استعمال اللغات الوطنية في مجالات الاعلام والتعليم والتثقيف الصحي

قاسم سارة[1]

Use of national languages in health information and education

Qassem Sara

According to the Ninth General Programme of Work (articles 48 and 65) the two main functions of the World Health Organization (WHO) are technical cooperation with Member States and directing and coordinating international health work. These two complementary functions advocate using measures leading to health promotion, practicing of specific health actions, and disseminating information. It is reasonable therefore, that WHO orients its programmes towards the collection, evaluation and dissemination of information through the most cost–effective methods and seeks new ways to enhance collaboration with the scientific media, and to encourage active collaboration with all concerned.

In the dissemination of health information and communicating health messages, the use of national languages comes to the forefront. Medical publications in national languages increase the ability of health workers as well as enriching such languages with scientific terminology. This article reviews the development of this important issue and the role of the WHO Eastern Mediterranean Regional Office in delivering health and medical information to the patient, health professionals and to public health officials in the Region in ways that are most understandable, most comprehensible and most useful to all concerned.

مقدمة

يكاد عصرنا الحاضر أن ينفرد بديمقراطية المعرفة، وتلك ظاهرة عظيمة في تطور تاريخ العلوم عامة، والعلوم الصحية والطبية خاصة. ونعني بديمقراطية المعرفة مشاركة المجتمع بجميع طبقاته في مسيرة التعليم والتعلُّم، ومساهمة المهتمين في كل مجال من مجالات المعرفة بتبادل المعارف بسهولة ويسر. ولا يمكن تحقيق ذلك على النحو الأمثل دون استخدام اللغة الوطنية أداةً للتفاهم بين الجميع، معلِّمين كانوا أو متعلمين.

مفهوم اللغة بالنسبة للفرد والجماعة [1]

اللغة بصفة عامة هي وعاء العلم والمعرفة، ووسيلة التعليم والتعلُّم، وأداة التفاهم والتواصُل بين الناس. فالطفل الوليد يبدأ في التعرف على عالمه الجديد بما تقع عليه عيناه من شخوص أو أشياء وما تسمعه أذناه في نفس الوقت من

(1) مسؤول المصطلحات بالمكتب الإقليمي لشرق المتوسط، منظمة الصحة العالمية

أسماء أو أوصاف تستقر في ذهنه وذاكرته باللغة التي ينطق بها من حوله، أيا كانت تلك اللغة. وتمضي الشهور والسنون، ويصير الوليد صبياً فيافعاً فكهلاً. وتتنامى حصيلته من المعارف والمفردات، ويتطور عقله، وتتعاظم قدرته على التفكير والتعبير مستعملاً في ذلك ما مر به من دروس مكتسبة باللغة الأم التي ارتضعها ونشأ معها حتى أصبح له عقل يفكر ولسان ينطق. فاللغة على مستوى الفرد إذن هي مدخل معرفته، ومخرج تعبيره، ومنطاق لسانه، وأداة تفاهمه، وسواغ كل نشاط من مناشط حياته اليومية.

أما على المستوى الجماعي فإن اللغة هي النسيج الحي للحضارة والثقافة. والثقافة هي ذلك الجو الاجتماعي الخاص الذي تتنامى فيه شخصية الفرد والجماعة على النحو المميَّز الذي يختلف عن غيره من الثقافات. وهو جو يتألف من قِيَم وأفكار وأخلاق وأسلوب حياة، ويشارك في إغنائه كل فرد وكل جماعة في إطار المجتمع. ولقد ثبت في عديد من الأبحاث التربوية أن استيعاب المعرفة باللغة الأم أيسر تناولاً وأقرب منالاً.

دور اللغة في مسيرة التعليم والتعلُّم

إن للتعليم والتعلُّم في تكوين شخصية الفرد والجماعة شأن لا يقل في أهميته الحياتية عن أهمية الماء والهواء. وفي أيار/مايو 1987، أعدَّت المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم التابعة لجامعة الدول العربية، دراسة حول تعريب التعليم الطبي في الوطن العربي نقتطف منها الفقرات المعبِّرة التالية [2]:

(1) إن استيعاب المعرفة باللغة الأم أيسر تناولاً وأقرب منالاً. وقد دلت على ذلك تجارب عديدة أجراها باحثون تربويون في أقطار عربية مختلفة؛

(2) إن اللغة هي النسيج الحي للثقافة. وكل شعور بالوحدة القومية مرتبط أصلاً برباط اللغة التي هي الجامع الأساسي لأبناء الأمة؛

(3) الإبداع هو سبيل المشاركة في الحضارة الإنسانية المتطورة باستمرار. ولا إبداع بلا تمثُّل سليم للمعطيات العلمية باللغة الأم.

كيف أثَّر التغريب في كفاءة التعليم

إن أحدث المعلومات المتاحة عن اللغات المستخدَمة في تعليم العلوم الصحية والطبية في بلدان إقليم شرق المتوسط في الوقت الراهن، ملخَّصة في الجدول 1:

ويتضح من هذا الجدول مدى ما تلقاه اللغة العربية وغيرها من اللغات الوطنية من اغتراب في أوطانها. ولقد كان من مصار استمرار التعليم الصحي والطبي بلغات أجنبية في كثير من بلدان هذه المنطقة أن نشأت مشاكل وسلبيات عديدة كانت لها آثار مباشرة أو غير مباشرة أعاقت تقدم التنمية الصحية في تلك البلدان خاصة، وفي إقليم شرق المتوسط بصفة عامة. وفيما يلي عرض موجز لبعض تلك المشكلات [1]:

(1) استمرار هجرة العقول إلى خارج أوطانها، الأمر الذي أدى إلى نقص الباحثين والممارسين في البلدان المختلفة؛

