كثرة استعماله للرموز والمعادلات الرياضية والكيميائية التي لا يدركها إلى اهل ذلك الاختصاص سيما في التخصّصات الحديثة الدّقيقة، مثل هندسة الطرائق والآلية وتكنولوجيا الإعلام والاتصال وتكنولوجيا علم الفضاء والتخصّصات الطبّية الدّقيقة كالطبّ النووي والكيمياء الصناعية. وتزيد الجداول والرسوم البيانية والمخطّطات

النصّ العلمي تعقيدا لغير المتخصّص كالمترجم مثلا. ومن أكثر المخطّطات مقاومة للفهم، نجد مخطّط الضغط الجوّي، ومخطّط الزلازل والبراكين.

تتميّز لغة النصّ العلمي باستعمال الفعل المضارع البسيط سواء كان مبنيا للمعلوم أو للمجهول باعتبار وظيفته الأساسية هي نقل الحقائق العلمية كما يبينه المثال التالي: Applying this theory shows impressive results when بدلا من الجملة (When scientists apply this theory, they will get impressive results) ويضاف إلى هذه المميّزات اللّغوية تفضيل النصّ العلمي استعمال الأسلوب غير الشخصي لإبراز أهميّة الفكرة وليس قائلها والتمكين من استعمال المبني للمجهول الذي يعّد من أهمّ عناصر النصّ العلمي للغرض ذاته، أي التركيز على الحدث وليس على صاحب الحدث لأنّ الهدف هو خدمة البشرية وليس خدمة الذات. وقد استعنا بمثال لتوضيح الامر:(In completing the experiment,it was found that the steam engine is the biggest power source to drain deeper mines.) والتي تترجم على النحو التالي: بتمام التجربة تبين أن المحرك البخاري هو أكبر مصدر طاقوي لاستخراج المعادن الباطنية العميقة.

تُعدّ صيغة المبني للمجهول من اهمّ ميزات النصّ العلمي لأنّها تتيح له التركيز على الحدث وليس على صاحب الحدث فما يهمّ القارئ هي الفكرة التي تجلب له خيرا أو تدفع عنه شرّا فصاحب الحدث يكاد لا يذكر في النصّ العلمي بخلاف النصّ الأدبي الذي يركّز على الشخصيات بأوصافها وعواطفها. كما يسمح استعمال المبني للمجهول في النصّ العلمي للكاتب بأن يكون موضوعيا بالقياس إلى التركيز على الحدث مثلما أشرنا إلى ذلك سابقا. ولعّل وضع اللّغة الإنجليزية على سبيل المثال-باعتبارها لغة العلوم الأولى- العنصر الذي يمثّل الحدث في آخر الجملة تعبيرا عن أهميته من ناحية وعن كينونته بحيث تنطلق اللّغة الإنجليزية من المعلوم إلى المجهول الذي يمثّله الحدث من ناحية أخرى. وهو ما يدفعنا إلى القول بمدى أهمية صيغة المبني للمجهول التي لا

تعتمد على العامل (agentless) إذ تستعمل بنسبة 81% مقارنة بصيغة المبني للمجهول المعتمدة على العامل (خليل، 1999) التي تركّز على الحدث وصاحبه في الوقت ذاته. وهو ما يجعلنا نجزم بشيوع استعمال صيغة المبني المجهول غير المعتمدة على العامل في النصّ العلمي. وعلاوة على ما ذكرنا من فوائد استعمال صيغة المبني للمجهول، توجد فائدة لا يقلّ شأنها في جعل النصّ العلمي متلاحما متناسقا وهي المحافظة على سلاسة وانسيابية الموضوع وعدم انقطاع سريان المعلومات والوقائع العلمية وكذلك تجنّب التكرار الذي يسبّبه ذكر الفاعل في كل مرة.

ويعتمد النصّ العلمي على الفرضية والحجّة مستعينا بالمنطق لإقناع القارئ الذي عادة ما يكون متخصّصا فلا يكترث للانفعالات والعواطف وإنّما يُحكّم عقله في الحكم على فكرة معيّنة. ومن هذا المنطلق يتبيّن لنا أن قارئ النصّ العلمي هو قارئ مستهدف يدفع بالكاتب إلى الكتابة بدقّة وباختصار وبأمانة. كما يتّسم النصّ العلمي بالتعميم لأن القوانين العلمية موجودة لغير ذاتها فما يصلح في وضع معين يصلح في وضع آخر فهو يدرس أشياء ملموسة يمكن إثبات صحتها او نفيها من خلال تجريبها. ويبتعد النصّ العلمي عن استعمال الصور البيانية كالاستعارة والكناية والتشبيه والتي ترد بكثرة في النص الأدبي لأنه ينقل حقائق علمية مثبتة أو قيد الإثبات أو النفي، وهو في ذلك يتعقب الدقة في المعنى، والموضوعية، ويبتعد عن الذاتية.

3.1.1. مبادئ وضع المصطلح العلمي

توجد مبادئ أساسية في وضع المصطلحات العلمية وهي: ضرورة وجود مناسبة او مشاركة أو مشابهة بين مدلول المصطلح اللغوي ومدلوله الاصطلاحي، ولا يشترط في المصطلح ان يستوعب معناه العلمي كاملا. وكذلك وضع مصطلح واحد للمفهوم الواحد في الحقل العلمي الواحد فالنص العلمي لا يقبل الاشتراك اللفظي، مثل المصطلح inflation الذي يعني التورم في الميدان الطبي بينما يعني التضخم في الميدان الاقتصادي. ولا يشكل هذا الامر أي تداخل او غموض لأن أهل الاختصاص

في أحد الميدانين لا يعرفون إلا مفهوما واحدا لذلك المصطلح وهو المفهوم المتداول في ذلك الاختصاص، ولا يكادوا يعرفون مفهوما آخر له في ميدان آخر. وبذلك نبتعد عن البلبلة والغموض الناتج عن استعمال مصطلحين اثنين او أكثر للمفهوم ذاته فمثلا تقابل العبارة المصطلحية الإنجليزية non-point sources of pollution بثلاث عبارات مصطلحية وهي: مصادر التلوث غير الثابتة' ومصادر التلوث من أكثر المصادر، ومصادر التلوث غير المحددة. وبالتالي فإن توحيد المصطلح من أهم ما يجب أخذه بعين الاعتبار عند وضع المصطلحات العلمية.

يتطلب من واضعي المصطلحات العلمية مسايرة المنهجية الدولية في اختيار المصطلحات العلمية وترتيبها حسب كل حقل علمي بحيث يقومون بتحديد المفاهيم وتصنيفها من خلال اشتراك أهل الاختصاص والمستعملين في وضع المصطلحات المناسبة لتلك المفاهيم. ولا يقتصر دور واضعي المصطلحات العلمية من أصحاب الاختصاص العلمي وعلماء المصطلح والمترجمون على وضع المصطلحات اعتمادا على بعض الآليات كاستخدام التراث، وإنما يشمل مواصلة البحوث من اجل مواكبة السيل الجارف من المصطلحات المستجدة في مختلف الميادين العلمية وتحديد المفاهيم الدقيقة للتخصصات الدقيقة. وإضافة إلى ذلك، يفضل وضع الكلمة ذات المعنى العلمي الدقيق على الكلمة ذات المعنى العام.

يمكن اللجوء إلى الكلمات العامية عند الاقتضاء شرط أن تكون مشتركة بين لهجات عربية عديدة، ويشار إلى عاميتها بأن توضع بين قوسين مثلا. ويستحسن أيضا استعمال الصيغة الجزلة الواضحة وتجنب النافر من الصيغ. وفي نفس الإطار، يُحبذ استعمال الكلمة الشائعة على الكلمة الغريبة باستثناء إذا ما التبس مفهوم المصطلح العلمي بالمعنى الشائع لتلك الكلمة الغريبة. وأما في حال وجود تقارب دلالي بين كلمتين يفضل استعمال الكلمة التي توحي جذورها إلى المفهوم الأصلي بصورة

أوضح. ومن بين الأمور التي تصب في صالح إقرار مصطلح على حساب آخر نذكر قابلية الاشتقاق مثلما رأينا سابقا والنسبة والإضافة والتثنية والجمع.

ويلجأ إلى الاقتراض فيما يتعلق بالمصطلحات ذات الصيغة العالمية كالألفاظ ذات الأصل اليوناني أو اللاتيني التي ينتشر استعمالها في العلوم وخاصة الكيمياء فيما يتعلق بالعناصر الكيميائية، مثل المصطلح (أكسجين) الذي يقابل المصطلح (oxygen) وهو مصطلح يوناني مركب من الجذر oxus بمعنى حمض واللاحقة gennan بمعنى مولّد؛ والمصطلح (هيدروجين) الذي يقابل المصطلح hydrogen وهو مصطلح يوناني مركب من الجذر hudor بمعنى ماء واللاحقة gennan. وينبغي على واضعي المصطلحات العربية مراعاة جملة من المبادئ فيما يخص اختار المصطلح المقترض، مثل ترجيح ما سهُل نطقه، والتغيير في شكله حتى يواطئ الصيغة العربية، وإخضاعه لقواعد اللغة، وضبطه بالشكل حرصا على صحة نطقها. كما يتعين على واضعي المصطلحات مراعاة ما اتفق على ما شاع استعماله بين أهل الاختصاص معربا كان أو مترجما (الخضري، 2015).

2.1. النص الطبي

سنسلّط الضوء على النص الطبي التراثي والنصّ الطبّي الحديث، فنذكر تعريفهما وأنواعهما وخصائصهما..

1.2.1. النص الطبّي التراثي

سنورد في هذا الجزء تعريفا للنص الطبّي التراثي مبرزين خصائصه.

1.1.2.1تعريف النص الطبي التراثي

يتناول النص الطبّي التراثي مواضيع طبّية تتعلّق بأحوال البدن. ويعرّف ابن سينا (1993) الطبّ بأنّه علم يُتعرّف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصحّ ويزول عن

الصحّة، ليحفظ الصحة حاصلة، ويستردها زائلة. ويقابل في عصرنا الحالي الطب الوقائي حفظ الصحّة، في حين يقابل الطب العلاجي استردادها. ويضيف بأنّ الطبّ ينقسم إلى قسمين وهما علم أصول الطب وعلم كيفية مباشرته. وهو ما يُسمىّ عندنا بالنظري والتطبيقي. ويقول أبو القاسم الغساني الشهير بالوزير (1990) بأنّ موضوعه بدن الأنام وفيه استقامة صحّة الأجسام وبه تنجلي عن عوارض الأسقام.

2.1.2.1 خصائص النص الطبي التراثي

يتميّز النص الطبّي التراثي بعدّة مميّزات أهمّها شموليته ونقصد بشمولية النص الطبّي التراثي انّه شامل لجميع الأمراض التي تصيب البدن والنّفس وطرائق مداواتهما، فهو لا يتناول اختصاصا واحدا فقط وإنّما عدّة اختصاصات بالنّظر إلى تنوّع مشارب الأطبّاء ومداركهم الطبّية ومعرفتهم بالعلاقات التي تربط أعضاء البدن من ناحية وبين الجانب النّفسي والجانب البدني وهو ما ساعدهم على علاج المرضى. ونذكر ايضا توجّه خطابه إلى المُداوي وليس إلى العامّة فهو نصّ متخصّص لا يدركه إلاّ الطبيب مستعملا في ذلك غالبا ضمير المخاطب المتّصل (الكاف). يقول الرّازي (2000) ينبغي ان تكون عالما بالعصب الذي يأتي إلى كلّ واحد من الأعضاء. ويقول في موضع آخر (2000) اعتمد في إسهال هؤلاء وجميع هذه الأمراض بحبّ الفربيون. وكثيرا ما ينحو أطبّاء ذلك العصر هذا النّحو، مثل طبيب العيون وشيخ المترجمين حنين بن إسحاق ‘‘وقد تقدّمت بإعلامك أنّ من الغشائين اللّذين على الدّماغ ينبت على العصبة التي تجيء إلى العين غشاءان’’ (1927). ويقول (ابن إسحاق (1927) في موضوع آخر يخصّ أفعال الدّماغ ‘‘وهذا ما أردنا تفسيره لك من أفعال الدماغ ومنافعه’’. ويخاطب ابن إسحاق (1927، ص 89) طبيب العيون فيما يخصّ علاج الماء في العين قائلا: ’’وإيّاك أن تزوغ المُقلة من تحت أصابعك فيعبر المقدح في صفاقات القرنية أو يجري بين الملتحمة والقرنية فيصل إلى سواد العين فيفجّرها ’’.

يستخدم النص الطبّي التراثي صيغة المبني للمجهول بشكل كبير وهو ما يُنافي ما يردّده بعض اللّغويين والمترجمين من قلّة استعمال العربية للمبني للمجهول. ولقد وجدنا أغلب النّصوص الطبّية التراثية تحبّذ استعمال هذه الصيغة لتركيزها على الفعل أكثر من تركيزها على الفاعل بالنّظر إلى أن النص الطبّي يهدف توضيح تشخيص المرض وأسبابه وكيفية مداواته ولا يهمّه المُداوي،بمعنى آخر فهو يجعل نُصب عينيه المتلقّي ويُهمل المُلْقي. ويمكن أن نسرد بعض المثلة للدّلالة على هذا الامر: يقول ابن سينا (1993، ص ص 129-130) في تدبير المأكول "ما **يُؤكل** و**يُشرب** يفعل في بدن الإنسان من وجوه ثلاثة: فإنّه يفعل فعلا بكيفيته فقط، وفعلا بعنصره، وفعلا بجملة جوهره". ويذكر أيضا (1993، ص 305) " أمّا عروق الرجل، فمن ذلك عرق النسا و**يُفصَد** من الجانب الوحشي عند الكعب، إمّا تحته، وإمّا فوق الورك إلى الكعب، و**يُلفّ** بلفافة أو بعصابة قويّة والأولى أن يستحمّ قبله، والأصوب أن **يُفصد** طولا". ويستعمله ابن إسحاق (1927، ص 93) بشكل متواتر "علاج نتوء العين- **يَفرغ** البدن إمّا بفصد وإمّا بإسهال و**تُلقى** محجمة على القفا و**تُربط** العين وبُصبّ عليها ماء مالح بارد وماء الهند وماء البطباط وسائر ما يفيض ويُجمع ". وله في موضع آخر" الفصد أوّلا، ثمّ **يُقطّر** في العين دم شفنين أو دم حمامة ثمّ **يوضع** على العين قطن منقّع بيض مضروب بدهن ورد وشراب و**يُربط** وفي اليوم الثاني **يُفعل** مثل ذلك وفي الثالث **يُكمّد** و**يُقطّر** فيها لبن و**يُضمّد** و**يُكحّل** بالكُحل المسمّى باليونانية (خيافون)" (ابن إسحاق، 1927، ص 190). يمكن ملاحظة العدد الكبير من الأفعال المبنية للمجهول التي استعملها ابن اسحاق للتّعبير عن فكرة واحدة في جملة واحدة إذ نحصي سبعة أفعال وهي: يُقطّر، ويوضع، ويُربط، ويُفعل، ويُكمّد، ويُضمّد، ويُكحّل. وهناك أطبّاء آخرون استعملوا المبني للمجهول بكثرة في وصف الأدوية ومنهم أبو القاسم الغسّاني (1990: ص ص 13-14) الذي يورد منافع دواء الأذريون" نافع من داء الثعلب ممزوجا بخل، وكذلك رماده بخلّ إن **ضُمِد** به على عرق النسا نفعه، وإذا **شُرب** منه بالقليل المطبوخ نفعمن السمّ القاتل " ويستعمله بتواتر أكبر في موطن آخر يذكر فيه منافع الدفلى وخصائصها

"جيّدة للحكّة والجرب والتقشّر، إذا **أُخذ** ورقها و**طُبخ** في الماء و**صُفّي** و**جُعل** فيه من السّمْن و**طُلي** عليها نفعها نفعا بليغا، وخصوصا عيونه الرّخصة، ولاسيّما إذا **طُبخ** بعد الإنقاء." (1990، ص 88)

يتبيّن بشكل جليّ من خلال عرضنا لبعض الأمثلة أن النص الطبّي التراثي يستعمل بشكل كبير صيغة المبني للمجهول وهو ما يدعونا إلى عدم مجاراة الرأي القائل بعزوف اللّغة العربية إلى حدّ ما عن استعمال المبني للمجهول بالنّظر إلى معرفة الفاعل. وبذلك فاللّغة العربية تواطؤ اللّغة الإنجليزية في الكتابة العلمية وهو ما يزوّد المترجم أسلوبا سلسا يسمح له بالانتقال من المبني للمعلوم إلى المبني للمجهول بحسب السياق.

من الجدير التطرّق إلى ميزة أخرى وهي استعمال ضمير المتكلّم المفرد وضمير المتكلّم الجمع دون أن يكون ذلك دلالة على الذّاتية، فالموضوعية ليست في تجنّب استعمال هذه الضمائر وإنّما في أن تكون الأفكار سليمة ومنطقية ومفيدة. ولقد لاحظنا استعمال ضمائر المتكلّم في غير موضع. يقول ابن سينا (1993، ص 137) في الأسباب الموافقة للبدن مستعملا ضمير المتكلّم الجمع "و**لنتكلّم** الآن في الأسباب غير الضرورية ولا الضارّة وهي التي ليست بجنسيتها في الطبع ولا هي مضادّة." ويقول في موضوع تحديد المفهومات "ربّما تقاربت مفهومات هذه الألفاظ بحسب التّعارف اللّغوي إلاّ **أنّنا نصطلح** في استعمالها إلى معان **نشير** إليها." (1993، ص 130) ويتحدّث في موضع آخر "قد **ذكرنا** في باب تغيّرات الهواء أجوالا للمساكن، و**نحن نريد** أن **نورد** أيضا فيها كلاما مختصرا على ترتيب آخر ولا **نبالي** أن **نكرّر** بعض ما سلف." (1993، ص 124)

يستخدم الرّازي (2000، ص ص 8-9) ضمير المتكلّم الجمع في حديثه عن علاج استرخاء العضلات "متى استرخى عضو من الأعضاء فضع الأدوية على منبت عصبه **فإنّا نحن** قد **شفينا** قوما قد استرخت أرجلهم قليلا قليلا بأدوية و**ضعناه**ا على

القطن فبرؤوا من غير أن **نضع** على الرجلين شيئا بتّة". ويستعمل حنين ابن إسحاق (1927، ص 71) "وأنا مؤلّف لك كتابا كما سألت أجمع لك فيه باختصار جميع ما قدّمت ذكره على ما بيّنه وشرحه جالينوس (Galen) الحكيم بأوضح ما أقدر عليه من القول وأوجزه". وله ايضا "أمّا الآن فنبتدئ بالقول في الرّطوبة الجليدية فنقول أنها بيضاء صافية نيّرة مستديرة." (ابن إسحاق، 1227، ص 73). ونجد له أثرا عند الجرّاح أبي القاسم الزّهراوي في موضوع الكيّ (2001، ص 75) "وقبل أن نذكر العمل به ينبغي أن نذكر كيفية منافعه ومضاره، وفي أيّ مزاج يستعمل. فأقول أنّ الكلام في كيفية منفعةالكيّ ومضاره طويل وعلما دقيقا وسرّا خفيّا. وقد اختصرت من كلامهم اليسير مخافة التطويل. فأقول أنّ الكيّ ينفع بالجملة لكلّ مزاج مع مادّة وبغير مادّة حاشا مزاجين هما المزاج الحار من غير مادّة والمزاج اليابس من غير مادّة." ويقول (2001، ص 76) " وأنا أقول بقوله لأنّ التجربة قد كشفت لي ذلك مرّات."

ولا يرتبط هذا الامر بالأطبّاء العرب وحسب وإنّما حال من سبقهم أو عاصرهم إذ يروي ابن سينا عن الطبيب اليوناني روفس (Rufus) " أنا أحمد هذا المشي وخصوصا بعد الغذاء فإنّه يهيّء لجودة موقع العشاء." (ابن سينا، 1993، ص 181)

من الخصائص البارزة للنص الطبّي التراثي استعمال صيغة الأمر بشكل كبير لجلب انتباه المُداوي باعتبار موضوع الطبّ يتعلّق بأحوال البدن. وقد وجدناه في موضع كثيرة بحيث يقول ابن سينا (1993، ص 223) "**واعلم** أنّ الحلو من الغذاء تبتزّه الطّبيعة قبل الانهضام فيفسد الدم". ويستعمله الرّازي (2000، ص 8) لتوضيح طريقة المُداواة " متى استرخى عضو من الأعضاء **فضع** الأدوية على منبت عصبه". وُتأكّد استعماله إذا ما وجدنا أطبّاء آخرون يستعملونه، نحو إسحاق بن حنين" (1927، ص 78) وقد تقدّمت بإعلامك أنّ من الغشائين الذين على الدماغ ينبت على العصبة التي تجئ إلى العين غشاءين). ويقول أيضا (ص 87) "وهذا ما أردنا تفسيره لك من أفعال

الدماغ ومنافعه). ويذكر أيضا في علاج داء الماء (ص 189) " وإيّاك أن ترفع المقلة من تحت أصابعك فيعبر القيح في صفاقات القرنية أو يجري بين الملتحمة والقرنية فيصل إلى سواد العين فيفجّرها".

من خصائص النص الطبّي التراثي الأخرى نذكر الترتيب المنطقي للأفكار. ومن أمثلة ذلك ما أورده حنين بن إسحاق (1927، ص 89) " قد يجب على من يعرف الحال عن آلة البصر على التمام والاستقصاء أن يكون من بعد معرفته بطبيعة العين وطبيعة الدّماغ أن ينظر أوّلا في طبيعة عصبتي البصر فيعلم ما المشاركة بينهما وبين سائر العصب وفيماذا تخالفانه، ثمّ ينظر بعد ذلك في أمر الرّوح الذي به يكون البصر فيعلم ما المشابهة بينه وبين الرّوح الذي في سائر العصب وفيماذا يباينه، ثمّ ينظر يعد هذين في فعل البصر نفسه كيف يكون." يشير هنا حنين ابن إسحاق إلى المراحل التي يجب أن يتبعها المُداوي للعين إذ عليه النّظر في طبيعة العين والدّماغ، ثمّ في طبيعة العصب البصري، ثمّ في الرّوح التي تحرّكه وهو ما يُسمّى بفيزيولوجيا العضو. ويحدّد ابن سينا (1993، ص 260) دواعي الاستفراغ " و أمّا الأمراض الحادّة، فالأصوب أيضا انتظار النضج، وخصوصا إذا كانت ساكنة. وأمّا إذا كانت متحرّكة فالبدار إلى استفراغ المادّة أول.، إذ ضرر حركتها أكثر من ضرر استفراغها قبل نضجها، وخصوصا إذا كانت الأخلاط رقيقة." ويميّز هنا ابن سينا بين أمرين اثنين فيغلّب امرا عن آخر فيرى باستفراغ المادّة بعد نضجها إذا كانت ساكنة، أمّا إذا كانت متحرّكة فتُستفرغ قبل نضجها. ونجد خاصيّة أخرى وهي طول حجم الفقرة فهناك فقرات قصيرة جدّا لا تتعدّى السطرين في حين تتعدّى فقرات أخرى الصفحة الواحدة، فطول الفقرة وقصرها مرتبط بالمادّة التي يتناولها الطبيب فلا ينتقل من فقرة إلى أخرى إلاّ إذا انتهى من تفصيل الفكرة فتكون بذلك الفقرة طويلة. وامّا إذا كانت الفكرة واضحة ولا ترتبط بما قبلها ولا بما بعدها فتكون حينئذ قصيرة، واغلب ما تكون في موضوع الأدوية والتشريح.

يُستعمل التكرار في النص الطبّي التراثي للتّأكيد على فكرة مهمّة، أو إيرادها بصورة مختلفة مثلما وضّح ابن سينا أنّ سبب تكراره هو استعانته بترتيب جديد يخالف الترتيب السابق. " قد ذكرنا في باب تغيّرات الهواء أحوالا للمساكن، ونحن نريد ان نورد أيضا فيها كلاما مختصرا على ترتيب آخر ولا نبالي أن نكرّر بعض ما سلف." (ابن سينا، 1993، ص 124).

يستشهد الأطبّاء العرب في كتاباتهم كثيرا بآراء الأطبّاء السابقين والمعاصرين من عرب، من أمثال الطبري وابن ماسويه وابن سرابيون وأبو جريح وابن حنين وماسرجويه؛ ومن عجم سيما اليونانيون، من أمثال أبقراط وجالينوس وأريباسيس وشرك والاسكندر وبولس وديمقراطيس وغبرهم كثير. "قال أبقراط في كتاب المفاصل إنّه ليس يصير إنسان بسبب زوال الخزر إلى داخل مفلوجا...قال جالينوس: إن مال الخزر إلى داخل ميلا لا يكون النّخاع معه غير منطو منكّس ولكن كان ميله ميلا قليلا قليلا لم يكن منه فالج...قال ديمقراطيس: إنّه قد عالج بضمّاد الشيطرج الاسترخاء الحادث في الأعضاء فشفاه. " (الرّازي، 2000، ص ص 11-12).

ينفرد النص الطبّي التراثي كونه يستشهد بالأحاديث الدّينية لتوضيح فكرة ما أو للتّأكيد عليها او للتّعريف بالمصطلح، مثل المصطلح البقلة اليمانية " وتُسمّى هذه البقلة بحمزة. وبها كُنّي انس بن مالك خديم رسول الله - صلّى الله عليه وسلّم- وهو يجتنيها لمّا أن دخل عليه – صلّى الله عليه وسلّم- فقال له: ما تصنع يا أبا حمزة؟ فصارت كنية له من ذلك اليوم...أنّ رسول الله– صلّى الله عليه وسلّم – قال: "الرجْلة (بالكسر) شفاء من تسعين داء أدناها الصّداع"...وأنّ رجلا شكى إلى النبيّ– صلّى الله عليه وسلّم – وجعا برجله فأمره أن يعالج بها فصحّ وبرئ. فقال رسول الله– صلّى الله عليه وسلّم – " اللّهم بارك فيها. أنبتي حيث شئت" (الغسّاني،1990، ص ص 45-46). كما يستشهد النص الطبّي التراثي بالشعر للتعريف بالمصطلحات " الا ليت شعري هل أبيتنّ ليلة بواد وحولي إذْخر (بكسر الخاء) وجليل" (الغسّاني، 1990، ص 29). و لا يكاد ينفكّ

النص الطبّي التراثي عن استعمال العبارات الدّينية تواضعا لله، فيقول ابن حنين (1927، ص 75) مثلا " فنبتدئ بعون الله عن منفعة الرّطوبة خلف الجليدية وهي الزجاجية."

لا يخْلُ النص الطبّي من الصُّور البيانية بغرض تقريب الفهم فهو أحيانا يستخدم أسلوبا أدبيا يتماشى مع المتلقّي. ومن أكثر الصور البيانية استعمالا نجد التشبيه " إنّ من العظام ما قياسه من البدن قياس الأساس وعليه مبناه مثل فقار الصلب فإنّه أساس للبدن عليه يُبنى كما تُبن **السّفينة على الخشبة** التي تنصب فيها أوّلا" (ابن سينا، 1993، ص 42). وقد شبّه ابن سينا هنا الفقرة بالخشبة والبدن بالسّفينة. ويقول في موضع آخر" ومنها ما قياسه قياس السلاح الذي يدفع به المصادم والمؤذي مثل العظام التي تدعى السناسن وهي على فقار الظهر كالشوك" (ابن سينا، 1993، ص 42). وشبّه هنا السناسن بالشوك. ونجد تشبيها آخر في قوله " وامّا المدروز فهو الذي يكون لكلّ واحد من العظمين تحازيز واسنان كما للمنشار ويكون أسنان هذا العظم مهندمة في تحاريز ذلك العظم كما يركّب الصفّارون صفائح النّحاس (ابن سينا، 1993، ص 43).

ممّا يميّز النص الطبّي التراثي أيضا استعماله للمصطلحات العربية ومقابلاتها باليونانية منقولة خطيا إذ نجد حنين بن إسحاق (1927، ص 80) يسرد عدّة مصطلحات، مثل الشبكية (أميتليس طروبيديس) والمشيمية (خوريوبيذيس خيطون) ووالصلبة (سقليروس خيطون) والعنكبوتية (أراخنويذيس خيطون) والملتحمة (أفيفافيقوس) والعنبية (راغرينيس خيطون) والقرنية (قراتويذيس).

يستعين النص الطبّي التراثي بالرّسومات والمخطّطات لتوضيح المعلومة، مثل الرسومات التي أنشأنها حنين بن إسحاق (1927، ص 80) حول العين وكذلك الرسم التخطيطي للبصر. كما أنشأ الزهراوي تصاميم لعدّة أدوات جراحية بالإضافة إلى رسومات تخص تشريح جسم الانسان.

نلاحظ عامة استعمال النص الطبّي التراثي فقرات طويلة جدّا تفوق أحيانا خمسة وعشرين سطرا وذلك لأن الأطبّاء القدامى لا ينتقلون من فقرة إلى فقرة أخرى إلاّ إذا استوفوا الفكرة الواردة فيها بكلّ تفاصيلها. بمقابل هذا، قد يعبّر الأطبّاء عن فكرة في فقرة قصيرة لا تتعدّى السطرين إذا فُهم معناها.

2.2.1. النص الطبي الحديث

بعد أن تطرّقنا إلى النص الطبّي التراثي، سنسعى إلى دراسة النص الطبّي الحديث من خلال التعريف به وذكر أنواعه ومميّزاته ومن ثمّ المقارنة بينه وبين النص الطبّي التراثي.

1.2.2.1. تعريف النص الطبي الحديث

يتناول النص الطبي الحديث مواضيع تتعلق بالمعارف العلمية وبالإمكانيات المتوفّرة من أجل الوقاية من الأمراض والجروح والعلل، ومعالجتهم، وتسكين آلامهم (Domart,1990 : 620).

ويعرّف أيضا بأنّه الممارسة المتعلّقة بحفظ الصحّة، والوقاية، وتسكين الالام أو معالجة الأدواء. ولقد شدّدت المنظّمة العالمية للصحّة في مؤتمرها المنعقد بروسيا (الاتحاد السوفياتي سابقا) سنة 1978 على الدّول اتّخاذ بيان المؤتمر أساسا لبرنامج الرعاية الصحّية وتحسينها الذي ينبغي أن يمسّ شرائح المجتمع كلّها. ويؤكّد البيان بأن الصحّة التي هي حالة سليمة بدنيا ونفسيا واجتماعيا وليس فقط عدم الإصابة بالأمراض أو العاهات تتعدّى هذا الامر لتغدو حقّا إنسانيا أساسيا، وأنّ بلوغ مستوى عال من الصحّة الجيّدة هو هدف اجتماعي عالمي هام جدّا يتطلّب تحقيقه فضلا عن القطاع الاقتصادي قطاعات أخرى كالقطاع الاقتصادي والقطاع الاجتماعي (Britanica).

2.2.2.1. أنواع النص الطبي الحديث

يشمل النص الطبي أنواعا عديدة ترتبط بمجالات عدة فمنها ما يركز على الجانب النظري ومنها ما يركز على الجانب العملي المخبري أو الجراحي أو الإشعاعي.

1.2.2.2.1. النص التقريري

يشمل النص التقريري الطبّي عدّة تقارير منها التقرير الطبي الجراحي أين تُدوّن مراحل إجراء العملية الجراحية. وتكمن صعوبة التقرير الطبّي الجراحي في عدم وضوح الكتابة بشكل جيد باعتبار ضيق الوقت الذي يدون فيه الطبيب المعلومات بحيث يركز أكثر على العملية الجراحية الموالية كما انه يكون منهكا جراء طول العملية الجراحية أو تعقيداتها. وحتى وإن أُعيد كتابته لاحقا فتبقى بعض الأمور غير مفهومة إضافة إلى التفاصيل الدقيقة عن العملية والتي تحمل مصطلحات دقيقة خاصة بالتشريح وأخرى بآلات الجراحة. ونجد أيضا تقرير المناوبة الليلي الذي يذكر الأحداث التي وقعت في المناوبة. ويجب ألا نغفل الملف الطبي للمرضى الذي يتكون من عدة صفحات يُحدد فيها تشخيص المرض وتطوره وعلاجه، وكذا تقرير الفحوصات الإشعاعية. كما يلحق بهذا النوع من النصوص الطبّية، تقرير الخبرة الطبّية بحيث يحدّد الطبيب المختص بدقّة نوعية إصابة المريض ونسبة عجزه ليتسنّى للهيئات الأخرى غير الطبّية، مثل الضمان الاجتماعي التكفّل بالمريض.

2.2.2.2.1. النص الوصفي

يكثر استعمال النص الطبّي الوصفي بحيث يعُمّ النشرات الصيدلانية التي تصف الدواء بدقة مركزة على تكوينه وأنواعه ودواعي استعماله ومقاديره وآثاره الجانبية. وتعد النشرة الصيدلانية من أكثر النصوص الطبية التي تُطرح بين يدي المترجم بالنظر

إلى إلزامية ترجمة النشرة إلى اللغة الأم قبل أن يُسوق الدواء أو المنتوج عامة. وإضافة إلى النشرة الصيدلانية، تُلزم الشركة المنتجة للأجهزة الطبية بترجمة دليل استعمالها.

3.2.2.2.1. النص الإبلاغي

يختصّ النص الابلاغي بالترويج لمنتوج صيدلاني معين في مختلف وسائل الإعلام وخاصة الوسائل البصرية التي تستهدف أكبر شريحة ممكنة من المجتمع لبيع منتوجها. ويتسم هذا النوع من النصوص باستعمال اللهجة المحلية بدل اللغة الفصحى لأنها موجهة إلى العامة. ويتميز أيضا ببساطة أسلوبه ومباشرته، واستعمال الكلمات البسيطة والابتعاد عن المصطلحات الطبية الدقيقة. ولا تتطلب ترجمته جهدا كبيرا وإلماما واسعا بالموضوع.

4.2.2.2.1. النص التعليمي

يشمل النص التعليمي الكتب الطبية، والمقالات، والمحاضرات، والرسائل الجامعية، والقواميس المتخصّصة في مختلف التخصّصات الطبّية ويتميز بمستو لغوي أكاديمي إذ يستهدف أهل الاختصاص من أطباء وممرضين وطلبة العلوم الطبية وطلبة العلوم شبه الطبّية.

3.2.2.1. مميزات النص الطبي الحديث

يختلف النص الطبي التراثي عن النص الطبي الحديث في عدّة أمور وهو ما جعل كلّ نوع منهما يتميّز بمميزات خاصّة به.

يشترك النص الطبّي الحديث مع النص العلمي في عدّة خصائص نذكر منها: اعتماده بشكل كبير على المصطلحات والاختصارات؛ واستعمال الرموز، مثل الرموز الكيميائية والرياضية؛ والتركيز على الاطراد الجدلي المنطقي بمعنى استخدام التسلسل المنطقي وتقديم الحجج والبراهين للوصول إلى نتيجة واحدة ووحيدة فقط؛

ومخاطبة المنطق وليس العاطفة (الواسطي وآخرون، 1983)، وكفاية المعنى فهو ذاتي الدلالة أي يمكن معرفة المعنى من خلال النص بغض النظر عن السياق والمقام، وتضاف إلى هذه المميزات كلها اعتماده على الدقة، والاقتصاد اللغوي، والتعميم وهو الانطلاق من الحالة الخاصة إلى تعميم الحكم، وكذلك التركيز على المعنى المرجعي الذي بشير إلى العلاقة بين الكلمة والمسميات المادية، و تواتر التعابير المعيارية وهي التعابير المتداولة بين أهل الاختصاص الواحد. وأما ما يفتقده فهو استعمال التعابير الاصطلاحية وعناصر اللغة المجازية كالاستعارة والكناية والتشبيه إلا ما ندر. أما من حيث التركيب اللغوي، تعتمد اللغة الطبية على زمن المضارع البسيط لأنه يعبّر عن حقيقة علمية ثابتة، واستعمال صيغة اسم الفاعل (gerund)، والمصدر المؤول، وصيغة المبني للمجهول بالنظر إلى تركيزها على الحدث وليس على الفاعل وهو الامر الذي ينشده النص الطبي. كما يتسم هذا النوع من النصوص باستعمال أسلوب غير شخصي (Resurreccio & Davies, 2007).

3.2.1 المصطلح الطبي الحديث

أضحى توليد مصطلحات طبية جديدة أمرا لا مندوحة عنه وذلك لمسايرة التطور المذهل والسريع للعلوم الطبية بما تشمله من تعدد طرائق تشخيص الأمراض التي منها ما ظهرت حديثا وطرائق علاجها والوقاية منها. ضف إلى ذلك، اتصال العلوم الطبية باختصاصات علمية أخرى كالهندسة والإحصاء بحيث نجد الهندسة الطبية، وتكنولوجيات علم الأحياء، والإحصاء الطبي. ويُعرّف المصطلح الطبي بأنّه مصطلح يستخدم للوصف الدقيق لأعضاء الجسم الظاهرية والباطنية ووظائفها والاختلالات التي تصيبها وطرائق الكشف عنها ومعالجتها.

إن المفهوم الدقيق الذي يحمله المصطلح الطبي على اختلاف شكله من مصطلح مفرد إلى مصطلح مركب إلى عبارة مصطلحية مختصرة جعله غاية في الأهمية بحيث يسهّل التواصل بين المختصين. وأكثر من هذا، فهو يكسبهم وقتا ثمينا قد تُنقَذ من خلاله

حياة شخص وما كان ليكون هذا الإنقاذ لو عُبّر عنه بلغة عادية. ولتوضيح هذه الفكرة نأخذ المثال التالي: يتكون المصطلح intubation الذي يقابله بالعربية المصطلح (تنبيب) من كلمة واحدة ويعبّر عن عملية إدخال أنبوب صلب نوعا ما مصنوع من مادة البلاستيك والمطاط إلى الرُغامى عبر الفم لضمان التنفس الإصطناعي بواسطة جهاز التنفس لعدم قدرة المريض على التنفس طبيعيا. وإن لم ينم هذا الإجراء يهلك المريض خلال ثواني معدودة.

1.3.2.1. طرائق وضع المصطلح الطبي الحديث في الإنجليزية

يختلف منشأ المصطلح الطبي الإنجليزي عن منشأ المصطلح الطبّي العربي من حيث مصادره المتعدّدة وأبرزها المصدر اليوناني في المقام الأوّل باعتبار اليونان حاضرة العلوم عامة والعلوم الطبية على وجه الخصوص، والمصدر اللاّتيني في المقام الثاني. وهو يعتمد بشكل كبير على آلية الإلصاق والأساطير اليونانية إضافة إلى أسماء العلم والاختصارات.

1.1.3.2.1. اللّواصق

اللّواصق هي أجزاء كلمات يتمّ من خلالها تشكيل عدد كبير من المصطلحات الطبّية فهي بذلك تشغل حيّزا هاما في النص الطبّي. وهي تعدّ أصغر الوحدات اللّغوية المعبّرة عن معنى معين. ويفوق عددها 500 حالة بين جذر وهو أصل المصطلح، وسابقة وهي الجزء الذي يسبق الجذر، ولاحقة وهي الجزء الذي يلحقه. ويتغيّر اسم المصطلح ومفهومه كلّما غيّرنا أحد أجزاء المصطلح الثلاثة أو جزئين منه ليتشكّل من خلال هذه الآلية آلاف المصطلحات (Resurreccio & Davies, 2007). ويعد فهم آلية الإلصاق أمرا ضروريا بالنسبة للمترجم الطبي لإدراك مفهوم المصطلح الطبي ومن ثَمّ اختيار المصطلح المكافئ لإنجاز ترجمة ناجحة (الواسطي وآخرون، 1983). لقد أسهمت

هذه الآلية في تشكيل لغة طبية عالمية مُنمّطة تعمل على تسهيل التعاونّ بين مختلف العاملين في الميدان الطبي وتقويته.

تقترن اللاحقة بالجذر أكثر ممّا تقترن به السابقة فهي تعبر عن عدة معاني، مثل الحالة، أو الداء، أو الأداة المستعملة في التشخيص، أو تحديد طبيعة عمل الطبيب بمعنى تمييز الطبيب المعالج بالأدوية من الطبيب الجرّاح. وبالتالي تشكل اللاحقة أهمية كبيرة في فهم معنى المصطلح فمثلا تعبر اللاحقة cyte عن الخلية في المصطلح leucocyte الذي يعني خلية دموية بيضاء؛ وتعبر اللاحقة itis عن الالتهاب مثل ما نجده في المصطلح arthritis الذي يعني التهاب المفصل؛ وتعبّر اللّاحقة scope عن الأداة، نحو المصطلح ophtalmoscope الّذي يقصد به أداة تفحّص العين، وكذلك المصطلح ohtalmoscopy للتعبير عن عملية تفحّص العين؛ ونجد اللّاحقة logy تعبّر عن دراسة أمراض البدن مثل cardiology وهو الطب الّذي يدرس أمراض القلب والأوعية وعلاجها باستعمال الأدوية وتدبير المأكول، في حين تختص اللّاحقة logist بالشخص الممارس للطب، نحو المصطلح cardiologist وهو الطبيب المتخصّص في أمراض القلب والأوعية. وسنذكر بعض اللواحق ومهانيها وترجمتها وأمثلة عنها في الجدول التالي.

الجدول قم1: اللّاحقة

لاحقة	معناها	ترجمتها	مثال	ترجمة حرفية	مصطلح مكافئ
Gen	Produced	جين مسبب/مولد	Oxygen Pathogen	أوكسجين مُسبّب المرض	أوكسجين مُمْرض

التهاب التامور	التهاب الغلاف الخارجي للقلب		التهاب	Inflamation	It is
استئصا ل النكفيّة	استئصال النكفيّة	Parotidectomy	بضع/ استئصال	Cutting	Tom y
دُريْقوم	ورم دُريْقي	Parathyroidom a	ورم/غدّوم	Tumeur	Oma
اعتلال العصاب	اعتلال الأعصا ب	Neuropathy	اعتلال	Disease/disorde /r	Pathy
منظار العين ألم عصبي عضلي	منظار العين ألم عصب عضلي	Retinoscope myoneuralgia	منظار ألم	Looking at Pain	Scope Algia
هوس الأدوية الناعور	هوس الأدوية ألفة الدم	Pharmacophilia Hemophilia	حب/هَوَس أُلفة	Desire/love/ Freindship	Philia

نستشفّ من الجدول أن اللاّحقة الواحدة تعبّر في غالب الأحيان عن معنى واحد بخلاف السابقة الّتي تتميّز أحيانا بالاشتراك اللّفظي مثلما نرى لاحقا في تحليلنا للجدول الخاص بالسّوابق. وأنّ ما اختلفت معاني بعض اللّواحق إلاّ اختلافا بسيطان وهي في قليلة بحيث يمكن أن نذكر اللاّحقة philia الّتي تعبّر عن معنيين متقاربين فالمعنى الأوّل هو الحب أو الهوس كما في المصطلح (هوس الأدوية) المكافئ للمصطلح pharmacophilia. وأمّا المعنى الثاني فهو الألفة مثلما هو الشأن بالنّسبة للمصطلح (الناعور) المكافئ للمصطلح hemophilia.

لا تخرج السابقة بالمصطلح من نوع معين من الحالات إلى نوع آخر مثلما تفعله اللاحقة وإنما تغير معنى المصطلح ولكن في الحالة نفسها أو الإصابة نفسها وكل ما يتغير فهو موضع الإصابة، مثل السابقة endo الذي تعبر على شغاف القلب في المصطلح endocarditis الذي يعني التهاب شغاف القلب وهو الجزء الداخلي للقلب؛ في حين تعبر السابقة peri عن المحيط الخارجي للقلب في المصطلح pericarditis. كما تعبر السابقة أيضا على الزمن المتعلق بالحالة، نحو المصطلح prenatal الذي يعبر عن الفترة الزمنية السابقة للولادة بحيث تشير السابقة pre إلى الفترة الزمنية التي تسبق الحدث. وتعبر كذلك السابقة عن العدد فمثلا تعبر السابقة multi عن الكثرة في المصطلح multiparous الذي يعني المرأة الولود وهي التي ولدت عدة مرات؛ بينما تفيد السابقة primi القلة او العدد واحد في المصطلح primiparous ويُقصد به المرأة التي تلد للمرة الأولى. كما نجدها تعبر عن الكمية، ويمكن أن نستدل على هذا الامر بذكر السابقتين hyper وhypo بحيث تشير السابقة hyper إلى وجود كمية كبيرة؛ بينما تشير السابقة الضد hypo إلى وجود كمية قليلة. وبالتالي يعبر المصطلح hyperglycemia عن ارتفاع نسبة السكر في الدم، بينما يعبر المصطلح hypoglycemia عن انخفاض نسبة السكر في الدم. ويمكن ان نسرد بعض السّوابق ونوضح معناها ونترجمها ونذكر أمثلة عن المصطلحات الطبّية المكونة منها في الجدول التّالي:

الجدول رقم2: السّابقة

سابقة	معناها	ترجمتها	مثال	ترجمة حرفية	مصطلح مكافئ
Ana	Up	صعود	Anaphase	طور الصعود	طورالصعود
	Back	-خلف	Anatropous	مقلوب البيضة	مقلوب البيضة
	With	-مع/ ب	Anastomosis	ربط قناتين	مُفاغرة
	Without	-لا/بدون	Anaerobic	لا هوائي	لا هوائي
			Analgesia	بدون ألم	تسكين
Hyper	Excessive	زيادة	Hypertrophy	زيادة الحجم	تضخم
		فرط	Hyperesthesia	فرط الحس	فرط الحس
		حدّة	hypercatharsis	إسهال حاد	هرار
		مد	hyperopia	مد البصر	مد البصر
Hypo	Lack/ decrease	نقص/انخفاض	Hypoplasia	نقص التسنّج	نقص التسنّج
Multi	Many	متعدد/كثير/ متكرّر	Multicellular	كثيرالخلايا	كثير الخلايا
			Multipara	متكرّرالولادة	ضونة/نثور

Mono	One	أحادي/وحيد	Monoplegia	أحادي الشلل	أحاديالشلل
Poly	Many	متعدد/كثير	Polyuria	كثرة التبول	بُوال
Proto	Original	أول/أصلي/	Protoplasm	المادةالأساسية في الخلية/	جبلة (بكسر الباء)
	First	بدء	Protodiastole	بدء الانبساط	بدء الانبساط
Meta	Change of place	تغير المكان	Metastasis	تغيير المكان	نقيلة
	Subsequent to	التالي	Metaphase	الطور التالي	الطور التالي
	, behind,	خلف	Metatarsus	خلف القدم	المشط
	change of form	تغير الشكل	Metamyelocyte	تغيّر النقوية	حليفة النقوية
	After	بعد	Metatherapeutic	ما بعد المداواة	ما بعد المداواة
Pseudo	False	كاذب	Pseudopregnancy/ false pregnancy	حمل كاذب **حبل غير حق**	**الرحا**

يتبيّن من الجدول أنّ معاني السابقة تختلف وتتعدّد بحيث هنالك من السوابق من تحمل معنى واحدا فقط تتشكّل من خلاله عدّة مصطلحات وهنالك من السّوابق من

تحمل عدّة معاني تساهم في تشكيل عدد أكبر من المصطلحات. إذا أخذنا على سبيل المثال السابقة hyper فهي تفيد معنى وحيد فقط وهو الارتفاع في الشيء من حيث نسبته أو قيمته أو حجمه حتّى وإن اختلفت التسميات إذ يُعبّر تارة عنها بالزيادة مثل المصطلح زيادة الحجم المقابل للمصطلح hypertrophia، وتارة بالفرط مثل المصطلح فرط الحس المقابل للمصطلح hyperesthesia، وتارة ثالثة بالحدّة كما هو الحال بالنسبة للمصطلح إسهال حاد المكافئ للمصطلح hypercatharsis، وتارة أخرى بالمد مثلما نجده في المصطلح مدّ البصر المكافئ للمصطلح hyperopia. وأمّا السابقة pseudo فهي لا تعبّر إلاّ على معنى الكذب، مثل المصطلح حمل كاذب المقابل للمصطلح pseudopregnancy، والّذي يمكن التعبير عنه أيضا بالمصطلح false pregnancy. وقد نجد سوابق أخرى تعبّر عن عدّة معاني، نحو السابقة ana، والسابقة meta فنلاحظ مثلا السابقة ana تفيد معاني الصعود في المصطلح (طور صاعد) المكافئ للمصطلح anaphase، والتواجد خلف الشيء في المصطلح (مقلوب البيضة) المقابل للمصطلح anatropous، وتؤدّي معنى المشاركة والمعية كما في المصطلح مفاغرة المعادل للمصطلح anastomosis، وتؤدّي أيضا نفي الشيء أو عدم الحاجة إليه، مثل المصطلحين (بدون ألم) المعبّر عن المصطلح analgesia، والمصطلح (لاهوائي) المعبّر عن المصطلح anaerobic.

يُعدّ الجذر أهمّ جزء في المصطلح وذلك لأنّه يعبّر عن الحالة بينما يعدّل الجزءان الآخران وهما السابقة واللاحقة من معنى تلك الحالة. لنأخذ مثلا المصطلح periadenitis الذي يعبر عن التهاب حول الغدة. إن الجذر aden الذي يعني غدة يجعلنا ندرك بأننا الامر يتعلق بعضو الغدة ولا يتعلق بعضو آخر. وبالتالي نقترب من فهم معنى المصطلح والذي يكتمل بإدراك معنى السابقة peri الذي يعني حول أو اللاحقة itis الذي يعني التهاب، أو الاثنين معا. ويتوسط الجذر غالبا بين السابقة واللاحقة مثلما ورد في المصطلح polytendinitis الذي يعني التهاب عديد الأوتار بحيث يتوسط الجذر tendo بمعنى وتَر بين السابقة poly بمعنى عديد، واللاحقة itis بمعنى التهاب.

وقد يلي الجذر السابقة فقط لتشكيل مصطلح، مثل المصطلح suprarenal الذي يعني فوق الكلية بحيث يشير الجذر renal إلى عضو الكلية، بينما تشير السابقة supra إلى ظرف المكان فوق. وقد يسبق الجذر اللاحقة فقط لتشكيل مصطلح، نجو المصطلح hepatomegaly بمعنى انتفاخ الكبد بحيث يعبر الجذر hepat عن عضو الكبد، بينما تعبر اللاحقة megaly عن المرض الذي أصاب الكبد وهو انتفاخه. وقد يشمل المصطلح الطبي أكثر من جذر واحد، مثل المصطلح hepatosplenomegaly الذي يعبر عن انتفاخ الكبد والطحال، بحيث يشير الجذر الأول hepat إلى الكبد، ويشير الجذر الثاني splen إلى الطحال، بينما تعني اللاحقة megaly انتفاخ. وسنورد جدولا يتضمّن عدّة جذور مشيرن إلى معانيها وترجماتها وضاربين أمثلة عنها، أي مصطلحات طبّية، ثمّ ننقله حرفيا فيما نخصّص الخانة الخيرة إلى مكافئاتها المصطلحية.

الجدول رقم3: الجذر

الجذر	معناه	ترجمته	مثال	ترجمة حرفية	المصطلح المكافئ
Gastro -1	Stomach	معدة	Gastrospasm	تشنج المعدة	تشنج المعدة
Hemo -2	Blood	دم	Antihemorrhagic/ Hemostatic	مضاد نزف الدم	مُرْقئ
Alkyl -3	PH more than 7.44	قلوي	Alkalimetry	مقياس القلوية	مقياس القلوية
Cephal -4	Head	رأس	Cephalagia	ألم الرأس	الصداع

Opia -5	Eye	عين	Ambylopia	نقص البصر	غمش
Condyle -6	Extremity of bone	لُقْمة	Epicondyle	فوق اللقمة	لُقيْمة
Hepatocarci7	Liver and tumeur	الكبد والسرطان	Hepatocarcinogenesis	تكوّن سرطان الكبد	تسرطن الكبد

نلاحظ من الجدول أن موقع الجذر بالنسبة للمصطلح يختلف فتارة يأتي في البداية وتليه لاحقة لتشكيل مصطلح طبّي، مثل ما هو الشات بالنسبة للجذور رقم 1 ورقم 2 ونقصد به المصطلح hemostatic ورقم 3 ورقم 4. وتارة يتخلّف إلى الأخير مثلما نرى في المصطلح رقم 5 ورقم 6. وقد يتوسّط الجذر اللاّصقتين فيلي السابقة ويسبق اللاّحقة، نحو الجذر رقم 2 ونقصد به المصطلح antihemorrhagic أين توسّط الجذر hemo الّذي يعني الدم السابقة anti الّتي تعني مضاد واللاّحقة rrhagia بمعنى فرط السيلان. وقد يتشكّل المصطلح من جذريين ولاحقة مثل ما هو الحال بالنّسبة للجذر المركّب رقم 7 بحيث يشترك الجذر hepat ويقصد به الكبد والجذر carcin ويعبّر عن تشكّل السرطان إضافة إلى اللاّحقة genesis بمعنى تكوين في تشكيل المصطلح hepatocarcinogenesis الّذي يدلّ على حدوث سرطان الكبد.

ويمكن من خلال سردنا لبعض المصطلحات الّتي تولّدت من اللّواصق مثلما هو موضّح في الجداول (1) و(2) و(3) ملاحظة أنه لا تتمّ دائما ترجمة هذه المصطلحات حرفيا بل قد يُلجأ إلى توليد مصطلح عربي أصيل تتحقّق فيه معايير التنميط، مثل قابلية الاشتقاق فنجد المصطلح مرقئ المقابل للمصطلح antihemorrhagic وهو اسم، ويقصد به الدواء المسبّب لإيقاف نزف الدم. ويُشتق منه المصدر إرقاء وهي عملية إيقاف نزف الدم. وكذلك يسر التداول ويعني ان يكون المصطلح سهلا ييسّر التخاطب والتواصل،

وهو يعتمد على عدد الحروف الأصول الّتي يتركّب منها المصطلح المُقترح إذ يُختار المصطلح الأقل حروفا تحقيقا لبدأ الإيجاز اللّغوي العربي (الحمزاوي، 1986). إنّ مصطلح مُرْقئ مصطلح مفرد، أي غير مركّب مثل المصطلح مضاد نزف الدم الّذي يتركّب من ثلاثة أجزاء وهي كلمة (مضاد)، وكلمة (نزف)، وكلمة (دم). وقد جعل هذا التركيب المصطلح أطول من المصطلح المفرد مُرْقئ فكلّما قلّت حروف المصطلح كلّما كان أوجز.

2.1.3.2.1. المصطلح الوارد في الأساطير اليونانية

إضافة إلى آلية الالصاق المعتمدة في وضع المصطلح الطبي ذي الأصل اليوناني، نشأت عدة مصطلحات انطلاقا من الأساطير اليونانية، نحو المصطلح مورفين (morphine) وهي مادة مخذرة تستعمل في الجراحة وكذلك في تسكين الألم الشديد. وينسب هذا المصطلح إلى إله النوم مورفيس (Morpheus) أحد أبناء هايبنس (Hypnus). وكذا نجد المصطلح hypnosis وهو التنويم، والمصطلح hypnotherapy وهو علاج المشاكل النفسية عن طريق التنويم. ويعود أصل المصطلحين إلى كلمة Hypnus إبن نيكس (Nyx) وتعني هذه الكلمة الموت. أما المصطلح gerontology او geriatrics ويعني طبّ الشيوخ فتعود نسبته إلى جيراس (Geras) إبن نيكس ويقصد بها الشيخوخة. ويأخذ المصطلح هايجين (hygiene) تسميته من هايجيا (Hygeia) ابنة الطبيب المشهور أسكليبوس (Asclepius) وتعني الصحة. ونسب الطبيب الإيطالي سنة 1530 داء سيفيليس (syphilis) إلى راعي غنم اسمه سيفيليس (Syphilus) الذي حلّت به لعنة الإله أبولو (Apollo) فأصابه مرض مخيف. وكان قبل هذا التاريخ يحمل اسم داء الإفرنجي (French disease) نسبة إلى الجنود الفرنسيين الذين نقلوا المرض إلى إيطاليا أثناء غزوهم لها أو نقلوه منها أثناء عودتهم من ذلك الغزو.

3.1.3.2.1. المصطلح المنسوب إلى الاسم

تنسب العديد من المصطلحات الطبية إلى اسم العلم، مثل الشخص، والحيوان، والمكان.

استندت عدّة مصطلحات طبّية في تسميتها على أسماء الأشخاص. وغالبا ما يكون الشخص إما مكتشفا للداء او الدواء او مخترعا لأداة من أدوات التشخيص أو العلاج. وقليلة تلك المصطلحات المنسوبة إلى الأشخاص العاديين كونهم أوّل من أصيب به أو أوّل من نقلوه إلى غيرهم. ومن المصطلحات المنسوبة إلى الأطبّاء نذكر المصطلح الأصابع الأبقراطية (Clubbing) الذي ينسب إلى الطبيب اليوناني أبقراط (Hippocate) (377 حوالي ق.م) الذي قام بتشخيصه. ويميّز الدّاء تشوّه الأصابع إذ ينتفخ لب السلاّمية الأخيرة مع تقعّر الأظفار ناحية راحة اليد مشكّلة عصا الطبل. وتظهر الأصابع الأبقراطية عند الإصابة بالأمراض التنفّسية المزمنة وأمراض القلب والأوعية (Garnier&Delamare, 2012). وينسب أيضا إليه تشخيص آخر وهو الوجوه الأبقراطية (Hippocratic face) وهي جملة التغيّرات التي تحدث في الوجه مشيرة أثناء الاحتضار.

يوجد أيضا مصطلح داء الزهايمر (Alzheimer disease) الذي اكتشفه طبيب الأعصاب الألماني ألويس ألزهايمر (Alois Alzheimer) سنة 1905، ويتميز هذا المرض بالتدهور التدريجي للإدراك العقلي عند المسنين خاصّة. وكذلك مصطلح داء باركينسون (Parkinson's disease) نسبة إلى الطبيب البريطاني جيمس باركينسون (James Parkinson) الّذي شخّصه سنة 1817ويجمع الارتعاش والصمل ونقص الحركة. وأطلق على مؤشرات التشخيص أسماء أصحابها، مثل مؤشّر أبغار (Apgar score) الذي يحمل اسم طبيبة التخذير الأمريكية فيرجينيا أبغار (Virginia Apgar). وقد اعتمد سنة 1953، ويدل على مدى صحّة الوليد بحيث بعد بضع دقائق فقط تُسجَّل خمس قياسات وهي تواتر دقات القلب، وتواتر التنفس، ولون البشرة، وتقلص

العضلات، واستجابة الجلد. وقد وضع لكل قياس معامل يتراوح بين الرقم 0 والرقم 2 فإن كان مجموع المعاملات 10 فالوليد بصحة جيدة، وإن كان المجموع أقل من 7 فحالة الوليد غير طبيعية.

ونجد بعض الأدوية قد أخذت تسميتها من رجال الدين على سبيل التقديس، مثل المصطلح باربيتيريك (Barbituric) الّذي لم ينسبه الكيميائي الألماني أدولف فان باير (Adolph von Baeyer) إلى نفسه مثلما يفعل معظم المخترعين بل إلى القدّيسة باربارا لمصادفة اختراعه لهذا الدواء في 4 ديسمبر 1864 الاحتفاء بيوم القدّيسة باربارا في الرابع من ديسمبر من كل عام. ويُطلق المصطلح باربيتيريك على المسكنات، والمهدّئات، ومضادات الاختلاج، وأدوية التخدير.

من المصطلحات الّتي أخذت تسميتها من أسماء الحيوانات نذكر داء alopecia الّذي يُنسب إلى الثعلب إذ تعبّر كلمة alopecia باليونانية عن الثّعلب. ويصاب الثعلب بتساقط كلّي للشّعر. ويطلق داء الثعلب أوالحاصّة (alopecia) على تساقط شعر الإنسان كلّيا أو جزئيا. ولا يوجد سبب واضح لحدوث المرض بل هناك عدّة عوامل مسبّبة، مثل اضطرابات الغدد الصماء، ووجود بُؤر انتانية، واضطرابات نفسية، ومناعية. وتعالج الحاصّة باستعمال مراهم الكورتيزون أو بحقن الكورتيزون داخل الأدمة.

ونجد أيضا المصطلح elephantiasis الّذي يُترجم إلى داء الفيل. وهي كلمة يونانية مكوّنة من جزأين وهما elephant وiais. ويُنسب الجزء الأوّل elephant إلى الحيوان، وهو مشتق من كلمة elephantus الّتي يُحتمل أن تكون فينيقية الأصل بالنّظر إلى وجود المقطع elu الّذي يميّز اللّغات السّامية، أو سنسكريتية الأصل ibhah. ويُنسب الجزء الثّاني iasis إلى كلمة داء أو اعتلال. وداء الفيل عبارة عن انتفاخ كبير لعضو من أعضاء الجسم، مثل الثديين، والصّفن، وخاصّة السّاقين الّذين يصيران يشبهان ساقي الفيل ومن هنا جاءت تسمية هذا الدّاء بداء الفيل. وتسبّبه دودة الفيلاريا الخيطية إذ يحدث التهابا وانسداد في الأوعية اللّمفية. وهو داء معدي عن طريق البعوض أو

الذباب. وينتشر في المناطق الحارّة ودون الحارّة. ويعالج بالكورتيكوييد (corticosteroid) وديثيلكاربامازين (diethylcarbamazin). ويعالج بالكورتيكوييد (corticosteroid) وديثيلكاربامازين (diethylcarbamazin)، وقد يُستعان بالتدليك، أو عصابة (بكسر العين) ضاغطة، وقد يُلجا إلى الجراحة لاستئصال الأنسجة المُتورّمة، وقد يصل الامر إلى بتر السّاق المصابة أو السّاقين معا.

أخذت بعض الأدواء والعلامات أسماء مكتشفيها، أخذت بعض الأدواء اسمائها من المكان الذي ظهرت فيه أو انتشرت فيه، مثل مصطلح داء ليم (Lyme disease) الذي ينسب إلى مدينة ليم بالولايات المتحدة الأمريكية أين اكتُشف سنة 1976 وهو عبارة عن التهاب المفاصل ويكون مصحوبا باضطرابات عصبية وقلبية. والامر سيلن بالنسبة لمصطلح داء إيبولا (Ebola disease) الذي يُنسب إلى نهر إيبولا بالقرب من مدينة يانبوكو (Yanbuku) في شمال الكونغو الديمقراطية اين اكتُشفت أول حالة سنة 1976. ويتميز داء إيبولا بحمى شديدة، ونزيف دموي حاد نتيجة إصابة الكبد والكليتين. وهو مرض معدي بحيث انتشر بكثرة وبلغ إفريقيا الغربية مخلفا أكثر من 10.000وفاة ما بين سنتي 2014 و2016 بحسب المنظمة العالمية للصحة يتوزّعون خاصة على ثلاثة بلدان وهي سيراليون بتسجيل 14121إصابة منها 3956 وفاة بمعدّل 28%، وليبيريا بتسجيل 10675إصابة منها 4809 وفاة بمعدّل 45%، وغينيا بتسجيل 3811إصابة منها 2543بمعدل 67% في المائة (WHO,2021).

يوجد أيضا مصطلح الداء الفرنسي (French Disease) نسبة لانتشاره بفرنسا. وقد وضع هذا المصطلح الطبيب الإيطالي جيرولامو فراكاستورو (Girolamo Fracastoro)، وهو مرض معدي يصيب الجلد أو الأغشية المخاطية للأعضاء التناسلية ويؤثّر في أيّ عضو من أعضاء الجسم. ويدعى هذا الداء كذلك الداء النابوليتاني (Neapolitan disease) نسبة إلى انتشاره في مدينة نابولي الإيطالية بعد أن نقلة بحّارة كريستوف كولومبس (Christopher Columbus) من أمريكا. ولم يتم الحسم في مسألة

نسبة تسميته إلى يومنا هذا. ويُحبّذ حاليا استعمال مصطلح سيفيليس (Syphilis) للتعبير عن المفهوم ذاته.

4.1.3.2.1. الاقتراض

بالإضافة إلى الاقتراضات التي قامت بها الإنجليزية من اللغتين اليونانية مثلما رأينا في الأساطير اليونانية واللّواصق، واللاّتينية فيما يخص اللّواصق بقدر كبير، تقترض اللّغة الإنجليزية مصطلحات من العربية بالنّظر إلى سبق العرب إلى الاهتمام بصحّة النفس والبدن. ويمكن ان نسرد ما يلي: مصطلح (Alkali) وهو مقترض من المصطلح العربي القَلَى (merriam-webster.com/dictionary) وهو مادة كيميائية تُستعمل بكثرة في الكيمياء الحيوية كمادة مضادة للأحماض وهو ما جعلها تأخذ أيضا اسم القاعدة أو الأساس. و"القلي بالكسر وكالى وصنو شيء يُتّخذ من حريق الحمض وقالى وقلا" (الفيروزأباذي ، 1913، ص 380). والقلْيُ بالكسر الذي يتّخذ من الأشنان (قاموس الصحاح، 1956، ص 3467). وهو لغة من قليت السويق واللحم فهو مَقْليٌ، وقلوته فهو مَقْلُوٌ. الرجل قلاّه. والقَلِيَّة بكسر اللام من الطعام، والجمع قَلايا. والمقْلاة بالكسر والمقْلى بالكسر: الذي يُقْلى عليه، وهما مقْلَيان بالكسر، والجمع المقالي (الجوهري، 1956، ص ص 3466-3467). ويرى الرازي أنّ القلى وهو ما يعرف بكربونات البوتاسيوم مادة كيميائية تنتمي إلى طائفة الأملاح التي تُعدّ نوعا من أنواع المعادن (فياض، 1991) المواد الكيميائية على نوعين: الفلزّ (بكسر الفاء واللاّم) القلوي والنبات القلوي. أمّا الفلزّ القلوي فهي مادة تذوب في الماء فترفع نسبة أيونات الهيدروكسيد وتخفض ايونات الهيدروجين، مثل الصودا القلوية. وامّا النبات القلوي فهو الرماد الحاصل من حرق النبات، ويغلب في تركيبه كربونات البوتاسيوم (المكتب الدائم للتعريب، 1971). ويُستحضر القلى من الرماد الحاصل من حرق نبات الأشنان. والرّازي "أوّل من ميّز بين الملحين الناتجين من حرق الأعشاب البرّية والبحرية وسمّى الأوّل ملح الرماد والثاني القلى" (فياض، 1991، ص 75). إنّ القلي مادة سامة

تؤدّي إذا تنوولت بكميات كبيرة إلى مضاعفات خطيرة كانخفاض حاد في ضغط الدم والقصور القلبي الحاد والاختلاج والشلل والغيبوبة. كما يستفاد من مادة القلوي في تحضير أدوية، مثل المورفين التي تستمل في التخدير وتسكين الآلام، والأتروبين التي تستعل في تنشيط القلب وتهدئة التشنّجات وتوسعة الحدقة وقد اشتقت منه عدّة مصطلحات للتعبير عن مفاهيم معيّنة تخص البدن، نحو َAlkalosis وما يقابله بالعربية قُلاء وهو انخفاض تركيز ذرّات الهيدروجين في أنسجة الجسم، ويُعرف عادة بارتفاع نسبة الأس الهيدروجيني في الدم إلى أكثر من 7,44 (اللبدي،2005). وكذلك نجد المصطلح Alkaluria البيلة القلوية وهو يعبّر عن ارتفاع نسبة بيكربونات الصوديوم وكلوريد الصوديوم في البول.

نجد أيضا المصطلح Sunbul الذي يقابله المصطلح (سنبل) وهو "نبات طيّب الرائحة يُداوى به ويُتّخذ منه عقار مضاد للتشنّج" (زلاقي، 1998). ونذكر كذلك المصطلح Saphena المكافئ للمصطلح (الصافن) وهو وريد ضخم في الساق. وقد انتقل إلى الإنجليزية عن طريق اللاّتينية الوسطى (Saphena).

يمكن أن نذكر أيضا مصطلح alkohol وهو مقترض من المصطلح (كحول). "وهو اصطلاح شامل للمركبّات ذات الصيغة العامّة R-OH التي تمثّل R فيها شقّا دهنيا او عطريا. وفي الاستخدام العام، ينصرف هذا الاصطلاح إلى الكحول الإيثيلي" (عبد الواحد، 1974، ص 168). والكحول الإيثيلي هو مركّب صيغته الكيميائية C2H5OH وهو مذيب ووسيط في صناعة البلاستيك والصبغات ومستحضرات التجميل المفرقعات والمشروبات الكحولية (عبد الواحد، 1974). وتجدر الإشارة إلى أنّ مصطلح الكحول قد اقترضته عدّة لغات أخرى كالفرنسية alcool والإسبانية alcohol والألمانية alkohol وغيرها من اللغات.

يضاف إلى ما ذكرنا سابقا المصطلح nucha المقترض من المصطلح (نُخاع). والمصطلح المتداول في الإنجليزية هو spinal cord ويقابله المصطلح النخاع الشوكي

أو الحبل الشوكي. وأمّا المصطلح المعتمد بحسب التصنيف التشريحي (Terminologia Anatomica TA) فهو medulla spinalis. وإن النّخاع هو جزء من النّظام العصبي الواقع في القناة.ومنه تنطلق أغلب اليالات العصبية إلى أعضاء الجسم لتحفيزها على القيام بوظائفها. كما يمكن أن نذكر مصطلح massage المأخوذ من كلمة (مسّ) ويُقصد بالمسّ التدليك وهي تمارين طبّية فيزيائية تُمارس لتقوية الجسم، أو لإزالة الإرهاق والألم والتورّم، أو لإعادة تأهيل وظائف الجسم التي أصابها الوهن. ويوجد لمصطلح Syrup أصلا عربيا وهو كلمة شراب وهو مستحضر صيدلاني يحتوي على نسبة كبيرة من السكّر ممّا يجعل الشّراب مقبول الذّوق ومتماسك وقابل للحفظ. ويعود أصل مصطلح Raket إلى كلمة (راحة) وهي راحة باطن اليد.

5.1.3.2.1. النحت

النحت هو تركيب كلمتين مختلفتين في المعنى بحيث يؤخذ جزء من الكلمة الأولى وجزء من الكلمة لتوليد كلمة ثالثة ذات دلالة مختلفة. ومن أمثلة النحت في إنشاء المصطلحات الطبّية بالإنجليزية نذكر المصطلح sexpert ويعني خبير في علاج الأمراض العضوية والنفسية المتعلقة بالنشاط الجنسي، مثل البرودة الجنسية، وخلل الانتصاب، وعدم التوافق الجنسي، والانحراف الجنسي. ويتركب المصطلح sexpert من كلمة sex بمعنى (جنس)، وكلمة expert وتعني (خبير).

6.1.3.2.1. الاختصار

باتت المختصرات تُستعمل بشكل كبير في النص الطبّي الحديث، وتهدف إلى تسيير التواصل بين العاملين في ميدان الصحّة من خلال الاقتصاد اللّغوي كتابة وقولا. والاختصارات نوعان.

1.6.1.3.2.1. الترخيم

الترخيم هو تقليص عدد حرف المصطلح والإبقاء على الحروف الأولى منه، مثل المختصر lab وهو ترخيم للمصطلح laboratory، والمختصر (ca) وهو ترخيم للمصطلح cancer ويعني ورم. كما يُستعمل الترخيم في التعبير عن العناصر الكيميائية، ويُسمّى الرّمز، نحو عنصر الكالسيوم (calcium) الذي يُرخّم إلى (Ca)، و يُميّز بين الترخيمين بكتابة الترخيم الخاص بالمصطلح cancer بالحرف الأول (ca) صغير الشكل في حين يُكتب الترخيم الخاص بالمصطلح calcium بالحرف الأوّل كبير الشكل (Ca). وكذلك نجد المصطلح ألبومين (Albumine) الذي يُرخّم إلى (Alb). ولا يشكّل التّرخيم أيّ عائق في التواصل بين المختصّين بالنّظر إلى كثرة تداوله ويسره. وبالمقابل فهو يحقّق اقتصادا لغويا.

2.6.1.3.2.1. المقتطع الهجائي

يضمّ المقتطع الهجائي مجموعة من الحروف الأولى للكلمات المشكّلة لتراكيب مصطلحية أو عبارات باستثناء حروف المعاني التي لا تُؤخذ بعين الاعتبار، ولا يفصل بين هذه الحروف فاصل. ويهدف المقتطع الهجائي إلى الاقتصاد اللّغوي وتسهيل التواصل بين أهل الاختصاص الواحد. والمقتطع الهجائي نوعين وهما "المقتطع الهجائي البائن" وهو ما هُجّيت حروفه، و" المقتطع الهجائي غير البائن" وهو ما ينطق وكأنه كلمة واحدة. ومن أمثلة المقتطع الهجائي البائن نذكر المختصر (CNS) الذي يوجز التركيب المصطلحي الوصفي (Central Nervous System)، والمختصر (ECG) الذي يختزل التركيب المصطلحي الوصفي (Electrocardiogram)، والمختصر (MRI) وهو مختصر للعبارة المصطلحية (magnetic resonance imaging)، والمختصر (PH) الذي يختصر المركب المصطلحي الإضافي (Potential of Hydrogen).

يقلّ استعمال المقتطع الهجائي غير البائن (acronym) مقارنة بالمقتطع الهجائي البائن. ويُعدّ المختصر laser هو أكثر هذا النوع من المختصرات شيوعا وهو اختصار للعبارة المصطلحية (light amplification by stimulated emission of radiation)، بل وأنّه جمّد تداول العبارة المصطلحية الأصلية المُوَلدة له حتّى نُسيت تماما وهو أمر قليل الحدوث. كذلك نجد مختصرات مصطلحية أخرى، نحو المختصر (AIDS) الذي يختصر التركيب المصطلحي الوصفي (aquired immune deficiency syndrome)، والمختصر (ASAT) الذي يختزل التركيب المصطلحي الوصفي (aspartate-aminotransferase)، شأنه في ذلك شأن المختصر (ALAT) الذي يختزل المركّب المصطلحي الوصفي (alanine-aminotransferase).

7.1.3.2.1. طرائق أخرى

إضافة إلى الطرائق المذكورة سلفا التي تُعدُّ الأكثر شيوعا، توجد طرائق أخرى، مثل التسمية وفقا لشكل الشيء المراد تسميته بحيث يطلق اسم عصية (bacillus) على نوع من الجراثيم تشبه العصا الصغيرة، نحو عصية فريدلندر (Friedlander's bacillus) نسبة إلى الألماني كارل فريلندر (Carl Friedlander) الذي اكتشف هذا النوع من العصيّات سنة 1882 وتعرف أيضا باسم الكلبسيلة الرئوية (Klebsiella pneumoniae) التي تسبّب خمجا في المسالك التنفّسية. ونجد أيضا عصية كوخ (Koch's bacillus) ويُرمز لها بالرّمز BK وتُنسب للطبيب الألماني روبار كوخ (Robert Koch) الذي اكتشفها سنة 1882 وتعرف كذلك باسم المتفطّرة السلّية (Mycobacterium tuberculosis) وهي الجرثومة المسبّبة للسلّ. وكذلك نجد المصطلح داء الفيروس التاجي 19 (corona virus disease 19) والّذي يُتداول باسم كوفيد 19 (covid 19) بحيث تُنسب تسميه إلى شكل الفيروس المسبّب له الّذي يشبه التّاج. وهو وباء خطير وسريع الانتشار وتتحوّر سلالاته في كلّ حين وهو ما جعل من الصعوبة بما كان القضاء عليه.

وتأخذ بعض المصطلحات الطبّية تسميتها من أشكال الحروف التي تشبهها مثل مصطلح القولون السيني (sigmoid colon) الّذي يشبه الحرف (s) وهو الجزء الأخير من القولون. والمصطلح العضلة الدالية (deltoid muscle) الّتي تشيه الحرف (D) وهي عضلة تقع في الكتف، وكذلك المصطلحين فيروس أوميكرون (omicron) الذي يشبه الحرف اليوناني أوميكرون، وفيروس دالتا (delta). وهما فيروسان من أنواع السلالات المتحوّرة للفيروس التاجي 19 الّذان يسبّبان الإصابة بداء الفيروس التاجي 19. ويتميّز فيروس أوميكرون بكثرة انتشاره وسرعته غير أنّ اعراضه أقل حدّة من أعراض السلالات الفيروسية المتحورة الأخرى لفيروس كورونا كفيروس دالتا الّتي تصيب الجهاز التنفّسي مسبّبة مضاعفات خطيرة، مثل ضيق التنفّس الشديد ممّا يُحتّم إخضاع الشخص المصاب إلى التنفّس الإصطناعي، وانصمام رئوي بسبب تكوّن جلطة دموية في الأوعية الرئوية. وتؤدي غالبا هاتين الإصابتين إلى الموت. وما زال هذا الداء يهدد حياة الإنسان بالنظر إلى تحوره وظهور سلالات جديدة على الرغم من إنتاج اللّقاح. ويشير تقرير المنظمة العالمية للصحة بأن الإصابة بالفيروس قد شهدت ارتفاعا بنسبة8% خلال الأسبوع الممتد من 19-25جويلية 2021مقارنة بالأسبوع الذي قبله بحيث سُجلت 540000حالة جديدة؛ فيما ارتفعت نسبة الوفيات لنفس الفترة بنسبة 21% أي بتسجيل أكثر من 69000حالة وفاة (منظمة الصحة العالمية، 2021). كما نجد أيضا المصطلح (deltoid) في التركيب المصطلحي (deltoid muscle) بحيث تنسب الصفة (deltoid) إلى الحرف دالتا(D) في جزئها الأوّل، ويعني جزئها الثاني(eidos) مظهر او شكل. وهو عضلة في ذراع الانسان. ويضاف إلى ذلك المصطلح (clavicle) لشبهه للمفتاح. وقد اشتقّ من اللاّتينية (clavicula) بمعنى مفتاح صغير.

وتأخذ أيضا المصطلحات الطبية تسميتها من زمان ظهورها، مثل داء الفيروس التاجي 19 أو كورونا 19(19 CORONA) الّذي ظهر سنة 1919. ولايزال هذا الداء الفتّاك منتشرا ليومنا هذا بعد ثلاث سنوات من ظهوره.

من المصطلحات من يجمع عدّة طرائق في تسميته فعلى سبيل الذكر وليس للحصر يُنسب داء كورونا 19 إلى زمن ظهوره، أي سنة 1919، وشكله الّذي يشبه التاج، وشكل بعض سلالات الفيروس المسبّب له الّتي تشبه الحروف اليونانية، مثل دالتا وأوميكرون.

1. 3.2. 2. طرائق وضع المصطلح الطبي الحديث في العربية

ينشأ المصطلح الطبّي العربي عن طريق التّوليد أو الاستعارة أو الاقتراض ليتكاثر باستعمال خاصيتي التركيب والاشتقاق بالنّظر إلى طواعية اللّغة العربية ولينها.

1.2.3.2.1. التركيب

يُعدّ التركيب من أهمّ أشكال التّوليد. ويتكوّن من وحدتين معجميتين على الأقل يتّصلان بالموضوع. ويكون وصفيا، نحو علامات ذاتية وهي الأحوال التي يشعر بها المريض كشعوره بالإرهاق والألم وثقل الرأس وفقدان الشهية؛ وعلامات موضوعية وهي العلامات الظاهرة أو الباطنة التي يكتشفها الطبيب لوضع التشخيص المناسب كالحمى والسعال والعطاس ولون البول والعرق الشديد وكذلك العلامات البيولوجية والشعاعية. ويكون التركيب أيضا إضافيا، مثل مخطاط (بالكسر) النبض وهو آلة لتسجيل شكل النبض الشرياني (اللبدي،2005: 1018). ويكون التركيب تضمُّنيا إذ يتضمّن حرف معنى، مثل علاج بالألوان وهو علاج يُعتمد بشكل خاص في علاج الحالات النفسية والعصبية. ويمثل المركبين الوصفي والإضافي % 88 من المركبات المصطلحية الطبّية (شهبوب، 2015، ص 113).

2.2.3.2.1. الاشتقاق

الاشتقاق فهو صوغ كلمة من كلمة أخرى حسب الميزان الصرفي. وهو من أكثر الوسائل التي استعملها المصطلحيون في وضع المصطلح الطبّي. لقد أورد اللّغويون والأطباء القدامى أوزانا قاسوا عليها لوضع المصطلحات الطبّية بحيث صنّفوا

الأوزان بطريقة بطريقة موضوعاتية أي بحسب الأدواء أو الأدوية أو الأعراض. وبالتالي فقد سبقا الغرب في علمي المصطلح الطبي وصناعة المعجم الطبي.

1.2.2.3.2.1. وزن فُعال

من الأوزان التي ينتشر استعمالها نجد الوزن فُعال الذي يختصّ بالتّعبير عن الأدواء، والأوجاع والأعراض. أما الأدواء فنذكر الزُكام وهو التهاب حاد بغشاء الأنف المخاطي؛ والزحار وهو التهاب في الغشاء المخاطي للقولون؛ والهُلاس او ما يُسمّى حاليا السلّ وهو داء جرثومي مُعْدي تسبّبه عصيّات كوخ، وتتمركز خاصّة في الرئتين ويُسمّى السلّ الرئوي، وفي العظام ويُسمّى السلّ العظمي، وفي المخ ويُسمّى التهاب السحايا السلّي. ومن أعراض السل الرئوي السعال خاصة والوهن والنّحول وفقدان الشهية والحمّى؛ والكُزاز وهو مرض تسبّبه جرثومة المطثية الكُزازية التي تنتقل إلى الجسم عن طريق الجروح. وتبدأ الأعراض بتشنُّج عضلات الفك والوجه وتصلّب العنق والخصر. وهو مرض مميت عن لم يعلج بسرعة بلقاح المضاد للكزاز والمضادات الحيوية.

نجد أيضا المصطلح زحار للتّعبير عن داء يستطلق معه البطن فيخرج معه دم ومخاط مع ألم؛ والمصطلح سلال للتعبير عن قرحة تحدث في المعدة؛ والمصطلح سلاق الّذي يعني بثر يخرج على أصل اللّسان؛ والمصطلح فواق (pneumothorax) للتّعبير عن شخوص الريح من الصدر. ويمكن استعمال الوزن فُعال لوصف الداء فنقول داء عضال وهو الداء الّذي يسوء مع الأيّام، ونقول داء عقام وهو الداء الّذي لا دواء له وامّا الأوجاع فنذكر القلاع وهو وجع في اللّسان، والكباد وهو وجع في الكبد، والرّداع وهو وجع في الجسد كلّه وأما ما استعمل من الوزن فُعال للتّعبير عن الأعراض فنذكر الصُداع والدوار والعطاس والسعال والبحاح.

إلى جانب الاستعمالات السابقة للوزن فُعال فإنّنا نلحظه في التعبير عن بعض الأعضاء، مثل. الفم بحيث يعبّر المصطلح رضاب على ماء الفم ما دام في الفم، فإذا سال فهو لعاب، فإذا رُمي به فهو بصاق وبزاق (الثعالبي، د. ت.).

2.2.2.3.2.1. وزن فَعول

جمع الوزن فعول بفتح الفاء معظم الأدوية، نحو المصطلح الوجور وهو الدواء المُستعمل عبر الفم؛ والذرور وهو سائل يُذرّ في العين فوق الملتحمة لعلاج بعض أمراض العين موضعيا؛ والسّعوط وهو سائل على شكل قطرات توضع داخل الأنف لعلاج بعض أمراض الأنف والحنجرة؛ واللعوق وهو كل ما يُلْعق؛ والبرود وهو كحل تُبرّد به العين من الحر؛ والنّطول وهو سائل يُصبّ فاترا على العضو المُصاب؛ واللدود وهو ما يُصب بالمسعط (إناء يُجعل فيه السّعوط) من الدواء في أحد شقّي الفم؛ والسنون وهو ما يستاك يه؛ والغسول وهو ما يغسل به الجسد. أيضا للتعبير عن حالات تصيب الرجل عند النكاح فنقول رجل صلود وهو الذي لا ينزل عند النكاح، ونقول رجل رذوج وهو الذي ينزل قبل ان يولج (الثعالبي، د. ت.).

3.2.2.3.2.1. وزن مَفعَلة

من الأوزان التي لا غنى للمترجم الطبّي عنها نذكر الوزن مفعلة بفتح الميم والعين، وتتعدّد إلى مفعلة سببية، ومفعلة مكانية، ومفعلة مصدرية. ويستعمل هذا الوزن للتعّبير عن ثلاثة أغراض وهي مُكوّن بكسر الواو الشيء أو مسبّبه أو مولّده، مثل المصطلح مشحمة (adepogenic) أي مكون الشحم، والمصطلح مَورَمة (oncogenic)أي مسببة الورم، والمصطلح مَحمَضة (acidogenic) أي مُوَلد الحمض.

4.2.2.3.2.1. وزن افْتعال

ستعمل الوزن افتعال للتّعبير عن الالتهاب، وهي مشتقة من العضو بمعنى المطاوعة للإصابة بالالتهاب. وهي وسيلة نافعة إذ تُجنّب مقابلة اللاحقة (itis) في الإنجليزية بالمصطلح التهاب في العربية وبالتالي تعويض المركب المصطلحي الإضافي المكوَّن من المصطلح التهاب واسم العضو بمصطلح مفرد وهو ما يجعله يسير التداول، وقابل الاشتقاق ممّا يثري الرصيد المصطلحي الطبّي العربي. ومن أمثلة ذلك، نذكر المصطلح اكتباد (hepatitis) بدلا من التهاب الكبد فهو مصطلح مفرد يسير التداول وقابل الاشتقاق بحيث يمكن أن نشتقّ منه الفعل اكتَبَد الذي يعبَر عن الجملة أصيب بالتهاب الكبد والتي تُترجم إلى الجملة (He suffers from hepatitis)؛ والمصطلح اقتلاب (carditis) بدلا من التهاب القلب فهو مفرد يسير التداول ، وقابل الاشتقاق إذا يمكن الاشتقاق منه الفعل اقتلب الذي يعبّر عن الجملة أُصيب بالتهاب القلب والتي تُترجم إلى الجملة (She experiences carditis) ونرى جليًا كيف أنَ الوزن افتعال يحقّق يسر التداول، وقابلية الاشتقاق، والاقتصاد اللغوي وهو ما يتطلّبه النص الطبّي.

5.2.2.3.2.1. وزن تفْعال

يوجد وزن آخر لا يقلّ أهمّية عن الأوزان الأخرى وهو الوزن تَفعال بفتح التاء الذي يعبّر عن المبالغة والتكثير وذلك لمقابلة السابقة (hyper)، نحو المصطلح تنساج (hyperplasia) بدلا من المصطلح فرط التنسج بالقياس إلى مفاضلة المصطلح المفرد على المصطلح المركب الإضافي المكوّن من مضاف ومضاف إليه، والمصطلح تضغاط (hypertension) بدلا من فرط ضغط الدم بالقياس إلى مفاضلة المصطلح المفرد على المصطلح المركب الإضافي المكوّن من مضافين ومضافين إليهما ويعود سبب المفاضلة إلى المقاييس التي ذكرناها سابقا.

6.2.2.3.2.1. وزن مفْعال

يكثر استعمال الوزن مفعال بكسر الميم في طب النساء والولادة إذ نجد المصطلح مذكار الذي يعبّر عن المرأة التي تلد الذّكور، والمصطلح مئناث المعبّر عن المرأة التي تلد الإناث، والمصطلح معقاب الذي يعني المرأة التي تلد مرّة ذكرا ومرة أنثى، والمصطلح متآم الخاص بالمرأة التي ولدت توأمين، والمصطلح مقلات الذي يذلّ على المرأة التي لا يعيش لها وُلْد، والمصطلح منجاب الموافق للمرأة التي تلد النّجباء، فيما يطلق المصطلح محماق على المرأة التي تلد الحمقى (الثعالبي، د. ت.).

7.2.2.3.2.1. وزن فَعْلاء

يرد الوزن فَعْلاء بصورة أكبر في نعوت المرأة المذمومة خلْقا وخُلُقا إذ يرد المصطلح وطباء للتعبير عن ضخم الثديين فيما يعبّر المصطلح جدّاء عن صغر الثديين، والمصطلحين زلاّء ورحساء الدّال على المرأة التي ليست لها عجيزة، والمصطلح كرواء الذي يعني دقّة ساقيها، والمصطلح مصواء للذلالة على المرأة التي ليس لها لحم على فخذيها في حين يعبر المصطلح مدشاء على عدم وجود لحم على ذراعيها، ويقصد بالمصطلح لخناء المرأة مُنتنة الريح، ويعني المصطلح مثناء المرأة التي لا تمسك بولها. ويستخدم الوزن فعلاء كذلك أحيانا في نعت المرأة بنعت محمود، مثل المصطلح غيداء الذي تُنعت به المرأة التي تجمع اللّين والنَعمة. كما يفيد أيضا في التعبير عن بعض الحالات التي تعتري المرأة، نحو المصطلح ضيهاء الذي يطلق على المرأة التي لا تحيض، والمصطلح عذراء الّذي يطلق على المرأة البكر التي لم تُفتض بكارتها.

8.2.2.3.2.1. وزن مُفْعل

يستعمل الوزن مُفْعل بكسر العين للدّلالة على الحالات المتعلّقة بحبل المرأة، نحو المصطلح مُمْصل للدلالة على إلقاء المرأة ولدها وهو مضغة وهو ما يقابله

بالإنجليزية (spontaneous abortion)، والمصطلح مُحْمل الذي يقصد به نزول لبن المراة من غير حبل.

9.2.2.3.2.1. وزن فَعَلْ

من الأوزان ما اختصّ بعضو من الأعضاء كالوزن فَعَلْ الّذي يستعمل في التّعبير عن أعضاء الوجه والأدواء الّتي تصيبها. ويمكن أن نسرد جملة من المصطلحات في الجدول التّالي:

الجدول رقم 4: الوزن فَعَّلْ

العضو	المصطلح	معناه
العين	بلج	ان تكون فرجة بين الحاجبين
	قرن	اتصال الحاجبين
	معط	تساقط الشعر عن بعض أجزاء الحاجبين
	برج	شدّة بياض العين وشدة سوادها
	كحل	سواد جفون العين من غير كُحْل
	حور	اتّساع سواد العين
	وطف	طول أشفار العين وتمامها
	حوص	ضيق العينين
	خوص	غؤور العينين مع الضيق

	عمش	سيلان العين وإلقائها الوسخ الأبيض المتجمّد في المآق
	كمش	لا تكاد العين تبصر
	جهر	عدم الإبصار نهارا
	خزر	النّظر بمؤخّر العين
	غضن	كسر العين حتّى تتقبّض الجفون
	قبل	كانّه ينظر إلى أنفه وهو أهون من الحول
	خفش	صغر العينين وضعف البصر
	بخق	ذهاب البصر والعين منفتحة
	كمه	ان يولد الانسان أعمى
	بخص	ان يكون فوق العينين أو تحتهما لحم ناتئ
	رمص	وجود الوسخ الأبيض في العين
	غمص	إذا جفّ الوسخ البيض في العين
	حثر	خروج حب أحمر في العين، وهو الجرب
	قمر	اعتراض العين فترة أو فساد من كثرة النّظر إلى الثّلج
الأنف	فطس	تطامن قصبة الأنف مع ضخم أرنبته
	خنس	تأخّر الأنف عن الوجه

	خشم	فقدان حاسّة الشّمّ
	خرم	شقّ في المنخرين
	خثم	عرَض (بكسر العين) الأنف
	قعم	اعوجاج الأنف
الفم	هدل	استرخاء الشفتين وغلظهما
	قلب	انقلاب الشفتين
	شدق	سعة الشدقين،أي: جانبي الفم
	ضجم	ميل في الفم وفيما يليه
	ضزر	لصوق الحنك الأعلى بالحنك الأسفل
	لطع	بياض يعتري الشفتين
	جلع	قصور الشفتين عن الانضمام
الأسنان	شتت	تفرّق الأسنان في غير تباعد، بل في استواء وحسن
	أشر	تحزيز في أطراف الثنايا يدلّ على قرب مولد السنّ
	يلل	إقبال الأسنان على باطن الفم
	فقم	تقدّم السنّ السّفلى على السنّ العليا
	روق	طول الأسنان

	كسس	صغر الأسنان
	قلح	صفرة الأسنان
	حفر	ما يلزق بالأسنان
	هتم	انكسار الأسنان
	نغف	المخاط الجاف
	شنب	رقّة الأسنان واستواؤها وحسنها
	رتل	حسن تنضيد الأسنان واتّساقها
	ثعل	تراكب الأسنان وزيادة سن فيها
	لصص	شدة تقارب الأسنان وانضمامها
	دفق	انصباب الأسنان إلى قُدّام
	درد	ذهاب الأسنان
الأذن	قنف	استرخاء الأذن وإقبالها على الوجه
	خطل	عظم الأذن
	صمع	صغر الأذن
	سكك	نهاية في صغر الأذن
	صمم	زيادة الوقر في الأذن، أي فقدان حاسّة السّمع جزئيا

	طرش	إذا زاد الوقْر بالأذن
	صلح	إذا زاد حتّى لا يسمع الرّعد
العنق	جيد	طول العنق
	هتع	تطامن العنق
	تلع	إشراف العنق
	غلب	غلظ العنق
	بتع	شدّة العنق
	وقص	قصر العنق
	خضع	خضوع العنق
	حدل	عوج العنق
	قصر	وجع القصَرَة، أي أصل العنق
البطن	حبن	خروج البطن
	قمل	ضخم البطن
	بجر	شخوص البطن، أي امتلاؤه وبروزه
	ثجل	استرخاء البطن
	دحل	عظَم البطن

الدّم	علق	الدّم الشّديد الحمرة
	جسد	الدّم إذا يبس
	ورق	الدّم الّذي يسقط من الجراح علقا قطعا

كما يُطلق أيضا اسم عَضَد على وجع العضُد، واسم مثن على وجع المثانة.

يلاحظ من الجدول كثرة استعمال الوزن فَعَل للتعبير عن أعضاء الجسم، وعلى الأعراض الدالّة على اعتلالها. وهو ما جعلنا نصنّف وروده في مختلف أعضاء الجسم، مثل العين، والفم، والأسنان، والأنف، والأذن، والبطن والدّم. وفضلا عن ذلك، قابلنا كلّ مصطلح بالمعنى الّذي أورده الثّعالبي. وهناك من المصطلحات من اخذت تسميتها من طريقتين. أمّا الطريقة الأوّلى فهي الاشتقاق بحسب الوزن فَعَلْ، وأمّا الطريقة الثّانية فهي الانتساب للعضو. ومن امثلة ذلك نذكر المصطلح عَضَد الّذي يوائم الوزن فَعَل من جهة، ومُنتسب للعضو عضُد من جهة ثانية. والامر سيّان بالنّسبة للمصطلح مثن الّذي يواطؤ الوزن فَعَل من طريق، وينتسب للعضو مثانة من طريق آخر. ويمكن الإشارة إلى أن الثعالبي لم يدقّق في بعض المصطلحات. ومثال ذلك المصطلح (حبن) إذ يعرّفه بأنّه خروج البطن دون تحديد سبب ذلك بيمنا يعرّفه ابن سينا بكونه مرض في البطن يعظم منه البطن كثيرا (المنشداوي، 2014). والآمر ذاته ذهب إليه الفيروزاباذي (الفيروزأباذي، 1913، ص 2212) إذ يقول بكونه داء في البطن يعظم منه ويرم.

10.2.2.3.2.1. وزن فاعل

يبرز الوزن فاعل بكسر العين في التعبير عن العروق، بحيث نجد المصطلح الذاقن وهو عرق في الذقن، والمصطلح الناحر في النحر، والمصطلح الحالب في

العضد، والمصطلح الفائل في العجز، والمصطلح الصافن في الساق (الثعالبي، د. ت.) ونلحظه أيضا في التعبير عن بعض المراض، مثل الفالج وهو شلل جانب من الجسم ناجم عن مرض، او ضرر يصيب العصبونات الحركية وعلى مستويات مختلفة في الجملة العصبية المركزية (قشرة المخ، والمحفظة الداخلية، وجذع المخ)، والآفات في جذع المخ يمكن أن تسبب فالجا متصالبا (اللبدي،2005).

يتجلّى لنا من خلال بعض ما أوردنا من مصطلحات مدى قدرة اللّغة العربية على إنشاء المصطلحات الطبّية دون الحاجة في كلّ حين إلى الاقتراض من اللّغة الإنجليزية أو النّسخ منها بحيث لا نلجأ إلى هاتين التقنيتين إلاّ بعد البحث العميق في التّراث العربي لنتبيّن وجود المصطلح في العربية من عدم وجوده.

3.2.3.2.1. النحت

النحت هو انتزاع كلمتين أو أكثر على أن يكون تناسب في اللّفظ والمعنى بين المنحوت والمنحوت منه (الخوري، 1992). ومن المصطلحات التي نُحتت من كلمتين صحيحتي المعنى، مطّردتي القياس نذكر المصطلح جرثومة (bacterium) الّذي يعني في الأصل قرية النمل ثم استُعمل في الميدان الطبّي للدّلالة على الكائنات المجهرية المسبّبة للأمراض المتعفنة قياسا على سرعة تكاثر هذه الكائنات وانتشارها بأعداد كبيرة والحال كذلك عند النمل. وأُخذت كلمة جرثومة من كلمتين هما جرم وجثم. أمّا جرم فأصل حروفها (الجيم والميم والراء) واحد يدلّ على التجمّع فالجمر جمر النار معروف، الواحد جمرة، وإذا كان في القبيلة ثلاثمائة فارس فهي جمرة. وجمّرت المرأة شعرها إذا جمعته وعقدته في قفائها. وجمير القوم مجتمعهم (بكسر الميم الثانية). وأجمر القوم على أمر اجتمعوا (ابن فارس، د. ت.، ص 477). وأمّا جثم فكأنّما اقتطع من الأرض قطعة فجثم فيها. وهي مشكّلة من ثلاثة حروف وهي الجيم والثاء والميم وأصلها واحد صحيح يدل على تجمّع الشيء فالجثمان: شخص الإنسان. وجثم إذا لطئ بالأرض. وجثم الطائر يجثم (ابن فارس، د. ت.، ص 505).

وممّا أنتجه النّحت أيضا مصطلح شبْقَلي (بكسر الشين) وما يقابله بالإنجليزية (Alkaloid). وهو مصطلح مركّب من كلمتين وهما كلمة شبه التي أُخذ منها الحرفان الأوّلان ، أي: الشين والباء، والكلمة الثانية قلوي التي حذف منها حرف الواو فتشكّلت الكلمة (شبقلي). ويعبّر المصطلح (شبقلي) على "مجموعة من المواد العضوية من أصل نباتي بها خواص قاعدية لما تحتوي من أزوت قاعدي. وتتركّب عادة من الكربون والأكسجين والهيدروجين والآزوت، وكثيرا ما تستخدم في الطبّ مثل الكوكايين والكنين" (المكتب الدائم للتعريب، 1971، ص 15). ويمكن أن نذكر أيضا المصطلح بدَنفسي (اللبدي،2005: 328) ويقابله بالإنجليزية المصطلح (psychosomatic). وقد نُحت جزؤه الأوّل (بدني) فأصبح (بدَ) في حين لم يطرأ أي تغيير على الجزء الثاني (نفسي). ويعبّر المصطلح بدَنفسي عن تأثير العوامل النفسية في البدن وكذلك التأثير العكسي، أي: تأثير الأمراض العضوية في الحالة النّفسية.

4.2.3.2.1. النسبة إلى المكان

أطلق العرب اسم العرق المديني نسبة إلى المدينة المنورة لانتشاره فيها على الرغم من ظهوره في بلدان حارّة أخرى كخوزستان ومصر. هو ان يحدث في بعض الأعضاء من البدن بثرة فتتفتّح ثمّ تتنقّط ثمّ تتثقّب ثمّ يخرج منها شيئا أحمر إلى السواد، ولا يزال يطول ويطول، وربّما كانت له حركة دودية تحت الجلد. وأكثر ما يعرض في الساقين، وقد رأيته في اليدين، وعلى الجنب، ويكثر في الصبيان على الجنبين (المنشداوي، 2014) وتسبّبه دودة المد ينة (Medina Worm). وعلاجه أن يُلفّ على قطعة صغيرة من رصاص تكون زنتها درهما كيلا إلى درهمين وتعقده وتترك الرّصاص معلّقا من السّاق فكلّما خرج منه شيء لففته في الرّصاص وعقدته وإن طال كثيرا فاقطع بعضه ولف الباقي ولا تقطعه من أصله قبل أن يخرج كلّه لأنّك إن قطعته تقلّص ودخل في اللّحم فأحدث ورما وعفنا في الموضع وقرحة ردية، ثمّ أدخل مراودا في ثقبه وبطّه بطّا طويلا مع البدن حتّى تتفرّغ كلّ ما فيه من مادّة، وحاول تعفين

الموضع بالأدوية أيّاما ثمّ عالجه بعلاج الأورام. وقد يكون لهذا العرق شُعبا كثيرة فيخرج من كل فم شعبة فعلاجه بالطريقة ذاتها (الزهراوي، 2001، ص ص 377-378).

هناك أيضا مصطلح البلخية وهو داء يصيب اليد والرجل، وقد اتّخذ هذا الاسم لانتشاره بمدينة بلخ بأفغانستان. ويُعالج داء البلخية بدق الكمون ويُضاف إليه القطران ويُطلى بعد أن يُغسل بالماء الحار ويُترك ليلة، وعند الصبح يُوضع في الماء ويُغسل به أيضا ويُعاد عليه فيبرأ في مرّات (الرازي، 2000، ص3887).

5.2.3.2.1. النسبة إلى الحيوان

ينسب العرب بعض المصطلحات الطبّية إلى أسماء الحيوانات فنجد مصطلح الخَفَش الّذي يعني صغر العينين وضعف في البصر خلقة. وقد يكون علّة، وهو الذي يبصر الشيء بالليل ولا يبصره بالنهار (الجوهري، 1956، ص 1005). وقد أخذ تسميته من طائر الخفّاش الذي تتحقّق فيه الخاصيتان المذكورتان الخلقية والمرضية على حدّ سواء. وهناك مصطلح داء الثّعلب وهو ما يقابله بالإنجليزية (Alopecia) وهو داء يصيب الشعر فيتساقط مثلما هو الحال لتساقط شعر الثّعلب. ونذكر أيضا مصطلح داء الفيل (elephantiasis) . وهو داء يصيب أجزاء الجسم فتنتفخ، ويلاحظ بالأخصّ على الساقين بحيث يصيران شبيهان بساقي الفيل ومن هنا أخذ هذا الداء هذه التسمية.

