1942

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة السانيا
وهران
كلية الآداب واللغات والفنون

قسم الترجمة

لا يستعار

بحث مقدم لنيل شهادة ماجستير في الترجمة

موسوم بـــ:

نشرة الدواء في ميزان الترجمة

المضادات الحيوية نموذجا

إعداد الطالبة :
الفكاير ندى

إشـــراف:
الدكتور. شريفي عبد الواحد

السنة الجامعية
2008-2007

بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

إلى والدي

كلمة شكر

أتوجه بأسمى عبارات الامتنان وبخالص شكري إلى أستاذي المشرف: الأستاذ الدكتور شريفي عبد الواحد، على تشريفه إيانا بالبحث في هذا الموضوع، الذي اهتدينا إليه بفضل توجيهه ومتابعته العلمية؛ ثم على كل ما بذله معنا طيلة إنجاز هذا البحث، حيث لم يدخر جهداً ولا وقتاً ولا نصحاً، فيسّر علينا العسير، وأفادنا بالنصح والتوجيه. كما أشكره على مدى تفهمه وتسامحه، وعلى ما أحاطنا به من اهتمام ورعاية قد لا نستوفي أبدا حقهما من الشكر والامتنان.

ندى

مقدمة

مقدمة

لم يكن العالم في يوم أحوج إلى الترجمة مما هو عليه الآن، على مشارف الألفية الثالثة. إن كثافة التعامل والتواصل وتداخل المصالح وتسارع الابتكارات العلمية في كل دول العالم، وحاجة هذه الدول إلى امتلاك تلك الابتكارات التكنولوجية، أمام تعدد اللغات من جهة، وصعوبة تكوين متخصصين متعددي اللغات في كل المجالات من جهة أخرى، نظرا لارتفاع التكلفة، أدى ذلك كله إلى بقاء الترجمة الخيار الوحيد، بوصفها وسيلة لنقل المعارف وتحقيق التواصل وتسهيل التعامل.

لكن الإشكالية التي تطرح ذاتها بقوة في مقابل ذلك، هي هل بإمكان المترجمين نقل كل تلك المعارف والتوسط في كل أنواع التواصل في هذا الزخم من التكنولوجيات المعقدة والعلوم التي تخلق تخصصات داخل التخصص الواحد؟

إن تكلفة تكوين مترجمين متخصصين في كل المجالات تفوق تكلفة تكوين متخصصين متعددي اللغات، وهذا لا يحتاج إلى برهان، لكن ما لا يحتاج إلى بيان كذلك هو أن تكلفة التخلف أبهظ ثمنا، وهذا ما أدركته كل دول العالم، فأضحت ترجمة النصوص المتخصصة واقعا لا مناص منه في تجربة أي مترجم في أي مكان من العالم.

لقد كانت هذه المعطيات الواقعية إحدى أهم البواعث الموضوعية التي بثت فينا تساؤلات عديدة حول الترجمة المتخصصة، لكن ما زاد من تمسكنا بضرورة خوض غمار هذا البحث، هو ميلنا الشخصي إلى العلوم الصحية واهتمامنا بها، خاصة مجال الصيدلة، فضلا عن أن في العائلة من يشتغل في هذا المجال، وهو ما جعلنا نرى في نقل العلوم من خلال الترجمة تراتبية في الأولويات، حيث أننا نؤمن بأن هناك مجالات حساسة تحتاج إلى اهتمام أكبر، نظرا لما لها من علاقة بحياة الناس، وعلى رأسها العلوم الصحية.

ولقد كانت تساؤلاتنا بل فضولنا في هذا الصدد مرتبطا بشقين، الواقع والآفاق، من حيث النظرية والتطبيق على السواء. لكن الجوهري في كل ذلك، يتمثل في إرادة الاطلاع على واقع الترجمة المتخصصة في الوطن العربي وفي مجال الصيدلة بالذات، حيث كان يتعين الإجابة عن تساؤلات من مثل: هل يمكن الحديث عن ترجمة متخصصة في هذا المجال في الوطن العربي؟ وإن وجدت فما هي استراتجياتها ومدى تحكمنا فيها؟

كما كان لمدونة البحث، المتمثلة في ***نشرة الدواء***، أثر كبير في تمسكنا بهذا الموضوع؛ حيث إننا لاحظنا حضور نشرة الدواء في حياتنا حضورا قويا دون أن يتم اعتبارها نصا، على الرغم من أنها من أكثر النصوص التي نقرأها ونراجعها، وكذلك دون أن تولى اهتماما كبيرا على مستويي الكتابة والترجمة،

وكأنها لا تعرض أي إشكالات، أو لأنها تعتبر في نظر الكثيرين مجرد مجموعة من المصطلحات الطبية الدقيقة لا غير.

لم نشأ في البداية أن نقدم حكما نبرهن عليه، بل أردناها دراسة استكشافية تحليلية، تتمثل في جمع المعطيات ووصفها ثم تحليلها وفق ما تمنحه نظرية الترجمة من مفاهيم وأدوات إجرائية، وعلى أساسها وسمنا هذا البحث بـــ " **نشرة الدواء في ميزان الترجمة**"، أي من منظور ترجمي بحت، لا نتجاوز فيه حدود التخصص وحدود إمكاناتنا العلمية، لكن لم يمنعنا ذلك من الاطلاع على بعض المفاهيم القاعدية في المجال.

لقد كان ذلك كله يقتضي منا ترتيب الأرضية النظرية لحسم الحديث في مفهوم الترجمة المتخصصة من جهة، وحصر طبيعة ومجال الاختصاص من جهة أخرى؛ ومن هذا المنطلق رأينا أن نجعل البحث ثلاثة فصول: اثنان نظريان والثالث يجمع بين النظرية والتطبيق من جهة والعرض التقريري للمعطيات الواقعية من جهة أخرى.

يتمثل الفصل الأول، الموسوم بـــ:" ***مرجعيات نظرية***"، في جمع المعطيات النظرية التي تكفل تبني نشرة الدواء بوصفها نصا، من المنظور اللساني للمصطلح أولا، ثم من المنظور الترجمي، نظرا لعلاقة المنظورين بتصنيف الترجمات إلى

علمية وأدبية أو تقنية وعلمية وغيرها من التصنيفات، وهو ما يسمح لنا بالتطرق إلى مفهوم الترجمة المتخصصة ولغات الاختصاص.

أما الفصل الثاني الموسوم بـــ " ***نشرة الدواء بين اللغة العامة ولغة الاختصاص***"، فيتمثل في توضيح الحدود بين اللغة العامة ولغة الاختصاص، ومن ثمة تحديد خصائص النص الطبي- الصيدلاني، بوصفه يجمع كل محددات لغة اختصاص دون أن تغيب عنه رغم ذلك بعض خصائص اللغة العامة؛ وإنما تكمن أهمية هذا التحديد في إمكانية تحديد طرائق التعامل مع النص الطبي الصيدلاني بدءا من فهمه ووصولا عند ترجمته أو إعادة كتابته، وذلك ضمن إستراتيجية ترجمية تخصصية.

وأما الفصل الثالث، الموسوم بـــ" ***في الميزان***"، فهو بمثابة فضاء تحليلي للمدونة على ضوء المعطيات النظرية المتوصل إليها في الفصلين السابقين، وذلك مع تفصيل النموذج المتمثل في ***المضادات الحيوية*** وطرح الأسباب الموضوعية التي دفعتنا إلى اختياره دون باقي الأدوية الأخرى العديدة والمتعددة، وهي في الحقيقة أسباب ترتبط – بمختصر القول- بأهمية هذا الصنف من الأدوية وانتشار استعماله لدى السواد الأعظم من الناس.

لقد واجهتنا صعوبات عديدة في إعداد هذا البحث، تخطينا الكثير منها بفضل توجيهات الأستاذ المشرف الدكتور شريفي عبد الواحد، الذي رعى هذا البحث

وأحاطنا باهتمام ورعاية أبويين، ولعل من بين أهم تلك الصعوبات محاولة فصل إشكالية المصطلح عن إشكالية الترجمة، خاصة وأن جزءا كبيرا من نشرات الدواء هو عبارة عن مصطلحات.

كما حاولنا تخطي صعوبات أخرى، شكلت لنا عائقا بحق أمام إتمام البحث، نذكر منها على وجه الخصوص طبيعة التخصص الذي طرقناه، حيث استدعى منا ذلك تكثيف المطالعة والمساءلة والاستفسار قرب من هم أهل الاختصاص. لكن نأمل أن نكون قد وفقنا في تخطي تلك الصعوبات، وإلا فإنه يكفينا شرف المحاولة والخطأ، أملا منا أن تمثل هذه الدراسة المتواضعة خطوة يفيد من صوابها المستمرون على دربها بقدر ما يفيدون من الأخطاء لتجازوها.

ولا يسعني في هذا الباب إلا أن أقدم خالص شكري إلى أستاذي المشرف أولا، الدكتور شريفي عبد الواحد، على ما بذله معنا من جهد ووقت واهتمام ورعاية لن نوفيه أبدا حق شكرها، ثم أوجه شكري الجزيل إلى كل من كان لي عونا في إنجاز هذا العمل من بعيد أو قريب.

والله من وراء القصد، نسأله التوفيق ونحمده سبحانه وتعالى على كل حال.

الفصل الأول:

المرجعيـــات نظرية

1. الواقـــــع والرهانـــات:

2. تصنيفات الترجمة:

3. التقـــسيم الثنـــائي: علمي/أدبـــي:

4. مفهوم "السجل" وتصنيف النصوص:

5. تصنيف النصوص

1.5 من منظور لسانيات النص

2.5 من منظـــور ترجمـــي

أ. أصناف النصوص

ب. تحليل الخطـــاب

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الأول ـــــــ

الفصل الثاني:

نشرة الدواء بين اللغة العامة ولغة الاختصاص

1. اللغة العـــامة ولغة الاختصـــــاص:

2. خصوصيات النص الطبي-الصيدلاني:

1.2 خاصيـــة التهجيـــــن (L'hybridisme):

2.2 التشفير وكثافة المصطلح:

1.2.2 التشفيـــــــــــر:

3.2.2 كثافة المصطلح:

3.2 التقريرية وبساطة التركيب:

لا نحيد عن الحقيقة إذا قلنا إن اللغة هي جوهر الترجمة وسبب وجودها؛ فبتعدد الألسن تصبح الترجمة ضرورة لا مناص منها، لكن كذلك بتعدد اللغات (Langages) في النظام اللساني الواحد تصبح الترجمة داخل اللغة هي الأخرى ضرورة ملحة، وهي التي نصطلح عليها بالشرح أو التفسير؛ فالحديث بين طبيبين عن التفاعلات الكيميائية في جسد الإنسان إثر تناول دواء معين، لا يمكن أن يفهمه إنسان عادي إلا إذا تم تبسيط الموضوع له بلغة يفهمها، وهذا نوع من الترجمة داخل اللغة.[1]

وعلى أساس الخبرة أو الممارسة أو العلم يكون السجل اللغوي للمتحدثين، وبحسب هذا السجل يتم التفريق بين المتخصص وغير المتخصص، وبالتالي يجري الحديث عادة عن لغة الاختصاص. لكن ما يثير الانتباه هو أن هذا التفسير الذي يتم داخل اللغة، وهذا السجل الذي يتحدث به المتخصص ويصعب على غير المتخصص، لا يخرج عن نطاق النظام اللساني، أي أنه يستعمل نفس العلامات اللسانية ونفس القواعد التركيبية والنحوية التي يستعملها غير المتخصصين أو من نسميهم بالعامة، أي من يستعملون اللغة العامة.