الجدول 1: اللغات المستخدَمة في تعليم العلوم الصحية والطبية في بعض بلدان الإقليم

البلد	اللغة
الأردن	الإنكليزية والعربية
أفغانستان	الداري والباشتو
الإمارات العربية المتحدة	الإنكليزية والعربية
باكستان	الإنكليزية والأردية
البحرين	الإنكليزية والعربية
تونس	الفرنسية
الجماهيرية العربية الليبية	العربية والإنكليزية
جمهورية إيران الإسلامية	الفارسية والإنكليزية
الجمهورية العربية السورية	العربية
الجمهورية اليمنية	الإنكليزية والعربية
جيبوتي	الفرنسية
السودان	الانكليزية والعربية
الصومال	الإيطالية والصومالية
العراق	الانكليزية والعربية
فلسطين	الإنكليزية
قبرص	الانكليزية
قطر	الإنكليزية والعربية
الكويت	الانكليزية
لبنان	الإنكليزية والعربية والفرنسية
مصر	الإنكليزية والعربية
المغرب	الفرنسية
السعودية	الإنكليزية والعربية

(2) ارتفاع تكاليف التعليم الصحي والطبي في كثير من البلدان بسبب ما يتطلبه التعليم بلغة أجنبية من أساتذة أجانب ومواد ومراجع مستوردة وغير ذلك من الاستعدادات؛

(3) بسبب الضعف المتزايد في تعلُّم اللغات الأجنبية بالمدارس والمعاهد، فإن عديداً من الطلاب يصلون إلى المستوى الجامعي وهم لا يعرفون من اللغات الأجنبية إلا قليلاً. وهكذا لا يستطيعون تحصيل ما يلقى عليهم من المواد بلغة أجنبية.

(4) تتسع الهوة بين الخريجين وبين مجتمعاتهم، نظراً لفشل اللغة الأجنبية في تزويد الطلاب بمعلومات وافية عن الملامح والخصائص المحلية، لاسيّما ما يتعلق منها بالسلوكيات والقِيَم والأعراف السائدة بين الناس.

(5) لما كان الأطباء هم القائمين على تدريب الفئات المساعدة، فإن التعليم الأجنبي ينعكس بدرجات متفاوتة على تكوين هذه الفئات وعلى مستوى أدائها. ولما كانت معظم المراجع الأصلية مكتوبة بلغات أجنبية فإنها لا تكون عادة في متناول المساعدين الطبيين والصحيين، نظراً لضعف حصيلتهم من اللغات الأجنبية. وفي بعض الحالات تُعَدّ برامج التدريب لهذه الفئات بلغة أجنبية على أن تُترجَم بعد ذلك إلى اللغة الوطنية. ويتعاظم الضرر الناجم عن ذلك النهج إذا ما كانت المواد التدريبية الأجنبية مستوردة من بلاد أخرى ذات ثقافة غريبة.

(6) إن الطبيب الحالي يجد نفسه في كثير من الأمور التقنية عاجزاً عن التعبير عن نفسه بسهولة في اتصالاته بأبناء المجتمع، فيلجأ إلى استعمال التعابير الأجنبية. ويرى مستمعوه في ذلك ضرباً من الاستخفاف بهم والتعالي عليهم، ويسهم ذلك في تعميق الفجوة بين الطبيب وبين المجتمع.

(7) في بعض بلدان هذا الإقليم تدرس العلوم الصحية والطبية بأكثر من لغة واحدة، الأمر الذي يخلق صعوبات جمة في التفاهم والتواصُل بين أبناء المهن الصحية والطبية.

السير في الاتجاه الصحيح

التعريب مثالاً

لقد أجريت دراسات عديدة لاستقصاء أبعاد هذه القضية الجوهرية المؤثِّرة على حاضر الأوضاع الصحية والثقافية، فضلاً عن مستقبل الصحة العمومية والفردية في كل مكان. وأسفر التحليل عن إيضاح عدد من الحقائق الأساسية المحيطة بهذه القضية [1]:

الحقيقة الأولى: أن اللغة ليست لغة العلم فقط ولكنها لغة الثقافة والحضارة. والثقافة - كما قلنا - هي ذلك الجو الاجتماعي الذي تتنامى فيه شخصية الفرد وطباعه، ويشارك كل فرد من أفراد المجتمع في إغنائه. فيوم تكون لغة الثقافة غير لغة الأمة، تنهار الأمة وتتلاشى. ويوم تكون لغة العلم غير لغة الثقافة، تصاب الأمة بفصام ثقافي كهذا الذي نراه اليوم في جلّ بلدان هذا الإقليم، ويصبح العلم غصناً غريباً مطعَّماً في شجرة لا تألفه، **ويؤدي ذلك إلى بقاء الأمة أمة ناقلة بدل أن تكون أمة مبدعة.**

الحقيقة الثانية: أن المناسبات التي قُلِبت فيها لغة التدريس في العصر الحديث من العربية إلى الأجنبية، توافقت دائماً مع الاحتلال الأجنبي أو مع ما هو أسوأ من الاحتلال. فلغة التعليم الطبي في كلية طب قصر العيني بمصر ظلت هي اللغة العربية سبعين عاماً وقُلِبت إلى الإنكليزية بعد الاحتلال البريطاني على يد اللورد كرومر. ولغة التعليم في الكلية الإنجيلية السورية التي أصبحت الجامعة الأمريكية في بيروت، ظلت بالعربية قرابة ثلث قرن، وقُلِبت

إلى الإنكليزية يوم قلبت لغة التعليم في مصر. ولغة التعليم الطبي في تونس والجزائر والمغرب هي لغة المحتل المستعمر الفرنسي، وفي الصومال لغة المستعمر الإيطالي، وفي العراق لغة المحتل الإنكليزي. . . إلى آخر القائمة.