من المصطلحات التي تنسب إلى فعل الحيوان، نذكر المصطلح السرطان (cancer) تشبيها لأحد الأمرين: إمّا لتشبّثه بالعضو كتشبّث السرطان بما يصيده، وإمّا لصورته في استدارته مع لونه وخروج عروق كالأرجل حوله منه إذا ما كبر الورم. وكذلك مصطلح الكَلب (rabies) المأخوذ من عضة الكلب. وداء الكلب داء خمجي يسبّبه فيروس كلبي يدعى فيروس ليسا (Lyssavirus) يصيب الجملة العصبية

المركزية مؤدّيا إلى التهاب السحايا والدماغ (meningoencephalitis). وبعد فترة حضانة تدوم أربعين يوما، تظهر بعض الأعراض، مثل التشنج مؤلمة والاختلاج والحمى المرتفعة والخوف الشديد. وبعد أربعة أيام إلى ستة أيام يموت المريض. ويكمن العلاج السريع بحقن اللقاح ضد الكلب هو السبيل الوحيد للنجاة. ويوجد مصطلح داء الكلب الذي ينسب للحيوان ذاته غير أنّه يختلف عن مصطلح الكلَب الذي رأيناه سابقا اختلافا بسيطا في التسمية (بتسكين اللام في المصطلح الأوّل، وفتحها في المصطلح الثاني) واختلافا شاسعا في التّشخيص: فالكلَب داء يصيب الجسم في حين أن داء الكلْب يصيب النفس. وسُمّي داء الكلْب لأن المصاب به تعتريه حالة من الغضب المختلط بلعب وعبث وإيذاء مختلط باستعطاف كما هو طبع الكلاب. وهو مرض من الأمراض النفسية، ويعدُّ نوعا من أنواع المانيا. وأكثر ما تعرض هذه العلّة في الخريف لرداءة الأخلاط (المنشداوي، 2014).

كما يمكن أن نذكر مصطلح داء الأسد وهو مرض جلدي معدي. وهو نوع من الجُذام (leprosy) بحيث يكون فيه الدم غليظا وفي حال الفصد يخرج الدم سيّئا مثل الرمل. وقيل سُمّي داء الأسد لأن هذه الحالة كثيرا ما نعتري الأسد. وقيل لأنّها تجهم صاحبها وتجعله في سحنة الأسد. وقيل لأنّها تفترس من تأخذه افتراس الأسد وتبدأ العلّة بقروح في الأطراف فيزول عنها الشعر، ولا يزال يفسد مزاج الأعضاء حتّى يبلغ الأعضاء الرئيسة كالدماغ والقلب والكبد والرئتين فتقتل. ويمكن مداواته إذا كان في بدايته ويستعصي إذا رسخ (المنشداوي، 2014). ويتمثّل العلاج الحديث في العلاج الكيميائي لمدّة سنوات باستخدام سيلفون (sulfonamide) و سيلفاميد (sulfanilamide) وريفامبيسين (rifampicine) Garnier&Delamare, 2012 (.)

إضافة إلى ما ذكرناه سابقا من مصطلحات تنسب إلى أسماء الحيوانات، نجد مصطلح داء الحيّة وهو مرض جلدي المسبّب له مادّة رديئة مستكنة في الجلد، وفي

منابت أصول الجلد فتفسد أصول الشعر أكلا لها ومنعا للغذاء الجيّد إياها. وإنّه ينتشر في الشعر، وتنسلخ معه جلدة رقيقة كما يعرض للحيّة، وربّما عرض فيها تشكّل ناتئ كشكل الحيّة. والمادّة المسبّبة له تشابه المادّة المسبّبة لداء الثعلب. وهي قد تكون صفراوية، وقد تكون سوداوية، وقد تكون بلغمية، وفد تكون من دم فاسد (المنشداوي، 2014، ص190).

نجد أيضا مصطلح أسنان الفأر الذي يعبّر عن تشقّق الأظفار لتظاهي أسنان الفأر. ويرى اليهودي أنّ تشقّقها يكون من حدّة السوداء أو ليبسها. ويُعالج بالمراهم الليّنة (الرازي، 2000، 3884). كما يُطلق على الدّود المتولّد تحت الجلد مصطلح علّة البقر لأنّها علّة كثيرا ما تعرض للبقر. وهي دودة صغيرة واحدة تتولّد بين الجلد واللّحم وتدبّ في الجسم كلّه من عضو إلى عضو حتى تخرق في الجلد موضعا فتخرج. وتسبّبها عفونة بعض الأخلاط. وتُعالج بأن يُشد ما فوقها وتحتها عند دبيبها وظهورها للحس برباط شدّا جيّدا ثمّ يُشقّ عليها وتُخرج فإن غاصت في اللّحم وفُقدت فيّحمل على الموضع الكيّ بالنّار حتى تُحرق (الزهراوي، 2001، ص 379).

6.2.3.2.1. الاقتراض

الاقتراض هو نقل مصطلح من لغة إلى أخرى نقلا صوتيا مع تكييف هذا النّقل بحسب المصوّتات والحروف الساكنة. ويُسمّى الاقتراض أيضا التعريب وهو غير المصطلحين الآخرين للتعريب، ونقصد بالمصطلح الأوّل نقل نص من لغة أجنبية إلى اللغة العربية، ونقصد بالمصطلح الثاني تعميم التعليم والتسيير الإداري باللّغة العربية التي تحل محلّ اللّغة الأجنبية. وقد نقلت العربية عن اليونانية، واللاّتينية، والفارسية والإنجليزية.

اقترضت العربية جملة من المصطلحات الطبية من اليونانية ذلك أن اليونان برعوا في الطب ويكفي أن نذكر أبقراط وجالينوس. ومن هذه المصطلحات يمكن أن نورد البعض منها: أخيلوس وهو الخُراج أو البثر الذي يحدث في مآق العين نتيجة لورم فيhghه وذلك قبل أن ينفجر؛ والمصطلح باسيليق (basilic vein) وهو عرق عند مرفق اليد في الجانب الأيسر؛ والمصطلح قيفال (cephalic vein) وهو عرق عند مرفق اليد في الجانب الأيسر. ويُسمّى أيضا الوريد الكتفي. ونضيف إلى المصطلحات السابقة مصطلح المانيا (mania) وهو الجنون السبعي. وهو اضطراب وتوثّب وعبث وسبعية ونظر لا يشبه نظر النآس، بل أشبه به نظر السّباع (المنشداوي، 2014). وكذلك مصطلح المالينخوليا وهو ذُهان يتميّز بالاكتئاب والقلق والنوم وقلّة النّشاط وقد يفقد المريض قدراتها الفكرية. ويمكن ان يبرأ المريض أو يصير الذهان مزمنا ويرافقه هذيان وتطغى عليه فكرة الانتحار. وأخيرا نذكر مصطلح كيموس وتعني الخلط أو الحالة التي يكون عليها الطعام بعد فعل المعدة (ابن سينا، 1993).

ارتبطت الحضارة العربية الإسلامية بالحضارة الفارسية بعد أن تمّ فتح بلاد فارس وهو ما أدّى إلى انتقال العلوم سيما الطب الذي اشتهرت بممارسته فارس ممّا أنتج مصطلحات طبيّة عربية مقترضة عن الفارسية. من هذه المصطلحات نورد مصطلح (خشكريشة) وهو مصطلح فارسي مركب من خُشك (وتعني جاف) وريش (وتعني جرح)، ويدل على القشرة التي تتكون فوق الجرح أو الحرق. وكذلك مصطلح (بادزهر) المنقول من المصطلح (بادذهر) بحيث بُدّلت ذاله زايا وهوترياق، دافع السمّ، يفيد في لسع الحيّة والعقرب والرتيلاء والكلَب والسّهام المسمومة والسموم القاتلة (ابن سينا، 1993، ص.347).

بعد أن باتت الإنجليزية هي اللّغة الأكثر تداولا في العلوم فمن المنطقي أنّ قسطا كبيرا من المصطلحات تكون إنجليزية في نشأتها ثمّ تُقترض أو تُكافئ. وممّا اقترضته

العربية نذكر المصطلح (راد) المنقول عن الإنجليزية (rad). وهو وحدة قياس الأشعّة المؤيّنة (بكسر الياء) الممتصّة ويساوي 0.01جول/كلغ.

ونجد أيضا بعض التراكيب الاصطلاحية المقترضة في شكلها المختصر، نحو المقتطع الهجائي (ليزر) المقترض من المقتطع الهجائي (laser). وأمّا التركيب المصطلحي كاملا فهو مضاعفة الضوء بإصدار أشعّة مُثارة ويقابله بالإنجليزية (Light amplification by Stimulated emission of radiation). وهو مُرسل ضوء متلاحم، أي : موجات ضوئية آنية لها نفس التواتر يمكن حصرها وتوجيهها إلى نقطة معيّنة ممّا ينتج حرارة مرتفعة جدّا ممّا يسمح بالتّخثير أو القطع أو التبخير. ويستعمل الليزر في علاج بعض أمراض العيون والحنجرة والجلد وأمراض النساء والأمراض الصدرية وأمراض الجهاز الهضمي (Garnier&Delamare, 2012 : 497)

7.2.3.2.1. طرائق أخرى لوضع المصطلح الطبي الحديث في العربية

تنسب بعض المصطلحات إلى سلوك بعض الحيوانات، مثل أسماء الحمى التي استعارت أوراد الإبل فهناك مصطلح حمى اليوم وهي حمى لا ترجع بل تكون نوبة واحدة؛ والمصطلح الورْد إذا كانت نائبة كل يوم؛ والمصطلح الغب وهي حمى تنوي يوما ويوما لا تنوب؛ والمصطلح الرّبْع إذا كانت تنوب يوما ويومين لا تنوب، ثم تعود في اليوم الرابع. (الثعالبي، د. ت.، ص ص 164-165).

وتأخذ بعض مصطلحات الأدواء تسميتها من الأعضاء التي تنتسب إليها، مثل المصطلح العَضَد الذي يعبّر عن وجع العَضُد، والمصطلح القَصَر الذي يعني وجع القَصَرة وهي أصل العنق، والمصطلح الطَحَل ويُقصد به وجع الطحال، والمتن المعبّر عن وجع المتانة. كما نجد الصفة مصدور وهو الشخص الذي يشتكي صدره، والصفة

مبطون وهو الشخص الذي يشتكي بطنه، والمصطلح أَنف بكسر النون وهو الشخص الذي يشتكي أنفه (الثعالبي، د. ت، ص 165).

تعود تسمية بعض المصطلحات الطبّية إلى شبهها بالأشياء، نحو المصطلح إكليل الملك وهو نبت هلالي الشكل، تبني اللون، فيه مع تخلخله صلابة، وطعمه إلى المرارة، ورائحته فيه عطرية. وله أكاليل ملتوية فيها برز أصغر من الحلبة. وهو دواء يُحضّر بطبخ دقيق الحلبة مع صفرة بيض، وهو قابض مُليّن للأورام الحارّة العارضة للعين والرحم والمقعدة والأنثيين (الغسّاني التركماني، 2000، ص8). ونذكر أيضا المصطلح صُداع البيضة تشبيها بيضة السّلاح التي تشتمل على الرّأس كلّه. ويطلق عليه أيضا صداع الخوذة تشبيها بالخوذة التي يرتديها المحارب التي تغطّي رأسه كلّه لحمايته من ضربات العدو. وهو صداع مشتمل لابث ثابت مزمن. وتهيج صعوبته كل ساعة ولأدنى سبب من حركة، أو شرب خمر، أو تناول مبخر، ويهيّجه الصوت الشديد، وربّما هاجه الصوت المتوسّط حتّى أنّ صاحبه يبغض الصوت والضوء والمخالطة مع النّاس، ويحبّ الوحدة والظلمة والراحة والاستلقاء. ويحسّ صاحبه كلّ ساعة كأنّ رأسه يُطرق بمطرقة أو يُجذب جذبا أو يُشقُّ شقّا. ويتأدّى وجعه إلى أصول العين. وكثيرا ما يكون عن ورم سوداوي أو صلب (المنشداوي، 2014).

3.1. تطوّر العلوم الطبّية

يعدُّ الطب من أقدم العلوم التي اهتمّ بها الانسان طلبا لصحّته ودفعا لعلّته. وقد برعت عدّة شعوب في ممارسة الطب بشتّى الطرائق العلمية منها والمعتقداتية. ولعلّ أبرز هذه الشّعوب على مرّ العصور المصريون القدامى واليونانيون والعرب والغرب.

1.3.1. الطب عند المصريين

إنّ المصريين القدامى من أوّل من مارس الطب وبرع فيه فظهر تشخيص الأمراض والتشريح والجراحة والتحنيط الذي تشهد عليه المومياوات. ولقد اتّخذوا

أمنحوتب إلاها للطب (السرجاني،2020). وكانوا يعتقدون أن المرض هو نتيجة سكن روح شرّيرة في الجسم، ولإزالة العلّة كان الكهنة يستعينون بالتعاويذ والسّحر للتخلّص من تلك الرّوح الشرّيرة. وأمّا الأدوية والمستحضرات المستخلصة من النباتات والحيوان فتستعمل كعوامل مساعدة للتخلّص من تلك الرّوح. وظهر بعد ذلك أطبّاء من غير رجال الدّين يداوون بالعقاقير والجراحة لعلاج العديد من الأمراض كالذّبحة الصدرية وأمراض المعدة والاسهال وانحباس البول والكسور جراحة الأسنان. وقد خلّف المصريون آثارهم الطبّية على أوراق البردي فاختصّت بردية كون بأمراض النّساء، واختصّت بردية سميث بالجراحة فيما شملت بردية إبيرس الطب الباطني ووظيفة القلب والعقاقير الطبّية والتشريح (السرجاني،2020).

2.3.1. الطب عند البابليين

اعتمد الطبّ عند البابليين بشكل كبير على الكهانة والسّحر بحيث عُدّ المرض عقابا إلاهيا لذنوب اركبها المريض. وأمّا ما كان من الجراحة فلم يتطوّر بشكل كبير بالنّظر إلى القوانين الصارمة التي سنّتها شريعة حمورابي فيما يخصّ الخطأ في الجراحة وهو ما يُعرف حاليا بالخطأ الطبّي بحيث تُقطع يد الجرّاح. كما نظّمت شريعة حمورابي أسعار الخدمات الطبّية، والعقوبات المسلّطة على المرضعات والحاضنات إذا أهملن عملهن وهو ما يدعونا إلى القول بالأهميّة الكبيرة التي أولاها البابليون لتنشئة الأطفال (السرجاني،2020).

3.3.1. الطب عند الصينيين

عرف الصّينيون الطب قبل ثلاثة آلاف سنة قبل الميلاد. ويُعدّ (واي بويانغ) من أشهر الأطبّاء الصّينين. واعتمد الطب الصيني على النباتات والكي والوخز بالإبر (Acupuncture) الذي يتطلّب دراية كبيرة بالتّشريح. كما ظهر الطب النقطي (Ignipuncture) وهو غرز إبر محميّة في الجلد لارتباط مواضع الجلد بالأعضاء

الدّاخلية للجسم. وشخّصوا النبض وتغيّراته بحسب الأمراض. وخلصوا إلى أن "أسباب المرض أربعة عوامل وهي الحرّ والبرد والجفاف والرّطوبة فتظهر الأمراض الجلدية في فصل الصيف بفعل الحرارة، والأمراض الصدرية في الشتاء بفعل البرودة، والحميات في الخريف بفعل اليبوسة، والصّداع والأمراض النّفسية في الرّبيع بفعل الرّطوبة" (السرجاني،2020، ص17-18).

4.3.1. الطب عند الهنود

امتزج الطب عند الهنود عموما بالخرافات والأساطير، واعتقدوا أن سبب المرض إمّا الذنوب أو فساد الأخلاط. لم يمنع هذا الاعتقاد الهنود من تطوير معارفهم الطبّية فمارسوا التّجميل، وجراحة الجلد، ورتق الفتوق، والتوليد بشقّ البطن وهو ما يسمّى حاليا بالقيصرية، واستخراج الحصى من الإحليل والمثانة، وبتر الأعضاء، وتحضير السّموم ومضاداتها، واستعمال الضغط والدّهون الحارّة والكي لإيقاف نزف الدم أثناء العملية الجراحية وهو ما يعرف عندنا بالإرقاء (السرجاني،2020).

من أشهر الكتب الطبّية التي خلّفها الهنود نذكر كتاب (أثرافا-فيدا)(Atharva-Veda (AV)، أي: "سفر الإلمام بالسحر" الذي يتناول الأمراض وأعراضها ووسائل علاجها التي كثيرا ما ترتبط بالسحر والشعوذة بحيث اعتبر الهنود علاج النفس يقود إلى علاج البدن باعتبار اعتلال النفس يؤدّي إلى اعتلال البدن وهو ما يدعى حاليا بالنفسي البدني. وينتهي الكتاب بملحق خاص عن علم إطالة العمر ياجور-فيدا (YVYajurveda ▌. امّا كتاب رج- فيدا (RV)Rigveda) فيشمل نحو ألف إسم من أسماء الأعشاب المستعملة في المداواة (السرجاني،2020).

يرى الهنود أن سبب الأمراض هو اضطراب في أحد العناصر الأربعة وهي الهواء والماء والبلغم والدم. وقد برز طبيبين وهما سوشوروتا (Shrauta Sutras) في القرن الخامس قبل الميلاد، وراما شاراكا (Rama Sharaka) في القرن الثاني بعد

الميلاد. أمّا سوشوروتا فقد تناول تشخيص الأمراض وعلاجها والجراحة والطعام الصحي والاستحمام والعقاقير وتغذية الرضّع والعناية بهم، وأمّا شاراكا فقد ألّف موسوعة طبّية هي سامهيتا (Samhita) تشمل علم الطب إضافة إلى فلسفة اليوغا.

5.3.1. الطب عند اليونانيين

سار اليونانيون في بداياتهم الطبّة طريق من سبقوهم من مصريين وبابليين فربطوا الطبّ بالكهانة والسّحر. وبظهور الفلسفة والمنطق اهتمّوا بالتشخيص المبني على أساس الملاحظة والتجربة وقدّموا العلاج الموافق لذلك التشخيص. كما اهتمّوا بالتشريح وبعلم وظائف الأعضاء. وقد اشتهر عدد من الأطبّة يتقدّمهم أمبيدوقليس (Empedocles) الذي أسّس لعلم التشريح وعلم وظائف الأعضاء بحيث يرى بأن الدم هو الذي يحمل الحرارة الغريزية، أي: الهواء (Pneuma) إلى جميع أنحاء البدن ثمّ ينصبّ إليه مرّة ثانية (الصباغ، 1997، ص22). كما تطرّق إلى موضوع البصر.

أمّا أبقراط (Hippocrate) (377 ق.م) فقد لُقبّ بأبي الطب نظير أعماله التي قاربت 60 مؤلفا تناولت الطب القديم، والعدوى، والمفاصل، والرّضوض، وجروح الرأس، وأدوات العلاج الطّبيعي، والأخلاط. ويعد أبقراط رائدا للتشخيص السريري . وهو واضع اليمين الطبّي المعروف حاليا بقسم أبقراط (Hippocratic outh) الذي يتضمّن مجموعة من القواعد المنظّمة لمهنة الطبّ أو ما يُسمّى بأخلاقيات المهنة. وقد بدأ العمل به في فرنسا منذ القرن السادس عشر، وبات النطق به إجباريا في مختلف جامعات الطب سنة 1707 بمرسوم ملكي. ولقد نُسبت له بعض الأمراض كالأصابع الأبقراطية والوجه الأبقراطي مثلما ما أشرنا إليه سابقا في طرائق وضع المصطلح الطبّي بالإنجليزية (ص 35). كما أنّ هناك ما يدعّم فكرة أنّ الطبّ يوناني المنشأ وهو شعار أستكيبيوس الطبّي (العصا والثعبان) (Asclepius Rod) الذي انحصر في عصرنا الحديث على الصيدلة بينما كان في الماضي يرمز للطب بحيث كان علم الصيدلة مرتبطا بالطب.

وبرز أيضا في الإسكندرية طبيبان هما هيروفيلوس (Herophilos) وإرازيستراتوس (Erasistratus). أمّا هيروفيلوس (حوالي 335 ق.م) فيُعدّ أوّل عالم تشريح في التاريخ يقوم بالتّشريح وفق منهج علمي (المعرفة) فكان يعتمد في تشخيصه على المنهج التّجريبي. وقد ميّز بين المخ والمخيخ، وبين الشرايين والأوردة، وبين أوتار العضلات والأعصاب. ووصف العصب البصري وطبقات العين، والإثنى عشرو الكبد والغدد اللُعابية والبنكرياس والبروستات وأعضاء التناسل. وقد درس النبض بدقة (السرجاني،2020).

أمّا إراستراتوس (حوالي 275 ق.م) فيُعدُّ أبوعلم وظائف الأعضاء، وهو أيضا علم تشريح. واشتهر بدراسته للدورة الدموية والنظام العصبي. وقد ميّز بين العصب الحسّي والعصب الحركي. ورأى أنّ الأوردة هي التي تنقل الدم إلى أعضاء الجسم وهو ما فنّده بعده ابن النّفيس ومن ثم ويليام هارفي (William Harvey) الذي تنسب إليه الدورة الدموية بحيث أن الشرايين هي التي تنقل الدم النقيّ إلى الأعضاء. أمّا الأوردة فهي تنقل الدم الفاسد من الأعضاء إلى الرئتين لتتمّ تصفيته من خلال الدورة الدموية الصغرى. وقد وصف إراستراتوس صمّامات القلب والفلْكة (epiglottis) بدقة بحيث سمّى أحد هذه الصمّامات ثلاثي الشُرف (tricuspid) (بريطاتيكا). وثلاثي الشُرف هو صمّام به ثلاثي شُرف او ثلاث نُقط يسمح من خلاله بانتقال الدم من البطين الأيمن إلى الأذين الأيمن (Dictionnaire des termes de médecine, 2012, p. 875). أمّا الفلْكة فهي صحيفة رقيقة من الغضروف اللّيفي تقع في جذر اللّسان أمام مدخل الحنجرة تنثني فوق فتحة الحنجرة اثناء عملية البلع حتّ لا يمرّ الغذاء او السوائل عبر الحنجرة إلى الرئتين (اللبدي، 2005).

يُعدُّ جالينوس (Galen) (129 ق.م) إسهاما في تطوّر الطب بحيث تناول عدّة مواضيع وأبرزها التشريح فقد كان يمارس التشريح على الحيوانات كالأغنام والقرد الإفريقي بغرض استكشاف الأعضاء وكذلك لتحسين ممارسة الجراحة. ولقد وصف

سبعة أزواج من الأعصاب الدماغية، وصمّامات القلب. كما ميّز بين الشرايين والأوردة معتبرا أن الشرايين تنقل الدم وليس الهواء كما كان سائدا لأربعة قرون خلت. ويرى جالينوس ان جسم الإنسان يتكون أساسا من ثلاثة أنظمة مرتبطة وهي النظام الدماغي العصبي وهو المسؤول عن الحس، والنظام القلبي الشراييني وهو المسؤول عن الحرارة الغريزية، والنّظام الكبدي الوريدي وهو المسؤول عن التغذية والنمو.

ألّف جالينوس حوالي 300 كتابا ومقالة وصلنا نصفه كاملا أو جزئيا. وشملت كتبه عدّة مواضيع، نحو التشريح وعلو وظائف الأعضاء وأسباب المرض والتشخيص والتدليك وعلم التغذية والمنهج الطبّي. ولقد ترجم الطبيب حنين بن إسحاق **(Johannitius)** وتلامذته 129 كتابا لجالينوس إلى السريالية والعربية. وأضحت كتب جالينوس في أوروبا ذات أهميّة قصوى في الطبّ عموما وفي التّشريح على وجه الخصوص حتّى أنها عُدّت غير قابلة للنّقاش بالنّظر إلى أنّها الكتب اليونانية القديمة الوحيدة المختصّة في التّشريح التي بقيت في عصر الظلمات في شكل ترجمات إلى اللاّتينية نقلا عن العربية (بريطانيكا). ولقد صارت كتبه المترجمة إلى اللاّتينية مصدرا بيداغوجيا أساسيا في الجامعات الأوروبية المؤسّسة حديثا في القرون الوسطى.

6.3.1. الطب عند الرومان

ورث الرومان ممتلكات اليونان بعد إزاحة حكم البطالسة سنة 300 ق.م واستيلائهم على الإسكندرية غير أنهم لم يستفيدوا من تفوّقهم الفكري والعلمي سيما في الميدان الطبّي بحيث ظلّ الرومان يعتمدون على التعاويذ والطبّ التقليدي دون أسس علمية (السرجاني، 2020).

من أوائل من اشتهر بممارسة الطب نذكر أسكليبيادس البثيني (**Asclepiades Of Bithynia**) (124 ق.م) الذي أحي الطبّ اليوناني في روما واسهم بشكل كبير في إرساء قواعد علمية للطب وبات المرجع الطبّي الهم لغاية ظهور الطبيب اليوناني

جالينوس (164 م). انتقد أسكليبيادس نظرية الأخلاط لأبقراط، ورأى بأن استرداد الصحة يكون بالهواء النقيّ والضوء والنظام الغذائي المتوازن والاستحمام والتدليك والرياضة. ويُعدّ من روّاد العلاج النفسي للاضطرابات العقلية بحيث يعتمد على حث المريض على القيام بنشاطات معيّنة ليبتعد عن التّفكير في حالته النّفسية ويتأقلم مع العالم الخارجي، وعلى الموسيقى، وعلى التنويم، وعلى الرياضة بخلاف الطريقة المعتادة في العلاج والمتمثّلة في عزل المريض في حجرة مظلمة (Britanica).

برز أيضا في العهد الرّوماني الطبيب أوليس كورنيليس سيلسيس (Aulus Cornelius Celsus) الذي ألّف كتاب الطب (*De medicina*) حوالي 30 م أين نقل الطبّ اليوناني بما فيه وصف للعمليات الجراحية. ولقد كان لكتابه عظيم الشهرة حتّى في عصر النّهضة. وفي القرن الثاني ميلادي، ظهر الطّبيب سورانوس (Soranus) الذي ألّف في الولادة بحيث بيّن كيف يمكن تغيير وضعية الجنين إذا سبق قدماه مقعدته ممّا يجعل الولادة جدّ عسيرة، وكذلك في رعاية الأطفال وفي أمراض النساء. ولقد عارض بشدّة الإجهاض وقدّم وسائل لمنع الحمل. وممّا تميّزت به روما وفرة المياه والحمامات العامّة وقنوات صرف المياه. وجُنّد الأطبّاء، وظهر الطب المجّاني الخاص بالفقراء وشُيّدت المستشفيات بطراز يبدو حديث بدوسلدوف (Düsseldorf) بألمانيا (بريطانيكا).

7.3.1. الطب عند العرب

تطوّر الطب واتّسع مداه بتوسّع الدولة الإسلامية إذ امتدّت من السند شرقا إلى الأندلس غربا. ولقد برز عدّة أطبّاء أشهرهم أبو بكرالرّازي (Rhazes) (854 م) الذي ألّف كتابين نالا من الشهرة ما لم ينلهما كتابا آخر وهما كتاب المنصوري (Al-Mansuri) نسبة إلى المنصور بن إسحاق أمير بلدة الري. وقد ترجمه جرارد الكريموني (Gerard of Cremana) إلى اللاّتينية في القرن الثاني عشر. وأمّا الكتاب الثاني فهو كتاب الحاوي (Comprehensive Book). وخلّف أيضا مقالات أهمّها

(مقالة عن الجدري والحصبة) (Treatise of Small Pox and Measles) (أيمن زيدان). بعد الرازي بسنوات ظهر ابن سينا) (Avicenna) (0 98 م) الذي لُقّب بالشيخ الرّئيس. تناول ابن سينا عدّة مواضيع طبّية جمعها في كتاب ضخم سمّاه القانون في الطب (The Canon of Medecine) الذي ظلّ يُدرّس في عدّة جامعات طبّية أوروبية كجامعة مونبيليي (Montpellier) بفرنسا إلى غاية سنة 1650.

في الأندلس برز طبيبان هما أبو القاسم الزّهراوي (Albucasis) (936 م) وموسى بن ميمون (Moses Maimonides) (1135 م). يعُدّ الزهراوي من أوائل الجرّاحين وأعظمهم، وقد خلّف كتبا قيّمة، نحو كتاب التّصريف لمن عجز عن التّأليف وهو كتاب ضخم من ثلاثين جزء أضاف فيه الزّهراوي إلى ما سبقه إليه أطبّاء بيزنطة سيما بول الإيجي (Paul of Aegina,) وانفرد بملاحظات دقيقة فيما يخص داء الناعور (Hemophylia) وهو مرض وراثي يصيب الذكور وينتقل عن طريق الإناث، وسببه عوز العامل الثامن الذي يدخل في عملية التخثّر. وينتقل هذا العوز بالوراثة ويتميّز بنزف حاد. وسبق أيضا الجرّاح البريطاني برسيفال بوت (Percivall Pott) بسبع مائة سنة في تشخيصه للسلّ الذي يصيب العود الفقري والذي يسمّى حاليا داء بوت (Pott's disease)(هونكه، 1993). وقد خصّص الفصل الأخير لوصف أكثر من مائتي أداة جراحية. وقد ترجم كتاب التصريف جيرارد الكريموني إلى اللاّتينية في القرن الثاني عشر. وظلّ الكتاب المصدر الرئيسي في الجراحة في أوروبا قرابة خمسة قرون حتّى أنّها تفوّق على كتب جالينوس. أمّا موسى بن ميمون فقد خلّف كتبا في الطبّ وصفها الطبيب الألماني ولدمار شوايزهايمر (Waldemar Schweisheimer) مندهشا بأنها تحاكي الكتب الطبّية الحديثة (بريطانيكا).

لقد أبدع العرب في الجراحة بحيث اختصّوا في جراحة الأسنان وتقويمها، وجراحة العين إذ قاموا بإزالة الماء الأزرق، وجراحة البطن، وجراحة المسالك البولية، والولادة القيصرية، وتجبير الكسور، والخلع، والجراحة التّجميلية، وتفتيت

الحصاة داخل المثانة وغيرها وتوصّلوا إلى خياطة الجروح الداخلية بواسطة خيوط يمتصها الجسم دون أن تؤذيه، وهي خيوط مصنوعة من أمعاء القطط.

كان الزهراوي أوّل من قام بعملية بضع الرُغامى (Tracheotomy) وهي عملية تُجرى بأن" تشقّ الحنجرة تحت ثلاث دوائر من دوائر القصبة أو أربع شقّا صغيرا فيما بين دائرتين بقدر ما يكون الشقّ في الصفاق لا في الغضروف وهذا الموضع موافق للشقّ لأنّه عديم اللّحم وأوعية الدم منه بعيدة. فإن كان المعالَج جبانا فينبغي ان تمدّ جلدة الحلق بصنّارة ثمّ تشقّ الجلد حتّى يرى أنّه قد صار إلى القصبة حيث أوعية الدم ان رأى منها شيئا ثمّ يشقّ الصفاق الذي وصفنا. ويُستدّل على شقّ القصبة من البلغم الذي يخرج منها مع ما يحتوي ومن انقطاع الصوت. ويُترك الجرح مفتوحا زمانا فإذا زال الوقت الذي كان يُتخوف منه الاختناق جمعت شفتي الجرح من الجلد وخطته وحده من غير الغضروف ثمّ تستعمل الأدوية التي تنبت اللّحم إلى أن يبرأ إن شاء الله تعالى" (الزهراوي، 2001). ويُلجأ إلى هذه العملية الجراحية إذا كان العليل على الموت وهمّ نفسه أن ينقطع فشقّ الطبيب الحنجرة فيتنفّس المريض من موضع الشقّ بعض التنفّس فيسلم من الموت. ويُترك الجرح مفتوحا ثلاثة أيّام لأن سَوْرة المرض ثلاثة أيّام ونحوها ثمّ يُخاط ويُعالج حتّى يبرأ (الزهراوي، 2001).

اخترع العرب عدّة أدوات جراحية، مثل المباضع بأنواعها بحيث نجد مبضع شق الجلد وهو مبضع حادّ الطرفين يُستخدم في شق موضع الجلد الموجود فوق الشرايين لربطها؛ والنوع الثاني من المباضع هو المبضع المعطوف، ويكون أحد طرفيه حادّا، ويُستعمل في استئصال اللّوزتين؛ والنوع الثالث هو المبضع الشوكي ويستعمل في استخراج القيح المتجمّع في الأورام؛ والنوع الرابع هو المبضع الأملس ويفيد في قطع الظفرة في العين؛ ومباضع أخرى. وغلى جانب المباضع، صنع العرب الصنانير والكلاليب الخاصة بجراحة الأسنان، والأنابيب لاستخراج الأجسام الدقيقة من الأعضاء الخارجية كالأذن.

صنع العرب المحاقن الخاصة بالمستقيم والمعي الدقيق عن طريق فتحة الشرج بغرض إدخال سوائل للعلاج، ومحاقن أخرى خاصّة بالمثانة لحلّ احتباس البول. ولعلّ ما يبرز نبوغ العرب هو اختراعهم للزراقة وهي محْقَن (بكسر الميم) يختلف عن المحقن الخاص بالمثانة من حيث صناعته ووظيفته. أمّا من حيث صناعته فهو يتكوّن من ثلاثة أنابيب بثلاث فتحات على خلاف المحقن الآخر الذي يحتوي أنبوبين اثنين. وأمّا من حيث وظيفته فتسمح فتحته الأولى بخروج البول وتسمح فتحته الثانية بإدخال سائل معين أو كمية من الهواء لتثبيت الزراقة عند فم المثانة، وأمّا فتحته الثالثة التي يفتقدها المحقن الآخر فتستعمل في إدخال السوائل إلى المثانة لصفيتها من الرّواسب والبكتيريا التي تتكاثر فيها بسبب احتباس البول مطلقا او لبعض الوقت. واستخدمت أيضا القابلات في التوليد اللّولب لفتح فم الرحم، والمشْداخ لإخراج رأس الجنين من فم الرحم (السرجاني، 2020).

قطع العرب أشواطا كبيرة في مجال التخدير بغرض إجراء العمليات الجراحية إذ اكتشفوا المُبنج عن طريق الاستنشاق بوضع قطعة مجفّفة من الاسفنج المغمور في عصارة من الحشيش والأفيون والزُّوان فوق أنف المريض فتمتص الأنسجة المخاطية المُبنّجات فيخلد إلى نوم عميق. كما تميّزوا أيضا بتوصّلهم إلى وقف النزْف ووقفه بحيث فطنوا إلى العامل الوراثي دون أن يحدّدوا آلية حدوثه بعد أن فحصوا عائلة واحدة ولاحظوا استعداد بعض الأجسام دون غيرها (السرجاني، 2020)؛ وهو ما يؤكّده الطب الحديث الذي يعرّف الناعور بأنّه داء وراثي مرتبط بالجنس بحيث يصيب الأولاد دون البنات التي تنقل لاحقا هذا المرض دون أن تكن مصابة به (Domart,1990 : 481)؛ وأمّا وقف النزْف فيكون بربط الشرايين. وقد تفطّنوا أيضا إلى عدوى الأمراض فسارعوا إلى الوقاية منها بعزل المرض أو الابتعاد عنه. كما أضافوا الشيء الكثير لعلم التّشريح بحيث استفادوا ممّا وصل إليه أبقراط وجالينوس فاكتشف ابن النّفيس الدورة الدموية الصغرى، واكتشف ابن القف عدد الأغشية القلبية ووظيفتها واتجاه فتحاتها لمرور الدم. واهتموا أيضا بالطب النفسي والطب العقلي.

أسهم العرب بشكل كبير في علوم ارتبطت ارتباطا وثيقا بالطب، نحو علم الصيدلة وعلم النبات والبيطرة. أمّا الصيدلة فقد طوّروا ما جاء يه الطبيب اليوناني ديسقوريدس (Dioscoride) نقلا لكتابه (المادّة الطبّية في الحشائش والأدوية المفردة) فازدهرت صناعة الأدوية وفق منظور علمي تجريبي ولا تزال طرائق تحضير الأدوية التي أسّسها العرب تُستعمل في عصرنا الحالي، مثل التقطير لفصل السّوائل، والتنقية لإزالة الشوائب، والتّشميع لصهر بعض المواد بإضافة مواد أخرى، والتكليس لإزالة ماء التبلّر وتحويل المواد المتبلّرة إلى مساحيق غير متبلّرة، والتبلّر لفصل بلورات المواد المُذابة والترشيح لفصل الشوائب والحصول على محلول نقي. وقُنّنت ممارسة الصيدلة بحيث ضُبطت معايير جودة العقاقير، وفُرضت الوصفة الطبّية، ووُضعت الصيدليات تحت المراقبة الدورية.

أمّا علم النبات فظهر كعلم مستقل له قواعده وضوابط الخوض فيه وانتشرت زراعة النباتات الطبّية وتطوّرت. كما نالت البيطرة نصيبا من اهتمام العرب وإن كان قليل مقارنة بالصيدلة وعلم النبات بحيث نجد تصنيفات لأمراض بعض الحيوانات وأشهر هذه التصنيفات كتاب الفروسية الذي ألّفه البيطار(1200م) تناول فيه أمراض الخيل ورعايتها (السرجاني، 2020).

كان العرب سبّاقون في تأسيس المستشفيات حيث شهدت الخلافة الأموية وتحديدا في عهد الخليفة الوليد بن عبد الملك (86 ه – 96 ه) نشأة أوّل مستشفى إسلامي، أي : قبل أكثر من تسعة قرون من بناء أول مستشفى في أوروبا بباريس، وكان متخصّصا في داء الجُذام. وكانت المستشفيات على نوعين، هما: المستشفيات الثابتة، والمستشفيات المتنقّلة التي تجوب الأماكن البعيدة وترافق الجيوش. ومن أهم المستشفيات الثابتة، نذكر المستشفى العضدي ببغداد الذي أُسّس سنة 371 ه، والمستشفى النوري بدمشق سنة 683 ه الذي يحتوي على التخصّصات الطبّية كلّها، والمستشفى المنصوري الكبير بالقاهرة سنة 683 ه، ومستشفى مراكش في عهد

المنصور أبو يوسف يعقوب (580 ه – 595 ه). وكان بقرطبة أكثر من خمسين مستشفى. وأُنشأت أيضا مستوصفات في السّجون ومستوصفات للعمّال (هونكة، 1993).

كانت المستشفيات تتمتّع بموقع فيه شروط الصحّة والجمال كلّها، وتُزوّد بماء جار للحمّامات مُدّ لها من الأنهار. كما شهدت المستشفيات الكبيرة منها ظهور مدارس عليا في الطب بحيث يتعلّمون ما جاء به أبقراط وجالينوس وأساتذتهم العرب. وكانوا يجمعون بين النظري والتطبيقي على أسرّة المرض. وكان المرضى أغنياء كانوا أم فقراء يعالجون مجّانا إضافة إلى منحهم تعويض مالي لشهر كامل يتقاضونه عند شفائهم (هونكة، 1993). وكان الطالب يحصل على شهادة تجيز له العمل في الطب او الجراحة. ونسرد في هذا المقام الشهادة الخاصّة بالجراحة الصّغيرة: " بسم الله الرحمان الرحيم. بإذن البارئ العظيم نسمح له بممارسة فن الجراحة لما يعلمه حقّ العلم ويتقنه حقّ الاتقان حتّى يبقى ناجحا وموفّقا في عماه. وبناءً على ذلك، فإنّ بإمكانه معالجة الجروحات حتّى تُشفى، وبفتح الشرايين، واستئصال البواسير، وقلع الأسنان، وتخييط الجروح وتطهير الأطفال... وعليه أيضا أن يتشاور دوما مع رؤسائه ويأخذ النصح من معلّميه الموثوق بهم وبخبرتهم" (هونكة، 1993).

4.3.1.الطب عند الغرب

مرّ الطب عند الغرب بعدّة مراحل بحيث شهدت تطوّرا لافتا.

1.4.3.1. الطب في العصور الوسطى

في العصور الوسطى، ظهرت مدرسة سالرنو (Salernitan school) بجنوب إيطاليا، وهي أوّل مدرسة طبّية في أوروبا. وكان طلبتها من الذّكور والإناث. ولم يكن يسمح لحد بممارسة الطب إلاّ إذا أجازه أساتذة سالرنو. ومن أبز الأعمال التي أنتجتها هذه المدرسة تأليف جماعي يحمل عنوان دليل سالرنو الصحّي (Salernitan Guide

to Health) الذي طبع عدّة مرّات وترجم إلى عدّة لغات(بريطانيكا). ومن أبرز من تخرّج منها الطبيب الإنجليزي (John of Gaddesden). كان الأطباء يعالجون الكسور، والفتق، ويبترون الأعضاء مستعملين في ذلك الأفيون والكحول لتسكين الآلام. وقد شُيّدت عدّة مستشفيات كبيرة برعاية المؤسّسات الدّينية المسيحية.

2.4.3.1. الطب في عصر النّهضة

برز طبيبين في عصر النّهضة، بدء بالقرن الثالث عشر، وهما روجر باكون (Roger Bacon) وألبيرتيس ماغنيس (Albertus Magnus). وألّف الطبيب موندينو دي لوتشي (Mondino dei Liucci) أوّل دليل تطبيقي في التشريح سمّاه التشريح *(Anothomia)*. وأمّا في الجراحة فقد ظهر الجرّاح غي دو شولياك (Guy de Chauliac)الذي ألّف كتابه الجراحة العظيمة (Chirurgia magna) وكان له عظيم الأثر في تطوّر الجراحة.

شهد الطب في القرون الموالية.: القرن الرابع عشر والخامس عشر والسادس عشر قفزة بحيث برزت عدّة اعمال وعدّة اكتشافات، ومنها أعمال طبيب التشريح البلجيكي اندرياس فيساليس (Andreas Vesalius) الذي نشر سنة 1543 كتاب هيكل الجسم البشري (*De humani corporis* fabrica) وذلك انطلاقا من عملية التشريح التي قام بها بنفسه. وقد استفاد العديد من الأطبّاء من هذا الكتاب، ومن أبرزهم الطبيب ويليام هارفي (William Harvey) الذي درس أيضا آراء ابن النفيس ممّا ساعده على وصف الدورة الدموية وصفا يكاد يكون دقيقا. أمّا الجراحة فيعود الفضل في تطوّرها بشكل كبير إلى الطبيب الفرنسي أمبرواز بالري (Ambroise Paré) الذي يُلقّب بأب الجراحة الحديثة. ظهرت مدارس في الطب في غلاسكو ولندن. وشهد أيضا القرن السادس عشر بزوغ طبيب وكيميائي سويسري لقّب نفسه باراسيلسوس (Paracelsus) الذي أحرق كتب ابن سينا وجالينوس واعتمد على المقاربة العلمية للعلاج فاستبدل الأعشاب الطبّية بالأدوية. وعاصر باراسيلسوس طبيب إيطالي يدعى

جيرولامو فراكاستورو (Girolamo Fracastoro) الذي كان له الفضل في تطوّر علم الأوبئة من خلال كتابيه السيفيليس أو الداء الفرنسي (Syphilis sive morbus Gallicus) سنة 1530، والأدواء المعدية (De contagione et contagiosis morbis) سنة 1546.

3.4.3.1. الطب في عصر الأنوار

يُعدّ وصف هارفي للدورة الدموية أعظم إنجاز في القرن السابع عشر بحيث نشر كتابه حركية القلب (*De Motu Cordis*) سنة 1628؛ فيما أوضح الكيميائي أنتوان لوران لافوازي (Antoine-Laurent Lavoisier) أواخر القرن الثامن عشر طبيعة الأكسجين وعلاقته بالتنفّس. وفي القرن الثامن عشر، برزت مدرستين طبّيتين هما مدرسة إيدمبرغ (Edinburgh) ببريطانيا ومدرسة لايدن (Leiden) بألمانيا بحيث نافستا مدرستي مونتوليي (Montpelier) بفرنسا، وبادوي (Padua) بإيطاليا. ومن أهم الفروع الطبّية التي شهدت تطوّرا كبيرا نذكر علم التوليد بحيث بعد أن كان يقتصر على النّساء القابلات، بات علم قائم بذاته بفضل جهود الطبيب البريطاني ويليام سميلي (William Smellie) الذي ألّف كتاب مقالة حول التوليد نظريا وتطبيقا (*Treatise on the Theory and Practice of Midwifery*). كما اكتشف الطبيب البريطاني ريني لاينيك (René Laënnec) السمّاعة سنة 1819 واصفا الأصوات المسموعة من خلال هذه الآلة في مقالة بعنوان التسمّع بوساطة (On Mediate Auscultation). وفي هاته الفترة خطى علم الأوبئة خطوة جبّارة في تشخيص الأمراض المعدية وعلاجها بواسطة التلقيح.

بداية من القرن التاسع عشر، شهد الطب قفزة نوعية بحيث تعدّدت الاكتشافات والاختراعات. ونذكر على سبيل المثال لا للحصر، اكتشاف الطبيب الألماني هرمان فان هالموتز (Hermann von Helmholtz) منظار العين. وظهر علم الفيزيولوجيا الذي قدّم نظريات جديدة تعتمد على الجانب التجريبي فبرز الطبيب الفرنسي كلود

برنار (Claude Bernard) الذي أوضح دور البنكرياس في الهضم، وتوازن الأوساط الخلوية في كتابه مقدّمة إلى دراسة الطبّ التجريبي (*Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*).

إضافة إلى علم الفيزيولوجيا، ظهر علم الجراثيم الذي غيّر مجرى الطب بحيث باتت تعزو بعض المراض إلى دخول كائنات حية دقيقة الجسم مسبّبة الخمج على خلاف ما كان يُعتقد سابقا بأن هذه الأمراض يسبّبها خلل في الأخلاط المتحكّمة في صحّة الجسم ومرضه. ويعود الفضل أساسا في ظهور هذا العلم إلى الطبيب الفرنسي لويس باستور (Louis Pasteur) الذي خلص إلى أن وجود كائنات حيّة دقيقة تسبّب الخمج والمراض المعدية وذلك اعتمادا على تجربة التخمّر. وبجانب باستور، خلّد التاريخ طبيب آخر هو الطبيب الألماني روبرت كوخ (Robert Koch) الذي اكتشف الجرثومة المسؤولة عن داء السل سنة 1882 ، والمسؤولة عن داء الكوليرا سنة 1883. قد نسبت هذه الكائنات إليه فسُمّيت عُصيّات كوخ (Koch Bacillus).

باقتراب القرن التاسع عشر من نهايته، اكتشف الطبيب الألماني ويلهام كونراد رونتجن (Wilhelm Conrad Röntgen) 1895 الأشعّة السّينية كوسيلة للتّشخيص. وكان هذا الاكتشاف بمثابة دعم كبير للتشخيص واللّبنة الأولى لعلم الأشعّة. وكان لاكتشاف الكيميائيين والفيزيائيين الزوج الفرنسي بيار وماري كاري (Pierre and Marie Curie) للراديوم، والنشاط الإشعاعي سنة 1898 الأثر الكبير في العلاج الإشعاعي للسرطان. كما شهدت نهاية هذا القرن ظهور علم الأمراض العقلية بفضل طبيب الأعصاب النّمساوي سيجموند فرويد (Sigmund Freud) الذي وضع علم التحليل النفسي.

4.4.3.1. الطب في القرن العشرين

تميّز القرن العشرين بتفوّق المدرسة الألمانية بحيث فتح الطبيب بول إيرليتش (Paul Ehrlic) سنة 1910 الباب للعلاج الكيميائي. وسيطر عهد المضادات الحيوية بفضل اختراع طبيب الجراثيم الأسكتلندي ألكسندر فليمنج (Alexander Fleming) للمضاد الحيوي البنيسيلين لمداواة الخمج سنة 1929 (Dictionnaire des termes de médecine, 2012, p. 669). ولمداواة السل، اكتشف طبيبا الجراثيم الفرنسيان ألبير كالمت (Albert Calmette) وكاميل جيران (Camille Guérin) سنة 1908 لُقاح ب.س.ج. (BCG). كما ظهرت لقاحات ضد الكزاز والخُناق والتيفية.

لقد تطوّرت عدّة اختصاصات طبّية، نحو: علم المناعة، وعلم الجينات، وزراعة الأعضاء. وينفرد علم الغدد الصُم بكونه من أواخر الاختصاصات التي ظهرت غير أنّه من أكثرها تطوّرا بحيث اكتشفت الهرمونات وأبرزها الأنسولين لمعالجة السُكّري وذلك بفضل مجهودات العديد من الأطبّاء والكيميائيين والفيزيولوجيين بدء بالفيزيولوجي الروماني نيكولاس قسطنطين بوليسكو (Nicolas Constantin Paulescu) الذي اكتشف سنة 1921 مادة تخفّض نسبة السكّر في الدم سمّاها بانكرين (pancrein). وتواصلت الأبحاث في السنة ذاتها بحيث استطاع الطبيبين الكنديين فريدريك بانتينج (Frederick Banting) وشارل هاربرت باست (Charles Herbert Best) عزل المادّة التي سُميت أنسولين (Domart,1990 : 536).

قطعت الجراحة أشواطا كبيرة في القرن العشرين مستفيدة من تطوّر الاختصاصات الطبّية الأخرى كالتّخدير والانعاش، وتنوّع المناظير، وأجهزة الأشعّة. لقد شملت أغلب التخصّصات. وباتت نسب النّجاح مرتفعة. كما شهد القرن العشرين تطوّر الطب النووي والتشخيص الإشعاعي الذي بات يعتمد على تقنيتي التفرّس المقطعي المحوري المُحوسب أو ما يُسمّى بالمفراس، وتصوير الرنين المغناطيسي.

خلاصة الفصل

تناولنا في هذا الفصل النص العلمي عموما والنصّ الطبّي خصوصا بشقّيه النصّ التراثي والنصّ الحديث مبرزين خصائصهما. ولقد سعينا إلى إلتّركيز أكثر على النصّ الطبّي التراثي بالنظر إلى قلّة الدّراسات التي اهتمّت به من جهة ولإبراز معالمه والاستفادة من طرائق وضع مصطلحاته وإثراء رصيد المترجم الطبّي حتّى يبتعد قدر الإمكان عن الاقتراض مساهمين في ذلك بإماطة اللّثام عن الرّصيد ين المصطلحي واللّغوي التراثي.

الفصل الثاني: الربح والخسارة في الترجمة الطبّية التراثية

لقد تزامن ظهور الترجمة مع ظهور التجارة بغية التواصل لتسهيل تبادل السلع وسد الحاجيات. ولعلّ أولى الترجمات تلك التي شهدتها حضارة ما وراء النهرين التي كانت تزخر بكتابات على الطّين تختص بالطب والكيمياء والرياضيات وعلم الفلك وبلغات مختلفة كالسومرية والحيثية والأكدية والحرّانية، وهو ما تطلّب القيام بنشاط ترجمي واسع. وقد حلّت فيما بعد اللّغة الآشورية والبابلية والأرامية الّتي باتت لغة المكاتبات الرسمية عند الفرس في القرن الثالث قبل الميلاد.

في القرن الخامس قبل الميلاد، ظهر أبو قراط (Hippocrates) الذي أخذ الكثير من العلوم عن الحضارات السابقة وأسّس مدرسة في الطب، وألّف العديد من الكتب الطبّية في التشريح وعلم الوظائف الحيوية والمرضيّات وحفظ الصحّة، واخلاقيات الطب. وأهم مؤلفاته كتاب مدوّنة أبوقراط (Corpus Hyppocraticum). كما ازدهرت بعد ذلك العلوم الطبّية في الإسكندرية بمصر التي كانت حاضرة الشعوب من بلدان البحر المتوسّط، والشرق، والهند. ولقد زخرت مكتبتها بكتابات عن التشريح والفيزيلوجيا التجريبية، والبيطرة وعلم النبات.

مائة سنة بعد ذلك، شهدت الكتابة الطبّية أوجها في برغامون (Pergamon)، بآسيا الصّغرى بحيث برز إلى الوجود الطبيب جالينوس (Galen) الّذي ألّف حوالي أربعمائة كتاب في الطبّ معتمدا في ذلك على كتابات أبوقراط. وقد تُرجمت أغلب كتب جالينوس إلى اللغة العربية في القرن التاسع ميلادي ببيت الحكمة في بغداد قبل أن تترجم بعد ذلك في القرن الحادي عشر إلى اللاتينية مع تعليقات لبعض الأطباء المسلمين. وقد عُدّ بيت الحكمة من أوائل مدارس الترجمة في التاريخ مستفيدة من التطوّر العلمي الكبير الّذي عرفته الحضارة العبّاسية. ومن أشهر المترجمين نذكر الطبيب المترجم حنين بن إسحاق الملقب بشيخ المترجمين . وقد استقلّ العرب بالتأليف في الطب مساهمين بذلك في تطوّر العلوم الطبّية (Resurreccio & Davies, 2007).

لقد برزت في الأندلس مدرسة طليطلة(في القرن الثاني عشر وكانت تتميّز بالعمل المشترك بين المترجمين المتخصّصين على اختلاف دياناتهم بحيث تعاون المسلمون والمسيحيون واليهود في ترجمة أعمال أرسطو (Aristotle) ، وأرخميدس (Archimedes)، وأبوقراط. ومن من أبرز المترجمين نجد ابن رشد (Averroes) ، وابن ميمون (Maimonides) ، وابن سينا(Avicenna) صاحب كتاب القانون في الطب وهو موضوع بحثنا والّذي تُرجم إلى اللاّتينية وظلّ مرجعا في تدريس الطب في الجامعات الأوروبية لغاية القرن الثامن عشر. وفي القرن الثالث عشر، أشرف ملك كاستيا ألفونس العاشر (Alphonse x) على الترجمة إلى اللّغة الرومانية الكاستية.

ظهرت في عصر النهضة، وبعد شيوع اللاّتينية كلغة مشتركة، الترجمة بين اللاّتينية واللّهجات الأوروبية، وكذلك فيما بين اللّهجات. وفي القرن السابع عشر زادت الحاجة إلى اللاّتينية المشتركة من أجل تسهيل الوصول إلى القارئ غير أن هذا الأمر ساهم في ظهور السرقة الأدبية وهو ما دفع بالعلماء إلى مراقبة أعمالهم المترجمة واختيار المترجمين بأنفسهم. وفي القرنين الأخيرين وبعد ما باتت اللّغة الإنجليزية هي اللّغة الجامعة أضحت الترجمة الطبّية من اللّغة الإنجليزية وإليها أكثر من ضرورة. وقد شهدت اسبانيا مثلا انتشار كبيرا للترجمة بحيث وصلت نسبة الكتب المترجمة المنشورة في البلاد 26% منها 10نسبة % كتبا طبّية وعلمية. ولعلّ أهمّ خدمة قدّمتها الكنيسة للعلوم الطبّية محافظتها على المخطوطات الطبّية اليونانية التي ترجمها النّساطرة إلى العربية قبل ان تُترجم إلى اللاّتينية.

سنتناول في هذا الفصل ثلاثة محاور رئيسية، ويتعلّق المحور الأوّل بنظريات الترجمة ومقارباتها التي درست موضوع الترجمة الطبّية آخذين بعين الاعتبار اختلاف جهودهم في هذا الشّأن، ويُخصّص المحور الثّاني إلى العملية الترجمية في حدّ ذاتها. أمّا المحور الثالث والأخير فنركّز فيه على موضوع الربح والخسارة في الترجمة الطبّية وهو جوهر دراستنا. وقد ارتأينا تأجيل دراسته بعد أن نكون قد استوفينا المحاور

العامّة المتعلّقة بالترجمة الطبّية ليسهل علينا الانتقال إلى تناوله. ولقد بدى لنا قبل تناول المحاور الثلاثة المذكورة أن نُلقي نظرة على تاريخ الترجمة الطبّية بعد أن تصفّحنا تاريخ العلوم الطبية وتطوّرها في الفصل الأوّل.

1.2 نظريات الترجمة ومقارباتها

ظلت مسألة العملية الترجمية عموما منذ بدايات الترجمة والترجمة الطبّية على وجه الخصوص هاجسا للمترجمين بحيث اختلفوا في تحديدها وتضاربت آرائهم بشكل كبير. وقد برزت مقاربتين اثنتين قديما، وتتمثّل المقاربة الأولى في الترجمة الحرفية أو الترجمة كلمة بكلمة بينما تتمثّل الثانية في الترجمة الحرة أو ترجمة المعنى. ولقد دأب المترجمون الطبّيون إبّان روما القديمة على توخّي الترجمة كلمة بكلمة في ترجمة الأعمال الطبّية من اليونانية إلى اللاّتينية بناء على القواعد الّتي أسّسها الامبراطور أوغوستيس (Augustus). أمّا الترجمة في القرون الوسطى فقد توخّت ترجمة المعنى تبنّيا لمقاربة سيسيرو (Cicero) الّتي أبرزها في سنة 46 قبل الميلاد (Resurrecio & Davies, 2017). وهكذا نلاحظ أن الترجمة الطبّية لم تنتهج ترجمة المعنى إلا بعد مرور عدّة قرون عن ظهور مقاربة سيسيرو.

انتظر المترجمون إلى غاية متصف القرن العشرين لوضع أسس علمية للترجمة بشكل عام بفضل أعمال جون بول فيني (Jean Paul Vinay) وجون داربلني (Jean Darbelnet) التي تعدُّ أولى النظريات التي اهتمّت بالجانب التّطبيقي في الترجمة أو ما يُسمّى بعملية الترجمة من خلال إيراد سبع تقنيات،بحيث تندرج ثلاث تقنيات منها في إطار الترجمة المباشرة وهي: الاقتراض والنسخ والترجمة الحرفية فيما تُصنّف التقنيات الأربع الأخرى في خانة الترجمة غير المباشرة وهي: الإبدال والتكافؤ والتحوير والتكييف. وقد استفادت الترجمة الطبّية أيّما استفادة من هذه التقنيات. وبرزت بعدها نظرية التكافؤ الشكلي والتكافؤ الدينامي لأوجين نايدا (Eugine Nida) التي تجمع بين المانة للنصّ المصدر والتصرّف في النصّ المنتَج. وقد انتظرت الترجمة

أواخر القرن العشرين لتتخلّص بشكل غير نهائي من هذه الازدواجية (ترجمة حرفية/ترجمة المعنى) بظهور المقاربة الوظيفية الّتي عزّزها هانس فيرمير (Hans Vermeer)، وكاتارينا رويس (Katharina Reiss) وكريستيان نورد (Christian Nord). وتأخذ المقاربة الوظيفية بعين الاعتبار ظروف إنتاج النص والغاية منه، وترى بأن العملية الترجمية يحدّدها الزبون. كما ظهرت في ظهرت في بداية القرن الواحد والعشرين مقاربة بيتر نيومارك (Peter Newmark).

1.1.2 النظريات

سنركّز في بحثنا هذا على تناول أربع نظريات رأينا أنّها أسهمت بشكل أو بآخر في مجال الترجمة الطبّية.

1.1.1.2 الأسلوبية المقارنة

تعد الأسلوبية المقارنة من أوائل النظريات التي أسّست لعلم الترجمة، وكانت بمثابة الطريق الذي سارت فيه أغلب النظريات التي أعقبنها. وقد أكّد جون بول فيني (John Paul Vinay) وجون داربلني (John Darbelnet) في الخمسينيات من القرن الماضي على أن الترجمة فرع من فروع المعرفة الدقيقة لما تعترضها من صعوبات ولما تحويه من تقنيات لتجاوز هذه الصّعوبات. ولا يعْدُ المترجم أن يتأرجح بين قوانين النظام اللّغوي وبين الاختيارات الأسلوبية. ويمكن اعتبار الترجمة فنّا بالنّظر إلى سعة الاختيارات المُتاحة للمترجم أثناء العملية الترجمية وهو ما يُضفي على الترجمة صبغة الفنّ الذي يتميّز بحريّة الاختيار (Vinay & Darbelnet, 1958). وأمّا عن إمكانية إنتاج عدّة نصوص انطلاقا من نصّ واحد، فهما يريان أن مجال الترجمة يتّسع كلّما جهل المترجمون القواعد والضوابط التي تحكم عملية الانتقال من اللّغة المنقول منها إلى اللّغة المنقول إليها، ويضيق هذا المجال كلّما أدرك المترجمون هذه الضوابط. وهو ما يدعو إلى القول بأن الترجمة تغدو فنّا بعد أن يتقن المترجم تقنيات العملية الترجمية (Vinay & Darbelnet, 1972).

تُستعمل الأسلوبية المقارنة يشكل كبير في الترجمة الطبية بالنظر إلى أنّ النص الطبي هو نصّ نو طابع علمي من جهة، ولتناوله صحة الإنسان ومرضه من جهة أخرى. أمّا كونه ذو طابع علمي فيعني تميّزه عموما بالمصطلحات إفرادا وتركيبا، واستعماله للمختصرات والرموز واللّواصق ذات الأصل اليوناني واللاتيني عامّة والمصطلحات المنسوبة لأسماء العلم كالأشخاص والحيوانات والأمكنة. كما يتميّز النصّ الطبّي أيضا بأسلوب مباشر يتوخّى الدقّة، وهو ما يستلزم الاستعانة بالترجمة المباشرة. وأمّا كونه يتعلّق بصحّة الإنسان ومرضه فقد فتح للأسلوبية المقارنة مجالا من خلال التبسيط الطبيّ الذي يستهدف النّاس عامّة وهو ما يتطلّب استعمال بعض استراتيجيات الترجمة غير المباشرة مثل الإبدال والتحوير والتكافؤ والتكييف.

حدّد فينى وداربلني انطلاقا من المقاربة الأسلوبية بين نظام اللّغة الإنجليزية ونظام اللّغة الفرنسية سبع تقنيات في الترجمة يندرج بعضها في إطار الترجمة المباشرة وهي: الاقتراض والنسخ والترجمة الحرفية، ويندرج البعض الآخرفي إطار الترجمة غير المباشرة وهي: الإبدال والتّحوير والتكافؤ والتكييف.

1.1.1.1.2 الاقتراض

يُعدّ الاقتراض نوع من أنواع التّوليد اللّفظي إذ يتمّ نقل المصطلح من اللّغة المنقول منها إلى اللّغة المنقول إليها نقلا خطّيا وصوتيا ملائما بأكبر قدر ممكن وهو من أكثر الاستراتيجيات استعمالا وأسهلها (Vinay & Darbelne,1972). ويكثر استعمال الاقتراض في النصّ الطبّي بالنظر لطبيعة تكوّنه إذ يعود أصل أغلب المصطلحات الطبّية إلى الأصل اليوناني في المقام الأوّل بالنظر لتطوّر الطبّ في الحضارة اليونانية والأصل اللاّتيني في المقام الثاني لانتقال العلوم الطبّية إلى الحضارة الرومانية. ويمكن أن نذكربعض الاقتراضات كالأدوية، نحو أنسولين (Insulin)، والهرمونات، مثل بروجيستيرون (Progesterone)، والأمراض كمرض الكوفيد (Covid)، وأنوربسما (Anevrism)، والمركّبات الكيميائية، نحو الكالسيوم (Calcium)، وأعضاء الجسم

كمصطلحي باسيليق (basilic) و صافن (saphenous) وهما عرْقان دمويان وقد اقتُرضتا من اليونانية إلى العربية ومن ثمّ إلى اللاّتينية وبعدها إلى الإنجليزية. وهناك مصطلحات طبّية عربية اقترضتها اللّغة الانجليزية واندمجت بشكل كبير، نحو المصطلح (Syrup) الذي اقترض عن المصطلح شراب وهو دواء على شكل سائل، والمصطلح طلْق (Talc)، والمصطلح ترياق (Theriac).

2.1.1.1.2 النسخ

يقصد بالنسخ نقل تراكيب مصطلحية من اللغة المنقول منها إلى اللغة المنقول إليها. وهو يختلف عن الاقتراض كونه ليس نقلا صوتيا وإنما نقل الوحدات المعجمية كلّها لتشكيل تركيب مصطلحي. ويشيع استعمال النسخ في النص الطبي لاعتماد اللغة الانجليزية عل خاصية اللواصق والتراكيب المصطلحية الوصفية على وجه الخصوص. وهناك نوعان من النسخ وهما النّسخ اللّفظي والنّسخ البنوي (Vinay & Darbelne,1972).

1.2.1.1.1.2 النسخ اللّفظي

يفيد النّسخ اللّفظي نقل تركيب مصطلح معيّن من لغة إلى لغة أخرى، بحيث تترجم كلّ وحدة من وحداته. يتمّ هذا النّقل وفق القواعد النحوية للّغة المنقول إليها، وهو كثير الاستعمال. ونذكر بعض المصطلحات لتوضيح التقنية، مثل المصطلح (jejunostomy) الذي يقابله المصطلح المركّب الإضافي فغر الصائم بحيث يقابل الجذر (jejunum) المضاف إليه الصّائم، فيما تقابل اللاّحقة (stomy) المضاف فغر بمعنى دمج وإلصاق. ونلاحظ أنّه تمّ حذف الحرفين الأخيرين من الجذر وتعويضهما بالحرف o لتسهيل نطقه واستعماله مثلما رأينا سابقا في الفصل الأوّل عند تناولنا موضوع اللّواصق إذ اتّضح بأن الحرف o يُستعمل للرّبط بين الجذر واللاّحقة وبين الجذر والسّابقة وبين الجذر وجذر آخر. وهناك مثال آخر عن النّسخ اللّفظي وهو المصطلح المركّب الوصفي (cylindrical lens) الذي يّترجم إلى المركّب المصطلحي الوصفي

عدَسة أسطوانية، بحيث يقابل الموصوف عدسة الموصوف في الإنجليزية وهو (lens)، في حين تقابل الصفة أسطوانية الصفة في الإنجليزية (cylindrical). ويمكن أن ندرج أيضا في إطار النّسخ اللّفظي المصطلح (rose-water) وهو مصطلح مركّب تربط جزئيه مطّة وهو منسوخ عن المركّب الإضافي ماء الورد. كما يمكن استعمال النّسخ اللّفظي في نقل الأمثال التي تعتني بصحّ البدن مثلما يظهره المثل التّالي: Prevention is better than cure. الذي يُترجم إلى الوقاية خير من العلاج. ونلاحظ أنّه تمّت ترجمة وحدات المثل كلّها وفق نظام اللّغة المنقول إليها.

2.2.1.1.1.2 النسخ البنوي

يختلف النّسخ البنوي عن النّسخ اللّفظي في عدم الخضوع إلى القواعد النّحوية للّغة المنقول إليها. ويقلّ استعماله في مختلف الميادين عامّة وفي الميدان الطبّي على وجه الخصوص. إذ لا نكاد نجده إلاّ في بعض العبارات الجاهزة المتعلّقة خاصّة بأنظمة الحكم والمؤسّسات السياسية، نحو المركّب المصطلحي الوصفي أمين عام الذي ينقل إلى (Secretary General)، إذ يقابل الموصوف (Secretary) الموصوف أمين، فيما تقابل الصفة عام الصفة في الإنجليزية (General). ونلاحظ جليّا أن التّركيب الإنجليزي يشذّ عن القاعدة النّحوية التي تقول بتبعية الصفة للموصوف، أي يكون التركيب المُفترض هو (General Secretary) غير انّه دخلت عليه تغييرات لاعتبارات سياسية مثلما أشرنا إليه. وتجدر الإشارة إلى أنّ هذا المصطلح المركّب قد اقترض بداية عن اللّغة الفرنسية محافظا على قواعدها النّحوية بحيث يمكن للصفة أن تلي الموصوف في الرتبة.

3.1.1.1.2 الترجمة الحرفية

تتميّز الترجمة الحرفية بالنقل الكامل لنصّ اللّغة المنقول منها من حيث المعنى والمبنى وهو ما جعلها تتبوّأ مقعد الريادة في عملية الترجمة الطبّية باعتبار النصّ الطبّي نصّا إخباريا بالدّرجة الأولى وكذا لنميزه بالأسلوب المباشر وقلّة استعمال

البيان. وقد يمرّ المترجم جانبا لاستعماله الترجمة الحرفية بالنظر إلى بعض خصوصيات النصّ الطبيّ ، مثل صعوبة إدراك المعاني بتفاصيلها كاملة بما تحويه من مصطلحات واختصارات ورموز ما لم يكن المترجم متخصّصا في العلوم الطّبية أو على دراية واسعة بها، وهو ما قد يجعله يفشل في نقل المعنى المقصود مثلما حدث في مثالين اثنين. وقد جاء نصّ اللّغة المنقول منها في المثال الأوّل كالآتي:

if the result is above 1.26g/l, you should have a more **formal** diagnostic **test**, such as the fastion blood sugar test.

وقد وردت الترجمة على النّحو التّالي: إذا كانت النتيجة أعلى من 1.26غ/ل، يجدر بك الخضوع لفحص تشخيص **رسمي**، مثل **فحص** سكر الدم أثناء الصوم.

يمكن ملاحظة أن المترجم أخطا في نقل المعنى المقصود عندما قابل كلمة formal بكلمة رسمي في العبارة a more formal diagnostic. والحقيقة أنّ الامر يتعلق بتشخيص مرض، والكلمة المقصودة هي صفة دقيق ليكون معنى العبارة المذكورة هو تشخيص أكثر دقّة. كما أخطأ المترجم في نقل كلمة test عندما قابلها بكلمة فحص بينما يكمن المصطلح المناسب هو الاسم اختبار لأنّ المقصود هو نسبة السكّر الموجودة في الدم، وبالتّالي يقوم الشخص بإجراء اختبارات بيولوجية. أمّا الفحص فيكون إمّا سريريا أو بالمنظار. ويكون المعنى المقصود إجمالا هو لجوء الشخص إلى إجراء اختبار يكون أكثر دقّة إذا كانت النتيجة أكبر من نسبة 1.26غ/ل. ويمكن أن نقترح ترجمة هذه الجملة كالتالي (يتعين على الشخص إجراء اختبار للدم يكون أكثر **دقة**، مثل **اختبار** السكر في الدم وهو صائم إذا كانت نتيجة الاختبار الأول أكثر من نسبة 1.26غ/ل لوضع التشخيص المناسب).

يمكن ملاحظة الفرق بين الترجمتين إذ نقل المترجم الجملة نقلا حرفيا أخلّ بالمعنى وربّما يرجع ذلك لعدم فهمه معناها فهما دقيقا. وجمعت بالمقابل ترجمتنا بين استراتيجيتي الحرفية والإضافة إذ أضفنا عبارة الاختبار الأوّل لكلمة نتيجة لأن

الاختبار لا يكون أكثر دقّة إلا إذا سبقه اختبار آخر كانت نتيجته غير طبيعية، أي: مشكوك في صحّتها أو بغرض تأكيدها. ضف إلى ذلك، فإنّ تشخيص السكّري يتطلب اختبارات بيولوجية عديدة وبصورة متواترة.

لقد حدث الأمر نفسه في المثال الثاني:

Is one **abnormal** glycated hemoglobin test reason enough to change my treatment plan, or is it better to see if future tests also produce above-normal results.

وكانت الترجمة على الشكل التّالي: هل يعتبر اختبار وحيد **شاذ** للهيموجلوبين السكّري سببا كافيا لتغيير برنامج علاجي، أو هل يُفضّل الانتظار لمعرفة ما إذا كانت الاختبارات المستقبلية تفضي أيضا إلى نتائج شاذة.

إن كلمة شاذ التي استعملها المترجم لنقل كلمة abnormal للتعبير عن المستوى غير الطبيعي لنتيجة اختبار الهيموجلوبين السكّري لا تؤدّي المعنى المقصود لأن النتائج تكون إمّا طبيعية ، أي: عادية، أو غير طبيعية فتكون حينئذ إمّا أكبر من المستوى الطّبيعي أو تعادله. والمقصود بكلمة abnormal في هذا السّياق هو مرتفع، أي: أن نسبة الهيموجلوبين السكّري في الدم مرتفعة.

يمكن ملاحظة أن عدم إلمام المترجم بالعلوم الطبّية من شأنه إعاقته في نقله للنّصوص الطبّية ويجعله يبتعد عن المعنى المقصود لارتباطه بالنقل الحرفي. ولو كان المترجم على دراية بهذا العلم لأدرك أن كلمة abnormal في الاختبارات البيولوجية لا تعبّر عن الشذوذ فكلمة شاذ تبدو غريبة في النّص المترجَم، وإنما تعبّر عن ارتفاع نسبة الهيموجلوبين السكّري لأنّ هذه النسبة لا تكون أبدا منخفضة، فهي إمّا طبيعية أو مرتفعة. ويمكن أن نقترح الترجمة التالية: (هل يتطلّب ارتفاع نسبة الهيموجلوبين السكّري مرّة واحدة تعديل العلاج الذي أتّبعه أم يُستحسن انتظار إذا ما كانت نتائج الاختبارات الموالية مرتفعة دائما).

تُعدّ الترجمة الحرفية ترجمة تامّة وقابلة لترجمتها عكسيا، أي نقلها إلى نصّها الأوّل دون أن يختلّ المعنى خصوصا إذا ما تعلّق الامر باللّغات التي تنحدر من العائلة اللّغوية ذاتها وتتشارك في الرّصيد الثّقافي. وقد تفشل الترجمة الحرفية في تحقيق ترجمة سليمة إذا أحالت إلى معنى آخر يختلف عن المعنى المقصود، أو أنّ ذلك النّقل لا يعبّر عن أي معنى، او عدم وجود مقابلات بنوية في اللّغة المنقول إليها، أو عدم اشتمال اللّغة المنقول إليها على التّعابير المطابقة أو اشتماله عليها ولكن بمستو لغوي أقل. ويتعيّن على المترجم إن حدث هذا الامر اللّجوء إلى تقنيات الترجمة غير المباشرة التي سنراها تاليا (Vinay & Darbelne,1972).

4.1.1.1.2 الإبدال

إنّ الإبدال هو تعويض جزء من الخطاب بجزء آخر دون ان يحدث تغيّرا في المعنى. وهو نوعان: إبدال اختياري و إبدال إجباري (Vinay & Darbelne,1958).

1.4.1.1.1.2 الإبدال الاختياري

يكون الإبدال الاختياري عندما تملك اللغة المنقول إليها أكثر من حلّ. وهناك عدّة حالات يُستعمل فيها الإبدال الاختياري، مثل إبدال صيغ الجمل المستقلة حيث تتقدم صيغة في اللغة المنقول إليها وقد كانت متأخّرة في اللغة المنقول منها كما هو مبيّن في الجملة التالية:.After that he had taken medicine, he became better

وقد جاءت ترجمتها بصيغتين اثنتين. أمّا الصّيغة الأولى فهي: تحسّنت حالته الصحّية بعد تناوله الدّواء. وأمّا الصّيغة الثانية فهي: بعد أن تناول الدّواء تحسّنت حالته الصحّية.

يمكن ملاحظة أن الإبدال الاختياري ينقل المعنى بشكل عام غير أنّه لا ينقل المعنى بشحناته الدلالية الكاملة، ففي المثال السّابق تركّز الجملة الإنجليزية على النتيجة لأنّها ذُكرت في الأخير، أي: تحسّن حالة الرجل (he became better)، ولا تهمّ بالقدر

الكافي وسيلة العلاج، وبالتّالي فإنّ الإبدال الذي يكافئها أكثر هو الإبدال الأوّل، أي: تحسّنت حالته الصحّية بعد تناوله الدّواء بحيث يولي أهمّية أكبر لتحسّن الحالة الصحّية لأنّ اللّغة العربية تضع في صدارة الجملة ما هو مهم. أمّا الإبدال الثاني، أي: بعد أن تناول الدّواء تحسّنت حالته الصحّية، فهو ينقل المعنى عامّة غير أنّه يفتقر إلى الرسالة التي تحملها الجملة الإنجليزية، إذ يركّز على وسيلة العلاج أكثر من تركيزه على نتيجة العلاج.

يمكن ايضا أن يحدث الإبدال الاختياري بين الفعل والصفة، وبين الصفة والاسم، وبين العناصر النّحوية الأخرى، وسنذكر مثالا واحدا لتوضيح الامر. لقد وردت جملة نصّ اللّغة المنقول منها كالتّالي: أجرى محمّد عملية جراحية **ناجحة**. وكانت ترجمتها على النّحو التّالي: Mohamed performed a **successful** surgery. ويمكن ترجمتها أيضا على الشّكل التّالي: Mohamed performed a surgery with great **success.** وتُنقل أيضا كما يلي: Mohamed performed a surgery **successfully.** ونلاحظ أنّه أُتيحت للمترجم ثلاثة خيارات، بحيث استبدل الصفة ناجحة في الحالة الأولى بصفة مثلها وهي effective ، وقابلها بالاسم effectiveness في الحالة الثّانية، ونقلها إلى الحال effectively في الحالة الثالثة.

بعد أن قمنا بتحليل الإبدال الاختياري بشكليه من خلال المثال السّابق نرى بأنه على المترجم أن يأخذ في المقام الأوّل الشحنة الدلالية التي تحملها الرسالة وفق النّظام اللّغوي الخاصّ بكلّ لغة، فلا يختار إبدالا معيّنا بصورة اعتباطية ظنّا منه أنّ أشكال الإبدال الاختياري كلّها تنقل المعنى كاملا وبالدّرجة ذاتها وإنّما عليه أن يختار الإبدال الاختياري الأنسب. إن القول بمرونة الإبدال الاختياري لا يعني أبدا القول باعتباطية الاختيار فقد يكون الإبدال الاختياري أحيانا إجباريا إذا ما دقّق المترجم في المعنى حتّى ينقل الرّسالة بصورة سليمة لتحقيق عملية التواصل بين المشاركين.

2.4.1.1.1.2 الإبدال الإجباري

يتمّ اللّجوء إلى الإبدال الإجباري عندما لا يكون للّغة المنقول إليها إلاّ حلاّ واحدا ووحيدا في نظامها اللّغوي. ويكثر استعماله بين اللّغات المنتمية إلى عائلات لغوية مختلفة، مثل اللّغتين الإنجليزية والعربية. وسنورد حالة من حالات الإبدال الإجباري ليتّضح الامر. وتتعلّق هذه الحالة بالمفعول المطلق في العربية الذي ليس له مقابل في اللّغة الإنجليزية ممّا يتحتّم على المترجم استبداله بالعنصر النّحويadverb of manner (الحال)، مثلما يبيّنه المثال التالي: يرتبط الطبّ بالصّيدلة **ارتباطا** وثيقا. وتُنقل هذه الجملة إلى العربية بالصّيغة التّالية: Medicine and pharmacy are **intimately** related بحيث استُبدل المفعول المطلق ارتباطا بالحال intimately .

5.1.1.1.2 التّحوير

التّحوير هو إحداث تغييرات في البلاغ نفسه وذلك بتغيير المنظور. ويتمّ على مستوى الفكر وليس على مستوى التراكيب كالإبدل. وتوجد تحويرات ثابتة مدرجة في القواميس يمكن للمترجم استعمالها دون تردّد (Vinay & Darbelne,1972). ويعبّر التّحوير عن اختلاف الأنظمة اللّغوية ورؤيتها لما يحيط بها، وهو بذلك يفتح الأبواب معظمها إن لم نقم كلّها لتوسيع أفق المترجم وعدم وقوفه أمام الدّلالات اللّفظية. وسنذكر فيما يلي مختلف انواعه.

1.5.1.1.1.2 الملموس مقابل المجرد والعكس

يقابل المترجم في هذا التّحوير وضعا ملموسا محدّدا بوضع مجّرد غير محدّد ، مثلما تظهره الجملة التّالية: تبرّع <u>بقليل</u> من دمك. وتُترجم إلى مايلي: Give <u>a pint of</u> your blood. بحيث انتقل المترجم من الملموس pint وهي كميّة محدّدة من الدم إذ تقدّر ب0.568 لتر إلى المجرّد وهي كلمة قليل التي تعبّر عن كميّة غير محدّدة من الدم.

قد ينتقل المترجم بالمقابل من سياق ملموس إلى سياق مجرّد كما يبيّنه المثال التالي: Water is the substace to which we owe our existence. وتُترجم هذه الجملة كما بلي: إنّ المّاء هو النّعمة التي يعود لها الفضل في وجودنا. ونلاحظ أنّ المترجم انتقل من الملموس وهو الاسم إلى المجرّد وهي كلمة النّعمة

2.5.1.1.1.2 الكلّ مقابل الجزء والعكس

تتم هذه العملية بتحويل كلمة مفردة كانت أو مركّبة ذات معنى دلالي ضيّق في اللّغة المنقول منها إلى كلمة ذات معنى دلالي واسع في اللغة المنقول إليها، ونذكر هنا المثال التالي:

The hormone insulin comes from tiny cells in your pancreas called **Beta** cells.

وجاءت الترجمة كالتّالي: ينشأ هرمون الأنسولين من خلايا بالغة الصغر في البنكرياس اسمها الخلايا **الجزيرية**

لقد تمّت مقابلة الكلّ وهو الخلايا الجزيرية بالجزء وهو Beta cells. غير أنّ هذا التّحوير ليس بمنأ عن مجانبة الصّواب، فالخلايا الجزيرية تضمّ نوعين من الخلايا، وهما خلايا بيتا التي تفرز الأنسولين لخفض نسبة السكّر في الدم، وخلايا ألفا التي تفرز الجلوكاجون الذي يرفع نسبة السكّر في الدم، وبالتّالي تتعاكس وظيفتي خلايا بيتا وخلايا ألفا فلا تعبّر إحداهما عن الأخرى. ولا يمكن على هذا الأساس القيام بهذا التّحوير والأفضل استعمال الترجمة الحرفية فنقول: (ينطلق هرمون الأنسولين من خلايا صغيرة جدّا توجد في البنكرياس تسمّى خلايا بيتا). وهناك مثال آخر لتوضيح الأمر أكثر وهو: يكثر بالنّاس **الرّمد**. ويمكن نقله إلى الإنجليزية على النّحو التّالي: Men are liable to **eye diseases**. وهنا قابل المترجم الكلّ وهو التّركيب الإضافي eye

disease ،أي: أمراض العين التي لا تشمل داء الرّمد فقط بل أمراضا أخرى كثيرة بالجزء وهو كلمة الرّمد، ويعود ذلك ربّما لأنّ الرّمد هو أدواء العين شيوعا.

أمّا مقابلة الجزء بالكلّ فهو عكس التحوير الأوّل، أي: الانتقال من المعنى العام إلى المعنى الخاص كما هو موضّح في المثال التالي: لدينا التّركيب الوصفي morning sickness الذي تُرجم إلى التّركيب الإضافي **غثيان** الصّباح.

يشوب المركب المصطلحي morning sickness غموض في المعنى ولا تزيد تجزئته إلى كلمتين هما mlorning وsickness إلاّ تعقيدا ما لم يكن المترجم متخصّصا في العلوم الطبيّة أو ملمّا بقسط وافر منها. ويعني هذا المركّب المصطلحي إصابة المرأة الحامل بالغثيان صباحا خلال الأشهر الأولى من الحمل كعلامة من علامات الحمل. ونلاحظ أن اللّغة الإنجليزية تورد المصطلح sickness الذي يفيد المرض عموما بينما تورد العربية المصطلح غثيان وهو جزء من المرض. ويمكن أن نورد مثالا آخر لتبيان كيفية تطبيق تقنية الانتقال من الجزء إلى الكلّ. لقد جاءت جملة نص اللّغة المنقول منها كالتالي: وأكثر النّاس يكرهون الحجامة في **مقدّم البدن** ،ويحذرون منها الضّرر بالحسّ والذهن. وقد تُرجمت وفق السياق التّالي:

points of application_(a) **Forehead** : most people have a horror of applying cupping-glasses here, as they believe that the senses and intellect will suffer thereby. لقد استبدل المترجم مصطلح مقدّم البدن وهو مصطلح يفيد العموم، أي: الكلّ بمصطلح forehead الذي يفيد الخصوص، أي: الجزء.

3.5.1.1.1.2 المجهول مقابل المعلوم والعكس

يسعى المترجم غالبا إلى الانتقال من صيغة المبني للمجهول في اللّغة الإنجليزية إلى صيغة المبني للمعلوم في اللّغة العربية أخذا بالقول الشّائع انّ العربية تفضّل استعمال المبني للمجهول. وهنا وجد المترجم نفسه في ضيق، فهو بين تميّز النصّ الطبّي الحديث المكتوب باللّغة الإنجليزية على وجه الخصوص باستعمال المبني

للمجهول بغرض التّركيز على الحدث أو الفعل وليس على الفاعل، وبين اللّغة العربية التي تحبّذ، مثلما أشرنا إليه سابقا، استعمال المبني للمعلوم. إنّ المتصفّح للنّصوص الطبية التراثية يدرك أنّ الأطباء العرب القدامى، مثل ابن سينا والرّازي وحنين بن إسحاق والزّهراوي وغيرهم كثير استعملوا بشكل كبير جدّا صيغة المبني للمجهول، وقد لا نبالغ إذا قلنا أنّهم استعملوها أكثر ممّا يستعمله أطبّاء عصرنا الحالي. ويتعيّن على المترجم الطبّي انطلاقا من هذا أن يستعمل صيغة المبني للمجهول دون تحفّظ ما تطلّب السّياق ذلك الامر. ولنضرب مثالا لتبيان تقنية الانتقال من المبني للمعلوم إلى المبني للمجهول:-Some authorities advise against applying cupping glasses at the beginning of the lunar month. وتُنقل هذه الجملة إلى صيغة المبني للمجهول كما يلي: ويُؤمر بعدم باستعمال الحجامة في أوّل الشهر.ولقد انتقل المترجم من الفعل المبني للمعلوم advise في نصّ اللّغة الإنجليزية إلى الفعل المبني للمجهول في اللّغة العربية يُؤمر. وهناك مثال آخر عن الانتقال من المبني للمعلوم إلى صيغة المبني للمجهول: قالو:ا لم **يُر** بول مريض قط توافق رائحته رائحة بول الأصحّاء. وتُقابل هذه الجملة بالجملة التّالية: Some assert that no sick person ever **passes** a urine which has a healthy odore.

وأمّا الانتقال من صيغة المبني للمجهول إلى صيغة المبني للمعلوم فقليل الاستعمال، وقد يلجأ إليه المترجم إذا اختلف غرض نصّ اللّغة المنقول منها مع غرض النصّ المنتج، كأن يكون النصّ الأوّل متخصّصا والنصّ الثاني مبسّطا كما هو موضّح في المثال التّالي: Blood sugar test should be done three times before making diagnosis of diabetes. وتُترجم هذه الجملة وفق السّيلق التّالي: ينبغي للمريض أن يجري اختبار سكّر الدم ثلاث مرّات قبل تأكيد تشخيص السكّري. ونلاحظ أنّ الكاتب الأصلي استعمل المبني للمجهول باعتبار النصّ متخصّصا ويستهدف فئة من أهل الاختصاص، وأنّ غرض النصّ هو إيلاء أهميّة أكبر إلى الحدث، أي: إجراء الاختبار.

وأمّا المترجم فقد اختار صيغة المبني للمعلوم موليا أهميّة إلى المريض الذي ينبغي أن يعي أهميّة القيام بذلك الاختبار.

4.5.1.1.1.2 الاثبات مقابل النفي والعكس

تفيد هذه التقنية الانتقال من الجملة المثبتة في اللّغة المنقول منها إلى الجملة المنفية في اللّغة المنقول إليها دون حدوث تغيّر في المعنى مثلما يوضّحه المثال التّالي: يكون البول الخفيف دليل نكس وكذلك إذا **لم يتدرّج** على الرقّة بعد البحران. ويمكن للمترجم أن ينقلها إلى اللّغة الإنجليزية كما يلي: But thin urine appearing before the crisis may be equally unfavourable unless the change **has been gradual** and progressive. وتُعدّ هذه التقنية من أسهل أنواع التّحوير وأكثرها استعمالا.

قد ينتقل المترجم أيضا من الجملة المنفية إلى الجملة المثبتة مثلما هوالشأن في المثال التّالي: والجسم البسيط **يستحيل** إلى قبول صورة الدموية وإلى قبول صورة عضو الإنسان **ما يتركب**. ويمكن مقابلة هذه الجملة بالجملة الآتية.

As an elementary substance, it is **not changed** in state in such a way as to become able to receive the " form " of blood or of tissue. **This cannot occur with a true compoun**

نلاحظ أنّ الانتقال من النّفي إلى الإيجاب ومن الإيجاب إلى النّفي لم يغيّر المعنى.

5.5.1.1.1.2 السبب مقابل النتيجة

يمكن للمترجم أن يطابق بين النتيجة والسّبب لتحقيق المعنى ذاته مثلما يوضّحه المثال التّالي**:** وقد قيل انه (البول الاسمانجوني) يدل على شرب السم فإن كان معه رسوب، رجي ان يعيش، و**إلا خيف على صاحبه** وقد تمّت مطابقتها في المدوّنة بالجملة التّالية:

Some say that it shows that poison was present in the fluid taken as drink, and that if there be a sediment present there is a hope of recovery; if no sediment, **death is likely to take place.**

لقد استعمل المترجم في نقل معنى نصّ اللّغة المنقول منها تقنية التحوير الذي يقابل السبب بالنتيجة عند ترجمته لعبارة وإلا خيف على صاحبه بعبارة **death is likely to take place**، بحيث لم يترجم العبارة الأصلية التي تمثّل النتيجة وهي الخوف على المريض كما هي وإنّما حوّلها إلى السب، أي: احتمال الموت عقب تناول المريض للسمّ، لأنّ الخوف لا يكون إلا إذا كان الامر خطيرا ولا يوجد أمرا أخطر من الموت. لقد كان استعمال المترجم لهذه التقنية أمرا صائبا أضاف دقّة للمعنى المقصود وهو ما جعل الترجمة تكسب ربحا هاما.

6.1.1.1.2 التكافؤ

يعرف التكافؤ بأنّه نقل عبارات خاصّة بسياقات معيّنة تكون مرتبطة بثقافات معيّنة إلى لغة أخرى. وهو يُعبّر عن وجهة نظر في اللّغة المنقول إليها مختلفة عن تلك النظرة في اللّغة المنقول منها بأساليب وصيغ مختلفة.

ينقل التكافؤ مقاما معروفا بالنسبة لمتلقي نص اللّغة الأصلية إلى متلقي النصّ المترجَم على خلاف استراتيجيات النقل الأخرى التي تنقل رسائل مشفّرة. ويكثر استعماله في النصّ الطبّي المبسّط لأنه يستهدف القارئ العادي. ونذكر من أمثلة التكافؤ المثل التّالي : .Prevention is better than cure ولقد ترجم هذا المثل إلى العربية كالتّالي: الوقاية خير من العلاج. لقد تمّ هذا النقل عن طريق النسخ بحيث ترجمت وحدات المثل المنقول كلّها. ولقد حقق هذا المثل نجاحا كبيرا على الرغم من كونه نسخا إذ اندمج بشكل كامل في الثقافة العربية. ولدينا أيضا المثال التّالي: Health is not valued till sickness comes. ولقد قوبل بالمثل الآتي: الصحّة تاج فوق رؤوس الأصحاء لا يراه إلا المرضى. لقد تمّت الاستعانة بالتحوير لإيجاد المكافئ بحيث يركّز المثل الإنجليزي على المرض كبديل للصحّة إذ يأتي زائرا مطرقا أبواب الأصحّاء وعندئذ فقط تكتسب الصحّة قيمتها. وأمّا المثل العربي فيركّز على المريض الذي يشعر بقيمة الصحّة بعد فقدها.

نسرد الآن مثالا آخر يجمع بين التّكافؤ والتّحوير: The fat belly did not invent gun powder.وقد نُقل إلى العربية على الشكل التّالي: البطنة تذهب الفطنة.

لقد تمّ الاعتماد على التحوير في إيجاد التكافؤ بين المثلين حيث ينظر المثل الإنجليزي إلى النتيجة وهي أن البدين لا يمكنه اختراع البارود، بينما ينظر المثل العربي إلى النتيجة ذاتها ولكن من زاوية أعم، فهو تحوير من الجزء إلى الكل، إذ يورد كلمة الفطنة بمعنى العلم وهو أعمّ من اختراع شيء واحد وهو البارود. كما استعمل المثل العربي كلمة بطنة بدلا من بدانة لتكون جناسا مع الكلمة فطنة من جهة، وعملا بنظرية الغاية التي تضع المتلقي في المقام الأول فلا تهمها كثيرا وسيلة التعبير.

ليس من السهل على المترجم أن يتعرّف على العبارات الجاهزة داخل النصّ. ولهذا يتعيّن عليه أن يكون مطّلعا بالشكل الكافي على ثقافة اللّغة المنقول منها حتى يستخلصها والأمر سيّان بالنّسبة لثقافة اللّغة المنقول إليها حتىّ يتمكّن من إيجاد التكافؤات المناسبة. يمكن للمترجم أن يعثر على قرينة تخرج تلك العبارة الجاهزة عن السياق الانسيابي للنص. كما يمكن له أيضا أن يلجأ إلى ذوقه وحدسه إذا لم تف الأدوات المادّية بالغرض. ويحدث في كثير من الأحيان أن يتمّ نسخ العبارة الجاهزة في نصّ اللّغة الأصلية لتعذّر ورودها في اللّغة المنقول إليها على الرغم من وجود المقام ذاته.

7.1.1.1.2 التّكييف

يُستعان بالتّكييف عندما لا يوجد مقام في اللّغة المنقول إليها مكافئ للمقام الموجود في اللّغة المنقول منها ممّا يستلزم إحداث مقام بحسب ثقافة المشاركين في اللّغة المنقول غليها. ويمكن انطلاقا من هذا التعريف اعتبار التّكييف نوعا خاصّا من التحوير(Vinay & Darbelnet, 1996). وسنلجأ بغية توضيح هذه الفكرة إلى المثال التّالي: فإنّها (مياه الحمّام) تحلّل وتلطّف وتزيل الترهّل والتربّل ويمنع انصباب المواد إلى القروح وينفع أصحاب **العرق المديني**. وقد قابل المترجم هذا المقام بالمقام التّالي:

They are all strongly resolvent and attenuant. They make the tissues flabby, and prevent humours from passing into abscesses. They are beneficial for the guineaworm and **" Indian vein."**

استعان المترجم بتقنية التكييف لنقل المركب المصطلحي الوصفي العرق المديني، وهو مرض يصيب العروق فقابله بالمركب المصطلحي indian vein وهو انتقال مقبول بالقياس إلى تمّيز هذا النصّ بخصوصية جغرافية يجهلها القارئ ذو الثقافة الإنجليزية.

يمكن للمترجم استعمال عدة تقنيات في نقل عنصر لغوي سواء كان كلمة أو عبارة أو جملة. ونورد،لتوضيح هذه المسألة، المصطلح menopause الذي يعبّر عن توقّف عملية الحيض، وبالتّالي انعدام إمكانية الإنجاب. لقد تمّت ترجمته إلى المركّب الإضافي سن اليّأس مستعملين في ذلك ثلاث تقنيات وهي الإبدال، إذ استبدلنا الاسم menopause بالمركّب الإضافي سن اليأس. وكذلك التّحوير التّفسيري، بحيث أنّ المترجم لم ينقل المصطلح الإنجليزي في حدّ ذاته الذي يعبّر عن توقّف الحيض، وإنّما فسّر الوضع الذي يفيد بانعدام إمكانية حدوث حمل للمرأة. واستعمل المترجم ثالثا تقنية التكافؤ إذ أدرج المكافئ المصطلحي الطبّي المتداول عند أهل الاختصاص.

تبقى نظرية الأسلوبية المقارنة قائمة وحيّة وملهمة للمنظرين على الرغم من توالي النظريات الترجمية بأبعادها المختلفة ودراساتها المعمقة، ولا يمكن بأي حال من الأحوال أن يستغني عنها المترجم فهي وسيلته أثناء العملية الترجمية.

2.1.1.2 التكافؤ الشكلي والتكافؤ الدينامي

يرى أوجين نايد (Eugine Nida) أنه لا يوجد تماثل تامّ بين اللّغات لا من حيث المعاني التي تحملها الرّموز المطابقة ولا من حيث طريقة ترتيب هذه الرّموز، بالتّالي لا توجد ترجمة سليمة وإنّما تقارب نصّ اللّغة المنقول منها (Nida,1964). وقد قسم نايدا التكافؤ إلى قسمين وهما التكافؤ الشكلي والتكافؤ الدينامي.

1.2.1.1.2 التكافؤ الشكلي

يركّز التكافؤ الشكلي على الرّسالة في حدّ ذاتها من حيث إيجاد التّطابق بين نصّ اللّغة الأصلية والنصّ المُنتَج من حيث النّوع والجمل والمفاهيم (159) : Nida,1964. ويقصد بنوع النصّ الإطار الذي ينتمي إليه كأن يكون شعر مقابل شعر، ووثيقة قانونية مقابل وثيقة قانونية، وبالنّسبة للنصّ الطبّي وهو موضوع دراستنا فنقصد بنوع النصّ أن يكون النصّ الطبّي المصدر متخصّصا فيطابقه نصّ طبّي مُنتج متخصّص، ويطابق النصّ الطبّي المبسّط نصٌ طبّي مبسّط.

ويتوجّه التّكافؤ الشكلي إلى نصّ اللّغة الأصلية ناقلا عناصره الشّكلية كالوحدات النحوية، وألفاظه، ومعناه. أمّا نقل الوحدلات النّحوية فيكون بمقابلة الاسم بالاسم، والفعل بالفعل؛ والمحافظة على رُتبها؛ وكذلك القرائن الشكلية الدّالة عليها، نحو علامات الوقف وتقسيم الفقرات التي من شأنها أن تحافظ على سياق نصّ اللّغة الأصلية. وأمّا نقل الألفاظ فيكون بحسب استعمالها فيقابل المصطلح مثلا مصطلح. ويمكن للمترجم أن يلجأ إلى التّصريح الذي سندرسه بالتّفصيل لاحقا في هذا الفصل في الجزء الخاصّ بالربح والخسارة في الترجمة الطبّية. وأمّا بخصوص المعنى فيتحرّى المترجم في نقله نقلا حرفيا دون اللّجوء إلى تقويمه بالحذف أو الإضافة الذين سنتناولهما في الجزء ذاته الخاص بالربح والخسارة، وذلك حتى يترك قارئ النصّ المنتج يتطلّع إلى معرفة ثقافة قارئ نصّ اللّغة الأصلية. ويمكن أن ندرج النصّ الطبّي المبسّط في هذا الإطار لما يحويه من عناصر ثقافية كالغذاء الصحّي وتدبير المأكول والاستحمام ونمط العيش. ويُستشفّ من هذه الفكرة أنّ نظرية التغريب التي طوّرها لورنس فينوتي (Laurance Venuti) لا تكاد تحيد عنها.

قد لا يتمكّن المترجم من نقل بعض العناصر الشكلية في النصّ الطبّي المبسّط سيما الصور البلاغية كالجناس الذي يستعمل بكثرة في الأمثال لإضفاء عليها صبغة جمالية تجعل المتلقّي يتجاوب مع المعنى الذي تحمله وهو ما يُعدّ غاية هذا النوع من أنواع

النّصوص الطبّية. ويرجع عدم القدرة على نقل هذه العناصر الشكلية إلى اختلاف اللّغة المنقول منها، نحو العربية واللّغة المنقول إليها، مثل الإنجليزية اختلافا جذريا من حيث الشّكل والمضمون.

2.2.1.1.2 التكافؤ الدينامي

يقصد بالتكافؤ الدينامي العمل على نقل رسالة نصّ اللّغة الأصلية بطريقة تجعل متلقّي النّص المترجم يستجيب بالكيفية نفسها التي استجاب بها متلقّي نصّ اللّغة الأصلية. إنّ القول بتوظيف هذه النظرية في النّصوص الطبيّة لأمر يدعو إلى التفكير لكون النصّ الطبّي نصا علميا مباشرا زاخرا بالرّموز والاختصارات التي تستدعي مكافئات شكلية وحسب، غير أن المترجم يجد نفسه خاصّة في النصّ الطبّي المبسّط أمام سياقات مرتبطة بالثقافة فليس له من حلّ سوى اللّجوء إلى التكافؤ الدينامي لينقل الرّسالة على أكمل وجه، سيما إذا علمنا أن غاية النصّ الطبّي المبسّط هي إثارة المتلقّي وجلب انتباهه ومن ثمّ حدوث الاستجابة المنتظرة.

يركّز التكافؤ الدينامي على النصّ المنتج على خلاف التكافؤ الشكلي الذي يركّز على نصّ اللّغة الأصلية. وهو يُعنى بمدى استجابة متلقّي النصّ المُنتج لفحوى الرّسالة التي يحملها. كما يُشترط أن تكون هذه الاستجابة مماثلة لاستجابة متلقّي نصّ اللّغة الأصلية. وينبغي للنصّ المنتج أن يعكس معنى نصّ اللّغة الأصلية وغرضه. إنّ التكافؤ الدينامي هو المكافئ الطّبيعي الأقرب نصّ اللّغة الأصلية. ويُقصد بالمكافئ الطبيعي هو خلو النصّ المنتج من كلّ الرّموز التي تجعله يبدو غريبا عن لغة متلقّي هذا النصّ وثقافته. وانطلاقا من هذا، فهو يرتكز على الّتعديل النّحوي والتّعديل اللّفظي.