وكما رأينا في الفصل السابق، فإن كثيرا من التصنيفات للترجمة قامت على أساس هذه الثنائية، أي ثنائية المتخصص والعام، أو ما يفضل البعض دمجه في

1 - OUSTINOFF Michaël, LA TRADUCTION, Paris, PUF, 2003, P.20.

ثنائية العلمي والأدبي،[1] كما يفضل آخرون إضافة بعض التفاصيل المميزة والمفرقة بين العلمي والتقني،[2] فما هو هذا الفرق بين اللغة العامة واللغة المتخصصة، إذا كانا كلاهما يخرجان من نفس النظام اللساني ومن نفس أدواته وتراكيبه؟

إن المرور إلى وصف اللغة الطبية الصيدلانية، يقتضي أولا الإجابة عن هذا السؤال، من حيث أن لغة نشرة الدواء تعد لغة خاصة ومتخصصة.

1. اللغة العـــامة ولغة الاختصـــــاص:

إن أي لغة تتألف من شفرات (codes) جزئية وصغرى متعددة، وكذا من سجلات لغوية متفاوتة ومتباينة فيما بينها، يلجأ إليها المتكلم حسب السياق والحاجة التعبيرية، وخاصة حسب المقام التواصلي الذي يجمع المتخاطبين، لكن يبقى ذلك باستعمال وحدات لغوية يعرفها كافة أطراف الحدث التواصلي من جهة، كما يعرفها من جهة أخرى، غالبية المتحدثين بتلك اللغة، ولا يعني ذلك أن بين تلك السجلات حدودا فعلية يمكن رسمها، بل إن القصد من استعمال الوحدات اللغوية في سياق معين ووفق نظام معين ومتعارف عليه، هو الذي يرسم الحدود بين تلك السجلات اللغوية.[3]

وبالنظر إلى شمولية تلك السجلات مجتمعةً، فإنها تشكل ما يسمى لغة عامة، لأنها برصيدها المعجمي أو بوحداتها وبتراكيبها تشكل الرصيد اللغوي العام

---

[1] - Cf. SHAHEEN MOHAMMED, Op. Cit., P.141

[2] - شقرون أحمد، مر.س.، ص64.

[3] - Cf. CABRE, Maria Teresa, La Terminologie, Ed. Armand Colin, Paris, 1992, P.115

الذي ينهل منه كل مستعملي تلك اللغة؛ فالسياسي وعالم النفس ورجل الدين وغيرهم، كلهم يستعملون لغة واحدة، العربية مثلا أو الفرنسية أو الانجليزية، لكن لكل واحد منهم طريقته في اختيار الألفاظ وفي تشكيل التراكيب، حسب السياق وحسب المتلقي والمقام.[1]

ومن هذا المنطلق يمكن الجزم بأن اللغة لا تقف عند مجرد وحداتها اللسانية وقواعدها التركيبية، بل هي تتحدد بالاستعمال الذي يكرسه لها متكلموها بصفة تداولية، ومن هذا المنظور، أي منظور التداول، فإن لغة الاختصاص "هي جملة الاحتمالات المحددة من طرف العناصر المتدخلة في كل فعل تواصلي، بما فيها: المتخاطبان (المرسل والمتلقي، مع جملة من خصائصهما المميزة)، وظروف التواصل، إضافة إلى أهداف ومقاصد أطراف التخاطب."[2]

يعتبر Hugo marquant أن تعدد المجالات في الحياة تنتج عنه أهم خاصية من تلك الخصائص المميزة، بحيث أن التعرف على المجال من بين غيره من المجالات، أو ما يصطلح عليه هو بخاصية التعرف (La reconnaissabilité)، يسمح

---

1 - Idem.

2 - Idem., Op. Cit. : " *Une langue de spécialité est, d'un point de vue pragmatique, un ensemble de possibilité déterminées par les éléments qui interviennent dans chaque acte de communication : les interlocuteurs (émetteurs et destinataires, avec tout un ensemble de caractéristiques qui leur sont propres), les circonstances de la communication, ainsi que les buts et les intentions des intervenant.* »

بالاستعداد للتعامل مع نمط لغوي معين، كما يطبع الهوية الموضوعاتية لمحتوي النص المتخصص.[1]

ويستدل على ذلك بأمثلة من المجال الطبي الصيدلاني بتقديم تعريف لألم الشقيقة (La migraine) في اللغة العامة على هذا النحو: "هي ألم شديد يصيب جهة واحدة من الرأس، يأتي في شكل أزمة مصحوبة بالقيء"،[2] أما في لغة الاختصاص فيأتي على هذا النحو: "هي صداع نصفي ابتدائي شعبي، ناتج عن اضطراب دوري في تقلص البطانة الداخلية للأوعية الدموية...".[1]

يتبين من المثالين أن المقامين اللذين أثير فيهما الموضوع مختلفان، ومن ثمة يمكن الحكم حتى على الموضوع بأنه بالأحرى موضوعان مختلفان، لأن المجال هو الطرف المحدد، فالعبارة الأولى وصفية بسيطة عامة وعامية، يمكن أن تصدر من أب يشرح لابنه معنى الشقيقة، أو من مريض يصف أوجاعه للطبيب؛ لكن العبارة الثانية يظهر عليها جيدا من خلال شحنة المصطلحات التي تتضمنها ومن طريقة تركيب الجملة أنها متوجهة من مختص إلى مختص، في حوار علمي مثلا أو في تعريف علمي معياري لأعراض الشقيقة.

---

[1] - Cf. MARQUANT, Hugo, Formation à la traduction technique, in : Meta, L, 1, 2005

[2] - Idem. : « *Douleur intense qui affecte un seul côté de la tête, qui survient sous forme de crises, et s'accompagne de nausées* » ; « *Céphalée primitive vasculaire due a un trouble périodique de la vasomotricité des branches de l'artère.* »

يتشدد بعض اللسانيين في هذه القضية إلى حد أنهم لا يعترفون بوجود ما يمكن تسميته بلغة الاختصاص أو اللغة التقنية، بل في رأيهم يجب الحديث فقط عن مفردات أو مصطلحات متخصصة أو تقنية داخل اللغة: " لا وجود بالمعنى الحقيقي للغة القانون بحد ذاتها، ولكن داخل اللغة (الفرنسية) مفردات قانونية، وبلا شك بعض الصيغ التركيبية الخاصة أيضا".[1]

وبصرف النظر عن التراكيب، التي لا تختلف عن اللغة العامة، ويمكن أن يتعرف عليها أي مستمع في حالة اللغة المنطوقة، أو أي قارئ في حالة اللغة المكتوبة، نجد أن اللغة التقنية المتخصصة لها مجموعة من الخصائص المميزة يمكن إحصاؤها – حسب دانيال جيل– فيما يلي:[2]

1. هي لغة إخبارية بالدرجة الأولى، تتميز بكثافة المعلومة؛
2. تراكيبها اللغوية بسيطة نسبيا وغير متنوعة، بل قارة في غالب الأحيان؛
3. صيغها النحوية والحالات الإعرابية للجمل ثابتة ومعيارية وذات دلالات ثابتة؛
4. وتتميز بكثافة المصطلح؛

---

[1] - MOUNIN, George, 1983, PP. 23-24 ; « *Au sens propre il n'existe pas de langue du droit en soi mais seulement, à l'intérieur de la langue française, un vocabulaire du droit, et sans doute quelques tours syntaxiques spécifiques.* »

[2] - Cf. GIL, Daniel, La compréhension des énoncés spécialisés chez le traducteur : Quelques réflexions ; in : Meta, XXXI, 4,

وفضلا عن ثنائية اللغة العامة ولغة الاختصاص، ترى ***ماريا كابري تريزا*** أنه يجب التفريق بين اللغات الاصطناعية Langages artificielles ولغات الاختصاص Langues de spécialité ، فمن جهة تتميز اللغات الاصطناعية بالخصائص التالية:[1]

1. هي لغات مُبتدَعة (inventées)، أي اصطُنعت؛
2. هي عبارة عن أبنية لغوية تتخذ مرجعيتها من اللغة الطبيعية؛
3. تتضمن جهازا مفاهيميا مضبوطا بشكل مسبق؛
4. يستحيل إقحام وحدات جديدة فيها إذا لم تُضبط وتُمَفْهَم (conceptualisées) مسبقا
5. أحادية الدلالة ولا تحتمل أي دلالة مرادفة أو دلالات متعددة؛
6. تراكيبها النحوية مقتضبة جدا؛
7. استعمالاتها قصدية؛
8. تخلو تماما من الوظيفتين اللغويتين؛ التعبيرية والشعرية (émotive et poétique).

[1] - Cf. CABRE, Maria Teresa, Op. Cit., P.P. 116-117

ومن جهة أخرى فإن لغات الاختصاص تتميز بما يلي:[1]

1. لا يمكن اعتبار لغات الاختصاص مبتدَعة تماما لأنها تتدرج أساسا وبشكل كبير ضمن اللغة العامة؛
2. لم يتم بناؤها من اللغة، لأنها أصلا جزء منها؛
3. تقبل زيادة وحدات جديدة، حتى ولو كان ذلك بصفة جزئية؛
4. تحاول أن تسمي كل مفهوم، لكن تبيح في الوقت نفسه الترادف إلى حد معين؛
5. لها كل الاختيارات التركيبية التي تملكها اللغة العامة، حتى وإن كانت لا تستعمل إلا جزءا منها؛
6. معجمها يكاد يكون مفتوحا كليا؛

ومع كل ذلك فإن هناك العديد من القواسم المشتركة بين اللغات الاصطناعية ولغات الاختصاص، مما يجعل من الإمكان ضمهما في خانة واحدة، يصبح من خلالها التعامل ممكنا مع كل النصوص التي تقع في بوتقة الاختصاص والتقنية، وتنحصر تلك القواسم فيما يلي:[2]

---

[1] -Idem.