الحقيقة الثالثة: أن الطالب في بلادنا يتلقّى علومه كلها، في المراحل الابتدائية والإعدادية والثانوية، باللغة العربية. ثم إذا بنا نطلب إليه فجأة أن يقلب كل تعليمه إلى لغة أجنبية. فكأننا نوحي له بأن كل ما تعلّمه بلغته هراء ولا قيمة له، وسوف يبدأ الآن التعليم الحق، وبذلك نفقده الثقة في ما تعلّم. حتى إذا ما أخذ يتعلّم باللغة الأجنبية وجد أن ما أوحي له به غير صحيح، فيفقد الثقة في معلّمه الجديد. ولهذا التزعزع الوجداني وفقدان الثقة المتعاقب أثر تربوي لا يخفى على أحد. وها هنا يتساءل الكثيرون بحق، إذا كان السبب في تغيير لغة التعليم هو صعوبة استعمالها، فأيهما أسهل؟ أن نغيِّر لغة التعليم للآلاف المؤلفة من الطلبة إلى لغة غريبة لا يجدون مبرراً مقنعاً لانقلابهم إليها أم أن نغيِّر لغة التعليم لدى الأساتذة فنطلب إليهم بذل قليل من الجهد ليستطيعوا إحسان التدريس بلغتهم الأم؟

الحقيقة الرابعة: أن مستوى تعليم اللغة الأجنبية في المدارس الثانوية منخفض جداً في جميع البلدان العربية بحيث لا يكاد خريج المدارس الثانوية يعرف أوليات اللغة الأجنبية. ثم يراد له بهذا الرأسمال الضحل أن يستوعب علوماً يستصعب الإنكليز والفرنسيون دراستها بلغتهم هم. . وفي هذا حتماً خَفْض للمستوى العلمي للطالب ولاسيّما في سنواته الأولى، إذ من غير المعقول له أن يستوعب الدروس الطبية الأساسية بمثل ذلك الرصيد المتواضع من اللغة الأجنبية. وتكون نتيجة ذلك، **انخفاضاً لا ريب فيه في مستوى الطالب العلمي**.

الحقيقة الخامسة: أن التعليم في كثير من كليات الطب لا يتم باللغة الأجنبية ولا باللغة العربية، ولكنه **يتم بلغة ثالثة مهجّنة**، مما ساهم أكثر فأكثر في خفض المستوى العلمي لدى الطلاب. وحين يمتحن الطالب يكتب في ورقة امتحانه كلاماً غير مفهوم، ويقدِّر له المدرس درجة الامتحان بمزيد من حسن الظن، والافتراض لما يحسب أن الطالب ينوي أن يقول. وتكون النتيجة مزيداً من انخفاض المستوى العلمي لدى الخريجين.

الحقيقة السادسة: أن العراقيل التي تُذكر في وجه تعريب التعليم الطبي هي في الواقع نتائج له وليست بأسباب له. فلمن تؤلَّف الكتب وتصدر المجلات وتصاغ المصطلحات باللغة العربية إذا لم يكن ثمة تعليم بالعربية؟ في حين أن التعليم لو كان بالعربية فسيتسابق المؤلفون إلى التأليف واللغويون إلى وضع المصطلحات ودور النشر إلى إصدار المجلات بالعربية.

الحقيقة السابعة: أن عجز الطبيب العربي عن التعليم بالعربية وهم كبير أو رهاب phobia، مَرَدُّه إلى هذا الجو النفسي المريض الذي أقيم حول موضوع التعريب، وإلا فهل يصدَّق عاقل، أن المرء يعجز عن أن يستعمل لغته الخاص في التعبير عن أفكاره بأي مناسبة وفي أي موضوع؟

الحقيقة الثامنة: أن منظمة الصحة العالمية، وهي الضمير الناطق لدول العالم جميعاً، تدعو إلى توفير الصحة للجميع بحلول عام ألفين، وتختار لذلك أسلوب الرعاية الصحية الأولية الذي يقوم أول ما يقوم على مشاركة المجتمع. فكيف يمكن أن نضمن مشاركة المجتمع في الارتقاء بصحته إذا كنا سنخاطبه بلغة غير لغته؟ إننا إذن نقاوم توفير الصحة للجميع بأسوأ مما نتصور.

الحقيقة التاسعة: أن المصطلح العلمي ليس كل المادة الفكرية، ولا هو أهم عنصر في اللسان، بل المهم أن نلفظ المادة الفكرية بلساننا العربي. فاللغة كيان فكري ونفسي، أما المصطلحات فهي قوالب لفظية جعلت لاستيعاب معان محدَّدة، وليست هي بحد ذاتها صميم المشكلة... إن كون مادة أو آلة أجنبية الاسم، لا يدعونا إلى أن يكون شرحنا لخصائصها وآليتها باللغة الأجنبية.

الحقيقة العاشرة: أن اللغة العربية قد أصبحت لغة رسمية ولغة عمل في منظمة الصحة العالمية منذ أكثر من عشرين عاماً، وقد واكب ذلك إنشاء برنامج عربي أصدر حتى الآن عدداً ضخماً من الكتب المترجمة إلى اللغة العربية، وقد أصدرت المنظمة المعجم الطبي الموحَّد بالاشتراك مع مجلس وزراء الصحة العرب واتحاد الأطباء العرب والمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، وهو يضم خمسة وعشرين ألف مصطلح تصلح أن تكون النواة الأساسية الموحَّدة، التي يمكن أن تصحَّح بعض مفرداتها ويضاف عليها. والمنظمة الآن من خلال البرنامج العربي الإقليمي، بصدد زيادة مفرداته إلى مائة وخمسين ألف مصطلح، وإشراك أكبر عدد ممكن من أساتذة كليات العلوم الصحية في الوطن العربي ببيان الرأي في مسودات مصطلحاته قبل إقرارها من قِبَل لجنة توحيد المصطلحات.

الحقيقة الحادية عشرة: أن جميع دساتير الدول العربية تنص على أن اللغة العربية هي اللغة الرسمية، وأن قوانين تنظيم الجامعات في جميع الدول العربية تنص على أن لغة التعليم هي اللغة العربية، وأن التدريس بغير العربية يحتاج إلى استثناء خاص، وأن **العودة إلى الأصل وهو التدريس بالعربية لا يحتاج إلى قانون ولا قرار، فالقرار السياسي متضمن حكماً في الدستور والقانون**، وإنما الحاجة إلى العزم والتطبيق.