يخصّ التّعديل النّحوي التّغييرات الإجبارية والتّغييرات الاختيارية للعناصر النّحوية من حيث صنفها ورُتبتها. ونعني بالتّغييرات الإجبارية انتقال المترجم من صنف نحوي معيّن في اللّغة المنقول منها إلى صنف نحوي مختلف في النصّ المنتج وذلك لعدم اشتمال اللّغة المنقول إليها لذلك الصنف، مثل حرف التوكيد والنّصب، أو ما

يُسمّي بالحرف المشبّه بالفعل (إنّ) الذي يرد بكثرة في اللّغة العربية لتأكيد معنى الرّسالة وتقويته بحيث تتمّ مقابلته بالعنصر النّحوي adverb of manner (الحال) realy كما سنرى في المثال (إنّ هذا الدّواء نافع) الذي يُترجم كالتّالي: This medicine is realy effective ، فنلاحظ تغيير حرف التّوكيد (إنّ) في نصّ اللّغة الأصلية بالحال في النصّ المنتَج، وذلك لعدم اشتمال اللّغة الإنجليزية على هذا العنصر النّحوي. أمّا التّغييرات الاختيارية فهي انتقال المترجم مثلا من الفعل إلى الاسم، ومن الاسم إلى الصفة، وغيره كثير، مادامت اللّغتين تضمّان الأصناف النّحوية ذاتها.

يشمل التّعديل اللّفظي مستويين اثنين ويتعلّق المستوى الأوّل بالمصطلحات التي تختلف ثقافيا وتلتقي وظيفيا، مثل مصطلح كتاب الذي يُقصد به مجموع الصّفحات المكتوبة التّي تشكّل جزءا واحدا يتناول موضوعا واحدا أو عدّة مواضيع تكون غالبا مترابطة. وهناك أيضا مصطلح كتاب ويُشار به إلى ما يُعرف حاليا بالرّسالة التي يرسلها شخص ما إلى شخص آخر. ويتعلّق المستوى الثّاني بالمصطلحات الثّقافية البحتة، نحو مصطلح الرُّقية الذي يفيد طريقة من طرائق العلاج النفسي الإسلامي بحيث يعتمد المداوي على قراءة الأذكار ماسكا رأس المريض لإزالة غمّ أو سحر أو جنّ. وهنا ليس للمترجم من بدّ من اقتراضها مع التّهميش لها. وتجدر الإشارة إلى وجود مستوى آخر من مستويات المصطلح وهي المصطلحات الخاصة التي ترد في اللّغة المنقول منها واللّغة المنقول إليها على حدّ سواء. وإنّ هذا النوع من المصطلحات لا يشكّل البتّة عائقا أمام المترجم الذي عليه فقط إيجاد مقابله في اللّغة المنقول إليها دون إجراء أيّ تغيير.

ينبغي على المترجم عموما أن يستهدف استجابة متلقّي النصّ المنتج بحيث تكون أقرب ما يمكن إلى استجابة متلقّي النصّ المصدر لذات الرّسالة وذلك بتكييفها بحسب خلفيته الثقافية إذا ما تناول نصّا طبّيا مبسّطا مثلما يوضّحه المثال التّالي: After a

dinner sit a while, after supper walk a mile. ويُترجم إلى ما يلي: استرح بعد الغذاء قليلا، وتمشى بعد العشاء ميلا.

يلاحظ أنه تم نسخ المثل الإنجليزي نسخا مقبولا غير أن نسخ الوحدة المعجمية mile بالوحدة المعجمية مَيْل جعل المثل يبدو وكأنه غريب على الأقل في بلدان المغرب العربي التي لا تستعمل الميل كوحدة لقياس المسافة وإنّما تستعمل الكيلومتر. كما أنّه تمّ اللّجوء إلى المحسّنات البديعية فشكّلت الوحدة المعجمية ميلا التي ذكُرت في عجز الشطر الثاني تصريعا مع الوحدة المعجمية قليلا لإضفاء جمالية على المثل من جهة وتسهيل تداوله من جهة أخرى. إنّ استعمال التكافؤ الشكلي في ترجمة هذا المثل قد أدّى المعنى بشكل جيّد غير أنّه لا يحقّق الاستجابة ذاتها المسجّلة عند المتلقّي الانجليزي، ولهذا وجب على المترجم الغوص في ثقافة المتلقّي العربي واستعمال عملية المحللة أحيانا إذا كانت الرّسالة موجّهة إلى فئة معيّنة من العرب، مثل الجزائريين مستخدما الدّارجة لتبليغ هذه الرّسالة. ويمكن للمترجم أن ينقل المثل السّابق على النّحو ألتالي: تغدّى وتمدّى وتعشّى وتمشّى. إنّ كلّ ما قام به المترجم هو اختيار المثل المتداول في ثقافة متلقّي النصّ المنتج وإن كان يتماثل في الظاهر إلى حدّ كبير مع المكافئ الشكلي الذي رأيناه سابقا. إن اختيار المترجم للمكافئ الدينامي كان اختيارا صائبا إذ أنّ هذا المثل مندمج بشكل كبير في الثقافة الجزائرية حتى غدا جزءا منها بالنظر إلى سهولة تداوله وجمالية تركيبه، بحيث تعاقب جناسين اثنين وهما الجناس الأوّل تغذى وتمدى، والجناس الثّاني تعشى وتمشى. وبالتّالي فإن الأثر الذي أحدثته رسالة النصّ المنتج في القارئ الجزائري هو الأثر ذاته الذي أحدثه المثل الإنجليزي في القارئ الإنجليزي أو المتشبع بالثقافة الإنجليزية.

توجد ثلاثة مبادئ يمكن للمترجم من خلالها تحديد نزعته في استعمال التكافؤ الشكلي أو التكافؤ الدينامي. وهذه المبادئ هي المكافئ الشكلي والمكافئ الوظيفي، ووالمكافئ الاختياري والمكافئ الإجباري، ونسبة فك التّشفير.

يرتكز المبدأ الأوّل على التّأرجح بين استعمال المكافئ الشكلي أو المكافئ الوظيفي. وإن كان استعمال المكافئ الشكلي لا يشكّل أيّ عقبة تذكر لدى المترجم فإنّ استعمال المكافئ الوظيفي لتعويض المكافئ الشكلي ليس بالامر الهيّن سيّما بين اللّغات التي تختلف مشاربها الثّقافية والدّينية اختلافا جذريا، بحيث تفتقر ثقافة اللّغة المنقول إليها إلى الشيء المعبّر عنه في اللّغة المنقول منها. ونذكر كمثال عن ذلك، المصطلح حجامة الذي يُتداول بكثرة في المجتمع الإسلامي ويعبّر عن طريقة من طرائق علاج آفات البدن، وهو بالكاد يكون متداولا عند المجتمع الأوروبي سيما القاطنين في الشمال لعدم احتكاكهم كثيرا بالحضارة الإسلامية على خلاف القاطنين في الجنوب. ويمكن للمترجم تجاوز هذه الصّعوبة بإدراج المكافئ الشكلي وشرح وظيفته في الهامش محقّقا بذلك التكافؤ الشكلي.

أمّا إذا كانت ثقافة متلقّي النصّ المنتج تحوي الشيء ذاته المعبّر عنه في نصّ اللّغة الأصلية غير أنّه لا يؤدّي الوظيفة ذاتها، نحو المصطلح قلب الذي يستعمله الأوروبيون للتّعبير عن مشاعرهم فيما يستعمل العرب أحيانا مصطلح الكبد للتّعبير عن المشاعر ذاتها في قولهم: فلذة كبدي بمعنى قطعة منّي، ويقصد به الابن. ويدرج المترجم في هذه الحالة المكافئ الوظيفي في النصّ المنتج والتّهميش للإحالة الشكلية وهو عضو القلب او عدم التّهميش لها محقّقا بذلك التكافؤ الدينامي.

إذا لم يجد المترجم لا مكافئا شكليا ولا مكافئا وظيفيا فيلجا في هذه الحالة إلى المكافئ الوصفي، مثل المصطلح كسكس الذي يستعمل للتّعبير عن طعام يفضّلة العرب عموما وسكّان شمال إفريقيا خصوصا، وهو غير معروف كثيرا عند الأوروبيين. ويمكن للمترجم في هذه الحالة أن يكتفي باقتراض المصطلح، وهنا نتحدّث عن التكافؤ الشكلي. أمّا إذا أراد المترجم تحقيق التكافؤ الدينامي فينبغي عليه إضافة انتمائه أو صنفه كأن نقول couscous food. كما يمكن أن يلجأ إلى المكافئ الوصفي فيضعه داخل النص بين قوسين (type of North African food made from crushed

wheat) يعود سبب اختيار المترجم أحد الحلول السّابقة إلى مستوى الرّصيد المعرفي لمتلقّي رسالة النصّ المنتج، فكلّما زاد رصيده، زادت قابلية استعمال المكافئ الوظيفي. وكلّما قلّ رصيده، زادت قابلية استعمال المكافئ الشكلي.

أمّا بالنّسبة للمكافئ الاختياري والمكافئ الإجباري فالمترجم يتأرجح بين استعمالهما حسب الاستراتيجية التي يتّبعها أثناء العملية الترجمية. ويختار المترجم المكافئ الإجباري عندما يتعلّق الامر بانتهاج استراتيجية التّكافؤ الشّكلي، ويوظّف المكافئ الاختياري إذا ما انتهج استراتيجية التّكافؤ الدّينامي.

تكون نسبة فكّ التّشفير أكبر إذا اعتمد المترجم على التّكافؤ الدّينامي، وتقلّ إذا استند إلى التّكافؤ الشّكلي. وقد يتطلّب فكّ التّشفير أحيانا استعمال الحشو بغية نقل رسالة نصّ اللّغة الأصلية نقلا وافيا يحدث أثرا في متلقّي رسالة النصّ المنتج وهو مبتغى التّكافؤ الدّينامي.

3.1.1.2 نظرية الغاية

أخذت الترجمة مع بداية الثمانينات منحى آخر بحيث باتت تنقل المفهوم الثقافي بدلا من المفهوم اللغوي الصرف بغرض التواصل. ويُعدُّ الألماني هانس فيرمر (Hans Vermeer) من أكثر المنظرين اهتماما بالنص المُترجم معتبرا إيّاه العنصر المتحكم في عملية الترجمة.

تستمدّ نظرية الغاية لفيرمير جذورها من نظرية الفعل التي ترى أنّ لكلّ فعل دافع وغاية، وأنّ الخطاب موجّه نحو وجهة محدّدة وبالتّالي فإن الترجمة فعل له غايته أيضا (Reis & Vermeer, 2014). كما أنّها تستلهم وجودها من آراء نايدا (Nida) وتابر (Taber) الّذين يريان أن أكثر ما يهمّ في الترجمة هو متلقّي رسالة النصّ المترجم وليس سلامة الترجمة أو عدم سلامتها (Reis & Vermeer, 2014).

ونستخلص من هذا أنّ تحقيق الغاية من الفعل الترجمي أهمّ من كيفية تحقيقه في حدّ ذلته باعتباره شكلا من أشكال التفاعل بين المشاركين.

يحدّد العامل الاجتماعي غالبا العملية الترجمية. ونقصد بالعامل الاجتماعي علاقة المترجم بمتلقّي النصّ المنتج(Reis & Vermeer, 2014). ويمكن أن نوضّح هذا الامر بتناولنا المثال التّالي: تفرز خلايا بيتا النسولين لخفض مستوى السكّر في الدم في حين تفرز خلايا الفا الغليكوجين لرفع مستوى السكّر في الدم. يتعيّن على المترجم في هذه الحالة تحديد هويّة المتلقّي ومن ثمّ يصمّم استرتيجيته في الترجمة فإن كان المتلقّي مختصّا مثله فيلجأ هنا المترجم إلى الترجمة الحرفية التي تفي بالغرض باعتبار أنّ المتلقّي يملك رصيدا معرفيا يخوّل له فهم دقائق النصّ المنتج. وتكون الترجمة كالآتي: Beta cells secrete insulin to lower the level of sugar in blood. However, Alpha cells secrete glycogen to raise the level of sugar in blood. وأمّا إذا كان المتلقّي شخصا عاديا فيقوم المترجم بإجراء بعض التعديلات ليتوافق النصّ المنتج مع المستوى الثقافي لهذا المتلقّي وبالتّالي ينتج نصّا آخر يختلف إلى حدّ ما مع النصّ السّابق الموجّه للمتلقّي المتخصّص في الطب، ويكون النصّ المنتج الثّاني على النّحو التّالي: Pancreas is responsible of maintaining the level of sugar in blooq in its normal range. نلاحظ جيّدا أن المترجم قد أخذ بعين الاعتبار هويّة المتلقّي فأجرى بعض التّغييرات على النصّ المنتج الثّاني فانتقل من الخصوص إلى العموم، أي: انتقل من خلايا بيتا وخلايا ألفا وهو ما يمثّل الخصوص إلى البنكرياس (pancreas) وهو ما يمثّل العموم لأنّ هذه الخلايا تتواجد في البنكرياس فهي جزء منه. لقد رأى المترجم أنّ المتلقّي الثّاني وهو شخص عادي لا يحتاج إلى هذه التّفاصيل، بل كل ما يحتاجه هو معرفة العضو المسؤول عن عملية تنظيم السكّر في الدم. كما أنّ هذا المتلقّي متعوّد على مصطلح pancreas على خلاف مصطلحي Beta cells و Alpha cellsالذين يعدّان غريبين عنه. ويمكن ان نجمل ما قلناه سابقا في المعادلة الرّياضية التّالية: س = تا (م)، بحيث يرمز الحرف س إلى نظرية سكوبوس، ويرمز الحرف تا

إلى الدّالة، ويشير الحرف م إلى المتغيّر (2014). وتفيد هذه المعادلة الرّياضية أنّه كلّما تغيرّ المتلقّي كلّما زاد عدد النّصوص المُنتجة، وبالتّالي فإنجاز الترجمة بحسب سكوبوس يحتاج في المقام الأوّل إلى تحديد هويّة المتلقّي لإعداد الاستراتيجية المناسبة للعملية الترجمية لأنّ الترجمة ليست إبداعا في حدّ ذاتها ما لم يخدم هذا الإبداع غايتها. ويقف المترجم مقام الخبير الذي يُحتاج إلى خبرته بحيث أنّ كل ما يربطه بالمتلقّي أو الزّبون هو عقد العملية الترجمية من مدّة إنجازها وكيفيتها من حيث المستوى اللغوي والأساليب التعبيرية التي تخدم غرضا دون آخر إضافة إلى تكلفتها.

تستعمل نظرية سكوبوس بشكل كبير لأنّها لا تتقيّد بمطابقة النصّ المنتَج بنصّ اللّغة الأصلية ممّا يسمح للمترجم من الانتقال بين المستويات اللّغوية في الوقت الذي تعجز فيه الترجمة الحرفية عن النّقل السّليم لنصّ اللّغة الأصلية. ولتوضيح خذا الامر نورد المثال التّالي: لدينا التركيب المصطلحي الوصفي حُمّى قُرمزية الذي يمكن ترجمته حرفيا بالتّركيب المصطلحي scarlete fever دون الأخذ في الحسبان المستوى اللّغوي للنصّ المنتج ممّا قد يؤدّي إلى فشل الترجمة إذا ما كان المتلقّي مختصّا في الطب. وأمّا استعمال سكوبوس فيسمح للمترجم من انتقاء المصطلح حسب المتلقّي، فإن كان المتلقّي مختصّا في الطبّ فيختار المصطلح scarlatine ، وإن كان المتلقّي شخص عادي فيختار التركيب المصطلحي الوصفيscarlete fever .

تختلف غاية نصّ اللّغة الأصلية عن النصّ المنتج بالقياس إلى ثلاثة عوامل. ويتمثّل العامل الأوّل في اختلاف الفعل الترجمي عن الفعل التّأليفي، أي إنتاج نصّ اللّغة الأصلية اختلافا جذريا. وقد يعود سبب الاختلاف بين هذين الفعلين إلى مرجعية كلّ منهما. وبينما يستند الفعل التّأليفي على نظرة صاحبه لما حوله واتّساع مجال خياراته الموضوعاتية وانطلاقه من العدم في غالب الأحيان، يرتكز الفغل الترجمي على نصّ أنتجه غيره، وعلى هويّة المتلقّي الذي يحدّد العملية الترجمية. ويتعلّق العامل الثّاني بضرورة وجود غاية من نقل معلومة جديدة ومهمة إلى متلقّي النصّ المنتج. وأمّا

العامل الثالث فهو اختلاف وظيفة النصّ المنتج عن وظيفة نصّ اللّغة الأصلية. ويقصد بهذا الاختلاف أن تكون وظيفة النصّ المصدر جمالية على سبيل المثال ممّا يتيح لكاتبه حرية التصرّف من حيث التنويع في الأسلوب الأدبي، واستعمال التعابير الجاهزة والأمثال بينما تكون وظيفة النصّ المترجم إخبارية فيتقيد المترجم بتقديم المعلومة دون غموض يشوبها فيطغى الأسلوب المباشر الخالي من المحسّنات اللّغوية والمعاني الضمنية. وتكون وظيفة أحدهما وصفية فيكثر فيها استعمال الصّفات وظيفة النصّ الآخر تأثيرية فترد فيها ضمائر المخاطب واستعمال أساليب الحثّ والزّجر وذلك بغية التّأثير في المتلقّي (Reis & Vermeer, 2014).

يؤكّد فيرمر على أنّ النصّ المترجم يحمل معالم اجتماعية لغوية، وتداولية في سياقات اجتماعية وثقافية مختلفة، وعلى المترجم أن يأخذها في الحسبان لتحقيق أهداف الترجمة. ويحدث هذا الامر في النصّ الطبّي المبسّط خصوصا لاستهدافه فئة واسعة من المجتمع تختلف من حيث العادات واللّهجات والسّلوكات.

4.1.1.2. أنمالط النّصوص

بنت كاتارينا رويس (Katharina Reiss) نظريتها أنماط النّصوص على مفهوم التكافؤ النصّي وليس التكافؤ المفرداتي أو التكافؤ الجُملي باعتبار أنّ التواصل يتحقّق على مستوى النص (Munday, 2009). وقد استفادت رويس من تصنيف كارل بوهلر (Karl Buhler) لوظائف اللّغة من اجل إنجاز نموذجها.

1.4.1.1.2 النص الإبلاغي

يعتمد النصّ الإبلاغي بدرجة كبيرة على إبلاغ الحقائق والمعارف والآراء. ويتأتّى هذا الإبلاغ باستخدام لغة مباشرة خالية من العواطف والأساليب البلاغية، أي: لغة صريحة تفصح عن معانيها. كما يستند أيضا على توظيف المصطلحات بشكل كبير، فضلا عن التّحليل المنطقي للأفكار. وتُصنّفُ بعض النّصوص نصوصا إبلاغية، نحو

النصّ العلمي والّدليل السياحي ودليل الاستعمال والخطاب الرّسمي والمحاضرات والكتب المتخصّصة الأكاديمية والتقارير.

2.4.1.1.2 النص التّعبيري

يقوم النصّ التّعبيري بشكل أساسي على تعبير الكاتب وبالتّالي على إبداعه بحيث يستعمل جماليات اللّغة ويستعين بالصّور البيانية. وتظهر فيه لمسة الكاتب بشكل كبير. كما أنّ شكل الرّسالة نثرا كان أم شعرا يُعدُّ عاملا رئيسيا في تحقيق التواصل مع القارئ.

3.4.1.1.2 النصّ التأثيري

يستهدف النصّ استجابة معيّنة للقارئ بإقناعه بأهمّية الرّسالة. وغالبا ما تكون اللّغة التي يستعملها هذا النص بسيطة لأنّه يستهدف أكبر شريحة ممكنة من الأفراد على اختلاف مستوياتهم الثقافية والاجتماعية. ويُعدُّ استعمال ضمائر المخاطب بشكل خاص ميزة أساسية من ميزاته لتحسيس القارئ بقربه من الكاتب وأن محتوى الرّسالة يهمّهما بالقدر ذاته. ويندرج في هذا الإطار الخطاب الديني والخطاب السياسي والإشهار. ويهدف الخطاب الدّيني إلى إقناع القارئ بتغيير معتقداته أو بتغيير أفكاره الدّينية وسلوكياته. أمّا الخطاب السياسي ونعني به الخطاب الانتخابي فيصبو إلى إقناع المتلقّي بأهميّة برنامج المترشّح ونجاعته من أجل ربح صوته. وأمّا النص الإشهاري فهو نص مقتضب يستهدف أكبر شريحة ممكنة من المجتمع ويهدف إلى إقناع المتلقّي وهو المستهلك سواء كان مشاهدا أو مستمعا أو قارئ باستهلاك منتوج معيّن.

4.4.1.1.2 النص السمعي البصري

يرتكز النصّ السّمعي البصري على الصوت والصّورة لنقل الرّسالة كي تصل إلى القارئ بأقصر طريق وأسرعه وأوضحه إذا علمنا مدى تأثير الصوت والصورة في تحقيق التواصل بين المُرسل وهو الكاتب والمُرسَل إليه وهو القارئ. ولا يُعدَّ النصّ

السّمعي البصري نصّا صرْفا مستقّلا بذاته بل هو نصّ يعبّر عن أحد الأنماط النصّية الثلاثة المذكورة السابقة وقد أُضيف إليه الصوت والصّورة لتحقيق التواصل المرغوب فيه.

يمكن أن ندرج النص الطبّي من خلال هذا التصنيف في خانة النص الإبلاغي عموما لأنّه يشمل حقائق ومعارف طبية يُقصدُ إيصالها للقارئ المتخصّص بشكل خاص للاستفادة منها. ويشمل هذا النّمط من النّصوص الكتب والمحاضرات العلمية الطبية والدّروس الأكاديمية والتّقارير الطبية، مثل تقارير الأشعة كتصوير الرنين المغناطيسي، وتخطيط الصدى، وتقارير العمليات الجراحية، والتقارير الطبية. وينطوي النص الطبّي المبسّط تحت لواء النص التّأثيري لأنّه يستهدف القارئ البسيط وأحيانا يستهدف الطفل. وبالتّالي فهو يقصد التّأثير في هذا القارئ لإقناعه بمحتوى الرّسالة وأهميّتها وتوجيهه لتكون استجابته إيجابية فالكاتب هنا يشارك معاناة القارئ الصحيّة.

تعتمد الترجمة حسب رويس من خلال نموذجها أنماط النّصوص على نمط النص المراد ترجمته وهو ما يعني تحديد نمط النص قبل ترجمته وبناء على نمطه تكون عملية الترجمة. ففي النمط الأوّل وهو النص الإبلاغي، ترتكز ترجمته على نقل المعلومات والمعارف والمصطلحات نقلا كاملا سليما بصرف النظر عن المستوى اللغوي الأكاديمي، وهو ما تحقّقه الترجمة الحرفية. ويتعيّن على المترجم تفادي التّكرار، واستعمال بعض الإضافات من أجل شرح مفهوم معيّن. وترتكز الترجمة في النمط الثاني مُمثّلا في النص التّعبيري على نقل الصّور البيانية والأساليب البلاغية لأنّها أدوات تعبير الكاتب وهي تعبّر عن شخصيته، ولذا وجب ظهورها في النص المُنتج. ولا يمكن للترجمة الحرفية أن تحقّق التواصل المنشود لكل ترجمة بسبب عجزها عن نقل هذه الصور البيانية سيما الاستعارة وبدلا من ذلك فإنّنا نقف أمام ترجمة ناقصة (under translation)، لذا فالترجمة الدلالية يمكنها ان تحلّ مشكل نقل

الاستعارة في ظل انعدام وجود مكافئ لها في اللّغة المنقول إليها. وأهمّ ما يجب أن يُنقل في النّمط الثالث وهو النص التّأثيري محتوى الرّسالة بالطّريقة المناسبة حتّى تحدث الاستجابة المرجوّة من متلقّي النصّ المنتج، وبالتّالي تكافئ استجابة قارئ نصّ اللّغة الأصلية. ونلاحظ ان النّمط التّأثيري يلتقي مع التّكافؤ الدينامي لنايدا فيما يخصّ تعادل استجابة متلقّي النصّ المنتج ومتلقّي نصّ اللّغة الأصلية.

2.1.2 المقاربات

سنقتصر على تناول مقاربتين اثنتين اهتمتّا بشكل أو بآخر بالترجمة الطبية. ويتعلّق الامر بمقاربة نورد، ومقاربة نيومارك.

1.2.1.2 مقاربة نورد

تنتمي كرستيان نورد (Christiana Nord) إلى المدرسة الوظيفية، وهي ترى بأنّ النصّ المنقول الواحد يمكن أن ينتج عنه عذة نصوص مترجمة بعدد المتلقين، وهي تقلل من أهمية التكافؤ الدينامي في الترجمة إذ تراه مبدأ جامدا وموجها يفرض قيودا على المترجم. إن إهمال نصّ اللّغة الأصلية إلى حدّ كبير من جهة، وتعدّد الأهداف بتعدّد المتلقّين من جهة ثانية يؤدّي إلى تعدّد الترجمات وهو ما يعني أنّ إحداث التأثير ذاته في المتلقي غير وارد كثيرا وهو ما يتعارض مع مبدأ التكافؤ الدينامي عد نايدا. وبالمقابل يمكن اعتبار التكافؤ الدينامي جانبا من جوانب المقاربة الوظيفية.

تدعو نورد (1997) إلى الاهتمام أكثر بالنصّ المُنتج او بالأحرى الزبون. و قد تختلف وظيفة النصّ المنتج عن وظيفة نصّ اللّغة الأصلية، فقد يطلب الزبون على سبيل المثال ترجمة تلخيصية، أو تغيير نمط النصّ إذ يصير النص التقريري المتخصّص الموجّه للطبيب إلى نصّ إخباري مبسّط موجّه للمريض، أو نصّ مكتوب في مجلّة علمية متخصّصة إلى نصّ مكتوب في جريدة تهتمّ بمجال الصحّة وفق السجلّ اللُّغوي الملائم (Resurreccio & Davies, 2007). وبالتّالي فإنّ الزبون هو الّذي يقرّر

بشأن العملية الترجمية. ومن هنا يتّضح أن المقاربة الوظيفية جاءت برؤية جديدة مغايرة عن الرُّؤى السابقة التي ترتكز على التحوّلات في الترجمة مثلما تورده نظرية كاتفورد (Catford) والأسلوبية المقارنة لفيني وداربلني. وينبغي على المترجم الطبّي أن يطرح جملة من الأسئلة منها: من هو الزبون وما ذا يحتاج؟ ومن هي الفئة المتلقّية للترجمة؟ وما هو السياق الّذي يعمّ النص المُنقل وما هو هدفه؟ وماهي المصطلحات التي يحبّذها الزبون؟ وما هو الشكل النهائي المطلوب؟ وأخيرا متى يكون أجل التّسليم؟ وكم هو المقابل المادّي لهذا العمل؟

2.2.1.2 مقاربة نيومارك

إن أهم ما جاء به بيتر نيومارك (Peter Newmark) هو وجوب مراعاة الترجمة التقنية بما فيها الطبّية ثلاث مستويات لغوية متمثلة في المستوى الأكاديمي، والمستوى التخصّصي، ومستوى الاستعمال العام (Newmark, 2005). فأما المستوى الأكاديمي فيخصّ المصطلحات ذات المنشأين اليوناني واللاتيني، مثل المركّب المصطلحي psychotherapy الذي يترجم إلى المركّب المصطلحي الوصفي العلاج النّفسي، أمّا المستوى التخصّصي فهو يخصّ المصطلحات المستعملة من طرف المختصّين، مثل المصطلح scarlatine الذي يترجم إلى المركّب الوصفي حمىّ قرمزية، ومستوى الاستعمال العام الذي يحوي المصطلحات المتداولة والشائعة مثل المصطلح stroke الذي يترجم إلى مصطلح سكتة، والمصطلح scarlete fever الذي يترجم إلى المركّب الوصفي حمىّ قرمزية.

انطلاقا من التصنيف الذي وضعه نيومارك يمكن ملاحظة أن بعض المصطلحات الطبّية العربية لا تكافئ المصطلحات الطبيّة الإنجليزية من حيث المستوى اللغوي فيقابل المركّب الوصفي العربي حمى قرمزية مثلا مصطلحين إنجليزيين من مستويين مختلفين وهما المصطلح scarlatine من المستوى التخصّصي، والمصطلح scarlete fever من مستوى الاستعمال العام.

إنّ المُستجدّ هو وحدة لفظية أستُحدثت أو وحدة موجودة أصلا واكتسبت معنى جديدا. ويُعدّ من الصّعوبات التي يواجهها المترجم الطبّي بالنّظر إلى العدد الكبير من الأمراض والأدوية وطرائق التّشخيص والعلاج والأدوات التي تظهر في كلّ وقت وباستمرار في ظلّ التكنولوجيا الحديثة. وقد أحصت مجلّة ليكسبريس (L'Express) الفرنسية 300 كلمة جديدة في أربعة أعداد متتالية. وأكّدت أنّ كلّ لغة تضيف إلى رصيدها المفرداتي ثلاثة آلاف كلمة جديدة سنويا (Newmark, 2005).

تحمل ألمستجدّات معظمها معنى واحدا وبالتّالي يمكن ترجمتها بمعزل عن السّياق الذي جاءت فيه، غير أنّه توجد بعض المصطلحات التي اكتسبت معاني جديدة في اللّغة المنقول إليها وقد ينقضي معناها الأصلي مطلقا(Newmark, 2005). ويمكن أن نوضّح هذه المسألة بتناول المصطلح الطبّي التراثي انتفاخ الذي يعبّر عن ازدياد غير طبيعي في حجم عضو من أعضاء الجسم بسبب علّة ما. ولقد تُرجم هذا المصطلح إلى مصطلح inflation. وبمرور الزمن، أخذ المصطلح الإنجليزي معنى آخر وفي مجال آخر، بحيث انتقل إلى الاقتصاد ليفيد ارتفاعا متسارعا في أسعار الخدمات والسّلع ممّا يؤدّي إلى انخفاض قيمة العملة المحلّية لفترة زمنية طويلة نوعا ما. ومن ثَمّ تُرجم إلى اللّغة العربية إلى مصطلح تضخّم فيما اعتُمد على المصطلح الطبّي التهاب للتّعبير عن إصابة عضو من أعضاء الجسم وانتفاخه.

يمكن ترجمة المصطلح الطبّي القديم الذي اكتسب معنى جديدا باستعمال مصطلح مكافئ موجود في اللّغة المنقول إليها أو اللّجوء إلى مكافئ وطيفي أو وصفي. وأمّا المصطلحات المستجدّة الخالصة، أي: خالصة من أي أصل قديم فيُستعمل فيه الاقتراض، نحو العلامات التّجارية للشركات الصيدلانية، مثل Sanofi (صنوفي) و pfizer (فايزر) والشركات المُنتجة للمعدات الطبّيو، نحوsiemens (سييمانس) و philips (فيليبس) والأدوية كدواء Fucidine (فيسيدين) وغبرها من المستجدّات الطبّية

الخالصة، وهذا باستثناء العلامة التّجارية التي استُحدثت في اللّغة المنقول إليها مباشرة (Newmark, 2005).

يضمّ المستجدّ المصطلحات المشتقّة من اللّغتين اليونانية واللاّتينية.وتتمّ ترجمتها باستعمال التّطبيع، مثل هرمون prostaglandin الذي يُترجم إلى مصطلح بروستاجلاندين. وتستعمل اللّغات الرّومانية آلية المزج بين اسمين اثنين أو أكثر لتشكيل مصطلح يعبّر عن مفهوم جديد، نحو المصطلح medicolegal الذي يُنقل إلى التركيب المصطلحي طبّ شرعي، بحيث يتعيّن على المترجم أن يفصل التّركيب الإنجليزي إلى قسميه المكوّنين له ثمّ يترجم كلّ قسم على حدى (Newmark, 2005).

يمكن للمترجم أن يوظف عدة نظريات في الترجمة في نقله للنصين الطبيين المتخصص والمبسط. وتبرز نظرية الأسلوبية المقارنة كأهم نظرية توظف خاصة في النص الطبي المتخصص، بالنظر إلى طبيعة منشأ مصطلحاته، وهو ما يجعل من الاقتراض استراتيجية لا مفر منها، بالإضافة إلى النسخ والترجمة الحرفية. كما يمكن أيضا استعمال بعض تقنياتها في النص الطبي المبسط كالتكافؤ والتحوير. وعلاوة على نظرية الأسلوبية المقارنة يمكن للمترجم الطبي توظيف نظريات أخرى كنظرية أنماط النصوص ونظرية سكوبوس ونظرية التكافؤ الدينامي في النص الطبي المبسط خاصة.

2.2 العملية الترجمية

يُقصد بالعملية الترجمية كيفية تعامل المترجم الطبّي المحترف مع الموضوع المراد نقله أثناء إنجاز الترجمة. ويتأتّى هذا الامر بإدراكه صعوبات ترجمة هذا النوع من النّصوص، ومراحل هذه العملية ودراسة سوق العمل.

1.2.2 صعوبات العملية الترجمية

يواجه المترجم الطبّي بعض الصعوبات في أدائه الترجمي تنوّع النص الطبّي فقد يكون نصا إخباريا أو إشهاريا بمعنى إبلاغي وهنا يتعين على المترجم تحقيق تأثيرا

إيجابيا في الزبون من خلال الابتعاد عن استعمال استعارات غير مألوفة، أو عبارات مبهمة، أو معلومات غير دقيقة وذلك بغرض جعل ترجمته غير مرئية فيشعر الزبون بأصالة المنتوج. ولتحقيق هذا الغرض، يتعين على المترجم أن يكتسب أساسيات الإشهار بحيث يركز على حجم المبيعات والتجارب السريرية ونوعية الأبحاث. كما أنه عند الترويج لشركة طبية، يتعين عليه التركيز على أقدمية نشأتها وطريقة عملها أكثر من تركيزه على كبر مساحتها وحجم مبيعاتها ورقم أعمالها وأرباحها.

تبرز صعوبة أخرى تتمثّل في تنوّع طبيعة المتلقّين وعددهم فمن جهة، قد يكون المتلقّون أشخاص عاديون وهنا نتحدّث عن النص الطبّي المبسّط؛ ومن جهة أخرى، قد يكون المتلقّون مختصّون في الطب وهنا نتحدّث عن النص الطبّي المتخصّص. وهذا الامر يحتّم على المترجم التكيّف مع هذا الوضع واختيار الاستراتيجية المواطئة لإيصال البلاغ المراد. وأما فيما يتعلّق بعدد المتلقّين وفئاتهم فنجد ان الشريحة التي يستهدفها النص الطبّي كبيرة على اختلاف أعمارهم وجنسهم. ولا يمكن باي حال من الأحوال إهمال صعوبة التأقلم مع الوسائل التعبيرية المستعملة في تبليغ الرسالة الطبّية. ونقصد بالوسائل التعبيرية الوسائل السمعية البصرية، والمواقع الإلكترونية، والنص المكتوب، أي: المجلاّت، والكتب، والتقارير الطبّية والجراحية، والوصفات الطبية، والنشرات الصيدلانية، ودلائل الاستعمال الخاصة بالآلات الطبّية والاختبارات البيولوجية. كما يمكن ان نذكر أيضا صعوبة عمل المترجم الطبّي بمفرده إذ يلزمه العمل مع فريق يتشكل من الطبيب والمصطلحي والمنقح والناشر بالنظر إلى تعقد موضوعات الطب ونشأة المصطلحات الطبية بشكل كبير وسريع ومستمر.

تطفو للسطح مسألة أشباه النظائر التي يكثر ورودها في اللغتين الإنجليزية والفرنسية على وجه الخصوص وهو ما يجعل المترجم على قدر من مجانبة الصواب وهو ما يؤثر سلبا عند نقله إلى اللغة العربية مثلا. ولهذا يتعين على المترجم الطبي أن يميز جيدا بين المصطلح الطبي في الإنجليزية ونظيره في الفرنسية بالنظر إلى التشابه

الشكلي الكبير بينهما وذلك حتى يتجنب الفهم الخاطئ وبالتالي الترجمة الخاطئة. لقد ذكرنا اللغتين الإنجليزية والفرنسية على وجه الخصوص باعتبارهما لغتي العلوم الطبية وإن كانت الإنجليزية قد تسيدت الكتابة في العلوم الطبية ونشرها في السنوات الأخيرة. ومن الأمثلة عن أشباه النظائر يمكن أن نورد المصطلح المركب الإنجليزي (peptic ulcer) الذي لا يقابله بالفرنسية المصطلح المركب (ulcer peptique)وإنما المصطلح المركب (ulcer gastroduodinal). ويطلق على المصطلح الإنجليزي (peptic ulcer) مصطلحا آخر هو (chronic gastric ulcer) ويقابله بالفرنسية المصطلح المركب (ulcer simple de l'estomac) ويقصد به فقدان لجزء من الطبقة المخاطية المعدية، ويتميز بظهور آلام شرسوفية بعد ساعات قليلة من تناول الطعام، وقياء الدم، وفرط الكلور في العصارة الهضمية. وقد تتطور القرحة فيحدث ثقب. كما قد تشمل القرحة المريء والقسم لأول من العفج. وأما المصطلح الفرنسي (ulcer peptique) فيقابله المصطلح الإنجليزي (anastomatic ulcer) وهو ظهور متجدد للقرحة بعد فترة طويلة من إجراء عملية جراحية تتعلق باستئصال المعدة أو استئصال العفج.

ممّا يزبد في تعقيد النص الطبّي شموله مصطلحات غير طبية متداولة كمصطلحات علم الإحصاء، مثل المصطلح (t-distribution) ويقابله المصطلح المركب (التوزيع العشوائي)، والمصطلح المركب (confidence interval) الذي يترجَم إلى المصطلح المركب (مجال التقييم)، والمركب المصطلحي (restricted randomnization) الذي يقابَل بالتركيب المصطلحي (عينة اعتباطية محدودة. ولمواجهة هذا الامر، يتطلب من المترجم الطبي أن يوسع مداركه لتشمل علوم أخرى بعيدة الاقتران بالعلوم الطبية كعلم الإحصاء.

إنّ آخر الصعوبات التي يواجهها المترجم الطبي هي طبيعة اللغة الإنجليزية وخصائصها إذ تشكل عائقا في طريق فهم النص الطبي فهما جيدا ومن ثم ترجمته

ترجمة دقيقة. إن اعتماد الإنجليزية على وضع عدة أسماء متتالية لوصف اسم معين يجعل من تحديد المعنى بدقة أمرا صعبا وهو ما يمكن أن يجعل الترجمة مجانبة للصواب وهو أمر غير مقبول في الترجمة الطبية لأنها تعنى بصحة الإنسان. لنأخذ مثلا التركيب المصطلحي (white blood cell)، نلاحظ ان الاسم الموصوف (cell) يسبق اسم (blood) الذي استُعمل كصفة، وتسبقهما الصفة(white). في هذا المثال لا يمكن تحديد بدقة معنى التركيب المصطلحي (white blood cell) إلا إذا كان لنا إلمام بالطب الذي يتناول الدم أي علم الدم. إن الصفة(white) لاتصف الاسم (cell) بمفرده وإنما التركيب المصطلحي الوصفي (blood cell) فصفة البياض لا ترتبط بالخلية لأنه لا توجد خلية بيضاء وخلية صفراء، بل ترتبط بالخلية الدموية تمييزا عن الخلية الدموية الحمراء التي أخذت هذه الصفة من عنصر الحديد الذي يعد جزءا رئيسيا في تكوينها. وأما الخلية البيضاء فلا لون لها. وتكون الترجمة بالتالي (خلية دموية بيضاء)، فيما يقابل التركيب المصطلحي (خلية دموية حمراء) أو التركيب المصطلحي (red blood cell).

2.2.2 مراحل العملية الترجمية

لا تتعلّق عملية الترجمة الطبّية باستراتيجية إنتاج النص المُنتَج وحسب بل تتعداه إلى تحليل متطلّبات الزبون، ومتطلّبات سوق الترجمة الطبّية، وإتقان الوسائل الحاسوبية المتطوّرة بغرض تصميم الشكل النهائي للنص المُنتج ونشره.

إنّ أهمّ خطوة في العملية الترجمية هي تحديد خصوصيات المشروع الترجمي بالتوافق مع الزبون ومن ثمّ تصميم المشروع بناء على هدفه ومدّته وشكله. ويشمل هذا التصميم استهداف المتخصّصين الواجب استشارتهم، والمترجمين الواجب التنسيق معهم، وتحديد آليات البحث المصطلحاتي، وتحديد الشكل النهائي للنص المُنتج.

يبدأ مشروع العملية الترجمية بفهم نصّ اللّغة الأصلية. ولا تقتصر عملية الفهم على إدراك المصطلحات الطبية ومعانيها كما يعتقد الكثير من المترجمين غير المتخصّصين وحسب بل يتعدّاه إلى تحليل النص تحليلا شاملا من خلال تحديد العلاقات اللغوية والمفاهيمية التي تربط الجمل والفقرات وحتّى أجزاء النص. ويتسنّي للمترجم الطبّي الاستعانة برصيده المفاهيمي والمصطلحاتي من أجل فهم النص وإن عدمَه توخّى قراءة نصوص مماثلة مبسّطة ليألف الموضوع ومن ثم يحقّق ما يصبو إليه. ويلي فهم النص فهما جيّدا، استعمال المسرد الشخصي بصورة سليمة من خلال انتقاء المصطلحات الّتي تواطؤ النص المُنتج، وكذلك متطلّبات الزبون. كما انّ تدوين مصطلحات مستجدّة ومصطلحات معهودة بمفاهيم جديدة من شأنه إثراء معارف المترجم وتقديم حلول في كامل مساره المهني، وتزويد المترجمين الطبّيين الآخرين بها.

يُعدّ تدوين متطلّبات الزبون من أهمّ العناصر التي تساهم في تصميم النص المُنقل. ويرتكز النص المُنتج المُسودّة على قاعدتين مهمّتين وهما الشكل والمضمون. وقد يختلف شكل النص المسودة عن شكل النص المُنتج من حيث الأجزاء والأجزاء الفرعية والفقرات وسرد المعلومات. وأما المضمون فضروري أن يحتوي على المعلومات الموجودة في النص المُنقل الّذي يُعدّ نصا إخباريا. وبعد صياغة النص المسودّة، تحين مرحلة مراجعته وتحرير النسخة النهائية للنص المُنتج متوخّيا الدقّة والوضوح والتناسق والسلامة النحوية والإملائية وسلاسة الأسلوب والدقة في اختيار المصطلحات وصحّة استعمال المختصرات باختلاف أشكالها من ترخيم وأوائل الكلمات والأعداد وأسماء العلم.

لا ينتهي عمل المترجم الطبّي إلا بقراءة النص المنتج بمعزل عن نصّ اللّغة الأصلية. وينبغي أن يوائم لغة الزبون من حيث السلاسة والتعابير المُتداولة وسلامة علامات الوقف. ويمكن للزبون مراجعة النسخة النهائية للنص المُنقل قبل نشره وتقديم

تعليقاته بغرض إيفاء متطلّباته. وهكذا يكون المترجم الطبّي في منأ عن أي مفاجأة غير سارّة بسبب عدم رضى الزبون. بعد معاينة الزبون ورضاه عن العمل، تحين مرحلة تصميم النص في شكله النهائي من حيث الحجم والنوع وغيرها من المعايير ورقية كانت أو إلكترونية. لم تعد في عصرنا الحالي كفاءة المترجم الطبّي تكفي وحدها لإنجاز الترجمات الطبّية وإنما إتقان البرامج الحاسوبية الخاصّة بالترجمة والوسائل الحاسوبية بات ضرورة ملحّة.

ينقّح الناشر او المترجم النص المُنقل في حال قرار طبعه أونشره بحيث تُصحّح مواضع المطّات، حجم الخط ونوعه، وترقيم الصفحات والهوامش. ويمكن للزبون مراجعة هذه التعديلات لضمان ملائمة النص والوثيقة على حدّ سواء من حيث الشكل.

3.2.2 المترجم الطبّي

يختلف المترجم الطبّي عن باقي المترجمين الطبّيين كونه يتناول موضوعا دقيقا جدّ لا يُسمح فيه بارتكاب الخطأ لأنّه يتعلّق بحفظ الصحّة، وبالتّالي فإنّ تمتّعه ببعض الشّرائط المطلوبة في ترجمة هذا النوع من النّصوص، وكذلك إدراكه للمهام الموكلة له في هذا الإطار يُعدّ أمرا ضروريا.

1.3.2.2 شرائط المترجم الطبي

يتعيّن على المترجم الطبّي أن يتزوّد بجملة من المؤهّلات لإنجاز ترجمة طبّية سليمة. وأولى هذه المؤهّلات القدرة على فهم النص الطبّي من خلال الرصيد المعرفي، والبحث الوثائقي في موضوع النص المنقول واستشارة أهل الاختصاص إذا كان المترجم الطبّي لغوي التكوين، أي ليس من أهل الطب. ويسهل عليه القيام بعمله إذا كان مختصا في العلوم الطبّية مثلما هو الشأن بالنسبة لشيخ المترجمين حنين بن إسحاق الذي نبغ في الطب وفي الترجمة على حد سواء فكان أن ترجم عديد الكتب الطبية من اليونانية منها أربعة وثلاثين كتابا لجالينوس (Galen) وبعض أعمال أبقراط

(Hippocrates) (الواسطي وآخرون، 1983). وكان لتلميذه حبيش بن الحسن الحظ الوافر في نقل كتب جالينوس، مثل كتاب (النبض الكبير) (عوني، 2008). وقد نقل بن حاتم الباجي كتاب (السموم) لصاحبه شاناق الهندي عن الفارسية من طريق منكه الهندي الذي نقله من الهندية إلى الفارسية. وكذلك أوسكار غرونر - مترجم كتاب القانون في الطب- الذي هو بالأساس طبيب ويشتغل باللغة والترجمة.

يتسنّى للمترجم الطبّي الإحاطة بموضوع النص الطبّي المراد ترجمته من خلال القراءات في الموضوع في لغته الأصلية وكذلك في مواضيع مشابهة ناهيك عن الترجمات التي أنجزت في مواضيع مماثلة ليتأقلم مع اللغة الطبية. وبعد إلمامه بالموضوع، يسعى جاهد في فهم النص فهما جيدا شاملا لأن الفهم الخاطئ أو غير الدقيق يكلّف باهضا عند نقله إلى اللغة الهدف بالقياس إلى خصوصية النص الطبي والخطر المحدق بحياة الإنسان جراء الخطأ في الترجمة.

إنّ ثاني المؤهلات هو إتقان اللغتين، المنقول منها والمنقول إليها والتحكّم في مهارات التحرير اللواتي يعتبرن من مسلمات العمل الترجمي. وتتضمّن الكفاءة اللّغوية استيعاب شكل المصطلحات الطبّية ووظيفتها، والمختصرات، نحو المقتطعات الهجائية والترخيم، والمستجدّات، وأسماء الأدوية الكيميائية والتجارية والجنيسة، والمدوّنة الدولية، والتعبير الطبي، والتسمية اليونانية واللاّتينية المعتمدتين على الجذور والسوابق واللّواحق، والمستوى اللّغوي، مثل مصطلح (tachycardia) الموجّه إلى المختصّين ومصطلح (palpitation) الموجّه إلى عامّة النّاس. كما يتعيّن على المترجم الطبّي تبسيط المصطلح الطبّي من خلال إصافة شرح بسيط حتّى يتسنّى للقارئ العادي فهمه.

أمّا ثالث المؤهّلات هو القدرة على تحقيق التواصل مع قارئ النص المُنتج من خلال تحديد أهدافه وبواعثه، وكذلك مع العاملين في قطاع الصحّة من أطبّاء وممرّضين وباحثين وإداريين. كما عليه التقرّب من المرضى وأقربائهم. وعلاوة على

ما ذُكر فإنّ المترجم الطبّي ملزم بالتعرّف على كتّاب النصوص الطبّية وذلك بتحديد بواعث كتابتهم وسياقاتها، والنظام الصحّي الخاص بالبلد محلّ الترجمة، وكذا المنظّمات الصحية العالمية والإقليمية.

لا يمكن للمترجم الطبّي ان ينجز ترجمات طبّية ناجحة ما لم يستوعب بعض المفاهيم الطبّية كدلالات جذور المصطلحات اليونانية واللاّتينية وسوابقها ولواحقها؛ وتشريح أعضاء جسم الإنسان ووظائفها وأنسجتها؛ وآلية المرض بدء بأعراضه ثمّ أسبابه ثمّ علاجه وأخيرا تطوّره؛ وآلية الأدوية بدا بتركيبها واستعمالها من حيث دواعيه وموانعه وطريقته والمقادير الواجب أخذها وآثارها الجانبية. وإلى جانب هذا كلّه، عليه معرفة الأدوات المستخدمة في الطب كجهاز تسجيل نبضات القلب والجراحة، مثل المُرقئ والمبْضع والمَنْزَح، والأشعّة، نحو المفْرس ومخطاط الصدى، والاختبارات البيولوجية، نحو الألبمين في البول، ومقياس خضاب الدم وغيرها.

أمّا فيما يتعلّق بالعملية الترجمية في حدّ ذاتها، فيتعيّن على المترجم الطبّي أن يسعى قدر الإمكان إلى نقل كل المعلومات الطبّية فلا سبيل لحذف عنصر أو نسيانه لأنّ لكلّ عنصر أهميّته الخاصّة. كما عليه القيام بتقييم ترجمته بنفسه وكذلك عرضها على مترجم آخر. وقصد القيام بعمله على أكمل وجه، ينبغي له اختيار الاستراتيجية الأنسب لترجمة النص الطبّي وإتقان استعمال تقنيات الترجمة. كما لا يمكن الاستهانة بعملية جمع المعلومات وتقييمها والتأكّد من مصادرها فقد تكون منشورة في مجلاّت علمية متخصّصة أو غير متخصّصة وقد تكون منشورة في كتب أو صادرة عن منظّمات حكومية أو غير حكومية؛ والاستعمال الجيّد للقواميس الطبّية أحادية كانت أم ثنائية والموسوعات الطبّية، وبنك المعلومات، نحو الموقع (Medline) و (WebMD) والموقع الخاص بالمنظّمة العالمية للصحّة (WHO Media) الّذي يُعدّ موقعا ذا مصداقية. وكذلك تبادل المعلومات مع مترجمين طبّيين آخرين تناولوا الموضوع المراد ترجمته.

ممّا يساعد المترجم الطبي في إنجاز ترجمة سليمة تمتعه بخيال واسع يمكّنه من تصور المعدات الطبية بغية فهم آلية عملها. وأمّا ما لا غنى للمترجم الطبّي عنه خاصّة في عصر التكنولوجيا هو إتقان استعمال الوسائل التكنولوجية والبرمجيات الحاسوبية والذاكرات الترجمية اللاّئي تعملن على توفير الوقت له. ضف إلى ذلك دراسة سوق الترجمة الطبّية، ومناقشة الزبون قبل اتّخاذ القرارات الترجمية وجمع معلومات منه، والاتّفاق معه على تحديد أجل التّسليم والمقابل المادّي. ونختم الشرائط الواجب توفرها في المترجم الطبي بقدرته على التحرير وفق أسلوب يوا طؤ اللغة الطبية.

ويتعيّن على المترجم الطبّي أخيرا اكتساب القدرة على نقل المعاني بوضوح لأن النص الطبي لا يحتمل التأويلات، وكذلك نقلها باختصار لأن طبيعة النص الطبي تقضي مباشرة الأسلوب.

2.3.2.2 مهام المترجم الطبي

يكلَّف المترجم الطبّي بعدة مهام نذكر منها: ترجمة النصوص على مستوى ضيّق، أي ترتبط فقط بالزبون المحدّد أو على مستوى واسع من خلال نشر هذه الأعمال المتَّرجمة لتشمل شريحة كبيرة من المتلقّين. وكذلك إعادة كتابة النصوص وتكييفها بحسب حاجة الزبون. كما يقوم المترجم الطبي بترجمة صفحات المواقع الإلكترونية وتحيينها. ومن أهم الأعمال التي يقوم بها ترجمة المقالات العلمية من اللّغة الإنجليزية في غالب الأحيان باعتبارها لغة العلم والتكنولوجيا، وكذلك لكونها اللغة الأكثر استعمالا.

إضافة إلى المهام المذكورة آنفا، يتعيّن عليه مراجعة الترجمات الأخرى وتحريرها، والشأن ذاته بالنسبة للذّاكرات الترجمية، وإنشاء بنك المصطلحات الطبّية. وممّا يُعدّ في صلب مهامه، ترجمة المعاجم الطبّية أحادية اللغة خاصة إلى لغته الأم لنشر العلم خاصة كلّ ما هو جديد في الميدان الطبي بغية إفادة المتلقّي، وكذلك لإثراء

المعجم الطبي العربي؛ علاوة على إعداد مشاريع الترجمة وتسييرها. وتأخذ الترجمة الفورية جانبا هاما من عمل المترجم الطبّي إذ انه مطالب بضمان الترجمة الفورية في المستشفيات والمصالح الصحّية، وفي الملتقيات الدولية المتعلّقة بمواضيع تخصّ الصحّة.

من خلال المهام الموكلة للمترجم الطبّي، يمكن أن نقول بأنه متعدّد الوظائف والمواهب فهو مترجم بتكوينه وكاتب ومصطلحي ومراجع ومصمّم مواقع إلكترونية، ومترجم فوري وخبير في التواصل (Resurreccio & Davies, 2007).

4.2.2 سوق العمل

لقد بات سوق العمل أوسع بكثير ممّا سبق بالنظر إلى عاملي الإنترنيت والعولمة بحيث صارت الترجمة عن بعد هي السمة البارزة في القرن الحادي والعشرين. كما شهد ميدان الترجمة حيوية منقطعة النّظير نتيجة التطوّر التكنولوجي الهائل والحاجة إلى ترجمته إلى لغات عديدة.

1.4.2.2صفة الزبون

يمكن وضع الزبون في إحدى الخانتين، خانة القطاع العام وخانة القطاع الخاص. ويشمل القطاع العام المنظّمات العالمية، مثل منظّمة الصحّة العالمية، والوكالات الحكومية، والجامعات، ومعاهد البحث، والمستشفيات ومصالح الصحّة سيما في الدول الّتي يكثر فيها الأجانب. أمّا القطاع الخاص فيتضمّن المخابر الصيدلانية، والناشرون في مجال الصحّة، والعيادات الخاصّة، ومصانع الأدوات الطبّية، ومراكز البحث الخاصّة وإداريو المراكز الصحّية الصناعية والعلاجية وموظّفيهم.

2.4.2.2 العلاقة بين المترجم والزبون

قبل إبرام أي عمل مع الزبون، يجب تحديد المهمة التي كُلّف بها المترجم ومدّة إنجاز العمل والمقابل المادّي. قد يسعى الزبون إلى التقليل من صعوبة الترجمة بغرض تخفيض التكاليف من خلال طرح بعض الاعتقادات (Samuelsson-Brown, 2004) ، مثل كون المترجم لا يحتاج إلى استشارات وبحث في الموضوع المراد ترجمته بالنظر إلى خبرته الميدانية؛ وكون عملية الترجمة لا تحتاج أكثر من يوم لإنجازها؛ وأن عملية تنقيح نصا مترجما أصلا لا تتطلّب جهدا كبيرا فالعمل مُنجز ولا يحتاج إلا بعض التعديلات البسيطة؛ وكذلك إمكانية الاستعانة بالحاسوب الذي ينوب عن المترجم في إنجاز الترجمة وفي وقت قصير وكل ما يقوم به هو مراجعة العمل لا سيما في ظل وجود برمجيات ترجمية جدّ متطورة.؛ وأخيرا عدم تطلّب بعض النصوص ترجمة دقيقة باعتبارها موجهة للعامّة.

في هذا الإطار، ينبغي على المترجم أن يتعامل بحذر ساعيا لفرض نفسه وفرض مهنته. إن الترجمة عمل مضن فهي تتطلّب الكثير من المثابرة والبحث والتدقيق وطلب المشورة من أهل الاختصاص ومن زملائه من يملكون خبرة في الترجمة الطبية إضافة إلى التشاور مع الزبون بحيث قد يكون النص غامضا أو غير واضح الخط. كما قد يعود المترجم إلى الزبون في اختيار المصطلحات المتداولة في ذلك الاختصاص. وينبغي على المترجم أيضا ان يعتزّ بتكوينه العلمي وبخبرته المهنية ويفرض على الزبون تقدير هذه الكفاءة حقّ التقدير وهي الكفاءة التي تؤهّله لينجز عملا صعبا في يوم واحد. وأمّا فيما يخص تنقيح نص مترجم سلفا، فهنا حريّ بالمترجم أن يرفض هذا العمل. وإن أراد المترجم القيام بعملية التنقيح، فعليه أن يظهر للزبون بأن عملية التنقيح أصعب من عملية الترجمة لأن الترجمة الخاطئة تؤدّي إلى غموض كبير لا يمكن فك طلاسمه إلا بجهد كبير وهو ما يجعل المقابل المادّي أكبر من ذلك الذي كان سيتقاضاه إذا لم يكن العمل مترجما سلفا.

إنّ القول بأن الحاسوب يسهّل عملية الترجمة للمترجم بوجود برمجيات متطوّرة للترجمة وهو ما نسمّيه الترجمة بمساعدة الحاسوب فما هو إلا كلام للتقليل من شأن عمل المترجم بغرض تخفيض أجره. ولو كان الامر كذلك لقام الزبون بترجمة عمله بنفسه او اللجوء إلى مترجم مبتدئ ولا يكلّف نفسه عناء البحث عن مترجم محترف فهو يدرك غاية الإدراك بأن من يقف وراء الحاسوب إنسان هو من يقوم باختيار وضبط المصطلحات والتعابير لينتج نصا مترجما سليما. ومن أغرب ما يمكن أن يصادفه المترجم في عمله الميداني ان يطلب منه الزبون ترجمة سطحية خاصة إذا ما كان القارئ المستهدف شخصا عاديا، وبالتالي فهي لا تتطلّب وقتا طويلا، ولا دقّة متناهية. وهنا على المترجم أن لا ينصاع لصوت السهولة لبذل قليل من الجهد وإنما يتحرّى الدقّة لأنها أساس الترجمة السليمة ساعيا في الوقت ذاته إلى إقناع الزبون بأن الترجمة السطحية تضر بسمعته أكثر ممّا تخدمه.

3.2 الربح والخسارة

يشمل الجزء الأوّل من الفصل الثاني موضوع الربح والخسارة في الترجمة. وهما مسألتان نالتا اهتماما خاصّة من الدّارسين لأنّهما يحدّدان مدى سلامة الترجمة ومقبوليتها.

1,3.2 الربح

.سندرس بالتّفصيل موضوع الربح في الترجمة بحيث نورد له تعريفا ونذكر أنواعه بالتحليل والاستشهاد بأمثلة ونبرز أهمّيته في الترجمة الطبّية.

1.1.3.2 تعريف الربح

يتضمّن مفهوم الربح في الترجمة إنّ إثراء النص الاصلي و توضيحه أثناء العملية الترجمية. ويحدث الربح عند التصريح في اللّغة المنقول إليها بعنصر لم يُذكر في اللّغة المنقول منها وهو ما يجنّب متلقّي النصّ المنتَج اللّجوء إلى تحليل سياق النصّ

أو مقامه لفهم الرّسالة المراد إيصالها إليه (Vinay & Darbelnet,1972). كما يتحقّق الربح أيضا عند إنشاء مصطلحات جديدة في اللغة المنقول إليها مكافئة للمصطلحات المستجدة في اللغة المنقول منها. وتساهم المرونة الموجودة في اللّغة المنقول إليها في تحقيقه. وهو وسيلة للتكيّف مع قارئ النص المنتج بحيث يجعل النص المنتج أكمل من النص المصدر من خلال جعله أكثر وضوحا و أكثر قابلية للقراءة و هو ما يعني أنه يكون كافيا وافيا فلا يبدو مترجما.

2.1.3.2 أنواع الربح

يتبادر إلى ذهمنا عند الحديث عن أنواع الربح في الترجمة الطبّية مسألة الإضافة التي تُعدّ فعلا من أكثر أنواعها استعمالا، غير أنّ هناك نوعا آخر حاز اهتمام الدّارسين في حقل الترجمة وهو التّصريح فاعتبره بعضهم لا يختلف عن الإضافة، واعتبره آخرون جزء من الإضافة، في حين عدّه البعض الآخر شاملا للإضافة.

1.2.1.3.2 الإضافة

سنتطرّق إلى الإضافة في اللّغتين العربية والإنجليزية ومن ثمّ نتناول بالتفصيل الإضافة في الترجمة

1.1.2.1.3.2 الإضافة في اللغة

لا تُستعمل الإضافة في اللّغة الإنجليزية واللّغة العربية كثيرا وذلك لأنّ كلّ كلمة في اللّغتين تحمل المعنى كاملا فهي لا تحتاج إلى عنصر لغوي آخر للتّعبير عن المعنى ذاته.

يُقصد بالإضافة في اللّغة العربية زيادة لفظ لنفسه أو إلى نعته (ابن فارس، د. ت.). أمّا إضافة الشيء إلى نفسه كأن نقول: كروم جفن، والجفن هو الكرم فأضاف الجفن إلى الكرْم. وأمّا إضافة الشيء إلى نعته، كقولنا: يوم فصل االرّبيع. والرّبيع هو نعت للفصل

فأضاف ظرف الزمان المحدود فصل إلى نعته الرّبيع. ونرى بأنّه يمكن الاستغناء عن الإضافة في الحالتين فنقول: الجفن، ونقول: الربيع دون أن يختلّ المعنى.

تزيد العرب في كلامها أيضا أسماء وأفعالا وحروفا. فأما زيادة الأسماء فتخصّ الاسم والوجه والمَثل، وأمّا زيادة الأفعال فمنها الفعل كاد والفعل علَم. وأمّا زيادة حروف المعاني فمنها الحرف لا والحرف من (ابن فارس، د. ت.). أمّا كلمة اسم ففي قولنا: بسم الله. والمعنى باللّهغير أنّه لمّا أشبه القسم زدنا كلمة اسم. وأمّا كلمة وجه كأن تقول: وجّهت وجهي إليك والمعنى توجّهت إليك فزدت كلمة وجهي. وتُزاد أيضا كلمة مَثل كقول القائل: مِثلي لا يخضع لَمثلك فأُضيفت كلمة مَثل مرّتين والمقصود هو أنا لا أخضع لك. وأمّا زيادة الفعل كاد فنلحظها مثلا في قول أحد شعرائهم:

حتّى تناول كلبا في ديارهم ***وكاد يسمو إلى الجُرْفين فارتفعا.

اقد أراد اقول وسما بحيث أردف بقوله فارتفعا ولا يكون الارتفاع إلاّ إذا سبقه سُمُوٌ فعلي وليس مقاربة الارتفاع الذي يفيده الفعل كاد، وبالتّالي فالفعل كاد زائد لا وظيفة له في هذا السّياق. وأمّا الفعل علِم فيكون زائدا في قولنا: لا أعلم فيه نفعا، أي: ليس فيه نفع. وأمّا زيادة حرف المعنى لا فتكون في قوله تعالى: ما منعك ألاّ تسجد. وأصلها أن لا تسجد, ومعناها ما منعك أن تسجد فالحرف لا زائد. وقال بعضهم هي توكيد في الكلام (ابن فارس، د. ت.). وكذلك ورود الحرف لا في قوله تعالى: غير المغضوب عليهم ولا الضّالين. فالحرف لا زائد، وقال ابن فارس أنّ دخوله لإزالة التوهّم بأنّ الضّالين هم المغضوب عليهم. والحقيقة أنّهما صنفين مختلفين فهناك صنف المغضوب عليهم، وصنف الضّالين (ابن فارس، د. ت.). ويُضاف حرف المعنى من في قولهم: هل عندك من طعام؟ وأصلها هل عندك طعام؟ فالحرف من زائد.

يقصد بالإضافة في اللّغة الإنجليزية زيادة كلمات او جمل لمعنى تامّ، غير أنّ صاحب النصّ المصدر أراد أن يزوّد المتلقّي بمعلومات إضافية، أو بعض الشّروحات، أو إيراد مرادفات تكون اكثر تداولا. وتوضع هذه الزيادة بين قوسين لتنبيه القارئ بذلك. ولا تُستعمل الإضافة في الإنجليزية بشكل كبير لأنّها تميل أكثر إلى الاقتصاد غير أنّنا نجدها في النصّ الطبّي المبسّط الذي يستهدف الشخص البسيط، وبالتّالي يستلزم على صاحب النص اتّخاذ هذا الامر بعين الاعتبار من خلال تزويده بما يجعله يفهم ذلك النص. وسنورد بعض الأمثلة لتوضيح الامر، مثل الجملة التالية: He puts thin silicone tubes on the rats to compress the tarsal nerves on the distal end **(away from the body, just above the foot)**. نلاحظ أنّ الإضافة بين قوسين المتمثّلة في تحديد موضع اعصاب الرسغ لا تقوّي المعنى وغنمّا تبسّط المعلومة الطبية باعتبار المتلقّي شخصا غير متخصّص. وهناك مثال آخر يوضّح الامر بشكل أفضل:

Nerves problems in the lower extremities **(legs and feet)** had nothing to do with nerves problems in upper extremities **(elbows, Wrists, hands).**

يتبيّن من خلال هذا المثال أن الزيادة التي أدرجها الكاتب ليست لها اهميّة كبيرة لأنّ الأطراف العلوية والطراف السفلية هي أعضاء معروفة عند الخاصّ والعام.

2.1.2.1.3.2 الإضافة في الترجمة

إنّ الإضافة هي أكثر تقنية تُستعمل في الترجمة الطبّية في النص المنتَج لتبسيط مصطلح طبّي أو عبارة طبّية معقّدة أو توضيحهما سيما إذا كان متلقّي النص المترجم غير متخصّص من خلال إدراج معلومات لم تُذكر في النص المصدر، وبالتّالي فإنّ الانتقال من النص الطبّي المتخصّص إلى النص الطبّي المبسّط يفرض على المترجم الطبّي اللجوء إلى تقنية الإضافة وربّما بشكل كبير. ونقول يكون استعمال الإضافة بشكل كبير إلى حدّ ما ولا نقول بشكل يكاد يكون مطلقا لأنّنا لاحظنا من خلال دراستنا لترجمة النص الطبّي التراثي التي أُنجزت بداية القرن العشرين، أي قبل إدراج الترجمة

علما قائما بذاته تضبطه تقنيات واستراتيجيات، أنّ المترجم لم يكتف بإضافة معلومات والقيام بتوضيحات وحسب بل تكاد تكون ترجمته نصّا مُؤلّفا ثانيا إذا تمتّع بحيّز كبير من حريّة التصرّف. ويرى بعض الدّارسين للترجمة أنّ الإضافة هي إيراد ما يُحتاج إليه من كلمة أو جملة من شأنها أن تجعل النص المترجم يبدو طبيعيا من النّاحيتين النّحوية والدّلالية(Zequan:2000). ويزيد آخرون على هذا التّعريف بالقول أنّ طبيعة المعلومة التي قد يضيفها المترجم تكون إمّا ثقافية باعتبار الاختلافات الثّقافية بين اللّغة المنقول منها واللّغة المنقول إليها؛ وإمّا تقنية لارتباطها بالموضوع المراد نقله؛ وإمّا لغوية لشرح الكلمات (Newmark, 2005).

تتعدّد أشكال الإضافة في الترجمة غير أنّها تندرج في صنفين اثنين لا ثالث لهما وهما الإضافة داخل النص والإضافة خارج النص. وترتبط هذه الأشكال بعضها ببعض (Nida, 1964).

1.1.2.1.2.1.3.2. الإضافة داخل النص

تحدث الإضافة داخل النصّ في الترجمة الطبّية لشرح بعض المصطلحات الطبّية الواردة في النصّ المصدر، وتحيين المعلومات وتوضيح بعض المسائل الطبّية سيما إذا كان الغرض هو تبسيط ذلك النصّ الطبّي.

يحدث التّخصيص الإجباري لتفادي الإحالة الخاطئة، وبالتّالي نزع الالتباس الذي أحدثته تلك الإحالة (Nida, 1964). ولنضرب مثالا لتوضيح هذا الامر: تحدّث معهم عنهم. وتكون ترجمتها حرفيا على الشّكل التّالي: (He told them about them) نلاحظ أنّ الجملة يشوبها غموض كبير، ولهذا وجب التّخصيص لتوضيح الامر فنقول: (The physician told his peers about his patients) يبدو جليّا انّ التخصيص قد أزال اللّبس الذي ميّز الترجمة الحرفية للجملة فمقابلة ضمير الغائب المفرد (he) بالاسم (physician)، ومقابلة ضمير الجمع الغائب الأول (them) بالاسم (أقران)، وضمير الجمع الغائب الثّاني (them) بالاسم (مرضى) جعل المعنى واضحا. ويمكن أن نترجم

الجملة الإنجليزية التي شهدت التخصيص ترجمة عكسية فنحصل على الجملة التّالية: تحدّث الطّبيب مع أقرانه عن المرض الذين يعالجهم. وهنا أيضا أضفنا عبارة (الذين يعالجهم) لأنّه لا يمكن أن ننسب المرضى إلى الطبيب فنقول مرضاه على خلاف الصيغة الإنجليزية التي تستسيغ هذا الامر.

يُضيف المترجم غالبا ألفاظا عندما ينقل عبارة من اللّغة المنقول منها إلى اللّغة المنقول إليها ساعيا إلى إيجاد الصيغة المناسبة لها (Nida, 1964). ومن الصّيغ التي تتطلّب إضافة ، نذكر التحوّل من صيغة المبني للمجهول إلى صيغة المبني للمعلوم بحيث يُضاف العامل الذي لم يُذكر في صيغة المبني للمجهول مثلما يبيّنه المثال التّالي: عُولج المريض. وعند تحويل هذه الجملة إلى صيغة المبني للمعلوم في اللّغة المنقول إليها نحصل على الجملة التّالية (The physician has cured the patient). وهنا نكون قد أضفنا كلمة (the patient) وهو الفاعل الذي لم يّذكر في صيغة المبني للمجهول.

توجد صيغة أخرى تتطلّب إضافة عناصر لغوية ويتعلّق الامر بصيغة الأسلوب المباشر الذي يتبنّاه المترجم لنقل رسالة كُتبت بأسلوب غير مباشر. ولعلّ المثال التّالي كفيل بتوضيح الآمر (The age of good wet-nurse should be between 25 and 35). وتكون ترجمة هذه الجملة على النّحو التّالي: يقول ابن سينا: " إنّ الأحسن أن يكون سنّ المرضع ما بين خمس وعشرين سنة إلى خمس وثلاثين سنة."

إنّ الانتقال من الأسلوب غير المباشر إلى الأسلوب المباشر ألزم إضافة عناصر أخرى، مثل ذكر الفاعل وهو الطّبيب ابن سينا، وهكذا يتبيّن أن صاحب هذا القول هو الطّبيب المعروف ابن سينا وليس طبيبا عاديا.

يذكر نايدا نوعا آخر من انواع إعادة الصياغة النّحوية، وييعلّق الامر بالإبدال الذي يطغى في الإضافة. ويحدث الإبدال عند الانتقال من الاسم إلى الفعل ومن الصفة إلى العبارة أو الجملة، مثل التركيب الوصفي (طبيب ماهر) الذي يتحوّل إلى الجملة التّالية(A physician who treats his patients effectively). نلاحظ أنّه أُضيفت أربع

كلمات وهي: اسم الموصول (who)، والفعل (treats)، وضمير الملكية (his)، والاسم،أي: المفعول به (patients)، والاسم، أي: الحال (effectively).

يُعدّ اسم الشهرة مظهر من مظاهر التّكرار غير أنّه تكرار محمود (Nida, 1964). ونرى بأنّ الكناية صورة بيانية محمودة لأنّها تقدّم معلومة من شأنها أن تفيد المترجم في فهم النص المصدر ممّا يمكّنه من نقل الرسالة نقلا صحيحا. كما أنها تثري الرّصيد المعرفي لقارئ النصّ المصدر. أمّا استعمالها في الترجمة فهو يغني المترجم عن تكرار الكلمة ذاتها ويساعده على تقريب الفهم لقارئ النصّ المنتَج مساهما في توسيع مدارك ذلك القارئ. ولتوضيح هذه المسألة نضرب المثال التّالي (Avicenna wrote many books in differents specialies in medicine) وتُترجم هذه الجملة على النّحو التّالي: ألّف الشيخ الرّئيس ابن سينا عدّة كتب في تخصّصات طبّية عديدة.إنّ إضافة المترجم للكناية الشيخ الرَئيس وهو تركيب وصفي بيّن العلاقة بين تأليف عدّة كتب و قدرة الكاتب على التّأليف، بحيث تفيد كلمة الشيخ بأن ابن سينا شخص حكيم وذو علم، في حين أن إضافة صفة الرّئيس تحيل إلى أنّ ابن سينا هو أعظم طبيب في عصره. كما يمكن لقارئ النص المترجَم أن يستشفّ مدى أهمبّة الكتب التي ألّفها ابن سينا.

لا تضيف أدوات الرّبط معلومات غير أنّها توجّه القارئ إلى تسلسل الأحداث والعلاقة التي تربطا بين هذه الأحداث (Nida,1964). وهناك من اللّغات من لا يعتمد كثيرا على أدوات الربط لوصل الجمل والأفكار، مثل اللّغة الإنجليزية، في حين تعتمد لغات أخرى على أدوات الرّبط لتحقيق ذلك الإتصال بين الأفكار. ويعود اختلاف اللّغات في استعمال أدوات الرّبط إلى كونها نافذة على المنطق العام للخطاب (Baker). وتستعمل الإنجليزية أنواعا عديدة من أدوات الرّبط لبناء العلاقات الدّلالية بين الجمل والفقرات إضافة إلى استعمالها لعلامات الوقف. أمّ العربية فتقتصر على استعمال عدد قليل من ادوات الرّبط التّي تتعدّد معانيها، فحرف العطف الواو يفيد

التسلسل الزمني والحدث المتزامن والمقارنة الدّلالية والتكافؤ الدّلالي؛ وأمّا الفاء فيُعبّر بها عن التّسلسل الزمني، والتسلسل المنطقي، والغاية، والنتيجة (Baker,1991).هناك من الدّارسين من يرى بأنّ العربية يرى أنّ العربية تتّسم بجملة من الصيغ المتوازية. ويشيران أيضا إلى انّه في الوقت الذي يُفضّل في الإنجليزية استعمال الاتّباعية بنوعيها الدّلالية والنّحوية، يُفضّل في العربية أستعمال الرّبط. ولا تعتمد العربية على التّوازي للرّبط بين الجمل وحسب بل تستعمله أيضا في نسج الفقرة، بينما تُبنى الفقرة في الإنجليزية انطلاقا من الجملة العامّة أو الرّئيسية إلى جُملة من الجمل الخاصّة أو الفرعية (Conor, 1969). وتظهر جليّا أهميّة استعمال أدوات الرّبط اثناء العملية الترجمية سيما عند الانتقال من اللّغة الإنجليزية إلى اللّغة العربية كما يوضّحه المثال التّالي (The patient suffered from severe pain. He took drugs) ويمكن ترجمة هذه الجملة على الشّكل التّالي: عانى المريض من آلام حادّة فتناول أدوية. إن استعمال حرف العطف للرّبط بين الجملتين يوضّح أنّ العلاقة بين الجملتين علاقة سببية بحيث أن سبب تناول المريض للأدوية هو شعوره بالمرض. أمّا في الجملة الإنجليزية فالرّبط دلالي بحيث تُفهم ضمنيا العلاقة بين الفكرتين.

قد يصطدم المترجم أثناء العملية الترجمية بعدم مقابلة بعض الأقسام النّحوية للغة المنقول إليها أقساما من اللّغة المنقول إلنها بحيث يستعمل ناطقوا اللغة المنقول إليها بعض العناصر النّحوية الخاصّة بها للتّعبير عن أفكارهم. ففي هذه الحالة، يمكن للمترجم أن يميّز ويحدّد أيّ عنصر من العناصر النّحوية يُنقل بصورة اختيارية أو إجبارية وأيّها لا يُنقل (Nida, 1964). وسنذكر مثالا لتبين الامر (شُفي المريضان) وتُترجم هذه الجملة إلى مايلي (The two patients recovered) نلاحظ أنّ المترجم أضاف كلمة (two) لأنّ في الإنجليزية لا يوجد صنف لغوي يُسمّى المثنّى. وقد كانت هذه الإضافة إجبارية من حيث أنّها تحدّد لنا عدد الطلبة الذين نجحو . أمّا إذا كان العدد لا يهمّ بقدر ما تهمّ مسألة النّجاح فيمكن نقل الجملة بطريقة أخرى فنقول (The patients recovered).

وهناك حالات أخرى من الإضافة داخل النص يدرجها بعض المنظّرين في الترجمة دونما توسّع، ومنها اختيار أحد المكافئين بمعنى أنّ المترجم يضع بين يدي متلقّي النصّ المنتَج مصطلحين اثنين بحيث يقدّم أحدهما على الآخر، مثل المصطلح داء الذي يُترجم إلى المصطلح ilness، ويمكن إضافة مصطلح آخر وهوdisorder . ومنها أيضا استعمال البدل عوض الاسم الواحد Hippocrates، نحو اسم العلم أبقراط الذي يُنقل إلى التّركيب المصطلحي Hyppocrates, the Father of Medicine بحيث أضاف المترجم التركيب الإضافي Father of Medicine إلى اسم العلم Hyppocrate. وهناك أيضا الإضافة بين قوسين، وتحدث عند اقتراض مصطلح معيّن، مثل المصطلح ديفتيريا الذي يُترجم إلى المصطلح ("diphtheria"). ويوجد كذلك نوع آخر من الإضافة، ويتعلّق الامر بالشرح، بحيث يستعمل المترجم في النصّ الإنجليزي فاصلة بعد ذكر المصطلح أو الكلمة المراد شرحها إذا كان التّعبير عنها قصيرا، نحو المركّب المصطلحي فقر الدم الذي يترجم إلى anemia, which is defined as the decrease of the number of red cells. وأمّا إذا كان الشرح في الإنجليزية طويلا فيستعمل المترجم مطّة بعد ذكر المصطلح أو الكلمة المراد شرحها. ويتبيّن ذلك في المثال التّالي: يُنقل مصطلح الصحّة إلى ما يلي:

Health_a state in virtue of which the human body presents that particular temperament and configuration whereby all itsfunctions shall proceed unembarrassed.

كما يمكن أن نذكر الإضافة المتعلّقة بالتّصنيف، أين تُضاف معلومة إلى اسم العلم لتمييزه عن باقي الأسماء ، مثل قولنا الجزائر التي تُترجم إلى التركيب

Algeirs, the capital of Algeria, in North Algeria. (Newmark, 2005 : 92)

إنّ التوسّع هو أن يكون حجم النصّ المنتَج أكبر من حجم النصّ المصدر. ويُستعمل التوسّع في مجالات معيّنة، مثل الميدان العلمي عموما والميدان الطبّي

خصوصا بالنّظر إلى شموله في المقام الأوّل على المختصرات التي تتطلّب توسيعا في اللّغة المنقول إليها خاصّة إذا كانت هذه اللّغة لا تستعمل هذه الميزة من الميزات اللّغوية. ويمكن أن نوضّح هذا الامر بإيراد المختصر في اللّغة الإنجليزية ECG الذي يُترجم إلى التركيب المصطلحي تخطيط كهربائية القلب، وهو يقابل المصطلح المركّب electrocardiography . ويلاحظ مدى التوسّع الذي حدث في اللّغة المنقول إليها. ويستخدم النصّ الطبّي أيضا الأسماء المركّبة التي ترتبط بطبيعة اللّغة في إنشائها، بحيث يكون عدد الكلمات التي تستعملها لغة معيّنة لإنشاء المصطلح المركّب أكبر من عدد الكلمات التي تستعملها لغة أخرى لتشكيل المركّب المصطلح ذاته. ونبيّن ذلك بالاستشهاد بالمصطلح المركّب في الإنجليزية الذي يُقابل بالعربية بالمصطلح المركّب الإضافي التهاب الكبد. والامر سيّان في هذه الحالة، إذ أنّ المصطلح المركّب بالعربية أطول من المصطلح المركّب في الإنجليزية. ويحدث الانتقال أيضا عند الانتقال من صنف لغوي معيّن إلى الصنف اللّغوي الذي يقابله بحيث يكون أطول منه، كما في المثال التّالي: تقابل الجملة العربية عُولج الجملة الإنجليزية He is treated. ونلاحظ أن الجملة الإنجليزية أطول بحيث احتاجت إلى إظهار ضمير الغائبhe وكذلك استعمال الفعل المساعد be بالإضافة إلى استعمال اللاّحقة ed لتشكيل اسم المفعولtreated من أجل بناء صيغة المبني للمجهول؛ في حين لم تحتج الجملة العربية إلى إظهار الفاعل وهو ضمير مستتر تقديره هو، كما أنّها تستعمل الحركات الإعرابية فقط لتحقيق صيغة المبني للمجهول ذاتها من خلال ضمّ أوّل الفعل وكسر ما قيل آخره. وتجدر الإشارة إلى عدم اللّجوء إلى التوسيع في بعض النّصوص، مثل النشرة الصيدلانية والوصفة الطبية لضيق المكان المخصّص لهما، والنصّ الإشهاري لربح التكلُفة.

2.1.2.1.2.1.3.2الإضافة خارج االنص

تحدث الإضافة خارج النص عندما تؤدّي الترجمة الحرفية المعنى المراد نقله من اللّغة المنقول منها إلى اللّغة المنقول إليها إلى حدّ ما، غير أنّ المقام يتطلّب أحيانا إجراء

بعض الضبط خارج النص، كاشّرح والتّعليق وإعداد الجداول والتوسّع الكبير، على خلاف إفضاء الترجمة الحرفية إإلى معنى خاطئ أو لا يكون لها أيّ معنى فيستلزم في هذه الحالة إجراء الضّبط اللاّزم داخل النص (Nida, 1964).

ويتعلّق الامر الثّاني بإضافة معلومات بخصوص الخلفية التاريخية والثّقافية للموضوع المراد نقله (Nida, 1964). ونقصد بعدم التّوافق اللّغوي عدم وجود مقابل في اللّغة المنقول إليها لعنصر لغوي في اللّغة المنقول منها. وأحسن مثال لتوضيح هذا الامر هي مسألة المثنّى في العربية بحيث لا يوجد لهذا العنصر اللّغوي ما يقابله في اللّغة ألإنجليزية فيلجأ حينئذ المترجم إلى استعمال ضمير الجمع الغائب (they)، أو استعمال العدد (two)، او الكلمة الدّالة على التثنية (both). ولتكن جلة النصّ االمصدر كالتّالي: لا أحد منهما حضر منهما. ويمكن ترجمتها على الشكل التّالي: They are absent، أو تكون على النّحو التّالي: .Neither of the mis here. وهنا يتعيّن على المترجم الإشارة إلى هذا الاختلاف اللّغوي وتوضيحه في الهامش لأن الإضافة تهدف أساسا إلى ظبط عدم التّوافق اللّغوي (Nida, 1964).

يرتبط عدم التّوافق الثّقافي باختلاف العادات والتقاليد ونمط العيش. وقد يقال بأنّ النص الطبّي نص علمي متخصّص لا علاقة له بالعادات والتقاليد ونمط العيش غير أنّ الغاية الأسمر للطبّ هي حفظ صحّة الانسان، وبالتّالي فالطب مرتبط ارتباطا وثيقا بكلّ ما ما يحيط به سيّما ما يؤثّر في صحّته كتدبير المأكول، واختيار مساكن العيش، وثقافة الاستحمام. وفي هذه الحالة يتعيّن على المترجم أن ينقل ذلك العنصر اللّغوي مستعملا الاقتراض أو التكييف داخل النصّ، ثمّ يشرحه خارج النص. ولنأخذ المثال التّالي: لتفادي السّمنة، يتعيّن عليك أن لا تكثر من أكل طبق الشخشوخة. ولتكن الترجمة المقترحة كالآتي: To avoid obesity, you should eat less meal like chakhchoukha. لقد استعمل المترجم لنقل المصطلح الثّقافي من اللّغة العربية إلى اللّغة الإنجليزية تقنية الاقتراض محافظا على الطابع الثّقافي لمتلقّي النصّ المصدر،

وكانت الترجمة الحرفية لهذا النص مقبولة، غير أن وجود سمة الغرابة المتمثّلة في العنصر الثّقافي بجعل متلقّي النصّ المنتَج لا يستوعب جيّدا معنى الرّسالة التي هي أصلا موجّهة إليه ويُنتظر استجابة منه لأنّها تهدف إلى حفظ صحّته. إنّ هذا الشكل من الترجمة في النص الطبّي المبسّط، وبالتّالي يستلزم على المترجم شرح هذا المصطلح الثقافي خارج النص لأن الإضافة تهدف أيضا إلى ظبط عدم التّوافق الثّقافي (Nida, 1964).

يدخل في إطار التّهميش خارج النص التعريف باسم العلم، كالشّخص والمكان. ويُستحسن للمترجم بعد أن ينقل اسم المكان الوارد في النصّ المصدر إلى النصّ المنتَج مستعملا الاقتراض أن يعرّف به في الهامش لتزويد متلقّي النصّ المنتَج بالمعلومات كلّها عساه يحتاجها. ويتضّح ذلك من خلال المثال التّالي: تتحرّك دودة المدينة تحت جلد السّاقين فتطول أكثر وأكثر. وتُترجم هذه الجملة على النّحو التّالي: Medina Worm moves under skin of legs, and getting more and more long. نلاحظ أنّ الترجمة الحرفية لهذه الجملة كانت وافية، غير أنّ اسم المكان الذي نسبت إليه الدودة المسبّبة للمرض يبقى مجهولا عند متلقّي النص المترجم، وبذلك يلجأ المترجم إلى التعريف بالمكان خارج النص. والامر سيّان بالنسبة للتّعريف باسم الشخص الذي ورد ذكره قي النص المصدر في الهامش مقدّما نبذة عن حياته وأعماله.

يكتسي شرح المصطلح الطبّي خارج النصّ أهمّية أكبر من أهمية شرح اسم العلم والتّعريف يه، وذلك لأنّ الإضافة التي يدرجها المترجم تقدّم لمتلقّي النصّ المنتَج فكرة شاملة وواضحة عن المصطلح خاصّة إذا كان هذا المتلقّي شخصا غير متخصّص في الطب. إنّ من شأن هذه الإضافة أن تعين المتلقّي على حفظ صحّته وهي غاية الطبّ الأسمى، ويكون بذلك المترجم عنصرا فعّالا ليس فقط في العملية التواصلية وحسب،

وإنما أيضا في خدمة البشرية. وسيبيّن لنا المثال التّالي أهميّة شرح المصطلح الطبّي في الهامش:

الامتلاء على وجهين بحسب الأوعية، وامتلاء بحسب القوة.

The modern term **“ hypertension**” is covered by the old term of plethora or repletion. The correspondence is verified by some of its symptoms. Thus, hemorrhagic phenomena occur—in the nose, retina, cerebrum, meninges, labyrinth, the skin ; and as hematuria and hematemesis simulating organic disease. Hypertension causes fatigue of the cks, heart shown by : dyspnoea, palpitation, quick pulse, anginal attack nocturnal pseudo-asthma, bruit de galop

قارن المترجم في هذه الإضافة بين المصطلح الحديث (hyper tension) (فرط الضغط) والمصطلح القديم (plethora) (امتلاء) من حيث الأعراض التّي تدلّ عليهما ليخلص بأنهما مرادفين. ثمّ تطرّق إلى أكبر ضرر يسبّبه ارتفاع ضغط الدم المتمثّل في حدوث النُّزف محدّدا مواضعه بحيث نجد النزف الأنفي، ونزف الشبكية، والنّزف الدماغي، ونزف السحايا، والنزف التيهي، والنزف الجلدي؛ وامّا البيلة الدموية، وقياء الدم فهي تدلّ على علّة الأعضاء الداخلية. كما بيّن أعراض قصور القلب الناتج عن ارتفاع ضغط الدم وهي ضيق التنفّس، والخفقان، والنبض السريع، والذبحة، وشبه الربو اللّيلي، والخَبَب.

لقد قدّم المترجم إضافة هامّة أكسبت المعنى ربحا قيّما بحيث وضع أمام القارئ المتخصّص والقارئ العادي على حدّ السواء كلّ ما يتعلق بارتفاع ضغط الدم ومضاعفاتها بشكل مختصر.

وهناك نوع آخر من الإضافة خارج النص ويتعلّق الامر بالقياسات والأوزان إذ يتعيّن على المترجم أن يقدّم معلومات عن بعض القياسات والأوزان التي ليست لها مكافئات في اللّغة المنقول منها فلجأ المترجم إلى اقتراضها مُحدثا في نفس متلقّي

النصّ المنتَج فضولا في معرفتها، مثل pound الذي يُقترض إلى باوند ، و المسافة inchالتي يقابلها إينتش (Newmark, 2005)

يمكن استعمال الإضافة في أسفل الصفحة، وفي آخر الفصل، وفي آخر االكتاب. وقد يضر التّهميش في أسفل الصفحة إذا كانت الإضافة طويلة، ويضر أيضا في آخر الفصل إذا كان الفصل طويل جدّا بحيث يصعب إيجاد الشيء الذي يحيل إليه. كما يمكن للمترجم التهميش لمعاني المصطلحات التي يستخدمها كاتب النصّ المصدر (Newmark, 2005).

يمكن أن يدرج المترجم أنواع الإضافات المذكورة آنفا في الصفحة التي وردت فيها ترجمة ما استلزمت الإضافة، أو يمكنه تلخيصها كلّها على شكل جداول أو مسارد وإدراجها في آخر الكتاب. وهناك من الترجمات سيما الترجمات القديمة من تشهد إضافات موسّعة وهو ما يُدرجها في إطار التّعليق (Nida, 1964)، مثلما هو الشأن بالنسبة للترجمة التي نتناولها في هذا البحث.

2.2.1.3.2 التّصريح

تختلف اللّغات في استعمال الحذف بحيث نجد لغة تجيزه فيما لا تجيزه لغة أخرى، (Nida, 1964) وبذلك فإنّ المترجم مطالب بإظهار ما حُذف لأنّ متلقّي النص المترجَم بصفة عامّة ليس بمقدوره الغوص عميقا لاستعاب خبايا هذا النص. وأوّل من أشار إلى هذا المفهوم هما فيني وداربلني بحيث يقولان: " التصريح هي عملية إضافة توضيحات في اللغة المنقول إليها كانت مضمرة في اللغة المنقول منها. ويمكن استشفافها من خلال السياق أو المقام" (Vinay and Darbelnet,1959: 9). وتحيل كلمة صريح إلى مرئية شيء معيّن كان قد عبّر عنه من قبل وفهمه وقبوله (Murtisari, 2016). يحدث التّصريح أحيانا دون اللّجوء إلى دلائل لغوية، بل إلى دلائل عقلية يستشفّها المترجم من السّياق (Vinay and Darbelnet,1959). وتؤثّر عدّة عوامل في درجة التّصريح في اللّغة الواحدة، مثل التّشفير الذي يرمز إلى وحدات لغوية معينة. فكلّما كثر التّشفير كلما

كثر التّصريح. وتُعدّ الوظيفة الإخبارية للنصّ عاملا آخر يساهم في تحديد درجة التّصريح، بحيث إذا كان النصّ إخباريا توجّب اللّجوء إلى التّصريح لإبلاغ المتلقّي بخبر إبلاغا سليما لأنّ الامر يهمّه وكذلك كون الرسل قد ينتظر استجابة لهذا المتلقّي. ونذكر أيضا عاملا آخر وهو عامل الخصوصية. ويُقصد بالخصوصية تفضيل المعنى الخاص علفى المعنى العام، وبالتّالي تزيد درجة التّصريح كلّما كان المعنى خاصّا لاجتناب أي اشتراك في المعاني. كما يُعتبر التّركيز عاملا من عوامل تحديد درجة التّصريح، بحيث أنّ تحديد موضوع الرّسالة المراد نقلها والتّركيز عليه من شأنه الدّفع بالمرسل إلى التّصريح بغية إيصال فحواها بصورة سليمة لتحقيق العملية التّواصلية. ويوجد عامل آخر يمكنه تحديد درجة التّصريح، ويتعلّق الامر بالموضوعاتية، أي: طبيعة الموضوع المراد شرحه، فكلّما كان المجال الذي ينتمي إليه الموضوع محدّدا والموضوع المُتناول محدّدا ويكتسي طابعا علميا، كلّما كانت درجة التّصريح اكبر (Murtisari, 2016). ويمكن أن نضيف إلى جانب ما سبق ذكره من عوامل محدّدة لدرجة التّصريح عاملا آخر لا نرى أنّه يقلّ أهميّة ، ويتعلّق الشان بطبيعة المتلقّي في حدّ ذاته، فإنّ تحديد الفئة التي يُراد إبلاغها من شأنه أن يزيد في درجة التّصريح إذا ما كانت هذه الفئة فئة قليلة يجمعها المستوى التعليمي والثقافي وكذلك الانتساب إلى الاختصاص ذالته. ويمكن اعتبار التّصريح نسبيا بالنّظر إلى ارتباطه بالمتلقّي، فما هو صريح عند شخص معيّن ليس بالضّرورة صريح بالدّرجة ذاتها عند شخص آخر وذلك لاختلاف وجهات النظر بين المتلقّيين (Murtisari, 2016). ضف إلى ذلك، فإنّ درجة التّصريح تختلف في المعنى الواحد، أي أنّ التحويلات النّحوية التي تحدث في الجملة الواحدة في اللّغة الواحدة من شأنها أن تجعل التّصريح يتأرجح بين الشدّة والخفّة (Murtisari, 2016) . وسنبيّن هذا الامر بسرد ثلاث جمل تحمل المعنى ذاته وتختلف في درجة التّصريح به: فالجملة الأولى هي The patient is in the operation room. والجملة الثّانية هي .The patient is there والجملة الثالثة هي .He is there إنّ ما نلاحظه هو وجود فرق بين الجمل الثلاث من حيث درجة التّصريح بالمعنى وإن

كان المعنى اللاّتي يحملنه واحد. فالتّصريح في الجملة الأولى أقوى من التّصريح في الجملة الثّانية، والتّصريح في الجملة الثّانية أقوى من التّصريح في الجملة الثالثة. ومردّ ذلك إلى أنّ الفاعل patient والفعل is وظرف المكان operation room مذكورون في الجملة الأولى؛ وأمّا الجملة الثانية فذُكر فيها الفاعل patient والفعل is واستعملت الإحالة وهو اسم الإشارة there للتّعبير عن ظرف المكان؛ وأمّا الجملة الثالثة فلم يُذكر فيها إلاّ الفعل is وحُذف الفاعل patient وظرف المكان there وعُبّر عنهما بالضمير الغائب he بالنّسبة للفاعل، وباسم الإشارة there بالنّسبة لظرف المكان. إنّ الامر سيّان بالنّسبة للتّصريح في الترجمة فقد ينتقل النص المترجم من القوّة إلى الخفّة أو من الخفّة إلى القوّة. وعلى هذا الأساس يمكن ترجمة الجملة الأولى السابقة الذكر كما يلي: يوجد المريض في غرفة العمليات. وهنا يوجد تطابق في التّصريح بين جملة النصّ المصدر وجملة النصّ المنتَج. وقد تُترجم أيضا على النّحو التّالي: يوجد المريض هناك. ونلاحظ أنّ درجة التّصريح قد قلّت بعدما عوّضنا ظرف المكان operation room باسم الإشارة هناك. كما يمكن أن تُترجم على الشكل التّالي: هو موجود هناك. وهنا قلّت درجة التّصريح بصورة أكبر بحذفنا للفاعل patient وتعويضه بالضمير هو، وحذف ظرف المكان operation room وتعويضه باسم الإشارة هناك. تجدر الإشارة إلى أنّه بإمكان المترجم الانتقال من التّصريح إلى التضمين ما أمدّه السياق أو المقام بقرائن تعينه على فهم النصّ المصدر. وإذا أردنا توضيح درجة التّصريح في النصّ المنتَج انطلاقا من التّضمين علينا بترجمة الجملة الثالثة السّابقة الذكر وهي: He is there. يمكن ترجمتها حرفيا دون الاعتماد على السياق الذي وردت فيه أو المقام الذي حدثت فيه فنحصل على الجملة التّالية: هو موجود هناك. وتعرف هذه الجملة تصريحا خفيفا يكاد لا يبرز المعنى المقصود إذا لم يكن لمتلقّي الرّسالة علم بسياقها ومقامها. أمّا إذا اجتهد المترجم في إدراك سياق الجملة ومقامها فعليه أن يلجأ إلى التصريح من أجل تبليغ الرّسالة تبليغا كاملا فينقلها كالآتي: يوجد المريض في غرفة العمليات. ويكون بذلك قد حقّق تصريحا قويّا من شأنه إزالة كلّ لبس قد يعتري النصّ المنتَج.

تقترح إليزابيت تيتريك مورتيزاري (Elisabet Titrik. Murtisari) انطلاقا من تفاوت درجة التّصريح مقاربة تخفيف التّصريح (de-explicitation) للتّعبير عن الانتقال من التصريح القويّ إلى التّصريح الخفيف، وبالتّالي تحلّ ثنائية درجة التّصريح القويّ والتّصريح الضعيف/ صنف التّصريح القويّ والخفيف (categorical scalar/ explicitation and de-explicitation) محل الثّنائية المتداولة التّصريح/ التّضمين. كما ترى أن التّخصيص مظهر من مظاهر التّصريح القويّ، فيحين أنّ التّعميم هو مظهر من مظاهر التصريح الخفيف (Murtisari, 2016).ويتبيّن من خلال طرحها هذا انّها ترفض مسألة التّضمين على خلاف الكثير من الدّارسين مؤكّدة أنّ الامر لا يتعلّق بالتضمين وإنّما بخفّة التّصريح.

إذا كانت المعاني في مجملها مرتبطة بالسّياق أو المقام، أي أنّ الجمل تتعلّق بعضها ببعض تعلّقا منطقيا وتعلّقا بالإطار الزّماني والمكاني من أجل تبليغ رسالة معيّنة فإنّ التّصريح يعفي الجملة من اللّجوء إلى ارتباطها المنطقي وارتباطها الزمكاني لتحقيق تلك الغاية، أي التّبليغ السّليم للرّسالة. (Vinay & Darbelnet,1959).

لقد قامت بلوم كولبا (Blum-Kulba) بأبحاث جادّة فيما يخصّ موضوع التّصريح بحيث اقترحت مقاربة في الترجمة أسمتها فرضية التّصريح (explicitation hypothesis) مفادها أنّ التّصريح ينتج من خلال التحوّلات الاختيارية التي تُعنى بالأسلوب، والتحوّلات الإجبارية التي يفرضها نظام اللّغة المنقول إليها ونظام اللّغة المنقول إليها (Murtisari, 2016). وقد فتحت فرضية التصريح الباب لأبحاث اخرى كالبحث الذي قام به هانسن ومعاونيه إذ يرون أنّه لاتوجد علاقة بين التّصريح والتّضمين وبين الإضافة والحذف لأن التّصريح والتّضمين مرتبطتان بالعناصر اللّغوية المراد إظهارها أو وإضمارها أمّا الإضافة والحذف فلا يرتبطان فقط بالجانب اللّغوي بل وبالجوانب غير اللّغوية كالجانب المعرفي والثّقافي (Murtisari, 2016). ويذهب آخرون إلى القول بأنّ التّصريح لا يخصّ إظهار المعنى الضمني وحسب بل

أيضا إدراج أيّ إضافة وأيّ تحويل من شأنهما أن يجعلا النصّ المنتَج أكثر وضوحا (Murtisari: 73). وأضاف بعض الدّارسين أنّ التّصريح هو استراتيجية تستند على الرّصيد المعرفي لمتلقّي النصّ المنتَج ، وبالتّالي فهو يرتبط بوجهة نظر ذلك المتلقّي وليس بما هو مضمر بالضّرورة. كما تساهم القرار الترجمي الذي يتّخذه المترجم في اللّجوء إلى التّصريح أو عدم اللّجوء له وذلك بعيدا عن النصّ المصدر (Murtisari, 2016).

لقد صنّفت كينغا كلودي (Kinga Klaudy) التّصريح إلى أربعة أصناف وهي: التّصريح الإجباري، والتّصريح الاختياري، والتّصريح ألتداولي والتّصريح الترجمي. وأمّا التّصريح الإجباري فيرتبط بالفروق البنوية بين اللّغة المنقول منها واللّغة المنقول إليها. ويظلّ التّصريح الاختياري مرهونا بالفروق الموجودة بين اللّغة المنقول منها واللّغة المنقول إليها فيما يخصّ استراتيجيات بناء النصّ و أساليبه. ويستند التّصريح التّداولي إلى الاختلاف الثقافي والمعرفي بين متلقّي الرّسالة في اللّغة المنقول منها ومتلقّي الرّسالة ذاتها في اللّغة المنقول إليها. ويتوقّف الصنف الأخير وهو التّصريح الترجمي على الاستراتيجية التي ينتهجها المترجم أثناء العملية الترجمية (Murtisari, 2016). ولقد اقترحت بمعيّة كارولاي (karoly) مقاربة الفرضية غير التناظرية (asymmetry hypothesis) التي تفيد بأنّ التّصريح لا يتعارض مع التّضمين (Murtisari, 2016). وما يمكن فهمه من هذه المقاربة واعتمادا على التصنيف الذي اعتمدته فيما يخصّ التّصريح فإنّ استعمال تقنية التّصريح أو تقنية التّضمين مرهون باختيارات المترجم من جهة، وبمرجعية متلقّي النصّ المترجم من جهة أخرى, فيلجأ المترجم أحيانا إلى التّصريح، ويلجأ أحيانا أخرى إلى التّضمين وإن كان فيما يبدو أنّ النّزعة إلى التّصريح أكبر من النّزعة إلى التّضمين لأنّ الغاية من كلّ ترجمة هي تحقيق العملية التّواصلية التي تتأتّى بصورة أكبر من خلال نقل رسالة النصّ المصدر بوضوح. وتشير كامينيكا (Kamenicka) التي اهتمّت بثنائية التّصريح والّتضمين أنّ طرفي هذه الثّنائية هما استراتيجيتين تستعملان أثناء العملية الترجمية، وأنّ التّمييز

بينهما وبين طرفي الثّنائية الأخرى وهما الإضافة والحذف يكون من خلال استرداد المعلومة المراد نقلها بحيث تستردّ المعلومة بصورة أفضل عندما يتعلّق الامر بالتّصريح والتّضمين مقارنة بتعلُّقه بالإضافة والحذف. وقد اقترحت نموذجا يشمل سلّما ينطلق من المركز إلى الجانب. ويحوي المركز العناصر القابلة للتّصريح أو التّضمين، فيما يضم الجانب العناصر التي لا يبرز المعنى جيّا إذا ما لم يصرّح بها (Murtisari, 2016).

