إعادة الصياغة كآلية لنشر الثقافة الصحية باللغة العربية الفصيحة

أ.نضيرة شهبوب

معهد الترجمة/ جامعة الجزائر 2 -

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الجهود المبذولة في نشر الثقافة العلمية باللغة العربية الفصيحة، وبيان الطرائق المتبعة في القيام بذلك. فإذا كان "دليل المحادثة الطبية" الذي اعتمدناه مدونة لمقالنا هذا هو أحد النماذج التي تشهد على بداية الحركة في سبيل نشر الثقافة الصحية باللغة العربية، فإن طريقة تحليلنا لهذه المدونة تسمح بتبيان آليات التبسيط المتمثلة أساسا في عملية إعادة الصياغة وكيفية توظيفها لتمرير الرسالة بين المتخصص وغير المتخصص. فهذا الدليل هو عبارة عن نص علمي مبسّط، ينطلق من فكرة أن اللغة المستخدمة في الحوار بين المريض والطبيب لها أهمية كبيرة في تبليغ المعلومات بكيفية سليمة وفهمها فهما صحيحا من الطرفين. ويتم في هذه اللغة المشتركة الارتقاء باللغة العربية المتخصصة المكتوبة في مجال الطب إلى لغة منطوقة مبسّطة لا تبتعد في مستواها عن المستوى المكتوب، ويمكن لشرائح المجتمع المختلفة أن تستفيد منها بدءا بالفئة الشبانية المتعلّمة وصولا إلى شرائح المجتمع الأخرى.

Résumé :

La présente recherche se veut une analyse des mécanismes de reformulations intratextuelles mis en œuvre dans les textes de vulgarisation scientifique traduits du français en arabe. L'étude du corpus nous a permis de dévoiler les mécanismes de reformulations contenus dans l'interrogatoire délivré par le médecin à son patient et nous sommes

parvenue au résultat suivant : la reformulation fonctionne dans deux sens inverses. D'une part, c'est le terme médical spécialisé qui subi une série de reformulations du type métalinguistiques afin de le rendre accessible au patient non-spécialiste et d'autre part, c'est la reformulation qui précède le terme médical qui favorise l'apprentissage du terme médical dans un processus d'éducation scientifique. Ces deux principaux processus illustrent clairement le principe de la reformulation dans la communication de l'information médicale à travers la mise en relation des termes scientifiques avec les mots de la langue commune.

تناول العديد من الباحثين في العصر الحديث موضوع الازدواجية اللغوية تارة بين العربية ولغة أجنبية وتارة أخرى بين العامية والفصحى. واهتموا بالعامية والفصحى من العربية لوصف طبيعة العلاقة التي تربط بين هذين المستويين، وانصبت معظم الدراسات على مسألة تفصيح العامية وتقصي ما فيها من فصيح(1) كما بذلت جهود لخدمة الفصحى حتى تساير ما يستجد من علوم ومعارف من خلال حركة الترجمة التي أصبحت ضرورة ملحة، وبواسطتها استطاعت بعض البلدان العربية الاطلاع على ما توصلت إليه الأمم الأخرى من تدفق علمي وتقني هائل، ونعني بذلك أساسا حركة توليد المصطلحات العلمية والتقنية والسعي لنشرها في أوساط المجتمع العربي بوسائل التعليم والإعلام المختلفة.

غير أن الجهود المبذولة في هذا المسعى، أي في نشر العلوم باللغة الفصحى تبقى محدودة لوجود بعض المشاكل في استعمال العربية

الفصيحة على المستوى المنطوق(2). ويعود السبب في هذه الظاهرة إلى عوامل تاريخية واجتماعية متداخلة أدت إلى ابتعاد اللغة الفصيحة عن اهتمامات الناس اليومية التي تحولها إلى لغة وظيفية وعفوية، وهما سمتان من سمات اللغة الطبيعية.

ونتج عن هذه الوضعية، احتكار العامية العربية التعبير عن أمور الحياة اليومية وانفراد الفصحى المكتوبة بالتعبير عن المجالات الأدبية والعلمية والفكرية والثقافية. وهو ما جعل مجالات استعمالها محدودة ومقتصرة على الفئة المتعلمة من الناس. ومن هنا اتسعت الهوة بين المستوى العامي والفصيح في العربية لأن العلاقة بينهما في الحقيقة ليست فقط علاقة اللغة المنطوقة بالمكتوبة، كما هي حال بعض اللغات الآن كاللغة الفرنسية التي تعتبر لغة مشتركة بين جميع الناطقين بها، بينما تبتعد العامية عن الفصحى من حيث الموضوع أساسا كما سبق أن أشرنا، فالمحيط العام في الجزائر على سبيل المثال لا الحصر لا يشجع توظيف ما اكتسبه المتعلم في مراحل الدراسة لأن هذا المحيط سيطرت عليه العامية بمستواها المنطوق وبموضوعاتها التي تشهد في بعض الأوساط الاجتماعية اكتساح اللغات الأجنبية لها كاللغة الفرنسية، وهذا عندما تعجز عن التعبير عن موضوع علمي يخص الإنسان في حياته اليومية كموضوع الصحة على سبيل المثال.