ويتزايد يوماً بعد يوم إدراك هذه الحقائق وغيرها في ربوع هذا الإقليم. ولذلك تكاثرت في الحقبة الأخيرة القرارات والتوصيات الداعية إلى وجوب تعريب التعليم بمختلف فروعه ومراحله في كل مدارس ومعاهد وجامعات الدول العربية.

ولقد حدَّدت المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم في عام 1987 أهداف التعريب على النحو التالي [2]:

(1) التعريب يحقق التوازن بين الفكر واللسان، بين المعرفة واللغة، ليكون ما يكسبه المدارس تمثُّلاً فإبداعاً، لا استعارة وجمعاً؛

(2) التعريب يساعد على تحقيق التفاهم والانسجام بين أفراد المجتمع: بين المتعلمين من جهة وأفراد الجماعة من جهة أخرى، وبين فئات العاملين في ميدان واحد من متخصصين علميين وتقنيين متوسطين وعمال فنيين؛

(3) التعريب يوفِّر الاستفادة من العلوم والتقنيات المتوافرة لدى الأمم المتقدمة كافة، عن طريق ترجمة خير ما لديها، ويحد من التبعية الثقافية الناجمة عن التقيُّد بلغة واحدة؛

(4) التعريب ينهي التعليم النخبوي، ويعين على تحقيق ديمقراطية التعليم التي تقوم على إتاحة فرص التعلُّم لكل قادر عليه، بعقله لا بماله.

وأضافت المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم: ليس التعريب أحد الخيارات، بل هو الخيار الوحيد. وقد آن أن يكون البحث لا في المبدأ والأساس، بل في الوسائل والتنفيذ. ومن المؤكد أن التعريب لا يعني البتة القطيعة مع اللغات الأجنبية، بل على العكس، يقتضي اتقانها، ولكنه لا يُحِلها محل اللغة الوطنية. وكذلك فهو ليس انغلاقاً أو اكتفاء بل

هو تواصُل نشيط مع تطورات العلم والثقافة، ولكن من موقع الذات العربية ليكون التواصُل أخذاً وعطاءً لا تلقياً وترديداً.

خطوات على الطريق

كانت تلك الاعتبارات التي سبق سردها هي الخلفية التي استحثت قادة الفكر في كافة البلدان العربية إلى العودة لإحياء لغتهم القومية في مختلف مجالات التعليم الصحي والطبي وفي مجالات أخرى حديدة. ولذلك تكاثرت في الحقبة الأخيرة القرارات والتوصيات الداعية إلى وجوب تعريب التعليم بمختلف فروعه ومراحله في مدارس ومعاهد وجامعات الدول العربية. مثال ذلك مقررات وزراء التعليم العالي بشأن التعريب في العامين 1981 و1983، ومؤتمر وزراء الصحة العرب في 1986، ومؤتمر وزراء الشؤون الثقافية العرب في 1985، ومؤتمرات وزراء التربية والتعليم، ومؤتمرات اتحاد الجامعات العربية في العامين 1982 و1985، ومؤتمرات مجمع اللغة العربية بالقاهرة في جميع الأعوام. أضف إلى ذلك ما صدر عن مؤتمرات المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، واتحاد الأطباء العرب، وندوات كليات الطب في مختلف الجامعات العربية.

وجدير بالذكر أن مجموعة الدول العربية قد بدأت المسيرة الراهنة على طريق التعريب منذ أكثر من ربع قرن من الزمان، حين وافقت جمعية الصحة العالميه، بناءً على طلب عربي، في أيار/ مايو 1972، على استعمال اللغة العربية كلغة رسمية في جمعية الصحة العالمية، آخذة في اعتبارها إسهام اللغة العربية في تطور الحضارة الإنسانية وأثرها في تقدم الطب والعلوم (القرار ج ص ع 25-50). وفي سنه 1975، طلبت الدول العربية استخدام اللغة العربية كلغة عمل في جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي وفي اتصالات منظمة الصحة العالمية بالدول العربية. وتكفّلت الدول العربية بتغطية نفقات التنفيذ خلال السنوات الثلاث الاولى. ووافقت جمعية الصحة العالمية على ذلك بقرارها ج ص ع٢٨-٣٤. ومنذ ذلك الحين أنشىء البرنامج العربي للمطبوعات والمنشورات في منظمة الصحة العالمية، الذي ظل ينمو عاماً بعد عام، ولايزال حتى الآن يلبّي احتياجات المكتبة الصحية والطبية العربية من أحدث المعلومات.

ويحسن بنا أن نشير هنا إلى بعض الأحداث البارزة التي تعتبر معالم على طريق التعريب:

أولا: في 5 آب/ أغسطس 1979 بعث سعادة الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي، رئيس المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة العرب، رسالة إلى الدكتور هافدان ماهلر، المدير العام لمنظمة الصحة العالمية يقول فيها: «في تصوري وإخواني وزراء الصحة العرب، أنه من الضروري العمل على إنشاء مركز عربي لتعريب العلوم الطبية يقام في إحدى الدول العربية، على أن يتم إنشاء هذا المركز بالتعاون المشترك بين مجلس وزراء الصحة العرب ومنظمة الصحة العالمية، ويتولى الإشراف على جميع أعمال الترجمة إلى اللغة العربية مع الأخذ في الاعتبار، أن الدور الرئيسي لهذا المركز هو دراسة الوسائل اللازمة لتدريس العلوم الطبية بالجامعات والمعاهد العربية باللغة العربية. ويحتاج هذا المركز إلى دعم كبير من منظمة الصحة العالمية واهتمام خاص منكم شخصياً حتى يمكنه تحقيق الهدف المرجو منه، وحتى يكون بحق مركزاً لإحياء الحضارة والتراث العربي. وستقوم الدول العربية بتقديم الدعم المادي لهذا المركز بصورة تبرعات طوعية».