ويؤدّي التّصريح وظيفة بنوية ووظيفة دلالية. فأمّا الوظيفة البنوية فهي نقل صيغة جملة نصّ المصدر. وسنذكر مثالا لتوضيح ذلك فنقول: متّجهين من الجزائر العاصمة نحو تمنراست. ويمكن ترجمتها إلى الجملة التّالية: On the way down from Algeirs to Tamanraset. إنّ إظهار كلمة down لا يضيف معنى جديدا للجملة لأنّ القارئ يعلم عموما أنّ الجزائر تقع في الشّمال، وأنّ مدينة تمنراست تقع في الجنوب. وأمّا الوظيفة الدلالية فهو ما يفيد معنى كان مخفيا مثلما نوضّحه بالمثال ذاته تقريبا: متّجهين نحو تمنراست فيمكن ترجمتها إلى.On the way down to Tamanraset فإنّ ظرف المكان له وضيفة دلالية في هذه الصيغة بحيث يدلّ على أنّ الاتّجاه هو من الشمال إلى الجنوب وليس من الجنوب إلى الشمال مثلا. وفي هذه الجملة فإنّ التّصريح بجهة السفر يُعد ضروريا حتّى لا يلتبس المعنى. وإذا قمنا بالتّرجمة العكسية فسنحصل على الجملة ألتالية متّجهين جنوبا نحو تمنراست. و يبدو المعنى في هذه الجملة واضحا.

يُعدّ التّضخيم من أبرز أشكال التّصريح وهو يحدث عند نقل عناصر دلالية ضمنية في اللّغة المنقول منها إلى عناصر دلالية صريحة في اللّغة المنقول إليها Nida, (1964) ما دام متلقّي النص المُنتَج يجهل معنى الرّسالة المراد نقلها إذا لم يطرأ عليها أيّ تغيير. فلو نأخذ مثلا الجملة التّالية (يعتبر القانون من أعظم المصادر التي اعتمدتها الجامعات الأوروبية لقرون عديدة)، ونترجمها حرفيا فنحصل على ما يلي (The canon is considered as one of the greatest resources the European universities has adopted for many centuries). نلاحظ أنّ الجملة الإنجليزية تحمل

غموضا بحيث يمكن أن يضلّل متلقّي هذه الرّسالة إذ قد يفهم أنّ المقصود بالقانون هو مصدر في العلوم القانونية. كما يمكنه أيضا أن يعتبر ذلك المصدر مرسوما أو معاهدة أو حتّى وإن اعتبره كتابا فهو كتاب في علوم القانون. وقد يستعصي عليه الامر في إدراك أنّ المقصود من كلمة (القانون) هو كتاب القانون في الطب لابن سينا. ولتفادي أي نوع من أنواع الغموض المؤدّي إلى فهم خاطئ، يتعيّن على المترجم الطبّي اللّجوء إلى التّضخيم من خلال إبراز ما كان ضمنيا لينتج نصّا واضحا كانصّ التّالي (The Canon of medicine, which is a book written by, Arab physician, Avicenna is considered as one of the greatest resources the European Universities has adopted for many centuries). يبدو جليّا أنّ ثمّة عناصر دلالية قد أُضيفت لتزيل اللّبس الذي حمله النصّ المصدر، فقد كُتب أوّلا الحرف (C) بشكل كبير للدّلالة على أن كلمة (Canon) لها دلالة خاصّة. كما أضيفت كلمة (medicine) لنقل عنوان الكتاب كاملا ، وهي تسميته المعروفة. وأضيفت كذلك كلمة (book) للتّبيين بأنّه كتاب وليس نصّ آخر، نحو مقالة، او معجم. ولُجأ إلى الاسم الموصول (which) ليصل الفاعل بما بعده وهو ما تتطلّبه الصّيغة النّحوية الإنجليزية /ثله مثل الفعل غير الأساسي (is). بعد كل هذه الإضافات، لجأ المترجم إلى ذكر اسم الكاتب وهو (Avicenna)، وكذا التعريف بتخصّصه ونسبه (Arab physician). هذه الإضافات جميعها أسهمت في إزالة اللّبس الذي اكتنف النصّ المصدر لتقدّم لنا نصّا واضحا.

2.3.2 الخسارة

سنتناول في هذا الجزء من البحث إلى الخسارة في الترجمة فنورد لها تعريفا ونذكر أنواعها.

1.2.3.2 تعريف الخسارة

الخسارة في الترجمة هي فقدان بعض العناصر اللغوية في النص المُترجَم . وتحدث عند عدم نقل العبارات نتيجة عدم المرونة الموجودة في اللغة المنقول إليها. ويرى فبني

وداربلني أنّ الانتقال من اللّغة المنقول منها إلى اللّغة المنقول إليها يؤدّي إلى خسارة في حال استحالة التّصريح بجزء من الرّسالة التي تحملها اللّغة المنقول منها. ويحدث هذا الامر بسبب عدم توفّر اللّغة المنقول إليها على وسائل تعبيرية بنيوية وأسلوبية أو وسائل تعبيرية غير لغوية. فعندما ننقل مثلا المثنّى من اللّغة العربية إلى الإنجليزية فلا نجد له مقابلا ممَا نضطرّ إلى استعمال صيغة الجمع.

ويكمن تحدي المترجم في التقليل من الخسارة في الترجمة من خلال اتخاذ القرارات بشأن اختيار عناصر النص المصدر الواجب المحافظة عليها و العناصر التي يمكن التضحية بها أو التخلي عنها.

2.2.3.2 أنواع الخسارة

سنركّز على بعض انواع الخسارة في الترجمة، نحو الحذف والتضمين. وما ينطبق على بالنّسبة الإضافة والتّصريح ينطبق على الحذف والتّضمين بحيث بالكاد يُميّز بينهما.

1.2.2.3.2 الحذف

يُعدّ الحذف من اكثر أنواع الخسارة في الترجمة تداولا, وقبل التطرّق إليه مفهوما وأنواعا سنتناوله باختصار في اللّغة العربية باعتبارها اللّغة المنقول منها، واللّغة الإنجليزية كونها اللّغة المنقول إليها في هذه الدّراسة فنعرّفه زنذكر أنواعه

1.1.2.2.3.2الحذف في اللغة

تستعمل لغات عديدة حذف بعض العناصر اللّغوية للتّعبير عن أغراض تفضّل عدم البوح بها أو عدم تكرارها لوضوح معناها, وسنقتصر على دراسة الحذف في اللّغتين العربية والإنجليزية.

إن أصل الكلام الذكر ولا يُحذف منه شيء إلاّ بدليل معنوي كان أم نحوي، وقد تدل عليه قرينة لفظية أو قرينة مقامية. ويَستعمل الحذف في العربية بشكل كبير بحيث جرى فيها في كلّ نوع من أنواع الكلم (السامرّائي،2009)، نحو جزء الكلمة كقولهم: لم يكُ، فحُذف حرف النون لاتصال الفعل يَكُن بحرف النفي والجزم لم. ومسّ الحذف أيضا الفعل، مثل أيّ اختصاص تدرسه. جراحة العيون أي: أدرس اختصاص جراحة العيون ، فحُذف الفعل أدرس. ويُحذف الاسم في بعض أحواله الإعرابية، كحذف المبتدأ في قولك: يا له من طبيب، ماهر حقّا. ولم يُذكر المبتدأ هو إذ أصل الجملة هو طبيب ماهر. ومثل ذلك حذف الخبر في جواب السّائل: من أمهر الأطبّاء؟ فتقول: ابن سينا. وتقدير الكلام ابن سينا أمهر الأطباء، فحذفت الخبر امهر الأطبّاء. وقد يّحذف المفعول المطلق والظرف، نحو مكثتُ قليلا. ويُفهم من الجملة صفة المكوث: أي مكثا فتكون الجملة مكثتُ مكثا، او يُفهم منها وقت المكوث: أي وقتا فتكون الجملة مكثتُ وقتا. وقد يحذف الكلام برمّته جوابا بنعم أم لا في حال الاستفهام، مثل قولنا: هل شُفي المريض فيكون الجواب إمّا نعم. ونكون قد حذفنا الجملة شُفي المريض، وإمّا لا، ونكون قد حذفنا الجملة لم يُشف المريض(السامرّائي،2009). كما لا يُذكر المتعجّب منه إن دلّ عليه دليل، نحو ما أروع محمد وأبرع. والتّقدير هو أروعه فحُذف الضمير الذي يحيل إلى الاسم محمّد (رضا، 2010).

يجوز أيضا حذف الشّرط والجواب. فأمّا حذف الشّرط فيحدث بعد حرف الشّرط إن في حال ما عُلم من مجرى الكلام، كأن يكون الحرف إن مقرونا بحرف النّهي لا، كقول الأحوص: فطلّقْها فلست لها بكفء***وإلاّ يعْل مفرقك الحسام. أي: وإلاّ تطلّقها يعْل فحُذفت جملة الشّرط تطلّقها. وأمّا حذف جواب الشّرط فيحدث إذا كان معلوما وكان فعل الشّرط فعلا ماضيا، كقوله سبحانه وتعالى:"وإن كان كبر عليك إعراضهم فإن استطعت أن تبتغي نفقا في الأرض أو سلّما في السّماء فتأتيهم بآية ولو شاء الله لجمعهم على الهدى فلا تكوننّ من الجاهلين" (الأنعام:35). فجواب جملة الشّرط إن استطعت محذوف، وقد عُلم من مجرى الكلام وتقديره الجملة لم يؤمنوا. ويمكن كذلك

حذف الشّرط والجواب معا إذا ذُكر ما يدلّ عليهما، مثل: من يصدقك القول فاجعله صديقا ومن لا فلا. فحُذف الشرط يصدقك القول وكذلك جواب الشّرط تجعله صديقا، إذ أن التّقدير هو الجملة ومن لا يصدقك القول فلا تجعله صديقا (رضا، 2010).

يرى بعض اللّغويين أنّ الحذف هو عدم ذكر كلمة تجنّبا لإعادتها أو عندما يكون المعنى واضحا في حالات أخرى (Swan,2014). ولقد تناول لغويون آخرون مسألة الحذف بحيث خلصوا إلى أنّه علاقات نحوية تحدث بين العناصر اللّغوية وليس علاقات دلالية (Baker ,1991). ويؤيّد هذا الرأي لغويون آخرون إذ يرون أنّ الحذف هو علاقات لغوية تحدث بين الأشكال اللّغوية فيما بينها، وليس بين الأشكال اللّغوية ومعانيها (Baker ,1991). والحذف أيضا هو إزالة عنصر لغوي دون تعويضه، بحيث لا ينجرّ عن ذلك غموض في المعنى أو نقصان معلومة تهمّ المتلقّي أو المرسل أو كلاهما (Baker, 1991).

تميل الإنجليزية إلى استخدام الحذف في مختلف الصيغ بحيث يشمل حروف الجرّ والضمير والفعل والاسم والجملة. ويحدث حذف حروف الجرّ أحيانا في عناوين الأخبار التي تقتصر خاصّة على ذكر الاسماء كما في المثال التّالي: Furniture Factory Pay Cut Row وقد حُذفت ثلاثة حروف جرّ وهي حرف الجر about ، وحرف الجرin ، وحرف الجرّ at ، إذ أنّ أصل الجملة هو A row about a Cut in Pay at a Factory that makes Furniture ويُعدّ هذا الامر شائع في صياغة هذه العناوين غير أنّه يتعيّن على المتلقّي إدراك قاعد هذه الكتابة وإلاّ فلن يتمكّن من فهم الرّسالة الموجّهة(Swan,2014) . ويُحذف حرف الجرّ كذلك في الخطاب باللّغة الدّارجة، نحو: See you Saturday in the morning. فقد حُذف حرف الجرّ on لأنّ أصل الجملة هو See you on Saturday in the morning. أمّا حذف الضمير الدّال على المفعولية فيكون في بعض الأحيان بعد حرف الجر، مثل: I need the exam paper with the mark on. ويكون أصل الجملة هو I need the exam paper with

فلم يّذكر ضمير غير العاقلit . ويُحذف الفعل في الجمل المعطوفة بحروف العطف وهي الحرف and ، والحرف but، والحرف or وهذا إذا كان المعنى واضحا ، كقولنا: (Peter suffers from diabetes, and Paul from hypertension) لقد حُذف الفعل (suffers) في الجملة الثانية غير أنّ المعنى بقي مفهوما. والامر سيّان بالنسبة لحرفي العطف الآخرين وهما الحرف but ، والحرف or the mark on it. (Swan,2014).

يحدث حذف الاسم في عدّة حالات، مثل وقوعه بعد الصّفة لتفادي تكراره إذا لم يلتبس على المتلقّي المعنى كما هو مُبيّن في المثال التّالي: What is you favourite football team?_My favourite team is Barcelona. نلاحظ أنّ الاسم football، محذوف لأن أصل الجملة هو My favourite football team is Barcelona. وهناك حالة أخرى نشهد فيها حذف الاسم وهي وقوعه بعد اسم التفضيل إذا كان المُفضّل معروفا بتلك الصّفة كأن نقول: Avicenna is considered as the greatest in the world. وهنا تمّ حذف الاسم phsician لأنّ المتلقّي يعلم أنّ ابن سينا هو طبيب فلا يلتبس عليه المعنى. وتكون صيغة الجملة الأصلية كاتّالي: Avicenna is considered as the greatest phsician in the world. ويُلجأ إلى حذف الاسم بعد اسم الإشارة نحو: This is Tom’s house, and that is mine.، ولم يُذكر في هذه الحالة الاسم house لأنّ المتلقّي يعلم أن الشّيء محلّ الإشارة إليه شيء واحد. وتُصاغ الجملة الأصلية على الشّكل التّالي:.This is Tom’s house, and that house is mine ويتحقّق أيضا بعد ذكر العدد كقولنا: Our university is listed among the first in Algeria. فحُذف الاسم university علما أنّ الجملة الأصلية هي: Our university is listed among the first universities in Algeria. ويكون كذلك بعد ضمير الملكية في قولنا: Borrow your book not my own. وقد استُعمل الحذف في هذه الجملة بحيث مسّ الاسم book إذ تتشكّل الجملة الأصلية على النّحو الآتي: Borrow your book not my own book.÷وإضافة لما ذكرنا من حالات حذف الاسم، يجدر بنا اللإشارة إلى

حالة أخرى من حالات الحذف ، وتتمثل في حذف الاسم المشهور، مثل قولنا نحو: The final of the champions league will be taken place in Wembely Stadium. ولم يُذكر الاسم لأنّ أغلب متتبّعي كرة القدم يعرفون أن الاسم Wembely هو ملعب لكرة القدم وهو ملعب أسطوري يحتضن خصوصا مقابلات المنتخب الإنجليزي لكرة القدم، فلا لبس في هذه الجملة المأخوذة عن الجملة الأصلية وهي: The final of the champions league will be taken place in Wemnbly Stadium (Swan,2014:161).

يمكن حذف جملة كاملة في حالة الردّ عن سؤال إذا لم يحصل أيّ غموض في الجملة المّصاغة باعتبار المعلومات قد ذُكرت في السّوال، كقولنا: Five كردّ عن السّؤال التّالي:.How many hospitals are in Algeirs فنكون قد حذفنا جملة كاملة وهي: There are hospitals in Algeirs. لأنّ تقدير الجملة الأصلية هو

There are five hospitals in Algeirs (Swan,2014: 156).

2.1.2.2.3.2 الحذف في الترجمة

يُعدّ الحدف من أكثر مظاهر الخسارة في الترجمة حدوثا بالنّظر إلى اعتماد كلّ لغة من اللّغات نظاما لغويا مستقلاّ يحبّذ فيه الحذف في مواضع ولا يحبّذه في مواضع أخرى. ولم ينل مفهوم الحذف حقّه في الدراسات الترجمية بحيث أشارت دراسات قليلة إلى عدم نقل بعض العناصر اللّغوية من النص المصدر أو حذفها لأسباب مختلفة فيما تناولت دراسات عديدة مسألة الإضافة على الأقل بين اللّغات الهندوأوروبية بحيث يكون النص المُنتج أطول من النص المصدر (Dimitrio, 2004). ويكون الحذف مقبولا إذا كانت المعلومة غير مهمّة، أو كان بالإمكان نقل هذه المعلومة إلى مكان آخر في النص المترجم. وهو لا يغيّر المحتوى العام للرسالة المراد توجيهها وإنّما يغيّر من شكل بعض العناصر اللّغوية عندما ينتقل من التّصريح إلى التّلميح دون الإخلال بالجانب التواصلي للرّسالة. وُيعدّ الحذف أمرا مهمّا في العملية الترجمية لتحقيق أكبر

قدر من التطابق بين رسالة اللّغة المنقول منها ورسالة اللّغة المنقول إليها (Nida,1964).

تتعدّد أنواع الحذف في الترجمة وأبرزها التّكرار، والإحالة، والرّبط.

يُستعمل مصطلح الإحالة للتّعبير عن العلاقة بين كلمة ما وما تشير إليه في الواقع (Baker, 1991: 181). وهذا يعني أنّ الإحالة تفيد التّصريح بما تحيل إليه من المشاركين في العملية التواصلية من دون تكرارهم في كلّ حين تجنّبا للرّتابة وإزالة لكلّ لبس من شأنه أن يعرقل عملية الفهم عند متلقّي النص وهو ما بعيق تحقيق تحقيق تلك العملية التواصلية. وهي تقتصر على إظهار العلاقة التي تربط بين عبارتين لغويتين معيّنتين داخل النص وفي السّيلقات المتتابعة، ولا يُعبّر عن الإحالة في اللّغات المختلفة بالطّريقة ذاتها غير أنّ أغلبها تستعمل الضمائر، نحو : أنا ، انت، هو، وأسماء الإشارة، مثل: هذا ، هذه، أولئك، هؤلاء، وأحياتا الكنايات كقولنا الشيخ الرّئيس للإحالة إلى الطّبيب العربي ابن سينا، وابو الطب للإحالة إلى الطبيب اليوناني أبقراط وكذلك أبو الكيمياء وهي كناية عن الكيميائي العربي أبي حيّان التوحيدي.

تختلف اللغات في استعمال هذه الإحالات فهناك من أللغات مثل الإنجليزية من تميّز بين الضمائر للعاقل والضمائر لغير العاقل، فيما لا تميّز لغات أخرى، نحو العربية بين الإحالتين. والامر سيّن بالنسبة للإحالة إلى الأشياء. أمّ استعمال الكناية للإحالة إلى العاقل وغير العاقل فتختلف سعة استعمالها بحسب أسلوب اللّغة في التّعبير عن أغراضها وكذا بحسب نظرتها إلى العالم. ونقصد بهذا أن اللّغة النّي تحبّذ الأسلوب الجمالي كاللّغة العربية لتحقيق التواصل تستعمل هذا النوع من الإحالة أكثر من اللّغات التي تحبّذ الأسلوب الواقعي والمنطقي كاللّغة الإنجليزية لتحقيق الغاية ذاتها. وفي الواقع، يقتنع المتلقّي الإنجليزي بالوقائع والإحصائيات والاستشهادات المدعّمة للحجج التي تسري من العام إلى الخاص ومن الموضوع الرّئيسي إلى المواضيع الفرعية، وكذالك تكون أصلية بمعنى غير متواترة (Conor, 1997: 167).

من خلال سردنا لأنواع الإحالات، يتبيّن أنّه على المترجم أن يأخذ بعين الاعتبار الاختلافات الموجودة بين اللّغات في تطبيقها كمّا وكيفا تحقيقا لشرطي الملائمة والمقبولية من أجل إنجاح العملية التواصلية (Conor, 1997: 123) وتفيد الملائمة جعل النصّ المنتَج سليما مبنى ومعنى، فيما يُقصد بالمقبولية قبول المتلقّي لهذا النص. ويتحقّق هذا القبول بحسب معارفه. ولتوضيح هذا الامر نأخذ المثال التّالي: لقد قام جابر بن حيّان ،أبو الكيمياء، بعدّة تجارب غيّرت مجرى الكيمياء. ويمكن ترجمة هذه الجملة حرفيا على النّحو التّالي: Jabir ibn Hayyan, the father of chemistry, has made many experiments that have changed the course of chemistry. يمكن ملاحظة أنّ المترجم لم يقم بأي حذف حذف في هذه الحالة غير أن بإمكانه حذف الكناية The father of chemistry لتصير الجملة على الشكل التالي: Jabir ibn Hayyanhas made many experiments that have changed the course of chemistry. وذلك باعتبار متلقّي النصّ المنتَج غير متخصّص في الكيمياء وقد يلحقه بعض اللبس في فهم هذه المعلومة التي هو في غنى عنها. أمّا بالنّسبة للمتلقّي المتخصّص في الكيمياء فيعتبرها معلومة متداولة بين أهل الاختصاص، وقد تضيف قيمة وأهميّة للمعلومة في حدّ اتها فتثير انتباه ذلك المتلقّي.

تحدث الخسارة في نوعين من أنواع الربط. وتتمثّل الخسارة الأولى في الانتقال من الصّيغة المعقدة إلى الصّيغة المتراصّة أين تتراص الجمل دون رابط بينها؛ في حين تحدث الخسارة الثّانية عند الانتقال من الجملة المعطوفة إلى الجملة المتراصّة (Nida,1964 :232). وتتّضح الخسارة الأولى بسردنا للمثال التّالي:

عالج الطبيب المربض لأنّه كان يعاني ألما شديدا. ويمكن ترجمة هذه الجملة كالتّالي:

The physician treated the patients. He had suffered from acute pain.

يمكن ملاحظة أنّ المترجم حذف أداة الرّبط لأنّ التي تفيد السببية وعوّضها باستعمال نقطة من أجل فصل الجملتين، وذلك لأنّه في اللّغة الإنجليزية يمكن الرّبط بين حملتين

منفصلتين برابط معنوي، أي منطقي وليس رابطا لفظيا. أمّا الخسارة الثّانية، أي فقد حروف النسق في الجمل المعطوفة فيمكن أن نبيّنه من خلال تناولنا للمثال التّالي: يُعد السكّري مرضا خطيراً فهو يسبب مضاعفات عديدة. وتكون ترجملة هذه الجملة كالآتي: Diabetes is a dangerous ilness. It causes many complications. لقد حذف المترجم أداة الرّبط وهو حرف العطف الفاء الذي يفيد التّفسير، وفكّك الجملة العربية إلى جملتين اثنتين تامّتين منفصلتين وربط بينهما برابط منطقي ضمني بما يسمحبه النّظام اللّغوي الإنجليزي.

إنّ حذف أدوات الرّبط في الترجمة لا يؤثّر بشكل كبير على المعنى في اللّغة المنقول إليها، وبالتّالي فإنّ الخسارة التي يمكن أن تحدث لا تعدو أن تكون خسارة وحدات ترجمية،أي خسارة أدوات الربط. ويمكن أن يُضاف إليها خسارة المعنى الصريح للرّسالة وتعويضه بالمعنى الضمني وهو ما من شأنه أن يشكّل عائقا أمام متلقّي النصّ المنتَج في فهم الرّسالة المراد نقلها بسهولة.

تتميّز كلّ لغة عن غبرها من اللّغات بمدى استعمالها لخاصيّة التّكرار وماهية الغرض من استعمالها. وعموما لا يُستعمل التّكرار بكثرة في اللّغتين العربية والإنجليزية وإن كان وروده في العربية أكثر. إنّ من سنن العرب التكرار والإعادة إرادة الإبلاغ بحسب العناية بالامر (ابن فارس، دون تاريخ: 213). ويحدث التكرار معظمه في في أشعارهم، نحو قول القائل: كم نعمة كانت له *** كم كم وكم.

فكرّر لفظ كم لفرط العناية بغية تكثير العدد.كما نلحظ التكرار في رؤوس الأبيات وللضّرورة الشعرية. وهناك من يرى أنّ تكرير الاسم في الجملة الواحدة ضعيف إلاّ أن يكون في موضع التفخيم كقوله تعالى: القارعة ما القارعة (سورة القارعة، الآية:1)، فأُعيد لفظ القارعة لعظمة الحدث. ونحو قولنا: العلم وما أدراك ما العلم فتكرّر لفظ العلم لقيمته الكبيرة. وأمّا في الجملتين فكثير وإن اتّصلتا كقوله تعالى: وإذا جاءتهم آية قالوا لن نؤمن حتّى **نؤتى** مثل ما **أوتي** رسل **الله الله** أعلم حيث يجعل رسالاته سيصيب الذين

أجرموا صغار عند **الله** وعذاب شديد بما كانوا يمكرون (سورة الأنعام، الآية: 125). لقد تكرّرت في هذه الآية الكريمة لفظتين اثنتين وهما الفعل أتى والاسم الله. ولا نرى لتكرار الفعل أتى بعدا بلاغيا أو تقوبة للمعنى بينما تكرار لفظة الله وعدم الاكتفاء بالإحالة إليه بواسطة الضّمير فمردّه إلى العناية الشديدة بإبلاغ الامر (رفعت حسين،2005: 207).

يُستعمل التكرار في الّغة الإنجليزية غالبا في النّصوص الأدبية، كقولهم: This is the story of Danny and of danny's friends and of Danny's house. نلاحظ تكرار الاسم الذي كان بإمكان الكاتب الإحالة له بضمير الملكية للمفرد الغائب his كما كان يمكن تفادي تكرار حرف الجر of وكذلك حرف النسق and وتعويضه بعلامة الوقف الفاصلة لتكون الجملة كالتّالي: This is the story of Danny, his friends and his house. وكذلك يُلجأ إلى تكرار بعض الألفاظ وبعض الصيغ. فأمّا تكرار اللّفظ فيحدث بغية تقوية المعنى والتّركيز علية،مثل: He is very, very brillant physician. لقد قوّى تكرار اللفظ very المعنى بحيث أثبت الذكاء الخارق للطّبيب. وأمّا تكرار الصيغة فيُستعان به لإظهار مدى مماثلة الأفكار المتواترة أو مدى ارتباطها ببعضها البعض (Swan, 2014: 489) ، كأن نقول: Firstly**, I want to** thank Allah for giving me the strength and determination to accomplish this work, Secondly**, I want to** thank my supervisor for all effort he has made during this research journey. Thirdly, I want to stress on the great support of my family; And finaly, **I want to** share with you some interesting findings. نلاحظ تكرار صيغة وذلك قصد إظهار الترابط الموجود بين الأفكار وتماثلها فهي تعنى بأمر واحد وهو رغبة الكاتب في التعبير عن أحاسيسه.

ويوجد نوعين من تكرار الكلمة ذاتها وهما تكرار الكلّ وتكرار البعض. ويقصد بتكرار الكلّ إعادة الكلمة ذاتها أو مرادفها. وهو قليل الاستعمال كأن نقول: إنّ ترجمته جيّدة جدّا جدّا. وهنا نكون قد كرّرنا الكلمة جدّا، وتكون ترجمتها كالتّالي: His

translation is very very good. ولا يمكن للمترجم في هذه الحالة حذف الكلمة المعادة جدّا لأنّها تقوّي المعنى فهي تزيد في درجة جودة الترجمة وبالتّالي عليه أن يحافظ عليها أو إن أراد تفاديها فينبغي تعويضها بالحال العامل عمل الصفة فيقول: His translation is extremely good. ويحدث أحيانا تكرار لا يضيف للمعنى شيئ كثيرا، كأن نقول: أجاب فقال. وفي هذه الحالة، يتعيّن على المترجم حذف أحد العنصرين فيقول: He answered. أو He said. ولا يترجمها: He answered saying. وأمّا تكرار البعض فهو إعادة الكلمة بشكل من أشكال أصنافها النّحوية (Hatim and Mason,1994: 200) ، مثل ذكر الاسم ومن ثمّ إيراد الصفة المشتقّة منه، نحو قولنا: درست الترجمة لأعمل مترجما. فلم نكرّر في هذه الجملة لفظة ترجمة بذاتها وإنّما استعملنا اسما مشتقّا منها وهو مترجم. وقد يستلزم أحيانا وجود تكرار البعض إذا كانت رسالة النصّ المصدر لا تُنقل بالشّكل المطلوب إلاّ بوروده وبالتّالي لا يحدث التفاعل المرجو ولا تتمّ العملية التّواصلية، مثلما سنوضّحه من خلال المثال التّالي: إنّ الجراحة علاج ناجع غير أن بعض منجزيها لا يتقنونها جيدا. وتكون ترجمتها على النّحو التّالي: Surgery is an effective treatment, however, some of surgeons do not perform it well. وبصفة عامّة يتعيّن على المترجم أن يتفادى ترجمة العنصر المكرّر إلاّ إذا كان القصد من ذلك التّكرار إضفاء معنى خاصاً لذلك العنصر وتقويته (Hatim and Mason,1994: 231).

2.2.2.3.2 التّضمين

لم ينل موضوع التّضمين حقّه من الدّراسات مثلما هو الشّأن بالنّسبة للتّصريح، ومردّ ذلك حسب اعتقدنا أنّ التّضمين غالبا يجعل معنى الرّسالة المراد نقلها أقلّ وضوحا، فيما يجعلها التّصريح أكثر وضوحا محقّقا بذلك العملية التّواصلية التي تُعدّ غاية الترجمة ومنتهاها.

إنّ التّضمين هو إضمار في النص المنتج ما كان ظاهرا في النص المصدر. ويرى بعض المنظّرين أن التضمين هو استراتيجية يمكن من خلالها الكشف عن عناصر مضمرة في اللّغة المنقول إليها وذلك بالّجوء إلى السياق أو إلى المقام. وأنّ هذه العناصر كانت ظاهرة في اللّغة المنقول منها. وهو يّعدّل خسارة في الترجمة Vinay & Darbelnet,1958 : 10). ويُقصد بكلمة ضمني ضمور شيء معيّن ويحتاج تحديده شيء آخر يحيل إليه، وبالتالي يكون تقصّي معنى الرّسالة المراد نقلها بطريقة غير مباشرة (Murtisari, 2016 :65). وهو ما يجعل عملية إدراك المترجم للمعنى أكثر صعوبة إذ تتطلّب استقراء السّياق الذي تسري فيه والمقام الذي يأويها بالإضافة إلى رّصيد معرفي. ويحدث التّضمين من خلال التّعمبم، وكذلك تحويل عدّة كلمات من اللّغة المنقول منها إلى كلمة واحدة في اللّغة المنقول إليها (Klaudy & Karolay, 2005). ونعني بالتّعميم انتقال المترجم من الخاص إلى العام، أي من الكلمة ذات المدلول الضيّق إلى الكلمة ذات المدلول الواسع ، مثل الانتقال من النصّ الطبّي المتخصّص إلى النصّ الطبّي المبسّظ. وسنتطرّق إلى موضوع التعميم بشيء من التّفصيل لاحقا عند تناولنا موضوع التقنيات المستعملة لتفادي الخسارة في الترجمة أو التّقليل من حجمها. وهناك من الدّارسين من يعوّض التّضمين بالتّصريح الخفيف مشيرا إلى أنّ التّعميم هو مظهر من مظاهره (Murtisari:) مثلما راينا سابقا عند تناولنا موضوع التّصريح. ويمكن أن نلاحظ أنّ مورتيزاري تؤيّد كلودي وكارولاي فيما يخصّ اعتبار التّعميم مظهرا من مظاهر التّضمين غير أنّ هناك اختلاف في تسمية المصطلح؛ فبينما تسمّه كلودي وكارولاي التّضمين، تطلق عليه مورتيزاري التّصريح الخفيف. وممّا يجدر التّنويه به هو فكّ الثنائية المتداولة تصريح/ تضمين، واعتبار أنّ كلّ طرف من هذه الثنائية لا يعارض الطرف الآخر إذ أنّ كل واحد منهما مستقلّ بذاته، وهذا هو جوهر الفرضية غير النّظامية ((Klaudy & Karolay, 2005). ويختلف التّضمين عن الحذف في علاقتهما باللّغة المنقول منها و كذلك باللّغة المنقول إليها بحيث يحيل التضمين إلى التغيّرات التي تحدث في اللّغة المنقول إليها انطلاقا من اللّغة

المنقول منها والتي يمكن أن نستشفّها من السياق الذي يحملها. وأمّا الحذف فهو أيضا تغيرّ يحدث في اللّغة المنقول إليها غير أنّه لا يرتبط باللّغة المنقول منها وإنّما يعبّر عن رغبة المترجم في عدم نقل معلومة مهما كان نوعها وحجمها وقيمتها لمتلقّي النصّ المنتَّج لأغراض معيّنة (Murtisari: 72). ويمكن أن نضيف أمرا وهو أنّ التّضمين قد يحيل إلى تحوير معيّن، وهو ما يسمح للمترجم باستعمال استراتيجيتين اثنتين في نقل وحدة ترجمية واحدة، نحو قولنا: سأجري الكثير من العمليات الجراحية. وتُترجم كالتّالي: I cannot currently perform an operation on you. يلاحظ أنّ الجملة الإنجليزية I cannot currently perform an operation on you. هي تضمين للجملة العربية سأجري الكثير من العمليات، وهي في الوقت ذاته تحوير ونوعه سبب/ نتيجة إذ انتقلنا من السبب وهو كثافة برنامج العمليات إلى النتيجة وهي عدم إمكانية إجراء عملية جراحية.

3.3.2 تحويل الخسارة إلى ربح

يتطلّب التّخفيف من حجم الخسارة في الترجمة اللّجوء إلى بعض التقنيات نجملها فيما يلي.

1.3.3.2 التعويض في الترجمة

قبل التطرّق إلى التّعويض في التّرجمة، ارتأينا أن نعرّج على التعويض في اللّغة. المنقول منها واللّغة المنقول إليها،أي: اللّغة العربية واللّغة الإنجليزية.

التعويض هو إقامة الكلمة مقام الكلمة، فيقام الفعل الماضي مقام الرّاهن، مثل قوله تعالى: " وما جعلنا القبلة التي كنت عليها" بمعنى أنت عليها لأنّ الله تعالى يخاطب الرّسول عن الوضع الرّاهن الذي يعيشه. ويقوم المصدر مقام الأمر، كقوله تعالى " فضرب الرّقاب" فعُوّض فعل الأمر اضرُبوا بالمصدر ضرْب. ومن ذلك إقامة الفاعل مقام المصدر، إذ يقال: " قم قائما" وأصل الجملة قم قياما فاستُبدل المصدر قيام بالفاعل

قائم.، ومن ذلك أيضا إقامة المفعول مقام المصدر، فيقولون: "ما له معقول ولا مجلود" ويقصدون بذلك ليس له لا عقل ولا صبر فاسبدلوا المصدر العقل بالمفعول معقول، واستبدلو المصدر الجلَد بالمفعول مجلود. كما يقوم المصدر مقام الفعل في قول كعب بن زهير:

" يسعى الوشاة حواليها وقيلهم*** إنّك ياابن أبي سلمى لمقتول"

والمراد به يقولون فعوّض المصدر قَيل الفعل يقولون. وأقاموا الفعل مقام الحال، نحو قوله تعالى: " يا أيّها النبيّ لم تحرم ما أحلّ الله لك تبتغي مرضاة أزواجك". بمعنى مبتغيا فاستبدلوا الحال مبتغيا بالفعل تبتغي.

لقد وضع العرب إضافة إلى هذه الأنواع من أنوع التّعويض اسم المفعول فعيلا في موضع اسم المفعول مُفْعَل"، مثل: أمر حكيم ويقصدون به مُحْكَم. وطبّقوا الشيء ذاته فأقاموا اسم المفعول فعيل مقام اسم الفاعل مُفْعِل، نحو: عذاب أليم ويقصدون به مؤلِم. وزادوا اسبدال الفاعل بالمفعول، كقوله تعالى: "حجابا مستور". ولهذه الآية تأويلين: أحدهما ساترا كاسم فاعل بمعنى يستر الشيء ساترا فعُوّض اسم المفعول مستور باسم الفاعل ساتر. وثانيهما مستورا كاسم مفعول بمعنى يُستَر عن العيون. (ابن فارس، 2013: 235-236-237). وعوّضوا أيضا الفاعل بالمفعول، نحو قوله تعالى: " إنّه كان وعده مأتيا"، آتيا بحيث استُبدل الفاعل آتيا بالمفعول مأتيا. واستعملوا العكس أيضا فأقاموا الفاعل مقام المفعول، كقولهم: مكان عامر أي معمور، فعوّضوا المفعول معمور بالفاعل عامر. وقوله تعالى: "لا عاصم اليوم من أمر الله"، أي لا معصوم فأُقيم الفاعل عاصم مقام المفعول معصوم (الثعالبي،: 292-293). ويدخل التّنوين في باب التّعويض، مثل جوارٍ بكسرتين وهو جمع جارية فعوّض التنوين حرف الياء. وكذلك في قولنا يومئذ تدرك قيمة الاجتهاد. حلّ التنوين هنا ليعوّض جملة مكوّنة من فعل وفاعل مستتر وهي تنجح فالتّقدير: يوم إذ تنجح تدرك قيمة الاجتهاد.

التّعويض هو استبدال عنصر لغوي معيّن بعنصر لغوي آخر يهمّ المتلقّي أو المرسل أو كلاهما. ويرى بعض اللّغويين أنّ التّعويض هوعلاقات نحوية تحدث بين العناصر اللّغوية وليس علاقات دلالية(Baker ,1991,p.186). ويؤيّد هذا الرأي لغويون آخرون إذ يرون أنّ التّعويض هو علاقات لغوية تحدث بين الأشكال اللّغوية فيما بينها، وليس بين الأشكال اللّغوية ومعانيها(Halliday, Hassan as cited in Baker ,1991 :p187).

يُعرّف التّعويض بأنّه "إجراء أسلوبي يعمل على تقويم في مكان آخر من النص المنتَج عدم التطابق الذي لم يُنقل في الموضع الطبيعي المقابل لموضع النص المصدر" (Vinay & Darbelnet,1972: 6). وهو قرار يتّخذه المترجم للتّخفيف من الترجمة غير المقبولة إذ يتعيّن عليه تسيير حجم الخسارة في الترجمة وليس نقل النصّ نقلا كاملا دون خسارة ولو بسيطة لأن هذا الامر غير ممكن بما أنّ أيّ تحويل مهما كان نوعه فيزيائيا أو كيميائيا يؤدّي حتما إلى خسارة بعض العناصر المكوّنة للمادة الخام. تفضّل العربية التّعويض بالضمائر بالنّظر إلى أنّ الضمائر تدخل في تركيب الجنس والعدد وإلى ارتباطها بالأفعال؛ في حين تفضّل الإنجليزية التّكرار اللّفظي لتجنّب أي غموض (Baker, 1991 : 190). ويمكن أن نذكر حالة من الحالات التي تتطلّب التّعويض بغية التّخفيف من حجم الخسارة في المعنى، وييتعلّق الامر بالمفعول المطلق، بحيث لا لا يوجد هذا العنصر النّحوي في اللّغة الإنجليزية ممّا يضطرّ المترجم إلى تعؤيض عدم نقله بعنصر نحوي آخر وهو الحال مثلما سننبيّنه في المثال التّالي: يقد"ر الأوروبيون ابن سينا تقديرا كبيرا. وتُترجم هذه الجملة كما يلي: The European physicians value very highly Avicenna.

لفد استعمل المترجم الحال highly الذي لا يوجد في اللّغة الإنجليزية تعويضا للمفعول المطلق تقديرا الذي تستعمله اللّغة العربية لتقوية المعنى. وبذلك يكون المترجم قد حدّ من حجم الخسارة لو أنّه لم ينقله إطلاقا.

2.3.3.2التّخصيص و التّعميم

إنّ التخصيص هو انتقال المترجم من العام إلى الخاص لإزالة اللبس الذي قد يحدث عند قارئ النص المنتَج إذا بقيت المعلومة المراد نقلها عامّة وهو ما يحدث خسارة في المعنى. كما يحقّق التّخصيص الدقّة المطلوبة في الترجمة والتي من شأنها ان تحقّق التواصل. ولتوضيح هذا الامر نأخذ المثال ألتالي: لقد داوى الطبيب الرمد بفعاليّة. ويمكن ترجمته على النّحو التّالي: (The ophthalmologist has treated conjunctivitis effectively) لقد انتقل المترجم في هذا المثال من التعميم وهو الطبيب إلى التّخصيص وهو طبيب العينين بحيث حدّد تخصّص الطبيب وهو ما ساعده على مداواة الرمد بفعالية. وقد استعمل المترجم في المثال المذكور للتوّ التعويض في شكل التّخصيص حتّى يتسنّى لقارئ النصّ المنتج معرفة تخصّص الطبيب وبالتّالي استيعاب مسألة مداواة الرّمد بفعاليّة.

أمّا التعميم هو انتقال المترجم من الخاص إلى العام لإضفاء لمسة عامّة على موضوع متداول لتعمّ الفائدة. ويختار المترجم الكلمات ذات المعنى الواسع ليمسّ أكبر شريحة ممكنة من المتلقّين وكذلك من أجل تبسيط الرّسالة المراد نقلها سيما إذا كان متلقّي هذه الرّسالة ليس شخصا مختصّا في العلوم الطبّية، وهو ما نسميّة تبسيط العلوم الطبّية.

3.3.3.2التّشطير والدمج

التّشطير هو إضافة معلومة عندما لا يقابل مصطلح في النص المصدر أيّ مصطلح في النص المنتج، أو عندما تقابل عبارة النص المصدر مصطلحا واحدا في النص المترجم. ولتوضيح هذه الفكرة، نأخذ المثال التالي:

يعاني المريض من ألو وحمّى **شديدين**. ويمكن ترجمة هذه الجملة إلى ما يلي:

The patient suffers from **acute** pain and **raging** fever.

لقد تمّ تشطير صفة (شديد) في العربية إلى صفتين اثنتين في الإنجليزية وهما (acute) و(raging) وهذا للتّعبير عن العرَضين ذاتهما، أي: الألم والحمّى. ويتعلّق التشطير في هذه الحالة بالناحية الأسلوبية أكثر منه بالناحية الدّلالية إذ أنّ التزام المترجم بالتّضام حقّق ربحا أسلوبيا.

أمّا الدمج هو حذف معلومة عندما لا يقابل مصطلح في النص المصدر أيّ مصطلح في النص المنتج، أو عندما تقابل عبارة النص المصدر مصطلحا واحدا في النص المترجم. ويرى زيكان (Zequan:2000) أنّ الدّمج هو إشراك أكثر من عنصر لغوي أو حتّى عبارة في عبارة واحدة أو في تركيب واحد قصد تجنّب التكرار النّاجم عن نقل المعلومة بحسب سيرورتها في النص المصدر. ويمكن استعمال المثال ذاته الذي وضّحنا به تقنية التّشطير لتوضيح تقنية الدّمج بالنّظر إلى ارتباطهما بشكل كبير.

The patient suffers from **acute** pain and **raging** fever.

وتُترجم هذه الجملة على النحو التّالي: يعاني المريض من ألو وحمّى **شديدين**.

نلاحظ انّ الجملة المُنتجة أقصر من الجملة المصدر وذلك لأنّنا قمنا بدمج صفتين اثنتين في الإنجليزية (acute) و(raging) في صفة واحدة في العربية (شديد). وقد حقّق هذا الدمج الاقتصاد اللّغوي المطلوب في النّص الطبّي.

إن اختيار تقنيتي التّشطير أو الدّمج يعتمد أساسا على بنية اللّغة المنقول إليها وأسلوبها.

خلاصة الفصل

لقد تناولنا النظريات والمقاربات الترجمية التي درست مسألة الترجمة الطبّية عموما وموضوع الربح والخسارة في الترجمة الطبّية خصوصا، وكذلك العملية الترجمية بمراحلها، والربح والخسارة في الترجمة الطبّية العملية. وقد أفضى هذا كلّه إلى بعض النتائج التي سنذكر أبرزها: استعمال نظرية الأسلوبية المقارنة بشكل كبير، وارتباط

العملية الترجمية بالمتلقّي مثلما حرصت عليه المدرسة الوظيفية، وارتباط الربح بشكل كبير بالإضافة والتّصريح فيما ترتبط الخسارة اكثر بالحذف والتّضمين.

الفصل الثالث: دراسة تحليلية نقدية لترجمة كتاب القانون لابن سينا

يتضمن الفصل الثالث جزأين اثنين. أما الجزء الأوّل فيخّص التعريف بالمدوّنة بحيث نعرّف فيها بداية بالكاتب أبو علي ابن سينا منوّهين بسيرته وآرائه وتأثيره في الغرب. ثم ننتقل إلى التعريف بالكتاب (الفانون في الطب) مبرزين محتواه وأهميته وترجماته. وننهي التعريف بالمدوّنة بإيراد سيرة المترجم أوسكار كامرون غرونر (Oscar Cameron Gruner) مبديين سيرته وأعماله الطبية والترجمية. وأمّا الجزء الثاني فيخصّ دراسة تحليلية نقدية لنماذج من الربح في الترجمة ومن الخسارة فيها.

3-1التعريف بالمدونة

نبدأ تعريفنا بالمدونة بسرد نبذة عن سيرة الكاتب أبو علي ابن سينا مع التركيز على اهم أعماله، ثم نسلط الضوء على الكتاب محور دراستنا وهو كتاب القانون في الطب مشددين على أهميته وتأثيره في الطب الغربي، وبعد ذلك نورد حياة المترجم أوسكار كامرون جرونر مشيدين بأهم إنجازاته ومساهماته في ميداني الترجمة الطبية والطب على حد سواء.

3-1-1-ابن سينا

سنتناول في هذه العجالة سيرة ابن سينا، واهم آرائه في شتى العلوم لنخلص إلى التنويه بتأثير فكره في الغرب في عدد من العلوم وفي الطب على وجه الخصوص.

3-1-1-1- سيرة ابن سينا

قال أبو عبيد الجوزجاني: حدثني الشيخ الرئيس أبو علي قال: كان والدي رجلا من أهل بَلْخ، وانتقل منها إلى بخارى في أيام الأمير نوح بن منصور، واشتغل بالتصرف. وتولى العمل في أثناء أيامه بقرية من ضياع بخارى يقال لها خَرْمَيْشَن، وهي من أمهات القرى بتلك الناحية، وبقربها قرية يقال لها أفْشَنة فتزوج أبي منها

والدتي، وقطن بها وسكن. وولدت أنا فيها، ثم ولد أخي. ثم انتقلنا إلى بخارى، وأحضر لي معلم الفرآن ومعلم الأدب، وكملت العشر من العمر وقد أتيت على القرآن وعلى كثير من الأدب، حتى كان يقضى مني العجب...ثم وصل إلى بخارى أبو عبد الله الناتلي، وكان يدعى المتفلسف، فأنزله أبي دارنا، واشتغل بتعليمي. وكنت قبل قدومه أشتغل بالفقه والتردد إلى إسماعيل الزاهد. وكنت من أجود السائلين، وقد ألفت طرق المظالبة ووجوه الاعتراض على المجيب، على الوجه الذي جرت عادة القوم به...ثم أخذت اقرأ الكتب على نفسي، واطالع الشروح، حتى أحكمت علم المنطق. وأما كتاب إقليدس، فإني قرأت عليه من أول خمسة أشكال او ستة. ثم توليت بنفسي حل بقية الكتاب بأجمعه.

ثم سألته أنا شرح كتاب أرسطو طاليس، فذكر أنه لا فراغ له إلى ذلك في ذلك الوقت. ولكن إن رضيت مني بتصنيف كتاب أورد فيه ما صح عندي من هذه العلوم بلا مناظرة مع المخالفين ولا الاشتغال بالرد عليهم، فعلت ذلك، فرضيت به. فابتدأ بالطبيعيات من كتاب سماه " الشفاء ". وكان قد صنف الكتاب الأول من " القانون ". فكان يجتمع كل ليلة في داره طلبة العلم. وكنت أقرأ من " الشفاء " نوبة، وكان يقرأ غيري من " القانون " نوبة. فإذا فرغنا حضر المغنون على اختلاف طبقاتهم، وهيئ مجلس الشراب بآلاته، وكنا نشتغل به. وكان التدريس بالليل لعدم الفراغ بالنهار خدمة للأ مير. فقضينا على ذلك زمنا. (الأهواني، دون تاريخ: 82-83).

بعد أن سردنا بعض سيرة ابن سينا على لسان حاله هو نقلا عن تلميذه أبو عبيد الجوزجاني، ثم أوردنا ما أضافه تلميذه من ذكر سيرة معلمه، نواصل سرد حياته الغنية بالأحداث، وبالتعلم، وبالتعليم والتأليف خاصة في الطب أين أضحى كتابه " القانون في الطب " علامة فارقة في تاريخ الطب في العالم. فنبدأ بقول ابن أبي صبيعة الذي اختصر حياة ابن سينا فقال: " هو أشهر أن يذكر، وفضائله أفضل من أن تسطر (إبن سينا، 1993: ح).

ولد أبو علي ابن الحسين بن عبد الله بن علي بن سينا سنة 980م. قرأ كتاب المجسطي في الرياضيات، ثم انتقل إلى قراءة كتب الطب بمفرده دون معلم حتى برع فيها وذاع صيته وهو ابن ست عشرة سنة. انكب بعدها على القراءة ليلا نهارا مستفيدا من الكتب النادرة الموجودة في مكتبة الأمراء السامانيين ببخارى بإذن من سلطان بخارى نوح بن منصور بحيث فرغ من هذه العلوم وهو في الثامنة عشرة من عمره.

بدأ ابن سينا في تاليف الكتب وهو في سن الحادية والعشرين فظهر كتاب " المجموع في العروض " وكتاب " الحاصل والمحصول " في الفقه والتفسير وكتاب البر والإثم في الأخلاق. ترك ابن سينا كتبا مهمة كثيرة بحيث تؤكد من نسبة مائة وواحد وثلاثون مؤلفا إليه (إبن سينا، 1993:ي) منها كتاب "القانون في الطب " الذي سنتناوله، و"الشفاء "، و" الأزهار الكلية "، و" الأدوية القلبية "، ومنها رسائل " القضاء والقدر "، و"مختصر إقليدس "، و" الأجرام السماوية "، و" الإشارة إلى علم المنطق "، و"عيون الحكمة " و"حي بن يقظان ".

اشتغل ابن سينا بالسياسة إلى جانب اشتغاله بالعلوم. وقد شغل منصب وزير مرات عدة وهو ما جلب له كثرة الحساد الذين سعوا للتخلص منه عن طريق الوشاية به عند الحاكم بحيث سجن ثم اضطر إلى الهرب. توفي ابن سينا سنة 1037 وهو في سن الثالثة والخمسين بهمذان بعد إصابته بداء القولنج إذ لم يفلح سعيه للقضاء عليه كليا بل كان برءه منه مؤقتا. دفن بهمذان، وقيل أنه نقل إلى أصفهان ودفن بها.

3-1-1-2- آراء ابن سينا

إلى جانب بروزه في الطب، كانت لابن سينا عدة آراء في مختلف العلوم بحيث حازت الفلسفة النصيب الأوفر من اهتمام ابن سينا فكان قد دعا إلى المنهج التجريبي بالاعتماد على القياس والبرهان المنطقي. وهو يرى بأن " الغرض في الفلسفة أن يوقف على حقائق الأشياء كلها على قدر ما يمكن الإنسان ان

يقف عليه. والأشياء الموجودة إما أشياء موجودة ليس وجودها باختيارنا وفعلنا، وإما أشياء وجودها باختيارنا وفعلنا. ومعرفة الأمور التي من القسم الأول تسمى فلسفة نظرية، ومعرفة الأمور التي هي من القسم الثاني تسمى فلسفة عملية. والفلسفة النظرية إنما الغاية فيها تكميل النفس بأن تعلم فقط، والفلسفة العملية إنما الغاية فيها تكميل النفس، لا بأن تعلم فقط، بل بأن تعلم ما يعمل به فتعمل. فالنظرية غايتها اعتقاد رأي ليس بعمل، والعملية غايتها رأي هو في عمل؛ فالنظرية أولى بأن تنسب إلى رأي. (الأهواني، دون تاريخ: 90). كما ساهم في الفكر السياسي بحيث أنشأ فكرا سياسيا مستقلا عن الفكر السياسي اليوناني والفارسي متخليا في ذلك عن استعمال المصطلحات السياسية اليونانية وتعويضها بمصطلحات عربية. وكان نهجه السياسي يدعو إلى الوحدة.

أما في ميدان التربية والتعليم، فقد عرض جملة من السلوكيات الواجب أن يتحلى بها الأب والمعلم حيال الطفل والتوجيهات الواجب أن يقدمانها له مستثنيا دور الأم وحصره في العلاقة العاطفية والواجبات اليومية الموكلة لها شأنه في ذلك شأن علماء عصره. إضافة إلى تشديده على ضرورة حفظ صحته قبل ولادته وبعدها، وتمكينه من تحصيل العلوم والمهن ودمجه في المجتمع. كما تناول وظائف المعلم وشروطه المهنية والأخلاقية. كما اهتم بفلسفة الأخلاق بحيث عبر عن آرائه في كتاب (البر والاثم) وكتاب يخص الحكمة المشرقية. وفي ميدان التفسير والتأويل، خالف الفقهاء والمحدّثون في مسألة وضع الحدود للنص الديني، وكذلك عدم التقيد بتفسير واحد للقرآن. كما قدم آراء في علم نفس الطفل وتربيته؛ وأبرز سلطة النفس على البدن وهو ما يسميه الطب المعاصر الطب النفسي الحركي (Psychomotor). كما كان له باع في الشعر بحيث اتخذه وسيلة للتعبير عن آرائه الفلسفية، وأخرجه من بوتقة المديح والهجاء والنسيب والحماسة وغيرها من ألوان الشعر.

3-1-1-3تأثيرابن سينا في الغرب

كان تأثير فكر ابن سينا واضحا في مختلف العلوم، وزاد وضوحا في الطب على مر قرون عدة.

3-1-1-3-1- في العلوم

عمل عدد غير قليل من علماء الغرب على نشر الفلسفة السيناوية، مثل روجر مارستون (R.Morston) في أوكسفورد في القرن 13، وفيتال دو فور (Vital du Four) في مونبيليه وتولوز. يميز ابن سينا بين الوجود والماهية، ولا تزال ميتافيزيقيته محتفظة بمنزلة رفيعة وتدرس في جامعات تولوز وروما وتورينو.

لا يرى ابن سينا بتحول المعادن من معدن إلى آخر لأن لكل منهما طبيعته المميزة والخاصة به، وبذلك فقد غير من الرأي السائد القاضي بتحول المعادن. وهو يحتل مكانة مميزة في علم الكيمياء إذ أسهمت كتاباته خاصة في علم المعادن في تطوير هذا العلم بتأثيره في عدد من العلماء، مثل القديس ألبيرتوس الكبير. كما تميز أيضا في علم الفلك، وفي علم الحيوان.

3-1-1-3-2-في الطب

كان لابن سينا والرازي مكانة في الغرب أرفع من مكانة أبقراط وجالينوس بين القرنين الثاني عشر ميلادي والسادس عشر. وقد كانت مؤلفات ابن سينا مقررة لحيازة إجازة في الطب وإلا تم تعويضها بمؤلفات جالينوس والرازي وقسطنطين وإسحاق. ويحمل هذا البرنامج الطبي ختم البابا كليمانت الخامس بتاريخ 8جويلية 1309 (إبن سينا، 1993: أه).. لقد استمر تدريس الطب السيناوي من وقت إلى آخر حتى القرن السابع عشر مع ظهور الطب التجريبي لأن الطب عند ابن سينا يعتمد بشكل كبير على الجانب النظري، وهو ما أهله ليكون دو طابع تعليمي أكثر منه طابعا تطبيقيا الذي بات يعتمد بشكل كبير على التشريح والجراحة والتحاليل البيولوجية. لقد ترجمت

كتب ابن سينا في الطب، مثل كتاب القانون في الطب وهو موضوع دراستنا، والأدوية القلبية، والشفاء وغيرها عدة مرات إلى اللغة اللاتينية على وجه الخصوص، وكذا إلى اللغة العبرية.

ظهر أول تأثير لكتابات ابن سينا في الغرب في مؤلفات الدانماركي هنريك هاربشترنج (H.Harpestraeng) وكان طبيب الملك، ومات سنة 1244. كما ترجم الطبيب المشهور أرنالديس دو فيلانوفا (Arnaldus de Villa Nova) والمعروف باسم أرنو دو فيلينوف (A.de Villeneuve) المولود ببلنسية كتاب أمراض القلب سنة 1228 إلى اللاتينية، ونشر سنة 1482 وكان يتقن اللغة العربية مثله مثل أطباء كثيرون. وترجم أندريا ألباغو (Andrea Alpago) كتاب حول علاج القصور الكلوي إلى اللاتينية ونشر في البندقية سنة 1547 تأثر عدة أطباء إيطاليين وفرنسيين وإنجليز بمؤلفات ابن سينا بحيث كان التشريح يدرس باللغة العربية في جامعة بولونيا في القرن الرابع عشر. كما يذكر الجراح الفرنسي الشهير لافرانك (Lafranc) الذي أسس الجراحة الفرنسية ابن سينا في كتابه العظيم علم الجراحة (Chirurgia Magna) الذي أهداه إلى الملك فيليب الجميل (Philip le Beau). إضافة إلى ذلك، يورد الطبيب الفرنسي الكبير جي دو شولياك (Gui de Chauliac) المتوفي سنة 1368 عدة مفردات عربية وكان يذكر ابن سينا مرارا.

3-1-2-كتاب القانون

نبدأ بتقديم كتاب القانون من حيث محتواه الثري، ثم نتطرق إلى أهميته التي برزت من خلال تعدد شروحاته وتعدد ترجماته، ونختم بالحديث عن أهم الترجمات التي أنجزت منذ القرن الثاني عشر إلى يومنا هذا.

3-1-2-1-محتوى كتاب القانون

وضع ابن سينا في كتاب القانون في الطب الأسس العلمية للطب وفق منهج علمي دقيق يعتمد على الوصف والتجريب. وقد جمع ابن سينا بين القسم النظري في الطب والقسم العملي فيه. لم يكتف ابن سينا بنقل معارفه فحسب بل استند في آرائه على معارف الأطباء القدماء وخاصة اليونانيون وفي مقدمتهم جالينوس، وأبوقراط، وكذلك ن الأطباء المعاصرين له.

شمل كتاب القانون في الطب خمسة كتب بحيث يختص الكتاب الأول الذي هو محل دراستنا بكليات الطب، ويتضمن أربعة فنون أي فصول. ويتطرق الفن الأول إلى دراسة الطب وموضوعاته وعلاقته بالطبيعيات، مثل الأركان، والأخلاط، والأمزجة، والقوى والأفعال، والأعضاء كالعظام والأعصاب والعضلات والوعية الدموية. ويختص الفن الثاني بالأمراض وأسبابها وأعراضها. ويتناول الفن الثالث الصحة والمرض وحتمية الموت، وتربية الطفل منذ الولادة حتى سن البلوغ، وتدبير البالغ، وتدبير الشيخ، وتدبير البدن بالنظر إلى الأمزجة وتدبير السفر. وأما الفن الرابع فيصنف وجوه المعالجات باستثناء الأدوية الذي خصص له ابن سينا كتابا كاملا وهو الكتاب الثاني ، ومنها الاستفراغ والقيء والفصد والطلي والحقنة والحجامة والعلق والكي والتنطيل. أما الكتب الأربعة المتبقية من القانون فهي الكتاب الثاني الذي ذكرناه وتناول الأدوية المفردة وصفاتها، واختبار فعلها في البدن؛ والكتاب الثالث خصص للأمراض الجزئية التي تخص عضوا بعينه؛ والكتاب الرابع خصص للأمراض التي لا تختص بعضو معين، مثل الحميات، وكسور العظام، والأورام، والسموم والدوبيات المؤذية؛ والكتاب الخامس تناول تركيب الأدوية المركبة.

3-1-2-2أهمية كتاب القانون

يعد كتاب القانون في الطب أهم كتاب وضعه ابن سينا في الطب. وقد ظل المرجع الأساسي في العلوم الطبية لسبعة قرون. وقد ذكر إدوارد براون جراندفيل (Browne, Edward Granville 1862-1926) بأن كتاب القانون قد نال منزلة فريدة بين المؤلفات الطبية عند العرب بحيث أبطل كتب الطب السابقة القيمة التي ألفها الرازي والمجوسي (Brown,1921). وينوه ويليام أوسلر (William Osler) بأنه لم يكتب كتاب في الطب أشهر من كتاب القانون، ولا عُدّ كتابٌ مرجعا في الطب زمنا مثله البتة (Osler,1922) ولايزال معتبرا في الشرق عند من يتلقون الطب اليوناني القديم المرجع الأخير في كل ما يتصل بشؤون التطبيب (ابن سينا، 1993: ه). وقد شهدت العصور الأولى للطباعة طبع خمسة عشر طبعة على الأقل، وكانت الطبعة الأولى سنة 1473.

أضحى كتاب القانون في الطب المرجع الأساسي في تعليم العلوم الطبية بكبرى الجامعات الأوروبية المتخصصة في العلوم الطبية لغاية منتصف القرن السابع عشر، مثل جامعة مونبيليي (Montpellier) الفرنسية، وجامعة ساليرنو (Salerno) الإيطالية، وجامعة لوفين (Louvaine) البلجيكية وجامعات ألمانية أخرى؛ بل ان ثمة جامعات من واصلت اعتمادها كتاب القانون في الطب مرجعا لها إلى غاية سنة 1715كجامعة بادوي (Padua) الإيطالية. ولايزال كتاب القانون في الطب يدرس حاليا في بعض الجامعات الغربية كجامعتي أوكلا (Ucla) ويال(Yale) الأمريكيتين كجزء من تاريخ الطب وليس كمرجع أساسي في العلوم الطبية.

توجد أقدم نسخة من كتاب القانون في الطب (الجزء الخامس) في متحف آغا خان (Aga Khan Museum) بتورنتو (Toronto) بكندا بحيث يعود تاريخها إلى سنة 1502. كما توجد نسخة بالفارسية في مدينة حمدان (Hamadan) بإيران اين دفن ابن سينا. وطبعت نسخة بالعربية في مطبعة بولاق بالقاهرة، واعيد طبعها سنة 1993 في

مطبعة عزالدين ببيروت وهي النسخة التي بين أيدينا. كما طبع سنة 1982 بالهند. ولعل أهم نسخة لكتاب القانون في الطب هي تلك التي أخرجتها جمعية هامدرد (Jamia Hamdard University) بنيودلهي سنة 1989بحيث اعتمدت على تنقيح النصيين العربي والنص الإنجليزي (واجاستيك: 2003).

من أهم ما تطرق إليه ابن سينا في كتابه القانون في الطب هو تمييزه بين التهاب المنصف (الحجاب الحاجز) وذات الجنب، وتأكيده على الطبيعة المعدية لداء السل. كما أبرز انتشار الأوبئة عن طريق المياه والتربة. كما استطاع أيضا ان يشخص داء الملقُوة بحيث رده إلى وجود الديدان بالمعدة سابقا بذلك الطبيب الإيطالي أنجيلو دوبيني (Angelo Dubini) الذي نسب إليه فيما بعد سنة 1843بثمانية قرون. وكان هو اول من اكتشف داء سل المفاصل الذي يصيب العمود الفقري والذي نسب فيما بعد إلى الجراح الإنجليزي بارسيفال بوت (Percivall Pott) سنة1779. إضافة إلى تمييزه بين داء النقرس الذي يصيب غالبا أطراف القدم وبين داء التهاب المفاصل؛ والتمييز بين النزف الشرياني والنزف الوريدي؛ والتمييز بين أعراض الجدري والحصبة وعلاجهما؛ ومعالجة خلع الكتف بالطريقة المعروفة حاليا برد المقاومة الفجائي.

بحلول عصر النهضة، انقلبت الآية، بحيث وبعد أن كان علماء الغرب ينهلون من كتاب القانون في الطب باتوا يبطلون ما جاء فيه مثلما فعل ليوناردو دي فنشي (Leonardo di Vinci) مع علم التشريح. وأحرقه باراميليس (Paracelese)، كما سخر منه رابلي، ونسب لويليام هارفي (William Harvey) سنة 1628 اكتشافه للدورة الدموية التي تطرق إليها ابن سينا في كتابه القانون وخالفه فيها ابن النفيس عند شرحه لكتاب القانون بحيث تفطن إلى أن كثافة سمك الحجاب القائم بين البطينين الأيمن والأيسر لا تسمح بمرور الدم من البطين الأيمن إلى البطين الأيسر، وبالتالي فإن مرور الدم يتم بانتقاله من البطين الأيمن ثم عودته إلى البطين الأيسر من طريق آخر غير الذي أخذه سابقا.

حظي " القانون" بتعليقات وشروحات عديدة بالعربية نخص بالذكر منها كتاب "موجز القانون" لابن النفيس (توفي سنة 1288م)، وقد لقي رواجا كبيرا وترجم إلى التركية والعبرية.؛ وكتاب "شرح تشريح القانون" لابن النفيس، وقد وصف فيه الدورة الدموية الصغرى مخالفا ابن سينا وجالينوس وسابقا لهارفي الذي نسب له اكتشافها بعد ذلك بأربعة قرون. وقد ترجمه إلى اللاتينية الطبيب (ألباغو) وطبع بعدها في البندقية سنة 1547.كما ظهرت ثلاثة كتاب تحمل العنوان ذاته وهو "شرح القانون" فأحدها لفخرالدين الرازي (توفي سنة 1209 م)، والثاني لقطب الدين إبراهيم بن علي المصري (توفي سنة 1221 م)، والثالث لداوود الأنطاكي (سنة 1597م). وألف أيضا قطب الدين محمد بن مسعود الشيرازي (توفي سنة 1310 م) كتابا سماه "شرح الكليات لابن سينا". وظهر كتاب آخر وهو مقتطف من القانون لمحمد الكغميني (سنة 1344م) تحت عنوان "قانونجه". وقد اختصر ابن سينا كتابه القانون في نظم شعري يقع في 1314بيتا سماه "الأرجوزة". وقد نالت هذه الأرجوزة شهرة واسعة فقد علق عليها كثير منهم ابن رشد وابن زهر، وترجمها إلى اللاتينية سنة 1284 المستشرق الفرنسي أرمانغو دو بليز (Armengaud de Blaise) أستاذ الطب بجامعة مونبيلي بعنوان (Avicennae Cantica) بمعنىالأناشيد السيناوية. وقد طبعت للمرة الأولى سنة1484 بالبندقية، ونشرت بالفرنسية بباريس سنة 1956 تحت عنوان (Poeme de medecine).

3-2-1-3 ترجمة كتاب القانون

لقد ظهرت ترجمة العلوم الطبية في أوروبا في القرن العاشر بصقلية، وراجت في القرن الثاني عشر بطليطلة أين كان لكتاب القانون في الطب الحظ الأوفر. وكان أول من ترجمه جيرارد الكريموني (G.de Crémone) بين سنة 1150 وسنة 1187 بطلب من فريدريك باربوزا (F. Barberousse). ثم ترجم فيما بعد حوالي سبعة وثمانون مرة وكانت أغلب الترجمات ترجمات جزئية. ونالت الترجمة إلى العبرية الحظ الوافر وكان ذلك في إسبانيا وإيطاليا وفرنسا. شابت أغلب الترجمات إلى اللاتينية

بعض النقائص بسبب اقتراض الكلمات اليونانية النادرة أو التقنية إلى العربية بشكل غير واضح مما جعل هذه الكلمات تفقد معناها.

نالت بعض أجزاء القانون شهرة واسعة لما ترجمت على حدى، مثل كتاب علم الأعراض الذي يعود إليه تأسيسه، ورسالته في الحميات وكتاب أمراض العيون. كما اعتبر مصدرا أساسيا في علم الصيدلة في شقيها النظري والتطبيقي بتحضير الأدوية. وكان له أيضا باع في العلاج النفساني بحيث أنه أجرى عدة جلسات علاجية باستعمال وسائل نفسية. بالإضافه إلى تركيزه على أهمية العلاج بالاستحمام.

كان لكتاب القانون حظا وافرا من الترجمات الحديثة إلى مختاف اللغات وخاصة إلى الإنجليزية فظهرت أول ترجمة للكتاب الأول من القانون بقلم ترجمة غرونر التي طبعت سنة 1930 بلندن بدار لوزاك وشركاؤه (Luzac & Co) وهي الترجمة التي اتخذناها نموذجا للدراسة. وأعيد طبعها سنة 1973 بنيويورك، ونشرتها دار كازي للنشر (Kazi Publication) بشيكاغو سنة 1999. كما ظهرت أيضا ترجمة أنجزها مزار.هـ. شاه (Mazar. H. Shah).

نقلها من اللغة الأردية سنة 1964 بباكستان. إضافة إلى هاتين الترجمتين، برزت في السنوات الأخيرة ثلاث ترجمات فكانت الترجمة الأولى سنة 1988لأبي حامد واعتنت بالكتاب الثاني من القانون والخاص بالأدوية؛ وكانت الترجمة الثانية سنة 2013من تأليف مشترك لثلاثة مترجمين وهم مؤنس بن عصاب، وحكيمة عمري، ومارك.س.كيزوني (Marc S.Micozzi). وأما الترجمة الثالثة فكانت سنة 1999 بقلم لالح باختيار (Laleh Bakhtiar). وتعد الترجمتين الثانية والثالثة تكملة لترجمة أوسكار غرونر لسنة 1930.

وقد ترجمت أيضا إلى اللغة الألمانية فظهرت ترجمة لجزء من الكتاب الخامس للقانون في الطب الخاص بالأدوية المركبة أنجزها ج.فان سونثايمر(J. von

Sontheimer) سنة 1845؛ وترجمة الفصل الخاص بأمراض العين لجوليوس هرشبرغ (Julius. Hirschberg) وج.ليبير (J. Lippert) سنة 1902.وكذا ترجمة يوهان غوتفريد ماير (Johannes Gottfried Mayer) وكونراد غوهل (Konrad Goehl) للكتاب الأول من القانون سنة 2003. أما الترجمة إلى الإسبانية فتناولت بعض الفصول مثلما هو الحال بالنسبة إلى ترجمة غابريال غارد هارس (abriel Garde Herce) للكتاب الأول من القانون سنة 1970 نقلا عن ترجمة غرونربالإنجليزية لسنة 1930، وكذلك ترجمة لولا فير (Lola Ferre) سنة 2002 لبعض الفصول من القانون نقلا من النسخة العبرية لسنة 2197المنجزة ببولونيا. وأما الترجمة إلى اللغة الفرنسية فأبرزها تلك التي أنجزها بيتر دي كونينغ (Peter de Koning) سنة 1903للجزء الخاص بالتشريح من الكتاب الأول من القانون المنقول عن نسخة البولاق (القاهرة). إضافة إلى الترجمة إلى اللغات المذكورة سابقا، نال كتاب القانون حظه أيضا من الترجمة إلى لغات أخرى فظهرت ترجمة كتاب القانون كاملا إلى الروسية ونشرت بطشقند ما بين سنتي (1954و1960). كما ترجم أيضا الكتاب أو أجزاء منه إلى لغات أخرى كالعبرية والصينية والهندية والفارسية والأوزبكية وغيرها.

3-1-3- أوسكار كامرون غرونر (Gruner Oscar Cameron)

ولد أوسكار كامرون غرونر سنة 1878بمدينة ألترينشام (Altrincham) بإنجلترا، وقد نال شهادة الدكتوراه في الطب سنة 1908 من جامعة لندن. إشتغل غرونر بعلم الأمراض بمستشفى رويل فيكتوريا (Royal Victoria Hospital) بمدينة مونريال (Montreal)، كما عمل كأستاذ مساعد في علم الأمراض بجامعة ماكجيل (McGill) بكندا. خلال الحرب العالمية الأولى، تسلم غرونر رئاسة قسم الأمراض الاستوائية، ثم أوكلت له من سنة 1932إلى غاية تقاعده سنة 1945مهمة الإشراف على صندوق أركيبالد للأبحاث في السرطان (Archibald Cancer Research Fund) بقسم السرطان بمستشفى سانت ماري (St. Mary’s Hospital) بمونريال. إلى جانب

اشتغاله بالطب مهنة وتأليفا بحيث نشر عدة مقالات وكتب حول السرطان، اشتغل غرونرأيضا غرونر باللغة والترجمة، بحيث ترجم الجزأين الأول والثاني من كتاب القانون في الطب لابن سينا عن النسخة اللاتينية التي نشرت في البندقية سنتي 1595و1608مع دراسة النسخة العربية للقانون في الطب التي طبعت في روما سنة1593وكذلك طبعة بولاق بالقاهرة. وتم نشر الجزء الأول المتعلق بالطب سنة 1930 وأعيد طباعته سنة 1973 بنيويورك، وسنة1999 بشيكاغو عن طريق دار كازي للنشر، ونشر الجزء الثاني المتعلق بالأدوية سنة 1957. توفي غرونر سنة 1972 بمنريال. بقيت ترجمة غرونر ليومنا هذا المرجع الرئيسي لأية ترجمة لكتاب القانون في الطب، وذلك لأنها اعتمدت على النسخة اللاتينية لجيرارد الكريموني التي تعد أصح ترجمة لكتاب القانون في الطب، بل هي أصح من بعض النسخ المكتوبة بالعربية (osler.library.mcgill) ؛ بالإضافة إلى أن صاحبها يجمع بين التخصصين أي الطب والترجمة وهو ما مكنه ليس فقط من نقل النص بنسبة كبيرة من الأمانة والدقة بل أسهم بإضافات عدة توجت العمل بفوائد جمة.

إضافة إلى أعماله الترجمية، ألف أوسكار كامرون غرونر عدة كتب ونشر عدة مقالات في الطب باعتباره طبيبا متخصصا في علم الأمراض. ومن أهم مؤلفاته نذكر كتاب بيولوجيا خلايا الدم (The Biology of Blood Cells)؛ وكتاب التشخيص الدقيق للسرطان الآجل؛ دراسة في أهمية التغيرات الشكلية في الدم. (The Exact Diagnosis of Latent Cancer; an enquiry into the True Significance of Morphological Changes in the Blood) ؛ وأيضا كتاب دراسة الدم عند المصاب بالسرطان(A Study of the Blood in Cancer) ؛ وكتاب فهرس وصفي للمتحف الطبي لجامعة ماكجيل. (Descriptive Catalogue of the Medical Meseum of McGill University)

سأتطرق فيما يلي إلى تحديد عناصر الربح والخسارة في الترجمة وتحليلها من خلال إيراد نماذج من المدونة التي تكون غالبا مرتبة بحسب أهميتها في الترجمة وكذا

بحسب قيمتها الطبية. لقد سعيت في انتقاء نماذج تعالج الجانب الترجمي غرض الدراسة، إضافة إلى كونها تتناول مواضيع طبية متنوعة تفيد المترجم والمتخصص في العلوم الطبية على حد سواء. قبل الحكم على الترجمة من حيث الربح في المعنى أو الخسارة في المعنى، أستفيض في تحديد المعنى في النص الأصلي وتوضيحه، ثم أستعرض الإضافة التي قدمها المترجم وأوضحها، ثم أبين التأثير الإيجابي لهذه الإضافة في المعنى، وأختم في كثير من الأحيان بنتيجة قد تكون عونا للمترجم الطبي. والأمر سيان بالنسبة للخسارة في الترجمة.

2.3 تحليل ترجمة بعض النماذج بين الربح والخسارة

سننتقي نماذج من المدوّنة تخصّ الربح والخسارة في الترجمة بأنواعها بحيث نحلّلها ونورد ترجمتها ومن ثمّ ننقدها.

3-2-1الربح في الترجمة

يشمل الربح في الترجمة الإضافة بأنواعها أي الإضافة داخل المتن والإضافة في الهامش وإضافة التمهيدات وإضافة الجداول والرسوم البيانية. لقد آثرنا أن نقدم الإضافة داخل المتن فيما يتعلق بتصرف المترجم والاستشهاد الذي اعتمده بالنظر إلى أهمية هذا الامر من حيث علم الترجمة. كذلك سنتطرق إلى التحوير الإيجابي مسلّطين الضوء على بعض أنواعه؛ بالإضافة إلى التطرّق إلى عناصر أخرى مثل استعمال الرّموز الكيميائية وتصحيح الخطا واستعمال التلازم اللّفظي والحذف الإيجابي.

3-2-1-1- الإضافة

سنتطرّق في عنصر الإضافة إلى الإضافة داخل المتن والإضافة في الهامش وإضافة التمهيدات وإضافة الجدول والمنحنى البياني.وسنشير إلى الصفحة التي ورد فيها نصّ اللّغة المنقول منها، وكذلك الصّفحة التي ورد فيها النصّ المُنتَج. أمّا الإضافة فسندرجها بخطّ مكثّف. وسننقلها كاملة في النّماذج القصيرة بينما نقتصرعلى الإشارة

إلى بداية النصّ المُضاف ونهايته، ونحتفظ بالنصّ كاملا في المُلحق مثل النصوص التي شهدت تمهيدا أوتوسّعا أوتعليقا.

1-1-1-2-3 شرح المصطلح

في الواقع، شرح المترجم عدّة مصطلحات لكنّنا آثرنا أن ننقل مصطلحين مما ذكرهما في المتن وهما مصطلح (الاستفراغ) ومصطلح (كباب). وننقل أربعة مصطلحات أوردهما المترجم في الهامش وهي مصطلحات المني والمرض والوباء والامتلاء.

1-1-1-1-2-3 شرح المصطلح داخل المتن

شرح المترجم مصطلحين ذكرهما في المتن وهما مصطلح (الاستفراغ) لأهميّته من جهة وللغموض الّذي يكتنفه من حيث أنواعه وكيفياته وفوائده؛ ومصطلح (كباب) لكونه خاص بمنطقة معيّنة وأن القارئ الغربي المفترض يجهله تماما.

1-1-1-1-1-2-3 الاستفراغ

الأشياء التي تدل على صواب الحكم في **الاستفراغ** عشرة|. (ص.259).

There are ten indications which show when it is right to procure (p.472)

« **evacuation** »**[i.e., blood-letting, wet-cupping, purgation, enemas, diaphoresis, use of leeches, etc.]**(p.472)

قام المترجم بتحديد معاني المصطلح الذي يقابل المصطلح (الاستفراغ) والذي يجمع عدة طرائق لتحقيقه. ولقد أفادت هذه الإضافة لأنها تسمح للمتخصص بالتميز بين أنواع الاستفراغ بحيث نجد المصطلح المركب (Blood-letting) الذي يتكون من جزءين، فالجزء الأول (Blood) يعني الدم والجزء الثاني (letting) ويقابله الفصد

وهو استفراغ الدم لكثرته أو لردائته أو لكليهما. ويتم عن طريق العرق. ويعني المصطلح المركب (Wet-cupping) الحجامة بإحداث بلل دموي ويسميها ابن سينا الحجلمة بشرط. ويتكون المصطلح المركب من كلمتين هما (Wet) وتعني البلل وكلمة (cupping) وتعني العلاج بالمحاجم. ويفيد تركيب الكلمتين الحجامة بإحداث بلل دموي أو ما يسمى بالحجامة الدامية، وتستعمل الحجامة الدامية في استخراج الدم الرقيق. وهي تتميز عن الحجامة الجافة بكونها تستعمل شرط الجلد (اللبدي،2005، ص 382).

يوجد مصطلح آخر يعبر عن نوع آخر من أنواع الاستفراغ وهو مصطلح (Purgation) ويعني التسهيل وهو تفريغ الأمعاء بواسطة مواد مسهلة. أما المصطلح (Enema) فيقصد به الحقن وهو إدخال مادة سائلة إلى الجسم بواسطة محقنة، أو أنبوب إلى بعض الأعضاء الداخلية من غير طريف الفم لتفريغ محتواها كتفريغ الأمعاء، وغسل المستقيم، وغسل المثانة. كما أضاف المترجم نوعين آخرين من أنواع الاستفراغ والذي عبر عنهما بالمصطلح (Diaphoresis) ويعني التعرق الغزير، والعبارة المصطلحية (Use of lechees) التي تعني استعمال العلق لامتصاص الدم من المريض، إذ بإمكان كل علقة أن تمتص خمسة أضعاف وزنها.

3-2-1-1-1-1-2-1 الكباب

واعلم أن **الكباب** إذا انهضم كان أغذى غذاء (ص.223).

Note further that **when meat is roasted, and taken with onions and eggs** [a special recipe '**kabab**'], it is very nutritious (p.407)

لقد عرف المترجم (الكباب) الذي يعد غذاء مشهورا في المشرق في حين يبقى مجهولا عند الغرب. ولهذا لم يقم فقط باقتراضه باعتباره عنصرا مرتبطا بثقافة الغذاء في المشرق وإنما شرحه، غير أنه كان بإمكانه أن يضيف هذا الشرح في الهامش لمن يريد الاستزادة في العلم. ربما لا يرى المترجم بأن هذا الشرح مجرد معلومات وإنما

لتبيان قيمته الغذائية التي جعلته أغذى غذاء، وبالتالي فتلك الإضافة جديرة أن توضع داخل المتن.

3-2-1-1-1-2-1 شرح المصطلح في الهامش

قام المترجم بشرح عدة مصطلحات في الهامش وسنكتفي بذكر أربعة منها وهي مصطلحات المني والمرض والوباء والامتلاء لأهميتها من ناحية ولإزالة الغموض الذي يكتنفها قصد تبليغ القارئ.

3-2-1-1-1-2-1المني

إن من الأعضاء ما يتكون عن **المني** وهي المتشابهة جزأ خلا اللحم والشحم، ومنها ما يتكون عن الدم كالشحم واللحم فإن ما خلاهما يتكون من المنيين مني الذكر ومني الأنثى(ص.40).

Some members take their origin from the **semen**: namely, members composed of like parts, except the flesh and the fat. Other members come from the blood: namely the flesh, and the fat. Other members come from both male and female "**sperm**" (p.99-100).

The word "Sperma" is here really more exact than "semen." Semen = x + sperm. Therefore, it is not incorrect to speak of a "female sperm." Note that only a portion of the spermatozoon enters into the new human being, and not all the ovum. Paracelsus wrote that the "sperm" is not the visible seminal fluid of man, but rather a semi-material principle contained therein, or an "aura seminalis," to which, the semen serves as a vehicle (De generatio hominis: Hartmann, «, p. 72). In another place he says "the matrix attracts the seed of both persons, mixed with the semen, and afterwards expels the semen, but retains the sperm. Thus the seed comes into the matrix. The matrix

does not merely mean the womb of a woman; the whole body of the woman is a mother, a matrix."— (De morbo. Matric).

يميّز المترجم بين مصطلحين لطالما اعتبرا مرادفين بحيث يستعمل أحدهما مكان الآخر، غير أن هناك فرق بينهما. ويتمثّل الفرق في كون مصطلح (semen) يشمل مصطلح (sperm)، إذ يتكون (semen) من (sperm) وسائل آخر. وعلى هذا الأساس، فيمكن تقسيم (sperm) او المني إلى مني الذكر ومني الأنثى. وقد ذكر القرآن هذا الأمر إذ يقول الله عزّ وجلّ في سورة الطارق، الآيات 5 و6 و7 " فلينظر الانسان ممّا خلق (5) خلق من ماء دافق (6) يخرج من بين الصلب والترائب (7)" بمعنى فلينظر نظر اعتبار مما خلق؛ فقد خلق من ماء ذي اندفاق من الرجل والمرأة في رحمها، وهذا الماء يخرج من الصلب عند الرجال ومن الترائب وهي عظام الصدر عند المرأة (جلال الدين السيوطي وجلال الدين المحلى؛ بدون تاريخ.507). كما يرى المترجم بأنّه لا تدخل النطاف كلها إلى البيضة وإنما بعضها وإن كان الطب الحديث قد فند هذا الأمر بحيث لا تدخل في معظم الأحيان إلا نطفة واحدة لتكوّن جنينا واحدا، ونادرا ما تدخل نطفتين أو أكثر بقليل لتكوّن جنينين أو أكثر. لم يكتف المترجم بالتعبير عن رأيه بل أورد آراء أخرى لأطباء آخرين، مثل الطبيب براسيلسيس (Paracelsus) الذي يرى بأن المني أو النطفة ليس هو ذلك السائل عند الرجل والذي نراه وإنما هو مادة أرق موجودة بداخله. بينما يرى هارتمان بأن المني هو ناقل لمادة تسبق تكون المني. يكاد يتطابق قول هارتمان (Hartmann) وما ذكر في قاموس لاروس الطبي الجديد بحيث يرى بأن المني هوناقل للنطاف ووسط مغذي لها (Larousse, 1990, p. 955) ويذهب هارتمان في موضع آخر إلى الرأي نفسه مضيفا أن الرحم يجذب أولا بذرة الرجل والمرأة واللتين تختلطان بالمني ثم يطلق المني ويستقبل النطفة. وفي كتاب آخر (De morbo. Matric) يرى هارتمان بأن تكوّن الجنين لا يكون في الرحم الموجود الموجود في بطن المرأة فقط وإنما في جسم المرأة كله، وقد يعود الأمر إلى كون الجنين يستفيد من الجسم كله في تكوّنه وليس الرحم فقط.

يمكن أن نرى مدى اختلاف ما ذكره المترجم بخصوص التمييز بين مصطلحي (semen) و (sperm) وما ذكره لاروس الطبي الجديد فبينما يرى المترجم بأن (semen) يتكوّن من (sperm) ومادّة أخرى، يرى لاروس الطبي الجديد بأن (sperm) هو الذي يتكون من النطاف (spermatozoid) والمني أي الوسط المغذي للنطاف والناقل لها. من خلال التعريفين يمكن أن نقول بأن ما يسميه المترجم (semen) يسمّيه لاروس الطبي الجديد (sperm) وما لم يسمّه بعينه المترجم بل رمز له بالرمز (س) وهو سائل، أطلق عليه لاروس الطبي الجديد اسم (سبيرماتوزييد). يمكن ان نربط ما جاء به السيوطي والمحلى في تفسيرهما بما جاء به كل من المترجم ولاروس الطبي الجديد بحيث تشكّل المصطلحات (الماء) و(semen) و(sperm) على التوالي مرادفات.

يبدو أن ما نقله ابن سينا عن جالينوس وأطباء آخرين يقترب كثيرا مما جاء به السيوطي والمحلى في تفسيرهما وهو أقرب للصواب إذ يعتبرون أن للذكر والأنثى جميعا زرعا يقال عليه اسم المنيّ فيهما، لا بشتراك الاسم ، بل بالتواطي أو في كل واحد من الزرعين قوة التصوير والتصور معا، لكن زرع الذكر اقوى في القوة التي منها مبدأ التصوير بإذن الله تعالى وزرع الأنثى أكثر في القوة التي منها مبدأ التصور وأن مني الذكر يتدفق في قرن الرحم، فيبلغه فم الرحم بجذب شديد، وأن مني المرأة يتدفق من داخل رحمها من أوعية، وعروق إلى موضع الحبل (المنشداوي،2014،ص371) .

مما لا شك فيه بأن الإضافة التي قدّمها المترجم ذات فائدة كبيرة إذ ميز بين مصطلحي (semen) و(sperm) وعلل ذلك بما جاء به أطباء آخرين. وأما فيما يخص ذكره بأن هناك نسبة من النطاف تخترق البييضة فنعتقد بأنه خطأ فالأمر المعروف لايدخل البييضة غالبا إلا نطفة واحدة لتشكل جنينا على الرغم من العدد الهائل من النطاف التي يحويها السائل المنوي المقذوف في المهبل والذي يقارب 250 مليون نطفة يصل منها حوالي 100 ألف إلى قرن الرحم لتتمكن في الأخير 50 نطفة فقط من

الوصول إلى مكان الإخصاب في قناة المبيض (خليل محمد،2005 ،ص500). وما يمنع اختراق نطاف أخرى للبييضة هو حدوث تغيرات كهربائية سريعة في غشاء البييضة تعقبها تغيرات كيميائية بطيئة (خليل محمد، 2005، ص 497).

2-2-1-1-1-2-3 المرض

والمرض هيئة غير طبيعية في بدن الإنسان يجب عنها بالذات آفة في الفعل وجوبا أوليا وذلك، إما مزاج غير طبيعي، وإما تركيب غير طبيعي (ص.101).

Disease. —This is an abnormal unnatural state of the human body, in virtue of which injurious effects result. This injurious effect is the beginning of the disease. Such an abnormal state is either (a) an intemperament, or (b) an abnormal composition (p.157).

ارتأينا أن ندرج الإضافة المتعلّقة بمصطلح المرض كاملة بالنّظر إلى العدد الهائل من المصطلحات المكافئة التي استعملها المترجم وتمييزه بينها. ولقد راينا أنّ هذا الامر يهمّ المترجم الطبّي في وقتنا الحالي حتّى يدقّق جيّدا في اختيار المصطلح الأنسب.

The following classification of words often used indifferently for "disease,' as if they were really synonymous, will help to a more precise usage.

A –Terms bearing primarily a general sense.

Ill-health: not used specifically; there may or may not be a diagnosable "disease."

Illness: the state of being ill; sickness. Vaguely used for anything from slight disability to a fatal condition. More definite in meaning than "ill-health."

Malady: (lit. ill condition; male habitus). A synonym for "an illness," appearing in polite literature for conditions not necessarily organic or for conditions which have not been diagnosed, and yet may prove fatal.

Ailment. This may be some definite morbid condition, or simply implv discomfort (possibly short of actual pain). Literally, is synonymous with "a sickness," "an illness."

Disorders, in general, this term is used still more specifically, as a rule.

Disease (Morbus. Marad) in general. This word is technical, whereas the other words have a more popular application.

B –Terms bearing a special sense, whether used in that manner or not.

Disease : any condition in which an organic lesion—some macroscopic change in the body—is present, is " disease " .This word implies a more or less serious disturbance, and even suggests the risk of death. The lesions present often determine the distinctive name of each separate disease. Where the etiology is still unknown, the disease may be provisionally named ... « sickness »

Sickness: conditions in which there is not necessarily any organic lesion, or where such a lesion has not been detected. These conditions do not receive distinctive names; are not necessarily serious; are probably not fatal. The name of each condition originally bore a distinct meaning:

(a) “distemper”: arising out of the temperament.

(b) “indisposition.”: arising out of the disposition or state. Now means simply “not fit”; or, vaguely, “illhealth.”

I “disorder”: implies involvement of bodily functions. May be sub-classified according to the “system” involved. Or, vaguely, means simply “something is out of order.”

(d) “affection”: implies involvement of the nerves, or nervous system. (I.e., almost equivalent to “functional” as opposed to “organic” (Lat. Passio). Implies a certain amount of pain.

*** Now only applied to a specific disease in veterinary surgery.**

I “complaint: a condition in which pain is the chief, feature, whether general, or in some special region; but the pain is presumably not very severe. Subclassification according to the region or organ.

لقد قدّم المترجم سيلا من المرادفات للمصطلح (المرض) غير أنه صنّفها إلى صنفين أوّلا ثم حدّد استعمالاتها وهو ما يجنب الاشتراك اللفظي بل يترك بين يدي المترجم الطبي خيارات عديدة تساعده في صنع القرار.

صنّف المترجم مرادفات مصطلح المرض إلى صنفين هما المصطلحات ذات المعنى العام ابتداءً، والمصطلحات ذات المعنى الخاص. ويضم صنف المصطلحات ذات المعنى العام عدة مصطلحات مكافئة لمصطلح المرض يمكن ان تستعمل للتعبير عن الحالة الصحية للشخص عموما. ومن هذه المصطلحات نذكر المصطلح (Ill-health) الذي لا يستعمل كمفهوم دقيق ومحدد فقد يعبّر عن تشخيص مرض وقد لا يعبّر عن ذلك. ويعبر المصطلح (Illness) عن الحالة التي يكون فيها الشخص مريضا وهو ما يعبّر عنه مصطلح (Sickness). ويستعمل مصطلح (Illness) بصورة شاملة

لكل ضرر يصيب الشخص مهما كان نوعه ومهما كان حجمه أي من أبسط ضرر إلى أكبر ضرر؛ لكنه مع هذا فهم يحمل مفهوما أدق من المفهوم الذي يحمله المصطلح (Illness).كما يعني المصطلح (Malady) حرفيا حالة سيئة، وهو مرادف للمصطلح (Illness) ويطلق بصورة غير صادمة على أي حالة صحية سيئة سواء تعلّق الامر بالجانب النفسي أو الجانب البدني. كما يمكن أن يعبّر عن الحالات غير المشخّصة والتي يمكن أن تكون خطيرة. إضافة إلى هذه المصطلحات، أورد المترجم مصطلحات أخرى تندرج في إطار المعنى العام وهي مصطلح (Ailment) الذي يعبّر إلى حد ما عن المرض، وقد يعبّر فقط عن عدم الراحة التي قد تنتج عن ألم بسيط. وبذلك فيمكن ان يكون مرادفا لمصطلحي (Sickness) و(Illness). وكذلك مصطلح (disorder) الذي يعبر عن القوانين المنظمة للوظائف الفيزيولوجية لجسم الإنسان. وأما المصطلح (Disease) فهو المصطلح التقني المستعمل في الطب، وهو يعبر عن نفس ما يعبّر عنه المصطلح اللاتيني (Morbus).

يضم صنف المصطلحات المعنى الخاص مصطلحات تطلق على حالات مرضية عضوية أو نفسية محدّدة، ومنها مصطلح (Disease) الذي يعبر عن أي إصابة يتعرّض لها الشخص والتي تؤدّي إلى بعض التغيّرات الظاهرة على البدن. وقد تكون الإصابة خطيرة إلى حدّ ما ليمكن ان تبلغ خطر الموت. تحدّد الإصابة بعضو من الأعضاء اسم المرض، كما يطلق الاسم على المرض مؤقّتا في حال عدم معرفة أسبابه. وكذلك المصطلح (Sickness) الذي يشمل كل ما هو ضرر سواءً كان عضويا أو غير عضوي وكذلك كل ضرر لم يتم تحديده. كما يطلق على بعض الحالات غير الخطيرة مصطلحات تأخذ تسميتها باعتبار سبب حدوثها إذ نجد المصطلح (distemper) الذي يفيد اضطراب المزاج، وهو لا يستعمل حاليا إلا في أمراض محدّدة تخص الجراحة البيطرية. وكذلك المصطلح (indisposition) الذي يشير إلى تواجد البدن في هيئة غير طبيعية. وحاليا، يعبّر عن هذه الحالة بالوهن او بتعبير أعم بالصحة السيئة. كما يضاف إلى هذه المصطلحات المعبرة عن حالات معينة مصطلح

(disorder) الذي يرتبط بوظائف البدن بحيث يسمّى كل خلل بحسب الجهاز المسؤول عن تلك الوظيفة، أو يقصد به عامّة كل وظيفة تعدل عن النظام الوظيفي الطبيعي. ويرتبط المصطلح (affection) بالنظام العصبي بمعنى أنّه يرتبط بما هو وظيفي وليس بما هو عضوي. ويسمى باللاتينية (passio)، ويعبّر عن درجة معينة من الألم. وأما المصطلح (Complaint) فيعبر عن الألم بصفة عامة بغض النظر عن موضعه، وعادة لا يكون شديدا. ويمكن مقابلته بالمصطلح التألم، أوالمرض عامة.

لقد اجتهد المترجم في ذكر مرادفات عديدة للمصطلح (Disease) وهو ما يعد إثراءً في حد ذاته للقاموس الطبي، ثم راح يعرّف كل مصطلح على حدى ويبيّن تقاربه من هذا المرادف أو ذاك أو تباعده عنهم. كما بيّن تغيّر معاني بعض المصطلحات بتغيّر الزمن بالإضافة إلى إشارته إلى اختصاص مصطلح (distemper) بميدان البيطرة والجراحة على وجه الخصوص. وامّا إذا انتقلنا إلى ترجمة هذه المصطلحات فيمكن أن نقول إن مصطلح (وعكة) يقابل مصطلح (Ailment) (اللبدي، 2005، ص17) ومصطلح علة يقابل مصطلح (Illness) (عبد العزيز اللبدي:2005 .17)، كما يقابل مصطلح (الغَثاء) مصطلح (Sickness)، ويقابل مصطلح سوء المزاج مصطلح (distemper). يترجم اللبدي مصطلح (temperament) وهو المصطلح الحديث لمصطلح (temper) بمصطلح (مزاج) وأضيفت إليه السابقة (سوء) التي تقابل السابقة (dis) ليتكون المصطلح (سوء المزاج) كمكافئ للمصطلح (distemper). أما المصطلح (disorde) فقد قابله بالمصطلح (اضطراب) (عبد العزيز اللبدي، 2005، 17)، غير أنني افضّل عليه مصطلح (خلل)، ويقابل المصطلح (affection) بالمصطلحين (عاطفة) و(علة) (عبد العزيز اللبدي، 2005، 17)، غير أن المصطلح المناسب في هذه الحالة هو(عاطفة). وأخيرا يقابل المصطلح (التشكي) المصطلح (Complaint).

3-2-1-1-1-2-3 الوباء

وأما التغيرات الخارجة عن الطبيعة، فإما لاستحالة في جوهر الهواء، وإما لاستحالة في كيفياته. أما الذي في جوهره، فهو أن يستحيل جوهره إلى الرداءة لأن كيفية منه أفرطت في الاشتداد او النقص، وهذا هو **الوباء** وهو بعض تعفن يعرض في الهواء يشبه تعفن الماء المستنقع الآجن (ص.122).

Air may be changed in (1) substance, (2) qualities. —The substance may become depraved apart from any increase or decrease in some of the intrinsic qualities. Such an air is named « **pestilential.** »* One must remember that putrefactive processes can occur in the atmosphere just as they do in stagnant water (p.201).

Though we now know that "pestilential" air is so because it is germ-laden, that does not render this chapter "out of date." The general principles remain the same. At the present day it is assumed that the air is always contaminated from without—from the dust, e.g., on the ground that sunlight destroys germlife. However, facts speak otherwise in open Nature.

يرى المترجم بأن تعريف ابن سينا للوباء الذي يعزي وجوده إلى خلل في جوهره يؤدي إلى تعفنه يتقارب مع التعريف الحديث للوباء الذي يؤكد على أن سبب الوباء هو تشبع الهواء بالجراثيم. ويضيف المترجم بأن الهواء الملامس الأرض لا يحوي جراثيم بسبب أشعة الشمس التي تقضي عليه لأن تموقعه محدد على خلاف الهواء في الفضاء المفتوح بحيث لا يمكن تحديد موقعه وبالتالي استحالة القضاء عليه.

يقودنا التعريف الذي أتى به المترجم إلى القول بأن الوباء المتفشي في أيامنا هذه والمعروف بوباء فيروس كورونا الذي خلف عدد كبير من الضحايا وانتشر بصورة مذهلة في ربوع المعمورة كاملة مردّه إلى تعفن الهواء عامة. إن انتشاره بشكل

أكبر في المناطق الأقل حرارة يؤكد على أن الجرثوم يتكاثر بصورة أكبر في ظل عدم وجود حرارة كبيرة من ناحية أخرى. كما يمكن ان نستنتج أن الفيروس المحدد موقعه يقضى عليه بفعل أشعة الشمس ويبقى الفيروس الحُر في الفضاء الذي يبقى حيا وهو ما قد يفسر انتشار الوباء في المناطق الحارة لكن بشكل أقل. أمر آخر يدعم فرضية انتشار الوباء في المناطق الباردة استنادا إلى الأبحاث في علم الأوبئة في علم الأحياء الدقيقة وهو أن حجم الفيروس كبير فلا يمكنه اختراق الكمامات وبالتالي لا يصل إلى الجهاز التنفسي ليحدث اضطرابات حادة كالضيق الشديد في التنفس والالتهاب الرئوي لتبقى فرضية انتقال العدوى عن طريق اللمس عامة كلمس الأرض أو الأشخاص المصابين فرضية قائمة لأن أشعة الشمس قليلة في هذه المناطق وهو ما جعل القضاء على الفيروس أمرا صعبا.

الوباء أو الوبأ لغة من الفعل وبأ بفتح الباء أوبكسرها ويجمع أوبية وأوباء وتعني الكثرة والصفة وبأ بكسر الباء وبفتحها. وأما اصطلاحا فهو انتشار الطاعون أو كل مرض عام (فيروز اباذي، 1913، ص 31). ويذكر الثعالبي بأنه المرض العام (أبي منصور الثعالبي، دون تاريخ، ص 160). وأما الجوهري فيذكر بأن الوبأ مرض عام، وهو يمد ويقصر، وجمع المقصور أوباء وجمع الممدود أوبئة. وقد وبأت الأرض توبأ وبأ فهي موبوءة، إذا كثر مرضها. واستوبأتُ الأرض؛ وجدتها وبئة: (إسماعيل بن حماد الجوهري، 1956، ص 79). ويضيف بأن الشيء الوبيء هو الشيء الوخيم (الجوهري، 1956، ص 2049). وبما أن كلمة وخيم مرادفة لكلمة وبيء فيمكن أن نقول بان اقترانهما يشكل تلازما لفظيا فنقول: وباء وخيم بغرض تقوية المعنى أي وباء يفسد كل شيء بحيث تفيد كلمة (وخيم) الفساد التام فنقول أرض وَخام ووخوم ووخمَة بكسر الخاء ووخْمة ووخيمة وموَخمة بكسر الخاء لا ينجع كلأها؛ وطعام وخيم غير موافق. والوخَم داء كالسابور (فيروز اباذي، 1913، ص 185). من خلال التعاريف السابقة يمكن القول بأن التعريف الذي جاء به كل من الجوهري أكثر دقة وشمولا لإشارته إلى فساد أو خطورة المرض وإلى انتشاره. ولكلمة (وبأ) دلالات أخرى: أوبأ

إيباء أي أشار بالأصابع من قبلك ليقبل والايماء من خلفك ليتأخر، وأوبئ الفصيل سنق بكسر النون لامتلائه (فيروز اباذي، 1913، ص 31) أي اتّخم. كما يوجد مصطلح آخر للتعبير على انتشار المرض وخطورته وهو مصطلح (جائحة) الذي يستعل حاليا للتعبير عن داء فيروس كورونا، والجائحة من الجوح وهو الإهلاك والاستئصال، والمجوح الذي يجتاح كل شيء. والجائحة هي الشدة التي تجتاح المال (اباذي، 1913، ص 219).