وفي هذا السياق، فإن نشر الثقافة العلمية على نطاق واسع بتبسيط العلوم لشريحة أوسع من المجتمع بهدف التوعية الصحية مثلا في مجموعة من البلدان العربية يقتضي استعمال لغة مشتركة مبسطة حتى تصل الرسالة المراد تبليغها إلى عدد أكبر من الناس، وهو الأمر الذي يعتبر غائبا في الوقت الحالي لأن الشروط غير متوفرة كلها في كلا المستويين. لذلك نجد النص العلمي المبسّط المنطوق من قبيل ما نجده في الصفحات الإشهارية والحملات التوعوية يتم باللغات العامية والنص العلمي المبسّط المكتوب يتم بالفصحى ولا يستفيد منه غير

المتعلمين من الناس بالرغم من أنه موجّه للجمهور العريض بالدرجة الأولى.

وأمام هذه المعضلة، لا يسعنا إلا أن نبحث عن حلول لظاهرة التبسيط العلمي باللغة العربية أو على الأقل دراستها دراسة ميدانية حتى نتمكن من إعطاء رؤية واضحة عن واقع اللغة العربية اليوم ودورها في نشر الثقافة الصحية وهو موضوع مقالنا، وكيف يمكن للمواطن غير المتخصص أن يستفيد من المعارف وهو لا يتحكم في اللغة المكتوبة بحيث يقضي جل وقته في السعي وراء فكّ رموزها؟

إن الحصول على لغة عربية علمية منطوقة ومفهومة في مجال الطب مثلا يمكن أن يتحقق عن طريق تحويل لغة مكتوبة إلى لغة منطوقة كما هو حال العديد من اللغات المعيارية المعاصرة مثل اللغتين الفرنسية والإنجليزية، فإذا كانت الهوة بين المستويين المكتوب والمنطوق في اللغة الفرنسية ضيقة فإن العربية بحاجة إلى تقليص حجم الهوة حتى يتمكن المواطن الجزائري الذي يتعامل بلغة تخاطب مبسّطة على مستوى المنطوق في موضوع يخص الصحة مثلا أن يفهم الرسالة على مستوى المكتوب، ويمكن له، كخطوة ثانية، أن ينهل من ألفاظ اللغة المتخصصة المكتوبة بالعربية الفصيحة لاستعمالها حسب احتياجاته اليومية.

وإذا ما ركّزنا اهتمامنا على اللغة المكتوبة الآن، فإنه يجدر بنا الإشارة إلى أن اللغة العربية تنحو إلى التنوع بما أنها تستعمل في رقعة جغرافية كبيرة وهو الأمر الذي أدى إلى وجود بعض المشكلات في العربية المكتوبة كتنوع المصطلحات العلمية وتعددها وعدم توحيدها، ثم إنّ وجود نصوص متخصصة في ميدان الطب باللغة العربية يختلف من بلد إلى آخر، ويمكن الجزم أن سوريا هي البلد الوحيد الذي يحرر نصوصا طبية مباشرة باللغة العربية لانفراده بتعريب الطب وتدريسه بهذه اللغة على المستويين المكتوب والمنطوق. أما في

الجزائر، فإن وجود نصوص طبية متخصصة(3) باللغة العربية لا يتعدى وجود ترجمات لها انطلاقا من لغة أجنبية تكون في غالب الأحيان هي اللغة الفرنسية. وبما أن هذه هي الحال بالنسبة للنصوص المتخصصة فإن النصوص المبسّطة ليست ناتجة بطبيعة الحال عن تلك النصوص لأن وجود نصوص علمية طبية مبسّطة باللغة العربية يكون دائما عن طريق الترجمة من لغة أجنبية.

1. الازدواجية اللغوية في الجزائر والخطاب الطبي العربي

إن الخطاب الطبي في الجزائر كان ولا يزال مكتوبا ومنطوقا بنسبة كبيرة وعلى نطاق واسع باللغة الفرنسية، غير أنه لا يمكننا الجزم بأن هذه النصوص غائبة تماما باللغة العربية، إذ من الممكن أن نجدها عن طريق الترجمة من الفرنسية إلى العربية خاصة في مكاتب الترجمة التي أصبحت تضطلع بهذه المهمّة في إطار سياسة تعريب الخطاب الطبي في الجزائر. ولأسباب تاريخية، فإن اللغة الفرنسية كانت ولا تزال لغة العلم والتعليم وتدريس الطب والصيدلة والبيولوجيا وغيرها من الشعب المتفرعة عنها، وكانت اللغة العربية ولا تزال غائبة تماما عن الميدان الطبي منذ الاستقلال.