ولقد رد المدير العام لمنظمة الصحة العالمية على رسالة الدكتور عبد الرحمن العوضي قائلاً: «لقد ناقشت هذا الموضوع مع السيد الدكتور طبا (المدير الإقليمي) وأستطيع أن أؤكد لكم أن منظمة الصحة العالمية على استعداد كامل للتعاون في تنفيذ هذا المشروع حسبما يقتضي الأمر».

ولقد كان التعاون وثيقاً بين الجانبين في التخطيط لإقامة هذا المركز، وفي اتخاذ الإجراءات التنفيذية لقيامه وأدائه لمهامه التي تعتبر من الأعمدة الأساسية في مسيرة التعريب.

ثانياً: في الدورة الثانية عشرة لمجلس وزراء الصحة العرب التي عُقدت في الخرطوم في آذار/ مارس 1987، أصدر المجلس قراراً جاء فيه:

اقتناعاً من مجلس وزراء الصحة العرب بضرورة البدء في الخطوات التنفيذية لتعريب التعليم الطبي في الوطن العربي، واستكمالاً للجهود التي بُذلت في هذا المجال، وبعد المناقشة، قرّر:

(1) تشكيل فريق عمل من الجهات التالية:

- المكتب الإقليمي لشرق المتوسط؛
- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم؛
- المجلس العربي للاختصاصات الطبية؛
- المركز العربي للوثائق والمطبوعات الصحية؛

ويجتمع هذا الفريق برئاسة معالي رئيس المكتب التنفيذي لوضع خطة تنفيذية واقعية لتعريب التعليم الطبي في الوطن العربي. وتعرض هذه الخطة على الدورة المقبلة لمجلس وزراء الصحة العرب.

(2) تنظيم اجتماع مشترك بين وزراء التعليم العالي العرب ووزراء الصحة العرب للاتفاق على الخطة الزمنية ومراحل تطبيقها للبدء في تعريب التعليم الطبي في كليات الطب العربية.

(3) تشكيل هيئة من وزراء التعليم العالي ووزراء الصحة العرب للإشراف على متابعة تنفيذ المشروع.

ثالثاً: في كانون الثاني/ يناير 1988 عقد اتحاد الأطباء العرب مؤتمره الرابع والعشرين بالقاهرة بجمهورية مصر العربية. وحضر المؤتمر كالعادة ألوف من الأطباء العرب ذوي الخلفيات والمشارب المختلفة. وكان الموضوع الرئيسي الذي ناقشوه هو تعريب التعليم الطبي. وقد توصلوا في نهاية الأمر إلى اتخاذ قرار تاريخي مفصَّل فيما يلي نصه:

اتحاد الأطباء العرب،

- إذ يستذكر الدور الهام الذي قامت به اللغة العربية في حفظ ونشر حضارة الإنسان وثقافته، وأثرها في تقدم الطب والعلوم؛
- وإذ يشعر بالضرورة الحضارية والعملية لاستعمال اللغة العربية لغة للتدريس والحوار والمناقشة والتثقيف والتوعية، في مجال الطب وسائر العلوم الصحية، ضماناً لحسن استيعاب الطالب، ولحسن مشاركة المجتمع في رفع المستوى الصحي وهي شرط أساسي في نظر منظمة الصحة العالمية لبلوغ هدف إتاحة الصحة للجميع بحلول عام ألفين؛

- وإذ يدرك أن المصاعب والعقبات التي تواجه تعريب التعليم الطبي يمكن تذليلها بالعمل المخطَّط الجاد، وأنه قد أمكن تذليل الكثير منها بالفعل؛
- وإذ يؤمن بأن استمرار تدريس الطب بلغات أجنبية، يسهم في تكريس القطيعة وضعف الصلة بين أطباء الوطن العربي؛
- وإذ يستعيد إلى الأذهان أن جميع دساتير الدول العربية تنص على أن اللغة العربية هي اللغة الرسمية، وأن قوانين تنظيم الجامعات في جميع الدول العربية تنص على أن لغة التعليم هي اللغة العربية وأن الاستثناءات التي تسمح بالتعليم بغير العربية لم يَعُدْ لها ما يبررها:

(1) يؤيد قرار مجلس وزراء الصحة العرب في دورته المنعقدة في الخرطوم 14-16 آذار/ مارس 1987، الداعي إلى تعريب تدريس العلوم الطبية؛

(2) يقرر اعتبار عام 1988 عام بدء التعريب في جميع كليات الطب والعلوم الصحية في الوطن العربي، ويدعو إلى تخصيص جائزة تمنح لكلية الطب التي يكون لها قصب السبق في تعريب مناهجها؛

(3) يدعو إلى إعلان السنوات العشر التي تبدأ بعام 1988 «عقداً عربياً لتعريب الطب والعلوم الصحية»، ويكلف الأمين العام بتشكيل لجنة لمتابعة التعريب، تضم ممثلاً عن كل بلد، يقوم بالعمل على متابعة استصدار القرارات التنفيذية لتعميم التدريس الطبي والصحي باللغة العربية؛

(4) يؤكد على أن تكون البحوث التي تُلقى في المؤتمرات الطبية العربية التي ينظِّمها اتحاد الأطباء العرب باللغة العربية، وأن لا يقبل في أي منها بحث بلغة أجنبية إلا إذا كان مصحوباً بترجمة كاملة إلى اللغة العربية؛

(5) يدعو المكتب الإقليمي لشرق المتوسط في منظمة الصحة العالمية إلى المسارعة في تنظيم اجتماع لعمداء كليات الطب في الوطن العربي، للاتفاق على الخطوات العملية لاستكمال تعريب التعليم الطبي في الوطن العربي؛

(6) يؤكد ضرورة اعتماد «المعجم الطبي الموحَّد» مرجعاً وحيداً لتعريب المصطلحات الطبية والصحية، ويدعو المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية إلى تنقيحه وتوسيعه ليستوعب جميع المصطلحات الطبية، ويستبعد ما هو غير مناسب أو غير مقبول؛