يعود أصل مصطلح (epidemic) إلى اللغة اليونانية (epidemia) بمعنى انتشار، ويعني الانتشار السريع لمرض متعفن معد، وقد يمس عددا كبيرا من البلدان في مختلف القارات ويسمى حينئذ وباء عالميا، وقد يكون متواترا. لقد ظهرت عدة اوبئة خطيرة عبر تاريخ البشرية، مثل الطاعون الذي أهلك ما يقارب ربع سكان أوروبا في القرن الرابع عشر، الحمى الصفراء في نيويورك والتيفوس في كاليفورنيا، وأنفلونزا بأنواعها كأنفلونزا الطيور وأنفلونزا الخنزير، والوباء الفتاك الذي ظهر في أيامنا هذه وهو وباء فيروس كورونا. والمصطلح (pestis) هي التسمية القديمة لهذا المرض. ومن أعراضه ارتفاع شديد للحمى، وتسارع دقات القلب، والذهول والهذيان، واخطرها الالتهاب الرئوي الذي يودي إلى الموت في غضون يومين إلى ثلاثة أيام (Dictionnare des termes de médecine, 2012, p. 676). إن اكتشاف المضادات الحيوية واللقاحات قضى على هذه الأوبية غير أن لازالت أوبية أخرى معدية تظهر من حين لآخر وآخرها وباء فيروس كورونا. جدير بالذكر أن التبليغ بالمصابين بالوباء وإحصائهم والحجر الصحي عليهم منصوص عليه في القانون كالقانون الفرنسي للصحة العمومية مثلا في مادته العاشرة (Larousse, 1990, p. 358). وقد ينتشر الوباء بين الحيوانات في وقت قصير مثل جنون البقر في إنجلترا.

إن الإضافة التي قدمها المترجم ذات أهمية بالغة فهي تشير إلى مدى صواب رأي ابن سينا الذي فسر الوباء كما فسره أطباء العصر الحديث مع اختلاف بسيط بين

التعريفين، وهو ما يبرز مدى إلمام ابن سينا بالطب. كما أنها تقدّم خدمة جليلة للأطباء الوقائيين في عصرنا الحالي بحيث تمكنهم الاستفادة من فرضية قضاء أشعة الشمس على الجراثيم المعدية عندما تكون ملامسة للأرض وهو ما يجعل انتشارها في البلدان الحارة أقل من انتشارها في البلدان الباردة.

بغض النظر عن الفائدة الكبيرة التي يجنيها الأطباء من الإضافة التي قدمها المترجم، يستفيد المترجم عامة والمترجم الطبي خاصة من القرارات التي اتخذها مترجم الكتاب التي تتطلب من المترجم أن يكون على دراية واسعة بالعلوم الطبية من ناحية، وأن يملك القدرة والجرأة على اتخاذ قرارات قد تكون حاسمة حتى لا تكون ترجمته نسخة عن النص الأصلي.

4-2-1-1-1-2-3 الامتلاء

الامتلاء على وجهين بحسب الأوعية، وامتلاء بحسب القوة (ص.161).

Regarding plethora there two aspects. There is the plethora in regard to the cavities, tubes, and guice canals; and there is the plethora in regard to to power of strength (vitality). (p.276)

The modern term “hypertension” is covered by the old term of plethora or repletion. The correspondence is verified by some of its symptoms. Thus, hemorrhagic phenomena occur—in the nose, retina, cerebrum, meninges, labyrinth, the skin; and as hematuria and hematemesis simulating organic disease. Hypertension causes fatigue of the heart shown by: dyspnoea, palpitation, quick pulse, anginal atta cks, nocturnal pseudo-asthma, bruit de gallop.

قارن المترجم في هذه الإضافة بين المصطلح الحديث (hyper tension) (فرط الضغط) والمصطلح القديم (plethora) (امتلاء) من حيث الأعراض التّي تدلّ عليهما

ليخلص بأنهما مرادفين. ثمّ تطرّق إلى أكبر ضرر يسبّبه ارتفاع ضغط الدم المتمثّل في حدوث النُّزف محدّدا مواضعه بحيث نجد النزف الأنفي، ونزف الشبكية، والنّزف الدماغي، ونزف السحايا، والنزف التيهي، والنزف الجلدي؛ وامّا البيلة الدموية، وقياء الدم فهي تدلّ على علّة الأعضاء الداخلية. كما بيّن أعراض قصور القلب الناتج عن ارتفاع ضغط الدم وهي ضيق التنفّس، والخفقان، والنبض السريع، والذبحة، وشبه الربو اللّيلي، والخَبَب.

تعني الذبحة حدوث ألم شديد تحت القص ويمتدّ إلى الذراع الأيسر ويصحبه شعور مخيف بدنو الموت. ويحدث الألم نتيجة انسداد الشرايين التاجية الّتي تغذّي عضلات القلب وتزوّدها بالأكسجين. ويرتكز علاج الذبحة على تناول دواء نيتروغليسيرين الّذي يزيل الألم في دقيقة واحدة تقريبا. كما يتوجّب على المريض تجنّب التدخين والتّقليل من الجهد العضلي.

يقصد بشبه الربو اللّيلي حدوث ضيق في التنفّس في الليل وغالبا ما بين منتصف الليل والثانية صباحا لتزول بعد فترة زمنية معيّنة. وتعدّ الحساسية السبب الرّئيسي لجدوث نوبة الربو. كما يمكن ان نذكر عوامل أخرى مثل العامل النّفسي العاطفي، والعامل الغذائي، خمج المسالك التنفّسية العلوية، والعامل الغددي.

يشير مصطلح الخبب إلى وجود ثلاثة أصوات قلبية بحيث يضاف إلى الصوتين العاديين صوت ثالث غريب عن الصوتين الآخرين العاديين وليس بصفير. ويحدث الخبب في مرحلة انبساط القلب بسبب الملأ الفجائي غير العادي للأذين ويكون خافتا، ويدل على قصور بطيني.

لقد أطنب المترجم في ذكر أنواع النزف الناتج عن ارتفاع ضغط الدم وفصّل بين نوعين من النزف على الرغم من أنّه لم يسمّ كلّ نوع باسمه كما في الطب

المعاصر، بحيث نجد النزف الخارجي، والنزف الداخلي الّذي أشار إليه المترجم عندما ربط حدوث البيلة الدموية وقياء الدم بعلّة الأعضاء الداخلية.

النزف هو خروج الدم من الجهاز الدوري مؤدّيا إلى حدوث الصدمة إذا ما كانت كميّة الدم معتبرة. ويمكن التمييز بين نوعين من النزف وهما النزف الخارجي والنزف الدّاخلي. ويكون النزف الخارجي أي خارج الجسم أحمرا قويّ التدفّق إذا تعلّق الامر بالدم الشرياني، وأسودا منتظما إذا تعلّق بالدم الوريدي. ويتطلّب الامر التدخّل السّريع لإيقاف النزف بالضغط على موضع النزف إذا كان النزف بسيطا، ووضع عاصب إذا كان النزف كبيرا وقد قد يلجأ إلى الجراحة لتحقيق الإرقاء بشكل نهائي وتفادي حدوث الصدمة الدموية الّتي تدلّ عليها جملة من الأعراض، مثل الشحوب والعطش الشديد والعرق وانخفاض الضغط الدموي وسرعة النبض وفقر الدم الحاد. ويمكن معالجة الصدمة الدموية بتعويض كميّة الدم الضائعة عن طريق نقل الدم وكذا بالسّوائل عن طريق التورية.

أمّا النزف الداخلي فيحدث في الأنبوب الهضمي ويذلّ عليه قياء الدم أو نزف المستقيم؛ ويحدث في الجهاز التنفّسي ويدلّ عليه نفث الدم؛ والجهاز البولي وتدلّ عليه البيلة الدموية؛ والجهاز التناسلي الأنثوي ويدلّ عليه نزف رحمي؛ والجهاز التناسلي الذكري ويدلّ عليه تدمّي المني. وقد يحدث النزف الدّاخلي دون ان تكون له علامات ظاهرة فيمكن التفكير إذن في قطع الشريان او تمزّق الأعضاء الدّاخلية كالطحال مثلا (Domart,1990 : 481).

لقد قدّم المترجم إضافة هامّة أكسبت المعنى ربحا قيّما بحيث وضع أمام القارئ المتخصّص والقارئ العادي على حدّ السواء كلّ ما يتعلق بارتفاع ضغط الدم ومضاعفاتها بشكل مختصر.

3-2-1-1-2-2-التوضيح

عمد المترجم إلى تقديم توضيحات مستفيضة لبعض طرق العلاج، مثل علاج الإعياء الورمي، والفصد على الامتلاء من الطعام؛ وكذلك لبعض التعاريف كالقوة الجاذبة، وأنواع الحجامة، وتركيب الماكول، والفواكه الممنوعة في الخريف، والمياه الفضليات، وفضل التربة.

3-2-1-1-2-1-التوضيح داخل المتن

قدم المترجم داخل المتن توضيحات مهمة يشان حفظ صحة البدن. واهمها كيفية علاج الإعياء الورمي، ودواعي عدم الفصد على الامتلاء من الطعام. كما تناول أيضا توضيح بعض التعاريف، مثل، القوة الجاذبة، والفواكه الممنوعة في الخريف، والمياه الفضليات.

3-2-1-1-2-1-1 علاج الإعياء الورمي

وأما الورمي، فعلاجه المبادرة إلى الفصد من العرق الذي يناسب العضو الذي فيه أكثر الإعياء أو الذي يظهر فيه أول الإعياء، ومن الأكحل إن كان لا تفاوت فيه بين الأعضاء (p.234) .

Inflammative lassitude. _ Treat by venesection. The choice of vein depends on the part most affected with lassitude, or the part in which the condition began; **if it be the head, use the cephalic vein; if the chest or back, use the basilic vein; if the other members are chiefly affected**, or there is no distinction of priority, bleed from the median vein of the arm (p.430).

لقد قدّم المترجم إضافة مهمة بحيث حدّد العرق المناسب الذي يتم الفصد منه بحسب العضو الذي أصابه الإعياء الورمي. فإن تعلّق الامر بالرأس، فيجب استخدام

وريد القيفال وهو الوريد السطحي للحد الكعبري من الطرف العلوي، ويبدأ في القوس الوريدي الخلفي وينتهي بالاتحاد مع الوريد الإبطي عند قمة الإبط. (عبد العزيز اللبدي، 2005، ص 1202). أمّا إن تعلّق الامر بالصدر أو الظهر، فيجب استخدام وريد حد الزند في الطرف العلوي، ويبدأ على الجانب الزندي للقوس الوريدي الخلفي لليد، ويستمر في الوريد الإبطي.

3-2-1-1-2-1-2 دواعي عدم الفصد على الامتلاء من الطعام

ويجب ان تحذر الفصد على الامتلاء من الطعام كي لا تنجذب مادة غير نضيجة إلى العروق بدل ما تستفرغ (ص. 301).

(3) Physiological states. —The following are contra-indications: (i.) a state of repletion with food; the stomach full of food; the bowels still loaded with faeces; a state of nauseative satiety; a state of sensitiveness of the pylorus, or weakness of the sphincter. **Explanation: if the stomach is full, the effect of the venesection will be to draw imperfectlv digested matters into the veins to replace the loss from the vein. If the bowels are full, the veins of the intestines will suck in putrid matters from the faeces** (p.502)**.**

تعدّ هذه الإضافة مهمّة جدّا بحيث وضّح المترجم كيفية انجذاب المواد غير النضيجة من المعدة والأمعاء إلى الأوردة. وبذلك يمنع الفصد لئلا لا يتم تعويض الدم المتحصّل عليه عن طريق الفصد بمواد غير نضيجة. وأكثر من هذا، تمتصّ أوردة الأمعاء المواد المتفسّخة لتشكّل خطرا على حياة المعالج بالفصد.

والفصد هو استفراغ الدم إمّا لكثرته أو لردائته أو لكليهما. ويستخدم في علاج الشخص المصاب بالنّقرس الدموي وعرق النّسا وأوجاع المفاصل الدموية والصّرع والسكتة والرمد واحتباس دم الحيض وانقطاع دم البواسير المعتاد وضعف الأعضاء الباطنة. ويفضل استخدامه في فصل الربيع. كما يفصد احتياطيا الشخص الّذي أصابته

ضربة أو سقطة تفاديا لحدوث ورم وكذلك الشخص الّذي به ورم ويخشى انفجاره قبل النضج (المنشداوي، 2014 ، ص 307).

1-2-1-1-2-1-3 القوة الجاذبة

والجاذبة خلقت لتجذب النافع وتفعل ذلك بليف العضوالذي هي فيه الذاهب على الاستطالة (ص.93).

> The attractive faculty was created so that the body could draw to itself whatever nutriment is required for its preservation. The longitudinal fibres in an organ form the instrument used for the purpose. **The liver attracts the chyle from the stomach by sucking, as it were, the purer parts thereof by way of the mesenteric veins** (p.114)**.**

لقد كان الاستشهاد بالمثال المذكور سابقا أكثر من ضرورة لتوضيح فكرة القوة الجاذبة. إذ كيف يمكن لقوة ما أن تجذب عنصرا ما غالبا ما يكون مختلفا عنها وليس بينها وبينه رباط مباشر؟ فالكبد مثلا يمتص الكيلوس وهو سائل حليبي مكون من اللمف والدهن وهو موجود في الأوعية اللمفاوية للأمعاء الدقيقة اثناء الهضم (Dictionnaire des termes de médecine, 2012, p. 147) ثم ينتقل إلى الدورة الدموية عن طريق القناة الصدرية والوريد تحت الترقوة اليسرى (اللبدي، 2005، ص 949). يمكن الإشارة إلى أن بن سينا قد تطرق إلى هذا الأمرفي مؤلف آخر إذ يقول بأن الكبد يمتص من المعدة، والأمعاء بتوسط شعب الباب المسماة ماساريقي من تقعيره، وتطبخه هناك دما وتوجهه إلى البدن بتوسط العرق الأجوف النابت من حدبتها (المنشداوي، 2014، ص 337).

3-2-1-1-2-1-4 الفواكه الممنوعة في الخريف

وليحذر فيه (في فصل الخريف) الفواكه الوقتية والاستكثار منها (ص.243)

Fruits are to be avoided, or at least taken only in small quantity **[they supply bad chyme, and engender flatulencies (even figs and grapes do this) unless taken before food]** (p.443)

لقد بينت هذه الإضافة سبب الحذر من تناول الفواكه الوقتية في فصل الخريف إذ أنّها تضرّ بالعصارة المعدية التي تنتج عن عملية الهضم وتنتقل إلى العفج. كما أنّها تسبب انتفاخ البطن واضطرابات هضمية الناتجين عن عن وجود كمّية زائدة من الهواء أو الغازات في المعدة والأمعاء. ويتم التخلص من هده الغازات عن طريق الشرج وأحيانا إذا ما زاد الانتفاخ عن طريق الفم.

لقد أشار المترجم أيضا إلى أمر مهم وهو تجنّب تناول التّين والعنب اللّذان يعدّان من الفواكه الوقتية على الرغم من قيمتهما الغذائية التي ذكرها ابن سينا في موضع سابق. والملاحظ أنّ المترجم لم يجعل هذا النهي على الإطلاق بل استثنى منه تناول هذه الفواكه قبل الأكل حتى لا تؤثر في العصارة المعدية.

3-2-1-1-2-1-5 أفضل الماء

فيجري (الماء) إلى المشرق خصوصا إلى الصيفي منه، فهو أفضل لا سيما إذا بعد جدا من مبدئه، ثم ما يتوجه إلى الشمال (ص.133).

If the direction of the flow were eastwards, and in summer, it would then be reputed as better in quality, especially the further away from its source it is collected. **Such water readily becomes warm or cold in the body. The next best water is that which runs northwards. Such**

water passes slowly through the stomach and is indigestible, and becomes warm or cold in the body only slowly (p.222)**.**

لقد قدم المترجم إضافة في غاية الأهمية بحيث بين سبب أفضلية الماء الصيفي المتجه شرقا. فهو لا يؤثر سلبا مطلقا على البدن لأنه يتكيف بحسب الحالة التي يكون فيها البدن إذ لا يبقى على صفة واحدة فتارة يكون دافئ وتارة يكون باردا. ثم يوضح كذلك علة أفضلية الماء المتجه شمالا بحيث يمر إلى المعدة والأمعاء ببطئ ويبقى لمدة طويلة قبل أن ينهضم ويتم طرحه عبر الجهاز البولي بصفة خاصة، كما انه يتيح الفرصة للبدن لتعويض كمية الماء التي يفقدها يوميا عن طريق الجلد أي العرق، والرئتين من خلال الزفير بحيث تصل هذه الكمية يوميا إلى800 مل؛ وعن طريق البول الذي تصل كميته إلى لتر واحد؛ وعن طريق البراز الذي يطرح تقريبا 100 مل. إن تعويض هذه الكمية أكثر من ضروري إذا ما علمنا أن البدن يتشكل من 60 بالمائة إلى 70 بالمائة من الوزن الكلي للبدن موزعة على بلازما الدم أي الموجودة في العروق الدموية والمقدرة بنسبة 4,5 بالمائة، وعلى الوسط خارج الخلية والمقدرة بنسبة 16 بالمائة (Larousse, 2012, p. 348). إن بطء استحالة الماء المتجه شمالا إلى البرودة أو إلى السخونة يجعله في توافق مع البدن، وهو ما يزيد في أفضليته مقارنة بباقي المياه.

3-2-1-1-2-2 التوضيح في الهامش

يشمل التوضيح الذي يقدمه المترجم في الهامش ثلاثة عناصر وهي الماكول، وأنواع الحجامة، وفضل التربة فيما يتعلق بالحمامات المعدنية .

3-2-1-1-2-2-1 تركيب المأكول

يجب أن يجتهد حافظ الصحّة في ألا يكون جوهر غذائه شيئا من الأغذية الدوائية، مثل البقول والفواكه وغير ذلك، فإنّ الملطفة محرقة للدم، والغليظة مبلغمة

مثقلة للبدن، بل يجب أن يكون **الغذاء** من مثل اللحم خصوصا لحم الجدي والعجاجيل الصغاروالحملان والحنطة المنقاة من الشوائب المأخوذة من زرع صحيح لم يصبه آفة (ص.217).

In seeking to maintain health care must be taken that the essential basis of the 195ulveri not in medicinal nutrients like potherbs, fruits, and such-like. For things which are tenuous in character over-oxidize the blood, and those which are dense render the blood phlegmatic, and the body heavy. The meal should include flesh, especially kid of goats,

veal, and year-old lamb; and wheat, which is cleaned of extraneous matter and gathered during a healthy harvest without ever having been exposed to injurious influences. (p.395)**.**

(Cf. the modern (1) animal protein food; (2) vegetable protein; (3) carbohydrate. Fats and salts comlete this list.

بعد أن نقل المترجم ما جاء به ابن سينا فيما يتعلّق بتدبير المأكول من أجل حفظ الصحّة من حيث اختيار أنواع اللحوم والحبوب واستكمال التّدبير بالبقول والفواكه، أضاف تصنيفا حديثا لمكوّنات أساسيات المأكول وهي البروتينات والكربوهيدرات (السكّريات) والدّهون والأملاح المعدنية.

إن البروتينات مركّبات عضوية تتكوّن أساسا من الأحماض الأمينية الّتي ترتبط بروابط ببتيدية، وبعض العناصر كالأوكسجين والهيدروجين والنيتروجين والكبريت والفوسفور والحديد والنحاس. وتستخدم البروتينات للنمو والطّاقة والصّيانة. وتشكّل البروتينات بين 10 إلى 20 في المائة من الوحدات الحرارية اليومية للغذاء الصحّي، ويخزّن الجسم الوحدات الحرارية الفائضة المشتقة من البروتينات على شكل دهون، لذا يستحسن تناول الأغذية الّتي تشمل بروتينات قليلة الدّهن، مثل السمك

والدجاج المنزوع الجلد واللحم الخالص والجبن القليل الدسم أو الخالي من الدسم والأغذية النباتية كالفول والبازلاء المجفّفة والعدس.

وتعد الكربوهيدرات مصدر الطّاقة الأساسي للجسم غير أنّها أقلّ كميّة مقارنة بالبروتينات والدّهون والماء والأملاح بحيث لا تتعدّى 500 غ. وتصنّف الكربوهيدرات إلى كربوهيدرات بسيطة وهي السكّر، وكربوهيدرات مركّبة وهي النشاء.

وزّعت الجمعية الأمريكية للسكّري الكربوهيدرات على أربع مجموعات وهي مجموعة النشويات التي تضمّ الخبز والحبوب والأرز والعجائن الغذائية والفول وبعض الخضر، مثل الّرة والبطاطا والقرع؛ ومجموعة الفواكه التي تشمل الفواكه التي تحوي سكّريات بسيطة، مثل التفّاح والموز والبرتقال والإجاص والفواكه الاستوائية كالبرتقال الذهبيّ؛ ومجموعة الحليب ومشتقّاته التي تحتوي على سكّريات بسيطة؛ وأخيرا مجموعة الخضرالتي تضمّ الخضر غير النشوية كالخس والكوسى وهي من أنواع القرع (mayo clinic on managing diabetes, 2001, p. 56). تتشكّل الكربوهيدرات في الكبد والعضلات على شكل غلوكوجين. يتمّ تفكيك نحو 55 في المائة من الكربوهيدرات سريعا إلى سكاريدات أحادية عن طريق الإماهة لتتحوّل إلى طاقة حرارية أو حركية. بعد عملية الاحتراق تتحوّل إلى ثنائي أكسيد الكاربون وماء. ويتحوّل الفائض من الكربوهيدرات إلى دهون.

أما الدّهون فهي مركّبات من الهيدروجين والكربون، وتتأكسد بشكل أسرع مقارنة بالكربوهيدرات وبالتّالي تنتج طاقة أكبر فهي توفّر الكثير من الوحدات الحرارية غير أنّ قيمتها الغذائية أقل. وتختلف الدّهون من حيث التشبّع إذ توجد الدهون المشبّعة والدّهون المتعدّدة غير المشبّعة والدهون أحادية المشبّعة والدّهون الأحادية غير المشبّعة والدّهون المكوّنة من مزج هذه الأنواع كلّها. وتعدّ الدّهونّ المتعدّدة غير المشبّعة والدّهون الأحادية غير المشبّعة الموجودة في ثمار البحر وزيت الزيتون

والجوز والأفوكادو صحية أكثر من الدهون المشبّعة الموجودة في الأغذية الحيوانية، مثل اللّحم والقشدة والزبدة.

وتتكون الأملاح من قاعدة معدنية وحمض غير عضوي، وتكون بلّورية وتذوب في الماء، ومنها الملح العادي وهو كلوريد الصوديوم، وكلوريد الكالسيوم، والبوتاسيوم، والمغنيزيوم، والحديد وعناصر أخرى وهي مهمّة للجسم حتّى يؤدّي وظائفه.

لا يمكن أن تكون الإضافة الّتي قدّمها المترجم إلا ذات نفع كبير إذ عدّد المصادر الغذائية كيميائيا وهو ما لم يكن يعرفه ابن سينا حتّى وإن لو يتوسّع فيها لأنّ الإشارة فقط إليها تخلق الفضول لدى القارئ البسيط على وجه الخصوص للبحث مصادر غذائه اليومي وكيف ينظّمه. وبالتّالي تكون الترجمة قد حقّقت ربحا كبيرا لأنّها أضافت معنى جديدا يستند على الطب الحديث.

3-2-1-1-2-2-2 أنواع الحجامة

وإذا كانت هذه الحجامة بالنار- بشرط وغير شرط – نفعت من ذلك أيضا، والتي بشرط أقوى في غير الريح، والتي بغير شرط أقوى في تحليل الريح الباردة واستئصالها ههنا وفي كل مكان (ص.310).

When the cupping is done with heat, whether with or without scarification, it is more efficient. But cupping with scarification is more efficient, especially in cases of flatulence (of various kinds) Cupping without scarification is more applicable for cold swellings, and whenever the cups are to be moved about over various places. (p.510)

The distinction between wet and dry cupping is not very evident. In the mediaeval drawings referred to below, the use of scanners with the cupping seems”usual. It will be clear that the action

of the two measures is quite different, dry cupping leading to the formation of autohaemolysins, the wet cupping being more of the nature of a "mild evacuation," a less drastic procedure than bleeding from a vein-perhaps largely because the victim did not see the blood and because the quantify of blood withdrawn was necessarily limited in amount.

يقرّ المترجم بصعوبة التمييز بين نوعين من الحجامة أي الحجامة بشرط والحجامة بغير شرط شرط، إذ لم تُول أيّ أهمية لهذا التمييز خلال القرون الوسطى. ولهذا ارتأى ان يميز بينهما من حيث آلية عملهما، فبينما تؤدي الحجامة بغير شرط إلى تفكك ذاتي لكريات الدم الحمراء، فإن الحجامة بشرط هو استفراغ لطيف للدم وهي بذلك تقنية أقل حدّة من من تقنية النزف التي تتطلب استفراغ الدم من الأوردة باستعمال إبَر خاصة. ويعود ذلك الأمر بنسبة كبيرة إلى كون المقبل على إجراء الحجامة بشرط لايرى الدم المستفرغ منه باعتبار معظم الماكن التي تستعمل في هذا النوع من الحجامة بعيد عن نظر الشخص المصاب، بالإضافة إلى أن كمية الدم المستفرغة أقل مقارنة بتلك المستفرغة عن طريق النزف.

إن الإضافة التي يمكن الإشادة بها هي ما تعلّق بالحجامة بغير شرط حين ذكر التغيّر الفيزيولوجي الذي يطرأ على كريات الدم الحمراء بتفكّكها بصورة ذاتية وفسادها وربما هذا ما يجعل الدم المستفرغ يبدو بالون قاتم.

3-2-2-1-1-2-3 فضل التربة في الاستحمام

وأما اختلاف البلاد بالتربة، فلأن بعضها طينة حرة، وبعضها صخري، وبعضها رملي، وبعضها حمئي، او سنجي، ومنها ما يغلب على تربته قوة مدنية يؤثر جميع ذلك في هوائه ومائه (ص.122) .

The soil: Countries present varied characters according to the dominant kind of soil. The following varieties of soil may be enumerated:

clay, chalk, sandy (humus), rocky, or stony, miry or slimy, muddy, evil-smelling. The characters vary according to the mineral content. Each kind of soil has its own effect both on the atmosphere and on the water. (p.220).

This statement contains an important truth. Certain spas and health-resorts (Carlsbad, Bath, Droitwich, Baden, Bourbonne-les-Bains, Nancy, Wiesbaden) owe their virtue not merely to the chemical composition of the water which is taken by the patients, but also to the locality itself. The radiations which pass outwards at those parts of the earth produce a beneficent influence upon them as they walk over the ground.

يؤكّد المترجم على أهمّية نوعية التربة بحيث تستمدّ الحمامات المعدنية المنتشرة في العالم قيمتها الطبية من الأرض المتواجدة بها والتي تؤثّر في جودة المياه التي تجري عليها ومن خلالها وليس فقط من القيمة الكيميائية للمياه التي يستخدمها ملايين الأشخاص أملا في علاج بعض الأمراض. وتؤثّر إشعاعات الشمس التي تلامس هذه التربة بشكل إيجابي على الأشخاص المرضى عندما يمشون عليها. ومن الحمامات المعدنية المعروفة بفوائدها في العلاج الطبيعي يمكن أن نذكر الحمامات الموجودة في مناطق، مثل كارلسباد (Carlsbad) بكاليفورنيا على المديط الهادي، وباث (Bath) ببريطانيا، ودروتتويتش (Droitwich) ببريطانيا، وبادن (Baden) بألمانيا، وبوربون-لي-بان (Bourbonne-les-Bains) بفرنسا، ونانسي(Nancy) بفرنسا، وويسبادن (Wiesbaden) بألمانيا. وهكذا نرى بوضوح مدى قيمة الإضافة التي قدمها المترجم بحيث زادت من أهمية الحمامات المعدنية عند المتخصص والقارئ على حد سواء فقد بات المتخصص يأخذ بعين الاعتبار قيمة التربة التي تسري فيها المياه المعدنية ونوعية الأرض التي بنيت عليها الحمامات المعدنية مثله في ذلك مثل القارئ الذي أضحى يميز بين هذه الحمامات بإدراجه عاملا مهما في اختيار الحمام المعدني للاستحمام.

3-1-1-2-3 التوسع

لم يكتف المترجم بتوضيح الأفكار الموجودة في النص الأصلي مثلما رأينا في النماذج السابقة فقط بل توسع أكثر. وسنبين ذلك من خلال تناول بعض النماذج المتعلقة ببعض الموضوعات التي أدرجها في المتن وفي الهامش لإبراز الفائدة الكبيرة التي قدمها المترجم.

1-3-1-1-2-3 التوسع داخل المتن

من الموضوعات التي أدرجها المترجم داخل المتن، إخترنا أن نتناول موضوع شرائط الاسهال لأهميته في العلاج، وموضوع الاعتدال لأهميته في التشخيص، وموضوع التركيب الكيميائي للماء لأهمية معرفة وظائفه الكيميائية في الجسم.

1-1-3-1-1-2-3 شرائط الإسهال العمدي

وبعد هذا كله فلك أن تسهل قبل النضج (ص.260).

Having taken tese precautions you will be able to drain the morbid matter by the bowel before it has become purulent. (p.475)

The amount to be evacuated. This is judged from (a) the quantity of material already evacuated, (b) the strength of the patient, (c) the symptoms which remain afterwards. If symptoms should still remain, we must either reduce the amount of evacuation according to the amount already estimated, or we consider whether the symptom is itself to be treated, as would apply for instance in the case of plethoric spasmodic disorders. (The marginal reading adds that the quality of the material must be considered, for 200ulveri not become mobile until it has been rendered tenuous.

إضافة كبيرة قدمها المترجم فكأنه نص جديد بحيث بين كمية المادة المراد استفراغها وكيفيتها. والاستفراغ هو إخراج فضلات جامدة أو سائلة من عضو بواسطة فتحة طبيعية أو اصطناعية. وأما النضج فهو المرحلة الأخيرة من مراحل تطور المادة داخل البدن. لقد ركّز المترجم على شرائط تحديد الكمية المراد استفراغها بحيث ترتبط بالكمية المستفرغة سلفا، وعلى الحالة الصحية للشخص المراد استفراغ المادة من عضو من أعضاء بدنه، وعلى الأعراض التي تعقب الاستفراغ فإن استمرت الأعراض نفسها وجب تقليص الكمية المراد استفراغها فضلا عن علاج تلك الأعراض. لم يكتف المترجم بتبيين شرائط الاستفراغ وحسب وإنما استشهد بمثال عند ذكره وجوب علاج الأعراض التي لم تزل بعد الاستفراغ، بحيث أورد اختلالات التشنّج الامتلائي ويسمّيه ابن سينا التشنّج اليابس وهو رديء جدّا إذا ما أعقب تناول دواء مسهّل، أو أعقب كل استفراغ (االمنشداوي،2014 ، ص134). كما أشار المترجم إلى ضرورة أخذ نوعية المادة المراد استفراغها بعين الاعتبار فهي لا تتحرك إلا إذا رقّت.

2-1-3-1-1-2-3 الاعتدال

واحد الوجهين ان يكون المزاج معتدلا على أن تكون المقادير من الكيفيات المتضادّة في الممتزج متساوية متقاومة. (ص.19).

A simple classification is into two modes: (a) Equable or balanced. Here the the contrary qualities are present to exactly equal degrees of potency_neither of them being in excess or deficiency. (p.58)

The idea of « balance « may be applied to a variety of phenomena in health and disease-both of body and mind. Lack of balance brings sickness, and explains death. Examples: —atony; hypertonicity; hyperacidity; excessive trichosis; the various

phenomena nowadays ascribed to loss of balance in the domain of endocrine secretions, and hormones.

لقد أفاد هذا التوسع فائدة جلية بحيث قدم شرحا طبيا حديثا اعتمادا على المعارف الطبية. فبينما يفسر بن سينا اعتدال المزاج تفسيرا يجمع بين الطب وعلم النفس والدين والفلسفة، يقدم المترجم تفسيرا طبيا حديثا محضا بحيث يربطه بالإفرازات الهرمونية، مشيرا إلى أن حدوث خلل فيه يؤدي إلى أمراض عديدة مثل الونى وهو انعدام التوتر العضلي والّذي يؤدّي إلى ضمور الأعضاء وخاصة الحيوية منها فتفقد وظيفتها الحيوية ومن ثمّ الموت؛ وفرط التوتّر العضلي؛ والشعار الكثيف وهو نمو كثيف وغير منتظم للشعر وأحيانا في مناطق غير مخصصة للشعر؛ وفرط الحموضة. كما يمكنه أن يؤدي إلى الموت.

3-1-3-1-1-2-3 عنصر الماء

إن الماء ركن من الأركان، ومخصوص من جملة الأركان بأنّه وحده من بينها يدخل في جملة ما يتناول (ص.132).

Water is the only one of the elements which has the special property of entering into thye composition of food and drink. (p.221-222)

Though apparently simple, its chemical structure is complex. It is a –mixture of units of varying molecular complexity, each unit being called a « hydrone. » The number of molecules of hydrone and polyhydrones; constantly varies, even at steady temperatures, so that equilibrium regarding them is easily disturbed. The foreign matter always present in the water of Nature is essential to life, assimilation being only possible in virtue of such constituents. Apart from this, water is essential to metabolism—absorption, digestion (enzyme action depends on it), osmosis, temperature

regulation, the maintenance of the salt concentration of the blood at a constant level.

بيّن المترجم طبيعة الماء الكيميائية اعتمادا على ما توصّل إليه علم الكيمياء الحيوية، بحيث يتركّب من اتحاد عدّة وحدات الّتي تتشكّل بدورها من جزيئات تسمّى هيدرونات. ويتغيّر عدد الهيدرونات بشكل دائم حتّى في حال استقرار درجة الحرارة، وهو ما يجعل طبيعة الماء تتغيّر بسهولة مساهما في استخدامات مختلفة.

ويعدّ الماء ضروريا في عملية الأيض وهي مجموع التحوّلات الكيميائية – الناتجة عن إفراز بعض أعضاء الجسم أنزيمات- الّتي تدخل في عملية الهضم لتوفير الطّاقة اللاّزمة للكائن الحي للقيام بنشاطاته الذهنية والبدنية المختلفة مساهمة في نموّه. كما يقوم الأيض بإخراج الفضلات والتخّلص من درجة الحرارة الزائدة (اللّبدي،2005 ،ص154). بالإضافة إلى ذلك، فالماء يدخل في عملية التناضح وهي انتقال السوائل من وسط ذو تركيز منخفض إلى وسط ذو تركيز عال عبر أغشية خلوية نصف نفاذة وهو ما نسمّيه الضغط التناضحي من أجل خلق توازن شاردي، وكذلك توازن بين مختلف الكهارل المجودة في الجسم (صوديم، بوتاسيوم، كالسيوم، كلور...) (Larousse, 2012, p. 723). وهو ضروريّ أيضا في تنظيم درجة حرارة الجسم وإبقاء تركيز ملوحة الدم في مستو ثابت.

لقد قدّم المترجم إضافة مهمّة معتمدا على مداركه في الميدان الطبي باعتباره طبيبا، بحيث ركّز على التركيب الكيميائي للماء ووظيفته الأساسية في خلق التوازن الّذي يحتاجه جسم الكائن الحي للعيش.

وتعدّ هذه الإضافة مفيدة للطبيب والمترجم على حد سواء. فبينما يستفيد الطبيب في تشخيص الأمراض المرتبطة بالتوازن الشاردي، وباختلال إفراز الأنزيمات، وبتغيّر درجة الحرارة الدّاخلية، وبتغيّر نسبة ملوحة الدم؛ يستفيد المترجم بتوسيع مدركاته الطبية، وإثراء قاموسه المصطلحي الطبّي. وبالتّالي إحداث ألفة مع النّص الطبي.

4.1.3.1.1.2.3 إضافة أمثلة

تسمية المرض بغرض توضيح الفكرة. ونورد فيما يلي السّياق الأصلي:

إن الأمراض قد تلحقها التسمية من وجوه. إما من الأعضاء الحاملة لها كذات الجنب وذات الرئة، وإما من أعراضها كالصرع، وأما من أسبابها كقولنا مرض سوداوي، واما من التشبيه داء الأسد وداء الفيل.(ص.107).

وفيما يلي السياق المنتج أين ترد الأمثلة المضافة بخط مكثّف:

Diseases are named : (1) according to the member affected (e.g. pleurisy, pneumonia, **sciatica**, **podagra, nephritis, arthritis, ophthalmia**, etc.) ; (2) according to the chief symptom (epilepsy, **spasm, tremor, paralysis, palpitation, cephalalgia otalgia, cardialgia, odontalgia, neuralgia** ; etc. (3) From the originating humour (e.g. atrabilious disorder) ; (4) from resemblances to animals which the disease produces (e.g. leontiasis elephantiasis, **satyrism**). (p.169)

لقد أضاف المترجم عدّة أمثلة لمختلف طرائق تسمية المرض ونذكر منها النسبة للعضو الحامل له، والنسبة للعرض، والنسبة للتشبه بالحيوان. فأما صنف تسمية المرض بالنسبة للعضو الحامل له، فقد أورد المترجم عدة مصطلحات، مثل مصطلح (Sciatica) وهو مصطلح يعود إلى اللغة اليونانية بمعنى الورك ويقابله بالعربية التركيب المصطلحي الإضافي (عرق النسا) نسبة إلى مدينة النسا بخرسان أين يكثر ظهوره. وسميت مدينة النسا بهذا الاسم بسبب هروب رجالها لما سمعوا بقدوم المسلمين وتخلف نسائها فلما وجد المسلمون النساء فقط قرروا تركها لحين عودة رجالها (الحموي،2008،ج5،282). يتميز عرق النسا بألم حاد على طول العصب الوركي وتفرعاته انطلاقا من الفقرة القطنية الخامسة او الفقرة العجزية الأولى مرورا بالإلية فالركبة وانتهاء بالقدم. ويبرز أكثر الألم في وضعية الوقوف خاصة إذا طالت مدته، وتقل حدة الألم في وضعية التمدد. وينتج الألم غالبا عن التهاب جذوره في القناة الفقرية بسبب فتق القرص الفقري خاصة وبسبب التهاب الفقرات، أو التهاب العظام، أو التهاب

السحايا، أو الأورام. كما يمكن ان ينتج عن التهاب العصب الوركي في حد ذاته (Dictionnaire des termes de médecine, 2012, p. 790). وقد يصل الأمر إلى الإصابة بالشلل الوركي نتيجة انقطاع السيالة العصبية عن العضلات. ويتمثل العلاج في القضاء على الألم بشكل مؤقت عن طريق الأدوية كمسكنات الوجع ومضادات الالتهاب، والتزام الراحة الكاملة. وقد يلجأ إلى الجراحة إذا عاود الألم الظهور على الرغم من تناول الأدوية المذكورة، أو في حال الشلل الوركي، وتتمثل الجراحة في نزع فتق القرص الفقري.

أما مصطلح (Podagra) فهو مصطلح يوناني مكون من الجذر (podos) بمعنى (قدم) واللاحقة (agra) بمعنى (إصابة). ويقصد به الإصابة بالنقرس في مفاصل القدم. والنقرس هو خلل في أيض البورين بحيث ترتفع نسبة حمض البوريك في الدم لتبلغ 7 ملغ في 100 غرام من الدم، علما أنّ النسبة العادية تتراوح بين 1 و4 ملغ، ويتميّز بحدوث نوبات حادّة من التهاب المفاصل بداية من الإبهام، ومن أعراضها الاحمرار والحمى. وتدوم هذه النوبات من 4 إلى 10 أيّام. وتستمرّ هذه النوبات لتصير مزمنة. ويعالج النقرس باستعمال دواء الكولشيسين واتّباع نظام غذائي صارم فقير من البورين (اللّحوم الحمراء والبيضاء والسمك وبعض البقول)، والدسم، والإكثار من تناول المشروبات باستثناء المشروبات الكحولية (Larousse, 1990, pp. 460-461).

ويعود أصل مصطلح (Nephritis) إلى اللغة اليونانية إذ يتكون من الجذر(nephros)بمعنى الكلية واللاحقة (it is) بمعنى التهاب وبالتالي يفيد المصطلح التهاب الكلية بسبب مواد سامة تؤثر في الكبيبات، والقنوات البينية بدرجات متفاوتة. وتكمن الآفة الأساسية في التهاب شعيرات الكبيبات مسببة ضعفا في خلايا الكبيبات. ويفضي هذا كله إلى خلل في عملية الترشيح التي تعد الوظيفة الأولى للكلية، فيمر الدم وبروتيناته كالزلال إلى البول (اللبدي،2005 ،ص111).

ويتكون المصطلح (Arthritis) من الجذر المقترض من اليونانية (arthron) بمعنى مفصل واللاحقة(itis) بمعنى التهاب ويفيد التركيب التهاب المفاصل لأنه يصيب أكثر من مفصل ويكون الالتهاب حادا أو مزمنا. كما يمكن للداء أن يستقر بسبب بكتيريا (Larousse, 1990, p.97). ومن أبرز أنواعه الالتهاب المفصلي الشامل ويصيب جميع المفاصل أو جميع الأنسجة لأي مفصل؛ والتهاب المفاصل الفقارية ويصيب غالبا الأطفال، بحيث تضيق فجوات القرص بين الفقرات، وتصير الفقرات القريبة هشة وقد تضمر.

واقترض المصطلح (Ophtalmia) من اليونانية ويعني العين ويفيد التهاب العين. ويبدأ الالتهاب بالملتحمة وقد يستقر بها ولذلك غالبا ما يطلق على التهاب العين التهاب الملتحمة. وهو أنواع منها التهاب العين الشامل الذي يصيب جميع أجزاء العين، وقد يصير متقيحا دافعا العين إلى الأمام، وغالبا ما يؤدي إلى العمى. ومنها التهاب العين الثلجي وهو التهاب حاد وتنحصر علاماته في الألم، والخوف من رؤية الأشياء، وسيلان الدموع، وأحيانا قرحة بسيطة في القرنية. ويظهر هذا الالتهاب بعد مدة زمنية تتراوح بين 10 و20 ساعة من الصعود إلى المناطق الثلجية دون احتياطات كافية لحماية العين، وغالبا لا تؤدي إلى العمى.

أما صنف تسمية المرض بالنسبة للعرض، فقد أورد المترجم تسعة مصطلحات استهلها بمصطلح (Spasm) الذي يعود أصله إلى اليونانية (spasmos) ويعني تشنج وهو الأكثر تداولا، أو تقلص، أو انقباض. ويقصد به كل انقباض عضلي قوي غير إرادي. ومن أسبابه قلة ملح الطعام، والعرق الشديد، والتسمم بمادة التيتانوس في مرض الكزاز، والحمى الشديدة خاصة عند الأطفال (اللبدي،2005،ص238). ومن انواعه التشنج القصبي وعلامته انقطاع في التنفس، والتشنج الكزازي وهو تشنج في العضلات لفترة طويلة الذي يتطلب الحقن بلقاح مضاد للكزاز (titanos anatoxin) في اسرع وقت ممكن بعد الإصابة به، والتشنج الوجهي وغالبا ما يكون نصفي، وتشنج الكف والقدم، وتشنج الإحليل فيحتبس البول، ويخرج كمائية الدم، ويكون ذا نفاخات،

والتشنج الواقع بسبب الحمى بحيث يكون عوج في العين، وحمرة في الطرف، وحول وتصريف الأسنان، وسواد اللسان وامتداد جلدة الرأس، واحمرار البول أولا، ثم ابيضاضه لصعود المادة إلى الرأس، وضربان الأصداغ وعروق الرأس، وربما جف البطن. ويكون العلاج بحسب الأسباب (المنشداوي،2014 ،ص132). ويقابل المصطلح (Tremor) المصطلح (رُعاش) وهو تسلسل اهتزازات متناسقة غير إرادية لعضلات الجسم، وتكون غير قوية وتزول أثناء النوم. يمكن ملاحظة الرعاش أثناء الراحة مثل داء باركينسون، أو أثناء الحركة وهو ما يسمى الرعاش الإرادي. قد يحدث الرعاش بسبب تسمم نتيجة الإفراط في تناول الكحول والتدخين والشاي والبن. كما ينتج عن الإفراط في إفراز الغدة الدرقية. وقد ينشأ من دون سبب ظاهر وبدون خطورة، ويمكن علاجه بتناول فيتامين ب 6 والدوية المضادة للباركينسون (Larousse, 1990, p.97).

لقد اقترض المصطلح (Paralysis) من اليونانية (paraluein) بمعنى يسترخي، وقصد به فقدان الوظيفة حركيا وحسيا فقدانا تاما. وقد يكون سبب الشلل إصابة في المخ، أو النخاع الشوكي، أو الأعصاب، أو العضلات ذاتها. وتنتج الإصابة من الكسور أو الأورام أو النزف أو الخراجات. كما يحدث بسبب بعض الأمراض المعدية كالخناق وشلل الأطفال والزهري، وبسبب تناول المواد السامة كالرصاص والكحول. وقد يكون الشلل كليا أو جزئيا وبحسب موضع الإصابة كشلل الأطراف وشلل البلعوم وشلل الحجاب وشلل العين والشلل القصبي وشلل اللسان إلى غير ذلك. وقد اشتق المصطلح (Palpitation) من الفعل اللاتيني (papitare) بمعنى يضطرب، ويقابله (الخفقان) ويقصد به زيادة مؤقتة في سرعة ضربات القلب بحيث يمكن للمريض الشعور بها وقد يصحبها ألم. ويحدث الخفقان عند الشخص المصاب بخلل في وظيفة القلب وذلك أثناء الراحة، ويحدث عند الشخص السليم بعد القيام بتمارين رياضية مضنية أو غير متعود عليها. ويرى ابن سينا بأن سببه كل ما يؤذي القلب مما يكون في نفسه، أو يكون في غلافه، أو يتصل به من الأعضاء المجاورة له، وقد يكون عن ورم، وقد يكون عن جبن

شديد(...) وكل ضعف يحدث في القلب ما دام به بقية قوة اضطرب اضطرابا ما كأنه يدفع عن نفسه أذى، فكان الخفقان. وإذا أفرط انتقل الخفقان إلى الغشي، وإذا أفرط انتقل إلى الهلاك (المنشداوي،2014،ص184).

يتكون المصطلح (Cephalgia) من الجذر(cephal) بمعنى الرأس واللاحقة (algos) بمعنى ألم. ويقابله الصداع على وزن فعال وهو الوزن المخصص للأدواء والأوجاع (أبو منصور الثعالبي: دون تاريخ.155). ويعبر التركيب عن ألم في الرأس بغض النظر عن طبيعته وأسبابه. والصداع قد ينقسم من جهة مواضعه، فإنه ربما كان كان في أحد شقي الرأس وما كان من ذلك معتادا لازما، فإنه يسمى شقيقة، وربما كان في مقدم الرأس، وربما كان في مؤخر الرأس، وربما كان محيطا بالرأس كله، وما كان من ذلك معتادا لازما، فإنما يسمى بيضة، وخوذة تشبيها ببيضة السلاح التي تشتمل على الرأس ا. (إبن سينا،2014 ،ج1،ص253). وقد يكون الصداع شديدا أو متوسطا أو ضعيفا.

أما المصطلح (Otalgia) فهو مركب من الجذر اليوناني (otos) بمعنى الأذن، ومن اللاحقة اليونانية (algos) بمعنى ألم. ويقابله ألم أذني وهو ألم في الأذن، متغير من حيث الشدة. وينتج عن التهاب الأذن الحاد بصورة خاصة وعن بعض الإصابات للأعضاء المجاورة كالحنجرة والبلعوم واللوزتين واللسان والفك والأسنان. كما يمكن أن يرتبط ألم الأذن بألم العصب الوجهي. كما يستمد المصطلح (**Cardialgia**) أصوله من اليونانية بحيث يحيل الجذر (Kardia) إلى القلب وتحيل اللاحقة (algos) إلى الألم، ليعبر التركيب عن ألم القلب وتحديدا عن الذبحة الصدرية (Angor pectoris) كما له مصطلح آخر وهو الخناق الصدري. وتعرف الذبحة الصدرية على أنها ألم شديد تحت القص بسبب انسداد الشرايين التاجية التي تغذي عضلات القلب وتنقل إليه الأكسجين. فيشتد الخناق على الصدر ويمتد الألم على طول الذراع الأيسر. وبكون مفاجئا مصحوبا بإغماء وضيق في التنفس وقد يؤدي إلى الموت (اللبدي، 2005 ،ص512). ويتطلب علاجه تدخلا سريعا بحيث يتم وضع قرص من نيتروغليسيرين تحت لسان

المريض بحيث يساعد على ارتخاء الأوعية الدموية ويخفض ضغط الدم ويهدىء عضلة القلب فتقل الحاجة إلى الأكسجين (أبو علتم،2014 ،ص175).كما يجب التوقف عن التدخين والتقليل من تناول القهوة والشاي.

يتركب المصطلح(odontalgia) من الجذر (odous) بمعنى سن واللاحقة (algous) بمعنى ألم ليعبر التركيب عن ألم الأسنان. وأخيرا يتركب المصطلح (Neuralgia) من الجذر (neuron) بمعنى عصب واللاحقة (algous) بمعنى ألم وبالتالي يشير التركيب(neuralgia) إلى ألم العصب. يتميز ألم العصب بالشدة وهو يتوزع على امتداد العصب. تساهم عدة عوامل في ظهوره كالعامل الوراثي، والتعرض للرطوبة والبرد، والروماتيزم، والنقرس، والإصابة بورم في العصب في حد ذاته أو في عضو مجاور له، وبعض الأمراض المعدية مثل الملاريا والنفلونزا والزهري والسيلان، وبعض الاضطرابات العصبية والنفسية (أبو علتم،2014 ،ص43). ويصنف ألم العصب بحسب موضع العصب المصاب كالألم الوجهي وبحسب المسبب كالألم العصبي الزهري الذي يحدث بسبب الإصابة بداء الزهري. وينحصر علاج الألم العصبي على القضاء على أسباب ظهوره باستعمال المسكنات واللجوء إلى الجراحة إذا اقتضى الأمر.

وأما صنف تسمية المرض نسبة للتشبه بالحيوان، فقد أضاف المترجم مثالا واحدا ويتعلق الامر بالمصطلح (Satyrism)، وهو مشتق من اليونانية (saturos) وهو إله الأرض الأسطوري. وأما المصطلح المتداول حاليا فهو (satyriasis). وهو ممثل في كائن إنساني خرافي بقرني تيس ورجلي ماعز (السابق،1973 ،ص813). ويقابله الشبق ويقصد به الرغبة الجنسية الشديدة وغير العادية والمستمرة عند الرجل ويقابله الغلمة (nymphomania) عندو المرأة. ويتكون المصطلح اليوناني (nymphomania) من الجذر (nymphe) بمعنى إلاهة الأنهار والجبال والغابات، واللاحقة (mania) بمعنى هوس أو هوى مفرط.

إن تقديم المترجم عدة أمثلة عن طرائق تسمية الأمراض وعدم الاكتفاء بإيجاد المقابل للمصطلحات التي أوردها ابن سينا كفيل بأن يوقظ الفضول في نفس القارئ العادي قبل المتخصص للتعرف على المعاني التي تحملها هذه المصطلحات. ومن ثم توسيع دائرة معارفه. بالإضافة إلى التأكيد على تعدد طرائق وضع المصطلح الطبي وهو ما يفيد المصطلحي والمترجم على حد سواء في تفعيل المهمة المنوطة بهم وهي إنشاء المصطلحات الطبية. ناهيك عن إثراء المترجم لرصيده المصطلحي.

2-3-1-1-2-3 التوسع في الهامش

لقد توسع المترجم في الهامش في كثير من المواضيع وسنذكر بعضا منها لتنوعها واختلاف أهميتها.

1-2-3-1-1-2-3 التعلق

وما ينشطها للتعلق مسح الموضع بطين الرأس أو بدم (ص.311).

The point of application may be smeared with clay (or moistened with sugar-water or milk) or scratched with a needle till blood appears, in order to coax them to take hold. (513-514)

To ensure that they will not crawl into the gullet, or nose, or anus, one must draw a thread through the tail end from above down — not from side to side, otherwise one would injure the large blood vessels of the ‘animal. Place chosen for the application. — One must not apply leeches to unhealthy skin, or to places where there are subjacent large vessels, or where the skin is very thick (palm of hand; heel), or in a situation where healing would subsequently be interfered with because of pus or septic matter flowing over it from near by.

إن هذه الإضافة لغاية في الأهمية إذ انّها تتعلّق بالمرحلة العملية إذ بين المترجم كيف يمكن ضمان بقاء العلق في المكان المقصود استخراج الدم منه، ولا ينتقل إلى مواضع أخرى تمثّل الفتحات الطبيعية كالفم ومن ثمّ المرئ، والأنف، والشرج. ويتحقّق هذا الامر بلمس العلق من الجزء العلوي إلى الجزءالأخير من الذيل. ويتجنّب لمسه من جانب لآخر لئلاّ يلحق ضررا بالعروق الدموية الكبيرة الّتي تحوي دم الشخص الخاضع للعلاج باستعمال العلق.

لقد تطرّق المترجم أيضا إلى اختيار أماكن وضع العلق؛ فينبغي تفادي وضع العلق على الجلد الغير السليم، أو على مكان تجاوره عروق كبيرة، أو على أماكن جلدها سميك كراحة اليد والكعب، أو على أماكن يجاورها قيح او عفونة فيمتصّ العلق القيح بدلا من الدم وبالتّالي لا يتحقّق الهدف من استعمال العلق وهو استخراج دم لفساد او لكثرة.

يمكن ملاحظة المعاني الكثيرة الّتي أضافتها هذه الترجمة الّتي تفيد بلا شكّ المعالج باستعمال العلق. وهذا يعدّ ربحا كبيرا في الترجمة.

2-2-3-1-1-2-3 عملية الهضم

ومن كانت أحشاؤه حارة قوية فإذا تناول طعاما غليظا، فكثيرا ما يعرض ان يصير طعامه رياحا ممدة للمعدة ونواحيها، والعلّة المراقبة من ذلك. وخالي المعدة إذا تناول لطيفا سلمت عليه معدته، فإن تناول بعده غليظا نفرت عنه المعدة ولم تهضمه فيفسد، اللهم أن يجعل بينهما مهلة. والأولى في مثل هذه الحال أن يقدّم الغليظ قليلا قليلا، فإن المعدة حينئذ لا تجبن عن اللطيف (ص.221).

If a person whose alimentary tract is hot and strong, should eat heavy food, 211ulveri give rise to flatulence in the stomach and fermentative ailments. When a person takes a tenuous article of food upon an empty stomach, the latter contracts on it, and if he then takes something heavy, the stomach abandons the tenuous food and ceases digesting it, and

it undergoes putrescence in consequence. This would be avoided by allowing an interval of time to elapse between the two kinds of food. Under these circumstances it is best to take the heavy food slowly, because then the hold which the stomach has on the tenuous food is not broken (p.403-404).

The principle is that the food should be held close to the mucous membrane all the time. This is what is done by the « attractive faculty." The stomach " holds " the food close to its mucosa as a mother holds the babe to her breast ; the pylorus keeps tightly closed until it is time for the gastric contents to pass on, on the same principle as applies in the case of the os uteri, which does not open until it is time for the uterus to evacuate itself; or in the case of the bile-papilla, which remains tight until the time comes for bile to be passed into the duodenum. The gall-bladder also keeps (tonically and) accurately applied to its contents in a similar way. In each case the retentive faculty operates until the expulsive faculty is called upon, and vice versa. Modern physiology regards it all as mechanical, comparing everything to the test-tube experiments; but it is actually vital_one might almost say purposive—it is as much purposive as the grasp with which the coelenterate holds its prey.

Once a gap is allowed to intervene between the food attracted or grasped by the mucosa, then digestion stops and the food particles clump up and swim about in bits in the fluid, and then putrefy. One might picture the normal process as one of apposition to the mucosa as the limpet shell is affixed to the rock ; that fluid may be allowed to separate off the film of food from the mucosa by mismanagement, and that when it does so at one spot, the whole film will peel off, and folds up or breaks up. Once this has done it is

hopeless to restore it again to its previous position, and "indigestion " is definitely the fate of that meal.

يقدّم المترجم إضافة مهمّة جدّا بحيث يبرز كيفية هضم الطعام. يبقى الطعام في المعدة إلى غاية انجذابه إلى الجدار المخاطي للمعدة بفعل القوة الجاذبة قبل انفتاح البواب للسماح إلى الطعام بالمرور إلى العفج. وإذا انفصلت أجزاء الطعام عن الجدار المخاطي للمعدة فلا يمكن أن تلتصق به مجدّدا وبالتّالي يتوجّب مرورها إلى الأمعاء، وإن لم يمر الطعام فلا فائدة ترجى منه بل يتحوّل إلى عفن فيشكّل خطرا على حياة الشخص.

لتوضيح عملية انتقال الطعام من المعدة إلى الأمعاء، ضرب المترجم أمثلة عن مرور بعض المواد أو الأجسام من عضو إلى عضو آخر عن طريق انفتاح العضو المسؤول عن ذلك. من هذه الأمثلة نذكر عضو حليمة الصفراء الّذي لا ينفتح إلا لمرور الصفراء إلى العفج. والامر سيان بالنسبة لعضو القناة الكلسية الّتي تنفتح للسماح بمرور العصارة الصفراء المخزّنة في المرارة إلى القناة المرارية ومن ثَمّ إلى العفج. كما ذكر المترجم مثالا آخر عن انفتاح أعضاء أخرى للسماح لمرور أجسام أو بقايا مطروحة ومنها عضو عنق الرحم الّذي يسمح بتمدّده بمرور الجنين من الرحم إلى المهبل وم ثَمّ إلى الخارج كما يسمح بمرور الطمث.

لم يضف المترجم معلومات طبية فقط وإنما قام بتشبيه عملية الهضم بوقائع خارجة عن الجهاز الهضمي حتر يقرب الفهم للقارئ العادي، بحيث شبّه انجذاب الطعام إلى الجدار المخاطي للمعدة بانجذاب الرضيع إلى أمه. كما شبّه شدّة التصاق الطعام بالجدار المخاطي للمعدة بالتصاق قشرة الرخويات بالصخر.

لقد قدّم التشبيه المذكور سابقا توضيحا عن كيفية بقاء الطعام في المعدة وكيفية مغادرتها، وهو ما يجعلنا نقول بأنّ المترجم قد أخذ القارئ بعين الاعتبار فبسّط له قدر الإمكان. وهذا ما ترمي إليه نظرية الغاية التي ظهرت بعده بسنوات.

3-2-3-1-1-2-3 الاستحمام

قال بعض المتحذلقين: خير الحمّام ما قدُم بناؤه اتّسع هواؤه وعذُب ماؤه. (ص.138)

Some say that bath-houses should be ancient fine buildings, with vaults and arches, and roomy, airy, spacious galleries, and furnished with sweet water. (p.232-233)

The bath-house, the hammam, of Arabian life, agrees in manner with that described among the ancients (e.g. the Romans)… (d) " When in a beautiful picture harmonious colours such as yellow, red and green, are combined with a due proportion in their respective forms, then the melancholy humours find healing, and the cares that cling to the soul of man are expelled, and the mind gets rid of its sorrows, for the soul becomes refined and ennobled by the sight of such pictures" .

بدأ المترجم إضافته بخصوص الحمامات عند العرب بتشبيهها بالحمامات عند الرومان. ويسرد وصفا للاين (Lane) في كتابه الليالي العربية (Arabian Nights) المترجم عن كتاب ألف ليلة وليلة لمحمد ابن المقفع إذ يقول بأن الحمامات العامة مؤلفة من عدة غرف ذات أرضية مرصعة بالفسيفساء، ويكسوها الرخام الأبيض والأسود، والقرميد الأحمر اللين أنواع أخرى من الأحجار. وتعلو الغرف الداخلية قبب تتخللها فتحات زجاجية دائرية صغيرة تسمح بدخول الضوء. عند دخول الحمام، تجد غرفة تغيير الملابس وهي دافئة قليلا، وبوسطها نافورة ينصب منها الماء البارد، وقرب جدرانها تصطف مصطبات واسعة مغطاة بالرخام، وهي مفروشة بنوعين من الفرش بحسب الحالة الاجتماعية، فينما يخصص فرش ناعم ووسائد ناعمة للاتكاء للطبقتين الراقية والمتوسطة، تخصص أفرشة عادية للطبقة الفقيرة. يتكون الجزء الداخلي للحمام وهو مربع الشكل من الغرفة الرئيسية المسماة بغرفة الحرارة التي تأخذ غالبا شكل

الصليب. وتتوسطها نافورة مصنوعة من الرخام ينصب منها الماء الساخن، وهي تشكل مقاعد للمستحمين.

توجد بأحد زوايا الجزء الداخلي للحمام غرفة مقابلة لغرفة الحرارة وهي أقل حرارة منها ويفصل بينهما باب وتستعمل لتغيير الملابس في فصل الشتاء. ويجد بالزاوية الثانية موقد النار أين يتم تسخين الماء إلى درجة الغليان. وتحوي الزاوية الثالثة غرفة صغيرة بها حوض يصب فيه ماء دافئ انطلاقا من القبة. ونجد في الزاوية الرابعة حنفيتين متجاورتين إحداهما للماء الساخن والأخرى للماء البارد، وهما يصبان في جرن صغير يقابله مقعد للمستحم. يتم تسخين الغرف الداخلية بواسطة البخار المنطلق من النافورة والحوض وكذلك بفضل بمجاورتها للنار. ويصل ختاما (لاين) إلى أن هندسة الحمام تواكب الفصول الربعة فكل غرفة من غرفه مشيدة بحسب فصل من الفصول الأربعة فهناك غرفة الخريف وغرفة الشتاء وغرفة الربيع وغرفة الصيف.

يدخل المستحم إلى غرفة الحرارة منتعلا قبقابا خشبيا، ومرتديا منشفة كبيرة على خصره ومنشفة أخرى على رأسه وكأنها عمامة، ومنشفة ثالثة على صدره ورابعة على ظهره. ينزع المدلك بنزع المنشفات الثلاث باستثناء المنشفة التي تغطي خصر المستحم ويبدأ في طقطقة مفاصل أصابع اليدين وأصابع الرجلين فقرات الظهر وفقرات الرقبة، ويدلك العضلات، ويفرك باطن القدمين بواسطة قطعة قماش خشنة، بينما يستعمل قطعة من الصوف تشبه القفاز في فرك الجسم والأطراف. بعد ذلك، يغطس المستحم في الحوض أين يغسل جسمه كله بالماء والصابون مستخدما قطعة مصنوعة من ألياف النخل. يمكن للمستحم أن يحلق في الغرفة الرابعة. بعد أن ينتهي، يعود إلى الغرفة القابلة لغرفة الحرارة ليستلقي على الفراش مستقبلا أشعة الشمس المنبعثة من النوافذ الزجاجية للقبة، بينما يقوم المدلك أو أحد المرافقين له بفرك باطن قدميه وبدلك عضلات جسمه وأطرافه قبل أن يرتدي ملابسه. يتناول المستحم خلال فترة الاسترخاء مشروبا وفنجانا من القهوة.

يعود المترجم ليميز بين الاستحمام عند العرب والاستحمام عند الاغريق والرومان. عند الانتهاء من الاستحمام في الحمامات الاغريقية أو الرومانية، وقبل أن يرتدي المستحم ملابسه، يتم طلي جسمه بمرهم أو بزيت، ويتم أيضا ذر مسحوق طيب الرائحة فوق الجلد.

بعد ان فصل المترجم في هندسة الحمام وكيفية الاستحمام في الحمامات العربية، انتقل إلى أمر في غاية الأهمية وهو تأثير الألوان والرسومات في غرفة الاسترخاء في كيان المستحم مستندا إلى ما أورده (توماس أرنولد) في كتابه (الرسم في الإسلام) والذي استلهمه هو الآخر من بعض الأطباء بحيث يرى بأن الحمام المثالي ينبغي أن تزينه صور ورسومات ذات قيمة فنية كبيرة وجمال باهر بحيث تقوي قوى الجسم الحيوانية والطبيعية والنفسية. وتشمل الصور التي تؤثر في القوى الحيوانية صورا عن الحروب وتبختر الفرس وصيد الحيوانات البرية؛ والتي تؤثر في القوى النفسية صورا للأحبة ولقائهم الرومانسي والعذلي؛ وبالنسبة للقوى الطبيعية فيمكن ذكر الحدائق، والأشجار الباسقة المتنوعة والظليلة والزهار الجميلة. كما أن النظر إلى الصور الجميلة هو أكثر شيء يثلج القلب ويقويه ويبعد عنه الاكتئاب والوسوسة والأفكار الشيطانية. بالإضافة إلى تناسق الألوان وتاثيرها الإيجابي والفعال في نفسية الانسان فشمول الصورة على نسب متكافئة من اللون الأصفر والأحمر والأخضر كفيل بأن يزيل الغم والحزن وبأن يصفي الروح.

تمكن المترجم من خلال هذه الإضافة أن يعطي لنا صورة واضحة عن الحمامات في العصور الإسلامية الذهبية وخاصة في العصر الأندلسي. وقد تناولت هذه الإضافة مسألة الحمامات من جوانب مختلفة بداية بالبناء الهندسي للحمام وما فيه من خيال في التصور وإتقان في الإنجاز. ويظهر جليا الخيال في التصور من خلال تقسيم الغرف بحسب الفصول، والانتقال من المحيط الساخن إلى الدافئ إلى البارد انتقالا يحفظ للبدن سلامته؛ وكذلك من خلال اللوحات على الجدران والتي تحمل صورا تغذي الروح مثلها في ذلك مثل اختلاف الألوان وتناسقها وتأثيره الإيجابي في نفسية الانسان.

أما إتقان الإنجاز فيظهر في تناظر الغرف بشكل دقيق وإنجاز النوافير والأحواض والقبب بشكل يدعو للدهشة.

تقودنا الإضافة التي قدمها المترجم إلى القول بأسبقية العرب في دراسة الألوان وتأثيرها في نفسية الانسان منذ عصور خلت. فهي إذن ليست من إعداد الغرب وفي عصرنا الحالي. وينم هذا الأمر عن مدى تطور العرب في علم النفس حتى قبل أن يأخذ هذا العلم هذه التسمية ومدى سمو ذوقهم للفن والرسم وكل ما يتعلق بالجانب النفسي.

تبرز الإضافة التي أوردها المترجم بخصوص الحمامات والاستحمام مدى اطلاعه الواسع بالتراث العربي الإسلامي من خلال الأدب العربي الذي ينقل لنا الحياة العربية بنواحيها المختلفة. وهذا ما يؤكد ضرورة إلمام المترجم إلى حد ما بجميع العلوم لارتباطها ببعضها البعض من جهة، وضرورة تكوين رصيد تراثي قد يفيد المترجم في ترجمة النصوص الطبية إضافة إلى إفادته في ترجمة العلوم الإنسانية كالتاريخ وعلم النفس وعلم الاجتماع دون نسيان الترجمة الأدبية.

4-2-3-1-1-2-3 التقطير

وربما فتلت فتيلة من صوف وجعل منها في أحد الإناءين وهو المملوء طرف وترك طرفها الآخر في الإناء الخالي، **فقطر** الماء الخالي وكان ضربا جيدا من الترويق (ص.249).

The best measure is to distil the water. This may be done by making a wick out of twisted wool, one end of which is placed in the full vessel and the other into an empty vessel. Water will then escape from the one to the other drop by drop. This is a good way of clarifying water when it is necessary to do so frequently (p.454).

Note this original use of the word “distil “ ; the water passes from one vessel to the other steadily drop by drop. When heat came to

be used, the water being placed in an alembic, or nowadays, in a "retort or still (a metal retort), the water also comes over drop by drop. The coming of the water drop by drop gives the name to the process of distilling. Poetically, dew distils on the flowers (i.e., drops of water appear on them); mercy "distils." The retort is the representative of the "twisted "wool, the glass vessel having been bent to form the condenser of the water vapour.

It may be noted that the action of capillarity would ensure the purity of the distillate, for salts will only travel a certain distance. Bacteria also will not ascend to the brim of the vessel, except possibly in the case of typhoid bacilli.

قدّم المترجم تفسيرا حديثا لعملية التقطير التي استبدلت فتيلة الصوف بقارورة التقطير التي أخذ شكلا شبه دائريا وتتصل بفتحتها الأخرى بأنبوب منحني يمر من خلاله بخار الماء المكثف للحصول على قطرات الماء. والتقطير هو تعريض بخار السائل لسطح بارد تكثّف عليه، ويمكن تجميعه في وعاء آخر للحصول على سائل نقي. وبذلك تفصل السوائل عن المواد العالقة كما تتم تنقية مياه البحر من خلال تسخين الماء في معوجات خاصة حتى يتبخر ثم يجمع البخار في وعاء آخر فيتكثف ويتحوّل ثانية إلى ماء نقي (اللبدي،2005 ،268). كما ضرب لنا المترجم مثالا عن التقطير مأخوذا من الطبيعة وهو قطرات الندى الموجودة فوق الأزهار.

من الأمور المهمّة التي ذكرها المترجم، إشارته إلى ضرورة ضمان الشعيرات الدموية لنقاوة المواد التي تنقلها باعتبارها همزة الوصل بين الأوردة والشرايين، بحيث لا يمكن للأملاح أن تمر في الشعيرات إلا لمسافة قليلة. كما أن البكتيريا لا يمكنها أن تصل إلى نهاية الشعيرات فالأوعية الدموية ومن ثمّ إلى أعضاء الجسم باستثناء عصيات التيفية.

شملت الإضافة التي قدمها المترجم جوانب كيميائية وطبية، فالجانب الكيميائي خصّ تقطير الماء ليكون صالحا للشرب ولاستعماله في بعض الصناعات الكيميائية

والطبية. وأما الجانب الطبي فقد خصّ ضرورة ضمان انتقال المواد النقية في الشعيرات الدموية. كما أن المترجم قدّم لنا مصطلحين لنفس المفهوم وهما (alembic) و(retort) الذين يعبران عن قارورة التقطير غير أن المصطلح الأول هو المصطلح المستعمل حاليا أما المصطلح الثاني فلم يعد كذلك. وهذا ما يثري الرصيد المصطلحي للمترجم من جهة، ويجعله قادرا على التمييز بين المصطلحات من حيث تطورها التاريخي ومدى موائمتها للاستعمال الراهن.

3-2-1-1-4 إضافة تعليق

لقد شملت ترجمة غرونر عدة تعليقات حول ما جاء به ابن سينا. وتارة كان يلجأ المترجم حتى إلى الاستشهاد بأطباء من مختلف العصور لتأكيد أو نفي ما جاء به ابن سينا. وسنورد في هذا المقام خمسة نماذج منها ورد ت كلها في الهامش. وسنتناول هذه النماذج بحسب أهمية التعليق الذي قام به المترجم من حيث موائمتها لما جاء به الطب الحديث فنبدأ بموضوع البول، ثم موضوع تدبير المأكول، ويتبعه موضوع التعديل، ويليه موضوع تأثير الفصل في الجسم، ونختم دراسة التعليق بالتطرق إلى موضوع المزاج.

3-2-1-1-4-1 موضوع البول

علّق المترجم عن موضوع البول الوارد في نصّ اللّغة المنقول منها من الصفحة 178 إلى الصفحة 191 بعد أن أنهى ترجمة النصّ كاملا التي امتدّت من الصّفحة 323 إلى الصفحة 350 . ونورد فيما يلي تعليق المترجم.

For the detection of changes in the composition of the urine, the ancients were restricted to the evidence afforded by its colour, odour, and what may be called its " texture " (though this term applies usually to solid substances). The evidence was apt to be fallacious because wide differences of composition may produce similar

appearances, etc., and differences of appearance do not always denote noteworthy changes of composition…

Changes in the urine were further studied in those days to decide on the presence 'or absence of inflammatory states in general on febrile conditions in general, and to draw a relationship between these changes and certain symptoms, such as headache, pains in various parts of the body, palsies. In such cases, the character of the urine reveals the "nature of the pathological changes in the humours, out of which the disease has arisen.

يفصّل المترجم في موضوع البول ويركز على التغيرات التي تطرأ عليه. بداية ينتقد رأي الأطباء القدماء ممن سبقوا ابن سينا القائل بتغير تركيب البول بحسب اللون والرائحة والقوام وذلك لأنه قد تتشابه أشكال الأبوال على الرغم من الاختلافات الكبيرة في تركيبها، وقد تختلف أشكالها ولا يختلف تركيبها. وهو بذلك يؤيد رأي ابن سينا القائل بتغير تركيب البول بحسب سبعة أجناس: جنس اللون، وجنس القوام، وجنس الصفاء والكدرة، وجنس الرسوب، وجنس المقدار في القلة والكثرة، وجنس الرائحة، وجنس الزبد.

أما جنس اللون فما كان من السواد إلى البياض. يدل اللون الأسود على اليرقان وعلل الطحال وأوجاع الظهر والرحم ومضاعفات احتباس الطمث. ويدل اللون الأخضر على التشنج عند الصبيان، ويدل على شرب السم فإن كان معه رسوب رجي الشفاء. ويدل اللون الأحمر على امتلاء دموي واليرقان. ويدل اللون الأصفر على شدة الرياضة والأوجاع والجوع وانقطاع الماع الشروب. ويستدل من اللون البيض على ذوبان الشحوم وذرب واقع أو سيقع وقروح متقيحة في الإحليل وحصاة في المثانة وسكتة وينذر الأبيض الشبيه بالزيت في الحميات الحادة على الموت.

ومن حيث جنس القوام فما كان حاله في الغلظة والرقة. والبول الغليظ جدا يدل في أكثر الأحوال على عدم النضج، ويكون في الحمى الشديدة وانفجار الأورام. وإن

دام، دل على قروح في مسالك البول. وأما البول الرقيق فيدل على عدم النضج في كل حال، او على السدد في العروق، أو على ضعف الكلية ومجاري البول. وهو في الصبيان أردأ منه في الشبان لأن الصبيان بولهم الطبيعي أغلظ من بول الشبان.

وبالنسبة لجنس الصفاء والكدرة فما كان حاله في سهولة نفوذ البصر فيه وعسره، والفرق بين هذا الجنس والقوام انه قد يكون غليظ القوام صافيا معا مثل بياض البيض، وقد يكون رقيق القوام كدرا كالماء الكدر فإنه أرق بكثير من بياض البيض.

وفيما يتعلق بجنس الرسوب فما كان طبيعيا محمودا دالا على الهضم والنضج الطبيعيين، وهو أبيض متصل الأجزاء متشابهها خفيفا لطيفا شبيها برسوب ماء الورد، وقد يكون احمرا أو أصفر، وما كان رديئا مذموما غير مستو عدسي اللون.

أما من حيث جنس المقدار في القلة والكثرة فما كان قليل المقدار قليل عن المشروب دل على تحلل كثير أو استطلاق بطن واستعداد للاستسقاء، وإن قل ورق ودام تزامنا مع وجع في القطن دل على ورم صلب بنواحي الكلية، وما كان كثير المقدار دل على ذوبان واستفراغ فضول ذائبة في البدن. وكلما كان البول أغزر كان أسلم مثل غزارته وبياضه وسهولة خروجه في علة القولنج دل على التماثل للشفاء. والبول المختلف الأحوال فتارة يكون كثيرا وتارة يكون قليلا وتارة أخرى يحتبس يدل على الإجهاد. والبول الذي يقطر قطرة قطرة يدل على آفة في الدماغ.

واخيرا من باب جنس الرائحة، فإن لم تكن للبول رائحة البتة دل على الأمراض الحادة، وإن كانت له رائحة منتنة دل على قروح في الجهاز البولي. وأخيرا من حيث الزبد فإن كان لونه أسود أو أشقر دل على اليرقان، وإن كان كبيرا دل على اللزوجة، كما يدل على اللزوجة وكثرة الريح إذا كان كثيرا، ويدل على طول المرض إذا طال بقاؤه.

يعود المترجم ليؤكد على عدم نفع ملاحظات الأطباء القدامى كثيرا في تشخيص المرض ليس لعدم صحتها وإنما لعدم أخذها بكلية وظائف الجسم بعين الاعتبار إذ ينسب مرد عدة أمراض إلى خلل في عملية الهضم. وقد يعود هذا الامر إلى

كون عملية الهضم تشهد نشاطا كبيرا أو ما يعرف في الطب الحديث بالاستقلاب. وأما فيما يخص رأي ابن سينا فهو يرى بأن لعملية الهضم جانبين: ويتمثل الجانب الأول في انتقال الغذاء في الأنبوب الهضمي وصولا إلى الكبد. ويتمثل الجانب الثاني في انتقال المادة المهضومة إلى الأنسجة وهو ما يسمى بالنضج الذي يحدد نوع المرض باعتبار اكتماله أو غير اكتماله، فالنضج غير المكتمل يؤدي إلى فائض في المواد ومن ثم الرسوب.

يؤكد المترجم على أن الدراسة التي قام بها ابن سينا عن البول تعتمد على تحليل خصائصه الفيزيائية في حال الصحة وفي حال المرض والتي ترتبط بالكبد وبالأنسجة. ومن هذه الخصائص نذكر الشفافية، والكدر، والرسوب، والزبد، والرائحة. ويرى بأن آراء ابن سينا لا غنى عنها وليس من الصواب التخلي عنها بحجة التطور العلمي الحالي خاصة في الكيمياء التي باتت توفر لنا معلومات مفصلة ودقيقة عن المواد والمكونات التي تدخل في عملية الأيض والتغذية بصفة عامة. ويبرر المترجم رأيه هذا بالقول بأن المعرفة التقنية المخبرية التي وصل إليه الأطباء المعاصرين مثل تحليل البول لم تعد مجدية بالقدر الكافي. إن كل ما يمكنه أن يقدمه لنا هذا التحليل هو معرفة وجود عناصر البول الطبيعية وغير الطبيعية ونسبتهما والتي من خلالها يمكن لنا تحديد القدرة الوظيفية لمختلف أعضاء الجهاز البولي، والتأكد من إصابتها أو سلامتها. ويعود سبب عدم الاعتداد بتحليل البول بشكل كبير في المقام الأول إلى كون هذه الأعضاء تنتمي كلها إلى الجهاز الهضمي، وفي المقام الثاني إلى كون المرض قد انتقل إلى مرحلة أخرى من مراحل المرض قبل حصولنا على نتائج تحليل البول.

إضافة إلى ما ذكر، يفند المترجم الاعتقاد بأن عمل الطبيب العيادي غير ذو أهمية كبيرة أو حتى أنه لا يعْد ان يكون طقسا دينيا باعتباره جاء قبل تطور العمل المخبري. وهو يميز بين العملين ويرى باستحقاق العمل العيادي فيما يتعلق بالبول من جهة، وبالأهمية الخاصة والمختلفة التي أولاها ابن سينا للبول ودلالاته المرضية من جهة أخرى.

يبرز المترجم مدى ارتباط الجوانب المذكورة بعضها بالبعض فلا يمكن فصل النشاط الوظيفي للأعضاء عن حالات المرض ولا عن الأعراض العيادية لأنها في حقيقة الامر تشكل وحدة لا تتجزأ يسيرها مركز يرسل الأوامر بطريقة عادلة وهو غير بعيد عنهم بل جزء منهم.

يقلل المترجم من شأن نتائج تحليل البول المخبرية ويعتبرها نتائج نسبية فهي لا تدعم التشخيص بشكل كبير بالنظر إلى التغيرات السريعة والمستمرة للمكونات الكيميائية الموجودة في البول. وبالتالي نجد أنفسنا أمام النتائج ذاتها التي توصل إليها ابن سينا، بل أكثر من هذا علينا أن نتعلم منه كيف نحلل البول تحليلا دقيقا يتعدى مجرد الكشف على بعض العناصر الكيميائية كالألبمين والدم والقيح مثلما يقوم بذلك التحليل المخبري.

يمكن تحليل ابن سينا للبول من معرفة عدة أمور: (1) وجود خلل في عملية الهضم في المرحلة ما قبل الكبدية؛ (2) وجود خلل في الكبد وفي أي ناحية منه في حال سلامة المرحلة ما قبل الكبدية؛ (3) وجود خلل كبير في الأنسجة نتيجة الشروط غير الطبيعية لأحد الأخلاط أو أكثر. وما هي نسبة هذا الخلل؟ وهل هذا الخلل ممرض؟ (4) وماهي درجة حيوية المريض أو ما يسميه ابن سينا الحرارة الغريزية. وهل هي في ارتفاع أو في انخفاض او في سكون؟ وهل هي العامل المسبب للمرض والمحدد لمدته والمؤدي للشفاء؟

يختم المترجم تعليقه بالتشديد على ضرورة استفادة الطبيب المعاصر من الطب القديم بالتزامن مع فحص النبض لمعرفة طبيعة العمليات والتفاعلات التي تحدث في أعضاء المريض وفي أنسجتة وتطورها. لقد توصل الطب القديم اعتمادا على تحليل تغيرات البول المتعلقة بتغيرات الخلاط تحليلا دقيقا إلى عدة نتائج منها حدوث التهابات او عدم حدوثها؛ حدوث الحمى المرضية؛ وظهور بعض الأعراض كالصداع والألم في مختلف أنحاء الجسم والشلل.

يبدو جليا ان التعليق الذي قام به المترجم كان ذي فائدة كبيرة إذ انه أحي قيمة الطب القديم وخاصة الطب عند ابن سينا وأبرز أهميته. وفي الواقع، إن نظرة متفحصة لما جاء به ابن سينا فيما يخص دراسة البول وأنواعه وخصائصه ودلالاته المرضية تظهر لنا براعة ابن سينا في الطب وتطور أساليب التشخيص عنده وتطبيق المنطق في تشخيص المرض وعلاجه من خلال الربط بين السبب والعلة، وبين القوة الدافعة والقوة الماسكة وكذلك تأثير الأخلاط. يعاين ابن سينا البول مثلما يعاينه طبيب معاصر مستعملا التحاليل المخبرية البيولوجية الدقيقة. وقد تكون نتائجه أدق من نتائج ذلك الطبيب المعاصر.

لا تجدي الإضافة التي قدمها المترجم نفعا فقط الطبيب العام أو الطبيب المختص في الجهاز البولي على وجه الخصوص وإنما تفيد أيضا المترجم الطبي الذي ينمي مداركه في الميدان الطبي من ناحية ويثري رصيده المصطلحي من ناحية أخرى لينجز ترجمة طبية تكون على قدر كبير من الجودة.

2-4-1-1-2-3 تدبير المأكول

جاء تعليق غرونر عن موضوع تدبير المأكول الذي تناوله ابن سينا في أربع صفحات (129-132) بعد أن ترجمه في ستّ صفحات (214-219). ونقدّم فيما بلي تعليقه.

The study of food should include the following aspects…

Thus there are other considerations than the popular ones of work-production, and the practical objects which rule properly only in the management of domestic animals.

يرى المترجم بأن دراسة الغذاء ينبغي ان تتناول عدة جوانب منها يسر الهضم الذي يرتبط بكثافة الغذاء من حيث مكوناته. فكلما كان الغذاء غنيا بالدهون كلما كان نفوذه أعسر وبالتالي كان الهضم كذلك. كما يحدث عسر الهضم لسبب لأسباب بسيطة، مثل تناول بعض المشروبات كالماء في وقت غير مناسب بعد بداية الهضم، أو تناول

مشروب لا يتوافق مع ذلك الغذاء قبل الهضم أو بعد بدايته بقليل. كما يجب اخذ بعين الاعتبار الأيض الذي يرتبط بنوع الكيموس وهو الغذاء المار من المعدة إلى المعي لاكتمال الهضم ويكون بنيا او رمادي اللون. كما تعد القيمة الغذائية للأغذية جانبا مهما في دراسة الغذاء بحيث يصنف المترجم الغذاء إلى غذاء مقوي للدم ويشمل الحبوب، الحليب، ومشتقاته، ومح البيض المغلى، واللحم، والطيور والبعض الخضار؛ وغذاء مقوي للبلغم ويضم لحم الغنم، والخنزير، والخروف ذو السنة الواحدة؛ وغذاء يزيد في إفراز الصفراء أو يحسن عملية مرورها إلى العفج ويضم الدجاج، والسمك، والثوم، والخردل؛ وأخيرا إلى غذاء يزيد في كمية السوداء ويشمل لحم الماعز، اللحم الطازج، والملفوف، والعدس. كما يحتوي كل صنف من الأصناف المذكورة أصنافا فرعية بحسب مدة هضمها.

يعد حساب القيمة الفيزيولوجية الجانب الأهم في دراسة الغذاء وذلك لاعتماده على عدد الحريرات التي يحتويها وهذا لا يعني إبطال التقسيم القديم الذي يعتمد على مكونات الغذاء أي البروتينات والكربوهيدرات والدهون والأملاح والماء. ويواجه التحليل الكيميائي للغذاء صعوبة كبيرة في تحديد العناصر الغذائية بالنظر إلى تغير طبيعتها بامتزاجها بالغذاء من ناحية، وعدم تنقلها في الجسم وعملها في خلايا الأنسجة بالطبيعة ذاتها الموجودة عليها في الشروط المخبرية من ناحية أخرى. وعلى هذا الأساس، يعتد بالقيمة الفيزيولوجية للغذاء بالقياس إلى ما خلفه الغذاء في الأنسجة من رماد أو ما نسميه حاليا غاز ثاني أوكيسد الكربون من خلال عملية الأكسدة، مثل الأغذية الغنية بالبروتينات فيما لا تخلف الأغذية الغنية بالدهون ذلك الرماد الذي قد يتشكل في الأنسجة لمدة طويلة أو حتى لفترة دائمة مما يؤثر سلبا في الجسم. كما يمكن دراسة الغذاء من حيث خصائص القاعدية أو الحامضية التي تسمح له بالقيام بعملية التصفية.

لا يمكن بأي حال من الأحوال أن لا نشيد بالإضافة التي قدمها المترجم فيما يتعلق بالغذاء بحيث تناولت الجوانب الواجب دراستها لمعرفة قيمته والمراحل التي يمر

عليها قبل أن يتحول إلى طاقة تخول لجميع خلايا الجسم القيام بوظائفها على أكمل وجه. لم يكتف المترجم بنقل تصنيف ابن سينا للغذاء بحسب الأخلاط بل أضاف تصنيفا آخر يعتمده الطب الحديث وهو تصنيف يعتمد على كمية الحريرات الموجودة في الغذاء. وهو بذلك يواكب المخترعات والمكتشفات والنظريات الحديثة والتي لم يكن ابن سينا على علم بها ويوظفها حتى تكون الترجمة حية واضحة ودقيقة تفيد الطبيب المختص والمترجم الطبي الذي يمكنه المقارنة بين محتوى النص الأصلي ومحتوى النص المترجم لينمي رصيده المعرفي في المجال الطبي، ويوسع أفقه الترجمي ويزيل القيود التي تكبل موهبته وقدرته الترجميتين. كما يمكن للقارئ البسيط أن يستفيد من هذه الإضافة سيما وأن الموضوع يتعلق بصحته مستفيدا من أنواع الأغذية الملائمة لسلامة صحته.

قدم المترجم تعليقا عن رأي ابن سينا فيما يتعلق بتدبير المأكول الذي يرى بأن الحافظ للصحة منه ما كان حساء أو مستحلبا وهو مزج الأغدية بغرض ترطيبها لأن الغذاء العادي او تناول مشروب بعد الهضم يضر بالغشاء المخاطي للمعدة وللمعي الدقيق مما يعطل عملية الهضم ذاتها ويعيق عمليات الهضم الموالية. ويعد هذا التعليق ذا قيمة كبيرة إذ أظهر مدى عناية ابن سينا على وجه الخصوص والطب عند العرب عموما بصحة الغذاء وتدبيره تفاديا للأمراض وهو ما ذهب إليه الطب الحديث الذي يعتبر المعدة بيت المرض وأن تدبير المأكول هو أفضل علاج (جرونر،1973،ص). كما يوافق المترجم رأي ابن سينا القائل بقياس القيمة الغذائية بحسب الخلط الذي يحويه وبحسب تقويته الخلط الموجود في الجسم، بالإضافة إلى الكمية التي يستفيد منها الجسم والكمية التي يطرحها.

يبدو أن المترجم لم ينقل جيدا فكرة أكسدة الغذاء عندما قال ببقاء الرماد او الفضول في الأنسجة بعد عملية أيض الغذاء وهذا بناء على ما توصلت إليه علوم الكيمياء والبيولوجيا والطب في عصره. ونحن كمترجمين في العصر الحالي وجب أن نحاكيه فيما أضاف أمورا لم يكن ابن سينا يعلمها فنصحح ما رأيناه خطأ. في حقيقة

الأمر، تخلف أكسدة الغذاء غاز ثاني أوكسيد الكاربون الذي يتم نقله إلى الأسناخ عن طريق الأوردة أين تتم التبادلات الغازية ليتم طرحه إلى الخارج عن طريق عملية الزفير.

3-4-1-1-2-3 التعديل

والتعديل هو بورود الهواء على الروح عند الاستنشاق، والتنقية بصدوره عنه عند رد النفس، وذلك لأن الهواء المستنشق إنما يحتاج إليه في تعديله أول وروده أن يكون باردا بالفعل، فإذا استحال إلى كيفية الروح بالتسخين لطول مكثه بطلب فائدته فاستغني عنه. واحتيج إلى هواء جديد يدخل ويقوم مقامه فاحتيج ضرورة على إخراجه لأخلاء المكان لمعاقبه ولتندفع معه فضول جوهر الروح (ص.112).

During inspiration, the air enters into, pervades, and aerates the breath ; during expiration, the breath is purified into the air. (In this way the temperament of the breath is maintained.

When the air is first drawn in, it necessarily cools the breath, but after the air attains the quality of the breath, through continued contact with its heat, it ceases to be an adjuvant, and is superfluous. Hence new air is needed, and when breathed in supplies the place of the other. The old air must be expired in order to give place for the new, and at the same time remove with it the superfluities of the substance of the breath (p.176).

It appears that the idea of gaseous Interchange within the lung was not grasped What we know as " residual air " comes to be what Avicenna speaks of as "breath " (ruh). Hence the description in the text is right in idea, but lacking in exactitude.

يرى المترجم بأن الفكرة التي جاء بها ابن سينا المتعلقة بالتبادلات الغازية ليست كاملة وتنقصها الدقة. في الواقع، يتحدث ابن سينا في هذا الموضع عن فضول جوهر الروح ولا يحدد طبيعتها ومكوناتها وهو ما نعرفه اليوم بثاني أوكسيد الكاربون

أي ما عبر عنه المترجم في إضافته بعبارة (الهواء المستعمل). إذا اعتمدنا على ما قاله ابن سينا في هذا الموضع فرأي المترجم صحيح غير أننا إذا بحثنا في أقوال ابن سينا في مؤلفات أخرى نجد انه يفصّل في هذا الأمر بحيث يقول:" والغرض في التنفس أن يملأ الرئة نسيما باردا حت بعد النبضات القلبية، فلا يزال القلب يأخذ منه الهواء البارد، ويرد إليه البخار الدخاني إلى أن يعرض لذلك المستنشق أمران: أحدهما استحالته عن برده بتسخين ما يجاوره، وما يخالطه، واستحالته عن صفاته بمغالطة البخار الدخاني له، فحينئذ يزول عنه المعنى الذي به يصلح لاستمداد النبض منه، فيحتاج إلى إخراجه." (المنشداوي،2014: 140). يطلق ابن سينا المركب المصطلحي الوصفي (البخار الدخاني) على ما سماه المترجم (الهواء المترسب) وعلى ما يسميه الطب في عصرنا الحالي بغاز ثاني أوكسيد الكاربون (CO_2) بفضل تقدم علم الكيمياء والفيزيولوجيا اللذان فسرتا بشكل دقيق ظاهرة المبادلات الغازية. وهكذا يمكننا القول بأن الاختلاف بين هذه التعاريف يكاد ينحصر في تسمية المصطلحات وليس في المفهوم عامة.

إن إضافة فكرة معينة أو عبارة أو مصطلح في المتن أو في الهامش ينبغي أن يسبقها بحث عميق فيما إذا لم يتطرق إليها الكاتب الأصلي من قبل في مؤلفات أخرى وهذا للأمانة العلمية من ناحية، وإعطاء صورة واضحة للقارئ عامة وللمتخصص على حد سواء من ناحية أخرى. لا تنقص هذه الملاحظة من قيمة الإضافة بحيث تدفع المترجم الطبي إلى البحث للتحقق من صحتها في المقام الأول، وإثراء الميدان الطبي بآراء غير متداولة التي قد تكون مفيدة ثانيا.

تساهم عدة ظواهر فيزيائية وكيميائية في عملية التنفس وذلك بإدخالها غاز الأكسجين إلى الجسم وإخراجها غاز ثاني أوكسيد الكاربون منه (Garnier&Delamare,2012 :720). تحدث التهوية الرئوية بفضل ظاهرتين ميكانيكيتين هما الاستنشاق والزفير نتيجة انبساط الرئة بمساعدة الحجاب وانقباضها بفضل تمدد نسيجها الرئوي. تتم المبادلات الغازية بين الهواء الذي يصل إلى الأسناخ

عن طريق التهوية والدم الذي يصل إلى الشعيرات عن طريق الدورة الدموية الرئوية، بحيث ينتقل الأكسجين من الهواء السنخي إلى الشعيرات بينما يأخذ غاز ثاني أوكسيد الكاربون الاتجاه المعاكس. تحدث المبادلات الغازية بفضل قانون فيزيائي هو التسرب/الانتشار وترتبط بفرق الضغط الجزئي في الدم الوريدي والهواء السنخي بين الأكسجين وغاز ثاني أوكسيد الكاربون من جهة، وبحجم الغشاء السنخي ونوعيته (Domart,1990 :881).

يحتاج الجسم إلى الأكسجين لتقوم الخلايا بوظائفها ففي كل دقيقة من النشاط يجب انتقال ربع لتر من الأكسجين إلى الدم وهو ما يعني استنشاق 5.5لتر من الهواء. ويقدر تواتر التنفس أي عملية الشهيق والزفير بثمان عشرة مرة تقريبا في الدقيقة الواحدة.

3-2-1-1-4-4 تأثير الفصل في الجسم

واعلم أن اختلاف الفصول قد يثير في كل إقليم ضربا من الأمراض ويجب على الطبيب ان يتعرف ذلك في كل إقليم حتى يكون الاحتراز والتقيد بالتدبير مبنيا عليه (ص.115).

Change of seasons has to do with the kind of diseases peculiar to each climate. Consequently the prudent physician will carefully study his own climate (atmospheric conditions day by day and month by month) and country in order the better to treat the diseases and maintain his patient’s health by an appropriate mode of life, and (in order the better to choose) the regiminal measures appropriate to that climate and country (p.182).

The changes which the seasons produce on the human body are ascribed in this chapter at least in part to the changes which the seasons produce in the ground itself. We are introduced to the idea of “ ground-air,” “ ground-water,” “ ground-fire (mod. Ground-

temperature). That which the Canon here hints at is found to be entirely accurate in the light of modern investigations...

The subject is therefore plainly of importance both in regard to the study of pandemics, epidemics and endemic diseases and m regard to the daily condition of the individual patient, the progress of his disease, and even the exact form which a disease takes in his case. As Avicenna says, the practitioner would benefit by noting the successions of weather-changes, the type of the season and the seasonal cycles, especially interpreted in terms of movements of the water, air, and " fire " in the earth.

يرى المترجم بأن ما أشار إليه ابن سينا فيما يخص تأثير الفصول في البدن هو نفسه ما أقره الطب الحديث الذي استند على أبحاث معمقة، وهذا الامر يدعونا إلى التأكيد على مدى سعة مدارك ابن سينا وقيمتها العلمية.

وتشير هذه الأبحاث إلى أن الكائنات الحية تنتقل إلى جسم الإنسان بطريقة مباشرة وغير مباشرة. وتتمثل الطريقة المباشرة في الانتقال انطلاقا من سطح الأرض، ومياه الشرب، وعدم نظافة الأطعمة النباتية جيدا، والخضار الفاسدة أو التي فسدت في الأسواق والمحلات. إضافة إلى استنشاق الهواء الملوث بالغبار الجاف المتعفن في وقت الجفاف. وأما الطريقة غير المباشرة فهي تعفن الطعام بواسطة الحشرات التي غزت التربة بشكل كبير، وكذا استعمال النبات المتعفن بواسطة الكائنات لا فقارية التي تشكل في حد ذاتها حماية للكائنات الممرضة مثلما ذكر عالم الكيمياء والأوبئة الألماني ماكس جوزيف فان بيتنكوفر(**Max Joseph von Pettenkofer**).

تؤكد الأبحاث ذاتها بأن الأمراض مرتبطة بالمياه بحيث أن الأرض المبللة تساهم في ظهور العفن شأنها شأن الهواء الملوث بشكل كبير. ومن هذه الأمراض يمكن ذكر السل، والتيفوئيد الذي ينتشر بكثرة في هذه الأماكن. كما أن البراغيث تنقل العدوى

للإنسان بعد إصابتها بالعدوى نتيجة تواجدها فوق جلد الجرذان التي تتخذ الجحور الملوثة بالمياه المتعفنة للتربة.

ترتبط امراض أخرى بتغيرات درجة حرارة الأرض فبينما تمثل الأرض الباردة عاملا في ظهور الالتهاب القصبي وأعراض الإصابات الصدرية، تمثل في المقابل الأرض الحارة عاملا في تكاثر بعض الكائنات الحية التي تنمو بصورة جيدة في الوسط الحار والخالي من الأكسجين وذلك من خلال خاط التربة بالأسمدة.

يؤكد المترجم على أهمية رأي ابن سينا فيما يخص ظهور الأمراض المعدية وانتشارها من جهة والأمراض المعتادة من حيث أنواعها وتشخيصها وتطور حالتها. كما يعتد بقوله بأن على الطبيب أن يأخذ بعين الاعتبار تعاقب التغيرات الفصلية، ونوع الفصل ودورة الفصول وهذا انطلاقا من معرفة حركة الهواء والماء والنار.

يبدو جليا ان الإضافة التي أسهم بها المترجم في هذا العمل ذات فائدة عظيمة إذ أنها فسرت كيفية تأثير الفصول في جسم الانسان من خلال توفير الظروف الملائمة لبعض الكائنات الحية للتكاثر وغزو الانسان بشتى الطرق مسببة له أمراضا خطيرة ومنتشرة أحيانا مثل الأمراض المعدية كالطاعون والتيفوئيد وكورونا فيروس المنتشر في ايامنا هذه؛ وأمراضا اخرى أقل خطورة.

لا تفيد هذه الإضافة المترجم الطبي الذي سيستفيد منها في إثراء مسرده المصطلحي وتوسيع مداركه في موضوع الأمراض المعدية وعوامل ظهورها وانتشارها وحسب وإنما تجدي نفعا كذلك الطبيب المتخصص ليضيف آراء قد لا يكون على علم بها تساعده في فهم هذا النوع من الأمراض والتفكير في الوقاية منه وعلاجه أخذا بفكرة تأثير الفصول في صحة الانسان. كما يمكن للقارئ العادي أن يستفيد من هذه الإضافة إذ يدرك بفضلها مدى ضرورة عنايته بصحة نظامه الغذائي وسعيه للتأقلم مع تغيرات الفصول ونوعية الرض التي يسكن فيها.

نلاحظ جيدا حجم الفائدة التي قدمها المترجم لأطراف عدة وهذا هو الهدف الأسمى للترجمة بمعنى آخر أن تكون الترجمة في خدمة البشرية.

3-2-1-1-4-1-5 موضوع المزاج

قد يعرض ان تكون هذه القسمة التي تتوفّر على الانسان قريبة جدّا من المعتدل الحقيقي الأوّل. (ص.19)

As a matter of fact, the mean between excess and deficiency of qualities, such as in characteristics of man, actually is very close to the theoretical ideal. (59)

The fact that temperament is concerned with the primary qualities and not with secondary ones should enable one to avoid the idea of weight (pondus) in regard to the subject. In the annotation of the 1608 edition there is a reference to Averrhoes, as agreeing with this point. However, if one realises that the " elements " are " imponderables," it becomes self-evident that Avicenna's dissertation is correct, and that he himself quite realised the attitude claimed for him in this treatise.

يوافق المترجم رأي ابن سينا فيما يخص تركيب المزاج بحيث يؤكد على أن المزاج مرتبط بالقوى الأولية التي يذكرها ابن سينا وهي الحرارة والبرودة والرطوبة واليبوسة والتفاعل فيما بينها؛ وليس مرتبطا بالقوى الثانوية وهي القوى المنحرفة عن المزاج المعتدل الي يشمل القوى الأولية بالتساوي مثلما يؤكده ابن برشد (إبن رشد،2011، ص92). وإن الفكرة القائلة بارتباط المزاج بحجم العناصر المكونة له لا أساس لها من الصحة؛ وبالتالي فإن رأي ابن سينا صحيح إلى درجة أكبر مما تصورها هو بنفسه.