وبذلك لم يكن حقل التبسيط العلمي وظيفيا في الجزائر قط، فنحن نسجل اليوم قلّة مجلات التبسيط العلمي باللغة العربية خاصة في ميدان الطب، فمجلة الحياة مثلا التي يصدرها الهلال الأحمر الجزائري منذ سنوات قليلة هي محررة باللغتين الفرنسية والعربية في الآن ذاته، فالنص العربي يكون دائما مقترنا بالنص الفرنسي في المجلة نفسها وهذا إن دلّ على شيء فإنما يدل على أن النص الطبي العربي غير مستقل بذاته والعودة إلى النص الفرنسي تكون حتمية. وفي هذا الإطار، يمكننا أن نسجل الجهود المبذولة من قبل العديد من الهيئات والمجالس اللغوية في سبيل حل معضلة الاتصال والتبليغ كتلك الجهود التي اضطلع بها المجلس الأعلى للغة العربية بالجزائر

والتي تتمثل أساسا في جعل اللغة العربية لغة تواصل على جميع الأصعدة، ونذكر على سبيل المثال بعض الأعمال والبحوث المنجزة في المجال الطبي:

أ) الطب ولغة المريض: وهو عنوان المائدة المستديرة التي نظمها المجلس في مارس 2005، شارك فيها العديد من الأساتذة المختصون الذين أكدوا على ضرورة الاهتمام بلغة الطب العربية ووضع أدلة خاصة تسهل عملية التخاطب بين المريض والطبيب المعالج.

ب) دليل المحادثة الطبية عربي- فرنسي: وهو مؤلف ينطلق من فكرة أن اللغة المستخدمة في الحوار بين المريض والطبيب وبين الشخص الذي يطلب الاستشارة الطبية والطبيب (أو مساعديه في السلك شبه الطبي والإدارة الصحية التي تستقبل المرضى) لها أهمية كبيرة في تبليغ المعلومات بكيفية سليمة وفهمها فهما صحيحا من الطرفين. ويعد هذا الدليل موجها للعاملين في الحقل الطبي من أطباء ممارسين وممرضين ومدرسين وطلبة الطب ولجميع من يهتم بهذا المجال مثل الإدارة بمختلف مصالحها والتعليم والإعلام وغيرها. وكانت منهجية الفريق في إعداده لمتن المحادثة تبنّي لغة سهلة لأن الطبيب يتوجه بها إلى مختلف فئات المجتمع.

ويتضمن هذا الدليل "المحادثة الطبية" مبوبة حسب الأجهزة والحالات المرضية ومعجما ثلاثيا للمصطلحات الطبية فرنسي- إنجليزي- عربي، إضافة إلى ملحقات لنماذج من الشهادات الطبية والاستمارات والتقارير الطبية والبرامج الصحية والصور التوضيحية كلها مدونة باللغتين الفرنسية والعربية. والهدف من هذا هو تذليل الصعوبات في المحادثة بالعربية التي تدور بين الطبيب والمريض ومساعدة الطبيب على التعرف على المكافئات العربية للمصطلحات الفرنسية التي يستعملها في ميدانه. ثم إن هذه الطريقة في العرض هي في الحقيقة

محاولة إيجاد لغة طبية عربية مكتوبة انطلاقا من لغة طبية فرنسية، ثم الانتقال بهذه اللغة من المستوى المكتوب إلى المستوى المنطوق.
إن هذا العمل، كما جاء في مقدمة هذا الدليل، يعد أداة تبطل الحجج الواهية لمحاولة تبرير التحدث إلى المريض بغير لغته رغم وجود الأطباء الشباب الذين يحسنون لغتهم العربية أكثر من غيرها من اللغات، ثم إن هذا النوع من النشاطات ليفتح المجال واسعا أمام دفع نشاطات التربية الصحية بتوفير مفاهيم ومصطلحات نابعة من الممارسة اللغوية اليومية من جهة، ومساعدة الممارسين في مجال الطب والصحة بشكل عام على إنتاج أعمال ونشرها لتكون همزة وصل بين ماضي هذه اللغة المجيد ومستقبلها الواعد من جهة ثانية.
فتاريخ الطب كان زاخرا بما أملاه اللسان العربي المبين في وقت كان التعبير عن هذا التطور والتألق في العلوم الطبية بلغات أخرى شبه منعدم. ولهذا السبب جاءت هذه المساعي لحل معضلة التواصل في مجال الصحة لفئة المعربين من الجزائريين.
وقد اعتمدنا هذا الدليل مدونة لبحثنا، ومن خصوصياته أنه يعدّ نموذجا من نماذج النصوص العلمية المبسّطة متمثلا أساسا في متن المحادثة الطبية، فهو يجمع بين التخصص والتبسيط فيتّجه أحيانا من التخصص إلى التبسيط باستعمال ألفاظ شارحة ومبسّطة وأحيانا أخرى من التبسيط إلى التخصص أي أنه ينتقل من استخدام اللفظ البسيط المعروف لدى العامة إلى استخدام المصطلح المتخصص الدقيق، وفي كلتا الحالتين يتعرض المصطلح لعملية التفسير والشرح أو بصفة عامة لعملية إعادة الصياغة وهي خاصية من الخاصيات الأساسية لهذا النوع من النصوص، الموجهة للجمهور العريض، وسنعرض فيما يلي ماهية هذه العملية.