[2] - Cf. Ibid., P.P. 117-118

1. تحتاج لغات الاختصاص هي الأخرى إلى مفهمة Conceptualisation مسبقة ومضبوطة؛

2. لا تقبل زيادة وحدات إليها ما لم يتم التقعيد لها مسبقا وجيدا؛

3. لا تقبل المترادفات، وكل ترادف في اللغة العامة قد يصبح فيها تضادا؛

4. الكتابة فيها أسبق وأهم من المنطوق؛

5. تخلو من الوظيفتين التعبيرية والشعرية الموجودتين في اللغة العامة؛

6. وهي محل إجماع؛

هذا من ناحية تحليل جزئيات اللغة في بنياتها الصغرى، لكن بالنظر إلى كليات اللغة العامة وكليات لغات الاختصاص، يتبين أن الفرق بينهما يوجد في عنصرين محددين هما "المحتوى التقني" و"الخطاب التقني" (Le contenu technique et le discours technique)،[1] بحيث أن المحتوى يشمل موضوعاتية النص (La thématique du texte)، التي تسمح بالتعرف عليه وعلى مجال تخصصه، من خلال خاصية القابلية للتعرف (La reconnaissabilité) التي أشرنا إليها سابقا، والتي تتميز من جهتها بثلاث خصائص رئيسية هي: كثافة المعلومة و كثافة المصطلح و بساطة التركيب.[2]

أما الخطاب التقني، فهو يتمثل في أن المقام التواصلي المتخصص يدفع مستعملي اللغة العامة إلى اختيار سجل الاختصاص، فيصبح المحتوى التقني المنقول

---

[1] - Cf. MARQUANT, Hugo, Op. Cit.

[2] - Idem.

والشكل المنقول فيه مبنيين على القصدية، وبالتالي يشكلان خطابا؛ فالمتخصص الطبي الصيدلاني عندما يصوغ نصه لا يقصد منه مجرد الإخبار الوصفي، بل يقصد التدقيق في الوصف وعدم الالتباس، وهو يتميز من خلال لغته بمنصبه الاجتماعي أو المهني، كما أنه يعلم أن متلقيه مختص مثله ويتلقى النص في نفس المستوى من الفهم.[1]

يتبين لنا من خلال المعطيات والخصائص التي عدّدناها، والمتعلقة بالنص المتخصص وبلغته، أن للنص الصيدلاني كثيرا من العناصر التي تجعله يندرج ضمن فئة النصوص العلمية المتخصصة، نظرا لاحتوائه على جل العناصر المذكورة، والتي سوف نحاول تفحصها في العنصر اللاحق، خاصة منها ما يتعلق بالمعلومة والمصطلح.

لكن ما يطرح الإشكال بالنسبة لدراستنا، المتمثلة في نموذج نشرة الدواء، هو في الخطاب التقني، وهنا الخطاب الصيدلاني بالتحديد! فنحن نعلم أن نشرة الدواء يكتبها المتخصص في المجال، وهذا أمر لا شك فيه، لكن الأهم، أن نشرة الدواء ليست موجهة بالدرجة الأولى إلى المتخصص، بل إلى مستهلك الدواء، وهو في غالب الأحيان من العامة ومن متوسطي التكوين والثقافة الطبية الصيدلانية؛ فهل يمكن اعتبار خطاب نشرة الدواء خطابا تقنيا محضا؟ وهل يمكن الحكم على مضمون النشرة بأنه تقني محض، خاصة إذا علمنا أن نشرة الدواء تتضمن كثيرا من العبارات العامة، مثل

---

[1] - Idem.

النصح والتوجيه، وبعض الصيغ التعبيرية التي يمكن نسبتها إلى خصائص الوظيفة التعبيرية للغة، مثل استعمال ضمائر المخاطب (أنتَ، أنتم..)؟

إذا تمكنا من حصر خصائص النص الصيدلاني، يصبح بالإمكان تحديد استراتيجيات الترجمة التي تسمح بتحقيق أكبر قدر ممكن من الفاعلية والفعالية في ترجمة نشرة الدواء، وبالتالي تحقيق التواصل الأمثل بين الخطاب المتضمن فيها ومختلف مستويات المتلقين، سواء من مستعملي نشرة الدواء أم من المختصين، علما أن الصيدلي التاجر (Le pharmacien) يتوسط الدرجة بين المختص الصرف، أي العالم الصيدلاني (Le Pharmacologue) والمستعمل العام،* لأنه يستعمل الدواء لأغراض تجارية ويوجه الزبون إلى طريقة استعماله له، وهذا ما يجب أن يكون عليه كذلك المترجم لنشرة الدواء، لأنه يفهم ويستوعب الخطاب التقني في لغته، ثم يعيد صياغته في اللغة الهدف، آخذا بعين الاعتبار مستويات المتلقين والغاية البراغماتية من نشرة الدواء.

---

*- نشير إلى ضرورة التفريق بين الصيدلي والصيدلاني، ومقابليهما بالفرنسية هما Pharmacien وPharmacologue، حيث يقصد بالأول ذلك المتخصص في بيع وترتيب واستعمال الأدوية، أما الثاني فهو العالم المتخصص في صناعة الأدوية وفي تراكيبها على مستوى المخابر الصيدلانية.

2. خصوصيات النص الطبي-الصيدلاني:

1.2 خاصيـــــة التهجيـــــن (L'hybridisme):

لعل السؤال الأول الذي قد يتبادر إلى الذهن هو: لماذا الحديث عن النص الطبي-الصيدلاني، وليس عن النص الصيدلاني فحسب، علما أننا في مجال الصيدلة وليس الطب؟ والجواب برأي ***هنري فان هوف***، أحد أكبر المختصين في مجال الترجمة الطبية والصيدلانية، هو في طبيعة الحقول المعرفية والعلوم المتعددة التي تدخل في هذا المجال؛ فالحديث عن الصيدلة هو في حقيقة الأمر حديث عن صناعة قائمة بذاتها، تقوم على مرحلتين مختلفين، يتدخل في كل واحدة منها عدد من العلوم، يمكن إسقاطها على مجال ترجمة هذه النصوص، أو يمكن الإفادة منها في البحث الوثائقي للترجمة.[1]

أما المرحلة الأولى في الصناعة الصيدلانية، فهي مرحلة البحث، ويقصد بها كافة الأبحاث التي تسبق تصنيع الدواء، وهي أبحاث طبية كيميائية، تعمل على تشخيص المرض ثم جرد المواد الكيماوية التي يمكن أن تحارب المرض، ثم تجريبها على الحيوان أو على الإنسان، لمعرفة المضاعفات والآثار الجانبية التي يمكن أن تنجم عن التفاعلات الكيماوية للأدوية.[2]

تأتي بعد ذلك المرحلة الثانية وهي مرحلة التسويق، وفي هذه المرحلة تتدخل الترجمة بقوة، لأنها تتعلق بالمنافسة التجارية في السوق، وهي سوق عالمية

---

1 - Cf. VON HOOF, Henri, La traduction médico-pharmaceutique, in : Meta, Vol. 15, n° 2, 1970, P. 95

2 - Idem.

متعددة اللغات، وتقوم هذه المرحلة أساسا على ترجمة المنشورات والمطويات ونشرات الاستعمال، بالإضافة إلى ترجمة المقالات العلمية ومنشورات الندوات الدولية المتعلقة بصناعة ذلك الدواء وبالنتائج العلمية المتوصل إليها.[1]

لكن نشير هنا إلى أن دراستنا لا تتعلق بكافة تلك النصوص، لأن غالبيتها تقنية بحتة، ينحصر استعمالها بين المختصين فقط، دون العامة، على خلاف نشرة الدواء التي نتناولها بالدراسة هنا، حيث تتوجه إلى الجمهورين معا، أي المستعمل البسيط والباحث أو العالم المتخصص.

على هذا الأساس المرتبط بمرحلة الأبحاث الطبية، فإن أي نص صيدلاني، مهما كانت طبيعة الجمهور الذي يتوجه إليه ومهما كان مستواه، لا يمكن أن يخلو من الجانب الطبي، وبالتالي من اللغة الطبية Le Langage médical، ومن ثمة جرت هذه التسمية على النصوص الصيدلانية عموما. نستنتج من هنا، إذن، أول خاصية من خصائص نشرة الدواء والنص الصيدلاني عموما، هي خاصية التهجين L'hybridisme.

لا تتوقف سمة التهجين في النص الصيدلاني على الجمع بين مفاهيم ومصطلحات مختلف العلوم، بل كذلك تجمع بين اللغتين التقنية والعامة، كما هو مبين

---

1 - Cf. Ibid. Op. Cit., P.96

في تعريفهما أعلاه، ويمكن أن نستشهد بأمثلة من أية وصفة للأدوية الأكثر استعمالا، لأنها تشترك كلها في الفقرات وتسمياتها على النحو التالي:[1]

الاســـم التجـــاري	
الاســـم المخبـــري أو الكيميائي	
التعريف بالـدواء: 1. التسمية 2. التركيب 3. الشكل الصيدلاني	احتياطـات الاستعمال
	طريـقة الاستعمـال
	الآثـار الجـانبيـة
دواعي الاستعمـال	طريـقة الحفـظ
الرمـز التجـاري لمصنّع الـدواء	

الجدول رقم (01)

1- قد يختلف ترتيب الفقرات من نشرة إلى أخرى، لكنها فقرات قارة، تتضمنها النشرة بالضرورة.

فضلا عن أن الاسم التجاري هو إجراء قانوني، يتم من خلاله التعرف على الدواء بوصفه مادة تجارية في السوق، ويتم من خلاله الإشهار للمنتج في ظل المنافسة الموجودة؛[1] فهو من جهة أخرى يوضع لتسهيل حفظه على العامة وتسهيل تذكره وتذكر دواعي استعماله؛ أما الاسم الكيميائي فهو عبارة عن الصيغة الكيميائية للدواء، التي أعدت في المخبر، ولا يمكن للشخص العادي أن يفهمها أو يميزها، لأنها أصلا موجهة إلى المختصين، وهذه صورة من صور ازدواجية الخطاب في نشرة الدواء، التي أشرنا إليها في الفصل السابق.

كذلك الشأن بالنسبة لفقرة التعريف بالدواء، التي تشمل ثلاثة عناصر، نجد أن التركيب الذي يذكر العناصر الكيماوية المشكلة للدواء، لا يتوجه إطلاقا إلى المستعمل العادي، في حين أن التسمية هي الاسم التجاري نفسه، وتضاف إليها طبيعة المادة (محلول، حقنة، أقراص، ...)، مما يثبت ازدواج الخطاب، وإلا فلماذا توضع تسميتان لمنتج واحد وفي علبة التعبئة الواحدة؟!