يرى ابن رشد في شرحه لأرجوزة ابن سينا في الطب أن القوى الأولية وهي الحرارة والبرودة والرطوبة واليبوسة توجد في الأركان أي الأجسام الأربعة وهي الماء والأرض والهواء والنار. وتتعلق الحرارة بالنار والهواء، والبرودة بين الماء والأرض، والرطوبة بين الماء والهواء، واليبوسة بين النار والأرض. والمزاج الإنساني إما ينسب إلى غلبة واحدة من هذه القوى إما إلى اثنتين منها. والأمزجة التي تنسب إلى غلبة واحدة أربعة هي: مزاج حار، أي الغالب عليه الحرارة؛ ومزاج يابس أي الغالب عليه اليبوسة؛ ومزاج بارد أي الغالب عليه البرودة؛ ومزاج رطب أي الغالب عليه الرطوبة. وأما الأمزجة المنسوبة إلى قوتين فهي: مزاج حار يابس، ومزاج حار رطب، ومزاج بارد يابس، ومزاج بارد رطب. وقد جمعها ابن سينا في قوله: "أما المزاج فقواه أربع ***** يفردها الحكيم ويجمع"، ويضيف شارحا تركيب القوى "اختلفت كي لا تكون واحدة*****وائتلفت أن لا ترى مضادة" بمعنى أن هذه القوى مختلفة حتى لا تكون شيئا واحدا فإنها لو كانت شيئا واحدا لم يكن منها شيء موجود مغايرا لها أصلا من ناحية، ومؤتلفة من حيث الكيفيات المشتركة، ولو كانت غير ذلك لعسر امتزاجها. إن الاشتراك بين النار والهواء هو من قبل الحرارة لأن النار حارة يابسة والهواء حار رطب؛ والاشتراك بين الهواء والماء هو من قبلاالرطوبة لأن الهواء حار رطب والماء بارد رطب؛ والاشتراك بين الماء والأرض هو من قبل البرودة لأن الماء بارد رطب والأرض باردة يابسة؛ والاشتراك بين النار والأرض هو من قبل اليبوسة لأن النار حارة يابسة والأرض باردة يابسة (إبن رشد،2011: 92).

يبرز المترجم من خلال الإضافة التي وضعها مدى رجاحة عقل ابن سينا وتفوقه في ميدان الطب خاصة فيما تعلق بأمزجة الإنسان وأحواله. كما أن استشهاده برأي ابن رشد يؤكد تطور الطب عند العرب وهي شهادة بقلم طبيب ومترجم غربي.

5-1-1-2-3 جدول ومنحنى بياني

أنشأ المترجم عدة جداول وبعض المنحنيات البيانية لتلخيص الأفكار أحيانا ولتوضيحها في أحيان أخرى مستفيدا من تطور علوم الرياضيات والإحصاء. وسنكتفي بتحليل نموذج لكل منهما على الرغم من أن المترجم أنشأ عدة جداول منها ما هو ملخص للفكرة، ومنها ما هو شارح لها، ومنها ما هو مضيف إليها. أما المنحنيات البيانية فاستعان بها في حالات قليلة. وقد اخترنا نموذجين وردا في الهامش، ويتعلق النموذج الأول بجدول عن البول ودلالة مظهره وتحاليله، بينما يتعلق النموذج الثاني بمنحنى بياني عن تأثير الفصول في عدد كريات الدم الحمراء وكذلك تأثيرها في نسبة الهيموغلوبين في الدم.

1-5-1-1-2-3 دلالة البول على الأمراض

أجمل المترجم ما جاء في كتاب القانون حول دلائل البول عامّة وعلى الأمراض خصوصا والذي امتدّ من الصفحة 178 إلى الصفحة 191 في جدول اعتمده من الطبّ الحديث في الصفحة 350 عنونه بجدول مماثل من الطبّ الحديث، بعد أن ترجم نصّ اللّغة المنقول منها في ستّ وعشرين صفحة (323-348).

الجدول رقم 5: دلالة اللّون على الأمراض

Corresponding table from a modern textbook. (J. K. Watson, p. 156.)

Disease	Quant ity	C olour	O dour	De posit	Additional modern facts
Acute Gout	Dimi nished	H igh		Ur ates abundant	

Acute Nephretis	Dimi nished or absent	B lood-stained		Bl ood casts Urates occ	Urea Diminished Albumin
Chronic Cystitis	No change	T urbid	O ffensive	M ucoid pus	Alkalin
Chronic Nephritis	Increa sed	P ale		Sc anty	Albumin varies Tube-casts
Diabetes mell	Increa sed	P ale	S weet		Uree incr Glucose Diacetic acid
Fever,gene ral and special	Dimi nishedd	H igh T urbid		Ur ates	Urea incr Albumin,blood,tub e-casts
Gastric Cattarrh	Norm al	H igh		Ur ates Ox alates or Ph osphates	
Heart and Lung Disease	Dimi nished	D ark		Ur ates	Albumin
Jaundice	Norm al	F rothy G reenish-brown		Va ries	Bile present

J. K. Watson, p. 156. (p.350)

يتناول الجدول أنواع البول من حيث الكمية واللون والرائحة والرسوبات بالإضافة إلى التحاليل البيولوجية الحديثة الإضافية للبول ودلالاتها على الأمراض.

ففي النقرس الحاد تكون كمية البول قليلة، واللون شديد النصوع، وتكثر أملاح حمض اليوريك التي توجد في التخزينات الكلوية كأملاح الصوديوم وأملاح المونيوم. والنقرس الحاد هو التهاب حاد في المفاصل بسبب زيادة حمض اليوريك بحيث تعادل أو تفوق 7مغ/100غ من الدم مع العلم أن النسبة العادية تتراوح بين 1-4 مغ/100غ من الدم بحيث تترسب أملاح حمض اليوريك تحت جلد المفاصل، ومن أعراضه آلام حادة في المفاصل واحمرارها، وينتج عن القصور الكلوي أو خلل في الكبد بالإضافة إلى بعض العوامل الممهدة للإصابة كالوراثة والبدانة والخمول والإفراط في الأكل وتعاطي الخمور. من مضاعفاته الإصابة بأمراض الشرايين. (اللبدي، 2005 : 1158).

وفي التهاب الكلى الحاد، نلاحظ نقص في كمية البول أو انعدامها ويكون اللون احمر قان مع ترسب صفائح دموية. وجود في بعض الأحيان قليلا من أملاح حمض اليوريك كما تكشف التحاليل البيولوجية انخفاضا في نسبة اليوريا ووجود الألبمين (الزلال).

اليوريا أو الكربامید (carbamide) مركب أزوتي وصيغته الكيميائية $CO(NH_2)_2$ ، وهو الناتج النهائي لأيض البروتين. يفرزه الكبد وتطرحه الكلية. ومعدله الطبيعي في الدم يتراوح بين0.10-0.50غ/ل. ويدل ارتفاعه على القصور الكلوي خاصة وعلى أمراض الكلى وكذا على القصور الكبدي الحاد وعلى قصور القلب. ويبلغ معدله الطبيعي في البول هوما بين 10-35غ في اليوم؛ ويدل ارتفاعه على الحمى والسكري وبعض التسممات كالتسممات الفوسفورية. يؤثر النظام الغذائي في معدل اليوريا في البول بحيث ينخفض كلما كان النظام نباتيا. (Domart,1990 :1066).

الألبمين نوع من البروتينات البسيطة، يذوب في الماء ومحاليل الأملاح ويتخثر بالتسخين. هناك عدة أنواع من الألبمين: ألبمين المصل الموجود في مصل

الدم، وألبمين البيض في البيض، وألبمين اللبن في الحليب. يفرز ألبمين المصل من طرف الكبد، ومعدله يتراوح بين40-50غ/ل. يؤدي ألبمين المصل دورا فيزيولوجيا هاما في ضمان الضغط الحلولي للبلازما وفي نقل بعض المكونات سيما البيليربين وهو صباغ الصفراء. ينخفض معدل الألبمين في الدم عند الإصابة بخلل في الكبد خاصة التشمع، كما يحدث نتيجة الإصابة بعلة في الأمعاء فيتم فقدان كمية كبيرة من الألبمين في البراز نتيجة الإصابة بعلة في الأمعاء أو في البول على وجه الخصوص عند الإصابة بالتهاب الكلى أو الكلاء وهو متلازمة تحدث عند التهاب الكبب. تجدر الإشارة إلى أنه ليس فقط الألبمين من يتواجد في البول وإنما بروتينات أخرى، ولهذا وجب تعويض العبارة المصطلحية (الألبمين في البول) بالعبارة المصطلحية (البروتينات في البول). يؤدي انخفاض البروتينات في الدم بما فيها الألبمين إلى حدوث وذمة بسبب انخفاض في الضغط الحلولي.

وأما بالنسبة لالتهاب المثانة المزمن، فلا يوجد أي تغير في كمية البول كما أنه عكر وذو رائحة منتنة. ونلاحظ ترسب قيح مخاطي، وأثبتت التحاليل البيولوجية الحديثة وجود مادة الألكلين وهي عبارة عن قاعدة يعود أصل تسميتها إلى العرب (الكالي) بمعنى البوتاس وهي تخالف الحمض. ويهدف العلاج بها إلى تعديل الوسط الحمضي لبعض الأعضاء خاصة المعدة أو إلى جعل الأخلاط كالدم والبول أوساطا أكثر قاعدية. يتم تعديل الوسط الحمضي للمعدة بإدخال مباشر إلى المعدة محاول كربونات الألكلين أو بتناول أدوية حيادية الوسط لامتصاص الحمض، مثل ويتميز هذا الالتهاب بحرق أثناء التبول مع تواتر التبول ووجود القيح في البول. يكمن العلاج في استعمال المضادات الحيوية والمطهرات في حال كان الالتهاب منعزلا. أما إذا كان نتيجة لمرض آخر فيجب أولا علاج ذلك المرض (Domart,1990 :36).

وعلى خلاف ما سبق، نلاحظ ارتفاع كمية البول في حال الإصابة بالتهاب الكلى المزمن ويكون اللون فاتح والرسوب قليل. وتسجل التحاليل البيولوجية الحديثة وجود بروتينات وجزيئات على شكل أسطوانات. ينتج هذا الالتهاب لأسباب سمية تؤثر

في الكبيبات والقنوات البينية في مستويات مختلفة. يؤدي التهاب شعيرات الكبيبات إلى تنكس في خلايا الكبيبات مما يؤثر سلبا في عملية الترشيح فيمر الدم والبروتينات كالألبمين إلى البول (اللبدي، 2005: 1158).

ويكثر البول في السكري ويكون فاتحا وذو رائحة طيبة، كما تظهر التحاليل البيولوجية ارتفاع نسبة اليوريك ووجود الغلوكوز وحمض ثنائي الأستيك.

كما يكون قليل الكمية شديد العكر في أنواع الحمى كلها مع ترسب أملاح حمض اليوريك. وتظهر التحاليل البيولوجية الحديثة ارتفاعا في نسبة اليوريك، ووجود الدم والألبمين وجزيئات على شكل أسطوانات.

نسجل كمية طبيعية من البول في حال الإصابة بالنزلة المعوية أو الذرب وهو التهاب حاد ومزمن للأغشية المخاطية للأمعاء يسبب سيلان سائل صفراوي غير متقيح. ويكون لونه شديد النصوع، وتترسب فيه أملاح حمض اليوريك والأوكسلات أوالفوسفات.

توجد الأوكسلات في البول وهو ما يعرف بالبيلة الأوكسالية أو البيلة الحماضية على شكل أوكسلات الكالسيوم ونادرا على شكل أوكسلات المغنيزيوم أو أوكسلات الصوديوم. ويتراوح معدل حمض الأوكساليك (oxalate) في البول بين 0.010-0.025 غ/اليوم، ويعادل تركيزه عشر مرات تركيزه في الدم بحيث يساوي معدله الطبيعي 5مغ/ل (غارنيي ، ديلامار،2012 : 642-643). ترتفع نسبة البيلة الأوكسالية في الأنظمة الغذائية الغنية بحمض الأوكساليك وعند الإصابة بالأوكسالية وهو مرض وراثي ينتج عن خلل في أيض الجلولوكول ويتميز بحصاة كلوية حادة ومتجددة بسبب ترسب بلورات أوكسلات الكالسيوم بكثرة في لباب الكلية مؤدية إلى قصور كلوي نتروجيني وحمضي مما يؤدي إلى الموت.

يوجد حمض الأوكساليك على شكل أوكسلات في الشاي والكاكاو والرواند والفلفل والسبانخ كما يوجد في الكلس كالطبشور والرخام. تستعمل بعض أملاحه في العلاج، مثل أوكسلات الحديد في علاج بعض حالات فقر الدم الناتجة عن نقص في

الحديد، وأوكسلات الصوديوم التي تستعمل كمادة ضد مخثرة في الأنابيب الزجاجية. يستعمل الكلس مسخنا ويابسا في علاج كسور العظام وخلعها، وفي أمراض البطن كالنفخ والرياح والديدان، كما انه يدر الحيض بقوة (إبن سينا، 1993،ج2 : 566). يعد حمض الأوكساليك الخالص مادة سامة فهو يستعمل في الصناعة وكمضاد للصدأ.

يوجد ملح الفوسفات أو الفوسفورالذي يرمز له بالرمز (P) في البول أو ما يعرف البيلة الفوسفاتية بمعدل يتراوح بين 680-1300مغ في اليوم أما نسبته في الدم فتتراوح بين 35-40مغ/ل. ويحتوي جسم الإنسان على 700غ من الفوسفور بحيث تخزن ما نسبته 75 بالمائة في الهيكل العظمي على شكل فوسفات الكالسيوم، أما الباقي فيدخل في تركيب جزيئات عضوية كالأنزيمات أو كجزيئات مرافقة الأحماض النووية والدهون. (غارنيي، ديلامار،2012 : 682-683).

نسجل كمية طبيعية من البول في حال الإصابة باليرقان ويكون لونه بتلنجيا به رغوة وتترسب جزيئات مختلفة، وتظهر النتائج البيولوجية وجود الصفراء.

واليرقان تلون الجلد والأغشية المخاطية والملتحمة باللون الأصفر بسبب تشرب الأنسجة بالبيليريبين وهي صباغ الصفراء والتي تعادل نسبة 30مغ/ل في الدم. نميز نوعين من اليرقان بحسب نوع البيليريبين فهناك اليرقان بالبيليريبين المباشرة وهو يرقان خفيف بحيث يكون لون البول فاتحا لعدم وجود صباغ الصفراء. وتوجد نسبة كبيرة من البيليريبين المباشرة في الدم بحيث يتراوح معدلها بين3-10مغ/ل وذلك لأنها لا تنحل في الماء فهي لا تطرح من طرف الكلية وإنما تحول إلى مادة إيروبيلين التي تطرح في البول. ويحدث هذا النوع من اليرقان بسبب انحلال الدم وفقدان عدد كبير من كريات الدم الحمراء؛ أو بسبب تكون غير طبيعي للكريات الحمراء أو بسبب عجز الخلية الكبدية في تحويل البيليريبين المباشرة إلى بيليريبين المنضمة بصورة كاملة لنقص الأنزيم الضروري للقيام بهذا التحويل. وقد يكون هذا النقص مؤقتا كما في حال يرقان الوليد. وهناك اليرقان بالبيليريبين المنضمة ويحدث هذا النوع من اليرقان عند تراكم الدم بالبيليريبين المنضمة بحيث تتراوح بين 3-4مغ/ل واحتواء البول على

صباغ الصفراء في حين باقي مكونات الصفراء تحبس في الدم مع البيليريبين. وينتج هذا الاحتباس إما بسبب انسداد القنوات الصفراوية، مثل القناة الصفراوية بسبب حصاة أو ما يسمى بتحصي صفراوي أو بسبب ورم خارجي مثل ورم البنكرياس؛ كما قد يحدث الانسداد داخل الكبد نتيجة ورم في الغالب. وإما بسبب خلل في إفراز الصفراء من طرف الخلايا الكبدية عند الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي أو السمي أوالدوائي أو البكتيري، أوالإصابة بالتشمع.

وأما في أمراض القلب والرئة فنلاحظ قلة البول ويكون لونه قاتم مع ترسب أملاح حمض اليوريك ووجود الألبمين الذي تظهره التحاليل البيولوجية الحديثة.

إذا ما قمنا بمقارنة نتائج ابن سينا التي سجلت في القرن الحادي عشر ونتائج الطب الحديث التي سجلت في بداية القرن العشرين يمكن أن ندون بعض الملاحظات فنقول تعتمد دراسة كل من ابن سينا وج. ك. واتسون (J.K. Watson) على خمسة معايير في تقويم البول واستخراج دلالاته. وهما يشتركان في أربعة معايير وهي اللون والكمية والرسوب والرائحة، ويختلفان في معيار. بينما يعتمد ابن سينا على معيار القوام، يعتمد واتسون على معيار التحاليل البيولوجية الحديثة وهو المعيار الذي لم يكن متوفرا في وقت ابن سينا. ويقصد بالقوام اتخاذ البول صفة الرقة أو الغلظة أو الاعتدال.

لقد وجدنا تطابقا كبيرا بين نتائج ابن سينا ونتائج واتسون ويتوضح ذلك في دلالة البول على بعض الأمراض، مثل النقرس الحاد بحيث يرى ابن سينا بأن البول الغزير وكثير الرسوب المخاطي في آخر النقرس دليل شفاء، وهو ما يراه تقريبا واتسون الذي يؤكد على أن كثرة الرسوب مع بول قليل دليل على الإصابة بالنقرس. إن كثرة البول أو قلته هي التي تحدد مع وجود الرسوب في البول هي التي تحدد خطورة الداء. وكذلك التهاب الكلى الحاد أين يوجد تطابق جزئي بين ما يراه الطبيبان فابن سينا يؤكد على أن اتصاف البول باللون الأحمر اللحمي دليل على علة في الكلي من دون أن يحدد نوع الالتهاب أهو حاد او مزمن والامر ذاته بالنسبة لواتسون الذي حدد نوع الالتهاب مستفيدا من معرفه الطبية الحديثة. والأمر ذاته بالنسبة لمرض التهاب المثانة

المزمن إذ يرى ابن سينا بان البول الغليظ يدل على قرحة في المثانة مثلما تدل الرائحة الكريهة على جرب وقروح في آلات البول ومن هذه الآلات المثانة. أما واتسون فيرى الأمر ذاته مع اعتماده أيضا على التحاليل الطبية الحديثة التي تظهر وجود الألكلين.

إضافة إلى الملاحظات التي ذكرناها سابقا، فقد دونا تطابقا بين رأي ابن سينا و رأي واتسون في حالات أخرى مثلما هو الشأن بالنسبة إلى داء السكري فابن سينا يرى بأن البول كثير المقدار قد يدل على ذوبان وعلى استفراغ فضول ذائبة في البدن. وأما بالنسبة للحميات يتفق الطبيبان في كون البول الغليظ الكدر دليل على الحميات الحادة. وكذلك بالنسبة أداء الذرب أين هناك تطابق تام بين الرأيين فابن سينا يرى بأن لون البول الأبيض الشبيه بالشحم دليل على ذرب واقع أو سيقع؛ كما أن الرسوب الشبيه بقطع الخمير المنقوع يدل على ضعف المعدة وسوء الهضم فيهما وهو ما يؤدي إلى إسهال شحمي ونقص الكالسيوم في الدم، وهو المر الذي أشار إليه واتسون بكون لون البول ناصع وهو اللون الأبيض وكذلك وجود أوكسلات الكالسيوم وفوسفات الكالسيوم في البول وهو ما يعني نقص الكالسيوم في الدم. كما لاحظنا تطابقا كبيرا بين رأي الطبيبين فيما يخص داء اليرقان فابن سينا يقول بأن الزبد قد يدل بلونه كما يدل بسواده وشقرته على اليرقان. ويقول واتسون بأن وجود الصفراء في البول واتصاف البول بلون بتلنجي.

شهدت أغلب النتائج التي خاص إليها الطبيبان تطابقا غير أننا سجلنا بعض الاختلافات في بعض الحالات مثل حالة الإصابة بأمراض القلب والرئة بحيث لا يذكر ابن سينا أي دلالة للون الأسود للبول أو البول القليل المقدار على الإصابة بأمراض القلب أو الرئتين؛ بينما يشير واتسون إلى هذا الأمر دون تفصيل. وعلى خلاف ذلك، يذكر ابن سينا بأن اتصاف البول بالدم الأحمر دليل على امتلاء دموي مفرط، وهذه العلة تعد من علل أمراض القلب والأوعية. وأما في حالة الإصابة باليرقان فيذكر ابن سينا المضاعفات الناتجة عن هذه الإصابة بحيث يؤكد على أنه كلما كان البول أشد

حمرة حتى يضرب إلى السواد وكان كثيرا كان أسلم. وأما إذا كان البول أبيضا أو أحمرا قليل الحمرة، خيف الاستسقاء والجوع.

نخلص من هذه المقارنة بين آراء ابن سينا وآراء واتسون إلى أن آراء ابن سينا وعلى الرغم من أنها تعود إلى قرون خلت فهي تقترب بشكل كبير من آراء أطباء العصر الحديث وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على مدى تمكن ابن سينا من هذا العلم. كما يمكن أن نستنتج بأن التشخص العيادي المعتمد على الفحص باستعمال الحواس قد يحقق نتائج إيجابية ناهيك عن تطور علوم أخرى، مثل الكيمياء والبيولوجيا التي باتت تكاد تقوم مقام الطبيب. وفي المقابل تتميز آراء واتسون بدقة أكثر بفضل التطور الذي وصل إليه الطب الحديث وهو ما مكنه من استغلال التحاليل البيولوجية في وصف البول وتشخيص المراض المرتبطة بتغيراته ووجود العناصر الكيميائية التي لم يكن لابن سينا سبيلا على معرفتها.

إذا ما انتقلنا إلى مقارنة النتائج السابقة بنتائج الطب المعاصر وفي أواخر القرن العشرين لوجدنا تقاربا في دلالاتها، غير أن ما يميز نتائج الطب المعاصر دقتها المتناهية وتحديدها الدقيق للتشخيصات، بالإضافة إلى تسجيل بعض القياسات التي لم تكن معرفة في السابق والتي سنورد بعضا منها، فالقياس الأول هو قياس الهرمونات في البول بحيث من بين يمكن العثور علي بعض أنواعها كالكورتيكوييدات التي توجد على نوعين هما الكورتيزول والكورتيزون، ويتراوح معدلها بين 6-12مغ/24سا، وإذا كان أقل من 3مغ/24سا فهذا يشير إلى الإصابة بقصور قشرة فوق كظرية، وأما إذا تجاوز 14مغ/24سا فيدل على الإصابة بلزام كوتشينج. كما يمكن قياس السيتوستيروييدات التي توجد على نوعين هما أندروستيرون وإيتيوكولانولون، ويتراوح معدلها بين 10-20 مغ/24سا فإذا كان المعدل أقل من 5 مغ دل على قصور فوق كلوي (داء أديسن)، وإذا تجاوز 50 دل على ورم في القشرة فوق كظرية. إضافة إلى هذه القياسات، يمكن قياس البروجيستيرون وهو هرمون الأنوثة، وتتراوح نسبته بين 2-10مغ/24سا عند المرأة ذات الدورة الشهرية المنتظمة وغير الحامل. تقل نسبته

كثيرا في حال الضهي وهو انعدام الطمث والعقم، وقد تصل نسبته إلى 30مغ/24سا في حال الإصابة بلزام كوتشينج.

أما القياس الثاني فهو قساس كمونية الهيدروجين تكون قيمته المتوسطة بين 5-8، ويدل انخفاض قيمته على ارتفاع الحموضة عند المصابين بالسكري، بينما يدل ارتفاعه على انخفاض الحموضة عند المصابين بالقصور الكلوي. كما يعتمد الطب المعاصر على قياس ثالث هو قياس نسبة الأملاح المعدنية، مثل الصوديوم الذي يوجد في البول بنسبة تتراوح بين2.75-5غ/24سا بحسب النظام الغذائي المتبع. يدل ارتفاع نسبته على الإصابة بداء أديسون، أما انخفاضها فيساعد فقط في مراقبة نظام غذائي بدون ملح؛ والبوتاسيوم (الكالي أو الألكلين) الذي تتراوح نسبته بين 1.5-4 غ/24سا بحسب النظام الغذائي المتبع. ويشير ارتفاعها إلى الإصابة بارتفاع نسبة الألدوستيرون أو ما يسمى بلزام كون. أما انخفاضها فيدل على قصور القشرة فوق كظرية؛ والكالسيوم الذي يتراوح معدله الطبيعي بين100-400 مغ/24سا بحسب النظام الغذائي المتبع، ويشير ارتفاعه إلى الإصابة بفرط الدريقية، بينما يشير انخافضه إلى قصور كلوي مزمن؛ وكلور الصوديوم الذي يتراوح معدله الطبيعي بين 4-9 غ/24سا بحسب النظام الغذائي المتبع. يشير ارتفاعه إلى الإصابة بقصور القشرة فوق كظرية، بينما يلاحظ انخافضه في الأدواء المصحوبة بحمى.

وأما القياس الرابع فهو قياس مكونات كيميائية غير طبيعية من حيث وجودها في البول، ومن هذه المكونات يمكن أن نورد نوعين هما: الكيتونات وهي عناصر غير موجودة في البول في حالته الطبيعية، ووجودها يدل على الإصابة بداء من الأدواء، مثل الأوبئة كالتيفوئيد والملاريا ولكنها أقل لا تنذر بالخطر مثلما تنذر في السكري بحيث تنبؤ بحالة الغيبوبة. والنوع الثاني من هذه العناصر الكيميائية غير الطبيعية هو عنصر الكيلوس الذي

يدل وجوده على حدوث ناسور لمفاوي بولي فيأخذ البول لونا حليبيا مثلما هو الحال في داء الخيطيات. (Domart,1990 :1066-1068:).

إن دراسة معمقة لهذه القياسات تؤكد بما لا يدع مجالا للشك مدى تطور علم الأحياء وعلم الكيمياء الحيوية وهو ما ساعد على وضع التشخيص المناسب، وهي تكملة لما وصل إليه الطب في السابق.

نلاحظ تقاربا كبيرا بين كل النتائج على تباعد فترات الحصول عليها وتتفوق النتائج الأخيرة أي النتائج المحصل عليها في عصرنا الحالي في دقتها فهي تعتمد على القيم بغية التشخيص فاحتمالية الخطأ عندها تكاد تكون معدومة. ولا تختلف عن النتائج التي اظهرها واتسون إلا في دقة القيم المسجلة وإضافة بعض القياسات التي لم تكن معروفة من قبل كقياس الهرمونات وكمونية الهيدروجين والخلايا كخلايا الدم الحمراء وخلايا الدم البيضاء والحيوانات المنوية بالإضافة إلى بعض العناصر الكيميائية التي نجدها في الجدول الذي قدمه واتسون ولكن بتحديد قيمها رقميا ودلالة ارتفاعها وانخفاضها، مثل السكر والكيتونات والألبيمين. أما إذا ما قارناها مع نتائج ابن سينا فيمكن القول أن نتائج ابن سينا عيادية أكثر بحيث تعتمد بصورة أكبر على الحواس والتجريب. ومما اختلفت فيه النتائج نذكر تشخيص الحالة التي أظهرت وجود الكيلوس في البول فبينما يعزو ابن سينا هذا الامر إلى ذوبان الشحوم بحيث يصير البول أبيضا دسميا دون توضيح كيفية انتقال هذه الشحوم المذابة إلى البول، يقدم الطب المعاصر تفسيرا علميا للامر فهو يؤكد على حدوث ناسر لمفاوي بولي وهو ما سمح للسائل اللمفاوي بالمرور إلى البول.

إن الاختلافات المسجلة بين النتائج تقرب بين هذه الأبحاث أكثر مما تبعد وذلك لأن كل نتيجة هي سبيل إلى نتائج أخرى أكثر دقة من أجل خدمة البشرية.

إن الإضافة التي قدمها المترجم شكلت ربحا كبيرا في المعنى بحيث وضعت بين أيدي الطبيب معلومات قيمة دعمت من خلالها آراء ابن سينا. لقد بذل المترجم جهدا كبيرا في تلخيص ما جاء به ابن سينا ومن ثمَ إيراد ما جاء به الطب الحديث الذي

يكاد يكون مطابقا مع الاستعانة ببعض التحاليل البيولوجية الحديثة التي لم تكن متوفرة في وقت ابن سينا.

لم تفد هذه الإضافة الطبيب فقط بل المترجم الطبي أيضا الذي أمكنه من إثراء رصيده المعرفي في ميدان الطب وكذا إثراء رصيده المصطلحي وهو ما من شأنه أن يساعده في ترجمة نصوص طبية مختلفة. كما فتحت هذه الإضافة الباب للمترجم الطبي بأن يوسع أفقه الترجمي فلا يكتفي بنقل النص الطبي الأصلي كما هو بداعي الأمانة من جهة، وبنقص الجرأة الترجمية في التعامل مع النصوص الطبية من جهة أخرى؛ وإنما يضيف ما يراه مناسبا بل ضروريا حتى تكون لترجمته قيمة خاصة فلا تشبه ترجمة الأخرين حتى ولو تعلق الامر بنص طبي، وهكذا تظهر لمسته.

تدخل الإضافة التي قدمناها والتي تتمثل في إيراد نتائج التحاليل البيولوجية والبيوكيميائية المعاصرة ومقارنتها بآراء ابن سينا وبآراء واتسون فيما سميناه من قبل ضرورة إسهام المترجم في العملية الترجمية بحد ذاتها أو في نقد العمل الترجمي، وكذلك تمتعه بالجرأة الترجمية ليكون عمله متميزا وتكون بذلك الفائدة أكبر.

3-2-1-1-5-2 تأثير الفصل في الدم

أورد المترجم منحنيين بيانيين (أ) و(ب) لتوضيح مسألة تأثير الفصول في الدم، بحيث يعبّر المنحنى (أ) على تغيّر عدد كريّات الدم الحمراء بحسب أشهر السنة، بينما يعبّر المنحنى ([) على تغيّر نسبة الهيموغلوبين بحسب أشهر السنة.

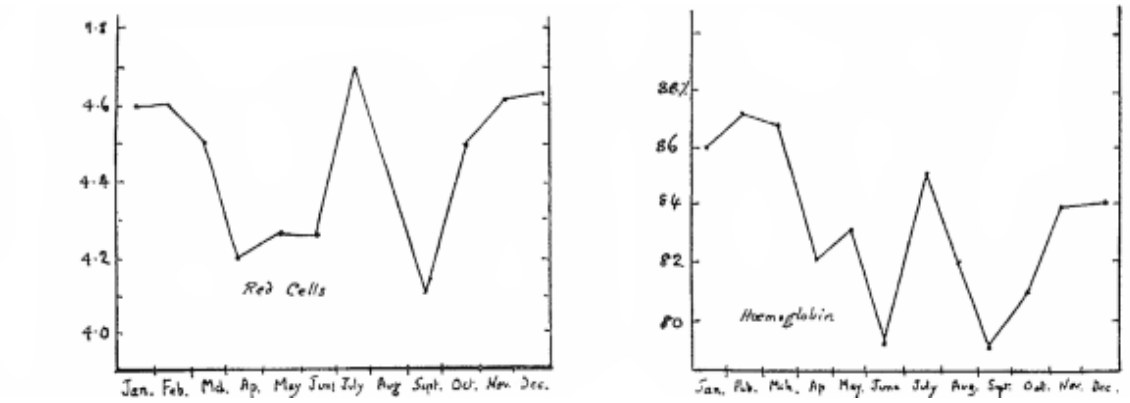
وكلّ فصل يرد على واجبه أحكام خاصّة ويشترك آخر كلّ فصل واوذل الفصل الذي يتلوه في أحكام الفصليين وأمراضهما. (116)

Every season has its own proper characteritics. The characters occurring at the end of one season, and the diseases associated with this agree with those occurring at the beginning of the next season. (187)

The following curves showing the seasonal variations in the character of the blood (red cell content ; haemoglobin) as made out by modern investigation (p.192).

المنحنى البياني: تأثيير الفصول في عدد كريّات الدم الحمراء والهيموغلوبين

الهيموغلوبين كريات الدم الحمراء



Gruner, O. C. (1973). *The Canon of Medecine of Avicenna*. New York: AMS Press.

الفصول/الأشهر الفصول/الأشهر

B / (ب) A/(أ)

أنشأ المترجم منحنيين بيانين (أ) و(ب) يترجمان تأثير الفصول في الدم. يمثل المنحى البياني (أ) دالة ولتكن (ص) التي تعبر عن عدد الكريات الحمراء في الدم بدلالة أشهر السنة؛ بينما يمثل المنحنى البياني (ب) دالة ولتكن (ع) التي تعبرعن تأثير نسبة الهيموغلوبين في الدم. نشير إلى أن المترجم أنشأ المنحنيين البيانيين اعتمادا على ما توصل إليه الطب الحديث.

يبين المنحنى البياني (أ) تغير عدد كريات الدم الحمراء بتغير الفصول بحيث نجد ان عدد هذه الكريات يتناقص في فصل الشتاء فبعد ان كان العدد يساوي 4.6 مليون كرية حمراء في الميليمتر المكعب الواحد في بداية الفصل أي شهر جانفي صار يساوي 4.2 مليون /1 مم^3. ويستقر تقريبا العدد خلال فصل الربيع بحيث يتراوح بين 4.2 مليون /1 مم^3 ثم يرتفع العدد في فصل الصيف ليصل إلى الذروة في شهر أوت بحيث يبلغ 4.7 مليون/1 مم^3 ثم يأخذ في التناقص إلى أن يبلغ 4.1 مليون/ 1مم^3 في نهاية الصيف أي في شهر سبتمبر، وهو أصغر عدد من الكريات خلال السنة كلها، ويشهد هذا الفصل تناقضا صارخا في عدد الكريات فينما نلاحظ ارتفاعا حادا في النصف الأول من الفصل ليبلغ الذروة، نلاحظ انخفاضا حادا في النصف الثاني منه ليبلغ أدنى قيمة عددية. بعد ذلك يعود العدد في الارتفاع ليصل إلى مستواه الأول مع نهاية شهر ديسمبر إذ يبلغ 4.6 مليون/1مم^3.

كريات الدم الحمراء هي خلايا اكتشفها شارل روبين في القرن التاسع عشر، وهي خلايا بدون نواة، توجد في الدم إلى جانب كريات الدم البيضاء والصفائح الدموية ذات شكل مقعر الوجهين، ولاتحتوي على على جهاز كولجي والشبكة الداخلية. يبلغ قطرها ما بين 7-8ميكرون وسمكها بين 1-2.4ميكرون، ويتراوح عددها بين5-5.5 مليون/1 مم^3 عند الرجل وبين 4.5-5 مليون/1 مم^3 عند المراة. تقدر فترة حياة الكريات الحمراء 120 يوما ثم تنحل في الطحال ولهذا سمي الطحال بمقبرة الكريات الحمراء. تتكون الكربات الحمراء من خضاب الدم والغلوبيلين. وهي تعتبر كوسيلة نقل لخضاب الدم الذي يتكفل بنقل الأكسجين إلى الأنسجة وطرح ثاني أوكسيد الكربون.

يبرز المنحنى البياني التغيرات التي تطرأ على خضاب الدم بفعل الفصول باستخدام القيم التقليدية التي يعبر عنها بالنسب المئوية. أما حاليا فلم يعد معمولا بها وعوضت بالنظام الدولي الذي يعتمد على الكمية بالغرام بالنسبة للحجم المقاس ب100ملل. نلاحظ أن نسبة خضاب الدم تكون مرتفعة في فصل الشتاء لتبلغ الذروة في

منتصفه أي شعر فيفري بحيث تعادل 87بالمائة من محتوى كرية الدم الحمراء؛ ثم يتناقص في الربيع ليصل إلى نسبة 82بالمائة مع نهاية الفصل ليرتفع قليلا ليبلغ نسبة 83بالمائة في منتصف الفصل أي منتصف شهر ماي ليعاود التناقص من جديد مسجلا أدنى نسبة مئوية وهي 79بالمائة في نهاية الفصل أي شهر جوان لترتفع من جديد بشكل حاد لتصل إلى 85بالمائة في منتصف الصيف أي منتصف شهر أوت وبعدها تناقص بنفس الحدة لتصل في نهاية الفصل أي شهر سبتمبر إلى النسبة ذاتها التي كانت في بدايته وهي 79بالمائة. يمكن ملاحظة أن نسبة خضاب الدم خلال الصيف تشهد منحنيا متعاكسا بحيث يكون متزايدا تماما في النصف الأول من الشهر ومتناقصا تماما في النصف الثاني منه. وأما فصل الخريف فيتميز بارتفاع من جديد لخضاب الدم يكون تدريجيا ليصل في نهاية الفصل أي شهر ديسمبر إلى نسبة 84بالمائة.

إكتشف الطبيب الألماني هوب-سيلر(Hoppe-Syler) سنة 1862الهيموغلوبين (haemoglobin) الذي يتكون من جزئين هما (globin) والمقترض من اللاتينية (globus) وتعني كرية، والجزء الثاني (heamo) وهو يوناني الأصل بمعنى دم، ويتكون من اتحاد الحديد مع جزيء البروتوبروفيرين (protoporphyrin) وهو ما يعطي الدم لونه الأحمر. والغلوبين هو بروتين عديم اللون يتكون من أربعة سلاسل من الأحماض الأمينية، منها سلسلة (ألفا) وتضم 141حمضا أمينيا، وسلسلة (بيتا) وتضم 146 حمضا أمينيا وترتبط بمادة (هيمو). توجد عدة أنواع من الهيموغلوبين، منها الهيموغلوبين (A) ويختصر (HbA)، وهو خاص بالأشخاص البالغين إذ يرمز الحرف (A) إلى كلمة (Adult)؛ والهيموغلوبين (F) ويختصر (HbF) وهو خاص بالجنين إذ يرمز الحرف (F) إلى كلمة (Fetus).

يوجد نوعان طبيعيان من الهيموغلوبين (HbA) وهما (HbA1) الذي يمثل نسبة 98بالمائة من الهيموغلوبين، و(HbA2) الذي يمثل نسبة 2بالمائة؛ وأنواع أخرى غير طبيعية إذ تنتج من حلول أحد الأحماض الأمينية في مكان حمض أميني آخر. ومن

هذه الأنواع نجد هيموغلوبين (C) و(D) و(E) و(S) (غارنيي، وديلامار،2012 ، ص760). وتتمثل وظيفة جزيء الهيموغلوبين في نقل الأكسجين من الرئتين إلى الأنسجة ومعادلة ثاني أكسيد الكربون ونقله إلى الرئتين إلي الرئتين ليتم طرحه إلى الخارج عن طريق الزفير. وتتراوح نسبته ما بين 14-16غ/100مل من الدم عند الرجل، وما بين12-14غ/100مل من الدم عند المرأة، وتؤدي انخفاض نسبته إلى الإصابة بقر الدم.

عند موت خلايا كريات الدم الحمراء، ينتقل الحديد وهو أحد مكونات جزيء الهيموغلوبين إلى لب العظام عن طريق بروتين يسمى ترانسفيرين (transferrin) ليستخدم في إنتاج خلايا كريات دم حمراء جديدة. وأما باقي مكوناته فتتحول إلى مادة كيميائية هي بيليريبين التي تفرز العصارة الصفراوية التي تنتقل إلى العفج لتسهيل عملية الهضم.

إن مقارنة بين المنحنيين البيانين (أ) و(ب) تسمح لنا بتسجيل بعض الملاحظات. تكمن الملاحظة الأولى في تطابق المنحنيين (أ) و(ب) خلال فترة فصل الشتاء إذ يسجلان ارتفاعا في عدد كريات الدم الحمراء وارتفاعا في نسبة الهيموغلوبين. وهو شيء منطقي باعتبار الهيموغلبين جزء من كرية الدم الحمراء وبالتالي فارتفاع نسبة الكريات يعني بالضرورة ارتفاع نسبة الهيموغلوبين. وتشير الملاحظة الثانية إلى تطابق المنحنين خلال فترة فصل الربيع في كونهما يشهدان عموما انخفاضا مقارنة بالفصول الأخرى. ولا يتطابقان الاتجاه فينما يقل عدد الكريات الحمراء ويكون مستقرا تقريبا مع ارتفاع بسيط في المنحنى (أ)، يشهد المنحنى (ب) تغيرا إذ ترتفع نسبة الهيموغلوبين أولا ثم تنخفض بشكل كبير إلى ان تبلغ أدنى مستوى لها في السنة كلها. واما الملاحظة الثالثة فتحيل إلى تطابق المنحنيين خلال فترة فصل الصيف من حيث الاتجاه فكلاهما يرتفع أولا ثم ينخفض بنفس الشكل تقريبا غير أن نسبة الهيموغلوبين لا تتوافق مع عدد الكريات الحمراء وهو أمر لا يكاد يحدث لأن

ارتفاع أحدهما هو ارتفاع الآخر والعكس صحيح. وتشير الملاحظة الرابعة والأخيرة إلى تطابق المنحنيين خلال فترة فصل الخريف من حيث الاتجاه فكلاهما في ارتفاع غير أنهما لا يتطابقان من حيث القيم المسجلة بحيث نجد عدد الكريات الحمراء مرتفع بينما نسبة الهيموغلوبين منخفضة نوعا ما وهو التناقض الذي أشرنا إليه سابقا.

نلاحظ إذن عدم تطابق المنحنيين إجمالا من حيث القيم المسجلة وتطابق نوعا ما من حيث الاتجاه أي الارتفاع أو الانخفاض. إن عدم التطابق هذا أمر غير طبيعي لأن كريات الدم الحمراء والهيموغلوبين مرتبطين ارتباطا طرديا فكلما ارتفع عدد الكريات ارتفعت نسبة الهيموغلوبين والعكس صحيح لأن جزيء الهبموغلوبين هو من المكونات الرئيسية للكرية الحمراء.

لو عدنا لمطابقة نتائج تحليل المنحنيين مع ما جاء به ابن سينا فيما يخص تأثير الفصول في الدم لوجدنا تطابقا إلى حد ما. وتختلف درجة هذا التطابق من فصل إلى فصل آخر. ففي فصل الخريف، نلاحظ تطابقا بين نتيجة ابن سينا ونتيجة المنحنى (ب) إذ أنهما يوردان انخفاضا في الدم. يرى ابن سينا بأن الدم يقل في فصل الخريف جدا، بل هو مضاد الدم في مزاجه فلا يعين على توليده (أبو علي ابن سينا:1993 .ج1.ص118). اما مقارنة بالمنحني (أ) فالنتيجتان غير متطابقتان، فبينما يرى ابن سينا بقلة الدم، تظهر نتيجة المنحى (أ) ارتفاعا نوعا ما.

وأما في فصل الشتاء، فنلاحظ تطابقا تاما بين نتيجة ابن سينا ونتيجة المنحنيين كليهما إذ يبدون ارتفاعا في الدم. يقول ابن سينا بأنه يكثر في الشتاء البلغم (إبن سينا، 1993، ج1، ص118). وهو الدم غير تام النضج فهو يصلح ان يصير في وقت ما دما (المنشداوي، 2014 ، ص118). ويقصد ابن سينا بعبارة (غير تام النضج) كريات الدم الحمراء الشابة والتي تكبر لتصير كريات حمراء تامة. وهي النتيجة ذاتها التي يظهرها المنحنيان أي ارتفاع الكريات الحمراء وارتفاع الهيموغلوبين.

ونسجل في فصل الربيع تناقضا كبيرا بين ما جاء به ابن سينا ونتيجة المنحنيين معا فبينما يرى ابن سينا بان نسبة الدم تكون مرتفعة في الربيع، يقدم لنا المنحنيين نتائج منخفضة. يبرر ابن سينا تلك النتيجة بقوله "الربيع مناسب لمزاج الروح والدم(...) يحمر اللون لأنه يجذب الدم باعتدال ولم يبلغ أن يحلله تحليل الصيف الصائف (...) وأمراض اختلاف الدم والرعاف...والربيع موافق للصبيان ومن يقرب منهم."(إبن سينا،1993 ،ج1،ص117). يرى ابن سينا بأن الربيع يحمر اللون ولا يكون احمرار اللون دليل على ارتفاع كمية الدم في الجسم كما أن اصفرار اللون دليل على انخفاض كمية الدم. ويبرر ابن سينا هذا الاحمرار بقوله بأن الربيع يجذب الدم باعتدال بمعنى انه يبقيه في الأوعية الدموية لتستفيد منه أعضاء الجسم وهو ما يجعل نتيجة التحليل البيولوجي للدم تكون مرتفعة عكس فصل الصيف الذي يحلل الدم فتكون نتيجة التحليل البيولوجي منخفضة. أما الأمراض التي تكثر في الربيع كاختلاف الدم والرعاف فهي دليل آخر على ارتفاع كمية الدم في هذا الفصل وذلك أن اختلاف الدم وهو النزف الدموي هو خروج الدم عادة بكمية كبيرة بسبب جروح أو انفجار أورام أو ارتفاع الضغط الدموي بسبب ارتفاع كمية الدم المتدفقة وانسداد مجاري الأوعية الدموية وهذا يعني أن كمية الدم كبيرة. قد يخرج الدم عن طريق الأنف فيسمى رعافا، وقد يخرج عن طريق المجاري التنفسية فيسمى نفث الدم. أما كون الربيع موافق للصبيان ومن يقرب منهم فهذا يعني أن الجسم يحوي كمية كبيرة من الدم التي توفر له الغذاء والأكسجين اللازمين للجسم للقيام بالأنشطة المتعددة في مرحلة الشباب والتي تتطلب جهدا كبيرا.

أما بالنسبة لفصل الصيف، فتكاد تتطابق نتيجة ابن سينا ونتيجة المنحنيين خاصة المنحنى (ب) الخاص بنسبة الهيموغلوبين. فالنتائج كلها تفيد بانخفاض الدم في الصيف. يعلل ابن سينا ذلك بقوله :"الهواء الحار يحلل ويرخي، فإن اعتدل حمَر اللون بجذب الدم إلى خارج، وإن أفرط صفَره بتحليله لما يجذب" (إبن سينا،1993،ج1، ص116). وهو يعني بأن الهواء الحار الذي يكون في الصيف يحلل الدم فيصير الجسم

أصفرا لانخفاض كمية الدم وهو ما يسمى في عصرنا الحالي انحلال الدم. وأما إذا اعتدل كما هو في الربيع فإنه يحَمر اللون لارتفاع كمية الدم مثلما أشرنا إليه سابقا. ويقول أيضا:" وأما الصيف فإنه يحلل الأخلاط ويضعف القوة والأفعال الطبيعية لسبب إفراط التحليل، ويقل فيه الدم والبلغم، ويكثر المرار الأصفر...وتجد المشايخ ومن يشبههم أقوياء في الصيف. ويصفر اللون بما يحلل من الدم الذي يجذبه." (إبن سينا،1993،ج1، ص116). يؤكد ابن سينا في قوله هذا على التأثير السلبي للصيف في كمية الدم بحيث تقل نتيجة تحليله له فتضعف القوة فيقل نشاط الجسم مثلما هو الحال عند المشايخ الذين لا يحتاجون إلى قوة كبيرة لمحدودية أنشطتهم من ناحية، ويصبغ الاصفرار على الجسم لانخفاض نسبة جزيء الهيموغلوبين الذي يعطي اللون الأحمر للدم من ناحية أخرى. كما يمكننا الإشارة إلى ملاحظة هامة جدا تتعلق بما يراه ابن سينا من التأثير الكبير للصيف الصائف في كمية الدم أين تبلغ درجة الحرارة ذروتها وحينها تبلغ كمية الدم أدنى مستوياتها وذلك من خلال مقارنته بين تأثير الربيع والصيف في كمية الدم بحيث يقول:" وهو(الربيع) يحمر اللون لأنه يجذب الدم باعتدال، ولم يبلغ أن يحلله تحليل الصيف الصائف."(إبن سينا،1993 ، ج1، ص117). وقد أشار المنحنيين (أ) و(ب) إلى هذا الامر بحيث نلاحظ أقصى انخفاض لعدد الكريات الحمراء بالنسبة للمنحنى (أ) ونسبة الهيموغلوبين بالنسبة للمنحنى (ب) أواخر شهر أوت وبداية شهر سبتمبر وهي الفترة التي تشهد ارتفاعا محسوسا في درجة الحرارة.

يتبين من تحليلنا هذا أن آراء ابن سينا فيما يتعلق بتأثير الفصل في الدم تقترب كثيرا من آراء أطباء العصر الحديث على الرغم من المسافة الزمنية الكبيرة التي تفصل بينهم والتي تقارب تسعة قرون. يؤكد هذا الامر مدى تمكن ابن سينا من الطب واعتماده بشكل كبير على الطب العيادي الذي يدرك باطن الجسم من خلال تغيرات ظاهره أي الأعراض التي تعتريه، وكذلك على الطب الفيزيولوجي الذي يدرس وظائف الأعضاء في الوقت الذي لم يظهر فيه علم البيولوجيا إلا بعد عدة قرون وهو

العلم الذي يدرس مكونات الأخلاط وبصفة خاصة مكونات الدم دراسة دقيقة تفضي إلى نتائج غير قابلة للشك.

بعد هذا التحليل، لا يمكننا إلا أن نثمن الإضافة التي قدمها المترجم إذ لم يكتف بنقل النص الأصلي بدقة فحسب بل وضع رسميين بيانيين لدالتين مختلفتين. وتتمثل الدالة الأولى (ص) في تغير عدد كريات الدم الحمراء بالنسبة لأشهر السنة كاملة أي بالنسبة للفصول الأربعة، بينما تتمثل الدالة الثانية (ع) في تغير نسبة الهيموغلوبين بالنسبة لأشهر السنة كاملة. لقد حافظ البيانين على نفس فواصل إحداثيات الدالتين أي الأشهر واختلفا في تراتيب الإحداثيات أي عدد كريات الدم الحمراء بالنسبة للدالة (ص) ونسبة الهيموغلوبين بالنسبة للدالة (ع). كما اتسم عمله بالاحترافية ممثلا في الدقة بحيث وبعد ان نقل النص الأصلي بأمانة فيما يتعلق بتأثير الفصول الأربعة في الدم، فصل في الإضافة التي أوردها أكثر في الموضوع بحيث قسم الفصول الأربعة إلى الأشهر الإثنى عشر فأبرز تأثير كل شهر في عدد كريات الدم الحمراء وكذا في نسبة الهيموغلوبين، وهذا بغرض تحقيق أدق نتائج ممكنة.

لقد استفاد المترجم من مداركه في علم البيولوجيا والرياضيات ووظفها في ترجمته على شكل إضافة جعلت عمله الترجمي يكاد يكون مثاليا. وإذ أننا نمدح عمل المترجم والذي لم يأت من فراغ وإنما بعد تحليل مستفيض مثلما رأينا، فإننا لا نتوان في ذكر بعض النقائص أهمها الاختلافات البسيطة عموما الموجودة في المنحنيين البيانين على الرغم من أن الطب المعاصر يرى بالتطابق بينهما باعتبار الهيموغلوبين أهم مكونات الكرية الحمراء. كما ان المترجم لم يفسر سبب هذه الاختلافات وهو ما يعتبر نقصا لأن هدف المترجم من ترجمته الإيضاح وليس فقط تقديم الجديد الذي يعتبر في حد ذاته إضافة قيمة مثلما ذكرنا.

لا تفيد الإضافة التي أدرجها المترجم الطبيب فقط من خلال وصفه لتغيرات كل من الكريات الحمراء والهيموغلوبين بالنسبة لأشهر السنة وهو ما يساعده في

تشخيص أمراض الدم خاصة آخذا تأثير تغير الفصول في الدم بعين الاعتبار؛ وإنما تفيد أيضا المترجم بحيث يضع على عاتقه مسؤولية نقل النص الأصلي بأمانة ودقة وكذلك إضافة معلومات جديدة وتصحيح المعلومات التي أثبتت الأبحاث الطبية المعاصرة خطاها خاصة وأن هذه الأبحاث تعتمد بشكل كبير على الآلات التكنولوجية المتطورة مستفيدة من تطور العلوم التقني.

3-2-1-1-6إضافة تمهيد

إرتأى المترجم أن يقدم مقدمة مطولة للعمل كاملا للتنويه بكتاب القانون في الطب. وسنورد جزءا يسيرا من مجموع إحدى وعشرين صفحة في هذا الموضع (جزء من بداية المقدمة وجزء من نهايتها) ونوردها كاملة في الملحق. إضافة إلى هذه المقدمة أدرج المترجم عدة تمهيدات تخص بعض المواضيع وهو أمر غير معتاد في الترجمة. وقد وقع اختيارنا على ثلاثة نماذج لتمهيدات لمواضيع مختلفة. وتتمثل هذه المواضيع في موضوع علم الأعراض والعلامات، وموضوع النبض، وموضوع المياه في الأندلس. وسنورد فقط عنوان الموضوع في اللّغة المنقول منها والعنوان المقابل له في نصّ اللّغة المنقول إليها باعتبارها تمهيدات ولا تدخل في متن النصّ

3-2-1-1-6-1 مقدمة مطولة

أورد غرونر قبل ترجمة كتاب القانون في الطبّ مقدّمة مطوّلة عن العلاقة بين الطبّ عند ابن سينا والطبّ الحديث. وجاءت هذه المقدّة في اثنين وعشرين صفحة (1- 21)

The relation between the Canon of medicine of Avicenna and Modern Thought

Considerations are not wanting which entitle the Canon of Medicine of Avicenna to an esteemed position in modern thought. In the first place, there is the outstanding intellectual culture of the Saracen Empire during the period of history to which Avicenna

belongs. Secondly, in the case of much of his teaching… So we step out of the world of the modern critic, the scholar, and the medical historian, indeed of modern medicine itself, into one in which we stand, as it were, hand in hand, with the great Master of the East— almost with his very eyes gazing upon and scrutinising this ever open book of Life of ours—divested of the false notions of " progress " and "time." His language is thus no longer alien—and, incidentally, he lives again' (p.1).

يتطرق المترجم في هذه المقدمة إلى عدة مسائل نذكر منها العلاقة بين القانون في الطب والفكر الحديث أين يؤكد أن عدة عوامل ساهمت في بلوغ المكانة التي بلغها كتاب القانون في الطب لابن سينا. ومن هذه العوامل يبرز عامل الزمن ونقصد به الحقبة الزمنية التي عاش فيها ابن سينا اين شهدت الإمبراطورية الساسانية التي استمدت قوتها من الحضارة العربية رقيا فكريا وثقافيا كبيرين. إضافة إلى تقارب ما جاء به ابن سينا وما جاء به الطب الحديث. كما أن تقدم الطب في العصر الحديث بني على مسائل وفرضيات كان قد أسسها ابن سينا، ناهيك عن كون أبحاثه مدعاة إلى أبحاث مستقبلية.

تطرق أيضا المترجم باستفاضة إلى الحضارة العربية بحيث أبرز بلوغها قمة الرقي فقد تطورت الزراعة والصناعة في الأندلس خاصة بحيث تنوعت المحاصيل الزراعية بفضل تطور طرق السقي فكانت وفرت الزيتون وزيته، والسكر، والقطن، والأرز، والخضر والفواكه؛ وتنوعت القطاعات الصناعة فظهرت صناعة النسيج والحديد والصلب؛ ونشطت التجارة الداخلية والخارجية خاصة فبلغت أطراف الدانوب والهند والصين وسواحل إفريقيا ومدغشقر وذلك بفضل الحجم الكبير للأسطول البحري بحيث بلغ عدد البواخر عدة آلاف بالأندلس فقط. وقد استقت التجارة أسسها ومناهجها العلمية من خلال النظريات التي أنشأها العلماء العرب كأبوالقاسم (Abul Cassem).

أولى العرب أهمية بالغة للتعليم الذي لم يشمل الرجال فحسب، بل النساء أيضا اللواتي كانت لهن مدرستهن الخاصة، مثل مدرسة القاهرة التي أسسها المملوك السلطان ملك طاهر (Malik Taher) سنة 684 م بحيث تدرس العلوم والفقه والبلاغة وأخلاقيات التعلم والتعليم. كما زوجات الملوك والنبلاء وبناتهن يمولن المدارس والجامعات، والمستشفيات، وملاجئ لمن لا مأوى له والأيتام والأرامل. وقد كانت قرطبة منارة العلم إذ احتوت مكتباتها على 200.000 كتاب تقريبا.

إن من أهم ما تناوله المترجم في هذه المقدمة إبراز الفرق العام بين القانون والطب الحديث بحيث بين بأن الطب عند ابن سينا ينقسم إلى قسمين: قسم نظري وقسم عملي، والامر ذاته بالسبة للطب الحديث؛ غير أن الاختلاف بينهما يكمن في التعريف بهاذين القسمين.

يرى ابن سينا أن القسم النظري أو ما يسميه علم أصول الطب لايهتم إلا بالتعريفات التي من خلالها يمكن للطبيب مباشرة عمله من تشخيص وعلاج فهو لا يتطرق إلى بيان كيفية العمل. كما انه يعتمد في تحديد هذه التعريفات على علوم أخرى، مثل علم الفلك وعلم النفس وعلم الغيبيات. أما الطب الحديث فيعتمد في جانبه النظري على الحقائق التي يستقيها من الكيمياء والفيزياء والبيولوجيا والتشريح وعلم الجراثيم لتحديد أسباب المرض وأعراضه وتشخيصه وعلاجه.

أما القسم العملي فيعرفه ابن سينا بأنه بيان كيفية العمل حتى وإن لم تعمل. وهو تطبيق الجانب النظري الذي أشرنا إليه سابقا في دراسة صحة البدن ومرضه من حيث النزعة إليه وتوفر العوامل المساعدة على ظهوره وبوادر ظهوره وإعلان ظهوره. كما يعتمد علاج المرض على تدبير المأكول والأدوية والجراحة. أما الطب الحديث فيقصد بالجانب العملي فروع الطب واختصاصاته من بيولوجيا وشعبها، وعلم التداوي، والصيدلة، وعلم التغذية، والجراحة، وطب أمراض النساء والولادة، وطب الأمراض العقلية، والطب الشرعي والاختصاصات الأخرى.

أما فيما يخص الفرق الخاص بينهما فيختلفان في مسائل ويتوافقان في أخرى. إن ما يميز القانون عن الطب الحديث هو تناوله لأربعة مفاهيم لم يتناولها الطب الحديث. وتتمثل هذه المفاهيم في طبيعة الإنسان ككل لا يتجزأ، وأن المظهر الخارجي للبدن هو انعكاس للجزء الباطني للبدن؛ وفي الأمزجة التي تنشأ من اجتماع أو تفرق أربعة عناصر وهي البرودة والحرارة والرطوبة واليبوسة؛ وفي الأركان الأربعة التي تمثل أصل الإنسان وهي ركنان خفيفان وهما النار والهواء، وركنان ثقيلان وهما الماء والأرض.

أما أهم ما أضافه الطب الحديث فيمكن أن نشمله في تشريح الدورة الدموية بدقة؛ وفي نبض حركة الدم بدقة؛ وفي التشريح الدقيق لأعضاء البدن ومعرفة آلية عملها؛ والتفاعلات الكيميائية والاستقلاب الذين يحدثون في الأنسجة؛ وفي علم الأمراض الذي بات يستند إلى الجراثيم كعامل مسبب للأمراض، ويكتشف عدد غير منتهي من الأمراض، ويعتمد على البيولوجيا وعلى الأعراض في تشخيص اعتلال الأعضاء؛ وفي العلاج أين يستعمل المصل الضدي، والحقن تحت الجلد، والأدوية والجراحة. إن ما جاء به الطب الحديث لا يعني أن ابن سينا كان يجهل تماما هذه الأمور بل إنه كان يعلمها لكن ليست بالدقة المذكورة ففيما يخص الشعيرات الدموية في الكبد فهو لايسميها شعيرات ولا يعتبرها أوعية صغيرة جدا مثلما هو معروف حاليا غير أنه كان يدرك بأن الأوعية التي تنقل الدم إلى الكبد ثم تعيده لدورته هي أكبر من الأوعية الموجودة داخل الكبد. أما فيما يخص التفاعلات التي تحدث في الأنسجة، فقد أشار ابن سينا إلى ظاهرة انحلال الأخلاط ومرروها عبر مسامات الأنسجة، وكذلك الفترة الزمنية الطويلة التي يتطلبها حدوث تلك التفاعلات، إضافة إلى تأكيده على انتقال المواد المهضومة إلى جميع أعضاء البدن عن طريق الأوعية الدموية. ولا يختلف كثيرا ما يعرف اليوم بتكاثر البكتيريا عن ما يعرفه ابن سينا أي التخمر. كما أن ابن سينا كان يستعين بتحليل البول لتحديد حالة الكبد. وكان تحليله يعتمد على اللون والقوام والرائحة والرسوب في مقابل الطب الحديث الذي يعتمد بشكل أكبر على التحاليل

البيولوجية للبول. كما ان التداوي لم يكن عند ابن سينا عشوائيا بل يأخذ بعين الاعتبار تركيب الدواء والفصل من السنة الذي تم فيه ذلك التركيب وحالة المريض ومزاجه الخاص وسنه؛ في حين بات التداوي في العصر الحديث يعتمد على التراكيب الكيميائية المعقدة في صناعة الأدوية، وتعددت طرق تقديم الأدوية، وحددت التدابير اللازمة لتناولها وكذا الآثار الجانبية الناجمة عنها.

يتوافق الطب الحديث مع القانون في مسائل عدة نذكر منها: تأثير العوامل النفسية في الوظائف الفيزيولوجية للبدن؛ تصنيف الناس بحسب الأخلاط والأمزجة بحيث نجد الدموي والبلغمي والسوداوي والصفراوي والحار والبارد واليابس والرطب؛ آلية النوم وعلاج الأرق باتخاذ الهيئة المناسبة للنوم؛ إختيار المساكن، والمياه، مراكز الاستحمام؛ تأثير المناخ في الصحة وفي المرض؛ تحديد أمراض الامتلاء؛ العلاج بالإماهة والسوائل؛ علم التغذية؛ العلاج بتدبير المأكول؛ إدخال الأدوية في الإحليل من مجرى البول؛ استعمال مضادات التهيج؛ استعمال الدحسات المهبلية وهي إدخال قطعة القطن داخل المهبل لوقف النزف أو سائل آخر؛ استعمال المخدرات عن طريق الفم؛ إختبار نجاعة الدواء بتجريبه على الحيوان أولا؛ علاج مرض بمرض كعلاج الصرع بالبُرداء.

يمكن ان نقول أن الفرق بين الطب الحديث والطب القديم عامة وعند ابن سينا خاصة لا يعدو أن ينحصر في اختلاف الاهتمامات بالمواضيع الطبية فما كان سابقا محور اهتمام الأطباء أضحى اليوم موضوعا معروفا وذلك بفضل تقدم العلوم الطبية. بالإضافة إلى اختلاف اللغتين الطبيتين بحيث تتميز اللغة الطبية الحديثة بالدقة وكثرة المصطلحات الموحدة وهو ما جعلها أكثر قدرة على وصف المواضيع الطبية. أما سوى ذلك فيكاد يكون موافقا تماما خاصة في الجانب النظري بعيدا عن الطب المخبري والطب التكنولوجي.

بعد أن انتهي المترجم من المقارنة بين كتاب القانون والطب الحديث، عرج إلى الحديث على الترجمة التي أنجزها والخطوات التي اتبعها لإتمام عمله فذكر بأنه

اعتمد في ترجمته على النسخة اللاتينية التي نشرت في البندقية سنتي 1595 و1608 مع دراسة النسخة العربية للقانون في الطب التي طبعت في روما سنة 1593 وكذلك طبعة بولاق بالقاهرة. يقر المترجم بأن ترجمة القانون إلى اللاتينية وإن كان فيها الكثير من الجودة وهو ما جعله يختارها كنص أصلي لترجمته فإنه تشوبها بعض النقائص الناتجة عن عدم وضوح بعض الكلمات الأعجمية في النص العربي ونقلها نقلا خطيا واستعمال الترجمة كلمة لكلمة في مدرسة طليطلة (Toledo) وهو ما غيب المعنى الأصلي للكلمة. ونتيجة لذلك اتصفت الترجمة بغموض بعض المقاطع. ويؤكد المترجم على أن ترجمة الكتاب الأول من القانون تختلف اختلافا كبيرا عن ترجمة الكتاب الثالث والرابع والخامس لحتى أنه يمكن إيعاز ترجمتها إلى مترجم آخر. يرى المترجم بأن نقد ترجمة الكتب الثلاث الأخيرة من القانون نقدا سلبيا هو أمر مبرر غير أنه لا تبرير لنقد الكتاب الأول (المدونة) بالنظر إلى دقة ترجمته إلى اللاتينية. ثم يعرج المترجم للحديث عن مسألة جعلت ترجمة القانون أمرا معقدا، ويتعلق الامر بأن ما تعبر عنه اللغة العربية بقليل من الكلمات يستلزم التعبير عنه في اللغة الإنجليزية بكثير من الكلمات لتوضيح المعنى أو لتبسيط القراءة.

اعتمد المترجم من أجل الوصول إلى ترجمة واضحة ودقيقة على دراسة الكتابات الأخرى لابن سينا حتى يألف لغته وطريقة تفكيرهن، ودراسة كتابات المفكرين والأطباء الذين عاصروه ممن استشهد بعم في ترجمته وهذا ما جعله يكون رصيدا مصطلحيا وفكريا مهما ساعده في فهم النص اللاتيني ومن ثم ترجمتة على نحو أفضل. كما اطلع المترجم على المدونات المكتوبة في العصور الوسطى ومعاني مصطلحاتها من وجهة نظر حديثة. أما من حيث العملية الترجمية في حد ذاتها فقد استعمل المترجم المصطلحات الحديثة التي تعبر بشكل قاطع عن المعنى محافظا على المصطلحات اللاتينية التي هي أساس النص الطبي الغربي؛ واستعمل القواميس ثنائية اللغة عربية-إنجليزية، وفارسية إنجليزية علما أن المترجم كان قد تعلم جزء من اللغتين العربية والفارسية في مدرسة الدراسات الشرقية بمعهد لندن وهو ما ساعده على الالمام

عموما بالنص العربي والنص الفارسي؛ وأنشأ الجداول؛ وتصرف ببعض الحرية في نقل المقاطع والأفكار من أجل تقريب معنى النص للقارئ الذي يصعب عليه الفهم إذا ما التزم المترجم بترتيب المقاطع والأفكار وعرضها مثلما جاءت في النص العربي فقد قدم البعض منها و أخر البعض الآخر، وعوض بعضها بجداول.

يختم المترجم هذه المقدمة بذكر أسباب اختياره لكتاب القانون بغرض ترجمته، إذ يجملها في سعة علمه؛ وفي انتشار كتاباته الطبية في القرون الوسطى؛ وفي خصوصية أسلوب تعبيره؛ وفي تطابق نظرته إلى طبيعة الإنسان وتأثير علم الغيبيات فيها مع فلسفة توماس الأكويني والفلسفة الحديثة وهو ما يجعل آراء ابن سينا مقبولة عند أصحاب الطب الحديث أكثر من الآراء المعتمدة على البيولوجيا والمدركات. لم يتوانى المترجم في إبراز ذاتيته عندما قارن بين ابن سينا وأبوقراط مفضلا فن الطب الذي أتى به ابن سينا على أخلاقيات الطب عند أبوقراط. ويرجع المترجم نسبته فن الطب إلى ابن سينا لكونه تعدى أن يكون طبيا فحسب فهو شاعر وفيلسوف وصاحب موسيقى وموسوعي؛ وعندما لقب ابن سينا بسيد الشرق؛ وعندما اعتبره لا يزال حيا وأن لغته أضحت مفهومة (His language is thus no longer alien_ and, incidentally, he lives again !)

يمكن اعتبار المقدمة التي جاءت في إحدى وعشرين صفحة تلخيصا لفكر ابن سينا وكتاباته في مختلف العلوم وتأثير الحضارة العربية في نبوغه وليس مقدمة لكتاب القانون في الطب وحسب. لقد قارن فيها بين القانون في الطب والفكر الحديث والذين تفرقهما ثمانية قرون تقريبا ووجد تقاربا كبيرا بينهما. وأما ما اختلفا فيه فيعود إلى رؤية ابن سينا موضوع الطب موضوعا شاملا لا يتجزأ مثلما هو الجسم جزء لا يتجزأ. وأما الطب الحديث فينحو نحو التخصص فبرع فيه وجهل سواه وهو ما جعل الحبل ينقطع بين العلة والمعلول. كما أن الطب الحديث استفاد من آراء ابن سينا وطورها .3.2.1مستفيدا من تطور العلوم الأخرى.

إنتقل بعد ذلك المترجم إلى تبرير اختياره كتاب القانون في الطب للترجمة. وقد أجملها في أهمية كتابه وموسوعية فكره وتطابقه مع الفكر الحديث. ثم راح يوضح عمله الترجمي بداية من اختياره للنسخة اللاتينية التي اعتبرها نصا أصليا إلى قراءاته لأعمال ابن سينا الأخرى واستحضاره لما يعلمه في اللغتين العربية والفارسية، مرورا إلى استعمال المطلحات الحديثة واستعمال القواميس ثنائية اللغة عربية-إنجليزية، وفارسية إنجليزية، وإنشاء الجداولها والتصرف في تقديم الأفكار وتأخيرها والسعي في تبسيطها ليحقق المقبولية عند قارئ العصر الحديث الذي يصعب عليه بإدراك المعاني كما ذكرها ابن سينا. وقد ختم المترجم تلك المقدمة بإظهاره مدى إعجابه بابن سينا وانبهاره بعلمه.

يمكن اعتبار هذه المقدمة نبعا ينهل منه الطبيب والفيلسوف والمترجم. أما الطبيب فيستفيد من مقارنة القانون بالطب الحديث فيأخذ ما اتفقا عليه وينظر فيما اختلفا فيه فيرجح ما يراه مناسبا أو يقدم رأيا جديدا. وأما الفيلسوف فيستفيد من ربط الفلسفة بالعلوم الطبيعية من جهة، وتحليل المذاهب والنظريات الفلسفية ونقدها. وأما المترجم وهو أكثر ما يهمنا فاستفادته أيما استفادة. يتعلم المترجم الطبي من هذه المقدمة التحضير للعملية الترجمية من خلال الإلمام بالموضوع وقراءة الأعمال الأخرى للكاتب للتعرف على شخصيته وأسلوبه من أجل فهم النص الذي يكتبه بصورة جيدة والاستعانة بالقواميس المتخصصة. ينتقل بعد ذلك إلى العملية الترجمية فيتبع الخطوات الواجب القيام بها من اختيار المصطلحات والمكافئات من خلال التمحيص الدقيق للقواميس؛ والتصرف بتغيير ترتيب الأفكار والمقاطع وتبسيطها خاصة إذا تعلق الامر بنقل نص تراثي حتى يمكن للقارئ من استعاب؛ وإنشاء الجداول الملخصة لما سبق من أفكار أو منظمة لها خاصة وان القارئ الحالي ألف الجداول وتحليلاتها وذلك لتحقيق المقبولية عند القارئ وهي الغاية من كل ترجمة.

لقد حققت هذه المقدمة ربحا كبيرا أفاد الطبيب والفيلسوف والمترجم الذي نال الحظ الأكبر منها. أما ما كان من إبداء المترجم لذاتيته وخاصة في المقدمة فلا أراه

أمرا محمودا إذ قد يؤثر في انحياز الترجمة عن النص الأصلي بمسافة معينة، وهو ما يفقد الترجمة الطبية نوعا من ميزاتها وهي الأمانة في النقل إلا ما كان مبررا علميا وبذلك قد تسجل الترجمة خسارة وإن كانت غير أكيدة.

3-2-1-1-6-2 علم الأعراض والعلامات

كلام كلّي في الأعراض والدّلائل (ص.151)

General Remarks about symptoms and Signs (257)

The science of the diagnosis of disease by internal symptoms is founded upon six canons : (i) the patient's actions, (2) the waste of the body, (3) the nature of the pain, (4) the site of the pain, (5) swelling, (6) the effluvia given off by his person Night 45 1. 104

A physician who is a man of understanding looketh into the state of the body and is guided, by the feel of the hands, according as they are firm or flabby, hot or cool, moist or dry. Night 450. (p;257)

ينقل المترجم في هذا التمهيد رأيا للطبيب نايت (Night) فيما يتعلق بتشخيص المرض إذ يحدد الأعراض الواجب أن يركز عليها الطبيب من أجل الوصول إلى تشخيص دقيق وتتمثل هذه الأعراض في حركات، واستفراغ الجسم، وطبيعة الألم، وموضع الألم، والانتفاخ، والرائحة الصادرة عن المريض.

ويضيف (نايت) بأنه يتعين على الطبيب الحاذق أن يتفحص حالة الجسم من خلال تفحص حالة اليدين إذا ما كانت صلبة أو لينة؛ حارة أو باردة؛ رطبة أو يابسة.

يقدم هذا التمهيد حوصلة عن الأعراض التي يستفيد منها الطبيب في تشخيص المرض. وهو يجمع بين الأعراض والعلامات غير أنه لايفرق بينهما شأنه شأن ابن سينا. يميز الطب الحديث غالبا بين الأعراض والعلامات فبينما تكون الأعراض ذاتية

أي يشعر بها المريض كالألم والقلق، تكون العلامات موضوعية بمعنى أن الطبيب هو الذي يصفها بعد فحصه المريض مثل ضخامة الكبد وصفير القلب؛ ومع ذلك فهناك من يجمع بينهما مثله مثل الأطباء القدامى. يوجد نوع آخرمن العلامات التي تظهر في كل الأمراض تقريبا وتسمى العلامات العامة (غارنيي، ديلامار، 2012، ص 760).

3-6-1-1-2-3 النبض

في النبض (ص.165)

The Pulse (283)

"It is necessary to enquire diligently into the properties of the pulse for diagnosis and for the use of drugs."—Duhalde. 20

" Every important variety of pulse revealed by the sphygmograph was recognized, described, and named, before the Christian era. ... We count the beats, and note their force and volume to ascertain the strength of the sufferer and the effect upon him of the disease. . . . Many of the indications obtained from the pulse do not depend on a knowledge of the circulation at all."* Broadbent, ".The Pulse " 1890, p. 32. (p.283)

يطرح المترجم أمامنا في هذا التمهيد قوليين لطبيبين فيما يخص النبض. يرى ديهالد (Duhalde) بأن التحديد الدقيق لنوع النبض وقوته وسرعته وتواتره كفيل بتشخيص المرض وكذلك في وصف الأدوية اللازمة من حيث الجرعات والأوقات. أما برودبانت (Broadbent) فيرى بأن تحديد النبض وتسمية أنواعه ودراسة تغيراته ووصفها قد ظهر قبل اكتشاف مخطاط النبض بقرون وتحديدا قبل الميلاد فقد كان الأطباء يعدون عدد الدقات، ويصفون قوتها وحجمها لتحديد قوة المريض ومدى تأثير المرض في جسمه. وقد أدركوا ذلك كله على الرغم من جهلهم للدورة الدموية.

النبض هو تمدد وتقلص في جدران الشرايين يحدثان مع كل ضربة من ضربات القلب. عندما ينقبض البطين يدفع كمية من الدم إلى الشرايين بقوة فتتمدد وتتسع؛ فإذا تراخى البطين تقلصت جدران الشرايين ودفعت الدم الجاري فيها إلى الأنسجة وقل حجمها. يجس النبض عادة في الشريان الكعبري عند الرسغ. يتراوح النبض عند الشخص السليم بين 60-90 دقة في الدقيقة، وهو أقل عند الرياضيين. ويكون النبض متسارعا جدا عندما يتجاوز النبض 100دقة في الدقيقة؛ ويكون متباطئا عندما يقل النبض عن 60دقة في الدقيقة. يبدأ النبض عاليا عند الوليد ثم يتناقص تدريجيا حتى يكتمل النمو ثم يتضاعف عند الشيخوخة. يزيد المجهود العضلي والقلق وبعض الأمراض في سرعة النبض وانتظامه وقوته (اللبدي،2005، ص1130).

والنبض عدة أنواع فهناك النبض المتناوب وهو ينتج عن تناوب الانقباض البطيني ويلاحظ عادة بقياس الضغط إذ يصعب كشفه بالجس وقد يدل على خلل معين؛ والنبض الثنائي أين تحدث فيه الضربات زوجيا، وينجم عن انضمام ضربات منتبذة؛ والنبض الشعيري الذي يمكن ملاحظته في الشعيرات مثل قاعدة الظفر، وقد يدل على فشل الشريان الأبهر؛ والنبض المترادف الذي يتماشى مع موجة مترادفة مبالغة ويكون في حالة الضغط المنخفض؛ والنبض المتقطع وهو الذي تغيب فيه ضربة عرضية وقد يدل على انقباضة خارجة أو إحصار القلب؛ والنبض عالي التوتر وهو نبض شديد؛ والنبض المضطرب الذي لا تنتظم قوته أو نظمه؛ والنبض المتناقض أين يصير أصغر أثناء الشهيق، وهو علامة على الاندحاس القلبي والتهاب التامور المضيق (اللبدي،2005: 1131)، والنبض الوريدي الذي يلاحظ على مستوى الوريدين الوداجين الخارجيين نتيجة ضخ الدم الوريدي في الأوردة الكهفية في كل انقباض بطيني وهو علامة على قصور الصمام الثلاثي أو ارتفاع الضغط في الأذين الأيمن (أدومار، 1990: 809). وغيرها.

يعطي لنا هذا التمهيد فكرة واضحة عن تطور الطب في القديم حتى قبل اكتشاف الآلات الطبية بحيث تم تحديد أنواع النبض ودلالاتها المرضية وحتى قبل

اكتشاف الدورة الدموية من طرف الطبيب العربي ابن النفيس. كما تدعونا هذه الإضافة إلى الاعتقاد باستفادة ابن سينا من كتب الطب عند اليونان بفضل الترجمة إذ تشير إلى حقبة ما قبل الميلاد وهي الفترة التي ازدهر فيها الطب وبرع فيها أطباء خلدوا أسمائهم مثل أبوقراط الملقب بأبي الطب وجالينوس الدين ترجمت أعمالهم إلى العربية خلال العصر العباسي أثناء خلافة هارون الرشيد على وجه الخصوص عن طريق مترجمين بارزين في بيت الحكمة يتقدمهم حنين بن إسحاق الملقب بشيخ المترجمين.

إذا كان هذا حال الطب عامة وتشخيص النبض خاصة في ذلك الزمن البعيد فكيف يكون ذلك في زمن ابن سينا الذي قرأ كل ما أتيح له من كتب مترجمة وكم هي كثيرة وربط بينها وبين كتب الفلسفة والمنطق والرياضيات والطبيعيات وهو ما جعله يبرز في الطب خاصة فيما تعلق بالكشف الدقيق والتفصيل الدقيق لملاحظاته مثلما فعل مع النبض لحتى يتراءى لك وأنت تقرأ عن ما قاله في هذا الشأن وكأنك امام طبيب من أطباء عصرنا هذا نظرا للدقة المتناهية في الوصف وغزارة المعلومات بل قد لا نكون مبالغين إذا قلنا بأنه يفوقهم ولو توفر له ما توفر لهم من وسائل حديثة في الكشف كرجع الصدى والمفراس والتصوير الرجعي المغناطيسي والتحاليل الطبية كتحليل عوامل التخثر وسرعة الترسب لأبدع أيما إبداع.

يعرف ابن سينا النبض بقوله هو حركة من أوعية الروح، مؤلفة من انبساط وانقباض لتبريد الروح بالنسيم. ولا بد أن يكون لكل نبضة إلى أن تلحق الأخرى أجزاء أربعة: حركتان وسكونان، حركة انبساط وسكون بينه وبين الانقباض، وحركة انقباض وسكون وبينه وبين الانبساط وحركة الانقباض عند كثير من الأطباء غير محسوسة أصلا، وعند بعضهم أن الانقباض قد يحس بها، إما في النبض القوي فلقوته، وأما في العظيم فلإشرافه، وأما في الصلب فلشدة مقاومته، وأما في البطن فلطول مدة حركته.

يشبه ابن سينا النبض بالموسيقى من حيث الأزمنة فكما يتخلل النغم الموسيقي فترات زمنية تفصل بين نوتاته، يتخلل النبض فترات من السكون. وكما يمكن قياس

حدة النغمة وثقلما، يمكن قياس سرعة النبض وتواتره. ويعد خروج النبض عن الوزن دليلا على تغير حال عظيم.

يحدد ابن سينا أنواع عديدة من النبض بحسب الجنس والرياضة والغذاء والمزاج والإيقاع والحمل والألم والفصول. من حيث الجنس يذكر نبض الذكور الذي يكون أقوى لشدة قوتهم ونشاطهم وأكثر تواتر وبالتالي يكون أبطأ من نبض الإناث. ومن حيث الرياضة فإن النبض الذي توجبه الرياضة يتغير بحسب كثرتها أو قلتها وشدتها أو ضعفها فيبدأ متسارعا متواترا لإفراط الحاجة التي أوجبتها الحركة وقصور القوة التي لم تعد تجاري هذه الحركة ثم تبدأ السرعة في التناقص والتواتر في الازدياد بمقدار الضُعف إلى ان يصير بطيئا.

وأما من حيث الغذاء فهو النبض الذي يتغير حاله من حيث الكيفية والكمية، فأما من حيث الكمية فميله إلى التسخين أو التبريد فيتغير النبض تباعا لذلك. وأما في كميته فإن كان معتدلا كان النبض قويا سريعا ومتواترا لزيادة القوة والحرارة، ويثبت هذا التأثير مدة. وإن كان كثيرا صار النبض غير منتظم لثقل الطعام على القوة.

ويكون النبض قويا جدا سريعا ومتواترا عند الشخص المنفعل بسبب الغضب، كما أنه يكون منتظما إلا إذا ما خالطه خوف او خجل أو منازعة من عقل فيختلف بحسب شدة هذا أو ذاك. كما يكون صغيرا ضعيفا متفاوتا بطيئا عند الشخص الذي يحاصره الغم، وذلك لكون الحرارة تختنق فيه تغور، والقوة تضعف. ويكون النبض بطيئا متفاوتا في حال الفرح.

وأما النبض بحسب الإيقاع فقد يكون رديء الوزن وهو على ثلاثة أنواع، فالنوع الأول هو المتغير المجاور للوزن، وهو الذي يكون وزنه وزن سن يلي سن صاحبه، كما يكون للصبيان وزن نبض الشبان. والنوع الثاني هو المباين للوزن، وهو الوزن الذي يكون للصبيان مثل وزن نبض الشيوخ. والنوع الثالث وهو الخارج عن الوزن، وهو الذي لا يشبه في وزنه نبضا من نبض الإنسان. وقد يكون النبض بحسب الإيقاع مختلفا، وهو النبض الذي يختلف إما في نبضات كثيرة أو في نبضة واحدة.

وأما نبض الحمل فيكون قويا وسريع ومتواترا وذلك بسبب توسط القوة فلا تزداد ولا تنقص إلا بمقدار ما يوجبه الإعياء من ثقل الحمل من جهة، واشتداد الحاجة بسبب مشاركة الولد في النسيم المستنشق، فكأن المرأة الحامل تستنشق لحاجتين ولنفسين.

أما النبض بحسب الألم فيتغير وفق شدته او كونه في عضو رئيس أو طول مدته. وأول الألم يهيج القوة ويحركها إلى المقاومة فيكون النبض قويا سريعا وأشد تفاوتا، ثم إذا زاد الألم بدأ النبض يتباطآ مع شدة التواتر فإن زاد الألم أكثر فأكثر زاد التفاوت ومن ثَم الهلاك. (المنشداوي،2014: 275-281)

يكون النبض في فصل الربيع معتدلا في كل شيء، وزائدا في القوة؛ ويكون في الصيف سريعا متواترا؛ ويكون في الشتاء أشد تفاوتا وإبطاء وضعفا؛ ويكون في الخريف مختلفا ضعيفا بسبب كثرة استحالة المزاج العرضي تارة إلى حر وتارة إلى برد (إبن سينا،1993، ج1: 173).

من خلال تصفحنا لآراء ابن سينا فيما يتعلق بمسألة النبض يتبين لنا بأن ابن سينا قد درس النبض دراسة شاملة وافية من كل النواحي على الرغم من قلة إمكانيات التشخيص فهو يعتمد على معارفه النظرية التي تكونت من خلال اطلاعه الواسع والمفصل لما وصلت إليه العلوم عامة وعلوم الطب خاصة في الأمم السابقة كالفرس والهند واليونان على وجه الخصوص سيما كتب أبيقراط وجالينوس مستفيدا من الترجمة التي ازدهرت في عهد المأمون، كما يعتمد أيضا على خبراته السريرية. لقد تطرق إلى جميع حالات النبض تقريبا، ولعل ما يثير الاهتمام قوله فيما يخص النبض المتعلق بالغذاء بحيث يؤكد على التأثير الإيجابي للغذاء معتدل الكمية في النبض وأكثر من هذا فهو يرى بثبات حال النبض لمدة زمنية بمعنى بقاء النبض منتظما وهو يؤثر إيجابيا في صحة الإنسان. إضافة إلى تأكيده على ان ازدياد شدة الألم قد تؤدي إلى الموت بسبب تباطؤ النبض بشكل كبير هو تفسير لظاهرة بقيت غامضة لسنوات.

لقد عرجنا كثيرا على ما قاله ابن سينا لتبيان حقيقة إدراك الأطباء القدامى للنبض وأحواله قبل اكتشاف مخطاط النبض وحتى قبل اكتشاف الدورة الدموية من طرف علي بن أبي الحزم بن النفيس بعدة قرون بالنسبة لأطباء فترة ما قبل المسيح، وبثلاثة قرون تقريبا بالنسبة لابن سينا. من خلال ما ذكرناه، يمكن اعتبار الإضافة التي قدمها المترجم ذات فائدة كبيرة للمختصين وللمترجم عامة والمترجم الطبي على وجه الخصوص إذ تعين الطبيب على تشخيص النبض من ثم تشخيص الأمراض المتعلقة بأحواله وتغيراته من جهة، ووصف العلاج اللازم الموافق لأحوال النبض من جهة أخرى. أما فيما يخص المترجم الطبي، فيمكنه أن يستفيد منها في فهم مسألة النبض حتى يمكنه تر جمة ما تعلق به ترجمة دقيقة إضافة إلى توسيع مداركه بالاطلاع على ما جاء به الأطباء القدامى.

3-2-1-1-6-4 مسألة المياه في الأندلس

في أحوال المياه (ص.132)

The Various Kinds of Drinking Water (221)

Note the very great importance which the Moors attached to proper watersupply. Having been accustomed to the life of the desert, they appreciated the value of water better than any other peoples (p.221)**.**

جاء هذا التمهيد ليبين مدى اهتمام العرب عامة بمسألة المياه بحيث كثرت قنوات نقل المياه الصالحة للشرب من مختلف المنابع إلى القصور والمنازل، وقنوات صرف المياه المستعملة التي تصب بعيدا في الأودية والبحار. كما زينت النافورات قصور الأمويين والعباسيين والأندلسيين على وجه الخصوص. كما انتشرت الحمامات ذات الغرض الاستجمامي والحمامات ذات الغرض العلاجي.

لقد أولى الأندلسيون أهمية منقطعة النظير للمياه من حيث مصدرها وتركيبها وتقطيرها وفائدتها. ولعل ما يؤكد هذا الاهتمام هو توفيرهم للمياه الصالحة للشرب لمختلف الحواضر على كثرتها وكثافة سكانها وابتعادها عن منابعها عن طرق شق قنوات التوصيل والصرف لمسافات طويلة وفق قياسات مدروسة بدقة مستفيدين من تطور علوم الرياضيات والفيزياء والكيمياء. كما برع الأندلسيون في إنشاء النوافير في الساحات العمومية وفي القصور والتي زادت جمالا لجمال البناء الهندسي؛ ويعد قصر الحمراء بغرناطة المثال النموذجي لتقدم استغلال المياه بما يحويه من نوافير للزينة وغرف الاستحمام الخاصة أين يتم تسخين الماء وتبريده لأغراض علاجية واسترخائية. إضافة إلى حرص الأندلسيين على توفير الماء الصالح للشرب للسكان وكذا استغلاله لأغراض علاجية، طوروا طرق الري وتقنياتها فيما يتعلق بالزراعة خاصة وأن أراضيهم شاسعة وصالحة.

إن القول بأن اهتمام الأندلسيين بالمياه مرتبط أكثر بالحياة البدوية التي عاشوها في الصحراء سابقا؛ بمعنى أن نقص المياه في الصحراء جعلهم يثمنون هذا المورد الضروري للحياة ويسعون جاهدين لتوفيره والمحافظة عليه بشتى الطرق يشمل جزء من الحقيقة وليست الحقيقة كلها. ذلك أن الأندلسيين الذين طوروا أنظمة الري بطرق علمية ولدو واستوطنوا الأندلس الخضراء فلم يعايشوا الصحراء بقحطها وحرها وحتى أجدادهم فقد عاشوا في شمال المغرب الخالي من الصحراء. كما إن إنجازاتهم في مجال الري هو استمرار لعجلة التطور العلمي الذي شهدته الأندلس في المجالات كلها.

يمكن أن نضيف إلى هذا ارتقاء مستوى معيشتهم وحياة الترف التي باتوا ينعمون بها وما تمليه من توفير وسائل الرفاهية كالحمامات ووسائل الزينة كالنوافير التي تعبر عن ارتقاء حس الأندلسيين وذوقهم. وكذلك اهتمامهم بالجانب الصحي وإنشائهم للمستشفيات والحمامات المعدنية جعلهم يتقنون وسائل تصفية المياه وتقطيرها وتسخينها وتبريدها وصرفها حفظا لصحتهم ودرء للإصابة بالأمراض خاصة المعدية منها الناتجة عن تلوث هذه المياه. كما لا يمكن أن نغفل رغبة الأندلسيين في إظهار

قوتهم وتقدمهم وتفوقهم على الأمم الأخرى، وهو أمر مشروع خاصة في ظل انخفاض الوازع الديني الذي لا ينصح بالافتخار بالمكاسب.

يشير التمهيد الذي قدمه المترجم إلى اهتمام الأندلسيين بالمياه ليفتح الباب لما قاله ابن سينا في يخص المياه، وذلك لأن تفوق الأندلسيين في مجال المياه هو استمرار لتفوق المسلمين في هذا المجال خاصة الحضارة العباسية، ثم إن ابن سينا يمثل أحد أعلام الحضارة العربية الإسلامية وهو ما يعطي فكرة عن رأيه في هذا الموضوع.

لم يعتد المترجمون على تقديم تمهيدات عن الموضوع المراد ترجمته، ولعل هذه طريقة من طرق الترجمة بحيث تساهم في فتح الباب إلى القارئ ليلج إلى الموضوع برفق وهكذا سيقبل عليه إقبالا إذا ما أثار هذا الموضوع اهتمامه، ويدبر عنه إذا لم يفعل.

3-2-1-1-2-7 إضافة استشهاد

استشهد المترجم كثيرا بأقوال العلماء في سبيل تأييد آراء ابن سينا أو إنكارها. واعتمد في ذلك على علماء بارزون من الغرب ومن الشرق؛ كما أنه لم يهمل الاستشهاد بالقرآن والحديث على الرغم من أنه غير مسلم.

3-2-1-1-7-1 الاستشهاد بأقوال الأطباء

استشهد المترجم بعدة أطباء قدامى ومحدثين، مسلمين وغربيين من أجل توضيح آراء ابن سينا او نقدها. وقد أورد عددا منهم في المتن وعددا آخر في الهامش.

3-2-1-1-7-1-1 الاستشهاد داخل المتن

أولى المترجم أهمية خاصة للاستشهاد بالأطباء الغربيين والمسلمين داخل المتن بالنظر إلى أهمية المواضيع التي تناولها ابن سينا. ومن بين الأطباء الغربيين الذين استند عليهم المترجم نذكر من هم قدماء، مثل أبوقراط وبول الإيجيني، ومن هم محدثين، مثل ليندزي، بيريرا وبابيت. أمّا الاستشهاد بالأطباء المسلمين القدامى فقد

شمل عددا منهم بالنظر إلى باعهم الكبير في الطب. وسنقتصر على ذكر أربعة منهم وهم: حنين بن إسحاق الذي صنف الأعراض، والرازي الذي قدم تدابير لراكب البحر، والزهراوي (Alsaharavhis) والمعروف باسم (Abulcacis) الذي قدم علاجا للإسهال.

3-2-1-1-7-1-1-1 يندزاي، بيريرا وبابيت

والأوهام أنفسها تحرك الأخلاط مثل أن الدم يحركه النظر إلى الأشياء الحمر، ولذلك ينهى المرعوف عن أن يبصر ما له بريق أحمر(ص.32).

Even imagination, emotional states and other agents cause, the humours to move. Thus, if one were to gaze intently at something red, one would cause the sanguineous humour to move. That is why one must not let a person suffering from nose-bleeding see things of a brilliant red colour. (92)

The temper of a cow frequently determines the quantity of the milk it yields, if it gives milk at all. But under the influence of such passions as anger, rage, fury, the milk changes in quality, and develops noxious or poisonous properties. Even the flesh may become poisonous if the animal suffered intensely or protractedly either mentally or physically. Overdriven cattle may thus yield meat which contains toxic substances injurious to the human consumer (Lindasy, 48 ii. 270, etc.).

Effects of colours on bodily functions.–red and yellow are injurious to the eye. Blue light soothes the movement of the blood, while red light stimulate it. Morning light aids nutrition. Colours vary in their effect according to their intensity. Conversely, darkness benefits various conditions ; it helps to induce inactivity and sleep (Pereira 152 ; Babbit 151).

لقد قدّم المترجم قولين يدوران في فلك تأثير العوامل النفسية في سلوك الإنسان والحيوان على حدّ سواء. يرى ليندزاي (Lindsay) بأن المزاج يؤثّر في الحيوان، فمثلا يؤثّر مزاج البقرة في كمية الحليب الّذي تنتجه وقد لا تنتج أصلا قطرة واحدة.

كما أنّ سيطرة بعض العوامل النفسية، مثل الغضب الشديد على البقرة يضرّ بنوعية الحليب الّذي تنتجه وتجعله سامّا بعض الشيء، مثله مثل اللّحم الّذي قد يصير ساما إذا كان الحيوان يعاني ذهنيا أو جسديا معاناة شديدة أو طويلة الأمد. وهذا كلّه يشكّل خطرا على حياة الإنسان.

يقودنا هذا الامر إلى التنويه إلى اهتمام الدين الإسلامي بالعامل النفسي للحيوان. ففي حال عزم على ذبح الحيوان (بقر، غنم، أو طير) رُعيت بعض الشروط، مثل ذبحه بعيدا عن أنظار حيوان آخر حتى لا يدب الخوف في قلب هذا الحيوان كما أشار إلى هذا الامر محمد بن عبد الله في حديث رواه عبد الله بن عمر، وأخرجه ابن ماجه، واحمد " أمر رسول الله صلى الله عليه وسلم بحد الشفار، وأن توارى عن البهائم، وإذا ذبح أحدكم فليجهز." كما يشير النووي إلى هذا الامر قائلا:" يستحب أن لا يحد السكين بحضرة الذبيحة، وأن لا يذبح واحدة بحضور الأخرى ". كذلك ينبغي الإحسان في الذبح باستعمال آلة حادة والإسراع فيه، كما جاء في الحديث الذي رواه شداد بن اوس، أن النبي صلى الله عليه وسلم قال:" عن الله كتب الإحسان على كل، فإذا قتلتم فأحسنوا القتلة، وإذا ذبحتم فأحسنوا الذبحة، وليحد أحدكم شفرته، وليرح ذبيحته" (أخرجه مسلم، والنسائي، وأبو داود، وابن ماجه، وأحمد، والترمذي وقال: هذا حديث حسن صحيح). كما أوصى الدين الإسلامي بحسن معاملة الحيوان مثلما جاء في حديث رواه أبو سعيد الخدري قال: مر النبي صلى الله عليه وسلم برجل وهو يجر شاة بأذنها، فقال : " دع أذنها وخذ بسالفتها " (أخرجه ابن ماجة).(الزهراني).

أمّا القول الثاني فيخص الطبيبين بريرا (Periera)، وبابيت (Babbit) والمتعلق بتأثير الألوان في وظائف الجسم البشري: يضر اللّونان الأحمر والأصفر بالعين، ويبطئ اللّون الأزرق حركة الدم بينما يسرّع اللّون الأحمر حركته. كما يساعد ضياء الصباح على الغذاء. وعلى العكس من تأثير الضوء، يفيد الظلام في الخلود إلى الراحة والنوم.

تتميز الألوان بثلاث خصائص أساسية وهي الظل، واللمعان، والصباغ. وإن كل تغير في إحدى هذه الخصائص أو في كلها يؤثر في إدراك الإنسان وسلوكه (فيرشيلد:2003).

تستعمل الألوان كطريقة للعلاج (colour therapy) بحيث تستعمل طيف الضوء واللون المرئيين للتأثير في النواحي النفسية والفيزيائية والذهنية للشخص. يمكن للضوء أن يخترق الجلد وينشط الهرمونات مما ينتج تفاعلات كيميائية تساعد على تحسين الحالة النفسية للشخص ومن ثم تحسين حالته الفيزيائية.

وتذهب الجمعية الطبية الأمريكية مايو كلينيك (Mayo Clinic) نفس المذهب إذ تؤكد أن العلاج بالضوء يخفف من حدة الإنهيار العصبي والقلق الناجمين من الإضطراب الذهني. كما نشر فريق (Desert Hope Treatment Center) مقالا في مجلة سينتفيك أميركان (Scientific American) بتاريخ 2019/09/13عن تجربة أجريت في مستشفى للأمراض العقلية بجزيرة واردز (Wards Island) بنيويورك بالولايات المتحدة الأمريكية، وتتمحور هذه التجربة حول إمكانية تطبيق العلاج بالألوان على الأشخاص المصابين بأمراض عقلية. فقد وضع المرضى المصابون بالانهيار العصبيي، او السوداوية في غرف مشعة وملونة بالأحمر، وكانت النتيجة أن خرج المرضى من انزوائهم وباتوا أكثر نشاطا وتفاعلا مع الأخرين. ووضع المرضى الذين يعانون من عنف السلوك في غرف ملونة بلون أزرق فاتح أو أخضر وهو ما أثر إيجابيا في سلوكهم بحيث باتوا أشخاصا هادئين. (Desert Hope).

يبدو جليّا بأنّ الإضافة الّتي قدّمها المترجم ذات فائدة كبيرة إذ بيّنت تأثير الألوان في وظائف سلوك الإنسان وهو ما أكّدته الدراسات النفسية المعاصرة التي أشرنا إليها سابقا.

ذ

3-2-1-1-7-1-1-2-1 2-1- أبوقراط

واما الرملي فيدل دائما على حصاة منعقدة أو في الانعقاد أو في الانحلال، والأحمر منه من الكلية، والذي ليس بأحمر هو من المثانة (ص.188).

Sandy or gritty sediment (“ Gravel”). This is always a sign of calculus whether in process of formation or actually formed, or in process of solution. If red coloured, it shows it comes from the kidneys ; if white, it shows the origin is in the bladder (p.342).

A gritty sediment, where there are large particles like those of ground grain, is a bad sign in fevers (Hippocrates)

إنّ الاستشهاد بأقوال أبو الطب ابوقراط يكاد لا يخلو من أهمية، ففضلا عن دلائل البول الرملي بوجود حصاة فعليا أو هي في مرحلة التكوين او في مرحلة الانحلال، وكذلك دلالة لونه على موضع الحصاة بحيث يدلّ اللون الأحمر على وجودها في الكلية، بينما يدلّ اللون الأبيض على وجودها في المثانة؛ يرى أبوقراط بأن شمول البول الرملي على جزيئات كبيرة كحبّات الزرع دليل سيّء عند الإصابة بالحمى. بالفعل، فالحمى هي العرض الرئيسي للنتانة وكلّ ما يمكن أن ينجرّ عنه إذا لم يتمّ علاجه بحيث قد يصل إلى مرحلة الإنتان الدموي ومن ثمّ الموت.

إنّ ما عبّر عنه أبوقراط بالجزيئات الكبيرة هي ما يسمّيه الطب الحديث التحصّي الكلوي والتحصّي البولي. وتتكوّن الحصاة الكلوية من ترسّب املاح معدنية وخاصّة الكالسيوم في حوض الكلية والّذي قد يؤدّي إلى إتلافها. يمكن التعرّف على التحصّي من خلال مضاعفاته الّتي تتمثّل في المغص الكلوي، والبيلة الدموية، والنتانة البولية. ويتمثّل العلاج بداية في منع المشروبات الغنيّة بالكالسيوم كالحليب ومشتقّاته، والإكثار من شرب الماء ليصل إلى 2 لتر خلال 24 ساعة. وإذا كان حجم الحصاة كبير جدّا لجأ إلى الجراحة لاستخراجه. وينشأ التحصّي الكلوي من مرور الحصاة إلى الحالب ومن ثمّ إلى المثانة. ويضاعف شدّة الألم وجود الحصاة في الحالب لضيق

ممرّه. يمكن لمضادات التشنّج ان تساهم في دفع الحصاة إلى المثانة فتزول الآلام أو إنزاله إلى المثانة باستعمال أداة خاصّة بمساعدة المنظار الداخلي.

3-1-1-7-1-1-2-3 بول الإيجيني

وليتجنبوا (المشايخ) الحلو المسدد من الأشربة (ص.237).

Elderly persons must shun sweet wines which are likely to prove oppilative **[but wines prepared with honey may be allowed even in cases where gout is threatened : Aeg.]** (p.435)

تعد هذه الإضافة استكمالا لما قاله بن سينا، غير أنّ الطبيب اليوناني بوليس أجينيتا (Paulus Aegineta) أوبول الإيجيني (Paul of Aegina)) الذي عاش في القرن السابع ميلادي يؤكّد بأنّ الوين إذا أضيف إليه العسل سمح للمشايخ تناوله حتّى في حال احتمال الإصابة بداء النقرس، وذلك لأنّ من أسباب الإصابة بالنقرس تناول الخمور بأنواعها ومن بينها الوين. يعدّ هذا الأمر غاية في الأهمية إذ يعكس مدى نجاعة العسل في كل الحالات. وهو دعم لاعتقاد الناس باختلاف أجناسهم وأسنانهم. والنقرس هو خلل في أيض البورين بحيث ترتفع نسبة حمض اليوريك في الدم لتصل على 7 ملغ في 100 غرام من الدم، علما أنّ النسبة العادية تتراوح بين 1 و4 ملغ، ويتميّز بحدوث نوبات حادّة من التهاب المفاصل بداية من الإبهام، ومن أعراضها الاحمرار والحمى. وتدوم هذه النوبات من 4 إلى 10 أيّام، ويتكرّر حدوثها لتصيب مفاصل أخرى. وبعد عشر سنوات يصير داء النّقرس داء مزمنا، مع ترسّب حمض اليوريك في بعض الأعضاء الأخرى، مثل الكلية مسبّبا التحصّي، والجهاز العصبي مؤدّيا إلى حدوث آلام في الرأس، والقلب مفضيا إلى القصور التاجي. وإضافة إلى تناول الخمور كما ذكر بن سينا، توجد أسباب أخرى للإصابة بالنّقرس كالوراثة، والبدانة، وأمراض الدم بسبب هلاك خلايا الدم، والقصور الكلوي، وتناول بعض الدوية (غارنيي، دي لامار، 2012 ،ص371). ويعالج النقرس باستعمال دواء الكولشيسين واتّباع نظام غذائي صارم فقير

من البورين (اللّحوم الحمراء والبيضاء والسمك وبعض البقول)، والدسم، والإكثار من تناول المشروبات باستثناء المشروبات الكحولية (Domart,1990 : 460-461).