2. **عملية إعادة الصياغة كوسيلة للانتقال من التخصص إلى** التبسيط لعملية إعادة الصياغة خصوصية تختلف باختلاف مقام الاستعمال، فقد تكون في الكلام الشفوي "استدراكا لهفوة أو زلة لسان [...] أو تردد في الكلام أو إعادة ذكر مفردة تمّ إسقاطها سهوا في الصياغة الأولى [...] كما قد تكون إعادة الصياغة كناية عن أسلوب تهكمي يسخر من طريقة في التعبير متكلفة أو متصنعة أو حتى ضربا من ضروب "الموضة الكلامية"" (تاتيانا الخوري، 2008: 216)، وهذه الخصوصية بعيدة كل البعد عن خصوصية إعادة الصياغة المكتوبة ويكاد ينتفي وجودها من المحادثة المنطوقة إذا تعلّق الأمر بالنصوص الطبية المتميزة بالدقة والوضوح. وبذلك يمكن تحديد عملية إعادة الصياغة بأنها عودة المتحدث إلى ما قاله لصياغته مرة ثانية، وغالبا ما تستعمل في هذه العملية مفردات ربط، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: "ونعني بذلك"، "وبعبارة أخرى"، "أي"، أو استعمال العلامات الطباعيّة كالمزدوجتين والنقطتين والأقواس وما إلى ذلك(4).

وقد صنف اللّسانيون عمليات إعادة الصياغة بطرائق مختلفة، فهناك من صنفها حسب القائم عليها، فإن كان هو نفسه كاتب النص الأصلي فإن النص الناتج المعادة صياغته يكون موجّها أساسا لنظرائه من الباحثين بغية التعريف بالمصطلح وشرحه وقد يكون موجّها لغيرهم. أما إن كان القائم بإعادة الصياغة شخصا آخر فإن النص المعادة صياغته يهدف إلى تبسيطه، وهذه العملية يقوم بها المبسّطون. غير أن هناك حالات يكون فيها الخطيب هو نفسه المبسّط كما هو الحال بالنسبة للخطاب الطبي الشفوي لاسيما أثناء شرح الطبيب لمريضه كيفية اتّباع العلاج(5).

ويوضح د. جاكوبي D. Jacobi (6) في مقاله: « Lexique et reformulation intradiscursive dans les documents de

vulgarisation scientifique »، أن إعادة الصياغة المبسّطة هي عملية تتم في وضع متناقض: ففي الوقت الذي يعتبر القائم بإعادة صياغة النص نفسه ملمّا بالمفاهيم المتخصصة التي تضعها العلوم، يجد نفسه مجبرا على استعمال مصطلحات ومفردات لغات التخصص، لكنه بمجرد استعمال المصطلحات المتخصصة في نصه يبدي تخوفا في الوقت ذاته من عدم فهم الناطقين للمعنى، ولتجاوز صعوبات الفهم لدى المتلقين يلجأ القائم بإعادة الصياغة إلى سلسلة من الآليات تكون في غالب الأحيان ميتالسانية، تسمح بالجمع بين المصطلحات العلمية والكلمات التي تنتمي إلى اللغة العامة. وبهذا يكون جاكوبي قد وصف مسارين رئيسيين في إعادة الصياغة، الأول يهدف إلى تبسيط المفاهيم ومدّ جسور التفاهم بين المؤلف وبين جمهوره، وهذا ما يسمى بإعادة الصياغة التعميمية، بحيث يصبح الخطاب في متناول القارئ غير المتخصص، والثاني ابتعاده عن هذا الجمهور عن طريق استخدام مصطلحات علمية تبقى مبهمة بالنسبة إليه، بهدف التثقيف أو التعليم، وهذا ما نطلق عليه إعادة الصياغة التخصيصية.

3. تحليل المدونة

بعد تحديدنا المختصر لعملية إعادة الصياغة، نقوم بتحليل نماذج لها استخرجناها من المدونة. فمن الكتب الطبية التي تعنى بتقريب الكتابة العلمية إلى الاستعمال اليومي للأشخاص والارتقاء بها إلى المستوى المنطوق تحصلنا على دليل المحادثة الطبية الذي شارك في إعداده كوكبة من الأساتذة والأطباء واللغويين، وكانت منهجية الفريق الذي أعد هذا العمل في تحرير متن المحادثة الاعتماد على خبرات أعضاء الفريق، كما اعتمد فيما يتصل بالمصطلحات الطبية على المعجم الطبي الموحد الصادر عن منظمة الصحة العالمية. استقينا أمثلتنا من القسم الأول من هذا الدليل المتعلق بمساءلة المريض، المبوّبة حسب

الأجهزة والحالات المرضية، وقد لاحظنا أن المصطلحات الطبية المستخدمة أعيدت صياغتها من حين لآخر طلبا للوضوح والإفهام. فقد استعمل أعضاء الفريق ألفاظا سهلة لتوضيح مفهوم المصطلح في عملية إعادة الصياغة التعميمية(7). فتبنوا في ذلك ثلاث طرائق رئيسية:

الطريقة الأولى: تعنى باستعمال مفردات من اللغة العامة وشرح للمصطلحات أو شرح عن طريق الاقتراض.