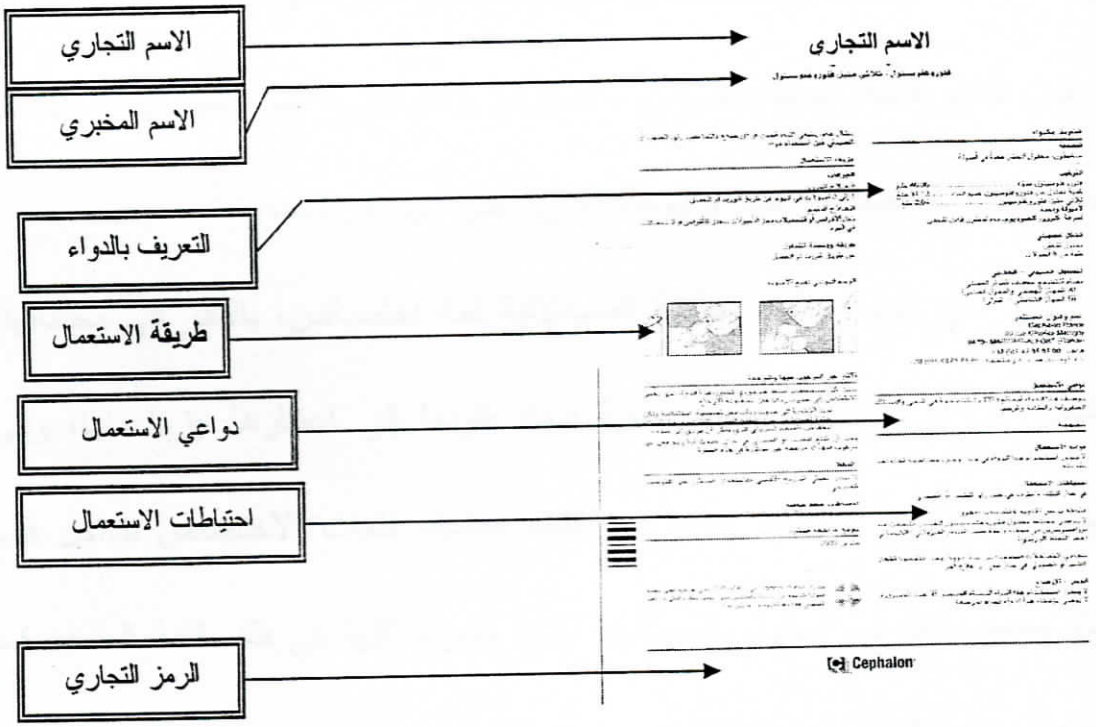
أما باقي الفقرات والمتمثلة في كل من: احتياطات الاستعمال وطريقة الاستعمال والآثار الجانبية وطريقة الحفظ، تتوجه كلها بخطابها إلى المريض مستعمل الدواء، حيث تشكلها عبارات إنشائية طلبية غرضها التنبيه أو التوجيه أو حتى التحذير، مثلما هو الحال في العبارات التالية: "لا يجوز استخدام هذا الدواء في حال....."؛

---

[1] - Cf. BARRAL Paul-Étienne, Pharmacie et industrie pharmaceutique, in : Encylopaedia Universalis, DVD, France, 2007

"لتفادي التفاعلات المحتملة، يجب..."؛ "يجب أن يحفظ هذا الدواء بعيدا عن الضوء"؛ وغير ذلك من الأمثلة.

يمثل المخطط في الشكل التالي نموذجا عن الشكل العام لنشرة الدواء، الذي نجده في غالبية نشرات الدواء، سواء من المضادات الحيوية العامة، التي تقدم عادة إثر الالتهابات والجروح والأخماج والتعفنات وغيرها، أو من الأدوية الخاصة، التي توصف للأمراض المزمنة أو الأمراض العارضة.



الشكل رقم (01)

2.2 التشفير وكثافة المصطلح:

رأينا أعلاه أن النص الصيدلاني، بالنظر إلى السياق الذي يتشكل فيه، أي الصناعة الصيدلانية التي تبتدئ بالأبحاث الطبية، تغلب عليه اللغة الطبية،[1] ومنه جاءت تسمية النص الطبي- الصيدلاني médico-pharmaceutique، وقد يتعذر الحديث عن نص صيدلاني صرف، دون أن تتدخل مفاهيم أو مصطلحات طبية.

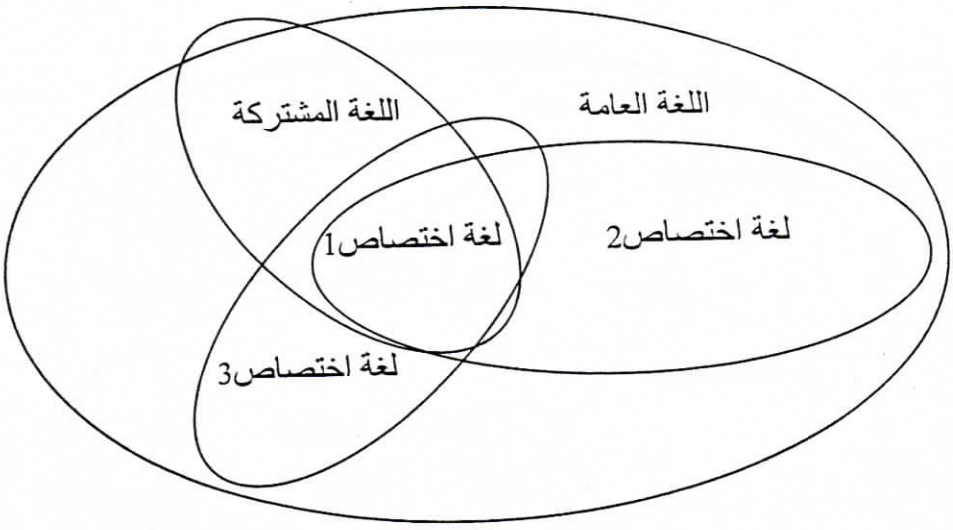
وإذا نظرنا إلى هذه اللغة، وجدناها مثل باقي لغات الاختصاص، لا تتميز عن اللغة العامة إلا بالمصطلحات، بل هي تكاد تكون عبارة عن " مفردات طبية: إذ أن لها نفس نظام اللغة العامة الصوتي والصرفي والتركيبي؛ إنها وسيلة ثانوية تقتضي التحكم في اللغة العامة؛ والشيء الوحيد الذي يتغير فيها هو المعجم".[2]

إن اعتبار اللغة الطبية الصيدلانية لغة اختصاص، بالنظر إلى محدداتها، وبالنظر إلى درجة تدخل اللغة الطبية فيها، يقودنا إلى اعتبارها جزءا منها، وإلى اعتبار اللغة الطبية بدورها جزءا من اللغة العامة، فلغات الاختصاص تتداخل فيما بينها، بحسب تقارب الحقول المعرفية، لكنها تندرج كلها في فلك اللغة العامة، كما يـبينه المخطط التالي لماريا تريزا:

---

[1] - Cf. VON HOOF, Henri, La traduction médico-pharmaceutique, Op. Cit. P.95

[2] - BAYLON Christine& MIGNOT Xavier, La communication, NATHAN (2eme éd.), Paris, 1999, P. 327 : « *La langue médicale n'est qu'un vocabulaire médical : elle a la même phonétique, la même morphologie et la même syntaxe que la langue commune ; seul le lexique change.* »

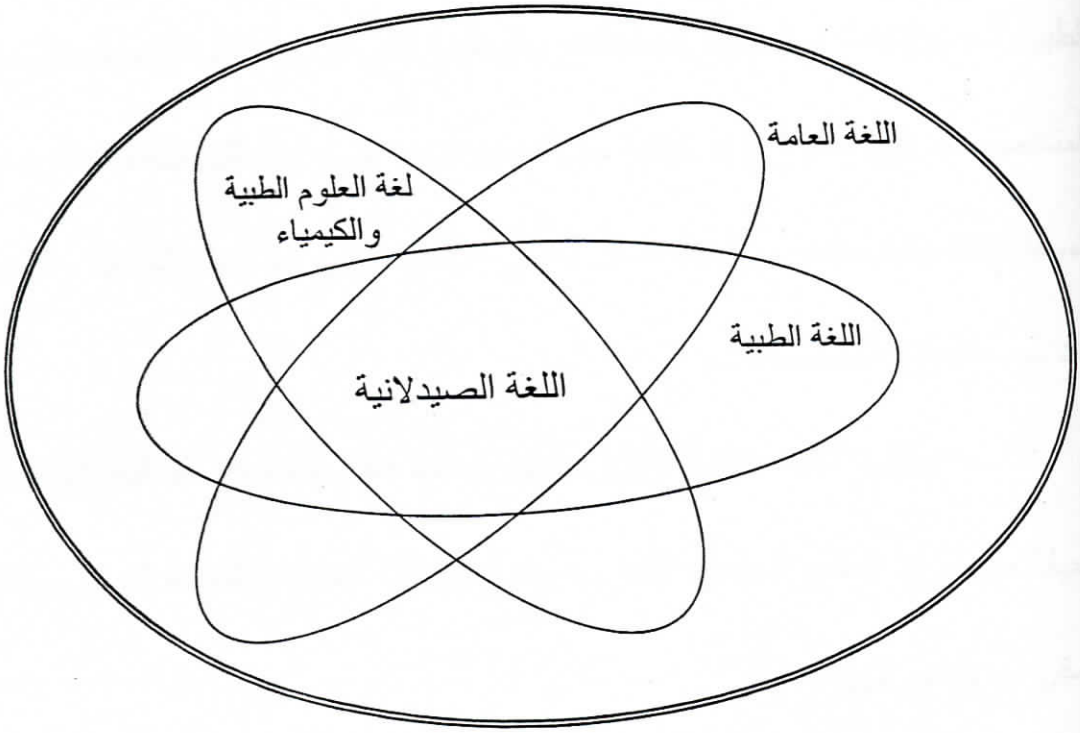


الشكل رقم 02[1]

نلاحظ في هذا المخطط استغراق اللغة العامة الكلي للغات الاختصاص، بحيث لا تتشكل إلا داخلها، ومن جهة أخرى فهي تتداخل فيما بينها وتتقاطع، خاصة إذا كانت تقع في نفس الفضاء العلمي، الذي يتم من خلاله تقسيم بعض المجالات، مثل العلوم الإنسانية وعلوم الطبيعية والعلوم الدقيقة، وغير ذلك من التقسيمات، وقد يكون لهذا نتائج عديدة، من أهمها الاشتراك في المصطلحات.

يمكن على هذا الأساس، وعلى خطى ماريا تريزا، أن نقترح كذلك مخططا يبين تداخل اللغة الصيدلانية مع لغات الاختصاص الأخرى على النحو التالي:

[1]-CABRE, Maria Teresa, Op. Cit., P.P. 126



الشكل رقم 03

يؤكد Michel Mathieu- Colas على أن ثلثي لغة الاختصاص يصدر من اللغة العامة، وهو السبب الذي من أجله لا تزال البرامج الحاسوبية غير قادرة على تقديم ترجمة دقيقة وسليمة حتى لأكثر النصوص دقة وتخصصا،[1] ولأن اللغة البشرية تتميز بالتعبيرية؛ ويبدو هذا الاستغراق في اللغة العامة واضحا في المخطط أعلاه، الذي يبين أن اللغة الطبية الصيدلانية تشترك مع باقي لغات الاختصاص في النهل من اللغة العامة، ومن ثمة فإن لها نفس آليات الصياغة والتركيب.