(7) يدعو إلى اتخاذ القرارات التالية كخطوات فورية:

(أ) استصدار قرار في كل بلد عربي بالتوقف نهائياً عن التدريس الطبي والصحي بغير اللغة العربية في موعد لا يتجاوز عام 1997؛

(ب) البدء باستعمال اللغة العربية في الشرح والتفسير، حتى ولو اضطر المدرس إلى استعمال المصطلحات الأجنبية كما هي في مرحلة انتقالية محدودة؛

(ج) الشروع على الفور في وضع أسئلة الامتحانات باللغتين العربية والأجنبية، والسماح للطالب بالإجابة في الامتحان باللغة العربية؛

(د) إدخال مقرر اللغة الأجنبية في مناهج الدراسة الطبية في جميع الكليات الطبية والصحية؛

(هـ) قبول تقديم الرسائل الجامعية العليا باللغة العربية، وتشجيع ذلك بالحوافز المناسبة؛

(و) إلزام الباحثين المتقدمين للحصول على درجة الماجستير والدكتوراه، بتقديم ترجمة كاملة لرسائلهم باللغة العربية؛

(ز) البدء الفوري بتدريس مقررات «الصحة والطب الوقائي»، و« الطب الشرعي»، و«الطب النفسي» باللغة العربية في جميع الكليات؛

(ح) أن تتضمن الامتحانات التي يجتازها المتقدم لدرجة الماجستير والدكتوراه امتحاناً في الترجمة العلمية من اللغة العربية وإليها؛

(ط) أن يكون من شروط الترقية في وظائف هيئات التدريس، نشر بحوث باللغة العربية؛

(ي) دعوة أعضاء الهيئات التدريسية القادرين على التدريس بالعربية إلى الشروع بذلك على الفور، انطلاقاً من النصوص الدستورية والقانونية، على أن اللغة العربية هي اللغة الرسمية للتعليم.

رابعاً: في الشهر الأخير من سنة ثمان وثمانين، عُقد في دمشق بالجمهورية العربية السورية، مؤتمر هام شاركت منظمة الصحة العالمية في الإعداد له، وضم عدداً كبيراً من وزراء الصحة والتعليم والتخطيط وعمداء كليات الطب في الوطن العربي. ونوقشت في ذلك المؤتمر قضية التعريب من مختلف جوانبها في ضوء الأهداف التي حددت للمؤتمر وهي:

(1) النظر في إعلان السنوات العشر التي تبدأ عام 1989 عقداً عربياً لتعريب تعليم الطب والعلوم الصحية في الوطن العربي؛

(2) اقتراح الخطط التنفيذية للبدء في تدريس الطب والعلوم الصحية في الوطن العربي باللغة العربية؛

(3) تحديد المستلزمات الضرورية العملية لتدريس الطب والعلوم الصحية في الوطن العربي باللغة العربية؛

(4) اقتراح وسائل تذليل العقبات التي تعترض تحقيق هذه الأهداف.

واتفق الرأي في النهاية على أن تعريب التعليم الطبي، منهج يحقِّق مصالح الطلاب وهيئات التدريس والجماهير العريضة على حد سواء. وأقر المؤتمر برنامجاً تنفيذياً لمسيرة التعريب، وأوصى بأن تكون السنوات العشر التالية عقداً مخصَّصاً للسير قُدُماً في تعريب تعليم الطب والعلوم الصحية.

خامساً: في الشهر السادس من سنة 1990، دعا المدير الإقليمي لشرق المتوسط إلى عقد مؤتمر إقليمي لتعريب التعليم الطبي في البلدان العربية. وقد كان هذا المؤتمر امتداداً ومواصلة لما سبقه من جهود وتوجُّهات. وحضره نيف وأربعون من عمداء كليات الطب العربية وكبار المسؤولين عن شؤون التعليم الطبي في البلدان العربية. وانتهى مؤتمر القاهرة إلى خطة عمل تنفيذية رُوعيت فيها الإمكانات المتاحة، وحُدِّدت فيها الخطوات الواقعية التي يمكن اتخاذها

دون عناء كبير. كما اتخذ العمداء عدداً من القرارات التي تعهَّدوا بالسير على هديها، مؤكدين أنهم لا يوصون، وإنما يقررون.

سادساً: وفي تشرين الأول/أكتوبر 1990، تم إبلاغ نتائج مؤتمر القاهرة إلى اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط فباركتها، وقررت اعتماد ميزانية خاصة للتوسع في استعمال اللغة العربية وغيرها من اللغات المحلية في بلدان الإقليم، لأغراض التعليم والإعلام والتثقيف الصحي، وغير ذلك من الأنشطة التربوية.

وبالنظر إلى الأهمية البالغة لهذا القرار*، فإننا نورد نصه فيما يلي:*

اللجنة الإقليمية،

إذ تؤكد أهمية استعمال اللغات الوطنية في مختلف أنشطة الاعلام والتعليم والتعلُّم والتثقيف الصحي والطبي في الدول الأعضاء؛

وإذ تضع في اعتبارها أن استعمال اللغات الوطنية من شأنه أن يسهِّل عملية التواصُل والتعليم وبالتالي تعزيز الصحة بصورة عامة؛

وإذ تلاحظ أن استعمال اللغات الوطنية في التعليم الصحي والطبي أصبح أكثر نشاطاً وفعالية في السنوات الأخيرة على الصعيدين الوطني والإقليمي، الأمر الذي تجلَّى في التقارير والدراسات والتقييمات والتوصيات الصادرة عن مؤتمرات وملتقيات عديدة؛

(1) تؤيد سياسة المدير الإقليمي الرامية إلى تعزيز استعمال اللغات الوطنية على أوسع نطاق ممكن في أنشطة الإعلام والتعليم والتعلُّم والتثقيف الصحي في جميع بلدان الإقليم؛