1. استعمال مصطلحات مرادفة تنحو إلى اللغة العامة البسيطة السهلة الفهم في المصطلحات التالية:

أ- الوهن (التعب) (في مساءلة المريض في الجهاز التنفسي:20).

ب- بصرك (رؤيتك) (في مساءلة المريض في الجهاز العصبي: 51).

ج- خزعة (عيّنة) (في مساءلة المريض في الجهاز الهضمي: 45).

د- القشع (النخمة) (في مساءلة المريض في الجهاز التنفسي: 23).

ه- التحاميل (الشميعات) (عند الصيدلي: 125).

2. استعمال عبارات مركبة لتعريف المصطلح أو تفسيره في المصطلحين التاليين:

أ- الأرق (قلة النوم)، الزلة (عسر التنفس) وعبارات شارحة في المساءلات التالية:

ب-هل ظهر ذلك مع تنبيب (إدخال أنبوب في) الرغامي؟

ج-هل تحسّ بوجع في الخشاء (عظمة ما وراء الأذن)؟

3. استعمال مصطلحات أجنبية:

لم تقتصر إعادة الصياغة التعميمية على إضافة مفردة مرادفة للمصطلح الطبي أو شرح له بل ألحق بالمصطلح العربي المصطلح الأعجمي المقترض من الفرنسية كطريقة لإعادة صياغة مصطلحات طبية مبهمة في اللغة العربية بالنسبة للقارئ المعرب. ولا شك في أن

عملية إعادة الصياغة من هذا المنظور هي تنازل عن مصطلحات المخاطِب لصالح مفردات المخاطَب. فقد رأى أعضاء الفريق أنه من المناسب إلحاق المصطلحين التاليين بمصطلحين مقترضين لتواتر استعمالهما في اللغة المنطوقة لدى المواطن الجزائري.

النملة (الإيكزيمة)، الحبابات (أمبولات).

الطريقة الثانية: وتشمل كل الأجهزة والأمراض، وهي نص المساءلة في حدّ ذاته، حيث يتم توضيح المصطلح الطبي من خلال الأسئلة التي يتوجه بها الطبيب إلى مرضاه، وهذه بعض الأمثلة:

أ-الهزال: هل هزلت؟ كم كيلوغراما فقدت؟ وما هو وزنك الآن؟ (في الأعراض العامّة الخاصة بالجهاز التنفسي: 19)

ب-الوهن: هل ضعفت قوتك؟ هل تشعر بالتعب أثناء العمل؟ (في الأعراض العامة الخاصة بالجهاز التنفسي: 20)

ج-الأوضاع البركية (في منطقة القلب): هل تحسّ بالوجع في الصدر؟ أرني موضع الوجع، هل يمتد الوجع إلى جهة أخرى؟ أين؟ هل تحس بوخز أم نغز؟ كم تدوم هذه النوبات (الأزمات)؟ بضع دقائق؟ أم ربع ساعة أم أكثر؟ هل يصاحبهما خفقان؟ هل تحسّ باختناق؟ (في أعراض القلب الوظيفية الخاصة بالجهاز القلبي الوعائي: 27)

د-الخفقان: هل تحسّ بدقات قلبك؟ هل يدق قلبك بانتظام؟ هل تحس بمثل ضربة على القلب؟ وهل تتنفس بصعوبة حين الخفقان؟ هل يحدث الخفقان بنوبات؟ ما مدتها؟ (في أعراض القلب الوظيفية الخاصة بالجهاز القلبي الوعائي: 28)

ه-اليرقان: متى اصفر لونك؟ هل أصبت قبل ذلك بوجع وحمى؟ منذ متى ظهر اليرقان بعد الوجع؟ ما لون بولك؟ هل أصبح برازك أبيض اللون؟ هل عندك حكة؟ هل تقيأت؟ هل نزفت؟ (في أعراض الكبد في الجهاز الهضمي: 43)

و-الحبن: متى بدأ حجم بطنك يكبر؟ هل تقيأت دما؟ هل لاحظت دما في برازك؟ هل كان الدم أسود أو أحمر؟ هل تعاني من البواسير؟ هل أصبت بيرقان؟ هل تورمت قدماك؟ (في أعراض الكبد في الجهاز الهضمي: 43)

ي-الخدر: هل بجسمك جهة لا تحسّ بها؟ وهل بجسمك جهة لا تشعر فيها بالحر ولا باللمس؟ (في الاضطرابات الحسية الخاصة بالجهاز العصبي: 50)

والحقيقة أن هذه الطريقة من أشمل الطرائق التبسيطية التي من شأنها أن تحدد مفهوم المصطلح الطبي العربي، بحيث تسمح للمريض بالتعرف على اسم المرض من خلال مساءلة الطبيب له ثم ترسّخ المصطلح في ذهنه، وتسمح له بالتعبير عما يشعر به بمصطلح عربي وحيد يغنيه عن التلفظ بكل أعراض المرض في محاولته لإفهام الطبيب بالمرض الذي أصيب به.