1 - Cf. Michel Mathieu- Colas, Description de la langue de la médecine, in : Meta, XLVI, 1, 2001, P. 68

تبقى الميزتان الوحيدتان إذن، واللتان يمكن من خلالهما تحديد "هوية" اللغة الطبية الصيدلانية، هما كثافة المصطلح والوظيفة التي تؤديها هذه اللغة داخل الأوساط المتخصصة. ففي نشرة دواء عادية مثلا، نجد أن ما يزيد عن ثلثي الكلمات عبارة عن مصطلحات متخصصة، والبقية تشكل بعض الأفعال والروابط، حتى الصفات والنعوت تعد مصطلحات متخصصة:

مثال: "تمت الإشارة إلى حدوث ردات فعل تحسسية، استثنائية ولكن حادة أحيانا من نوع: الطفح الجلدي، الشرى، وذمة كوينك، انخفاض الضغط الشرياني، الذي يمكن أن يؤدي إلى صدمة."

1.2.2 التشفيـــــــر:

للغة الطبية الصيدلانية وظيفة، وهي في الحقيقة وظيفة أية لغة اختصاص، تتمثل حسب BAYLON Christine و MIGNOT Xavier في التشفير (fonction cryptique)،[1] حيث أن هذه اللغة تبدو لغير المتعود عليها كأنها مغلقة وحكر على المختصين، لكن في حقيقة الأمر توفر وظيفة التشفير هذه أربع مزايا وظيفية، يمكن أن نجدها كلها أو جلها في نشرة الدواء، وهذه المزايا/الوظائف هي: التواصل، الاقتصاد، والتخصص [أو التخصيص] (communication, écnomie, spécialisation) بمعنى الدقة في تحديد المفاهيم.[2]

1 - Cf. BAYLON Christine& MIGNOT Xavier, Op. Cit., P. 333

2 - Idem.

فأما التواصل، فمعلوم أن أي لغة (langage) تحققه بين أفراد الجماعة اللغوية من خلال الاشتراك في الشفرة،[1] ومن حيث أن اللغة الطبية الصيدلانية هي لغة مستعملة بين أفراد، يمكن اعتبارهم بمثابة جماعة لغوية، فإن وظيفة التشفير التي أشرنا إليها هي الوسيلة لتحقيق هذا التواصل. كما يمكن في هذا الصدد اعتبار المريض مستعمل الدواء عضوا في هذه الجماعة اللغوية، لأن اضطراره إلى قراءة نشرة الدواء يدفعه إلى تحقيق الحد الأدنى من الثقافة حول الشفرة الطبية الصيدلانية، حتى يتسطيع استعمال الدواء، ويبقى مشكله الوحيد في مدى كفاءته اللغوية فقط.

وأما خاصية الاقتصاد فتنشأ عن مدى التحكم في الشفرة، مما لا يضطر مستعملي اللغة إلى استعمال الشرح والإطناب أو التفسير، ونتيجة ذلك أن تراكيب لغة الاختصاص مقتضبة وتقريرية، وهو ما سوف نراه في العنصر التالي.

ومن جهة أخرى يمنح التشفير لمستعملي اللغة، أو تلك الشفرة، إطارا اجتماعيا تتحدد فيه هوية المتخصصين. يُضرب مثال في هذا الصدد، يتعلق بالمستشفى، حيث نجد للأطباء العامين شفرة وتواصل شبه مغلق بينهم، وللأطباء المختصين كذلك شفرة وتواصل شبه مغلق، ولشبه الطبيين نفس الشيء، لكن إذا اضطر الطبيب الجراح إلى التحدث مع ممرض الإنعاش أو العون شبه الطبي، فإن

1 - Cf. Ibid., Op. Cit., P.P. 18-20

هنالك شفرة مشتركة يستعملانها، ويبقى المريض والإنسان العادي خارجين عن كل تلك الشفرات.[1]

نجد هذه الميزة بالنسبة لنشرة الدواء، في ازدواجية الخطاب التي أشرنا إليها سالفا؛ حيث تشكل الفقرات الدقيقة والمتخصصة شفرة بين المختصين، في حين تشكل باقي الفقرات بسيطة التركيب وذات الجمل الإنشائية الطلبية، شفرة ثانية موجهة إلى مستعمل الدواء.

3.2.2 كثافة المصطلح:

أكثر ما يميز اللغة الطبية الصيدلانية عن اللغة العامة هو المصطلح، غير أن بناء هذا المصطلح يتم بآليات اللغة العامة نفسها، فكيف يشكل المصطلح هذا التميز؟ يؤكد موريس رولو على أن ما تتميز به اللغة الطبية الصيدلانية، لا يكمن في المصطلح من حيث بناؤه، بل هو من حيث استعماله كما ونوعا،[2] أما من حيث الكم فقد رأينا سالفا أن ثلثي ما يشكل النص الصيدلاني هو عبارة عن مصطلحات.

وأما من حيث النوع، فنجد أن جل استعمالات المصطلح الصيدلاني هي استعمالات مجازية، كالسكري مثلا(Diabète sucré)، الذي يأخذ تسميته من نسبة

---

1 - Cf. Ibid. P.P.333-336

2 - Cf. ROULEAU M., La terminologie médicale et ses problèmes, in: Panace@ Vol. IV, n.° 12. Juin, 2003, P. P 144-145

السكر المتزايدة في البول، وهو عرَض من أعراض المرض وليس المرض ذاته،[1] وهذا قد يطرح إشكالا حادا بالنسبة للترجمة، يتمثل في الفروق الثقافية من لغة إلى أخرى في أصل تسمية المرض (Les éponymes)، حيث أن كثيرا من الأمراض أخذت اسمها من اسم مكتشفها أو من اسم المنطقة التي اكتشف فيها، وما يشبه هذا من مصادر التسميات، التي سوف نحاول التطرق إلى بعض إشكالاتها في الفصل الثالث.

يقدم لنا رولو في مقاله عن إشكالات المصطلح الطبي،[2] مثالا ممتازا عما يمكن أن تشكله تسميات الأعراض من مشاكل في الترجمة، ويتعلق هذا المثال بمجموعة من الأعراض تصيب الجهاز العصبي وترفقها اضطرابات على مستوى العين، تدعى أعراض هورنر؛ لكن لها مقابلات عديدة في الفرنسية وحدها وفي معاجم طبية مختلفة:[2]

Syndrome de C. Bernard
s. de Horner
s. de Hutchinson
s. oculaire sympathique
s. oculo-papillaire
s. oculo-sympathique
triade de Horner
s. de Mitchell
s. oculaire sympathique
s. oculo-sympathique paralytique

1 - Cf. Rouleau M. Une traductrice médicale à la finale masculine de Wimbledon ou le problème de l'hypallage, in : L'Actualité terminologique, 2001; 34 (3) : 20-22.

2 - Cf. ROULEAU M., La terminologie médicale et ses problèmes, Op. Cit. 147

مع ذلك يؤكد موريس رولو على أن السمة المجازية، وبالتحديد المجاز المرسل (L'hypallage)، ليس هو في حد ذاته السمة المميزة، بل إن كثافة الاستعمال هي التي تطبع على النص الطبي الصيدلاني خاصيته.[1]

من جهة أخرى يتميز المصطلح الطبي الصيدلاني، في غالبية لغات العالم بالتركيب والتهجين، حيث يتم تركيب المصطلح من اللغتين الأكثر استعمالا في الطب، وهما اللاتينية والإغريقية عادة، ويكون ذلك على شكل جذر ولاحقة أو سابقة (suffixe/préfixe)، وقد يكون ذلك ايضا بين لغتين مختلفتين، مثل اللاتينية والفرنسية ، أو الإغريقة والفرنسية، وهنا أيضا تمثل كثافة الاستعمال خاصية مميزة.[2]

يختلف الأمر إلى حد ما بالنسبة للغة العربية، التي لا تحتوي على لواحق، لكن يبقى مع ذلك مشكل التسمية وتعريب أو تر جمة المصطلح، بالنظر إلى دلالاته داخل حقل الاختصاص، مما قد يؤثر على دقة المصطلح.[3]

---

1 - Idem.

2 - SERGE QUERIN, Emploi de termes hybrides gréco-latins dans le langage médical, in : Meta, XLVI, 1, 2001, P. P. 7-8

3- ينظر: ممدوح خسارة، إشكالية الدقة في المصطلح العربي، ص ص46ـ47

3.2 التقريرية وبساطة التركيب:

بالنظر إلى وظائف اللغة، في مخطط جاكوبسون، فإن "الوظيفة الرئيسية للغات الاختصاص هي الإعلام وتبادل المعلومة الموضوعية حول موضوع متخصص، وهذه الوظيفة هي أكثر حضورا في اللغات العلمية والتقنية منها في القطاعات المهنية، مثل الإدارة والخدمات"،[1] وتتجسد هذه الوظيفة في الصياغة التقريرية للجمل وفي العبارات البسيطة المباشرة، التي لا تحتمل الالتباس أو الغموض، لأن ذلك قد تنجر عنه نتائج خطيرة.

وتعد كثافة المعلومة التي تشحن النص المتخصص، مثل النص الطبي الصيدلاني، سببا كذلك في اللجوء إلى التراكيب البسيطة والتقريرية، "حتى يعوض الجهد الذي يبذله المتلقي نظرا لكثافة المعلومة".[2] ومن ثمة فإن للنصوص المتخصصة طريقة موحدة في الإسناد الجملي وفي وضوح العلاقة بين المسند والمسند إليه،[3]

كما أن الوظيفة الإعلامية إذا كانت هي الغالبة على النص، فهذا يعني أن الوظيفة التعبيرية (أو العاطفية) التي تتميز بها النصوص الأدبية، أو ما يعرف عموما بالنصوص التعبيرية، تنعدم في النصوص المتخصصة، لأن أكثر ما تتوفر عليه هذه

---

1 - CABRE, Maria Teresa, Op. Cit., P.P. 138

2 - Cf. GIL, Daniel, Op. Cit.: « (le traducteur) *simplifie la structure des énoncés pour compenser l'effort demandé au récepteur du fait de sa densité informationnelle* »

3 - Idem.