يمكن ملاحظة استعمال المترجم لكلمة (wine) كمقابل لكلمة (الشراب)، فيبدو وكأنّها كلمة إنجليزية، غير أنّ كلمة (الوين) في حقيقة الامر كلمة عربية اقترضت، ويقصد بها العنب الأسود (الفيروزاباذي: تاريخ غير مقروء، ج4 ،ص276)، ومع مرور الزمن اندمجت بشكل كبير في اللّغة الإنجليزية حتّى صارت جزء لا يتجزّأ من ثقافتها. وبالمقابل، باتت كلمة (الوين) غريبة عن العربية، وأضحى المترجمون يستعملون مقابلات لها، مثل النبيذ والخمر والشراب، ففقدت بذلك العربية كلمة كانت ستثري رصيدها المصطلحي والثقافي.

3-2-1-1-7-1-1-4 حنين بن إسحاق

والاستدلال من لون العين على مزاج الدماغ قوي (ص.157).

It is not easy, but it is possible, to assess the temperament of the brain from the colour of the eyes (p.268).

The following details are from Joannitius : Black : due to : smallness.. of crystalline lens ; setting of the crystalline lens too far back ; abundance of aqueous humour ; turbidity thereof; uvea redundant; peculiarity of the visible " breath " (scanty, or confused). Brown : due to the contraries of the above—crystalline lens large or further forward ; paucity of albugineous humour ; clearness of this ; deficient quality of uvea ; the visible breath plentiful or clear. Intermediate colours (black and brown mixed). The visible breath varies in amount and clarity. Grey : visible breath less plentiful.

لقد قدّم المترجم إضافة شاملة لدلالة لون العين عن مزاج الدّماغ وبالتّالي عن مزاج الإنسان لأنّ الدماغ هو النّافذة الّتي من خلالها نغوص إلى أغوار النّفس. فهو يرى بأنّ سواد لون العين ناتج عن صغر الجسم البلّوري للعدسة ووقوعه بعيدا إلى

الخلف؛ وكثرة الخلط المائي وعدم صفائه؛ وقوّة العنبية (الغلالة الوعائية للمقلة) وهي بروز محتويات العين العنبية اللّون في منطقة تكون فيها القرنية، أو الصلبة رقيقة أو مختلّة، وهو ما يؤدّي إلى حسر البصر الشّديد. وأدّت هذه العوامل مجتمعة إلى صعوبة رؤية الدماغ أو عدم وضوح الصورة المرئية. وأمّا تلوّن العين باللّون البنّي فهو ناتج عن حدوث عوامل معاكسة للعوامل الّتي أكسبت العين اللّون الأسود. ومن ذلك اتساع العدسة البلّورية أو وقوعها في الأمام؛ وقلّة الخلط الوكتي (الخلط الأبيض في القرنية) ووضوحه؛ وضعف العنبية. وبهذا نتجت رؤية شاملة للنّفس أو واضحة لها. وإذا كان لون العين مركب من اللّونين الأسود والبنّي، اختلفت رؤية النّفس من حيث الحدّة والوضوح. كما أنّ اللّون الرّمادي للعين يجعل رؤية النّفس غير تامّة.

حتّى ولو أنّ المترجم لم يركّز في إضافته لقول حنين بن إسحاق الخاصّة بدلالة لون العين على نوعية أمزجة الأفراد، فقد بيّنت عوامل اختلاف لون العيون من جهة، ودرجة رؤية النّفس عبر العين قياسا إلى لونها من جهة أخرى. ولو اعتبرنا هذا الامر وحده لكان كافيا للاستفادة من هذه الترجمة.

3-2-1-1-7-1-1-5 أبو بكر الرازي

في تقضيف السمين_ تدبيره إسراع إحدار الطعام من معدته وأمعائه لئلا تستوفي الجداول مصها (ص.241).

The regimen which will reduce obesity. (1) Procure a rapid descent of the food from the stomach and intestines, in order to prevent completion of absorption by the mesentery. **[One may take saltish things of laxative nature : Rhazes** (p.441)**.**

قدّم الرّازي طريقة من طرائق إحدار الطعام دون إحداث إسهال أو ألم، وتتمثّل في تناول أطعمة مالحة لها وظيفة التليين. ويتمّ التليين بواسطة بعض الأدوية الّتي تضاعف من حجم الفضلات مسبّبة تقلّصات الأمعاء ممّا يؤدّي إلى دفعها إلى الخارج، ومن هذه الأدوية نجد السيليلوز، واللّثأ؛ أو الأدوية المرطّبة للأنبوب الهضمي كزيت

البرافين. كما يمكن استعمال حمول الغليسيرين عن طريق الشرج. يجب توخّي الحذر عند التليين لتجنّب تهيّج الأمعاء، وفقدان البوتاسيوم الّذي يؤدّي إلى وهن، وحتّى شلل وكذلك إحداث خلل في الوظيفة الكلوية.

6-1-1-7-1-1-2-3 المجوسي

وقد يعرض للصبي أن لا ينام ولا يزال يبكي ويدمدم دمدمة ويضطر ضرورة إلى إرقاده (ص.207).

Incessant crying, with loss of sleep. The mouth is constantly. Whimpering (p.374). **[The causes of persistent crying are : heat ; cold ; fleas ; gnats ; hunger ; thirst ; retained urine— for which give melon-seed and julep to both nurse and child ; retained faeces—for which give the nurse laxatives, herbs, olive oil, prunes : Haly Abbas.]**

برى المجوسي بأن لبكاء الرضيع أسباب، منها الحرارة، والبرودة، وعض البراغيث والبعوض، والجوع والعطش. بالإضافة إلى احتباس البول الذي يمكن معالجته بمناولة الرضيع والمرضعة على حد سواء بذور البطيخ الأصفر، والجلاب وهو دواء منعش ومهدئ مركب من الماء المقطر والشراب السكري. كما يمكن أن يصاب الرضيع بالإمساك ويمكن معالجته بمناولة المرضعة دواء ملين، وأعشاب، وزيت الزيتون، والخوخ.

يبدو ان رأي المجوسي في غاية الأهمية خاصة فيما تعلق بمناولة المرضعة الأدوية لمعالجة الرضيع باعتبار الدواء سيمر في الحليب بشكل ألطف من الشكل الذي يمر به مباشرة إلى بطن الرضيع.

وهكذا فالإضافة التي قدمها المترجم مهمة جدا إذ تورد طريقة جيدة في علاج بعض المشاكل الصحية التي يعاني منها الرضيع، والتي من شأنها أن تحرمه النوم الذي يعد ضروريا لنموه خاصة في الشهور الأولى من ولادته. بالإضافة إلى أنها تحث

المترجم على أن يكون ملما بالطب من جوانب متعددة حتى يتخصص في الترجمة الطبية.

3-2-1-1-7-1-2 الاستشهاد في الهامش

أورد المترجم قولين لطبيين غربيين وهما ماكروبيوس وبيرتون. كما استدل بأقوال أطباء مسلمين مثل حنين بن إسحاق والرازي والزهراوي.

3-2-1-1-7-1-2-1 ماكروبيوس

يجب ان يرضع ما أمكن بلبن أمه، فإنه اشبه الأغدية بجوهر ما سلف من غذائه، وهو في الرحم أعني طمث أمه، فإنه بعينه هو المستحيل لبنا وهو أقبل لذلك وآلف له (ص.200).

Whenever possible, the mother's milk should be given and by suckling. For that is the aliment of all others most like in substance to the nutrient material which the infant received while in the womb—the menstrual nutrients of the mother. It is these which are changed into milk after parturition, and such milk is better adapted for the infant (p.365).

Macrobius (Saturn, v. n) gives the following reasons why the healthy mother should suckle her child. " Just as the strength and nature of the semen goes to fashion the likeness of the body and mind, so the natural dispositions and properties are conveyed by the milk. And it is not only in man that this is noticed. It occurs in cattle also. For it is easily shown that when young goats are brought up on sheep's milk, their hairs become softer, and when lambs are brought up on goat's milk the wool becomes harder."

يؤكّد ماكروبيوس على أهميّة لبن الأم فهو الّذي يغذّي الجسم والعقل لنموّهما وذلك من خلال نقله للعناصر الّتي يحتاجانها لأداء وظائفهما. كما يؤكّد أيضا أنّ أهميّة

حليب الأم لا تخصّ الانسان فقط، بل تخصّ الحيوان أيضا؛ بحيث تعود نعومة شعر الجدي، وكثافة صوف الخروف إلى تناول حليب أمّهما.

إن من فوائد لبن الأم توافقه من حيث تركيبه الكيميائي بشكل كبير مع الهضم عند الرضيع فهو يهضم بسرعة بالإضافة إلى احتوائه على مضادات جسمية التي تحميه؛ وتقويته عضلات البلعوم والجدران الفموية من خلال عملية مص الثدي؛ وتوثيق الرابطة بين الأم ورضيعها؛ والحصول على منحنى منتظم للوزن.

قد أضافت الترجمة للمعنى الأصلي معان أخرى ذات فائدة كبيرة خاصّة فيما يتعلّق بتأثير لبن الأم في صغار الحيوانات، وهذه الإضافة بقدر ما تفيد البيطري فهي تفيد القارئ البسيط الّذي يتعامل مع الحيوانات.

3-2-1-1-7-1-1-2-2 بيرتون

ونوم النهار رديء يورث الأمراض الرطوبية والنوازل ويفسد اللون ويورث الطحال ويرخي العصب، ويكسل ويذهب الشهوة ويورث الأورام والحميّات كثيرا. ومن أسباب آفاته سرعة انقطاعه وتبلّد الطبيعة عما كانت عليه (ص.227).

It is also bad to go to sleep during the day, for in this case ,illnesses depending on humidity and catarrhal states are brought about ; the colour of health passes off, the spleen becomes heavy, the nerves lose their tone ; lack of vim and a poor appetite are noticed, and inflammatory conditions and fevers often appear. Among the reasons for the injurious effects are : liability to sudden interruption of the sleep, whereby the natural faculties become dulled (p.419).

Burton explains the following : Aylulah, or " beauty-sleep " : slumbering after morning prayers, causing heaviness and idleness. Ghaylulah : dozing about 9 a.m., which leads to poverty and wretchedness. Kaylulah, or " forty-winks," about noon ; 'the mid-day

siesta praised by the Prophet. Qaylulah : sleeping before evening prayers. Faylulah : slumbering after sunset. The last two were held to be highly detrimental.

حدّدت الإضافة أنواع النوم في النهار وتأثيراته السلبية مستثنية فترة القيلولة (kaylulah)وهي فترة ما بعد منتصف النهار والتي يستحب فيها النوم مستدلاّ بقول الرسول محمد بن عبد الله. كما جاء ذكر فترات النوم في النهاروعددها خمس فترات مرتّبة ترتيبا زمنيا، مع التشديد على مخاطرالفترتين الفترتين الأخيرتين ونعني بهما الكيلولة (qaylulah) وهي فترة ما بعد صلاة العصر والفيلولة (faylulah) وهي فترة ما بعد غروب الشمس. تسبّب الفترة الأولى من النوم الأيلولة (aylulah) وهي فترة ما بعد صلاة الفجر ثقل وخمول، وتسبّب الفترة الثانية الغيلولة(ghaylulah) وهي فترة ما بعد التاسعة صباحا فقرا وبؤسا لأنّ هذه الفترة يفترض أن تكون فترة نشاط وكسب.

لقد قدّمت هذه الإضافة ربحا معتبرا بحيث لم يكتف المترجم بنقل النص الأصلي حرفيا وإنّما طبعه بدقّة أكبر وهو ما يفيد قطعا القارىء الّذي سيجد نفسه مضطرّا لمراجعة عاداته والتعامل مع النوم في النهار بحذر. بالإضافة إلى تحديد فترات النوم وأضرارها كما ذكرنا سابقا، دون أن ننسى تزويد المترجم برصيد مصطلحي يساعده في أعماله.

3-2-1-1-7-1-2-3 حنين بن إسحاق

ووجه الاستدلال من الأفعال على الأعضاء الرئيسة، أمّا على الدماغ فبأحوال الأفعال الإرادية وأفعال الحسّ، وأفعال التوهّم، وأمّا على القلب فبالنبض والنفس، وأمّا على الكبد فبالبراز والبول، فإنّ ضعفها يتبعها براز وبول شبيهان بغسالة اللحم الطري (ص.151).

The evidences that the functional state of the principal organs is adequate is shown by, studying their activities. Thus the state of the brain is shown by the state of the voluntary power of movement, by the state of the

sense-organs, by the acts of judgment ; the state of the heart by pulse and respiration ; the state -of the liver by the character of the excreta and urine. (If the urine appear like the washings of fresh meat it shows that there is deficient liver-function.) (p.262)

Joannitius gives a rather different classification of symptoms and signs, though summarizing from the same text. It may be said that every classification is a matter of personal convenience. There is not necessarily any principle involved, for the subject comprises so great a variety that a strictly logical classification serves no special purpose. In some cases symptoms are characteristic of a cause, in others of an error of function, in others of a special disease. To adhere consistently to one rule of classification necessarily entails the relegation of some symptoms which are important in actual practice to a subsidiary or insignificant position in the list. Hence it may be said that Avicenna's classification will hold good as well as any. The student obtains his knowledge from his own experience, and not from memorizing a given list.

The following list of simple ailments, or evidences of disease, may be offered at this point.

Pain.—The first evidence of disease or ill-health. Its localization is very significant, and charts depicting its possible sites and their meaning are of great use. Thus,' headache is very commonly simply a sign of indigestion (gastric or intestinal) or constipation. The type of pain is most important. Thus pain in the abdomen, relieved by pressure, suggests gaseous distension due to abnormal fermentation of food, whereas pain increased by pressure suggests inflammation.

Abnormal discharges.—Abnormal in quantity (increased or diminished), such as diarrhoea, polyuria ; abnormal in quality, such as

nose-bleeding, hemoptysis, expectoration, nasal discharge, salivation ; abnormal in manner, such as incontinence.

Abnormal acts.—Vomiting, Coughing, Hiccough, Eructations, Yawning, Sighing, Shivering, Sleepiness, Insomnia, Altered gait, Altered posture (from palsy, exhaustion, collapse), Tremors, Twitchings, Convulsions, etc.

Abnormal subjective sensations.—In special senses : floating specks before the eyes in dyspepsia ; ringing in the ears in cases of nervous debility, or after certain drugs, or from wax ; bitter taste in dyspepsia ; dizziness arising from nerve derangement,' or circulatory errors. In general : nausea, palpitation, throbbing, laboured breathing ; altered appetite, thirst ; sense of lassitude or asthenia ; irritability ; loss of memory.

Outward signs.—Discoloured or " heavy " eyes. Offensive breath m indigestion and constipation. Wasting or obesity. Hot and dry skin in fevers, or states of mental excitement, or from excess of salt in the diet. Cold sweating from exhaustion, etc. Altered colour of skin. Oedema of skin. Skin-eruptions. • Signs derived from examination of the mouth : Pale tongue and gums from blooddeficiency ; bleeding gums from excess of- salt in diet and other causes ; coloured line on gums in metallic poisonings ; coated tongue in digestive disturbances ; loosened teeth from errors of diet, or the use of adulterated foods, etc.

قبل أن يقدّم المترجم الإضافة الّتي أتى بها الطبيب المترجم حنين بن إسحاق، عمد إلى التّذكير بأنه لا يوجد تصنيف واحد للأعراض وإنّما هناك عدّة تصنيفات، مثل تصنيف ابن سينا وتصنيف حنين بن إسحاق، وأنّ كلّ تصنيف مدعاة للاهتمام ومصدر للتعلّم، وإنّ اعتماد تصنيف دون آخر يؤدّي إلى إهمال أعراض مهمّة في تحديد المرض.

يحدّد حنين بن إسحاق الأعراض الدّالة على المرض فيما يلي:

-الألم وهو الدليل الأوّل للتعرّف على المرض. إنّ تحديد موضع الألم مهمّ جدّا في تشخيص المرض فمثلا يدلّ الصداع على سوء الهضم في المعدة أو في الأمعاء أو يدلّ على الإمساك. كما أنّ تحديد نوع الألم يهمّ أيضا فمثلا الكشف عن ألم في البطن نتيجة الضغط على البطن يدلّ على انتفاخ البطن بسبب اختمار غير طبيعي للأغذية، بينما ازدياد شدّة الألم بسبب الضغط على البطن يدلّ على التهاب.

-التفريغ غيرالطبيعي وهو ثلاثة أنواع فمنه ما تعلّق بالكمية كبيرة كانت أو قليلة مثل الإسهال والبُوال؛ ومنه ما تعلّق بالنوعية مثل الرعاف ونفث الدم والنثف وسيلان الأنف والإلعاب؛ ومنه ما تعلّق بالكيفية مثل الانقطاع.

الفعل غير الطبيعي مثل القيء والسعال والفُواق (ريح تخرج من المعدة مع ترجيح شهقة عالية) والتجشؤ والتثاؤب والتنهّد والقشعريرة والنوم والأرق والمشية غير السويّة والهيئة غير السويّة بسبب الشلل والانهاك والوهط (انهيار في الصحّة) والنفضان (تتابع انقباضات في أجزاء صغيرة من عضلة) والاختلاج.

الحواس غير الطبيعية يمكن أن نذكر بصفة خاصّة طفو بقع أمام العين في حالة عسر الهضم؛ رنين في الأذن في حالة الضعف العصبي أو بعد تناول أدوية معيّنة أوبعد استعمال الشمع؛ مرارة الذوق في حالة عسر الهضم؛ دوار في حالة الاختلال العصبي أو خلل في الدورة الدموية. وأمّا عموما فيمكن أن نذكر الغثيان والخفقان والنبض وصعوبة التنفّس ونقص شهية الأكل والعطش والشعور بالكسل والوهن وسرعة الانفعال وفقدان الذاكرة.

العلامات الظاهرة ومنها عيون حزينة؛ وتنفّس سريع؛ وهزال أو بدانة؛ وسخونة الجلد وجفافه في أنواع الحمى أو في حالة الاضرراب العقلي أو زيادة كمية الملح في النظام الغذائي؛ عرق بارد بسبب الانهاك؛ وتغيّر لون الجلد؛ وانتفاخ الجلد؛ وطفح الجلد. كما توجد علامات تظهر عند فحص الفم، مثل شحوب اللسان واللثّة بسبب نقص في استهلاك الدم؛ احمرار اللثّة بسبب زيادة كمية الملح في النظام الغذائي

ولأسباب أخرى؛ وجود خط ملوّن في اللثّة في حالة التسمّم المعدني؛ ولسان مغطى في حالة الاضطرابات الهضمية؛ وسقوط الأسنان بسبب عدم اتباع النظام الغذائي بشكل صحيح؛ وتناول غذاء غير صحّي.

لقد كانت للإضافة الّتي قدّمها المترجم والخاصّة بتصنيف حنين بن إسحاق للأعراض أثر كبير في القارئ المتخصّص الّذي سيستفيد منها في تشخيصه للأمراض لتنوّعها وتعدّدها وأنّها شملت الجانب البدني للإنسان والجانب العقلي والنّفسي له. وعليه يمكن اعتبار هذه الإضافة ربحا كبيرا في الترجمة.

3-2-1-1-7-1-2-4- الرازي

قد يعرض لراكب البحر أن يدور ويدار به، وأن يهيج به الغثيان والقيء، وذلك في أوائل الأيام...وأما الاستعداد لئلا يعرض له القيء فليس به بأس وذلك بأن يتناول من الفواكه مثل السفرجل والتفاح والرمان، وإذا شرب بزر الكرفس منع الغثيان أن يهيج به وسكنه إذا هاج. والفستين كذلك، ومما يمنعه أن يغتذي بالحموضات المقوية لفم المعدة المانعة لارتفاع البخار إلى الرأس، وذلك كالعدس بالخل (ص.250).

Those who travel by sea often suffer from scotomia and vertigo, and the motion brings on nausea and vomiting, especially during the first few days of the voyage, _ after which it subsides. It is not wise to allow nausea and vomiting to continue longer than is required for getting rid of superfluities.* It should then cease.

Measures to prevent seasickness. It is justifiable to endeavour to - prevent sea-sickness. Thus, take fruit such as of quince, maciana, and pomegranate. Parsley seed made into a drink will prevent nausea as long as one lies quite still ; and if one cannot lie still, it soothes the sense of nausea. Absinthe has the same effect.

Among the things which prevent seasickness are : nourishing the mouth of the stomach with tonic acetous substances, and such things as

prevent “ vapours “ from rising into the head. Namely : Lentils in vinegar (p.456)

Persistent Sea-Sickness.—Avoid all food. Take a little vinegar and honey with water in which thyme has been infused, or pennyroyal water with some fine polenta ; or take some weak fragrant wine, with fine polenta. Take antibilious remedies. (Rhazes)

يرى الرازي أن يتجنّب راكب البحرالأكل مطلقا إذا ما استمر الشعور بالأعراض الّتي يسببها ركوب البحر، وتناول القليل من الخل والعسل ممزوجا في ماء قد خالطته نبتة الزعتر؛ أو تناول ماء الفُلية مع فطائر خاصّة (بولانتا)؛ أو تناول الوين ضعيف الرائحة مع فطائر البولانتا. كما ينصح الرازي بتناول الأدوية المضادة لإفراز الصفراء.

لقد قدّمت الإضافة المنسوبة للرازي حلولا أخرى لمشكلة ركوب البحر والأعراض الّتي يخلّفها مستفيدا من إلمامه الواسع بالنباتات والغذاء. وتكون بالتّالي هذه الإضافة قد أضفت على الترجمة طابع العملية والجدّية لتفيد القارئ البسيط فيأخذ احتياطاته أثناء السفر بحرا وتفيد المتخصّص في علاج هذا النوع من العلل.

5-2-1-7-1-1-2-3 الزهراوي

وإذا احتجت إلى استفراغ بدن يابس صلب اللحم بدواء قوي مثل الخربق ونحوه، فبالغ قبل في ترطيبه بالأغذية الدسمة (ص.258).

When the body to be evacuated is dry in nature with firm flesh, a strong medicine like hellebore and its allies, will be needed, taking great care to associate it with unctuous aliments (p.485).

Indiscriminate purgation in dry persons predisposes to phthisis, and to dropsy, if the stomach is weak (Alsaharavhis).

ذكر الزهراوي مخاطر الاستفراغ غير المدروس بصفة علمية بحيث قد يؤدّي إلى الإصابة بالسل وكذلك الاستسقاء خاصّة إذا كانت المعدة ضعيفة.

لقد كانت هذه الإضافة الدقيقة مهمّة جدّا ومفيدة للمتخصّص حتّى يأخذ بعين الاعتبار كل هذه العوامل لحفظ الصحّة. وبهذا فهي تعدّ ربحا معتبرا في الترجمة.

3-2-1-1-7-2 الاستشهاد بالنص الديني

أثرى المترجم ترجمته بإضافة نصوص دينية منتقاة من المسيحية ومن الإسلام.

يتمثل الاستشهاد بالنص الدّيني المسيحي في اعتماد المترجم على فلسفة توماس أكيناس في تأييد ابن سينا في مسألة تأثير العوامل النفسية في الجسم (ص.36).

والأوهام أنفسها تحرك الأخلاط. (36)

Even imagination, emotional states and other agents cause, the humours to move (p.92).

" Anger, joy, and passions of a like nature are accompanied by a change in the body." (Sum. Theol. 75,3; P.11, trans.)

جاء في كتاب (Summa Theologiae) أو (Summa Theologica) أو(Summa) لصاحبه توماس أكيناس (Thomas Aquinas) بأن عوامل نفسية كالغضب والفرح والشغف وعوامل أخرى مماثلة تؤثر في الجسم فتحدث تغيرات في وظائفه. لقد جاءت هذه الإضافة لتعزز ما رآه ابن سينا من تأثير العوامل النفسية في الجسم.

أمّا استشهاده بالنص الديني الإسلامي فيبرز في ثلاثة نماذج بحيث نجد اثنين منها من القرآن ويتعلّقان بفضل الماء وبخلق الإنسان ونموذج واحد من الحديث النبوي ويتعلّق بضرر الحجاة على الجبهة.

يبرز النموذج الأول أهمية الماء وفضله. وقد ورد الاستشهاد في الصفحة (36)

ووجوده(الماء) في الكائنات لتسلس الهيآت التي يراد في أجزائها التشكيل والتخطيط والتعديل (ص.17).

Again, more specific still, Quran 18. 45- shows that Water enters into the plants, and only as long as it is there do they live. **“ The parable of the life of this world : like water which We send down from the cloud so the herbage of the earth becomes luxuriant on account of it “** : (Woking trans.) « min assama fa khatalatabihi… » mingled with—or, as one may paraphrase (cf. the sevenfold interpretation of the Quran) : “ water is the channel of life” ; and note that the water came from the cloud, to which it was itself drawn by the solar heat (p.36).

لقد استشهد المترجم بآية من القرآن لتأكيد أهمية الماء في الحياة. والآية هي من سورة الكهف " واضرب لهم مثل الحياة الدنيا كماء أنزلناه من السّماء فاختلط به نبات الأرض فأصبح هشيما تذروه الرّياح وكان اللّه على كلّ شيء مقتدرا" وهي تبيّن فضل الماء على النبات بشكل خاص، بحيث بدونه لا ينمو ولا يكسب تلك النضارة. وإذا علمنا أنّ النبات هو أساس غذاء الإنسان والحيوان على حدّ سواء، أدركنا استحالة العيش بدون وجود الماء.

قدّم المترجم بداية ترجمة حرفية لمعاني الآية القرآنية، ثمّ نقل بعضها نقلا صوتيا. كما أنّه أعاد صياغة الآية في العبارة (الماء هو مجرى الحياة). إضافة إلى هذا، أشار إلى حقيقة علمية وهي دورة الماء بحيث ينطلق الماء من السحاب ليعود إليه عبر التبخّر بفضل حرارة الشمس.

كسبت ترجمة هذا النص ربحا كبيرا بالنّظر إلى الاستشهاد بآية قرآنية تحمل في طيّاتها حقائق علمية عن تكوّن الماء وفضله الكبير في إدامة الحياة على الأرض. وكذلك الحقيقة العلمية التي ذكرها المترجم الخاصّة بدورة الماء. ومن الربح الذي يمكن أن نستشفّه من استشهاد المترجم بالقرآن هو الموضوعية التي تحلّى بها على الرغم من أنّه لا يدين بالإسلام، وهو الامر الذي تتطلّبه الترجمة الطبيّة.

امّا النموذج الثاني فيتناول خلق الانسان وقد ذُكر في الصفحة (359)

وكانت الأرضية بما فيها من الصلابة، والنارية بما فيها من الإنضاج، قد تعاونا فصلبتا المنعقد وعقدناه فضل تصليب وتعقيد (ص.165).

The earth provides the firmness and rigidity ; the fire provides the maturative power. These give the coagulum (“ **He created man from a clot** “—Q. 96, 2 (p.359)

لتأكيد معنى التركيب الذي نتج عن اتحاد مزاج التربة ومزاج النار المتمثّل في العلقة والذي يفسّر أصل نشأة الإنسان، استشهد المترجم بآية من القرآن وهي من سورة العلق " إقرأ باسم ربّك الّذي خلق (1) خلق الإنسان من علق (2)".. لقد أوجزت الآية القرآنية كيفية خلق الإنسان الذي تضاربت فيه آراء الأديان والحكماء والناس، بحيث بيّنت أن أصل نشأة الإنسان علقة. والعلق جمع علقة وهي القطعة اليسيرة من الدم الغليظ (السيوطي، المحلى، دون تاريخ النشر،ص514). وهي الدم عامّة أو الشّديد الحمرة أو الغليظ أو الجامد القطعة. ويستعمل لفظ العلق للتعبير عن الطين الّذي يعلق باليد، والخصومة والمحبّة اللاّزمتان، ودويبة في الماء تمصّ الدم (السيوطي، المحلى، دون تاريخ النشر،ص266) وتستعل هذه الدويبة في علاج بعض الأمراض.

لقد بيّن الطب الحديث أنّ أصل الإنسان اقتران نطفة الذكر ببويضة الأنثى لتشكيل الأرومة (blastocyte) وهي مرحلة تكوّن الجنين، وتدوم 15 يوما أين يبدأ الانقسام الخلوي الأوّل للبويضة إلى خليّتين أرومتين بعد 48 ساعة من الاخصاب لتتحوّل بعدها تتحوّل إلى توتية، وسُمّيت كذلك لأنّها تشبه ثمرة التوت وهي العلقة، وهي كتلة الخلايا المتكوّنة من الانقسام المتكرّر للبويضة في اليوم الثالث أو الرابع من الاخصاب، ثمّ في اليوم السادس تنغرس في بطانة الرحم مشكّلة أُرَيْمة تحيط بها طبقة واحدة من الخلايا. ويؤدّي الانقسام الخلوي إلى تكوّن جسم غليظ يشبه القرص. ويعدّ الانغراس ضروريا حتّى لإحداث التواصل بين الجنين والدورة الدموية للأم. وفي اليوم الثاني عشر تتشكّل المَشيمَاء البدائية الّتي لا تحوي اللّحمة المتوسّطة، فالمشيماء الثانوية الّتي تحوي الأديم المتوسّط، ثمّ المشيماء الثالثة الّتي تحوي الأوعية الدموية (رضوى،1974 ،ص245 .).

إنّ الإضافة الّتي قدّمها المترجم ذات اهمّية بالغة، بحيث فسّرت أصل تكوّن الإنسان وأزالت الغموض الّذي ساد لقرون بخصوص بداية خلق الإنسان. وما كان اكتشاف الطب الحديث لمراحل تكوّن الجنين إلاّ تأكيدا لما استشهد به المترجم. وهو ما جعل تر جمته تكسب معنى جديدا.

إضافة إلى استشهاد المترجم بالقرآن، فقد اعتمد أيضا على الحديث النبوي فيما يتعلق بضرر الحجامة في الجبهة بحيث استعان به في الصفحة (510).

وأكثر الناس يكرهون الحجامة في مقدم البدن، ويحذرون منها الضرر بالحس والذهن (ص.309).

Points of application._(a) Forehead : most people have a horror of applying cupping-glasses here, as they believe that the senses of intellect will suffer thereby (p.510)

Muhamad says that if placed over the hollow of the occiput they induce loss of memory (Mgn.).

جاءت الإضافة الّتي قدّمها المترجم لتنقل معنى آخر غير الّذي جاء به بن سينا الّذي يرى بأنّ العلاج بالحجامة في مقدّم الرأس قد يسبّب ضررا بالحس والذهن. والحسّ هو إحدى قوى المعرفة. ويوجد الحسّ الباطن وهو التفكير مثلما ذهب إليه (جون لوك)، والحسّ الخلقي وهو منحة من عند الله كما يرى هوتشسون (Hutcheson). ولذلك فهو لا يقرّ إلاّ بالأفعال النافعة للغير أو النافعة لنا وللغير. وهو حسّ اصيل لا يعود إلى الدين ولا إلى النّفع الاجتماعي. كما يوجد الحس المشترك وهو مجموعة المبادئ المشتركة في الأذهان. والذهن مثلما يعرّفه الجرجاني هو قوّة تشمل الحواس الظاهرة والباطنة المعدّة لاكتساب العلوم واستعداد تام لإدراك العلوم والمعارف بالفكر (وهبه، كرم وآخرون،1971 ، ص101).

أمّا الرسول محمد بن عبد الله فيرى بأنّ وضع المحجم في فجوة القذال (مؤخّر الرأس) يؤدّي إلى فقدان الذاكرة. وتعرّف الذاكرة بأنّها وظيفة عقلية تقدر على استعادة الماضي. ويميّز برجسون بين نوعين من الذاكرة: ذاكرة عادة وهي مكتسبة بالتكرار

ولها جهاز محرّك في الجهاز العصبي مثل الذاكرة الّتي تعي شعرا أو نثرا محفوظا عن ظهر قلب. وذاكرة بحتة وهي تصوّر حادثة انطبعت في الذهن دفعة واحدة، واحتفظت بخصائصها وتاريخها، مثل تذكّري أنّي حفظت قصيدةٍ(وهبه، كرم وآخرون،1971 ،ص101). ويعني بالتّالي فقدان الذاكرة عدم القدرة على استذكار الماضي. وفقدان الذاكرة نوعان: فهناك فقدان جزئي، ويخص نسيان نوع معيّن من الذكريات كنسيان الأسماء، واللّغة وغير ذلك. وفقدان كلّي وهو نسيان الذكريات كلّها. وفقدان مؤقّت.

إن ذكر هذا الضرر الذي تلحقه الحجامة في مقدم الرأس لا يعني عدم أهمية الحجامة وفوائدها الكثيرة التي عددها العلماء القدامى والمعاصرين. تشير دراسة حديثة أجريت سنة 2001 على 300حالة مرضية لرصد أثر الحجامة في علاجهم قام بها فريق بحث مخبري من جامعة دمشق الذي يتكون من أربعة أساتذة جامعيين في الصيدلة وأحد عشر أستاذا جامعيا في تخصصات مختلفة، مثل الجراحة والقلب والأورام والعيون والأنف والأذن، وخلصت هذه الدراسة إلى نتائج منها : عودة الضغط الدموي إلى حدوده الطبيعية؛ وانخفاض سرعة تخثر الدم مما يقي من الجلطة الدموية؛ وعودة خضاب الدم (الهيموغلوبين) إلى حدوده الطبيعية؛ وعودة صفائح الدم إلى حدودها الطبيعية في 100بالمائة من الحالات التي انخفاضا في نسبتها، وفي 50بالمائة من الحالات التي تعاني ارتفاعا في نسبتها؛ وانخفاض نسبة الكرياتين في الدم عند المصابين بارتفاعها في 75.8بالمائة من الحالات؛ وانخفاض نسبة حمض اليوريك عند المصابين باارتفاعه في 66.7بالمائة من الحالات؛ وانخفاض نسبة السكر في الدم عند المصابين بالسكري في 6بالمائة من الحالات (بيان الإسلام).

لقد أضحت الحجامة فرعا من الفروع الطبية يدرس في أكبر الجامعات إذ يقول الدكتور أمير صالح عضو الجمعية الأمريكية للطب البديل:" لقد بدأت أوروبا وأمريكا بتدريس الحجامة والتداوي بها في مناهج الطب الأمريكية والأوروبية تحت اسم (cupping therapy) وتبين أن لها تأثيرا واضحا في تحسين وظائف الكبد وعلاج

بعض أمراض الأنف والأذن والحنجرة، وعلاج البدانة، والأمراض المتعلقة بضعف البدانة. (بيان الإسلام).

لم نعثر على الحديث الذي استشهد به المترجم والمتعلق بتسبب الحجامة في فقدان الذاكرة. وهذا لا يعني بأنه لا توجد أضرار للحجامة غير انها أقل بكثير مقارنة بفوائدها. ويمكن أن نجمل هذه الأضرار في نقص الصفيحات، وفقر الدم الناتج عن نقص الحديد، والهيموفيليا(سطور).

بفضل هذه الإضافة، أدرك القارئ أنه إلى جانب الفوائد الكبيرة والمتعددة للحجامة إلا أن ثمة أخطار أخرى في استعمال الحجامة في مواضع أخرى وهو ما يجعله يحترس أكثر في التعامل مع هذا النوع من العلاج سيما وأن العلاج بالحجامة منتشر بكثرة وبطرق مختلفة منها ما هو علمي ومنها ما هو غير علمي بحتا. وبالتّالي حقّقت هذه الترجمة ربحا معتبرا.

3-2-1-2-2-تقنيات الترجمة الإيجابية

استعمل المترجم عدة تقنيات في الترجمة كالتحوير بأنواعه، والتكييف. وقد أضفنا إلى هذه التقنيات صفة الإيجابية فقلنا التحوير الإيجابي، والتكييف الإيجابي، وذلك لأن استعمالهما قدم دقة كبيرة في المعنى وهو مقصد النص الطبي، بالإضافة لتمييزهما عن التحوير السلبي والتكييف السلبي اللذين سنذكرهما لاحقا (الفصل أو القسم الخاص بالخسارة)

3-2-1-2-1 التحوير الإيجابي

نقصد بالتحوير الإيجابي هو ذلك التحوير الذي يضيف للترجمة شيئا فإما يوضح معني ويزيل الغموض الذي يكتنفه او يصبغ على المعنى دقة أكبر مقدما بذلك ربحا في الترجمة.

سنتناول نماذج لأربعة أنواع من التحوير وهي الجزء مقابل الكل، والنتيجة مقابل السبب، والتحوير التفسيري، والإيجاب مقابل السلب.

1-1-2-1-2-3 التحوير التفسيري

اخترنا نموذجين إثنين لتوضيح استعمال المترجم لتقنية التحوير التفسيري التي تقضي بعدم ترجمة المصطلح أو العبارة الموجودة في النص المنقول منه ولكن بتفسير الوضع الذي يحيل إليه ذلك المصطلح او تلك العبارة. بمعنى آخر ترجمة تحمة حوصلة تفسير المصطلح وليس المصطلح في حد ذاته.

1-1-1-2-1-2-3 rise from the table مقابل (يمسك عنه)

يجب ألا يمتلأ منه(الغذاء) حتى لا مكان لفضله **بل يجب ان يمسك عنه** وفي النفس بعض من بقية الشهوة (ص.160).

No meal should be bulky enough to completely satisfy the appetite. **One should rise from the table** while some appetite or desire for food is still present (p.275).

قابل المترجم عبارة (بل يجب ان يمسك عنه) بعبارة (**One should rise from the table**) وهو بذلك قام بتفسير العبارة الموجودة في الجملة الأصلية ثم نقل ذلك التفسير وليس العبارة في حد ذاتها كما وردت في النص المنقول منه. فالعبارة (بل يجب ان يمسك عنه) تعني أنه يتعين على الشخص أن يتوقف عن الأكل. وإذا ما توقف عن الأكل فسينهض حتما ويترك المائدة وهو ما ذهب إليه المترجم.

حتى وإن لم يكن من بد في استعمال التحوير التفسيري في هذا النموذج باعتبار معنى العبارة الأصلية واضح، فإنه أضاف طريقة في التعبير نقلت المعنى ذاته من زاوية رؤية مختلفة، وهذا ما يحسب للمترجم الذي يسعى في كثير من الأحايين اتباع أسلوبه الخاص في التعبير والابتعاد بقدر معين عن تعبير الكاتب الأصلي.

بالإضافة إلى تقنية التحوير التفسيري التي استعملها المترجم في ترجمة العبارة المذكورة آنفا، فقد استعمل أيضا تقنية مقابلة الملموس بالمجرد في ترجمة العبارة ذاتها وهو ما سنراه لاحقا عند تناول نماذج للترجمة باستعمال تقنية التحوير (الملموس مقابل المجرد).

2-1-1-2-1-2-3 death is likely to take place مقابل (خيف على صاحبه)

قد قيل انه (البول الاسمانجوني) يدل على شرب السم فإن كان معه رسوب، رجي ان يعيش، و**إلا خيف على صاحبه**. (180)

Some say that it shows that poison was present in the fluid taken as drink, and that if there be a sediment present there is a hope of recovery; if no sediment, **death is likely to take place**. (327)

استعمل المترجم في نقل معنى النص المنقول منه تقنية التحوير التفسيري عند ترجمته لعبارة (وإلا خيف على صاحبه) بعبارة (**death is likely to take place**) بحيث لم يترجم العبارة الأصلية كما هي وإنما حلل ها ومن ثم ترجم نتيجة التحليل الذي قام به. فعند تحليلنا لعبارة (وإلا خيف على صاحبه) نلخص إلى أنها تمثل العاقبة الوخيمة التي حلت بالمريض الذي تناول السم بالنظر إلى استعمال كلمة (الخوف) فالخوف لا يكون إلا إذا كان الامر خطيرا ولا يوجد أمرا أخطر من الموت. وبالتالي فقد كان استعمال المترجم للتحوير التفسيري أمرا صائبا أضاف دقة للمعنى المقصود وهو ما جعل الترجمة تكسب ربحا هاما.

2-1-2-1-2-3 الجزء مقابل الكل

تعتمد تقنية التحوير (الجزء مقابل الكل) على الانتقال من الكل الذي يمثل النص المنقول منه إلى الجزء الذي يمثل النص المنقول إليه. لقد استعمل المترجم هذه التقنية في مواضع عديدة وسنكتفي بذكر خمسة نماذج وتحليلها.

2-1-2-1-2-3 1 tissue مقابل (عضو)

والجسم البسيط لا يستحيل إلى قبول صورة الدموية وإلى قبول صورة **عضو** الإنسان ما لم يتركب.

As an elementary substance, it is not changed in state in such a way as to become able to receive the " form " of blood or of **tissue**. This can only occur with a true compound.

استعمل المترجم هنا الجزء في النص المنقول إليه وهو مصطلح (tissue) للتعبير عن الكل في النص المنقول منه وهو مصطلح (عضو). إن مصطلح (عضو) في النص المنقول منه يعبر عن جزء من أجزاء جسم الإنسان، وهو في حد ذاته يتكون من عدة أجزاء فهو ليس الوحدة النهائية أو بمعنى آخر ليس أصغر وحدة في الجسم. وقد قابله المترجم بالجزء (tissue) بمعنى نسيج. إذن انتقل من الكل إلى الجزء، وهذا الانتقال حقق توضيحا أحسن للامر بحيث بين كيف أن جسم الإنسان مكون من مجموعة من الأعضاء، وهذه الأعضاء لا يمكن أن تقوم بوظائفها ما لم تتكون من أجزاء أصغر منها تقوم بالوظائف المختلفة للعضو على نحو متكامل وهذه الأجزاء هي الأنسجة.

يختلف العضو عن النسيج فالعضو يحتوي على الشرايين والقنوات اللمفاوية والنسيج، بينما النسيج هو مجموعة من الخلايا المتماثلة التي تؤدي الوظيفة ذاتها. ولا يقتصر النسيج على الأغشية في جسم الإنسان كالنسيج الظهاري بل يمتد ليشمل النخاع العظمي الذي يتكون من خلايا الدم وبعض الدهون، وكذلك الألياف ليشكل النسيج الليفي الذي يوجد على نوعين هما: النسيج اللمفاوي الأبيض وهو نسيج لا يمتلك الخاصية المطاطية عند السحب ولهذا فهو يوجد في تكوين أوتاد العضلات وفي أربطة المفاصل؛ والنوع الثاني من النسيج هو النسيج الليفي الأصفر نسيج مطاطي يوجد في جدران الشرايين والقصبات الهوائية، وفي بعض أربطة العمود الفقري (أبو علتم،

2014، ص422). كما يوجد أيضا النسيج الشحمي والنسيج العصبي الذي ينظم إفرازات معظم الغدد، بالإضافة إلى النسيج العضلي الذي يتميز بخاصية التقلص.

إن النسيج هو جزء من العضو وبالتالي كلما كان التحديد أكثر، كان المعنى أوضح وهو ما تهدف إليه الترجمة.

3-2-1-2-1-2 2 Destruction of tissue مقابل (فساد)

والبول الأسود في المشايخ، وليس لصلاح لهم مما يعلم ولا هو واقع إلا **لفساد** عظيم (ص.181).

When dark urine occurs in aged persons, it is not a good sign because in such persons, as you know, it can only denote great **destruction of tissue** (p.327)**.**

وفق المترجم في استعمال التحوير (الجزء مقابل الكل) وذلك بمقابلة كلمة (فساد) بمصطلح (destruction of tissue). إن كلمة (فساد) تحمل معنى عام فنحن لا ندري بالضبط ما هو نوع الفساد الذي سيلحق بالأشخاص المسنين، وهل يتعلق بالأعضاء أم بالأنسجة؟ إن اختيار المترجم لمصطلح (destruction of tissue) جعل المعنى أكثر دقة وهذا الامر من مميزات النص الطبي.

على ضوء التعريف الذي قدمناه لمصطلح النسيج والأنواع التي حددناها في النموذج السابق، يتبين لبنا مدى أهمية التحوير الذي قام به المترجم. فهو لم ينتقل من الكل إلى الجزء فقط وإنما حدد نوعية ذلك الجزء وهو النسيج لأنه كان من الممكن استعمال التقنية ذاتها لإيجاد مصطلح آخر وهو العضو الذي يمثل جزءا من فساد الجسد كله. والنسيج والعضو يختلفان فبينما يحتوي النسيج على الخلايا، يحتوي العضو على الشرايين والقنوات اللمفاوية إضافة إلى النسيج. كان هذا التحوير موفقا غير أنه كان على المترجم أن يكون أكثر دقة فيحدد نوع النسيج أو أنواعه التي أصابها الضرر فيكون الامر أكثر فائدة في تحديد التشخيص اللازم.

3-2-1-2-1-2-3 Urethra مقابل (أعضاء البول)

وأما المري فتدل على قرحة متفجرة وخصوصا في **أعضاء البول**، ولاسيما إن كان هناك ثفل محمود راسب . (188)

A white particle like a pomegranate seed may be seen m the urine. This will be derived from the renal fat. It denotes that a sanious ulcer has formed, especially in the **urethra. (342)**

استعمل المترجم تقنية التحوير (الجزء مقابل الكل) مغيرا نظرته إلى الامر بحيث عبر عن المركب الإضافي (أعضاء البول) الذي يمثل الكل إلى المصطلح (urethra) بمعنى الإحليل والذي يمثل الجزء.

لقد حدد هذا التحوير بدقة موضع الإصابة بالقروح وهو الإحليل وليس عضوا آخر من أعضاء الجهاز البولي الذي يضم أعضاء أخرى غير الإحليل ويتعلق الامر بالكليتين وهما العضوان اللذان يستقبلان بقايا الأيض ليتم تصفيتها وطرح الباقي إلى الخارج مرورا بالحالبين الذين يمثلان القناتين الرابطتين بين الكليتين والمثانة التي يتجمع فيها البول قبل أن يتم طرحه إلى الخارج عن طريق الإحليل. إن تحديد موضع القرحة بالتدقيق أمر مهم جدا في التشخيص على وجه الخصوص بحيث يدل على أن الإصابة حدثت في الجانب السفلي من الجهاز البولي وليس في الجانب العلوي، وهو ما من شأنه أن يجنب التشخيص التفريقي الذي يقارن بين الأعراض المتشابهة من أجل تحديد المرض. قد كان من الممكن لو أن المترجم لم يستعمل هذا النوع من التحوير ونقل المعنى نقلا حرفيا بحيث نحصل على المركب المصطلحي الوصفي (Urine organs) وبذلك يمكن أن يكون التشخيص قرحة في المثانة أو قرحة في أحد الحالبين أو أوفي الاثنين معا. وهذا ما يجعل تحديد نوع العلاج امرا معقدا وقد يجانب الشفاء.

3-2-1-2-1-2-4 lower lip مقابل (شفة)

وربما دل ذلك منها على الأحوال الباطنة مثل اختلاج **الشفة** على القيء ومقاديرها، هل زادت أو نقصت أعدادها. (152)

Some symptoms point to an interior state, as when tremor of the **lower lip** reveals nausea.(258)

انتقل المترجم في هذه الترجمة من الكل أي من الشفة دون تحديد أي الشفتين العلوية أو السفلية إلى الجزء بتحديد موضع الشفة وهي الشفة السفلية (lower lip). إن اختيار الشفة السفلى كان بداعي وجود الفك السفلي الذي يسمح بتحقيق عملية القضم وهي المرحلة الأولى من مراحل عملية الهضم بفضل المفصل الصدغي الفكي المضاعف وكذلك عضلات القضم القوية المتواجدة أساسا في الفك السفلي. وعليه فإن اختلاج الشفتين أكثر ما يكون في الشفة السفلية، وهو ما جعل المترجم يختار التركيب المصطلحي (الشفة السفلية) كمقابل للمصطلح (lower lip)، ويكون بذلك التحوير الذي استعمله المترجم تحويرا إيجابيا بحيث كان دقيقا.

3-2-1-2-1-2-5- tissue (cell) مقابل (عضو)

أما الضرورة فلسببين. أحدهما ليكون قريبا من **الأعضاء،** فمتى فقدت الأعضاء الغذاء الوارد إليها صار دما صالحا.

The essential function is two-fold : (a) that it should be near the **tissue (cells)** in case they should be deprived of their habitual nutriment (viz., healthy blood).

استعمل المترجم تقنية التحوير من الكل إلى الجزء على مرتين للمصطلح ذاته. فمصطلح (أعضاء) يمثل الكل فهو يحوي الأنسجة التي بدورها تحوي الخلايا التي تعد أصغر وحدة وأصل كل كائن حي. تؤمن الخلايا وضائف الجسم وهي التغذية والتمثل، النمو والترميم، والتناسل أوالتكاثر، الإبراز، وكذلك الحركة الموجهة (أبو علتم،

2014، .ص155). والتمثل هو استيعاب المواد الغذائية في الجسم، ويظهر في عمليتي الأيض والبناء، ويكون في المرحلة الخيرة من عملية الهضم. أما وضيفة الترميم فتكمن في إصلاح الأنسجة التالفة بسبب الجروح أو الحروق او الكسور أو الاستئصال، ويستثنى من هذا الإصلاح إصلاح الخلايا العصبية التي لا تملك خاصية التكاثر. وأما الإبراز فهو طرح ما هو فائض عن احتياجات الجسم. وتعني الحركة الموجهة أو القفزية مرونة التحرك في مختلف الاتجاهات بحسب العضو الذي تشكله وموضعه في الجسم ووظيفته.

لقد انتقل أولا المترجم من المصطلح (عضو) إلى المصطلح (tissue) ثم وضع بين قوسين مصطلح (cell) وكأنه مرادف للمصطلح (tissue) غير أن المر ليس كذلك مثلما وضحنا سابقا فالنسيج أكبر من الخلية والخلية هي من مكونات النسيج. مهما يكن، وحتى ولو لم يقصد المترجم استعمال تقنية التحوير (الجزء مقابل الكل) مرة ثانية بمقابلة المصطلح (cell) للمصطلح (عضو) فإنه يكون قد أشار إلى أمرين مهمين. يتمثل الأمر الأول في استدراكه دقة التحوير بأن أضاف المصطلح (cell). ويتمثل الأمر الثاني في إمكانية التعويض عند استعمال تقنيات الترجمة وذلك لخلق توازن بين البح والخسارة في الترجمة.

لقد كان بإمكان المترجم أن ينتقل مباشرة من المصطلح (عضو) إلى المصطلح (cell) لتكون الترجمة دقيقة غير أن استعماله لمصطلح وسيط (**المصطلح الجسر**) نبّهنا إلى إمكانية استعمال **التحوير المضاعف** أي استخدام التحوير مرتين في نقل المصطلح ذاته. إن هذا الأمر قد يسهم في إثراء وسائل العملية الترجمية على الرغم من أنه يلزمه بحث وتدقيق وتقنين.

3-1-2-1-2-3 النتيجة مقابل السبب

إخترت نموذجين إثنين لتوضيح استعمال المترجم لتقنية التحوير من خلال إبراز وجهة نظر مختلفة عن تلك التي طرحها كاتب النص المنقول منه وذلك بالانتقال من النتيجة في النص المنقول منه إلى السبب في النص المنقول إليه.

1-3-1-2-1-2-3 death مقابل المصطلحات (وباء، والجدري، والحصبة)

وإن كان الصيف جنوبيا كثرت فيه **الأوبئة وأمراض الجدري والحصبة.** (118)

If southerly : **deaths** are frequent. Variola, morbilli, and similar serious diseases are common. (189)

إن نقل المترجم لمصطلحي (الوباء والجدري والحصبة) إلى المصطلح (death) يعني أنه استعمل تقنية التحوير بحيث قابل النتيجة (death) بمعنى الموت بالسبب (الوباء والجدري والحصبة). لم يكن هذا الانتقال عبثا بل مرده في رأيي إلى أمرين إثنين، أولهما تؤكد المترجم من أن مئال الوباء والحصبة الموت في غالب الأحيان خاصة وأن العصر الذي عاش فيه المترجم (بداية القرن العشرين) لم تكتشف فيه بعد كل اللقاحات المضادة للأوبئة، مثل لقاح (م.م.م) المضاد للحصبة بنوعيها الحصبة وهي الحصبة العادية والحصبة الألمانية الذي لم يصنع إلا سنة 1963.

ولعل ما يعزز هذا الامر هو ما يحصده وباء فيروس (كورونا كوفيد 19) في عصرنا الحالي من أرواح بالآلاف في العالم بأسره بسبب عدم اكتشاف اللقاح المضاد له بعد. بالإضافة إلى أن المترجم بنفسه طبيب وهو ما يجعله على علم بشكل دقيق بأحوال الصحة والمرض. وثانيهما هو تأكيده على خطورة هذه الأوبئة.

يعرف ابن سينا الوباء بأنه خلل في جوهره يؤدي إلى تعفنه وهو يتقارب مع التعريف الحديث الذي يرى بأنه تشبع الهواء بالجراثيم. والوباء أو الوبأ لغة من الفعل وبأ بفتح الباء أو بكسرها ويجمع أوبية وأوباء وتعني الكثرة والصفة وبأ

بكسر الباء وبفتحها. واستوبأها استوخمها، مثل طعام وخيم غير موافق. والوخَم داء كالسابور (فيروز اباذي، 1913،ج4،.ص185). وأوبأ إيباء أي أشار بالأصابع من قبلك ليقبل والايماء من خلفك ليتأخر، وأوبئ الفصيل سنق لامتلائه أي اتّخم. وأما اصطلاحا فهو انتشار الطاعون أو كل مرض عام (فيروزاباذي،1913 ج1،ص31).

يعود أصل مصطلح (epidemic) إلى اللغة اليونانية (epidemia) بمعنى انتشار، ويعني الانتشار السريع لمرض متعفن معد، وقد يمس عددا كبيرا من البلدان في مختلف القارات ويسمى حينئذ وباء عالميا، وقد يكون متواترا. ومن أعراضه ارتفاع شديد للحمى، وتسارع دقات القلب، والذهول والهذيان، وأخطرها الالتهاب الرئوي الذي يِؤدي إلى الموت في غضون يومين إلى ثلاثة أيام (غارنيي، ديلامار،2012 ، ص676).

الحصبة نوعان: الحصبة العادية وهو ما يعرف بالحصبة والحصبة الألمانية. والحصبة داء فيروسي معدي يصيب الأطفال قبل الثانية عشرة من أعمارهم. بعد فترة الحضانة التي تدوم عشرة أيام، تبدأ الأعراض في الظهور بحيث نلاحظ ارتفاعا في درجة الحرارة (39-40°)، ونبضا متسارعا، وسيلانا مخاطيا قيحيا من الأنف، وانتفاخا للملتحمتين، واستمرار الدموع، واحمرارا شديدا في الفم والبلعوم (Domart,1990 :296-297). بعد ذلك يعم طفح جلدي الجسم كله. ينتقل المرض عن طريق رذاذ الأنف والفم. تخلف الحصبة مضاعفات خطيرة، مثل التهاب الرئة الحاد. وأما الحصبة الألمانية فهوداء فيروسي يصيب الأطفال (14-5سنة) يسببه فيروس روبيلا (rubella)، ويتميز بطفح جلدي وتضخم في الغدد اللمفاوية الموجودة أسفل الرأس مسببة آلاما. وتنتقل العدوى عن طريق التنفس أو اللعاب، وعن طريق المشيمة

من الأم إلى جنينها مخلفة عيوب خلقية خطيرة، مثل الصمم المصحوب بالبكم والتخلف العقلي (أبو علتم، 2014، ص.134).

انطلاقا من التعريفات السابقة للوباء والحصبة، يتبين لنا توفيق المترجم في استعمال التحوير من السبب إلى النتيجة. أما فيما يخص استعماله لنفس التقنية حينما قابل مصطلح الجدري بمصطلح (death) فأعتقد أنه لم يكن موفقا ذلك لأن الإصابة بالجدري لا تعني بالضرورة الموت بعد اكتشاف اللقاح سنة 1796عن طريق الطبيب الأنجليزي إدوارد جينر (Edward Jenner). إذن فاللقاح استعمل في علاج الجدري قبل أكثر من قرن من مولد المترجم وهو ما جعل داء الجدري يكاد ينقرض تماما منذ ذلك الوقت؛ كما أن المترجم طبيب فهو على دراية تامة بهذا الامر. وبالتالي فليس من الصواب مقابلة الجدري بالموت. في حقيقة الامر لم أجد تبريرا منطقيا لاستعمال المترجم هذا التحوير الذي أفقد المعنى جزء من قيمته، وسأعود إلى هذا الامر بأكثر تفصيل عندما أتناول التحوير السلبي (النتيجة مقابل السبب).

2-3-1-2-1-2-3 vertigo مقابل (سدد)

مثل من اورثه انقطاع وسخ اذنه ومخاط انفه **سددا**. (261)

For instance, supposing the discharge of sanious matter from the ears or mucous passages of the nose should cease, leading to **vertigo**. (477)

قابل المترجم المصطلح (سدد) بالمصطلح (vertigo) وبذلك فقد انتقل من السبب وهو حدوث السدد إلى النتيجة وهي (vertigo) بمعنى الدوار.

الدوار هو الشعور بدوخة مع رؤية الأشياء المحيطة كأنما تتصاعد أو تتهابط، وعجز عن حفظ توازن الجسم مما قد يؤدي إلى السقوط على الأرض، ويكون أحيانا مصحوبا بغثيان يعقبه قيء. ومن أسباب حدوث الدوران عامة: مداومة النظر إلى أشياء تتحرك بسرعة، والتغيرات المفاجئة في وضعية الجسم، والنظر على أسف من مكان شاهق، ودوار البحر، ومختلف أنواع التسمم، والرضوض، وفقر الدم. اما الدوار

الحقيقي فيعود إلى خلل في أعضاء الحس للأذن الداخلية. ويحدث هذا الخلل نتيجة إصابة الدهاليز وهي التيه الخلفي (العصبي السمعي)، والعصب الدهليزي، والدهاليز المركزية (المراكز العصبية). تنتج إصابة التيه عن حدوث رضوض فيه أو ارتجاج فيه، والتهاب الأذن الحاد أو المزمن. أما إصابة التيه الخلفي فتحدث نتيجة إصابة العصب بالالتهاب أو بسبب ضغط الورم. وتحدث إصابة التيه المركزي بسبب الأورام أو الخمج. ويشمل علاج الدوار علاج أسبابه وأعراضه. وحسب ابن سينا فإن خمج الأذن يؤدي إلى سدد، وهو ما يراه الطب المعاصر الذي يؤكد على أن التهاب الأذن الداخلية أو إصابة التيه الناتج عن خمج في الأذن الوسطى أو وسخ مثلما أشار إليه سينا وهو الذي يؤدي إلى حدوث دوار. والوسخ يولد سددا مثلما يولده الدم الجامد، واللحم الزائد، والحصاة، والخلط اللزج، وموت الحيوان فيها والريح الشديدة (المنشداوي، 2014، ص234).

المخاط هو مادة لزجة مُمَيِّهة تفرزها الخلايا المخاطية، ويتكون من المخاطينات وهي تركيب بروتينات مع عديد السكري المخاطي. يعد المخاط ضروريا لحماية الأغشية المخاطية. قد يؤدي تراكم المخاط وهو ما يعرف بالمخاطية في فجوة إلى شبه ورم محدود بإمكانه أن يشكل سددا. وتكثر المخاطية في الجيوب الأنفية فتمنع الشيء النافذ من الحلق إلى الأنف أو من الأنف إلى على الحلق. قد يكون المخاط قيحيا فيؤدي التهاب الجيوب الأنفية والذي بدوره عن لم يعالج يخلف مضاعفات، مثل خمج في الدماغ، والتهاب السحايا (Domart,1990 :942) مما يؤدي إلى حدوث الدوار.

بعد تعريفنا لوسخ الأذن ولمخاط الأنف وتوضيحنا لكيفية تشكل السدد ورأينا أن الدوار من مضاعفات هذا السدد، يمكن القول ان المترجم نجح إلى حد بعيد في اختيار تقنية التحوير من خلال مقابلته النتيجة وهي الدوار بالسبب وهو السدد. إن العائق الذي حال دون الفهم الجيد للمعنى الأصلي هو الفعل (انقطع) الذي يعني عموما انعدام الشيء أو غيابه بعد أن كان موجودا. هذا المعنى لكلمة (انقطع) جعل معنى الجملة الأصلية لا يستقيم فبدى وكأن ثمة تناقض، فكيف يكون انقطاع وسخ الأذن

وانقطاع مخاط الأنف أي انعدامهما من جهة، وتشكل السدد من جهة أخرى. غير أن المتمعن في اللغة يستشف معنى آخر لكلمة (انقطع) وهو أبان أو عرض أو حدث، مثل انقطعت بداء عرض لها (الفيروزاباذي، 1913، ج3 ، ص70.) وانطلاقا من هذا، يستقيم المعنى المقصود بيدا أن المترجم أخطأ في نقل المعنى المقصود والذي سنتناوله في الفصل الخاص بالخسارة في الترجمة عندما نتناول مسألة الخطأ في الترجمة.

3-2-1-2-1-4 الملموس مقابل المجرد

يجب ألا يمتلأ منه(الغذاء) حتى لا مكان لفضله **بل يجب ان يمسك عنه** وفي النفس بعض من بقية الشهوة. (160)

No meal should be bulky enough to completely satisfy the appetite. **One should rise from the table** while some appetite or desire for food is still present. (275)

لقد تناولنا سابقا النموذج نفسه لتوضيح استعمال المترجم تقنية التحوير التفسيري، والآن في هذا النموذج يستعمل المترجم نوعا آخر من أنواع التقنية ذاتها المستخدمة في النموذج السابق. ويتمثل هذا النوع في مقابلة الملموس بالمجرد. إن العبارة الأصلية (بل يجب ان يمسك عنه) تعبر عن شيء مجرد بحيث لا تحدد فعليا وقت الإمساك عن الطعام، ولا الإمساك النهائي عنه؛ في حين تعبر العبارة المترجمة (**death is likely to take place**) عن شيء ملموس وهو نهوض الشخص عن المائدة وبالتالي فهي تعبر أكثر عن المعنى المقصود في النص المنقول منه.

3-2-1-2-1-5 الخاص مقابل العام

واعلم أن القروح الصيفية إذا **تطاولت** وقعت الآكلة. (105)

Ulcers appearing in summer may **last on into winter**, and exhaust the strength. (164)

بينما لم يحدد الكاتب الأصلي المدة الزمنية التي تقتضيها القروح الصيفية لتخلف الآكلة عندما عبر عنها بكلمة(تطاولت)، حدد المترجم تلك المدة الزمنية بعبارة (**death is likely to take place**) بمعنى أنها تبدأ في الصيف وتنتهي في الشتاء. وانطلاقا من هذا نستشف بأن المترجم قد استعمل تقنية التحوير (الخاص مقابل العام)، وهي تقنية تهدف إلى التدقيق أكثر في الترجمة وخاصة ترجمة النصوص الطبية التي تستند إلى أدق التفاصيل. وبالتالي يمكن القول أن المترجم قد وفق في هذا الاختيار.

القروح هي تآكل النسيج الظهاري الجلدي أو المخاطي وتصحبه إصابات عميقة نوعا ما للأنسجة الموالية مما يجعل التئام الجرح أكثر صعوبة. وحتى وإن التأم الجرح فسيخلف ندبة. توجد عدة أنواع من القروح، منها القرحة المعدة، والقرحة العفجية، والقرحة الآكلة. وتتميز القرحة الآكلة بتوسع القرحة التي تحدث في الجلد وبتعمقها، وتظهر خاصة عند الأشخاص المقيمين في المناطق ذات المناخ الاستوائي الرطب والحار. بالإضافة إلى الرطوبة والحرارة يمكن أن تحدث القروح الآكلة نتيجة إصابات الجلد بلسعات الحشرات، والجروح، والتعفن، وعدم تغذية النسيج الجلدي. وتظهر القرحة الآكلة في الأطراف السفلية على وجه الخصوص وتنمو ببطىء. ويرتكز علاجها في استئصال الجلد الميت وتعويضه بزرع جلد آخر من نفس الجسم، وذلك بالتزامن مع تناول المضادات الحيوية والفيتامينات (Domart,1990 :1059-1060).

يسمي ابن سينا القرحة الآكلة (الإكلة) وينسبها إلى ما يسمى بالغانغرانا ويعرفها بأنها فساد العضو بسبب التعفن والأورام والبثور والقروح الرديئة (المنشداوي، 2014، ص87). وأما القرحة فيعرفها بقوله "القرحة هي إما ورم ينفجر، وإما جراحة تتفتح، وإما بثور تتآكل"(المنشداوي، 2014، ص317). من خلال التعريفين السابقين لابن سينا نستنتج أن كل قرحة قد تؤدي إلى الإكلة؛ وليست كل إكلة سببها قرحة.

تختلف التعريفات السابقة بسبب اختلاف المسميات لكنها تلتقي في نقطة واحدة وهي أن الحرارة تعتبر أحد أسباب القرحة الحرارة، وبالتالي فهي تحدث على وجه الخصوص في فصل الصيف. لئن اتفق الكاتب الأصلي والمترجم في وقت ظهورها عامة فإن المترجم كان لها محددا بشكل أدق وهو الامر الذي تهدف إليه الترجمة.

3-2-1-2-1-6 المبني للمجهول مقابل المبني للمعلوم

أردنا من خلال تحليل نموذجين عن مقابلة المبني للمجهول للمبني للمعلوم إبراز مدى أهمية هذا النوع من التحوير في النص الطبي الذي يتميز باستعماله لصيغة المبني للمجهول بصورة كبيرة.

إن اختلاف اللغتين العربية والإنجليزية في طريقة استعمال صيغة المبني للمجهول عقّد من عملية الترجمة خاصة فيما تعلق بنقل الشحنة الدلالية. يتيح استعمال صيغة المبني للمجهول في الإنجليزية التركيز على الحدث والتقليل من شأن الفاعل، والمفعول به (Swan,2005 :387).مثل: Kidney failure is diagnosed by some physisians

فالتركيز في هذه الجملة على التشخيص (diagnosis) اكثر منه على المُشخص (physisian). وهذا النوع من الصيغ هو الذي يصعب على المترجم نقله من العربية وإليها باعتبارها لا تستعمل العامل. وهناك نوع آخر من صيغة المبني للمجهول في الإنجليزية وهي الصيغة بدون عامل (agentless)، مثل:

A new medicine is descovered. تستعمل هذه الصيغة بشكل أكبر مقارنة بالصيغة التي تذكر العامل بحيث يتم حذفه لعدة أغراض منها الاقتصاد اللغوي، أو لجهله، أو لتفادي تكراره، أو عدم أهمية ذكره، أو عدم تحميله مسؤولية الفعل (خليل، 1999،.ص260).

أما العربية فتستعمل المبني المجهول لمعرفة الفاعل أصلا، أو لجهله أو لترك ذكره. وهي تستسيغ صيغة واحدة وهي التي لا يذكر فيها العامل مطلقا فلا يجوز ذكر

في الكلام ما يدل عليه متى ناب عنه نائبه، لأن الفاعل إنما حذف لغرض ما، فذكره بعد ذلك مناف لذلك الغرض. فإن أريد إظهاره أوتي بالفعل معلوما (علي رضا، 2010، ص215). فلا نقول مثلا: حُدّد التشخيص. ولا نقول حُدّد التشخيص من طرف الطبيب. فإن أردنا إظهار الفاعل أتينا بالفعل معلوما فنقول: حدّد الطبيب التشخيص.

1-6-1-2-1-2-3 be selected مقابل (فصد)

وأكثر نفع فصد الشريان إنما يكون إذا كان في العضو المجاور أمراض رديئة، سببها دم لطيف حاد، فإذا **فصد** الشريان المجاور له (ص. 302)

the artery to **be selected** must be near the diseased part ()

قد قابل المترجم المبني للمعلوم في النص الأصلي بالمبني للمجهول وكان اختيارا صائبا بالنظر إلى أن صيغة المبني للمجهول في الإنجليزية على وجه الخصوص تستعمل بكثرة لأنها تركز على الحدث وليس على الفاعل وهو ما يتطلبه النص العلمي عموما والنص الطبي خصوصا. إن انتقال المفعول به (artery) إلى بداية الجملة مغيرا ترتيبها الطبيعي جعله يكسب قيمة أكثر؛ شأنه في ذلك شأن الفعل (**select**) الذي بتأخره بات أقرب إلى أذن السامع من أجل تواصل أفضل وهو مراد النص الإخباري الذي ينتمي إليه النص الطبي، إضافة إلى مشاركة هذا الفعل المتأخر في انسيابية النص. لا يركز النص الأصلي على نوع الشريان المراد فصده وإنما يركز أكثر على الطبيب المعالج بالفصد؛ غير أن ما يهم أكثر في موضوع الفصد هو اختيار الشريان المناسب للفصد قياسا بتشخيص المرض وكمية الدم الواجب استفراغها.

نستنتج مما سبق بأن مقابلة المبني للمعلوم بالمبني للمجهول قد حققت ربحا في الترجمة نظير أخذها خصائص النص الطبي بعين الاعتبار.

2- 6-1-2-1-2-3 was present مقابل (شَرب)

وقد قيل انه (البول الاسمانجوني) يدل على **شرب** السم فإن كان معه رسوب، رجي أن يعيش، وإلا خيف على صاحبه (ص. 160).

Some say that it shows that poison **was present** in the fluid taken as drink (p.275)

إختار المترجم مرة أخرى استعمال المبني للمجهول عند نقله المبني للمعلوم ليتميز النص بلغة أكثر علمية. لقد استعمل الكاتب الأصلي صيغة المبني للمعلوم في عبارة (يدل على شرب السم) بحيش أن الفعل جاء بصيغ المعلوم على شكل مصدر (شرب) وأصله الفعل (شرب) والفاعل ضمير مستتر تقديره هو أي الشخص الذي شرب السم، فيمكن أن نصيغ العبارة على شكل فعل مبني للمعلوم فتصير(يدل على أنه شرب السم). إن التركيز في الجملة العربية منصب على الفعل والفاعل، بينما التركيز في الجملة الإنجليزية منصب أكثر على الفعل (**present**) وهو الامر الأهم في في النصوص العلمية سيما النصوص الطبية.

لقد حققت الترجمة ربحا كبيرا بنقلها لما يفترضه المعنى الحقيقي في مثل هذه الحالات وليس مجارراة المعني الواقعي للنص الأصلي لإفادة القارئ خاصة القارئ المتخصص، ناهيك عن المترجم الذي عليه أن يتجاوز النص الأصلي في بعض الأحيان لما يقتضيه المعنى الحقيقي من خلال التعبير عنه بما يواطئه من أسلوب وبيان.

3-2-1-2-2 التكييف الإيجابي

التكييف هو إنشاء مقام مكافئ للمقام المذكور في اللغة المنقول منها والذي يعد مجهولا أو غريبا في اللغة المنقول إليها. وأتناول هنا النموذج التالي:

قد يكون دواء واحد أيضا حارا بالقياس إلى بدن **زيد**، فوق كونه حار بالقياس إلى بدن **عمرو**. ولهذا يؤمر المعالجون بأن لا يقيموا على دواء واحد في تبديل المزاج إذا لم ينجع (ص.22).

More than that, a medicament may be hotter towards the body of **Peter** than it is to the body of **Paul**. It is important to know this when choosing medicines with the object of altering the temperament. One must

take care not to employ a medicament which from its very nature could not have the effect desired (p.63).

لقد اختار المترجم أن لا ينقل أسماء العلم (زيد) و(عمرو) نقلا حرفيا أي باستعمال الاقتراض كما هو الشأن بالنسبة لترجمة أسماء العلم فيقول (Zaid) و(Amro)، وذلك لأن اسمي زيد وعمرو ليسا اسمين من أسماء العرب وفقط وإنما يمثلان رمزا من رموز الثقافة العربية حيث يضرب بهما الأمثال. إن مقابلة أحد الاسمين بالاسم (Peter) ومقابلة الاسم الآخر بالاسم (Paul) حتى وإن لم يضف في النص أمرا مهما باعتبار النص طبيا يركز على المعلومات والحقائق ولا يهتم بالجوانب الثقافية إلا انه أكسب النص صورة طبيعية تجعل القارئ متخصصا كان أو بسيطا يقبل غير متسائل عن خلفية تلك الأسماء العربية. إن القارئ البريطاني معتاد على ذكر ذاكما الاسمين بحيث نجدهما متداولين في الأمثال، مثل المثل القائل

Rob Peter to pay Paul

ويقصد بالمثل أن تقترض مالا من شخص لتسدد به دين عليك لآخر؛ أو تصرف مالا مخصصا لشيء معين في شيء آخر.

إن استعمال التكييف بإيراد اسمي علم متداولين في التراث الثقافي الغربي أكسب النص انسيابية مساهما بذلك في تحقيق المقبولية، وهو ما يجعلنا نقول بأن وإن لم يحقق التكييف ربحا كبيرا باعتبار النص علميا محضا فقد حقق القليل من الربح.

3-1-2-3 إستعمال الرموز الكيميائية

من أهم الأمور التي أوردها المترجم استعمال الرموز الكيميائية كمقابل للمسميات الكيميائية المجودة في النص الأصلي. وسنذكر أربعة رموز كيميائية وهي الماء والبورق والشب والزاج. وسنجمع بين الشب والزاج لارتباطهما وكذلك على اعتبار كل من الكاتب الأصلي والمترجم قد ذكراهما مجتمعين للتعبير على نوعية المياه التي تتشكل منهما.

1-3-1-2-3 الماء

وأما **الماء** فهو جرم بسيط (ص.17).

The Water is a sipmle substance… (**H 2 O**) being thus as it were an instrument or substrate (p.36).

استعمل المترجم الصيغة الكيميائية للماء وهي (H 2 O) مستفيدا من التطور الذي شهده علم الكيمياء، ويكون بذلك المترجم قد أضاف عنصرا إيجابيا في الترجمة.

الماء (H2O) سائل مركب من اتحاد ذريتي غاز الهيدروجين مع ذرة واحدة من الأكسجين. وبالإضافة إلى ذلك فهو يحتوي على مواد كيميائية أخرى. وهو شفاف بلا لون ولا طعم ولا رائحة، وهو أساس الحياة. من خواصه قدرته على عمل محاليل مع المواد الأخرى من خلال ذوبان تلك المواد فيه ذوبانا تاما. كما يتميز بكثافة أقل في حالته الصلبة (ثلج)، لذلك يطفو الثلج. إضافة إلى ذلك، يمكن للماء أن يتغير من حالته الصابة إلى السائلة إلى الغازية.

في عصرنا الحالي، بات الماء يستعمل في الصناعة الصيدلانية بحيث نجده في شكل ماء نقي وهو الماء الصلح للشرب والذي تخلص من أغلب الشوائب الكيميائية العالقة به، ويستعمل الماء النقي في تحضير الأدوية كلها باستثناء الأدوية المستعملة للحقن. ويوجد أيضا الماء المقطر الذي يمكن الحصول عليه بتقطير الماء الصالح للشرب من أجل التخلص الكامل من الشوائب الكيميائية العالقة به. وهناك نوع آخر من أنواع الماء وهو الماء المعد لتحضير الأدوية المستعملة للحقن، وهو ماء نقي غير أنه يمكن أن يحتوي على نسبة من التسمم ناتجة عن عملية التسخين، ويمكن الحصول عليه إما بتقطير الماء النقي أو بإعادة تقطير الماء المقطر. ويضاف إلى ذلك، الماء الألبميني الذي يمكن الحصول عليه بإذابة بياض البيض في الماء، ويستعمل كمضاد للسم الناتج عن الأملاح. ومن أنواعه أيضا، يمكن أن نذكر الماء الأكسيجيني (H2O2) الذي يستعمل كمطهر ومرقىء أي مُوقف للنزيف. وكذلك ماء الأرز الذي يستعمل في التخفيف من الإسهال. ويوجد أيضا الماء الغازي الذي يمكن الحصول عليه بإضافة

أحجام مضاعفة من الكاربون لا مائي (CO_2). ولا يجب أن ننسى الماء الأكثر استعمالا وهو الماء الساخن تحت درجة حرارة 50° الذي يستعمل كمهدىء ومزيل للاحتقان، كم أنه يساعد على حدوث الدورة الدموية وتبادل الغازات. وهو يستعمل عن طريق الشرج في علاج الإمساك والتخفيف من آلام الحوض، كما يستعمل عن طريق المهبل للتخفيف من التهابات الجهاز التناسلي الأنثوي ولتوقيف النزيف الدموي منه. (Domart,1990 :350).

لم يتم الاتفاق على تصنيف معين للأملاح المعدنية، غير أن التصنيف الكيميائي هو المعتمد أكثر وهو ينقسم إلى ثلاثة أصناف رئيسية وهي المياه بمعدنية ضعيفة، و المياه بمعدنية عالية، و المياه بمعدنية خاصة.

تشمل المياه بمعدنية ضعيفة المياه الباردة (8-°15) بحيث لا تتعدى نسبة معدنيتها 0.30غ، وتضم ثنائي كربونات الكالسيوم والمغنيزيوم، كما تحتوي على نسبة قليلة من الصوديوم. كما تشمل أيضا المياه معتدلة الحرارة (°34-25) بحيث تكون معدنيتها قليلة، وتستعمل للاستحمام لمدة طويلة. كما نجد أيضا المياه شديدة الحرارة (48-81°) التي تعادل معدنيتها 1غ وتستعمل للاستحمام والاستنشاق وكبخار. أما المياه بمعدنية عالية فتقسم إلى أربعة أقسام وتتفاوت فوائدها في الجسم إذ تحفز المياه التي تحوي كلور الصوديوم بنسبة تتعدى نسبة كلور الصوديوم 50غ إفراز الصفراء؛ وتساعد المياه ثنائية الكربونات على علاج الإمساك، وتحسن من وظيفة الكبد، وتحسن من عملية طرح حمض اليوريك بحيث تتم بصورة بطيئة وممتدة؛ وتستعمل كل من المياه التي تحوي الكبريت والكالسيوم والمياه التي تحوي الكبريت والصوديوم في الاستفراغ وإفراط التوتر. وهناك من المياه من تتميز بمعدنية خاصة بحيث تكون معدنيتها ضعيفة، وتحتوي على عنصر كيميائي رئيسي يكون له الدور الأساسي في العلاج. ومن أنواعها، نذكر المياه الحديدية والماء النحاسية. (Domart,1990 :350).

إن تحليلنا لعنصر الماء يؤكد على أهمية نقل المترجم مصطلح (الماء) كعنصر كيميائي إلى صيغته الكيميائية التي من خلالها يمكن أن نستشف مكونات هذا العنصر

الكيميائي وخواصه الكيميائية والفيزيائية التي تستغل في الصناعة الصيدلانية وفي الحياة اليومية.

2-3-1-2-3 البورق

و**البورقية المالحة** تنفع الرؤوس القابلة للمواد والصدر بتلك الحال وتنفع المعدة الرطبة وأصحاب الاستسقاء والنفخ (ص.139).

Nitrous (=Na_2CO_3 : Adams74) baths and saline baths are beneficial for the head and chest when humours are constantly flowing into them ; for wateriness of the stomach, for dropsy, for swellings left after diseases, and for collections of phlegm (p.238).

البورق (Borax) هو ملح معدني طبيعي مركب مع الصوديوم (إبن سينا، ج2، ص.423). كما يطلق عليه اسم النطرون، ويسمى كيميائيا بيكربونات الصوديم، وصيغته الجزيئية (Na_2CO_3). تساوي كتلته المولية 105.98غ/مول، بينما تعادل كتلته الحجمية 2.53 غ. سم$^{-3}$ ويتراوح فرط كمونه (PH) بين 11.5-12.5.

ينحل بيكربونات الصوديوم في الماء في درجة حرارة (20°) وقليل الانحلال في الإيثانول ولا ينحل مطلقا في الكيتون.

تعود تسمية النطرون إلى وجوده في زهرة النترون عند المصريين القدامى. وقد نشأ المختصر الكيميائي (**Na**) من الحرف الأول لكلمة نطرون على الرغم من أنه يطلق عليه حاليا اسم الصوديوم فنقول (natraemia) للتعبير عن نسبة الصوديوم في الدم. لا يشكل كربونات الصوديوم أي خطر بيئي؛ غير أنه يمكن أن يحدث تهيجات في البشرة.

استعمل بيكربونات الصوديوم منذ الحضارة الفرعونية القديمة في صناعة الزجاج والخزف. ومنذ العصر الحديث بات يستعمل في صناعة الصابون ومواد

التنظيف والغسيل. وفي صناعة السيليلوز والورق وفي صناعة الحديد والمعادن. كما يستعمل كعامل للتخمر ومنظم لفرط الكمون (PH). كما يدخل في تصفية المياه لغرض الشرب، ويعدل الحامض النحاسي في البطاريات.

3-3-1-2-3 الشب

أما المياه **الشبية** و**الزاجية** فينفع الاستحمام فيها من نفث الدم ومن نزف المقعدة والطمث ومن تقلب المعدة ومن الاسقاط بغير سبب ومن التهيج وفرط العرق (ص.139).

Aluminous waters [Alum=**$MgS0_4$** +**$FeS0_4$** : "hair-alum," according to Adams74] benefit cases of haemoptysis, melaena, menorrhage, procidentia ani or uteri, repeated causeless miscarriage, cachexias, undue sweating, causeless vomiting. They have a cooling and drying effect (p.237).

يطلق على الشب كيميائيا كبريتات المغنيزيوم، ويعرف أيضا باسم ملح إيبسوم نسبة إلى ينبوع سبخة ملحية في مدينة إيبسوم بإنجلترا أين ينتج الملح. كما يطلق عليه أيضا اسم الملح الإنجليزي. إن الصيغة الجزيئية لكبريتات المغنيزيوم هي ($MgS0_4$) وتساوي كتلته المولية 120.37غ/مول، فيما تساوي كتلته الحجمية 2.65 غ.سم$^{-3}$. وتقارب كثافته 1.68.

وهو مركب كيميائي معدني لا مائي، ويكون على شكل بلورات بيضاء أو على شكل مسحوق، وطعمه حاد ومالح. ينحل في الماء النقي تحت درجة حرارة (20°)، وفي الغليسيرول والإيثير بينما لا ينحل في الكيتون.

عرف محلول كبريتات المغنيزيوم منذ غابر الأزمنة بحيث يستعمل في عدة ميادين كالطب والصناعة والزراعة. ففي الطب يستعمل كدواء ملين، ومسكن للآلام ومخفف للإعياء ومرخي العضلات، وكترياق للسموم الناتجة عن استعمال مبيدات

هوام عضوية فوسفورية. كما يستعمل في علاج الأضرار التي تلحق البشرة، وفي علاج لا نظمية القلب. وأما في علاج الارتعاج وخاصة الارتعاج الحاد وما قبل الارتعاج يستعمل بحذر بسبب الآثار الجانبية الخطيرة. بالإضافة إلى ذلك، فهو ذو فائدة في حالات التشنجات والنمو غير الطبيعي للأظافر والإمساك. وأما في الزراعة فيستعمل كمادة عضوية ضرورية لنمو النباتٍ. وأما في الصناعة فيدخل في صناعة الجلود والورق والسكر..

4-3-1-2-3 الزاج

أما المياه **الشبية** و**الزاجية** فينفع الاستحمام فيها من نفث الدم ومن نزف المقعدة والطمث ومن تقلب المعدة ومن الاسقاط بغير سبب ومن التهيج وفرط العرق (ص.139).

Aluminous waters [Alum=**$MgS0_4$** +**$FeS0_4$** : "hair-alum," according to Adams74] benefit cases of haemoptysis, melaena, menorrhage, procidentia ani or uteri, repeated causeless miscarriage, cachexias, undue sweating, causeless vomiting. They have a cooling and drying effect (p.237).

يسمى الزاج الأصفر القلقطار وهو سلفات الحديد غير النقي (إبن سينا، ج2، ص.494). وهو مركب كيميائي أصفر اللون. ويسمى كيميائيا كبريتات الحديد الثنائي وصيغته الجزيئية ($FeS0_4$)، وتبلغ كتلته المولية 151.90غ/مول، وكتلته الحجمية 3.65غ.سم$^{-3}$. يتكون من شوارد الكبريت الموجبة وشوارد الحديد السالبة. وينحل بسهولة في الماء البارد.

يستعمل مركب كبريتات الحديد في تصفية المياه، وفي تحويل الخشب، وفي صناعة الحبر، وكمادة غذائية مضافة، وفي تزويد النبات بالحديد.

من دواعي استعماله في الطب: الجرب، والرعاف، والآكلة، والأورام الرديئة في اللثة، وقروح الأذن، وتآكل الأسنان، وصلابة الجفن وخشونته. كما أن الاستحمام في المياه الشبية والزاجية يفيد في حالة الإصابة بنفث الدم، أو نزف المقعدة، أو

الطمث، أو تقلب المعدة، أو الاسقاط بغير سبب، أو التهيج، أو الدنف أو فرط العرق. وأما آثاره الجانية فخطيرة بحيث يجفف الرئة ومن ثم الموت.

لقد جمع ابن سينا بين المياه الشبية والمياه الزاجية لاحتواء كلتيهما على عنصر الحديد فالشب لغة من شببت النار والحرب أشبها شبا وشُبوبا، إذا أوقدتها. والشَبوب ما توقد به الفتح. ويقال هذا شبوب لكذا أي يزيد فيه ويقويه (الجوهري، 1956، ج1، ص151). وأما الزاج فلغة من الزُج وهو الحديدة في أسفل الرمح، والجمع زججة بكسر الزاي وزجاج بكسر الزاي. (الجوهري، 1956، ج1، ص318)، وهو محرق يحدث الخشكريشة (إبن سينا، ج2، ص، 494). ولقد نقلهما المترجم مجتمعتين تحت اسم المياه الألومنيومية التي تتكون من كبريتات المغنيزيوم وكبريتات الحديد.

بعد أن استعرضنا المركبات الكيميائية من حيث صيغها وخصائصها واستعمالاتها، يمكن لنا أن نقول بأن المترجم بمقابلته تسمية العناصر الكيميائية السابقة بصيغها الكيميائية قدم إضافة قيمة بحيث أن الصيغة الكيميائية لأي مركب كيميائي توحي بخصائصه الكيميائية والفيزيائية مما يسهل للطبيب أو الكيميائي التعرف عليه وعلى استعمالاته في المجالات التي تهم كل واحد منهما. أما بالنسبة للمترجم فتعرّفه على مختلف الصيغ الكيميائية يثري رصيده المصطلحاتي ويساعده على فهم النصوص الكيميائية والنصوص الطبية ذات الطابع الكيميائي. في حقيقة الامر، إن إدراك معاني الصيغ الكيميائية للمركبات الكيميائية أضحى أمرا لا مندوحة عنه بالنظر إلى أن أغلب النصوص إن لم نقل كلها تستعمل الرموز الكيميائية بدلا من المسميات وذلك لأن استعمال الرموز من خصائص اللغة العلمية عموما واللغة الطبية خصوصا، بالإضافة إلى تداولها في اللغات كلها بالشكل نفسه.

إن ما قام به المترجم عندما استغل مداركه العلمية الحديثة التي لم تكن متوفرة عند ابن سينا في عصره جعل الترجمة تكتسي طابعا أكثر علمية خاصة إذا علمنا أن استعمال الرموز من خصائص النص العلمي عامة والنص الطبي على وجه

الخصوص من جهة، وأسهمت في نقل المعارف الطبية الحديثة لتفيد المتخصص في الميدان الطبي والمترجم على حد سواء.

3-2-1-4-استعمال التلازم اللفظي

التلازم اللفظي هو اقتران لفظين أو أكثر ويكون أحد الجزأين محوري يتكرر اقترانه بغيره من الأجزاء، وجزء مقترَن يقبل الاقتران بالجزء المحوري (هشام بوقدح، 2008.ص39). وقد انتقينا نموذجين مختلفين إذ يمثل النموذج الأول التركيب (جملة)، ويمثل الثاني التركيب (صفة واسم).

3-2-1-4-1 عبارة

وقد قيل انه (البول الاسمانجوني) يدل على شرب السم فإن كان معه رسوب، **رجي ان يعيش**، وإلا خيف على صاحبه. (180)

Some say that it shows that poison was present in the fluid taken as drink, and that if there be a sediment present there is a **hope of recovery**; if no sediment, death is likely to take place. (327)

لقد أحسن المترجم بمقابلة تلازم لفظي في النص الأصلي بتلازم لفظي في النص المترجم من خلال ترجمة العبارة (رجي أن يعيش) بالعبارة (hope of recovery). لقد جاء التلازم اللفظي في اللغة العربية على شكل جملة مبنية للمجهول، وقد نقله المترجم إلى اللغة الإنجليزية على شكل جملة أيضا. فكلمة الرجاء تقابلها كلمة (hope) وهو تطابق كلي؛ وأما كلمة (يعيش) فتقابلها كلمة (recover) وهو تطابق غير كلي لأن كلمة يعيش تقابلها كلمة (live) بمعنى يحي، بينما تعني كلمة (recovery) الشفاء او استرجاع القوة. يمكن أن نقول بأن المترجم استعمل تقنية التحوير (سبب مقابل نتيجة) بحيث يعد الشفاء سببا في حياة المريض فإن لم يشف هلك ومات وذلك لتحقيق التلازم اللفظي (**hope of recovery**). لقد أضاف هذا التلازم اللفظي شيئا

إيجابيا في النص الإنجليزي بحيث بات يبدو طبيعيا أكثر وهو ما يحقق سلاسة تعزز مقبولية النص وهو ما ينشده أي كاتب أو أي مترجم. كان يمكن للمترجم أن يختار عبارة أخرى تدل على المعنى بشكل أدق وهي عبارة (prospect of recovery) (Mclnotsh,2009 :670)، وذلك لأن وضع التوقعات بشأن تطور المرض يكون على أسس علمية تجريبية مع أخذ التشخيص الدقيق للمرض وإعداد العلاج اللازم له بعين الاعتبار؛ وهو ما يضمنه استعمال كلمة (prospect) التي ترادف مصطلح (prognosis) المتداول في الميدان الطبي، ولا يكون قائم فقط على أمور عاطفية مثلما تحيل إليه كلمة (hope) بمعنى أمل أو رجاء.

3-2-1-4-2 تركيب وصفي (صفة واسم)

والبول الأسود في المشايخ، وليس ل**صلاح** لهم مما يعلم ولا هو واقع إلا لفساد عظيم (ص.181)**.**

When dark urine occurs in aged persons, it is not a **good sign** because in such persons, as you know, it can only denote great destruction of tissue (p.328).

لقد قابل المترجم الاسم (صلاح) بالتركيب الوصفي (good sign) مفضلا استعمال التلازم اللفظي حتى يبدو النص طبيعيا أكثر معززا بذلك سلاسته مما يجعل قارئ الترجمة يستسيغه فيقبل عليه دون مضض. إن السعي إلى إنتاج نص سلس انسيابي يقوي المعنى الذي يحمله النص. لا يمكن أن ننكر أن كلمة (صلاح) حتى وإن لم تعد تستعمل في لغتنا الحالية فهي تؤدي المعنى بشكل جيد ناهيك عن كونها اسم مفرد سهل التداول وقابل للاشتقاق وهما معياران يعتد بهما في اختيار المصطلحات. إن الاكتفاء بالنسخ عن اللغات الأجنبية وعدم البحث في التراث اللغوي العربي عن مقابلات أصلية لم يزد إلا اتساعا في الهوة الموجودة بين القارئ العربي ولغته. –

3-2-1-5-الحذف الإيجابي

نقصد بالحذف الإيجابي هو كل حذف يضيف ربحا في معنى النص الهدف وبالتالي ربحا في الترجمة. وقد أضفنا صفة الإيجاب إلى كلمة الحذف تمييزا عن الحذف الذي يرتبط عامة بكل ما هو سلبي والذي سنذكره لاحقا في الفصل الخاص بالخسارة. وسنتناول نموذجين اثنين ويتعلق النموذج الأول بحذف إنكار جالينوس لفكرة معينة بينما يتعلق النموذج الثاني بحذف كل ما هو غير علمي.

3-2-1-5-1 إنكار جالينوس

وثلاثة عروق صغار موضعه وراء ما يلحق طرف الأذن عند الالتصاق بشعره. وأحد الثلاثة أظهر، ويفصد من ابتداء الماق، وقبول الرأس لبخارات المعدة، وينفع كذلك من قروح الأذن والقفا، ومرض الرأس. **وينكر (جالينوس) ما يقال (إن عرقين خلف الأذنين يفصدهما المتبتلون ليبطل النسل).**

Three small post-auricular veins, found at the point which the tip of the ear touches when pressed back against the hair. One of the three is more conspicuous than the others, and this is opened in cases of glaucoma, ulcers of the ears, neck and back of the head.

لقد حذف المترجم الرأي القائل بأن فصد العرقين المجودين خلف الأذنين يؤدي إلى العقم، ويقصد هذا النوع من الفصد الأشخاص المتبتلون أي المنقطعون عن الدنيا إلى الآخرة. كما حذف موقف جالينوس المنكر لهذا الرأي. وقد يعزو هذا الحذف إلى اعتبار المترجم هذا الرأي رأيا عاميا لا يستند إلى العلم في شيء، وبالتالي فلا أهمية لذكره ولا أهمية أيضا لذكر موقف جالينوس المنكر له خاصة وأن ابن سينا لم ينقل مبررات إنكار جالينوس ولا حتى أبدى رأيه في المسألة، وهو ما يعني ان الامر لا يتطلب الوقوف عنده. كما حذف المترجم آراء في مواضع أخرى تستقي مصداقيتها من الأحلام والروايات العامة، مثل الرأي الذي سنذكره لاحقا. إن مترجم هذا الكتاب طبيب

أيضا، فهو لا يرضى إلا بما هو علمي بغض النظر عن مسألة أمانته في نقل النص الأصلي، وهو المذهب الذي أذهب إليه. لقد حافظ الحذف الذي استعمله المترجم على الخاصية العلمية للنص الطبي الاي لا تستند إلا على ما هو موضوعي ومثبت منطقيا أو تجريبيا.

2-5-1-2-3 حذف كل ما هو غير علمي

وأما الشريان الذي يفصد من اليد اليمنى، فهو الذي على ظهر الكف ما بين السبابة والإبهام وهو عجيب النفع من أوجاع الكبد والحجاب المزمنة **وقد رأى "جالينوس" هذا في الرؤيا، إذ الرؤيا الصادقة جزء من أجزاء النبوة كان آمرا أمره به لوجع كان في كبده ففعل فعوفي.** (304)

The vein between the thumb and index finger, on the right side is used for similar purposes as the basilic. It is useful in cases of chronic hepatic pain, and very efficient in disorders of the diaphragm (as Galen perceived)

أرى بأن المترجم فعل خيرا عندما لم ينقل هذه الفكرة لأنها لا تقوم على مبادئ علمية وإنما على أمور غيبية لايمكن الاعتداد بها لأن موضوع الطب هو جسم الإنسان ونفسه ولا يمكن تقديم تشخيص لمرض ما ومن ثم معاجته لمجرد رؤيا رآها الطبيب. لقد حذف المترجم رأي (جالينوس) المبني على رؤيا رآها ففعل بعا فنفعت. كما حذف أيضا رأي بن سينا المساند لرأي جالينوس والمستقى من الدين الإسلامي.

3 -2-1-6 تصحيح الخطأ

سنكتفي بإيراد نموذج واحد يتعلق بتصحيح الخطأ بحيث لم نعثر على حالات أخرى قام المترجم بتصحيحيها، ولهذا ارتأينا أن نذكرها على حدا.

ثم الأوردة وهي شبيهة بالشريانات ولكنها نابتة من الكبد وساكنة، **ولتوزع الدم على أعضاء البدن**

The veins. These resemble arteries except in so far as they arise from the liver and do not pulsate. **Their purpose is to carry the blood away from all parts of the body.**

إن الأوردة لا تقوم بتوزيع الدم على أعضاء البدن مثلما ذكر بن سينا وإنما تنقل الدم من أعضاء البدن إلى القلب وتسمى الدورة الدموية الكبرى عن طريق الأوردة الكهفية على وجه الخصوص. كما تنقل الدم من الرئتين بعد تصفيته إلى القلب عن طريق الأوردة الرئوية وهو ما يسمى الدورة الدموية الصغرى (Garnier&Delamare,2012 :720) وهكذا نرى بأن التصحيح الذي قام به المترجم كان ذو فائدة عظيمة.

3-2-2 الخسارة في الترجمة

تحدث الخسارة في الترجمة عندما لا ينقل بالمعنى بالشكل اللازم نتيجة حذف أو خطأ في الترجمة أو استعمال تقنيات الترجمة كالتحوير والتكييف بشكل سلبي. وسنذكر نصّ اللّغة المنقول منها والصفحة التي ورد فيه، والامر سيّن بالنسبة لنصّ اللّغة المنقول منها، ثمّ نحلّل النماذج.

3-2-2-1 الحذف

يشكل الحذف أهم عنصر فيما يخص الخسارة في الترجمة الطبية لأن النص الطبي هو نص إخباري في المقام الأول إذ يحتوي على معلومات وحقائق علمية غير قابلة للتأويل أو الحذف. ولهذا ارتأينا أن نتناول عدة أصناف من الحذف بما تحويه من نماذج، وقمنا بتناولها بحسب أهميتها وبالنظر إلى الخسارة التي ألحقتها بالمعنى.

3-2-2-1-1حذف طريقة من طرائق وضع المصطلح الطبي

إن الأمراض تلحقها التسمية من وجوه إما من الأعضاء الحاملة لها كذات الجنب وذات الرئة، وإما من أعراضها كالصرع، وإما من أسبابه كقولنا مرض

سوداوي، وإما من التشبيه كقولنا داء الأسد وداء الفيل، وإما منسوبا إلى أول من يذكر أنه عرض له ذلك كقولهم قرحة طيلانية منسوبة إلى رجل يسمى "طيلاس"، **إما منسوبا إلى بلدة يكثر حدوثها فيه كقولهم القروح البلخية**، وإما منسوبا إلى من كان مشهورا بالإنجاح في معالجاتها كالقرحة السيروتية، وأما من جواهرها وذواتها كالحمى والورم (ص.107).

Diseases are named: (1) according to the member affected (e.g. pleurisy, pneumonia, sciatica, podagra, nephritis arthritis, ophthalmia, etc.); (2) according to the chief symptom(epilepsy, spasm, tremor, paralysis, palpitation, cephalalgia otalgia, cardialgia, odontalgia, neuralgia; etc. (3) From the originating humour (e.g. atrabilious disorder); (4) from resemblances to animals which the disease produces (e.g. leontiasis elephantiasis, satyrism); (5) from the first historical example of the disease; Telephic ulcer—Telephus, son of Hercules wounded by Achilles' spear, but healed by its rust ; Chironia ulcer—Chiron, the first who successfully treated ulcers medically (6) according to the substance and essential nature of the disease —fever, inflammatory swelling- (p.169).

حذف المترجم طريقة من طرائق وضع المصطلح الطبي الخاص بالأمراض وهي نسبته إلى المكان الذي انتشر فيه. ذكر ابن سينا داء القروح البلخية (Balkh Sore) نسبة إلى مدينة بلخ (Balkh) التي كان والد ابن سينا من أهلها قبل أن ينتقل إلى بخارى، وهي تقع في شمال أفغانستان والتي؛ غير أن هذا المصطلح لم يعد مستعمل حاليا، والمصطلح المستعمل الذي يحدد الداء ذاته هو مصطلح ليشمانية (Leishmaniosis) الذي ينسب لطبيب الأوبئة البريطاني السير ويليام بوغ ليشمان (Sir William Boog Leishman) وهو أول من اكتشف سنة 1903طفيلي كلازار (Kala-azar) أو الداء الأسود (Black disease) المسبب لداء ليشمانية. توجد أنواع مختلفة من الطفيليات التي تنقلها ذبابات الرمل بحيث يعيش الجزء الطفيلي لا سوطي داخل جسم

الإنسان ويبقى الجزء السوطي داخل جسمها. يكون داء ليشمانية في ثلاثة أشكال وهي الحشوية، والجلدية، مخاطية. وقد ينتقل من شكل إلى آخر (اللبدي،2005، 974).

إن ما يجعلنا نعتقد أكثر بأن داء ليشمانية هو ذاته داء القروح البلخية هو إصابة سنة 2005 أربعة جنود هولنديين بهذا الداء أثناء تواجدهم بمدينة مزار شريف التي تبعد بعشرين كلم عن مدينة بلخ.(ويكيبيديا 2020).

إن ظهور هذا الداء في هذه المنطقة يؤكد على أنها منطقة قد شهدت هذا الوباء من قبل وقد استجد في الفترة السابقة المذكورة. كما أن ظهور الملاريا في هذه المنطقة سنة 1870الذي بسببه تحولت عاصمة ولاية بلخ من مدينة بلخ إلى مدينة مزار شريف. (ويكيبيديا 2020).

فهذا الظهور يؤكد أن منطقة بلخ هي بؤرة للأوبئة بسبب ربما كثرة أشجارها وأنهارها وهو ما جعل الحشرات تكثر فيها.

هناك عدة أدواء تنسب إلى الأماكن التي ظهرت فيها ونذكر منها: داء إيبولا وهو داء ظهر في مدينة تقع قرب نهر إيبولا في شمال الكونغو الديمقراطية أين اكتشفت أول حالة سنة 1676. ويتميز داء إيبولا بحمى شديدة تكون مصحوبة بنزيف دموي حاد جراء الكبد والكليتين بشكل خاص. وينتقل الوباء عن طريق ملامسة الدم أو القيء أو الإسهال؛ أو ملامسة القردة والخفافيش سواء كانت حية أو ميتة. وقد سجلت وفاة11323شخص من بين28646مصاب في منطقة غرب إفريقيا بين ديسمبر 2013 وجانفي 2016.(منظمة الصحة العالمية 2020). كذلك نجد داء ليم نسبة إلى مدينة ليم (Lyme) بكونيكتيكوت (Connecticut) بالولايات المتحدة الأمريكية أين تم اكتشاف أول حالة سنة 1975. ويتميز داء ليم بالتهاب المفاصل ويكون مصحوبا باضطرابات عصبية وقلبية. (ويكيبيديا 2020) .