(2) تشجِّع التعاون المستمر بين المكتب الإقليمي والمؤسسات الوطنية للدول الأعضاء في ترجمة وتوزيع المواد الإعلامية والمنشورات باللغات الوطنية، وتعزيز استعمال هذه اللغات في أغراض التعليم الصحي والطبي؛

(3) تشجِّع كذلك التعاون المستمر بين المكتب الإقليمي وبين الدول العربية الأعضاء والمؤسسات الوطنية في تعزيز البرنامج العربي لمنشورات منظمة الصحة العالمية، دعماً لاستعمال اللغة العربية في أنشطة الإعلام والتعليم والتعلُّم والتثقيف الصحي والطبي في البلدان الناطقة بالعربية؛

(4) تدعو المدير الإقليمي والدول الأعضاء إلى تخصيص خمسة بالمئة من الميزانيات القُطرية المعتمدة لبرنامج تنمية المواد البشرية لأجل الصحة خلال المدة المالية 1992-1993، وذلك من أجل تعزيز استعمال اللغات الوطنية في التعليم الصحي والطبي؛

(5) توصي باستعمال الأموال المتحصلة على هذا النحو لصالح التوسع في استعمال اللغات الوطنية على النحو الملائم، وخاصة:

(أ) إنتاج وترجمة المواد المرجعية؛

* استعمال اللغات الوطنية في التعليم الصحي والطبي، قرار اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط ش م/ل إ37/ق - 4.

(ب) إنتاج المنشورات والدوريات؛

(ج) توفير التدريب على ممارسات التعليم والتعلُّم؛

(د) تبادل المعلومات والخبرات بين البلدان المعنية؛

(هـ) تنظيم الزيارات المتبادلة بين كليات الطب لتمكين هيئات التدريس بها من الاطلاع على مسيرة استعمال اللغات الوطنية في مجال الإعلام والتعليم والتعلُّم والتثقيف الصحي.

ومما يثلج الصدر أن أحداث التعريب توالت بعد ذلك في مناسبات كثيرة ومواقع عدة. فكان منها على سبيل المثال، لا الحصر ندوة التعريب في المؤتمر السنوي للجمعية المصرية لطب المجمع في الشهر الأخير من سنة 1991، وندوة متابعة مسيرة التعريب في المؤتمر الطبي السابع والعشرين لاتحاد الأطباء العرب المنعقد في تونس في الشهر العاشر من سنة 1991، والمؤتمر السنوي العاشر لجمعية الجراحين المصريين في الشهر الرابع من عام 1992، ومؤتمر تعريب تعليم الطب والعلوم الطبية الذي انعقد في البحرين في الشهر الثاني من العام 1993، وأخيراً وليس آخراً مؤتمر التعريب السابع الذي عُقد بدعوة من المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم وبمشاركة من الهيئة العليا للتعريب بالسودان ومنظمة الصحة العالمية. وقد عُقد هذا المؤتمر في الخرطوم بالسودان من 25 كانون الثاني/يناير إلى 1 شباط/فبراير 1994/2/1، وانتهى إلى عدد من التوصيات العامة والخاصة التي تؤكد مجدَّداً على الأهمية التاريخية والمصيرية لحركة التعريب، وتدعو إلى مواصلة الاهتمام بتعزيز المصطلحات والمعجمات ونقل العلوم والتقنيات الحديثة إلى اللغة العربية.

اللغة العربية في منظمة الصحة العالمية

بدئ باستعمال اللغة العربية كلغة عمل في اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط منذ عام 1957، وفي المكتب الإقليمي لشرق المتوسط منذ عام 1965، وفي جمعية الصحة العالمية منذ عام 1972، وكلغة عمل المجلس التنفيذي وفي اللجان المتفرعة عنه وفي المراسلات مع البلدان العربية منذ عام 1975. وفي عام 1976 طلبت البلدان العربية من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية تأسيس برنامج للمطبوعات العربية، يتوخَّى التركيز على المشكلات الصحية المحلية في البلدان العربية، وعلى توفير فهم أفضل للمهام التي تنفِّذها منظمة الصحة العالمية. ومنذ عام 1977، وبناءً على طلب رئيس المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة العرب، أصبحت الوثائق الصادرة عن جمعية الصحة العالمية والمجلس الإقليمي لشرق المتوسط، تصدر بالعربية، وشرع بإصدار طبعات عربية لبعض الدوريات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية. وما لبث أن تحوَّل برنامج المطبوعات العربية إلى البرنامج العربي في منظمة الصحة العالمية (WAP) عام 1979، أصبح يشغل ركناً هاماً في برامج المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. ثم حدثت عدة تطورات هامة نذكر منها تأسيس برنامج المعلومات الصحية والطبية في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (HBI). وفي إطاره أنشئت عدة لجان معنية بالترجمة والمكتبة والمطبوعات والمصطلحات الطبية العربية. وجرى العمل في هذا البرنامج ولجانه المتخصصة وفق معايير دقيقة تمت صياغتها لإحكام تأليف أو انتقاء المطبوعات وترجمتها ونشرها وتوزيعها. ويواصل المكتب تقديم الدعم لإعداد كتب دراسية منهجية، مثل كتاب الطب الشرعي والسموم وكتاب طب المجتمع، وكتاب

التغذية، وكتاب الوبائيات، وكتاب الفيزيولوجيا، وكتب في طب الأسنان وفي التصوير الشعاعي وفي شتى فروع الطب والصحة، وبعض هذه الكتب مؤلَّف من قِبَل مجموعات من الأساتذة في كليات الطب، وبعضها الآخر مترجم من اللغات الأخرى، وتحظى جميع الكتب بمراجعة وتدقيق متكرر قبل إصدارها وتوزيعها.