النصوص يتمثل في: الوصف، التعريف، الترتيب، التصنيف، الحساب، الحجاج، الإحالة،...الخ،[1] ويتم ذلك باستعمال كثير من الأدوات اللغوية مثل الإشاريات والضمائر، بطريقة خاصة،[2] نذكر أهمها فيما يلي ونحاول أن نقدم عليها أمثلة من النماذج الشائعة لنشرات الدواء:

- **بناء الأفعال في زمن الحاضر:**

أمثالة: "كمية تعادل من فلوروغلوسينول عديم الماء 31,12 ملغ"؛ "تحل الأقراص أو التحميلات محل الأمبولات بمعدل 6 أقراص أو 3 تحميلات في اليوم"

- **غياب التعجب والاستفهام**، لكن حضور أساليب مثل النهي (بمعنى المنع) والأمر (بمعنى النصح) مثل: "لا يجوز استخدام هذا الدواء في حال وجود حساسية تجاه أحد مكوناته"؛ "لا يجوز تخطي التاريخ الأقصى للاستعمال المذكور على التوضيب الخارجي"؛ "يجب حفظ هذا الدواء بعيدا عن الضوء"؛ "يجب أن تبلغ الطبيب أو الصيدلي في حال حدوث أية ردة فعل غير مرغوب فيها أو مزعجة غير مذكورة في هذه النشرة"؛ "اتبع نصائح الصيدلي".

- **استعمال الجمل القصيرة:**

مثال: "طريقة الاستعمال: عن طريق الوريد أو العضل"؛ "يجب إعلام الطبيب في الحالات التالية: ..."؛ ""

---

1 - Cf. CABRE, Maria Teresa, Op. Cit., P.139

2 - Idem.

➢ **الإيجاز أو الاقتضاب**

بعد عنوان الفقرة لا يتم تقديم جمل تامة، بل تعداد بمجموعة من الأسماء، مثل: التأثيرات الجانبية: غثيان، تقيؤ، إسهال، آلام في المعدة.

➢ **كثرة استعمال صيغ المبني للمجهول**

مثال:"لوحظت ردود فعل تحسسية استثنائية"؛ "لا يوصى باستخدام هذا الدواء أثناء الحمل"؛ "يوصف هذا الدواء لمعالجة الآلام التشنجية".

➢ **استعمال الصيغ الاسمية**

مثال:"مضاد للتشنج ومخفف للتوتر العضلي"، "حالات استعمال هذا الدواء: علاج الالتهابات البكتيرية، الوقاية من الالتهابات بعد الجراحة،...".

➢ **استعمال أنظمة علامات أخرى** (الصور، الرموز، الأشكال البيانية..الخ).[1]

نستخلص مما سبق جملة من النتائج، يمكن من خلالها أن نشكل صورة شمولية عن النص الطبي الصيدلاني، تسمح لنا بدراسة إشكالات ترجمة نشرة الدواء. ونعتقد أن هذه المرحلة هامة جدا، حيث لا يمكن أن نمر إلى التعامل مع نص معين إذا لم نجمع المعطيات الكافية حول لغته ومضامينه وسياقاته العامة واللغوية.

1- ينظر: الشكل رقم 01

وأول تلك النتائج هي أن النص الطبي الصيدلاني ليس نصا تقنيا بالمعنى الدقيق للكلمة، وأنه يتقاطع في كثير من الأمور مع اللغة العامة والمشتركة، غير أنه مع ذلك نص متخصص، بالنظر إلى الحمولة العلمية فيه، وبالنظر إلى السياقات والمحددات التي تجعله يكتسب مجموعة من الخصائص التي تميزه بعض الشيء عن باقي النصوص المتخصصة.

وتتمثل هذه المحددات أولا في الأطراف المتداولة على هذا النص، حيث نجد الصيدلي المتكون في المجال من جهة، ومن جهة أخرى نجد مستعمل الدواء، كما نجد أطرافا أخرى مثل المخابر المنافسة، التي من أجلها تم وضع التسمية التجارية والتسمية المخبرية والعلامة التجاري وغيرها، وهي في نفس الوقت متوجهة إلى الأطراف القانونية القائمة على تنظيم المنافسة التجارية في السوق.

تُكسب هذه المحددات النص مجموعة من الخصائص، منها ما هو ناتج عن طبيعة المضمون العلمي الذي يحمله، ومنها ما هو ناتج عن القصدية التي تقف خلف كتابة النص، وهي تتمثل في نقل مجموعة من المعلومات العملية للمتلقي حول استعمال الدواء؛ وقد حصرنا هذه الخصائص في: التهجين، التشفير وكثافة المصطلح، التقريرية وبساطة التركيب.

أما التهجين فينقسم إلى قسمين، الأول ويتعلق بالمضمون، وهو ما أسميناه بازدواجية الخطاب، حيث وجدنا أن النص الطبي الصيدلاني ينوع في الخطابات حسب

تنوع المتلقين الذين ذكرناهم، كما أن طبيعة الصناعة الصيدلانية التي تتداخل فيها علوم متعددة توجب ذلك؛ فيما يتعلق القسم الثاني بأبنية النص، سواء من حيث التراكيب أم من حيث المصطلحات، التي تتشكل في مجملها من التركيب بين الجذور اللغوية واللواحق من اللاتينية والإغريقية، وقد رأينا أن هذا يتسبب في أحد أهم مشاكل الترجمة الطبية الصيدلانية، وهي أصل التسميات التي قد تحمل شحنة ثقافية.

رأينا بالنسبة للتشفير أنه يمنح للنص الطبي الصيدلاني هويته، لأنه من خلال التشفير يصبح مشتركا بين مجموعة لغوية محدودة، كما يوفر هذا الاشتراك في الشفرة وظائف هامة في هذا النوع من النصوص، وهي التواصل والاقتصاد والتخصيص أو ما شرحناه بالدقة.

ينتج عن وظيفتي الاقتصاد والتخصيص استعمال مكثف للمصطلحات، يشكل بدوره ميزة أخرى من مميزات النص الطبي الصيدلاني، لأن وجود المصطلح وحده لا يعتبر مميزا، بل طريقة استعماله، التي رأينا أنها مجازية، باستعمال المجاز المرسل (L'hypallage)، هي التي تميزه إلى جانب كثافة استعماله.

وبما أن النص الطبي الصيدلاني هو بالدرجة الأولى نص إخباري Informatif، فإن الوظيفة الغالبة عليه هي الوظيفة الإخبارية أو الإعلامية، وبالتالي فهو يخلو من الوظيفتين اللغويتين التعبيرية أو العاطفية اللتين توجدان في النصوص الأدبية والفنية أو النصوص التعبيرية عموما.

تتجسد هذه الإخبارية من خلال البناء اللغوي للنص الطبي الصيدلاني، الذي يتبنى التراكيب البسيطة المباشرة، التي لا تحتمل الالتباس أو الغموض، كما تتجسد في استعمالات ثابتة لبعض الأدوات اللغوية، منها أسماء الإشارة والضمائر، إلى جانب استعمال صيغة المبني للمجهول والصيغ الاسمية.

تشكل هذه الخصائص باختصار، أهم ما يتميز به النص الطبي الصيدلاني في كل لغات العالم تقريبا، لكن ما من شك أن هناك فروقا نوعية من لغة إلى أخرى، تشكل عقبات ومشاكل في ترجمته، خاصة إذا كانت اللغتان المصدر والهدف من عائلتين لغويتين مختلفين. لكن بالمقابل قد يساعد أخذ هذه العناصر بعين الاعتبار، على تخطي كثير من تلك العقبات، خاصة إذا كان الانطلاق من السياق ومن الغاية المرجوة من نشرة الدواء.

إننا حسب هذه المعطيات، نفترض أن تنحصر إشكالية ترجمة النص الطبي الصيدلاني، ونشرة الدواء تحديدا، في عنصرين اثنين هما المصطلح وكل ما يتعلق به من إشكالات، والاستعمال، المرتبط بدوره بالمصطلح من جهة، ومن جهة أخرى بنشرة الدواء عموما، بوصفها خطابا، ونقصد بالاستعمال: ملاءمة نشرة الدواء في صياغتها وفي بناءها العام، للمقام التواصلي الذي تتوجه إليه.

ذلك أننا نفترض أنه إذا تم تحديد خصوصيات لغة المتلقي، أي مستعمل نشرة الدواء، ومستواه والسياق الذي يتم فيه تلقي النص، صار بالإمكان تكييف النص الهدف مع تلك المتطلبات، بحيث تؤدي الوظيفة المرجوة منها على أتم وجه ممكن.

الفصل الثالث:

في الـمـيـــــزان

1. نشـــرة الدواء

2. المضادات الحيوية

3. الثقافة الصحية في الوطن العربي

1.3 جهود التعريب وأثرها في الثقافة الصحية

4. تحليل المدونة

1.4 الإجـــراء

1.1.4 فك التشفيـــر أو الفهم:

2.1.4 إعـــــادة التشـــفير:

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصـــل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

الفصل الثالث ـــــــ

خاتمة

خاتمة

إذا كانت خاصية التشفير تمنح للنص المتخصص هويته، كما رأينا في الفصل الثاني من هذه الدراسة، بحيث تجعله مشتركا بين المجموعة اللغوية، فإن ذلك بفضل وجود الأرضية المعدة مسبقا لانتماء هذا النص، وتتمثل هذه الأرضية في المعيارية والاستعمال. لذلك فإن نشرة الدواء تجد جنسها النصي أو الخطابي بمجرد أن تدخل في سياق الاستعمال الذي تعوّد عليه المتخصصون وغير المتخصصين على السواء، ومن ثمة فإن مشكلة المصطلح مثلا – حتى وإن وجدت – فهي لا تدخل في نطاق إشكالات بناء النص.

هذا عن اللغة الواحدة، أما في فضاء الترجمة فقد يتبين من خلال هذه الدراسة أن الإشكالات تختلف وتتباين، خاصة بالنسبة للغات التي لم تمهد تلك الأرضية، أي أرضية المعيارية والاستعمال، فتصبح إشكالية المصطلح، نتيجة لذلك، في صلب إشكالات بناء النص، لأنها تصبح تشكل خللا في تشفير النص المتخصص، الذي نعلم أنه يجب أن يخضع لمعيارية وأن يكون مشتركا بين المستعملين.

من هذا المنطلق، فإن أهم ما تم تسجيله عن نماذج المدونة التي اخترناها، هو اللا معيارية في تشفير النص، أو بالأحرى في إعادة تشفير النص، لأن المترجم لا يجد قاعدة مشتركة ومستعملة يبني على أساسها نصه من جديد، لذلك فإن أكثر نشرات الدواء بالعربية هي عبارة عن اجتهادات فردية من جانب المترجمين، أما ما يظهر عليها من تقارب فهو من تقارب الأصل، حيث لا نجد في الدول الغربية فرقا بين نشرتين لدواء واحد وفي اللغة الواحدة، في حين إذا أخذنا نشرتين بالعربية، من الأردن ومن الجزائر مثلا، لدواء الأسبرين على سبيل المثال، فإننا حتما سوف ندرك حجم الإشكالية.