الطريقة الثالثة: استعمل الباحثون، في محاولتهم لتيسير المحادثة الطبية وتحسينها وإنجاحها، عبارات شارحة لتوضيح مفهوم المصطلح في بعض حالات المساءلة الطبية:

هل تفضل تخديرا عاما أم تخديرا سيسائيا؟

يتم التخدير السيسائي (عن طريق العمود الفقري القطني) بحقنة دواء مخدر على مستوى العمود الفقري. فيتخدر الجزء السفلي للجسم بينما أنت تبقى واعيا. (في المساءلة في التخدير: 85)

يقوم الطبيب في هذه الحالة بشرح الطريقة التي يتم بها التخدير السيسائي بحيث يبقى الشخص واعيا، على عكس الطريقة الأولى المتمثلة في التخدير العام والمعروفة لدى عامة الناس ويكون فيها الشخص فاقدا للوعي. فبعد مقابلة الطريقتين، يقوم الطبيب بإفهام المريض الكيفية التي يتم بها التخدير السيسائي شارحا المصطلح الطبي للمريض غير المتخصص.

أما فيما يخص إعادة الصياغة التخصيصية، فإن الانتقال يكون من اللفظ البسيط والعبارة الشارحة إلى المصطلح المتخصص الدقيق والهدف منها هو التثقيف. ولأجل ذلك انتهج الباحثون طريقتين أساسيتين، تم عرضهما كالآتي:

الطريقة الأولى: استخدم الباحثون العديد من المصطلحات الدقيقة وضعوها بين قوسين بهدف التثقيف، فهذه المصطلحات لا تهدف إلى إفهام المريض المعنى المقصود بما أن هذا الهدف قد تحقق مع الصياغة الأصلية، لكنها تبرز أهمية استعمال المصطلحات باللغة العربية المنطوقة القريبة من اللغة المكتوبة، المتسمة بالمصطلحات الدقيقة. ومن أمثلة ذلك:

أ) الغشي والإغماء (فقد الوعي)

ب) سيلان غير دموي (ترّ أبيض)

ج) النزف بين دورات الحيض (الاستحاضات أو نزف الرحم)

وفي الأسئلة التالية:

أ) هل أصبت بتقلص شديد (تقفّع)؟

ب) هل ترى الشيء شيئين (ازدواج الرؤية-الشفع)؟

ج) هل تتبول عدة مرات كميات قليلة (تبوال)؟

نلاحظ من خلال هذه الأمثلة أنه تم مقابلة اللفظ العام بالمصطلح المتخصص الموضوع بين مزدوجتين بالبنط الغليظ، كما تمّ الوصول إلى المصطلح عن طريق الانتقال من اللفظ العامي إلى اللفظ الفصيح، وهذا ما يبينه المثال التالي:

د) هل بزاقك (بصاقك) نتن؟

الطريقة الثانية: بما أن الهدف الأساسي من إعادة الصياغة التخصيصية هو التثقيف وجعل المتحدث باللغة العربية الطبية يستعمل المصطلحات بطريقة عفوية فإن الباحثين قد عمدوا إلى مقابلة النص العربي بالنص الفرنسي كما هو الحال بالنسبة للدليل كلّه ولكن دون

توضيح إضافي، ذلك لأن التقنيات المعتمدة في الفحص لابدّ من تعلمها واستعمالها هي الأخرى، وندرج في الجداول التالية أمثلة لذلك:

1) استقصاءات الجهاز التنفسي	Explorations de l'appareil respiratoire
تصوير شعاعي للصدر وجهي وجانبي	Une radiographie thoracique de face et de profil
صيغة الدم	Un hémogramme
تنظير القصبات	Une bronchoscopie
اختبار وظيفي تنفسي يتضمن هذا الاختبار قياس السعة التنفسية وقياس غازات الدم	Une exploration fonctionnelle respiratoire Cet examen comporte une spirométrie (mesure des volumes respiratoires) et la mesure des gaz du sang

2) الفحوص التتميمية للقلب والأعوية	Examens complémentaires du cœur et des vaisseaux
مخطط كهربائية القلب	Un électrocardiogramme
تخطيط صدى القلب	Une échographie cardiaque
تخطيط ومضاني أو تصوير إكليلي	Une scintigraphie ou une coronarographie
بالنسبة للشرايين، سنقوم بصدى دوبلر للرقبة والساقين	Pour les artères, on fera un échodoppler cervical et des jambes

3) الفحوص التتميمية للجهاز العصبي	Les examens complémentaires de neurologie
فحص العينين مع فحص قاع العين	Un examen ophtalmologique avec fond d'œil
تخطيط كهربائية الدماغ	Un EEG électroencéphalogramme
تصوير شعاعي للدماغ	Une radiographie du crâne
تصوير تفرسي للدماغ أو تصوير بالرنين المغناطيسي	Un scanner cérébral ou une IRM (imagerie par résonance magnétique)
تخطيط كهربائية العضل وسرعة توصيل العصب	Un EMG (électromyogramme) et une vitesse de conduction nerveuse

المريض أو العاملين في الحقل الطبي لإجراء الفحوصات اللازمة عند المرض، وبالتالي فلا حاجة لإعادة صياغة التعابير الخاصة بالفحوصات، بل تكفي مقابلتها بالنص الفرنسي حتى يتعوّد الطبيب على استعمالها مباشرة باللغة العربية.