بعد أن ذكرنا طريقة وضع المصطلحات الطبية بنسبة الداء إلى المكان الذي ظهر فيه من خلال إيرادنا أمثلة، يتبين لنا حجم الخسارة التي خلفها حذف هذه الطريقة المعتمدة كثيرا في وضع المصطلحات الطبية.

3-2-2-1-2- حذف ملفوظ

سندرس ثلاثة نماذج لثلاث حالات استعمل فيها المترجم الحذف. وتتمثل الحالة الأولى في حذف مصطلح طبي، والحالة الثانية في حذف اسم، والحالة الثالثة في حذف صفة. وقد أدرجناهم بهذا الترتيب بالنظر إلى حجم الخسارة التي تسببها كل حالة.

3-2-2-1-2-1 حذف مصطلح طبي

ولا شر من التخمة وخصوصا ما كان تخمة من أغذية رديئة، فإن التخمة إذا عرضت من الأغذية الغليظة أورثت وجع المفاصل والكلي و**الربو** وضيق النفس والنقرس وجساوة الطحال والكبد (ص.500).

There is also nothing worse than nauseative indigestion, especially when this is the result of bad foods. _ For if these are gross, the following symptoms and illnesses arise : pains in the joints, in the kidneys; dyspnoea, podagra, indurative enlargement of the spleen and liver (p.396).

لقد حذف المترجم مصطلحا مهما يعبر عن مرض من الأمراض التي تسببها التخمة. وفي حقيقة الامر لا أرى سببا مقنعا لقيام المترجم بهذا الحذف على اعتبار المترجم طبيب فهو على دراية كاملة بعلاقة الربو بالتخمة، وحتى وإن لم تكن التخمة سببا مباشرا فهي قد تكون سببا غير مباشر. كما لا يمكننا أن ننسب هذا الحذف إلى النسيان باعتبار أهمية العمل وقيمته.

يعرف ابن سينا التخمة بقوله:" التخم وبطلان الهضم هي الحالة المرضية التي تكون من علاماتها، ورم الوجه، وضيق النفس، وثقل الرأس، ووجع المعدة، وقلق، وفواق، وكسل، وبطء الحركات، وصفرة اللون، ونفخة في البطن والأمعاء والشراسيف، وجشاء حامض أو حريف دخاني منتن، وغثي وقيء واستطلاق مفرط، أو احتباس مفرط وقيء (المنشداوي ،2014، ص129-130). وأما الربو فيرى ابن

سينا بأنها علة رديئة لا يجد العليل معها بدا من تنفس متواتر مثل النفس الذي يحاوله المخنوق أو المكدود. وهي من العلل المتطاولة، وتكون لها نوائب حادة. قد يكون موضع الآفة نفس الرئة بتلحّج أخلاط غليظة في الشرايين وشعبها الصغار؛ وقد يكون نفس قصبة الرئة؛ وقد يكون بخلط متولد في المعدة (المنشداوي ،2014، ص214). من خلال تعريفي ابن سينا يمكن أن نلاحظ العلاقة بين التخمة والربو. تحدث التخمة ضيق في النفس، وفواق وهو الريح التي تشخص من الصدر، وجشاء حامض وهو القيء الحامض الذي يعده الطب المعاصر من أهم أسباب الربو بحيث يدخل إلى القصبات الهوائية مسببا تشنجات مما يؤدي إلى ضيق شد يد في النفس أي الربو. كما يشير ابن سينا في تعريفه للربو إلى أن من أسباب الر بو وجود خلط متولد في المعدة.

لقد ذهب الطب المعاصر إلى ما ذهب إليه ابن سينا في ربط الربو بالتخمة وبالتحديد بالجشاء الحامض إذ تفيد دراسة أجريت سنة 2005 أن 89 بالمائة من الأشخاص المصابين بالربو يعانون من أعراض الجشاء الحامض، وذلك لأن الحامض الموجود في البلعوم يسبب انقباض القصبات الهوائية من أجل منعه من الدخول إلى الرئتين مما يؤدي إلى ظهور أعراض الربو كضيق النفس. كما أن تعرض الرئتين المستمر للحامض يجعلهما أكثر حساسية لمهيجات الربو، مثل الغبار والطلع. وتشير دراسة أعدتها المجلة الأمريكية للأمراض الصدرية والعناية المركزة في فبراير 2017 أن ثمة عوامل قد تسبب الربو، مثل ارتفاع منسب الكتلة الجسمية، و المنعكس المعدي البلعومي، والتهاب الجيوب الأنفية المزمن. ولتفادي حدوث الجشاء الحامض وبالتالي تفادي الإصابة بالربو، يجب تناول وجبات كثيرة العدد قليلة الكمية تكون موزعة على اليوم بأكمله، وعدم الاستلقاء مباشرة إلا بعد مرور ثلاث دقائق على الأقل من تناول الطعام.

لقد لاحظنا مدى العلاقة الموجودة بين الجشاء الحامض الذي تكون التخمة أحد أسبابه والربو، وبالتالي فإن حذف مصطلح الربو قد أضر كثيرا بالمعنى. يندرج النص الطبي في إطار النص الإخباري وعليه فإن ما يهم في عملية الترجمة هو نقل

المعلومات الموجودة في النص المنقول منه كاملة وهو ما لم يقم به المترجم على الرغم من تخصصه في الطب.

3-2-2-1-2-2-حذف اسم

إن بول الجمال يكون في **القارورة** كالسمن الذائب مع كدورة وغلظ من خارج (ص.191).

Asses. Some say that the urine is like clarified butter as to turbidity and coarseness (p.348).

إن حذف الاسم (قارورة) جعل المعنى في النص المترجم يفقد كثيرا من أهميته بحيث ان للاسم (قارورة) وزنا كبيرا في النص الأصلي. لا يأت جمع بول الجمل في قارورة من فراغ، وإنما يهدف إلى دراسة خصائصه الكيميائية ومقارنتها مع الخصائص الكيميائية لبول الإنسان للاستفادة منها في تشخيص الأمراض التي تلحق بالإنسان.

إن ملاحظة البول دون جمعه في قارورة لا يكشف لنا عن الخصائص الكيميائية للبول خاصة فيما تعلق بالرسوب والقوام فكل ما يمكن أن يقدمه اللون والرائحة وهذا الامر غير كاف لاستفادة منه طبيا. بالإضافة إلى أن ابن سينا سيذكر فيما بعد في حديثه عن بول الدواب أن نصف البول الأعلى في القارورة يكون صافيا ونصفه الأسفل كدرا (وبول الدواب يشبهه، لكنه أصفى، ويخيل أن نصف قارورته الأعلى صاف ونصفه الأسفل كدر) فلا يمكن ان نقسم سائل البول إلى قسمين إلا إذا كان مجموعا في قارورة.

لقد خلف هذا الحذف خسارة كبيرة في المعنى إذ جعل المعنى يبدو وكأنه عام موجه للقارئ البسيط فلا يجدي المتخصص نفعا؛ غير انه على العكس من ذلك، فهو معنى خاص جدا موجه للقارئ المتخصص أي الطبيب.

3-2-1-2-2-3 حذف صفة

ارتأينا في هذا النوع من الحذف ان ننتقي نموذجا يندرج في موضوع البول لتوضيح أن اختلاف صفات الألوان يدل على اختلاف الأحوال والتشخيصات.

والبول الأحمر **القاني** في أمراض الكلية رديء، فإنه يدل في الأكثر على ورم حار (ص.182)

Red urine is very bad in the case of renal disease because it is a sign that there is a " hot " inflammatory process there (p.331).

قام المترجم بحذف صفة (القاني) وهي طبقة من طبقات الحمرة تأتي بعد اللون الأحمر الناصع وهو الزعفراني المائل إلى الشقرة، ثم الأصهب، والوردي، وتأتي قبل اللون الأحمر القاتم. وهي بالتالي تمييز لدرجة احمرار البول للدلالة على الإصابة بأمراض الكلية. والقان من القين وهو الحديد، ويختلف الأحمر الحديدي عن أشكال اللون الأحمر الأخرى. والقين العبد وربما سمي العبد قينا بالنظر إلى لون بشرته التي تقترب من لون الحديد مع ضربها إلى السواد.

لم يرس المترجم على استعمال مقابل واحد للون الأحمر القاني فتارة يقابلها بالتركيب (purple red) وهو اللون الأرجواني الناتج عن مزج اللونين الأزرق والأحمر، وتارة بالتركيب (dull red) وهو الأحمر القاتم، وتارة أخرى يحذف الصفة (قاني) ويترك فقط صفة الاحمرار على عمومها.

لقد أدى هذا الحذف إلى التباس دلالة اللون الأحمر على الأمراض وخطورتها إذ أن وجود البول الأحمر الدموي يدل على وضع أقل خطورة مما يدل عليه الأحمر الصفراوي، وأقل بكثير مما يدل عليه الأحمر القاني. وعلى هذا الأساس، يمكن أن نقول بأن المترجم لم ينقل المعنى بالشكل اللازم مما جعل النص يفقد شيئا كبيرا من قيمته.

3-1-2-2-3 حذف عبارة

ويستحب ان تكون من ترضعه في أول الأمر **غير أمه** حتى يعتدل مزاج أمه (ص.200).

It is best to wait till the [disturbance in the] temperament of the mother has subsided somewhat before the infant is given the breast (p.365).

لم ينقل المترجم النص كاملا بل قام بحذف عبارة (غير أمه) وهي عبارة مهمة في نص الرسالة الأصلية فهي تفيد بأن إرضاع الأم طفلها لا يكون إلا بعد أن يعتدل مزاجها. وفي هذه الفترة تكلف امرأة أخرى بعملية الإرضاع وهو الامر الذي لم يشر إليه المترجم بحيث جعل النص المترجم غامضا فلا يمكن للقارئ أن يستخلص المعنى بوضوح وذلك لأن المعنى غير كامل. لم يبين المترجم كيف يتغذى الرضيع في الفترة الأولى من ولادته أين تكون الأم عموما في مزاج غير طبيعي بمعنى فاقدة لقواها، ولا حتى من التي ترضعه إلى غاية اعتدال مزاجها أي استرجاعها لقواها.

ربما لم ينتبه المترجم إلى هذا الامر لسبب ثقافي أكثر منه سببا علميا إذ ان إرضاع الطفل بواسطة امرأة غير أمه منتشر في العالم العربي الإسلامي، ولا نكاد نجد له أثرا في العالم الغربي، وهو ما جعل المترجم لا يستوعب المعنى المقصود في النص المنقول منه. بالإضافة إلى أن في بداية القرن الواحد والعشرين، لم يظهر الحليب الاصطناعي بعد، أي ليس هناك ما يعوض حليب الأم. كل هذا جعل المترجم يلجأ إلى الحذف كأيسر السبل في الترجمة ليس توخيا للغموض، أو تفاديا لذكر ما لا يجدي ذكره ولكنّ لعدم قدرته على نقل الرسالة الأصلية. ومن هذا المنطلق، يمكن ان نقول بأن إثراء الرصيد الثقافي في اللغة المنقول منها واللغة المنقول إليها أمر ضروري في فهم النصوص وترجمتها حتى وإن تعلق الامر بنصوص طبية.

لا يدرج الطب المعاصر مسألة عدم اعتدال مزاج الأم ضمن دواعي عدم الإرضاع الطبيعي التي يجملها في عدم قدرة الأم على تحمل الإرضاع بسبب معاناتها من أحد الأمراض، مثل التهاب الكلى، أو أمراض القلب، أو الأورام الخبيثة؛ وإذا كان

الإرضاع يشكل خطرا على صحة الرضيع باعتبار معاناة الأم من هلاس، أو الإفرنجي (السفليس)، أو تنافر في الريزيس بحيث يؤدي مرور الأجسام المضادة ضد الريزيس عند الأم في الحليب مؤدية إلى انحلال الدم، أو عدم تحمل هضمي؛ وكذلك إصابة الحلمة بالفلع، او التهاب الأوعية اللمفاوية، أو خمج الثدي، وتكون هذه الإصابات مؤقتة؛ يضاف إلى ذلك، عدم توفر كمية الحليب ونوعيته اللازمتين، وهنا يمكن الانتقال إلى الإرضاع المزدوج أي حليب الأم والحليب الاصطناعي؛ وأخيرا، يمكن أن تكون عملية الإرضاع صعبة بسبب صغر الحلمة أو تشوهها، أو أن الرضيع هو خديج فلا يحسن مص الحليب. وفي هذه الحالة، يستحسن جمع الحليب يدويا أو بوسائل ميكانيكية أو كهربائية (Domart,1990 :47).

5.2.1.2.2.3 حذف جملة

واعلم أنّ الممزوج يرخّي المعدة ويرطّبها وهو يسكر أسرع لتنفيذ المائية، **ولكن ذلك يجلو البشرة ويصفّي القوى النفسانية** (ص.225).

Wine which is thoroughly diluted softens the stomach, makes it humid and allay thirst :Diluted wine intoxicates quickly because the watery constituent takes it quickly into the blood (p.411) .

لقد حذف المترجم جملة كاملة أضرّت بالمعنى ضررا كبيرا،بحيث أنّ ابن سينا أكّد على نفع الشراب الممزوج يتجاوز كونه يرطّب المعدة ويُسكر و ينفذ بسرعة، فهو يجعل البشرة أكثر جلاء وصفاء إضافة إلى منفعة أخرى أكثر أهميّة وهي تصفية القوى النفسانية ممّا يجعل المزاج أكثر اعتدالا. يتبيّن ممّا ذكرنا أن المترجم لم يحذف جملة لا تحمل سوى معلومات إضافية يمكن الاستغناء عنها ، ولا يُحدث حذفها ضررا كبيرا في المعنى غير أنّ الامر مختلف تماما. وما كان للمترجم أن يحذف تلك الجملة لأهميّتها.

2-2-2-3 نسبة رأي لغير صاحبه

سنتناول نموذجين اثنين يبرزان نسبةِ رأي اغير صاحبه. وتتمثل الحالة الأولى في نسبة رأي جالينوس إلى الكاتب الأصلي ابن سينا. وتتعلق الحالة الثانية في نسبة رأي الرسول محمد بن عبد الله إلى العامة من الناس.

1.2.2.2.3 نسبة رأي جالينوس إلى ابن سينا

وأما الحلو الطبيعي (البلغم) فإن **"جالينوس"** زعم أن الطبيعة إنما لم تعد له عضوا كالمفرغة مخصوصا مثل ما للمرتين، لأن هذا البلغم قريب الشبه من الدم وتحتاج إليه الأعضاء كلها، فلذلك أجرى مجرى الدم **ونحن نقول** : إن تلك الحاجة هي لأمرين : أحدهما ضرورة، والآخر منفعة، أما الضرورة فلسببين. أحدهما ليكون قريبا من الأعضاء، فمتى فقدت الأعضاء الغذاء الوارد إليها صار دما صالحا.

Sweet serous humour (lymph) has no special locus or receptacle in the body, any more than the two bilious humours have. Yet the serous humour resembles blood closely in this that it is equally necessary for all tissues, who receive it along with the blood.

The tissues absolutely require serous humour for two reasons —one being essential, and the other accessory.

The essential function is two-fold : (a) that it should be near the tissue (cells**)** in case they should be deprived of their habitual nutriment (viz., healthy blood).

لقد نسب المترجم رأيا طبيا لجالينوس إلى ابن سينا على الرغم من أن النص واضح لا يشوبه التباس بالنظر أولا إلى ذكر ابن سنا لاسم جالينوس وثانيا إلى المقابلة بين رأيه ورأي جالينوس حينما استعمل عبارة الربط بين فكرتين غير متماثلتين وهي عبارة (ونحن نقول). يخالف ابن سينا رأي جالينوس فينما يرى جالينوس بأن البلغم شديد الشبه بالدم ولدلك احتاجت له الأعضاء، يرى ان احتياج الأعضاء للبلغم لأسباب

منها قربه من الأعضاء. لا يمكن أن ننسب رأيين مختلفين للشخص نفسه خاصة إذا ما تغلق الامر بالنص الطبي الذي يعتمد أساسا على الدقة. يقودنا هذا الامر إلى التأكيد على الخسارة الفادحة التي لحقت بالمعنى جراء مجانبة المترجم مجانبة كلية للمعنى المقصود في النص الأصلي، وبالتالي أخفقت الترجمة في تحقيق غرضها الإخباري.

2.2.2.2.3 نسبة الخاص إلى العام

وأما في أخلاقها فأن تكون حسنة الأخلاق محمودتها بطيئة عن الانفعالات النفسانية الرديئة من الغضب والغم والجبن وغير ذلك، فإن جميع ذلك يفسد المزاج وربما أعدى بالرضاع **ولهذا نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن استظئار المجنونة،** على أن سوء خلقها أيضا مما يسلك بها سوء العناية بتعهد الصبي وإقلال مداراته (ص.204).

Personal character and habits. These should be good and praiseworthy. She should be only slowly aroused by the bad passions of the mind, such as anger, gloom, fear, etc. For all these injure the constitution and may change the milk or pass into it, or even prevent its secretion. It is **for this reason that some people reject a nurse who is stupid.** Besides this, if the character be not good, she will riot trouble herself over the infant or caress it enough (p/357) .

لقد نقل المترجم الفكرة نقلا كاملا تاما غير أنه لم ينسبها إلى صاحبها وهو النبي محمد بن عبد الله وإنما جعلها فكرة مشتركة بين الناس، وهو ما أفقدها قيمتها العلمية بحيث لا يمكن موازنة قول الرسول بقول عامة الناس من جهة، وأفقدها مصداقيتها بنسبها إلى عامة الناس من جهة أخرى. كما استلزم الإشارة إلى عدم تحلي المترجم بمبدأ الأمانة العلمية في نسب الفكرة لصاحبها.

3-2-2-3- الخطأ في الترجمة

إخترنا بعض الحالات التي رأينا بأن المترجم قد أخطأ في نقل معانيها على الرغم من تخصصه في الطب لتبيين حجم الخسارة التي لحقت بالمعنى ومن ثم التأكيد على صعوبة الترجمة الطبية. وقد أجملنا هذه الحالات في ثلاثة أنواع وهي التناقض في المعنى والخطأ في إيجاد المكافئ المصطلحي وعدم الدقة في المعنى والخطأ المضاعف. وقد أخذنا فداحة الخطأ وتأثيره سلبا في الترجمة بعين الاعتبار.

3-2-2-3-1-3-التناقض في المعنى

سنتناول نموذجان نبرز من خلالهما مدى التناقض الذي وقع فيه المترجم عند نقله للنص الأصلي.

3-2-2-3-1-1-3-علامات الوقف

والبول الأسود في المشايخ، وليس لصلاح لهم مما يعلم ولا هو واقع إلا لفساد عظيم **وكذلك في النساء. والبول الأسود بعد التعب يدل على تشنج.** (181)

When dark urine occurs in aged persons, it is not a good sign because in such persons, as you know, it can only denote great destruction of tissue. **In puerperal women, the appearance of dark urine is premonitory in convulsions. (328)**

يرى بن سينا بأن البول الأسود دليل على التشنج إذا لوحظ على الإنسان بصفة عامة دون تحديد جنسه أو سنه وكان سواد اللون هذا بعد فترة التعب. ولم يخص بالذكر إطلاقا النساء اللواتي رأى بفساد عظيم يصبنهن مثلهن مثل المشايخ. وعلى خلاف بن سينا، يرى المترجم بأن اللون الأسود لبول النساء دليل على تشنج يصبهن وليس فساد

عظيم مثل الذي يصيب المشايخ. فنلاحظ اختلاف المعنيين اختلافا كبيرا أدى إلى خسارة كبيرة في المعنى.

3-2-2-3-1-2 كلمة مقابل كلمة

مثل من اورثه **انقطاع** وسخ اذنه ومخاط انفه سددا. (261)

For instance, supposing the discharge of sanious matter from the ears or mucous passages of the nose should **cease**, leading to vertigo. (477)

لقد أحدث عدم الفهم الجيد للنص الأصلي إلى وقوع المترجم في الخطأ على الرغم من تخصصه في الطب. ولعل كلمة (انقطاع) هي التي ألبست المعنى غموضا لأن المعنى المعروف الذي تؤديه هذه الكلمة هو غياب الشيء أو فقده وهو المعنى الذي نقله المترجم باختياره كلمة (sease)؛ غير أن كلمة (انقطاع) تفيد عدة معاني منها عرض للشيء (الفيروزابادي،1913،ج3، ص70) أي ظهر له وهو المعنى المقصود في النص الأصلي بحيث أن ظهور الوسخ في الأذن والمخاط في الأنف يؤدي إلى حدوث السدد وهو أمر معقول. على خلاف ذلك، فإن المعنى الذي نقله المترجم يحيل إلى أن قلة أو انعدام كمية الوسخ في الأذن وكذا كمية المخاط في الأنف يؤدي إلى السدد وهو أمر غير معقول بالنظر إلى غياب مسبب السدد.

في حقيقة الامر، وقفت عاجزا في البداية لأنني لم أكن أدرك الانقطاع بمعنى الظهور، غير أنني لم أذهب إلى ما ذهب إليه المترجم لأني رأيت تناقضا صارخا في المعنى وهو ما جعلني أتصفح معاني كلمة (انقطاع) التي بدت عماد المعنى. لم أفهم كيف أن مترجما متخصصا نقل لنا رسالة متناقضة فحواها كبدت الرسالة خسارة فادحة في المعنى.

3-2-2-3-2. –الخطأ في المكافئ المصطلحي

مما أخطأ فيه المترجم عند نقله للمصطلحات الطبية سجلنا ثلاثة أخطاء، ويتعلق الخطأ الأول بنقل المصطلح (ذرب) إلى المصطلح (diabetes)، والخطأ الثاني

بنقل المصطلح (قيء) إلى المصطلح (nausea)، والخطأ الثالث بنقل مصطلح (إسقاط) إلى المصطلح (premature birth).

3-2-2-3-1 diabetes مقابل (ذرب)

ومنه (اللون الأبيض الحقيقي للبول) ما بياضه بياض أهالي ويدل على بلغم وعلى **ذرب** واقع او سيقع (ص.181).

Greasy, soapy--- Liquefaction of serous humour; or it may denote **diabetes**, active or latent (p. 329).

لقد أخطأ المترجم في نقل المصطلح (ذرب) بحيث قابله بالمصطلح (diabetes) الذي يعني السكري بمعنى ارتفاع نسبة السكر في الدم، بينما يقصد بالذرب الداء الذي يصيب المعدة فلا تهضم الطعام ولا تمسكه، وهو مرض استوائي غير حمي، لا يبرأ، سببه غير معروف، ويتميز بإسهال شحمي، وفقر دم كبرى الكريات، ونقص فيتامين متعدد، وامتصاص قاصر للحديد والكالسيوم. وتظهر الطبقة المخاطية للصائم واللفائفي ضمور زغابي بدرجات متفاوتة. والضمور هو العرض الأبرز (اللبدي،513 ،2005).

يمكن ملاحظة بأن المصطلحين غير متوافقين إطلاقا، فبينما يخص مصطلح الذرب الذي استعمله بن سينا عضو المعدة، يخص مصطلح (السكري) الذي استعمله المترجم عضو البنكرياس الذي يصيبه خلل في إفراز هرمون الأنسولين. وعلى هذا الأساس يمكن القول بأن خسارة كبيرة قد لحقت بالمعنى بحيث أن العلاج المخصص للسكري يختلف تماما عن العلاج المخصص للذرب وهو ما يشكل خطورة كبيرة على صحة الشخص المصاب بهذا الداء أو بذاك.

3-2-2-3-2 premature birth مقابل (إسقاط)

وأن يكون وضعها لمدة طبيعيه، وأن لا تكون أسقطت ولا كانت معتادة **الاسقاط**.

the birth should have occurred at the proper date and not premature ; nor should there be a historv of habitual **premature** births.

إن اختلاف المعاني التي يحملها مصطلح (إسقاط) في نفس الاختصاص أي الطب أدى إلى اختلاف ترجماته. فغالبا ما يراد به الولادة قبل الأسبوع الثامن والعشرين ويكون الجنين ميتا لعدم اكتمال أعضائه. وهو ما يعنيه مصطلح (abortion) الإجهاض (أبو علتم،2014 ،10). وقليلا ما يراد به الولادة بعد الشهر السابع.

يعرف ابن سينا الإسقاط بأنه الحالة التي يسقط بها الجنين. وترجع إلى عدة أسباب، منها: عوامل فيزيائية كالإفراط في الرياضة والسقوط وتلقي ضربة. وعوامل نفسية كالغضب الشديد، والخوف، والحزن. أو لضعف الجنين، أو لكبره، أو لموته. أو من كثرة جماع وخصوصا بعد الشهر السابع لكونه يحرك الرحم إلى خارج. أو لعلة في الرحم، مثل سعة فمه أو قلة انضمامه، أو وجود ريح فيه، أو ورم، أو صلابة، أو سرطان، أو قروح (المنشداوي، 2014، ص74).

لا يربط ابن سينا الاسقاط بفترة زمنية محددة، بل أي فترة تسبق الفترة الطبيعية للولادة، أي قبل الأسبوع الرابع والثلاثين من الإباضة. وإن كان يشير أكثر إلى الفترة التي تسبق الشهر السادس أين يكون الجنين غير مكتمل النمو.

يميز الطب الحديث بين نوعين من الإسقاط: الإسقاط التلقائي، والإسقاط المبرر. أما الإسقاط التلقائي فهو نهاية الحمل بصورة غير إرادية. وقد يسبب نزفا وخمجا وصعوبات في طرح الجنين. ويحدث لعدة أسباب، مثل ارتفاع المفرط للسكر في الدم مسببا الحماض الكيتوني، والتهاب الكلية المزمن، واختلال في الهرمونات. وتتمثل أعراضه في نزف مهبلي، وآلام في أسفل الظهر، وتقلصات متكررة. ولا يخلف أية مضاعفات تقريبا. وأما الإسقاط المبرر فهو بدوره ينقسم إلى قسمين: فهناك الإسقاط العلاجي، والإسقاط الجنائي. يجرى الإسقاط العلاجي في أي وقت من أوقات الحمل قبل الشهر السادس إذا كانت حالة المرأة في خطر، أو احتمال إصابة الجنين بأمراض خطيرة، أو إصابته بمرض التثلث الصبغي. أما الإسقاط الجنائي فيجرى قبل الأسبوع

العاشر من الإباضة باستعمال التجريف أو برشف محتوى الرحم أو ما يسمى بطريقة كارمن (Karman method) (Domart,1990 :119-120)، وهو إجراء غير قانوني وليس له مبررا طبيا.

يكاد يقارب تعريف ابن سينا والتعريف الذي قدمه الطب الحديث. وأما اختلافهما فيكمن في كون ابن سينا يعتبر الولادة حتى بعد الشهر السابع إسقاطا ما لم تكتمل فترة الحمل الطبيعية أي قبل الأسبوع الرابع والثلاثين أي ما لم يكتمل نمو الجنين. فهو يشمل الفترة كلها التي تسبق هذه الفترة الطبيعية. أما الطب الحديث فلا يعتبر الولادة بعد الشهر السادس إلى غاية منتصف الشهر الثامن إسقاطا وإنما ولادة مبكرة وهو ما يقابل التركيب المصطلحي (premature birth) بحيث يمكن للوليد الذي لا يفوق وزنه 2200غ أن يحي بشرط توفر الظروف الصحية الملائمة من اسشفاء ورعاية خاصة. وهذا الأمر الذي لم يكن متوفرا في وقت ابن سينا ولعله السبب في اعتبار ابن سينا هذا النوع من الولادة إسقاطا باعتبار نسبة الوفيات التي كانت مرتفعة لغياب التكفل الطبي اللازم في ذلك الوقت.

تشكل الولادة المبكرة خطورة على الوليد خاصة فيما يتعلق بجهازه التنفسي بسبب عدم اكتمال نمو الأوعية الدموية في الرئتن، وعدم فعالية المراكز التنفسية، وعدم فعالية الحركات التنفسية. كما يعاني الوليد أيضا من خلل في آلية تنظيم درجة حرارة الجسم بالتوافق مع المحيط الخارجي (رضوى،1974، ص253).

من خلال تحليلنا لمصطلحي (إسقاط)، ومصطلح (premature birth) تبين بأنهما غير متوافقين، وأن المكافئ الأقرب لمصطلح (إسقاط) هو المصطلح (abortion). وبذلك يكون المترجم قد أخطأ في نقل معنى النص الأصلي وهو ما ترتب عليه خسارة في المعنى.

3-2-3-2-2-3 nausea مقابل (قيء)

وربما دل ذلك منها على الأحوال الباطنة مثل اختلاج الشفة على **القيء** ومقاديرها، **هل زادت أو نقصت وأعدادها وربما دل ذلك منها على أحوال أعضاء باطنة مثل قصر الأصابع على صغر الكبد.**

Some symptoms point to an interior state, as when tremor of the lower lip reveals **nausea**. **Changes in measure and mumber reveal internal states ; for instance, shortness of fingers denotes small liver.**

ارتكب المترجم خطأ عند نقله المصطلح (القيء) إلى مصطلح (nausea) على الرغم من اختلافهما. والقيء هو إخراج محتويات المعدة عن طريق الفم، ويحدث نتيجة انعكاس عصبي مركزه النخاع المستطيل وينشأ عادة من تهيج الغشاء المخاطي للمعدة. ويسبق عادة تهيج وزيادة إفراز اللعاب وإحساس بانزعاج وهو وما يعبر عنه بالغثيان ثم ما يلبث أن يزول بعد القيء. ويسبب القيء المستمر جفاف الجسم وزيادة قلوية الدم نتيجة فقدان السوائل من الجسم (أبو علتم،2014، ص356). أما الغثيان فهو اختلال النفس والإحساس بالميل إلى القيء ويكون مصحوبا بإعياء تام وبكثرة اللعاب، ويفضي عادة إلى القيء، ويحدث في الغالب نتيجة اضطرابات في المعدة أو في مواضع أخرى من الجسم، وينتهي في معظم الأحوال بقيء (أبو علتم، 2014، ص314). وانطلاقا من التعريفين السابقين الذين اوردهما أبو علتم يتبين جليا أن القيء غير الغثيان فالقيء لا يرتبط دائما بالغثيان إذ يمكن حدوثه دون حدوث غثيان مثلما قد يحدث غثيان ولا يخلف قيء. كما أن القيء هو إخراج محتوى من المعدة بغض النظر إن كان هذا المحتوى أكلا مهضوما أو غير مهضوم أو سائل. أما الغثيان فهو الإحساس بالقيء دون إخراج أي محتوى من المعدة. كما أن ابن سينا بنفسه يقول في موضع آخر بأن القيء يكون ابتداؤه غثيانا (إبن سينا، 1993، ج1، ص282). وعلى هذا الأساس،

يكون مقابل مصطلح القيء هو مصطلح (vomiting) فيما يقابل المصطلح (nausea) المصطلح (غثيان).

3-2-2-3-3-عدم الدقة في المعنى

لم تخل ترجمة غرونر من بعض الأخطاء المتمثلة في عدم الدقة في الترجمة نتيجة ربما عدم فهم المترجم للنص الأصلي كونه منقول عن لغة وسيطة وهي اللغة اللاتينية أولا، وصعوبة لغة ابن سينا مما يكون قد أحدث خللا عند نقل النص إلى اللغة اللاتينية. وسندكر ثلاثة نماذج لتبين ذلك الامر.

1.3.3.2.2.3 كلمة

وأما الحلو الطبيعي (البلغم) فإن جالينوس زعم أن الطبيعة إنما لم تعد له عضوا كالمفرغة مخصوصا مثل ما للمرتين، لأن هذا البلغم قريب الشبه من الدم وتحتاج إليه الأعضاء كلها، فلذلك أجرى مجرى الدم ونحن نقول: إن تلك الحاجة هي لأمرين : أحدهما ضرورة، والآخر منفعة، أما الضرورة فلسببين. أحدهما ليكون قريبا من الأعضاء، فمتى فقدت الأعضاء الغذاء الوارد إليها **صار دما صالحا**.

Sweet serous humour (lymph) has no special locus or receptacle in the body, any more than the two bilious humours have. Yet the serous humour resembles blood closely in this that it is equally necessary for all tissues, who receive it along with the blood. The tissues absolutely require serous humour for two reasons —one being essential, and the other accessory.The essential function is two-fold : (a) that it should be near the tissue (cells**)** in case they should be deprived of their habitual nutriment **(viz., healthy blood).**

لقد أخطأ المترجم عندما اعتبر الدم الصالح هو الغذاء الطبيعي الذي قد تفقده الأعضاء أو الخلايا؛ غير أن الذي قصده ابن سينا أن البلغم الطبيعي الحلو هو بحد ذاته

يصير دما صالحا لتعويض الغذاء الذي انقطع مدده من المعدة والكبد. إن البلغم هو سائل أصفر ذهبي يسير في الأوعية اللمفاوية، وهو ينشأ من الدم ويحتوي على الكريات البيضاء ومكونات مصل الدم كلها ولكن بنسبة أقل. وبذلك فهناك شبه بين البلغم والدم وهو ما يجعل أحدهما بإمكانه تعويض الآخر لظرف من الظروف وهو ما ذهب إليه ابن سنا حين رأى بتعويض البلغم للدم، وجانب إدراكه المترجم على الرغم من تخصصه في الطب.

اعتقد أن الخطأ ناجم من عدم فهم النص الأصلي من حيث لغته باعتبارها تختلف عن اللغة العربية المعاصرة وليس لصعوبة النص الطبي لتخصص المترجم كما أشرنا. لقد أدى هذا الخطأ إلى إحداث خسارة معتبرة في المعنى.

2.3.3.2.2.3 عبارة

فإن منع عن إرضاعه لبن والدته مانع من ضعف وفساد لبنها او ميله إلى الرقة، فينبغي أن يختار له مرضعة على الشرائط التي نصفها بعضها في سنها، وبعضها في سحنتها، وبعضها في أخلاقها، وبعضها في هيئة ثديها، وبعضها في كيفية لبنها، وبعضها في مقدار مدة ما بينها وبين وضعها، وبعضها **من جنس مولودها**.

If there be anything to prevent the mother from giving milk to the babe—for instance, owing to her weakness or to the defective quality of her milk, or because it runs too quickly, a wet-nurse should be selected according to the following rules : (i) age ; (2) form or physique ; (3) personal character or habits ; (4) the shape of the nipples ; (5) the quality of the milk ; (6) the interval of time which has elapsed since her parturition ; (7) **characters of her own child.**

لقد أخطأ المترجم في نقل شريطة من شرائط المرضع، ويتعلق الامر بجنس مولودها بحيث ترجم العبارة (من جنس مولودها) بالعبارة (characters of her own

child) أي بحسب أخلاق مولودها وهو ما لم يقصده بن سينا الذي ذكر أثناء تفصيله للفكرة بأن من شرائط المرضع أن يكون مولودها ذكرا (إبن سينا، 1993، ص202). وقد يكون الخطأ ناتج عن عدم تحديد بن سينا لجنس المولود أذكر هو أم أنثى غير أن ما يعاب على المترجم أنه عندما انتبه إلى تحديد بن سينا لجنس المولود وهو ذكر لم يعد لترجمته السابقة فيصحح الخطأ الذي وقع. ولقد أدى هذا الخطأ إلى خسارة في المعنى لأنه حذف شريطة من شرائط المرضع التي قد تكون هامة، كما انه ذكر أمرا لم يذكره بن سينا البتة، وحتى وإن اعتبرناه إضافة فإن قيمتها العلمية تبقى غير مؤكدة.

3-3-3-2-2-3-3 جملة

وربما كان بعض الأعضاء غير مبال باستعمال المخدر عليه، فإنه لا يؤدي إلى غائلة عظيمة، مثل الأسنان إذا وضع عليها مخدر.

Internal medication for pain.—Some members, like the teeth, **cannot be treated even by the local application of narcotics**, because this is not a final cure. In this case better relief is obtained by internal remedies

إن ما يقصده بن سينا هو أن استعمال المخدر ليس له ضرر كبير على بعض الأعضاء مثل الأسنان، ولذلك يمكن للمعالج استعماله لتسكين الألم بالقدر الذي يراه مناسبا. وهو غير ما يراه المترجم الذي يقول بعدم جدوى المخدر الموضعي في تسكين ألم الأسنان. وقد نتج عن هذه الترجمة خسارة في المعنى

4.3.3.2.2.3 خطأ مضاعف

أدرجنا ت2.ت هذا العنوان حالة واحدة تعبر عن خطا المترجم وتتمثل هذه الحالة فيما سميناه الخطأ المضاعف. ونقصد بالخطأ المضاعف ارتكاب المترجم لخطأين اثنين في نقل الفكرة نفسها.

ومن ألوان البول ألوان مركبة، من ذلك اللون الشبيه بغسالة اللحم الطري ويشبه دما ديف في الماء، **وقد يكون من ضعف الكبد، وقد يكون من كثرة الدم**، وأكثره من ضعف الكبد من أي سوء مزاج غلب.

The compound colours of the urine. (i) Like raw meat washings (i.e. blood-stained water). **This means hepatic insufficiency due to plethora of blood** or to any form of intemperament.

يرى بن سينا بأن لون البول الشبيه بغسالة اللحم الطري قد يكون دليلا على ضعف الكبد أو دليلا على كثرة الدم، فهناك تشخيصين مختلفين. واما المترجم فاكتفى بتشخيص واحد وهو ضعف الكبد والذي ارجعه إلى كثرة الدم. وهنا نرى بأن الخطأ الذي وقع فيه المترجم جسيما بحيث من جهة حذف تشخيصا مهما وهو كثرة الدم، ومن جهة أخرى أرجع التشخيص الذي أبقاه إلى كثرة الدم الذي يعد في حد ذاته مرضا يشخص وليس دليلا على مرض آخر. وبالتالي يمكن القول بأن الخطأ المضاعف الذي ارتكبه المترجم أدى إلى خسارة كبيرة في المعنى، بحيث ان الخطأ في التشخيص او في تحديد أسباب المرض يؤدي إلى الخطأ في العلاج وهو ما يكلف حياة المريض غاليا.

3-2-2-4-تقنيات الترجمة السلبية

استعمل المترجم بكثرة تقنية التحوير غير أنها جانبت الصواب، وسنحلل بعضا منها إلى جانب تحليل تقنية التكييف التي لم يستعملها إلا نادرا لطبيعة النص الطبي. وقد أطلقنا على التقنيتين اسم التحوير السلبي بالنظر إلى أن استعمالهما أنتج خللا في المعنى.

3-2-2-4-1 التحوير السلبي

نقصد بالتحوير السلبي كل تحوير يسبب خسارة في المعنى بغض النظر عن حجم هذه الخسارة. وسنستحضر بعض النماذج لبعض أنواع التحوير، مثل الكل مقابل الجزء، والجزء مقابل الكل، والنتيجة مقابل السبب، والعام مقابل الخاص.

1-1-4-2-2-3 الكل مقابل الجزء

1-1-1-4-2-2-3 full-moon مقابل (نصف دائرة)

فإن كانت بنيته غير متناسبة كان رديئا في فهمه وعقله مثل الرجل العظيم البطن القصير الأصابع المستدير الوجه والهامة العظيم الهامة أو الصغير الهامة لحيم الجبهة والوجه والعنق والرجلين وكأنما وجهه **نصف دائرة** (ص.202).

a tall person with a large abdomen and short face and round head, and short fingers ; a person of small stature, with small head, much flesh in the face and forehead, and even in the neck and feet— the face like the **full-moon** (p.396).

يمكن اعتبار هذا التحوير خسارة في المعنى لأن الأمر يتعلق بعلم التشريح وكل عضو يتميز بخصائص ظاهرة وأخرى باطنة محددة ووظائف معينة. أرى أن انتقال المترجم من الجزء أي (نصف دائرة) إلى الكل أي (full-moon) لم يكن موفقا لأن لكل عضو دلالة. فدلالة الوجه الذي يشبه نصف دائرة التي تتمثل في رداءة الفهم والعقل غير دلالة الوجه الذي يشبه القمر في شكله.

2-1-1-4-2-2-3 eye disease مقابل (رمد)

يكثر بالناس **الرمد** (ص.309)

Men are liable to **eye diseases** (p509)**.**

لقد خلف الانتقال من الجزء أي (الرمد) إلى الكل (**eye diseases**) بمعنى أمراض العين خسارة كبيرة في المعنى. يعبر النص الأصلي عن مرض محدد يمس

العين وهو الرمد الذي يقابله مصطلح (conjunctivitis)، بينما يعبر النص المترجم عن معنى عام يجمع أمراض العين بشكل عام.

والرمد هو التهاب الغشاء المبطن للجفون من الداخل والجزء الأمامي من المقلة. ومن أنواعه الرمد الصديدي وهو أخطرهم، والرمد الولادي الذي يصيب الوليد أثناء الولادة بحيث تصاب الملتحمة بالمكورات السيلانية ولهذا يتم تقطيره بنترات الفضة بعد الولادة مباشرة لمدة ثلاثة أيام (اللبدي، 2005، 551).

3-1-1-4-2-2-3 whole phase of disease مقابل (ساعة)

البول الغليظ في الأمراض الحادة يدل بالجملة على كثرة الأخلاط وربما دل على الذوبان وهو الذي إذا بقي **ساعة** جمد فغلظ (ص.184).

In brief, a thick urine in acute febrile states may denote predominance of various humours, and at the same time point to colliquative processes (in the body). Should such processes persist during **the whole phase of a disease**, the urine would become more opaque (denser, thicker) (p.335).

يبدو أن المترجم لم يأخذ عامل الزمن في تحول البول من حالة إلى حالة، ففي حين يرى بن سينا مدى سرعة تحول البول من الحالة السائلة أي أنه رقيق إلى الحالة الجامدة أي انه غليظ في حال الأمراض الحادة، أشار المترجم بأن هذا التحول يحدث خلال الفترة الكاملة للمرض. وبهذا فقد النص الأصلي بعض معانيه. إن الفرق الزمني الكبير في تحول البول من حالة إلى حالة جعل الخسارة أكبر لأن الأمر يتعلق بالتحليل البيولوجية الكيميائية للبول والمرتبطة أساسا بعامل الزمن. فالنتائج المحصل عليها خلال ساعة غير النتائج خلال ساعتين أو ثلاث ساعات، فما بالك بالفترة الزمنية الكاملة للمرض. وتعظم الخسارة في المعنى عندما ندرك مدى تأثير هذه النتائج في تشخيص المرض ومن ثم إعداد العلاج اللازم.

2-1-4-2-2-3 الجزء مقابل الكل

سنعرض نموذجين اثنين لإبراز الخسارة في المعنى التي ستحدث.

1-2-1-4-2-2-3 nipple مقابل (ثدي)

فإن منع عن إرضاعه لبن والدته مانع من ضعف وفساد لبنها او ميله إلى الرقة، فينبغي أن يختار له مرضعة على الشرائط التي نصفها بعضها في سنها، وبعضها في سحنتها، وبعضها في أخلاقها، وبعضها في هيئة **ثديها**، وبعضها في كيفية لبنها، وبعضها في مقدار مدة ما بينها وبين وضعها، وبعضها من جنس مولودها.

If there be anything to prevent the mother from giving milk to the babe—for instance, owing to her weakness or to the defective quality of her milk, or because it runs too quickly, a wet-nurse should be selected according to the following rules : (i) age ; (2) form or physique ; (3) personal character or habits ; (4) the shape of the **nipples** ; (5) the quality of the milk ; (6) the interval of time which has elapsed since her parturition ; (7) characters of her own child.

إن ما يعاب على هذا التحوير من الكل (الثدي) إلى الجزء(nipple) هو كون صفات الثدي تختلف عن صفات الحلمة. فابن سينا يؤكد على أن يكون ثدي المرضعة كبيرا غير مسترخ معتدلا بين الصلابة واللين ممتلأ بالحليب، ولا يقصد أن تكون الحلمة كبيرة فتؤذي الرضيع في لثته وتعيق ذوقه إضافة إلى تخزين الحليب وتحلل بعضه مسببا أذى للرضيع في الإرضاع الموالي كما قال المترجم. وانطلاقا من هذا، يتضح جليا مدى الخسارة الكبيرة في المعنى.

2-2-1-4-2-2-3 melaena مقابل (نزف المقعدة)

وأما المياه الشبية والزاجية فينفع الاستحمام فيها من نفث الدم ومن **نزف المقعدة** والطمث ومن تقلب المعدة ومن الاسقاط بغير سبب ومن التهيج وفرط العرق.

Aluminous waters [Alum=$MgS0_4$ +$FeS0_4$: "hair-alum," according to Adams74] benefit cases of haemoptysis, **melaena**, menorrhage, procidentia ani or uteri, repeated causeless miscarriage, cachexias,

إنتقل المترجم في هذا النموذج من الكل أي المركب المصطلحي الإضافي (نزف المقعدة) إلى الجزء أي المصطلح (melaena). إن التحوير الذي قام به المترجم يجانب الصواب أكثر مما يوافيه وبالتالي تكبد المعنى خسارة كبيرة. وقد تأتت الخسارة من حيث أنه لا يوجد نوع واحد فقط من أنواع نزف المقعدة وإنما توجد عدة أنواع، مثل نزف المستقيم، والبواسيرو التغوط الأسود. وبالتالي فلا يمكن الجزم أي نوع يقصد الكاتب الأصلي إلا إذا توفرت قرائن طبية تدل على ذلك. وعلى خلاف ذلك، فإن الكاتب الأصلي ذكر ثلاثة أنواع من نزف الدم وهي نزف الدم من الرئتين وهو نفث الدم، ونزف الدم من الرحم وهو الطمث، ونزف الدم من المقعدة. وبالتالي فالاحتمال الأكبر أن يكون المقصود بنزف المقعدة هو نزف المستقيم وهو ما يقابله بالأنجليزية (proctorrhagia) لأن من جهة، يعد مصطلح البواسير مصطلحا معروفا ومتداولا وحتى أن الكاتب الأصلي يذكره في كثير من مؤلفاته، ولو كانت البواسير من دواعي الاستحمام بالمياه الشبية والزاجية لأورد هذا المصطلح وليس مصطلح نزف المقعدة.

3-1-4-2-2-3 النتيجة مقابل السبب

وإن كان الصيف جنوبيا كثرت فيه الأوبئة وأمراض **الجدري** والحصبة (ص.261).

If southerly : **deaths** are frequent. Variola, morbilli, and similar serious diseases are common (p.477).

إستعمل المترجم تقنية التحوير (نتيجة مقابل سبب) للانتقال من السبب وهو مرض الجدري إلى النتيجة وهي الموت؛ غير أن هذا الانتقال لم يكن موفقا بحيث أن

الجدري لم يعد يؤدي إلى الموت بعد اكتشاف اللقاح المضاد له وهو الليمف البقري الذي تم تصنيعه في أواخر القرن التاسع عشر من قِبل شركة "أمريكان هوم برودكتس". يبدو أن المترجم جمع بين الجدري والحصبة وباقي الأوبئة وجعل الموت من احتمالاتها الممكنة جدا وذلك على اعتبار أن أغلب اللقاحات ضد الأوبئة لم تكن قد اكتشفت بعد باستثناء بعضها كلقاح الجدري. أما لقاح الحصبة فاكتشفه موريس هيلمان (Maurice Hilleman) سنة 1957، أي بعد إنجاز غرونر لترجمته التي كانت في عام 1930 (ناشينال جيوغرافي،2020).

3-2-2-4-1- 4-العام مقابل الخاص

وقد قيل انه (**البول الاسمانجوني**) يدل على شرب السم فإن كان معه رسوب، رجي ان يعيش، وإلا خيف على صاحبه.

Some say that it shows that poison was present in the **fluid** taken as drink, and that if there be a sediment present there is a hope of recovery; if no sediment, death is likely to take place.

الانتقال من الخاص (البول الاسمانجوني) وهو اللون الأزرق السماوي إلى البول عامة دون تحديد لونه بدقة. هذا الانتقال أفقد المعنى دقته بحيث يدل اللون الاسمانجوني بالتحديد وليس لونا آخر في النص الأصلي على شرب السم، بينما لا يحدد النص المترجم لون البول وهو ما يعيق تشخيص المرض لأن دلالات البول على الأمراض تختلف باختلاف ألوان البول بالإضافة إلى اختلاف أنواع الرسوب.

3-2-2-4-1 -5 المبني للمعلوم مقابل المبني للمجهول

سنعرض نموذجين من مقابلة المبني للمجهول بالمبني للمعلوم لتوضيح حدوث الخسارة في المعنى.

3-2-2-4-1-5-1 are afraid مقابل (خيف) وtreat مقابل (تدورك)

فإن **خيف** من ذلك إفراط **تدورك** بتكميد بطنه (الطفل) ببزر الورد.

If the parents **are** afraid it will become injurious, leading to wasting, **one would treat** by applying rose-seed.

إستعمل المترجم الفعل المبني للمعلوم مرتين في عملية نقله للفعل المبني للمجهول بحيث قابل الفعل (خيف) وهو مبني للمجهول بالفعل المساعد **(are)** الذي يعبر عن الهيئة إضافة إلى الصفة **(afraid)** مع ذكر الفاعل (the parents) وهو ما لم يذكره الكاتب الأصلي لأن لا أهمية لذكره باعتباره أمرا مفهوما ولا يضيف أيضا معنى للجملة. كما أن تركيز الجزء الأول من الجملة العربية على الخوف، بينما يركز الجزء المرتبط على الضرر الذي يلحق بالطفل. يمكن ملاحظة أن ثمة اختلاف وإن كان بسيطا في المعنى. أما الجزء الثاني فتم نقله أيضا باستعمال صيغة المبني للمعلوم بحيث قابل المترجم الفعل (تدورك) وهو مبني للمجهول بالفعل **(would treat)** وهو مبني للمعلوم. يركز الكاتب الأصلي على ضرورة استدراك الإفراط أكثر من كيفية القيام بذلك مع عدم الاكتراث بمن يقوم بهذا العمل، وهو ما لم ينقله المترجم بالدقة المطلوبة في الترجمة إذ يركز على كيفية الاستدراك وليس على ضرورة الاستدراك.

إن استعمال المبني للمعلوم جعل النص الطبي يفقد بعضا من خصائصه الأساسية وهي استعمال المبني للمجهول، وبالتالي سجل النص المترجم بعضا من الخسارة التي لا تكاد تحصر.

3-2-2-4-1-5-2 expect مقابل (يتوقع)

لا يجب أن **يتوقع** في أبوال المرضى القضاف من الرسوب ما يتوقع في أبدان المرضى السمان.

One does not **expect** to find as much sediment in sick persons who are lean as in those who are stout.

استعمل المترجم التحوير في نقله للنص، بحيث قابل المبني للمجهول بالمبني للمعلوم وهو ما تسبب في بعض الخسارة في المعنى. يركز النص الأصلي على التوقع

باحتواء بول المرضى القضاف كمية أقل من الرسوب مقارنة بالكمية التي يحويها بول المرضى السمان. إن تفضيل استعمال الفعل (توقع) مبنيا للمجهول أزاح ذكر الفاعل لأن الفاعل هنا معروف وهو الطبيب المشخص، وكذلك لا يوجد سبب يدعو إلى ذكره، فما يهم هو طبيعة التوقع وليس صاحب التوقع. أما النص المترجم فبتفضيله صيغة المبني للمعلوم **(expect)** بمعنى المحافظة على الترتيب العادي للجملة الإنجليزية فهو يولي أهمية أكثر إلى العنصر الذي يذكر أخيرا في الجملة، أي على فحوى التوقع وهو وجود كمية أكبر من الرسوب في بول السمان منها في بول القضاف.

يتطابق النص الأصلي والنص المترجم إذا ما أخذنا الشكل العام للمعنى بغين الاعتبار، غير أن قراءة معنى النصين بكثير من الدقة يظهر لنا اختلافهما من حيث الشحنة الدلالية الذين يحملانها. يدعو هذا الامر المترجم الطبي المحترف إلى التفكير بجدية عند نقله لنص مكتوب بصيغة المبني للمجهول فيسعى أن يقابلها بالصيغة ذاتها لأمرين اثنين وهما نقل الشحنة الدلالية الموجودة في النص الأصلي كاملة، واستخدام صيغة المبني للمجهول التي تعد إحدى أهم خصائص النص الطبي.

2.4.2,2.3 التكييف السلبي

إن بول **الجمال** يكون في القارورة كالسمن الذائب مع كدورة وغلظ من خارج.

Asses. Some say that the urine is like clarified butter as to turbidity and coarseness.

سعى المترجم في هذا النموذج استعمال التكييف فقابل كلمة (الجمال) بكلمة (asses) بمعنى الحمير ربما لاعتقاده بأن القارئ الأمريكي والغربي عموما لا يعرف هذا النوع من الحيوانات التي تستوطن العالم العربي. لقد أراد أن يستشهد بحيوان يعرفه العربي والغربي على حد سواء وهو الحمار الذي يشترك مع الجمل في ألفته للإنسان وخدمته له بنقله ونقل بضائعه.

إن ما يعاب على هذا التكييف أمران: فالامر الأول طبي بحت بحيث لا يمكن أن نعوض بول حيوان ببول حيوان آخر إذا ما كان الغرض هو الدراسة التجريبية للبول

ومقارنته مع بول الإنسان للاستفادة من من خصائصه كالقوام في تشخيص الأمراض التي تصيب الإنسان. فابن سينا يرى بأن البولين متشابهين لكن بول الحمار الذي يعد من الدواب أصفى من بول الجمل، وأن مظهر نصفه الأعلى الموضوع في القارورة صاف ونصفه الأسفل كدر. بذلك لا يمكن تعويض أحد البولين بالآخر. وأما الأمر الثاني فالنص موجه إلى القارئ المتخصص أي الطبيب ويفترض أن يكون الطبيب واسع المعرفة على أن معرفة وجود الجمل في العالم العربي هو بالامر الهين. لقد استثنيا الجمل من زمرة الدواب على الرغم من انتمائه إليها باعتباره دابة يُركب عليها لأن ابن سينا قد ذكره من قبل وخصه بنوع معين من الأبوال.

3-2-2-5 أشكال أخرى للخسارة

أدرجنا في خانة الحانات الأخرى الحالات التي تعبر عن الخسارة في الترجمة ولم نعثر لها إلا على نماذج منفردة. ويتعلق الامر بعدم التعويض، والخطأ في التعويض، والإضافة السلبية، وعدم توحيد المصطلح.

3-2-2-5-1عدم التعويض

إن بول الجمال يكون في **القارورة** كالسمن الذائب مع كدورة وغلظ من خارج.

وبول الدواب يشبهه، لكنه أصفى، ويخيل أن نصف **قارورته** الأعلى صاف ونصفه الأسفل كدر

Asses. Some say that the urine is like clarified butter as to turbidity and coarseness.

Beasts of burden. The urine is similar to the preceding, but clearer. The upper middle part of the urine is clear, while the lower middle part is turbid.

قام المترجم بحذف كلمة (القارورة) في النموذج السابق الذي تناولناه في التكييف السلبي، وكان بإمكانه تعويض تلك الخسارة في موضع آخر. وقد أتيح له فعل ذلك في الجملة الموالية مباشرة للجملة التي حذف فيها كلمة (القارورة)؛ لكنه لم يفعل. إنه وإن كانت الجملة الأولى لا تبرز بشكل كبير أهمية كلمة (القارورة) باعتبار إمكانية تحديد مظهر البول من كدر وغلظة دون جمعه في قارورة، فإن حذف هذه الكلمة في الجملة الثانية غير مبرر تقريبا بالنظر إلى عدم إمكانية تقسيم سائل البول إلى قسمين، قسم أعلى وقسم أسفل إلا إذا كان مجموعا في قارورة أو أنبوب أو ما شابه. لعل المترجم رأى من البديهي أن يكون البول مجموعا في قارورة مثلا حتى يمكن ملاحظة انفصاله إلى قسمين. نقول حتى ولو كان الامر كذلك، فإن حذفه لكلمة (القارورة) في الجملة الولى يحتم عليه تعويض ذلك في الجملة الثانية خاصة وأن الجملتتن تواليتا. إن عدم تعويض المترجم لذلك الحذف جعل المعنى يشهد خسارة على خسارة.

3-2-2-5-2 الخطأ في التعويض

واما التدبير المأخوذ من مدة الوضع فيجب أن تكون ولادتها قريبة لا ذلك القرب جدا، **بل ما بينها وبينه شهر ونصف أو شهران، وأن تكون ولادتها لذكر** وأن يكون وضعها لمدة طبيعية، لا تكون أسقطت وكانت معتادة الاسقاط.

Rules regarding the period of time which has elapsed since the wet-nurse was herself confined.—The birth should have been recent, **namely 11/2 months at least (two months, if the child was a male)** ; the birth should have occurred at the proper date and not premature ; nor should there be a history of habitual premature births.

لقد سعى المترجم ان يعوض الخسارة التي حدثت سابقا عندما ترجم العبارة (وبعضها من جنس مولودها) بالعبارة (**2 months at least (two 11namely /months, if the child was a male**) والتي كانت ترجمة خاطئة، بحيث حدد جنس المولود وهو ذكر غير أنه ارتكب خطأ آخر فكأنه صحح خطأ بخطأ إذ يرى بأن تكون

مدة وضع المرضعة شهرا ونصف إذا كان المولود أنثى، وشهرين إذا كان المولود ذكرا بينما يرى بن سينا بأن فترة وضع المرضعة تتراوح بين شهر ونصف وشهران بغض النظر عن جنس المولود أذكر كان أم أنثى لأنه أصلا يقول بوجوب ان تكون المرضعة منجبة لذكر.

يبدو لي أن المترجم لم يوفق في تعويض الخسارة السابقة بل أكثر من هذا فقد تسبب في خسارة أخرى.

3-2-2-5-3 إضافة سلبية

والبول الأسود في المشايخ، وليس لصلاح لهم مما يعلم ولا هو واقع إلا لفساد عظيم **وكذلك في النساء. والبول الأسود بعد التعب يدل على تشنج.**

When dark urine occurs in aged persons, it is not a good sign because in such persons, as you know, it can only denote great destruction of tissue. **In puerperal women, the appearance of dark urine is premonitory in convulsions.**

لقد أوردنا هذا النموذج من قبل عند تطرقنا إلى الخطأ في الترجمة بحيث جعل المترجم اللون الأسود للبول عند النساء دلالة على التشنج في حين يرى بن سينا بأنه دلالة على فساد عظيم يصبهن كما يصيب المشايخ وانه دلالة على التشنج بعد التعب عند كل الناس وليس النساء على وجه التحديد كما نقله المترجم.

لم يكتف المترجم بالنقل الخطأ وحسب وإنما زاد في خسارة المعنى عندما أضاف الصفة إلى الاسم (النساء مقلصا بذلك دلالة اللون السود للبول على المرأة النافس، في حين لم يحدد بن سينا أي نوع من النساء المعنيات بهذا العرض.

3--2-2-5-4عدم توحيد المصطلح

ويكثر بالناس **الرمد**

لقد قابل المترجم المصطلح(الرمد) بتركيبين مصطلحين هما: التركيب الوصفي (eye diseases) في العبارة (Men are liable to **eye diseases**)، والتركيب الوصفي (eye affections) في العبارة (There will be many cases of acute fever in the summer, and ther will be **eye affections).** .

إن عدم توحيد المصطلح أضر بالمعنى لأن تخصص الطب يتطلب مصطلحات دقيقة وموحدة لا تقبل التأويل حتى يسهل التواصل بين المختصين من جهة، ويقل احتمال الخطأ في التشخيص وبالتالي تدبير العلاج اللازم من جهة أخرى. كما أن القارئ العادي سيختلط عليه الامر بتعدد المصطلحات للمفهوم الواحد فقد يعتبر أن كل مصطلح يعبر عن معنى مخالف للمعنى الذي يعبر عنه المصطلح الآخر. بالإضافة إلى الحيرة التي ستسكن المترجم أثناء اختياره للمصطلح الأنسب. وانطلاقا من هذا يمكن القول بأننا سجلنا خسارة في المعنى.

خلاصة الفصل

أستخلص من تحليل النماذج المتعلقة بالربح والخسارة في الترجمة باختلاف أشكالها بأن الإضافة هي أهم عنصر من عناصر الربح في الترجمة الطبية، وأن الحذف هو أهم عنصر في الخسارة. وتعد الإضافة امرا ضروريا بالنظر إلى تطور علم الطب وتطور العلوم الأخرى من جهة، وظهور المستجدات الطبية بشكل كبير وهو ما يدعو المترجم إلى إضافة شروح أو تعاليق أو توسع أو استشهاد. وقد لاحظنا كيف أن المترجم لم يكتف بإدراج الإضافات في الهامش، بل في المتن وحتى كتمهيد للموضوع المراد ترجمته وهو امر غير معروف في الترجمة. كما أدى تصحيح الأخطاء إلى سبغ خاصية المصداقية والدقّة وهما ميزتان مهمّتان من ميزات النصّ الطبّي. ولقد استعمل المترجم بعض التقنيات الترجمية ساهمت في كسب المعنى ربحا معتبرا، مثل التحوير الإيجابي. ناهيك عن نقل صيغة المبني للمعلوم إلى صيغة المبني للمجهول وهو ما يتطلبه النص الطبي، دون أن ننسى اختياره الصائب للتلازم اللفظي في مقابلته إما لتلازمات لفظية أو عبارات غير متلازمة في نصّ اللّغة المنقول.

أما الحذف فيكاد يكون مذموما كله في الترجمة الطبية إلا إذا ما تم حذفه لا يحمل شحنة دلالية كبيرة في النص الأصلي مثل النموذج الذي تناولناه سابقا في الفصل الخاص بالربح في الترجمة. ويعود هذا الامر لكون كل مصطلح أو عبارة مصطلحية في النص الطبي معنى خاص لا يمكن الاستغناء عنه، وإن تم ذلك فيكون النص المترجم بذلك قد سجل خسارة كبيرة في المعنى. وقد سجلنا ورود عدة فقد أنواع من الحذف، مثل حذف صفة، أو حذف رأي، أو حذف معلومة، أو حذف مصطلح. إضافة إلى الحذف، فهناك عوامل أخرى تؤدي إلى الخسارة في الترجمة، مثل الخطأ في الترجمة، واستعمال التقنيات السلبية، ومقابلة المبني للمجهول بالمبني للمعلوم، وعدم التعويض في الترجمة أو الخطأ في التعويض فيها.

خاتمة

تناولنا في الفصل الأوّل النص العلمي عموما والنصّ الطبّي خصوصا بشقّيه التراثي والحديث مبرزين خصائصهما. ولقد نال المصطلح الطبّي التراثي قسطا هامّا من دراستنا التي مسّت طرائق وضعه مصطلحاته على وجه الخصوص. وتطرّقنا في الفصل الثاني إلى النظريات والمقاربات الترجمية التي درست مسألة الترجمة الطبّية عامّة وموضوع الربح والخسارة تحديدا. ولاحظنا في الفصل الثالث من خلال تحليل النماذج المتعلقة بالربح والخسارة في الترجمة الطبّية أنّ الإضافة هي أهم عنصر من عناصر الربح في الترجمة الطبية والمتمثّلة في إضافة شروح أو تعاليق أو توسع أو استشهاد، وأنّ الحذف هو أهم عنصر في الخسارة. ولقد استعمل المترجم بعض التقنيات الترجمية ساهمت في كسب المعنى ربحا معتبرا مثل التحوير الإيجابي، ونقل صيغة المبني للمعلوم إلى صيغة المبني للمجهول وهو ما يتطلّبه عادة النصّ الطبيّ. ويكاد الحذف، وإن تعدّدت أنواعه، يكون مذموما كلّه لأنّ كلّ مصطلح أو عبارة مصطلحية في النصّ الطبيّ للّغة المنقول منها معنى خاصّا لا يمكن الاستغناء عنه وإلا حدثت خسارة كبيرة في النصّ المُنتَج. وفد يؤدّي إلى الخسارة في الترجمة الخطأ في

الترجمة، واستعمال التقنيات السلبية، ومقابلة المبني للمجهول بالمبني للمعلوم، وعدم التعويض في الترجمة.

ولقد خلصنا إلى بعض النتائج نذكر منها قدَم استعمال تقنيات الترجمة المباشرة وغير المباشرة بحيث يعود إلى فترة ما قبل ظهور الأسلوبية المقارنة لفيني وداربلني وإن كان ولابدّ من التّنويه بفضلهما في تحديدها وضبطها وتأسيس الإطار النظري لها. وكذلك ارتباط الربح بشكل كبير باستراتيجية الإضافة، فيما ترتبط الخسارة باستراتيجية الحذف. كما لاحظنا أنّ محاكاة المترجم تطور العلوم يساعده على إضافة ما يراه مناسبا أو تصحيح ما يراه خطأ بالقياس إلى الرصيد المعرفي الذي كوّنه والذي كان يفتقر إليه كاتب النصّ الطبّي التراثي. وتعينه أيضا على عدم نقل إلا ما هو علمي بغضّ النظر عن مسألة الأمانة لنصّ اللّغة المنقول منها لأنّ هدف الترجمة الاسهام في بناء الحضارات وليس في سرد الروايات.

يمكن للمترجم استخدام أكثر من نوع واحد من أنواع التقنية نفسها لترجمة السّياق ذاته مثل اللّجوء إلى تقنيتي التحوير التفسيري والملموس مقابل المجرد اللذين يندرجان في إطار تقنية التحوير، وأن لا يلجأ إلى التّحوير إلا إذا توفّرت قرينة لفظية أو سياقية أو مقامية تدْعم هذا النّقل وإلاّ كان مجازفة. كما يمكنه أن لا ينتقل في استعماله تقنية التحوبر الكل مقابل الجزء أو العكس نقلا مباشرا من الكل إلى الجزء بل يستخدم مصطلحا وسيطا وهو ما سمّيناه **"المصطلح الجسر"** وتكون علاقة هذا المصطلح الجسر بمصطلح الكل علاقة جزئية إذ هو جزء منه، فيما تكون علاقته بالمصطلح الجزء علاقة كلّية، بحيث يحويه. وبذلك يكون المترجم قد قام بما أطلقنا عليه اسم **"التحوير المضاعف"** أي أنّ استخدام التحوير يكون مضاعفا في نقل المصطلح ذاته وهو ما قد يسهم في إثراء طرائق العملية الترجمية. وقد يحيل التضمين إلى تحوير معيّن، وهو ما يسمح للمترجم باستعمال استراتيجيتين اثنتين في نقل وحدة ترجمية واحدة. وإن القول بمرونة الإبدال الاختياري لا يعني أبدا القول باعتباطية الاختيار فقد

يكون الإبدال الاختياري أحيانا إجباريا إذا ما دقّق المترجم في المعنى حتّى ينقل الرّسالة بشحنتها الدّلالية العميقة لتحقيق عملية التواصل بين المشاركين.

يتعيّن على المترجم الطيّي أن يُقبل على استعمال صيغة المبني للمجهول التي تُعدّ خاصيّة أساسية في النصّ الطبّي الحديث بالنظر إلى تركيزها على الفعل أكثر من تركيزها على الفاعل ويكون هذا الاستعمال دون تحفّظ بل ومجبرا في أحايين مفنّدا القول الشائع بخُلُوّ اللّغة العربية تقريبا من صيغة المبني للمجهول وتحبيذه لصيغة المبني للمعلوم في الحالات معظمها وذلك بالقياس إلى تميّز النصّ التراثي باستعمال صيغة المبني للمجهول بشكل كبير.

يبرز جليّا من خلال بعض ما أوردنا من مصطلحات مدى قدرة اللّغة العربية على إنشاء المصطلحات الطبّية دون الحاجة في كلّ حين إلى الاقتراض من اللّغة الإنجليزية أو النّسخ منها بحيث لا نلجأ إلى هاتين التقنيتين إلاّ بعد البحث العميق في التّراث العربي لنتبيّن وجود المصطلح في اللّغة العربية من عدمه. ويستخدم النحت أحيانا في توليد المصطلحات الطبية في اللغتين العربية والإنجليزية.، ويظهر جليّا في المصطلحات الطبّية لغرابتها سماعا، في حين لا يمكن أبدا التفكير في أن بعض المصطلحات قد تولّدت عن طريق النحت بالنظر إلى تداولها الكبير مثل المصطلح جرثومة. ويمكن للاقتراض أن ينشأ من أصلين مختلفين، أي: تكون إحدى لواصقه من لغة ولاصقة أخرى من لغة ثانية. ويدلّ هذا الامر على تطوّر اللغة الطبّية وتعدّد مشاربها واشتراكها بالنّظر لتطوّر العلوم الطبّية لحلجة النّاس إليها.

لا تكمن صعوبة ترجمة النصّ الطبّي التراثي من اللّغة العربية إلى اللّغة الإنجليزية في عدم فهم نصّ اللّغة المنقول منها من حيث تخصّصه فحسب وإنّما أيضا لصعوبة لغته التي تختلف عن اللّغة العربية المعاصرة. ويمكن للمترجم إعادة ترتيب الأفكار في النصّ المترجَم بحسب معايير الكتابة التي يفرضها العصر، وكذلك طبيعة النصّ، بحيث يتميّز النصّ الطبّي الحديث بتعدّد فقراته واستعمال الأرقام بغية تحقيق

ذلك الترتيب، والاستعانة بالجداول والمنحنيات والرّسومات، فيما يتميّز النصّ الطبّي التراثي بطول فقراته والاعتماد على المنطق في ترتيب الأفكار.

ممّا وقفنا عليه في بحثنا هذا مرافقة المترجم الطبّي ذاتيته حتّى وإن تعلّق الامر بترجمة المصّ الطبّي سيما فيما يخصّ النصّ الطبّي المبسّط.. ويؤدّي توحيد المصطلح إلى إيجاد الحلّ عندما يواجه المترجم الطبي مصطلحين طبّيين مختلفين باختلاف واضعيه والوضع الذي نشأ فيه للتّعبير عن المفهوم ذاته.

يمكن في هذا الصدد التوصية بما يلي: توجيه اهتمام مختلف الفاعلين في حقل الترجمة إلى دراسة النصّ الطبّي التراثي وترجمته إلى اللّغات الأجنبية سيّما اللّغة الإنجليزية باعتبارها لغت النّشر بغية إحياءه واستعادة مكانته. وكذلك البحث في المصطلح الطبّي التراثي وتوظيفه ليكون حلاّ في العملية الترجمية والتّشجيع على استعماله وتداوله. كما أنّ الوقوف على إمكانية تطبيق النظريات الترجمية الحديثة على ترجمة النصّ الطبّي التراثي يُعدّ امرا بالغ الأهمية وذلك قصد تأطير ترجمة هذا النوع من النّصوص. والقيام أخيرا بالمزيد من الأبحاث في مجال ترجمة النصّ الطبّي التراثي بالنظر إلى قلّة العناية به فضلا عن أهميّة إحياءه المصطلحية والطبّية.

ملاحق

أ) مسرد المصطلحات الطبية

ب) نصوص مضافة

أ- مسرد المصطلحات الطبية

العربية	الإنجليزية
أ	
إبراغ/إفراز/طرح	Excretion
اجتفان/التهاب الجفن	Blepharitis
اجتلاد/التهاب الجلد	Dermatitis
إجهاض	Abortion
إحليل	Urethra
اختلاف الدم/نزف دموي	Hemorrhage
أخلاقيات الطب	Medical ethics
أذين أيمن	Right auricula
ارتعاج	Eclampsia
ارتعاش	Tremor
ارتفاع السكر في الدم	Hyperglycemia
إرخاء	Relaxation
إفرنجي/سفليس	Syphilis
أرق	Insomnia

Hemostasis	إرقاء
Etiology	أسباب المرض
Urethrolithotomy	استخراج الحصاة من الإحليل
Emulsion	استحلاب
Balneotherapy	استحمام
Dropsy	إستسقاء
Local application	استعمال موضعي
Purgation	استفراغ
Metabolism	استقلاب
Miscarriage	إسقاط
Spontaneous	إسقاط تلقائي
Criminal abortion	إسقاط جنائي
Therapeutic abortion	إسقاط علاجي
Provoked /justifiable abortion	إسقاط مبرر
X-rays	أشعّة سينية
Symptomatology	أعراض المرض
Genitals	أعضاء التناسل
Adentitis	اغتداد/التهاب الغُدّة
Food-staff	أغذية
Clubbing	أصابع أبقراطية
Toes	أصابع القدم
Fingers	أصابع اليد
Limbs	أطراف

Hepatitis	اكتباد/التهاب الكبد
Gangrene	آكلة/مُوات /غانغرانا/ الإكلة
Glossitis	التسان/التهاب اللّسان
Gastric Catarrh	التهاب الأغشية المخاطية للأمعاء/النزلة المعوية الذرب
Lymphangitis	التهاب الأوعية المفاوية
Postural hypotension	التهاب البنكرياس
Pericarditis	التهاب التامور
Sinusitis	التهاب الجيوب
Periadenitis	التهاب حول الغدة
Endocarditis	التهاب شغاف القلب
Bronchitis	التهاب قصبي
Glomerular nephritis	التهاب الكبب
Hepatitis	التهاب الكبد
Viral Hepatitis	التهاب الكبد الفيروسي
Alcoholic Hepatitis	التهاب الكبد الكحولي
Acute Nephritis	التهاب الكلى الحاد
Chronic Nephritis	التهاب الكلى المزمن
Glomulor nephritis	التهاب الكلية الكُبيْبي
Chronic Cystitis	التهاب المثانة المزمن
Periphlebitis	التهاب محيط الوريد

Arthritis	التهاب المفاصل
Mediastinitis	التهاب المنصف/التهابالحجاب الحاجز
Pain	ألم
Gastitis	امتعاد/التهاب المعدة
Plethora/Hypertension	إمتلاء/فرط الضغط
Laryngology	أمراض الحنجرة
Cardiovascular diseases	امراض القلب والأوعية
Gynecology	أمراض النّساء/ نسائيات
Constipation	إمساك
Urates	أملاح حمض اليوريك
Diastole	انبساط
Tube	أنبوب
Splenomegaly	انتفاخ الطحال
Hepatomegaly	انتفاخ الكبد
Hepatosplenomegaly	انتفاخ الكبد و الطحال
Sexual deviatior	انحراف جنسي/ شذوذ جنسي
Hypoglycemia	انخفاض السكر في الدم
Postural hypotension	انخفاض ضغط الدم الوضعي
Prognosis	إنذار/توقع
Obstruction	انسداد/سدد
Pulmonary embolism	انصمام رئوي
Systole	انقباض
Depression	إنهيار

أوكسالية/حماضية	Oxalosis
ب	
بتر	Amputation
بتلنجي	Greenish-brown
برداء/ربع	Malaria/puludism
برودة جنسية	Frigidity
بزر الورد	Rose-seed
بطين	Ventricle
بلغم	Serous humour
بلغم/لمف	Serous humour/lymph
بواسير	Hemorrhoid
بورق	Borax
بيطرة	Vetterinary
بيلة أوكسالية/بيلة حماضية	Oxalosis
بيلة دموية	Hematuria
بيلة فوسفاتي	Phosphaturia
بيليربين/صباغ الصفراء	Bilirubinn
بينيسيلين	Penicillin
ت	
تؤين/تشارُد	Ionization
تبادلات غازية	Gaseous interchange
تبخير/تبخّر	Vaporisation

Trisomy	تثلث صبغي
Traumatology	تجبير الكسور/رضحيات
Curettage of the uterus	تجريف
Urinalysis	تحليل البول/ التفسرة
Hemolysis	تحليل الدم/انحلال الدم
Idiosyncrasy	تحساس ذاتي/مزاج خاص
Echography	تخطيط الصدى
Coagulation	تخثير/تخثّر
Fermentation	تخمّر
Tuberculosis	تدرن/هلاس/سل
Transferrin/siderophilin	ترانسفيرين
Repair	ترميم
Auscultation	تسمّع
Psychoanalysis	التحليل النّفسي
Diagnosis	تشخيص
Radiodiagnosis	تشخيص بالأشعة
Differential diagnosis	تشخيص تفريقي
Magnetic resonance imaging (MRI) / Nuclear magnetic resonance (NMR)	تشخيص الرنين المغناطيسي

Anatomy	تشريح
Cirrhosis	تشمع
Magnetic resonance imaging	تصوير رجعي مغناطيسي
Hypertension	تَضغاط/ فرط ضغط الدم/ امتلاء
Gases exchange	تعديل/مبادلات غازية
Norishment	تغذية
Melaena	تغوط أسود
Computerized Axial Tomography (CAT scanning)	التفرّس المقطعي المحوري المُحوسب/مفراس (بكسر الميم)
Sergical report	تقرير العملية الجراحية
Medical report	تقرير طبّي
Section	تقطع/قطع
Bacterial growth	تكاثر البكتيريا
Vaccination / inoculation	تلقيح
Assimilability	تمام التمثّل
Assimilation	تمثّل
Reproduction	تناسل /تكاثر
Blood incompatibility	تنافر دموي

Hyperplasia	تَنساج/ فرط التنسّج
Bronchaial respiration	تنفّس قصبي/صفير
Soporifics	تنويم
Irritation	تهيج
Respiration frequency	تواتر التنفس
Cell environment balance	توازن وسط خلوي
Mydriasis	توسعة الحدقة
Prognosis	توقع
Typhoid	تيفوئيد/تيفيّة
Labyrinth	تيه
ث	
Tricuspid	ثلاثي الشُرف
ج	
Variola/Smallpox	جدري
Leprosy	جذام
Surgery	جراحة
Abdominal surgery	جراحة البطن
Cosmetic/ aesthetic surgery	الجراحة التّجميلية

Urinary surgery	جراحة المسالك البولية
Antibody	جسم مضاد
GERD	جشاء
Dehydratation	جفاف الجسم
Skin	جلد
Blood clot	جلطة دموية
Generic	جنيس
Fetus	جنين
ح	
Alopecia	حاصّة /**داء الثعلب**
Diaphragm	حجاب
Innate heat	حرارة غريزية
Saltatory movement	حركة موجهة
Broth	حساء
Internal sense	حسّ باطن
Moral sense	حسّ خلقي
Insect	حشرة
Visceral	حشوي

Renal lithiasis	حصاة الكلية
Morbilli/Measles	حصبة
Rubella	حصبة ألمانية
Tartar dental	حفر
Hygiene	حفظ الصحّة/ تصحٌح
Amino acid	حمض أميني
Diacetic acid	حمض ثنائي الأستيك
Nuclear acid	حمض نووي
Diet	حمية/تدبير المأكول
Rubella/ German measles	حُميرء/ حصبة ألمانية
Fever	حمى
Febrile condition	حمى مرضية
Larynx	حنجرة
Pelvis	حوض
خ	
Anaerobically	خالي من الهواء
Suture/stitch	خباطة/ درز/ غرزة

Bruit de galop/gallop rhythm	خبب/لغط جالوب
Hetamosis	خثار
Prematurity	خداج
Premature	خديج
Loin	خصر
Palpitation/ Tachycardia	خفقان
Luxatio/ luxation	خلع
Humour	خلط
Erectile dysfunction	خلل الانتصاب
Cyte	خلية
Leucocyte	خلية بيضاء
Leucocyte	خلية دموية بيضاء/كرية بيضاء
Hepatocyte	خلية كبدية
Infection	خمج/تعفّن
Diphteria	خُناق
د	
Ebola disease	داء ايبولا
Filariasis	داء الخيطيات

French Disease / Napolitan Disease / Syphilis	الداء الفرنسي / الداء الإفرنجي/ الداء النابوليتاني/ سيفيليس
Covid-19	داء الفيروس التاجي
Rabies	داء الكلْب
Lyme disease	داء ليم
Tampon/Dabbing	دحسة
Beat	دقة
Cerebrum	دماغ
Sanguineous humour	دموي
Cachexia	دمف
Vestibule	دهليز
Lipid	دهن
Varicose	دوالي
Circulation	دورة دموية
Pulmonary circulation	دورة دموية صغرى
ذ	
Pleurisy	ذات الجنب
Psychosis	ذُهان
ر	

Lung	رئة
Palm/palma	راحة اليد
Rad	راد
Radium	راديوم
Ligament	رباط
Epistaxis	رعاف
Infant care	رعاية الأطفال
Conjunctivitis	رمد
Rhesus/Rh antigen	ريزيس/مستضد الريزيس
ز	
Transplantation	زراعة الأعضاء
س	
Retina	سحايا
Cancer	سرطان
Diabetes Mellitus	سكري
Phtisis	سل
Tuberculosis	سل/تدرن
Pulmonary tuberculosis	سل رئوي
Phalange	سلّامية
Stethoscope	سمّاعة
Alveolus	سنخ
Atrabilious humour	سوداء
Melancholy	سوداوية/مالينخوليا
ش	
Cation	شاردة موجبة/أيون موجب/نازلة
Anion	شاردة سالبة/أيون سالب/صاعدة
Retina	شبكة

Nocturual pseudo-ashma	شبه ربو ليلي
Artery	شرايين
Radial arteria	شرايين كعبري
Capillary	شعيرة
Recovery	شفاء
Recovery	شفاء/استرجاع
Palsy	شلل
ص	
Saphena	صافن
Pigment	صباغ
Headache	صداع
Heart murmur	صغير القلب
Bilious humour	صفراء
Scrotum	صفن
Valve	صمّام
Anginal attack	صمل
	صنّارة
Pharmacology	صيدلة/دوائيات/ علم الأدوية/ تركيب الأدوية/علم العقاقير
ض	
Anticoagulant	ضد مخثر
Oncotic pressure	ضغط حلوليلشُرف
Amenorrhea	ضهى/احتباس الطمث/انعدام الطمث
Dyspneoa	ضيق النفس
ط	
Pneumology	طب الأمراض الصدرية
Gynaecology	طب أمراض النّساء

Dermatology	طب الجلد
Gastroenterology	طب الجهاز الهضمي
Internal Medicine	طب داخلي
Psychiatry	طب عقلي
Ophtalmology	طب العيون وجراحتها/كحالة
Cardiology	طب القلب
Pulmonary circulation	طب نفسي
Nuclear medicine	طب نووي
Neurologist	طبيب الأعصاب
Cardiologist	طبيب القلب
Spleen	طحال
Parasite	طفيلي
Menorrhage	طمث
ظ	
Nail	ظفر
	ع
Digestion intolerance	عدم تحمل هضمي
Contamination	عدوى
Mucopolysaccharidosis	عديد السكري المخاطي
Nervus Opticus/ optic nerve	عصب بصري
Motor nerve	عصب حركي
Sensory nerve	عصب حسي
Compression bandage	عصابة ضاغطة
Bile	عصارة صفراوية/صفراء
Bacillus	عصية
Freidlander's bacillus	عصية فريدلندر
Koch's bacillus BK	عصية كوخ
D muscle	عضية دالية

Duodenum	عفج/إثني عشر
Drug/ Medicine	عقّار/دواء
Radiotherapy	علاج إشعاعي
therapy/Light Colour therapy/Chromotherapy	علاج بالألوان
Chemotherapy	علاج كيميائي
Psychotherapy	علاج نفساني
Subjective signs	علامات ذاتية
General signs	علامات عامة
Objective signs	علامات موضوعية
Psychotherapy	علم الأعراض
Radiology	علم الأشعّة
Psychiatry	علم الأمراض العقلية
Bacteriology	علم الجراثيم
Genetics	علم الجنات
Physiology	علم الحيوية/فيزيولوجيا/ علم وظائف الأعضاء
Endocrinology	علم الغدد الصُم
Immunology	علم المناعة
Botany	علم النبات
Digestion process	عملية الهضم
Violent behavior	عنف السلوك
غ	
Salivary glands	غدد لعابية
Mucosa	غشاء مخاطي
Cartilago	غضروف
ف	
Hernia	فتق

Varicose rupture	فتق الدوالي
Jejunostomy	فغر الصائم
Undue sweating	فرط العرق
Anorexia	فقدان الشّهية/فَقَم
Vertebrae	فقرات
Anemia	فقر الدم
Mandibula	فك سفلي
Maxilla	فك علوي
Crevice	فلع
Epiglottis	فلْكة/ لسان المزمار/ لهاة
Hiccough	فُواق
Pneumothorax	فواق / استرواح الصدر
ق	
Midwifery/ obstetrics	قبالة (بالكسر) / توليد
Prenatal	قبل الولادة
Catheter	قثطار(بكسر القاف)
Ulcer	قرح
Phagedenic ulcer	قرحة آكلة
Duodenal ulcer	قرحة عفجية
Phagedenic ulcer	قرحة معدية
Balkh sore	قروح بلخية
Hippocrate oath	قسم الأقراط
Cardiac insufficiency/ Heart failure/Fatigue of the heart	قصور القلب
Collyrium	قطور/ذرور
Anxiety	قلق
Alkaloid	قلوي/شبه قلوي
Rachis/ /Vertebrarium/skeleton	قناة/ العمود الفقاري/ الصُلْب/السيساء

Vertebral column	
Texture	قوام
Sigmoid colon	قولون
Hematemesis	قياء الدم
Hemoglobinometry	قياس خضاب الدم
Pus	قيح
Cesarean	قيصرية
Cephalic vein	قيفال/كتف وريدي
Mucocele	قيلة مخاطية
ك	
Living microoganisms	كائنات حيّة دقيقة
Organism	كائن حي
Liver	كبد
Aluminum sulphate	كبريتات الألومنيوم
Magnesium sulphate	كبريتات المغنيزيوم
Aluminum sulphide	كبريتور الألومنيوم
Carbonic anhydrade	كربون لا مائي
Red blood cells/ Erythrocytes	كريات دم حمراء
Leucocytes cells / White blood	كريات دم بيضاء
Tetanus	كُزاز/تكزّز
Nephrosis	كلاء
Rabies	كلَب
Klebsiella pneumoniae	كلسية رئوية
Ignipuncture	كي نقطي
Chyme	كيموس
ل	
Akinesia	لا حركية

Invertebrate	لا فقري
Anhydrous	لا مائي
Dysrhythmia Arrhythmia/	لا نظمية /اضطراب النظم
Renal parenchyma	لباب الكلية
Vaccine	لُقاح
Laser	ليزر
م	
Hydrogen Peroxide	ماء أكسجيني
Prostate	مُؤثة/ بروستات
Bistoury	مبضع
Prematuraty	مبكرة/خداج/ابتسار
Urinal	مبْولة (بكسر الميم)
Pesticide	مبيد هوام
Ovegenic/Ovigenous/Ovegenitic	مَبيَضة
Diuetic	مُبيل/مُدرة البول
Mycobacterium tuberculosis	متطّرفة سلّية
Endemic	متوطن
Bladder	مثانة
American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine	المجلة الأمريكية للأمراض الصدرية والعناية المركزة
Erythrogenic	مَحمَرة
Acidogenic	مَحمضَة
Coagulant	مخثر
Cerebrum	مخ
Cerebellum	مخيخ
Narcotic	مخدر
Echograph	مخطاط الصدى

Sphygmograph	مخطاط النبض
Mucosity	مخاطية
Mucin	مخاطين
Gastrogenic	مَدرَقة
Dermatitis Ashmagenic/ashmogenic	مَربَوة
Hemostatic	مُرْقِىء
Anesthetic	مرقّد/مبنّج/مخدّر
Temperament	مزاج
Syringe	مزراقة
Pre-hepatic stage	مرحلة قبل كبدية
Venereal Disease, VD	مرض منتقل جنسيا
Pathology	مرضيّات/علم الأمراض
Ointment	مرهم
Adepogenic	مَشحَمة
Antigen	مستضد
Rectum	مستقيم
Toxicigenic/toxigenic	مَسَمَّة
Antibiotic	مضاد حيوي
Vasoconstrictor	مضيق الاوعية
Antiseptic	مطهر
Stomach	معدة
Neurogenic	مَعصَبة
Osteogenic	مَعظَمة
Small intestine	معي دقيق
Scanner	مفْرس
Hypertonic	مفرط التوتر
Articulatio temporoman dibularis	المفصل الصُدغي الفكي
Ankylostoma	ملقوة

Laxative	مُلَيِن
Pathogenic	ممرض
Drain	منزحْ
body mass index	منسب الكتلة الجسمية
Ophtalmoscope	منظار العين
Contraception	منع الحمل
gastroesophageal reflux	منعكس معدي بلعومي
Sedative	مهدىء/مركن/مخفف
Oncogenic	مَورَمة
ن	
Fistula	ناسور
Hemophylia	ناعور/ هيموفيليا
Vegetable	نباتي
Pulse	نبض
Bigeminal pulse	نبض ثنائي
Capillary pulse	نبض شعيري
High-tension pulse	نبض عالي التوتر
Bradycardia	نبض متباطئ
Dicrotic pulse	نبض مترادف
Tachycardia/ Quick pulse	نبض متسارع
Intermittent pulse	نبض متقطع
Paradoxical pulse	نبض متناقض
Alternating pulse	نبض متناوب
Irregular pulse	نبض مضطرب
Venous pulse	نبض وريدي
Medulla Obongata / Nucha	نخاع
Medulla Spinalis/ spinal cord	نخاع شوكي/حبل شوكي
Medulla Obongata	نخاع مستطيل

Necrosis	نخر
Cicatrice	ندبة
Hemorrhage	نزف
Proctorrhagia	نزف المقعدة/نزف المستقيم
Maturation	نضج
Tissue	نسيج
Adipose/Fatty Tissue	نسيج شحمي
Nervous Tissue	نسيج عصبي
Muscular Tissue	نسيج عضلي
Epithelial tissue	نسيج ظهاري
Adenoid/ Lymphoid Tissue/Fibrous	نسيج لمفي/لمفاوي
White Fibrous Tissue	نسيج لمفي أبيض
Radioactivity	نشاط إشعاعي
Sexual activity	نشاط جنسي
Nervous system	نظام عصبي
Haemoptysis	نفث الدم
Psychosomati	نفسي بدني/بدنفسي
Acute Gout/ Acute Podagra	نقرس حاد
Growth	نمو
Nucleus	نواة
هـ	
Delerium	هذيان
Digestion	هضم
Haemoglobine	هيموغلوبين/خصاب الدم
و	
Pandemic	وباء عام
Epidemic	وباء محدود

Tendo	وتر
Acupuncture	وخر بالإبر
Oedema	وذمة
Vein	وريد
Venae jugularis externa	وريد وداجي خارجي
Prescription	وصفة(العراق)/دستور (الشام)/ نسخة (المغرب)
Blood vessel	وعاء دموي
Childbirth	ولادة
Premature birth	ولادة الخديج
Neonate	وليد
ي	
Larva	يرقة
Jaundice/Icterus	يرقان
Retention Jaundice /Acholuric Jaundice	يرقان بالبيليريبين المباشرة
Regurgitation Jaundice Resorptive Jaundice	يرقان بالبيليريبين المنضمة
Digestibility	يسر الهضم
Urea	يوريا
Urea/carbamide(co(nh2)2)	يوريا/كارباميد

المصادر والمراجع

أولا: المصادر

ابن سينا، أبو علي الحسي (1993)، القانون في الطب. تحقيق إدوار القش، مؤسسة عزالدين للطباعة والنشر، بيروت،.

Gruner,Oscar Cameron (1973), The Canon of Medicine Avicenna. AMS Press INC. New York.

ثانيا: المراجع

1- اللغة العربية

ابن رشد، أبو الوليد محمد. (2010). شرح ابن رشد لأرجوزة ابن سينا في الطب (تحقيق عمار طالبي). دار الأمة: الجزائر.

الأهواني، أحمد فؤاد (دون تاريخ)، ابن سينا، نوابغ الفكر العربي، ط2، دار المعارف، القاهرة.

بوقدح،هشام. (2008). ترجمة المتلازمات اللفظية إلى الفرنسية الربع الأول من القرآن نموذجا دراسة تحليلية نقدية. مذكرة ماجستير في الترجمة، جامعة وهران 1.

الجوهري، إسماعيل بن حماد. (1956). الصحاح: تاج اللّغة وصحاح العربية، تحقيق احمد عبد الغفور عطار، دار الكتاب العربي، مصر.

حسين، حسين(2005). الموقعية في النّحو العربي: دراسة سيلقية، عالم الكتب.

الحمزاوي،محمد رشاد(1986)،المنهجية العامّة لترجمة المصطلحات وتوحيدها وتنميطها، ط 1 ،دار الغرب الإسلامي (الميدان العربي)، بيروت،.

الخضري، إبراهيم السيد(2015)، أساسيات علم الترجمة: مدخل إلى علم الترجمة للمحترفين. دار الكتاب الحديث، القاهرة، ط1.

الخوري، شحاذة (1992)، دراسات في الترجمة والمصطلح والتعريب، ط2، دار طلاس، دمشق.

الديداوي محمد(1992)،علم الترجمة بين النظرية والتّطبيق. دار المعارف للطباعة والنشر، سوسة، تونس.

الرازي، أبو بكر محمد، بن زكريا (2000)،(الحاوي في الطب)، مراجعة وتصحيح محمد محمد إسماعيل، منشورات محمد علي بيضون انشر كتب السنة والجماعة، ، ط 1 ،دار الكتب العلمية، بيروت.

زلاقي،مختار(1998)،الألفاظ العربية في اللّغات الأجنبية: الاقتباس من لغة الضاد في عصور النهضة العربية الإسلامية، دار الطالب للنشر والتوزيع، الجزائر العاصمة، الجزائر.

الزهراوي، أبو القاسم، (2001)، الجراحة: المقالة الثلاثون من الموسوعة الطبّي "التصريف لمن عجز عن التأليف"، تحقيق عبد العزيز بن ناصر الناصر، علي بن سليمان التويجري، ط3، الرياض، السعودية.

السرجاني، راغب(2020)، ، قصة العلوم الطبّية، دار التقوى، ط1، القاهرة.

شهبوب،نضيرة (2015)،نحو وضع أسس للترجمة العلمية: ممارسة وتدريسا من خلال دراسة آليات إعادة الصياغة في الخطاب الطبّي المبسّط ـ مرض الزهايمر نموذجا، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في الترجمة، لم تُنشر، جامعة الجزائر2، معهد الترجمة،

الصبّاغ، رمضان(1997)،العلم عند العرب وأثره على الحضارة الأوروبية، دار الوفاء للطّباعة النشر والتوزيع، ط1، الإسكندرية، مصر.

علي،رضا(2010)، المرجع في اللغة العربية: نحوها وصرفها، تحقيق عادل أنور خضر، ج 1-3 ، ط5 ، دار الشرق العربي، حلب.

عوني، عبد الرؤوف محمد (2008)، تاريخ الترجمة العربية بين الشرق العربي والغرب الأوروبي،، ط 1، مكتبة الآداب، القاهرة.

الغسّاني التركماني،يوسف بن عمر بن علي بن رسول(2000)، المعتمد في الأدوية المفردة، ضبطه وصححه محمود عمر الدمياطي، ط1، منشورات محمد علي بيضون لنشر كتب السنّة والجماعة، دار الكتب العلمية، بيروت.

فياض،محمد محمد(1991)، ، جابر بن حيان وخلفاؤه، دار المعارف بمصر، القاهرة، ط2.

اللبدي، عبد العزيز (2005)، القاموس الطبّي العربي، دار البشير، عمّان، الأردن.

المكتب الدّائم لتنسيق التّعريب في الوطن العربي(1971)، معجم الكيمياء (انجليزي فرنسي عربي)، جامعة الدول العربية، الرباط، المغرب.

هونكه،زيغريد(1993)، شمس العرب تسطع على الغرب، ترجمة فاروق بيضون وكمال دسوقي، ط 8، دار الجيل، بيروت.

الواسطي، سليمان داوود (1983)، الترجمة العلمية، مطابع جامعة الموصل.

2- اللغات الأجنبية

Baker, M. (1991). In Other Words: A Text Book of Translation. Routledge.

Colin, Mclnotch (2009), Oxford Collocations Dictionary, 2nd edition, Oxford University Press, China.

Connor, Ulla (1956),Contrastive Rhethoric : Cross-cultural aspects of second-language writing, Cambridge University Press, UK.

Domart, André, Bourneuf, J,(1990), Nouveau Larousse Médical, Librairie Larousse, Paris.

Douglas,Robinson (2024), Becoming a translator An introduction to the theory and practice of translation, 2nd Edition, Routledge, New York.

Garnier, Marcel . Delamare Jacques (2012), Dictionnaire Illustré des Termes de Medecine, 31eme edition, Maloine, Paris..

Khalil Aziz M, (1999),A Comparative Grammar of English and Arabic. Jordan Book Centre.

Klaudy K. 1996. Back Translation as a Tool for Detecting Explicitation Strategies in Translation. In: Klaudy K., Lambert, J., Sohár A. (eds.) Translation Studies in Hungary. Budapest: Scholastica. 99-114.

Munday,Jerem,(2010), Introducing Translation Studies : Theories and Applications, Routledge..

Murtisari, E.T. (2016). Explicitation in Translation Studies: The journey of an elusive concept.Translation and interpreting. Vol 8. N0 2 (2016). The International Journal for Translation and Interpreting Research. Trans-int org.

Newmark, P (2005), A Textbook of Translation. Longman, Malaysia.

Nida,A.Eugene (1964), Towards a Science of Translating, E.J.Brill, Netherland.

Reiss, Katharina & Vermeer, Hans, (2014). Toward a General Theory of Translational Action: Skopos Theory Explained, Routeldge.

Resurreccio,V,M. Davies,G (2007), Medical Translation Step by Step, St. Jerome Publishing, Manchester,UK

Samuelsson-B,G (2004), A Practical Guide for Translators, 4th Edition, Clevedon, USA.

Swan,M (2011), Practical English Usage, 3rd edition, Oxford University Press, China.

Vinay,J.P&J.Darbelnet (1972), Stylistique comparée du Français et de l'Anglais, Didier, Paris.

3- المواقع الإلكترونية

https://www.saaid.net/Doat/yahia/252.htm

https://deserthopetreatment.com/addiction-treatment/psychology/color-theory/

http://www.arttherapyblog.com

http://osler.library.mcgill.ca/archives/index.php/detail/?fondid=4531

https://www.academia.edu/1119942/Review_of_Bakhtiar_Laleh_O._Cameron_Gruner_and_Mazar_H._Shah_eds._trs._1999._The_Canon_of_Medicine

https://www.researchgate.net/publication/326975355_THE_EDITIONS_AND_THE_TRANSLATIONS_OF_AVICENNA%27S_CANON_OF_MEDICINE

https ://www.saaid.net/Doat/yahia/252.htm

http ://www.bayanelislam.net/Suspici

https://sotor.com

https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease

المنظمة العالمية للصحة. (04 أوت 2021). تقرير عن داء إيبولا. جنيف: منشورات المنظمة العالمية للصحة. تم الولوج في تاريخ (26 سبتمبر 2021). من https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease

المنظمة العالمية للصحة. (28 جويلية 2021). التقرير الأسبوعي كوفيد19. جنيف، منشورات المنظمة العالمية للصحة. تم الولوج في (30 جويلية 2021). من http://campaign.who.int/

https://www.merriam-webster.com/dictionary/alkali : checked on 16/07/2022 at 3p.m.

https://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/Serment_dHippocrate/143995 retrieved 7/8/2022 at 1p.m.

https://www.larousse.fr/encyclopedie/personnage/Hippocrate/123966 retrieved 7/8/2022 at 1p.m.

https://www.marefa.org retrieved 7/8/2022 at 11

https://www.britannica.com/biography/Erasistratus-of-Ceos retrieved 10/8/2022 at 11 a.m.

https://www.britannica.com/science/human-body/Basic-form-and-development retrieved 10/8/2022 at 4.p.m

https://www.britannica.com/science/history-of-medicine/Hellenistic-and-Roman-medicine retrieved 11/8/2022 at 10.p.m

https://www.britannica.com/biography/al-Razi retrieved 11/8/2022 at 10.p.m

https://www.britannica.com/biography/Abu-al-Qasim retrieved 11/8/2022 at 11.p.m

https://www.britannica.com/science/history-of-medicine retrieved 19/11/2022 at 1.a.m

ملخّص

يهدف هذا البحث إلى تحديد مدى الربح في المعنى والخسارة فيه في الترجمة الطبية من الإنجليزية إلى العربية عموما ومن العربية إلى الإنجليزية على وجه الخصوص. كما أردنا أن نركّز على قدرة اللغة العربية على مواكبة التطوّر الطبي المذهل والسريع من خلال إحياء تراثها المصطلحي الغني ممّا يجنّبنا اللّجوء في كلّ حين إلى بعض التقنيات كالاقتراض والنسخ والتكافؤ الوظيفي. ولتحقيق هذا الهدف اخترنا كتاب القانون في الطب لابن سينا عيّنة للبحث لتطرّقه إلى جوانب كثيرة تتعلّق بالصحة والمرض ولاحتوائه على كمّ كبير من المصطلحات الطبية العربية ممّا يوفّر للمترجم الطبّي مكافئات مصطلحية دقيقة. كما اخترنا ترجمو جرونر لما تتميّز به من إضافات متعددة وأنواع أخرى من الحدف تجعل من هذا البحث بحثا ملمّا إلى حد كبير

بكل ما يتعلّق بالربح في الترجمة الطبية والخسارة فيها. وقد اخترنا المنهج التحليلي النقدي لملائمته هذا النوع من البحوث.

Abstract

This research aims at determining the extent of gain and loss in meaning in medical translation from Arabic into English in general and in particular heritage medical text. Also, it focuses on the ability of Arabic to follow the wonderful and rapid medical development through reviving the terminological heritage. This permit the translator to not having recourse frequently to some techniques, such as borrowing, calque and functional equivalence. We concluded that the translator has a wide range of freedom to perform a correct and complete translation. In fact, he may use addition

inside the text as well as out side it. This addition includes explanation of terms; extension, using citation, and commentaryon the subject matter; and using chemical symbols. He , also, may do an introduction before starting the translation process, and draw tables and graphs,too. All these kinds of addition may lead to gain in translation. In turn, the translator may use omission unless it is likely to make change in the meaning leading to loss in translation.