إن المترجم العربي لا يملك في الحقيقة إلا أن يقلد النص الأصلي من حيث تفصيل الفقرات وتوزيعها، أو حتى من حيث طريقة الطباعة وضبط الصفحة، حتى وإن كان ذلك يخضع في الحقيقة لمعايير دولية. أما من حيث المضمون فهو مضطر إلى الحرفية في كل الأحوال، لأنه ملزم بها بقوة القانون وملزم بها أيضا بقوة اللا معيارية المسيطرة على أعمال الترجمة في بلادنا.

ولما كانت من مميزات نشرة الدواء كثافة المصطلح كما رأينا، فإن الخلل بالنسبة للترجمة ظهر أكثره على مستوى المصطلح، مما جعلنا نؤكد في نهاية الفصل الأخير على أن إشكالية ترجمة نشرة الدواء تتمحور أساسا حول المصطلح، ولكن ليس كما هو مطروح في مجال المصطلحية، لأننا رأينا الجهود الجبارة التي

بذلتها المؤسسات العربية الرسمية وغيرها، ورأينا الحلول التي قدمتها توليداً وتعريباً وترجمةً، وإنما هو في توحيد المرجعيات بالنسبة للمترجمين وإلزامهم أثناء التوثيق بقاعدة معطيات موحدة ومحكمة.

أما بالنسبة للمشكلات البسيطة، مثل الطباعة وشكل الخط والاستنساخ الفونولوجي، فهي لا تحتاج إلا إلى ضبط معياري، كما أنها مشكلة موجودة في كل لغات العالم تقريبا، فحتى الإنجليزية والفرنسية والألمانية تصحح إملاءها دوريا، لكن في إطار معياري دائما.

لا يعني هذا أن نماذج المدونة كلها مصابة بهذه الأعراض، بل إن كثيرا من نشرات الدواء تعد نموذجية وحبذا الاحتذاء بها، خاصة تلك التي تصدرها بعض مصانع الدواء العربية بالأردن والجزائر مثلا، التي صارت تكرس معيارية عربية في كتابة نشرة الدواء، ومن ثمة في ترجمتها كذلك، لكنها تبقى مبادرات جزئية تحتاج إلى تعميم في الوطن العربي كله حتى تعم الفائدة منها.

إن نشرة الدواء تعد من بين النصوص الأكثر أهمية في الحياة اليومية، لذلك فإنها أحوج من أي نصوص أخرى إلى الإسراع في ضبط معيارية لكتابتها وترجمتها على السواء، خاصة إذا تعلق الأمر بأدوية حساسة مثل أدوية الأمراض المزمنة، والأدوية واسعة الاستعمال، مثل المضادات الحيوية التي وقع عليها اختيارنا، خاصة كذلك إذا تذكرنا أننا نُخَرّج أجيالا معرّبة ولكن لا ننتج خطابات

عربية، مما جعل الكثير من فئات المجتمع – المعربة وغير المعربة– تعزف عن قراءة نشرة الدواء باللغة العربية خشية الوقوع في ما لا يحمد عقباه من جهة، وبسبب اللا معيارية الغالبة على ترجماتنا من جهة أخرى.

قد يجد بعضهم حجة في صعوبة التخصص وتعقيد المصطلحات والمفاهيم، لكن الحقيقة التي نؤمن بها الآن بعد هذه الدراسة البسيطة وخاصة بعد الاطلاع المكثف والمقارنة، هي أن الحل يكمن في المعيارية التي يجب أن تكون على مستوى التشفير قبل أن تكون على مستوى إعادة التشفير، لأننا لو ضبطنا كتابة النصوص المتخصصة باللغة العربية، سيكون من السهل علينا نقلها من وإلى اللغة العربية، وتبقى مشاكل المصطلح وحلول المصطلح في نطاق المصطلحية وحدها، فيتعين فقط وضع مكانز ومعاجم متخصصة في متناول المترجمين.

وإذا كنا نحن – على قلة علمنا في هذا المجال– قد توصلنا إلى هذه التأكيدات، فلا شك أن المتخصصين هم أقدر على الإفادة وتعميم النفع، لكن ما نود الإشارة إليه هو أننا لم نشأ التطفل على تخصص نحن أبعد ما نكون عنه، وإنما أردنا الاطلاع عليه من زاوية علم الترجمة وإشكالات الترجمة التي تتعلق به، للنظر في إمكانية إيجاد حلول لها على المستوى الترجمي فحسب، مع الإفادة من رصيد هذا المجال المتخصص، أو على الأقل محاولة الكشف عن مكامن الخلل في ترجمة

هذا النوع من النصوص، بوصفه نصا متخصصا يمكن إدراجه ضمن قضايا الترجمة المتخصصة.

نأمل في الأخير أن نكون قد قدمنا من خلال هذه الدراسة إسهاما نظريا وتطبيقيا ولو بسيطا، يكون على الأقل معلما ومؤشرا لطلبة الترجمة لإكمال المسير في دراسة قضايا الترجمة المتخصصة، خاصة وأن الجزائر على أبواب معركة جديدة هي معركة الهوية في بحر العولمة الذي يلطم بأمواجه العاتية كل محاولات التطور والتفرد من طرف البلدان النامية.

قائمة المراجع

قائـــمة المـــراجع

أ. باللغة العربية:

1. بحيري، سعيد حسن، علم لغة النص: المفاهيم والاتجاهات، القاهرة، مؤسسة المختار للنشر والتوزيع، ط1، 2004
2. تكريتي، عدنان، المنظمات القومية والدولية المعنية بتعريب التعليم الطبي وأدوارها في الماضي والحاضر والمستقبل، مؤتمر تعريب التعليم الطبي، مركز تعريب العلوم الصحية، الكويت، 1996
3. خسارة، ممدوح، إشكالية الدقة في المصطلح العربي، مجلة التعريب، المركز العربي للتعريب والترجمة والنشر، دمشق، ع.7، 1994
4. الديداوي، محمد، الترجمة والتعريب، ط1، الدار البيضاء-المغرب، المركز الثقافي العربي، 2002
5. رمضان العلمي، رياض، الدواء من فجر التاريخ إلى اليوم، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، 1988
6. زرمان، محمد، الترجمة في الوطن العربي الواقع والآفاق، في: مجلة المترجم،ع2، دار الغرب، وهران، 2001
7. السباعي، زهير أحمد و عثمان ماجد، دفاع عن تعليم الطب باللغة العربية، مؤتمر تعريب التعليم الطبي، مركز تعريب العلوم الصحية، الكويت، 1996

8. الشراح، يعقوب، دور المركز العربي للوثائق والمطبوعات الصحية في تعريب التعليم الطبي، مؤتمر تعريب التعليم الطبي، مركز تعريب العلوم الصحية، الكويت، 1996

9. شقرون، أحمد، الترجمة التقنية ومشكلاتها، مجلة المترجم، ع3، وهران، دار الغرب، 2001

10. صالح، بلعيد، تحديات اللغة العربية في الألفية الثالثة، في: مكانة اللغة العربية بين اللغات العالمية، منشورات المجلس الأعلى للغة العربية، الجزائر2001

11. العوضي، عبد الرحمن، التجربة العربية في تعريب العلوم وتعريب العلوم الطبية مع التأكيد على دور تقنية المعلومات الطبية، مؤتمر تعريب التعليم الطبي، مركز تعريب العلوم الصحية، الكويت، 1996

12. كريستيفا، جوليا، علم النص، تر. فريد الزاهي، دار طوبقال للنشر، ط2، الدار البيضاء1997.

13. منيمنة محيي الدين، خالد، المؤتمرات القومية والوطنية التي عقدت حول تعريب التعليم الطبي وتوصياتها وقراراتها، مؤتمر تعريب التعليم الطبي، مركز تعريب العلوم الصحية، الكويت، 1996

14. نوفل، عادل، تجربة الأمانة العامة للجمعية العلمية لكليات الصيدلة في الوطن العربي في نقل العلوم الصيدلية إلى العربية، مؤتمر تعريب التعليم الطبي، مركز تعريب العلوم الصحية، الكويت، 1996

ب. باللغات الأجنبية:

1. ADAM, J.M., Les textes : types et prototypes. Paris : Nathan, 2001
2. ADAM, J.M., Linguistique textuelle- des genres de discours au textes, Paris : NATHAN, 1999
3. AMPARO H. Albir, La traduction : classifications et éléments d'analyse, in : Meta, XLI, n°3, 1996OSEKI-DEPRÉ, Inès, Théories et pratiques de la traduction littéraire, Paris, Armand Collins, 1999, PP. 12-16
4. BARRAL Paul-Étienne, Pharmacie et industrie pharmaceutique, in : Encylopaedia Universalis, DVD, France, 2007
5. BASIL HATIM AND IAN MASON, the translator as communicator, ROUTLEDGE- London;
6. BAYLON Christine& MIGNOT Xavier, La communication, NATHAN (2eme éd.), Paris, 1999
7. BELKHALA Malika, Quelle langue pour le monde du travail : le cas de SONELGAZ, in : Mondialisation et enjeux linguistiques, Alger, CREAD, 2001
8. BENGUERNA Mohamed, Cadres technique et langues : fragments d'une problématique; In : Cahiers des langues et de littérature, université de Mostaganem, N°spécial, 2000
9. CABRE, Maria Teresa, La Terminologie, Ed. Armand Colin, Paris, 1992
10. DELISL Jean, L'analyse du discours comme méthode de traduction, Ottawa, 1980,
11. EMERY Peter, G., Text classification and text analysis in advanced translation teaching, in: Meta, V36, N°4, December 1991 (www.erudit.org/revue/meta/1991/v36/n°4/002707.html).
12. GIL, Daniel, La compréhension des énoncés spécialisés chez le traducteur : Quelques réflexions ; in : Meta, XXXI, 4,

13.GILLES Lemire, Langue française, vision systémique, in : www. fed. cuhk. edu. Hk (visité le 30/12/2006)

14.JAMMAL Amal, Une méthodologie de la traduction médicale, in : Meta, XLIV, 2, 1999

15.LEDERER, M., La traduction aujourd'hui, Paris, HACHETTE, 1994,

16.LEDERER, M., La traduction simultanée, in : Interpréter pour traduire, Paris, DIDIER ERUDITION, 2001,

17.MADOAUI Mohamed, Globalisation : Quel impact sur les langues ?- in : Cahiers des langues et de littérature, université de Mostaganem, N°spécial, 2000

18.MAINGUENEAU, D., Analyser les textes de communication, Paris : NATHAN, 2000

19.MAINGUENEAU, D., les termes clés de l'analyse du discours, Paris, Seuil, 1996,

20.Marie-Cécile PLOY & François DENIS, Antibiotiques, in : Encyclopædia Universalis, DVD ROM, Version10.