ومن هنا نلاحظ أن آليات إعادة الصياغة التي وظفها الباحثون تنقسم إلى فئتين رئيسيتين، وتسيران في اتجاهين متعاكسين: فالفئة الأولى تنحو من التخصيص إلى التبسيط وتهدف إلى الشرح والإفهام أما الفئة الثانية فتنحو من التبسيط إلى التخصيص وتهدف إلى التعليم والتثقيف.

وتوجد مصطلحات بقيت في متن المحادثة دون عملية إعادة الصياغة، وهذا لأنها في أغلب الظن معروفة لدى المواطن العادي، كمصطلح السعال والعطاس والشهيق والزفير والنهجة والرعاف والتبول والتغوط والبول والبراز ومصطلحات الأمراض التالية: الشلل والسّل

والكزاز وعرق النسا أو الالتهابات كالتهاب القصبات والتهاب اللوزتين والتهاب السحايا والتهاب الوريد والتهاب الحنجرة والتهاب المثانة أو لمركبات الدم كالصفيحات والكريات البيض، وبعض المصطلحات الخاصة بالأسنان كالرحى السفلى والضاحكة والناب والإكليل والثنية (القاطعة الناصفة) العليا، كذلك بالنسبة لأمراض الفم كنزيف اللثة وطقم الأسنان، أو الحديث عن الجبيرة الجبسية عند الكسر، أو الغرزات عند الجرح البليغ، أو الحديث عن بعض الأمراض الكثيرة الوقوع كالزائدة الدودية والغدة الدرقية.

وأعتقد أن الباحثين لم يعملوا على إعادة صياغة معظم هذه المصطلحات لكونها مألوفة لدى المواطن الجزائري كمصطلح السعال والعطاس والرعاف والجبيرة عند الكسر والغرزة عند الجرح، فتداولها اليومي يغني عن إعادة صياغتها، كما أن استعمال مصطلحات طبية كالسل والكزاز والتهاب السحايا والزائدة الدودية يمكّن المواطن الجزائري من استخدام المصطلح العربي دون اللجوء إلى المصطلح الأجنبي وحثه على فعل ذلك متى سمحت الفرصة، فقد جرت العادة أن يتصل مواطنون من مختلف الدول العربية في المشرق العربي بطبيب معرب نزل ضيفا في حصة تلفزيونية أو إذاعية من التعريف بالأمراض التي يعانون منها وتوضيح أعراضها بلغة عربية سليمة بطريقة سهلة ودون أي إشكالات في التعبير والطبيب بدوره يشخص لهم المرض ويصف لهم العلاج بوضوح دون تحرج من عدم فهم السؤال أو نحو ذلك.

ومن بين المصطلحات الطبية المذكورة في متن المساءلة التي لم يتم إعادة صياغتها هي الأخرى نذكر تلك المتعلقة بالأسنان كالرحى السفلى والضاحكة والناب والإكليل وأخرى متعلقة بمناطق من الجسم كمنطقة الشرسوف والحفرة الحرقفيّة، ففي هذه الحالة يكفي أن يشير طبيب الأسنان أو المريض بإصبعه إلى السن المتضررة ليتم الإفهام

ويتضح المعنى ويترسّخ المصطلح في الذهن. فبالنسبة لمنطقة الشرسوف، يعرف معجم أكاديميا المصطلحات العلمية والتقنية الشُرسُوف بأنه: "الجزء العلوي من البطن، بين الأضلاع والخصر" (1998: 205). فهذا المصطلح يعبر عن موضع من مواضع الجسم يكون دائما مسبوقا بتفسير له (منطقة، حفرة ...إلخ) وتعد هذه الطريقة إحدى طرائق إعادة الصياغة في اللغة العربية من شأنها أن تساعد القارئ أو المتكلم على إدراك المفاهيم الطبية المتخصصة إدراكا سريعا ودقيقا.

وفي الأخير، يمكننا القول إن منهجية نشر الثقافة الصحية بلغة معينة ترتكز أساسا على الجمع بين التخصص والتبسيط، باعتبار هذه العملية همزة وصل بين الطبيب المتخصص والمواطن غير المتخصص، ذلك أن النص الطبي المتخصص يتعرض للشرح والتفسير من أجل تبسيطه وجعله في متناول المواطن العادي، فيصبح بإمكان الطبيب أن يمرر رسالته للمريض بلغة مبسطة، ويتمكن هذا الأخير من فهمها للتواصل مع الطبيب بلغة مشتركة، يتم فيها الارتقاء باللغة العربية المتخصصة المكتوبة في مجال الطب إلى لغة منطوقة مبسّطة لا تبتعد في مستواها عن المستوى المكتوب، ويمكن لشرائح المجتمع المختلفة أن تستفيد منها بدءا بالفئة الشبانية المتعلّمة وصولا إلى شرائح المجتمع الأخرى.

الهوامش

(1) نهاد الموسى، قضية التحول إلى الفصحى في العالم العربي الحديث، دار الفكر للنشر والتوزيع، دت، ص.224.

(2) الطاهر ميلة، "الازدواجية العربية وأثرها على انتشار الفصحى أو العربية المشتركة"، الفصحى وعامياتها، لغة التخاطب بين التقريب والتهذيب، الجزائر، منشورات المجلس الأعلى للغة العربية، 2008، ص. 182.

(3) نقصد بالنصوص المتخصصة تلك التي يحررها الأطباء ويتداولها طلبتهم.

(4) يتم التواصل بين فئة المتخصصين وغير المتخصصين عن طريق إعادة بناء خطاباتهم بفضل عمليات تضمن في الآن ذاته الاتساق والانسجام داخل النص الناتج. وهذه العمليات كما يؤكد كونسيشاو Conceição (2005: 73) "لها طابع عائدي بما أنها تعيد و/أو تكرر الإثباتات السابقة لتضمن تطوّر الخطاب".

(5) تتم عملية إعادة الصياغة بفضل المبسّطين الذين يعتبرون كمحترفي الكتابة العلمية المبسطة. ويمكن أن يقوم بهذه الأخيرة الباحثون أنفسهم من أجل جعل بحوثهم في متناول الجمهور العريض من غير المتخصصين. وفي هذه الحالة، نلاحظ أن الباحثين قد يشعرون في بعض الأحيان بضرورة الانفتاح على العالم الخارجي وبالتالي الاهتمام أكثر فأكثر بفعل التبسيط، والعمل على ممارسته. غير أن بري Brey (1984) يكشف عن نوع من التحفّظ والحذر عند فريق الباحثين لدى ممارستهم لعملية تبسيط النصوص العلمية، فالأمر الذي يعاب على هؤلاء الباحثين أنهم تركوا المجال واسعا أمام محترفي التبسيط الذين شغلوا ميدان نشر الثقافة العلمية.

(6) انظر كذلك مقال سابين بوشرون Sabine Boucheron:

« La langue de l'un, et celle de l'autre : l'entre parenthèses comme aire de reformulation » ومقال جاكلين أوتييه-روفوز Jacqueline Authier-Revuz:

« Deux mots pour une chose : trajets de non-coïncidence »

وفي الدراسات العربية التي تناولت إعادة الصياغة، نذكر مقال فايزة القاسم:

« Le rôle de la reformulation dans la traduction des textes spécialisés vers l'arabe ». (7) في إعادة الصياغة التعميمية تعاد صياغة المصطلح، نضع إعادة صياغته (la reformulation/le reformulant) بين قوسين وبالبنط الغليظ، أما في إعادة الصياغة التخصيصية فالمصطلح الطبي (le reformulé) هو الذي نضعه بين قوسين بالبنط الغليظ.

المراجع باللغة العربية:

الخوري، تاتيانا، "إعادة صياغة المصطلحات الطبية بين القديم والحديث"، مجلة المعجمية، العدد الرابع والعشرون، تونس، 1428ه/2008م.

دليل المحادثة الطبية، الجزائر، المجلس الأعلى للغة العربية، 2006.

معجم أكاديميا للمصطلحات العلمية والتقنية، انكليزي-فرنسي-عربي، بيروت، لبنان، دار النشر أكاديميا، 1998.

الموسى، نهاد، قضية التحول إلى الفصحى في العالم العربي الحديث، دار الفكر للنشر والتوزيع، دت.

ميلة، الطاهر، "الازدواجية العربية وأثرها على انتشار الفصحى أو العربية المشتركة"، الفصحى وعامياتها، لغة التخاطب بين التقريب والتهذيب، الجزائر، منشورات المجلس الأعلى للغة العربية، 2008.

المراجع باللغة الفرنسية:

-Authier-Revuz, J. (2000), « Deux mots pour une chose : trajets de non-coïncidence », in Anderson P., Chauvin-Vileno A., Madini M. : Répétition, altération, reformulation, (Actes de colloque international), Presses Universitaires de Franche-Comté, pp. 37-53.

- Boucheron, S. (2000), « La langue de l'un, et celle de l'autre : l'entre parenthèses comme aire de reformulation », in Anderson P., Chauvin-Vileno A., Madini M. : Répétition, altération, reformulation, (Actes de colloque international), Presses Universitaires de Franche-Comté, pp. 113-117.
- Brey, Ch. (1984), « Français scientifique et technique à reformuler », Table ronde, in Français technique et scientifique: reformulation, enseignement, Langue Française, Paris, Larousse, n° 64, pp. 5-16.
- Conceição, M. C. (2005), Concepts, termes et reformulations, Travaux du CRTT, Lyon, PUL.
Quasem, F. (2003), « Le rôle de la reformulation El dans la traduction de textes spécialisés vers l'arabe », in Mejri Salah : Traduire la langue, traduire la culture, sud Editions/ Maisonneuve & Larose, Tunis / Paris, pp. 65-79.
-Jacobi, D. (1994), « Lexique et reformulation intradiscursive dans les documents de vulgarisation scientifique », in Français scientifique et technique et dictionnaire de langue, Langue Française, Paris, Didier Erudition, pp. 77-91.