21.MARQUANT, Hugo, Formation à la traduction technique, in : Meta, L, 1, 2005

22.Michel Mathieu- Colas, Description de la langue de la médecine, in : Meta, XLVI, 1, 2001

23.MILIANI M., Enseignement des langues dans le nouveau millénaire ; in : Cahiers des langues et de littérature, université de Mostaganem, N°spécial, 2000

24.MUNDAY Jeremy, introducing translation studies, London, Routledge, 2001

25.Nathalie GRANDFILS, Catherine SERMET, avec la collaboration de Laurence AUVRAY, La prescription d'antibiotiques chez les généralistes- Evolution 1992-2002 ; in : Questions d'économie de la santé, n° 87 - Décembre 2004

26.OUSTINOFF Michaël, LA TRADUCTION, Paris, PUF, 2003,

27. Paul-Étienne BARRAL, PHARMACIE ET INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE, in : Encyclopædia Universalis, Version10, DVD ROM.
28. ROULEAU M. Une traductrice médicale à la finale masculine de Wimbledon ou le problème de l'hypallage, in : L'Actualité terminologique, 2001; 34 (3)
29. ROULEAU M., La terminologie médicale et ses problèmes, in: Panace@ Vol. IV, n.° 12. Juin, 2003
30. SCARNE John, Drug, Encyclopædia Britannica, Ultimate Reference Suite, Chicago 2007.
31. SERGE QUERIN, Emploi de termes hybrides gréco-latins dans le langage médical, in : Meta, XLVI, 1, 2001
32. SHAHEEN MOHAMMED, Theories of translation and their application to the teaching of English/Arabic, Jordan, Dar Al-thaqafa, 2001
33. STEINER, George, Après Babel, traduit par : LOTINGER Lucienne, Paris, Albin Michel, 1978
34. VANDAELE S. Utilisation des bases de données bibliographiques spécialisées en traduction médicale, in : META, 46(1), 2001
35. VANDAELE Sylvie, Comptes rendues, In : Meta, XLVIII, 3, 2003,
36. VON HOOF, Henri, La traduction médico-pharmaceutique, in : Meta, Vol. 15, n° 2, 1970,

ج. المعاجم:

1. معجم الاختصارات الطبية (إنجليزي- عربي)، مركز تعريب العلوم الطبية (النسخة الالكترونية www.acmls.org)

2. المعجم الطبي الموحد، بغداد، 1973 / القاهرة، 1977

3. المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية (إنجليزي- عربي)، مركز تعريب العلوم الطبية (النسخة الالكترونية www.acmls.org)

4. معجم مصطلحات الباثولوجيا والمختبرات (إنجليزي- عربي)، مركز تعريب العلوم الطبية (النسخة الالكترونية www.acmls.org)

5. معجم مصطلحات الطب النفسي (إنجليزي- عربي)، مركز تعريب العلوم الطبية (النسخة الالكترونية www.acmls.org)

6. المنجد في اللغة والأعلام، منشورات دار المشرق، بيروت- لبنان، ط 36، 1997

ملحق عام

1. أهم المضادات الحيوية:

التسمية المخبرية والتسمية التجارية ودواعي الاستعمال[1]

Antibiotics		
Drug class and generic name	**Common trade name(s)**	**Common use(s)**
aminoglycosides (inhibit protein synthesis)		
gentamicin	Garamycin	infections of the respiratory and urinary tracts, blood, abdominal cavity; pelvic inflammatory disease
tobramycin	AKTob, Nebcin	infections of the respiratory and urinary tracts, blood, abdominal cavity; pelvic imflammatory disease
cephalosporins (inhibit cell wall synthesis)		
cefaclor	Ceclor	infections of the respiratory and urinary tracts and skin; otitis media
cefamandole	Mandol	infections of the respiratory and urinary tracts, skin, bone and joints, and blood; peritonitis
cefazolin	Ancef, Kefzol	infections of the respiratory and genitourinary tracts, skin, bone and joints, and blood; endocarditis
ceftriaxone	Rocephin	infections of the respiratory and urinary tracts, skin, blood, abdominal cavity, and bone and joints; pelvic inflammatory disease; gonorrhea; meningitis
cefuroxime	Ceftin, Kefurox	infections of the respiratory and urinary tracts, skin, bone and joints, and blood
cephalexin	Biocef, Keflex	infections of the respiratory and urinary tracts, skin, and bone; otitis media
chloramphenicols (inhibit protein synthesis)		
chloramphenicol	Chloromycetin	infections of the eyes, ears, and skin; cystic fibrosis; prevention of infection in minor wounds
fluoroquinolones (interfere with DNA synthesis)		
ciprofloxacin	Cipro	infections of the respiratory and urinary tracts, skin, eyes, abdominal cavity, and bone and joints; diarrhea; gonorrhea; sinusitis; pneumonia; prostatitis; anthrax
norfloxacin	Chibroxin, Noroxin	urinary tract infections, STDs caused by *N. gonorrhoeae,* eye infections, prostatitis
lincosamides (inhibit protein systhesis)		
clindamycin	Cleocin	infections of the respiratory tract, skin, and abdominal cavity; acne; pelvic inflammatory disease

1 - Source : Encyclopædia Britannica, Ultimate Reference Suite, Chicago 2007.

لم نر حاجة إلى ترجمة مضمون الجدول لأن جله سيكون عبارة عن استنساخات فونولوجية transcriptions phonétiques.

macrolides (inhibit protein synthesis)		
azithromycin	Zithromax	infections of the respiratory tract and skin; STDs; otitis media; chronic obstructive pulmonary disease; pneumonia
clarithromycin	Biaxin	infections of the respiratory tract and skin; otitis media
erythromycin	E.E.S., E-mycin, Eryc	infections of the respiratory tract, skin, and eyes; STDs; pertussis; diptheria; intestinal amebiasis; otitis media; acne; Legionnaire disease; prevention of infection in minor wounds
nitrofurans (inactivate essential cell components)		
nitrofurantoin	Furadantin, Macrobid	urinary tract infections
penicillins (inhibit cell wall synthesis)		
amoxicillin	Amoxil, Trimox	various streptococcal and staphylococcal infections
ampicillin	Marcillin, Omnipen	infections of the respiratory and urinary tract and blood; meningitis; gonococcal infections; endocarditis
penicillin G	Bicillin, Pen-G Pot, Wycillin	various streptococcal and staphylococcal infections
piperacillin	Pipracil	infections of the respiratory and genitourinary tracts, skin, abdominal cavity, bone and joints, and blood
ticarcillin	Ticar	infections of the respiratory and gastrointestinal tracts; streptococcal and pseudomonas infections; gonorrhea; tonsillitis; Lyme disease; impetigo; otitis media; meningitis
tetracyclines (inhibit protein synthesis)		
tetracycline	Achromycin, Sumycin	rickettsia, pneumonia, chlamydia, intestinal amebiasis, acne, prevention of infection in minor wounds
miscellaneous antibiotics		
aztreonam	Azactam	infections of the respiratory and genitourinary tracts, skin, abdominal cavity, and blood
imipenem-cilistatin	Primaxin	infections of the respiratory and genitourinary tracts, skin, abdominal cavity, bone and joints, and blood; endocarditis
isoniazid	INH, Isoniazid, Nydrazid	Tuberculosis
metronidazole	Flagyl, Protostat	infections of the vagina and gastrointestinal tract
rifampin	Rifadin, Rimactane	Tuberculosis
trimethoprim-sulfamethoxazole	Bactrim, Cotrim, Septra	urinary tract infections, shigellosis, otitis media, bronchitis, traveler's diarrhea
vancomycin	Lyphocin, Vancocin	infections resistant to penicillins and cephalosporins

2. قائمة أهم الهيئات (الرسمية وغير الرسمية) المشتغلة على المصطلح الصحي

التسميـــة	العنوان أو الموقع الالكتروني
1- مؤسسات عربية متخصصة في المصطلح الصحي	
-شبكة تعريب العلوم الصحية (أحسن) القاهرة	http://www.emro.who.int/ahsn
-مركز تعريب العلوم الصحية (أكمل) الكويت	http://www.acmls.org
2-مؤسسات عربية معنية بالمصطلح العلمي عامة	
مؤسسات رسمية	
-المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم (ألكسو) تونس	www.alecso.org.tn
-مكتب تنسيق التعريب /الرباط	www.arabization.org.ma
-المركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر /دمشق	http://www.acatap.htmlplanet.com/arabic-h.htm
مؤسسات غير رسمية	
-الجمعية المصرية لتعريب العلوم /القاهرة	www.taareeb.org
-الجمعية الدولية للمترجمين العرب /القاهرة	www.arabwata.com
3- مجامع لغوية علمية عربية	
-اتحاد المجامع اللغوية العلمية العربية	www.arabicacademy.org.eg
-مجمع اللغة العربية بالقاهرة	www.arabicacademy.org.eg
-مجمع اللغة العربية بدمشق	دار الكتب الظاهرية، وزارة التعليم العالي، دمشق

-مجمع اللغة العربية الأردني	www.majma.org.jo
4-مؤسسات مصطلحية غربية	
-الشبكة الدولية للتوليد والمصطلحية /كبيك -كندا (RINT)	www.rint.org
-المعهد الدولي للبحث المصطلحي /فيينا -النمسا (IITF)	www.uwasa.fi
-مركز الإعلام الدولي للمصطلحية /فيينا -النمسا (INFOTERM)	http: //www.infoterm.org
-المجلس الدولي للغة الفرنسية /باريس -فرنسا CILF	http://www.cilf.org
-الشبكة الدولية للمصطلحات،فيينا -النمسا (TermNet)	www.termnet.at

فهرس الموضوعات

كلمة شكـــر

إهـــــداء

مقـــــدمة .....أ-هـ

الفصل الأول

المرجعيات نظرية

1. الواقـــــع والرهانـــات..... 14

2. تصنيفات الترجمة: 18

1.2 التقـــسيم الثنـــائي: علمي/أدبي..... 24

2.2 مفهوم "السجل" وتصنيف النصوص..... 28

3.2 تصنيف النصوص..... 30

1.3.2 من منظور لسانيات النص..... 30

2.3.2 أجناس الخطـــاب..... 32

3.3.2 الأهمية الإجرائية لأجناس الخطاب..... 35

3.3.2 المنظـــور الترجمـــي..... 37

4.3.2. 1 أصناف النصوص 40

4.3.2. تحليـــل الخطـــاب..... 43

أ. الوظيفة التواصلية للترجمة..... 43

ب. تحليل الخطاب منهجا للترجمة..... 45

الفصل الثالث

في الميزان

1. نشرة الدواء 85

2. المضادات الحيوية 87

3. الثقافة الصحية في الوطن العربي 91

1.3 جهود التعريب وأثرها في الثقافة الصحية 93

4. تحليل المدونة 100

تقديم 100

1.4 الإجـــــراء 102

1.1.4 فك التشفير أو الفهم 102

2.1.4 إعـــادة التشـفير 109

خـــــاتمة 115

قـائمة المراجـع 121

ملحـــق عـــام 128

فهرس الموضوعات ..... 140 -137