ودرج المكتب الإقليمي لشرق المتوسط في منظمة الصحة العالمية على إهداء نسخ من هذه الكتب إلى الكليات والمعاهد الطبية والصحية في المنطقة، وإلى وزارات الصحة، وينوي توسيع خطة التوزيع لتشمل عمداء الكليات والمكتبات في الجامعات والمعاهد، وفصول (صفوف) منتقاة وفق حاجتها أو وفق طلبها للكتب التي تراها ضرورية للاستمرار في العملية التعليمية.

ولقد واصل المكتب الاقليمي لشرق المتوسط أداء رسالته في خدمة هذه القضية على نحو ما جاء في تقرير المؤتمر الإقليمي لتعريب التعليم الطبي في البلدان العربية، المنعقد في القاهرة في شهر حزيران/يونيو 1990، الذي قرر بين أمور أخرى، أن يقوم المكتب الإقليمي لشرق المتوسط في منظمة الصحة العالمية بمواصلة جهوده التي بدأها لاستكمال المسح الشامل للترجمات والمؤلفات الطبية المتاحة باللغة العربية، وأن يطور هذه الجهود حتى تؤتي ثمارها بفاعلية وفي زمن معقول، ولحصر الكتب والمواد التعليمية المتاحة فعلاً باللغة العربية، وبتبويبها وبإعلام الكليات الطبية بها، مع تحديث هذه القوائم بين حين وآخر. وقرر المؤتمر كذلك أن يقوم المكتب الإقليمي لشرق المتوسط في منظمة الصحة العالمية بتنظيم دورات تدريبية باللغة العربية لتهيئة المدرسين للتدريس بالعربية وبتنظيم جدول زمني للزيارات المتبادلة بين أساتذة كليات الطب التي تعلِّم بالعربية وبين أولئك الذين يعلِّمون بغيرها بشكل مكثَّف وشامل، وأن يسعى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط في منظمة الصحة العالمية بتوفير الموجود حالياً من الكتب والوسائل الإيضاحية لبدء عملية التعريب.

وهكذا نظَّم المكتب الإقليمي لشرق المتوسط في منظمة الصحة العالمية زيارات لأساتذة الطب والصيدلة في الجامعات العربية إلى الجمهورية العربية السورية (حيث يتم تدريس العلوم والطب باللغة العربية)؛ نذكر منها:

عام 1991: 16 أستاذاً من السودان

11 أستاذاً من مصر

عام 1992: 9 أساتذة من مصر

14 أستاذاً من السودان

9 أساتذة من اليمن

عام 1993: 12 أستاذاً من السودان

5 أساتذة من مصر

6 أساتذة من تونس

4 أساتذة من الأردن

2 أستاذان من المملكة العربية السعودية

5 أساتذة من العراق

وقد شارك الأساتذة المشاركون بهذه الزيارات في ندوات أو حلقات عملية وفي المحاضرات والدروس العملية والجلسات والمدارسات السريرية كلٌّ بحسب اختصاصه.

وترافق ذلك بعقد حلقات عملية بلدانية حول مواد التعليم والتعلُّم؛ وخاصة تحضيرها باللغات الوطنية وإنتاجها وتدبيرها، ومن أهم تلك الحلقات العملية البلدانية ما عقد في:

- دمشق: الجمهورية العربية السورية، تموز/ يوليو 1987
- الإسكندرية: جمهورية مصر العربية (المكتب الإقليمي لشرق المتوسط في منظمة الصحة العالمية)، شباط/ فبراير 1989
- نيقوسيا. قبرص، نيسان/ أبريل 1991
- المنامة: البحرين، 30 نيسان/ أبريل - 4 أيار/ مايو 1994
- دمشق: الجمهورية العربية السورية، أيلول/ سبتمبر 1994

وقد أثمرت هذه الحلقات العملية بوضع تصور واضح وتنفيذ فعلي لبرنامج حاسوبي بشكل قاعدة معطيات تضم مواد التعليم والتعلُّم الملائمة والمتوافرة في الإقليم، من كتب ونشرات وأفلام سينماتية وفيديوية وملصقات، وشرائح مع إرفاق كل منها بتعريف موجز، وتنويه إلى مصدرها وإمكانية الحصول عليها، والمواضيع التي تتضمنها، ومكان نشرها وتوزيعها، وتاريخ صدورها، والمستهدفين الذين يمكنهم الاستفادة منها. ووزعت قواعد المعطيات بشكل أقراص لينة، وينتظر أن يتم تحديثها وإصدارها بشكل أقراص مكتنزة للقراءة فقط CD-ROMs بالقريب العاجل.

المعجم الطبي الموحَّد

يُعَدُّ المعجم الطبي الموحَّد من أهم الخطوات على درب تعريب التعليم الطبي. فقد ألَّف «اتحاد الأطباء العرب» سنة 1966 لجنة لتوحيد المصطلحات الطبية، تضم صفوة من المؤمنين بوجوب التوحيد، المتمكنين من المعرفة بالطب واللغة من الأقطار التي فيها كليات طب وطنية راسخة القدم، وعهد إليها أن تنهض بإعداد معجم موحَّد للمصطلحات الطبية، يضم من الكلم أكثرها تداولاً في التعليم والتأليف والممارسة، وتجتهد فتضع لكل منها واحداً يقابله من أصلح التعابير. وقد عَقَدت اللجنة اجتماعات عديدة في القاهرة وبغداد والموصل ودمشق ولبنان، أقرَّت في كلٍّ منها عدداً من المصطلحات، وكانت هذه المصطلحات تطبع منجَّمة في مطبعة المجمع العلمي العراقي وتوزَّع على الهيئات والمؤسسات العلمية المعنية بأمر المصطلحات الطبية، حتى إذا ما تم إنجاز المعجم جرت إعادة النظر فيه، وأجريت عليه تعديلات كثيرة، ثم طبعت طبعته الأولى في سنة 1973 في مطبعة المجمع العلمي العراقي في بغداد. وأعيد طبعه بالأوفست في القاهرة عام 1977، ثم صدرت طبعة ثانية مصحَّحة بالأوفست مطبوعة في مطبعة جامعة الموصل عام 1978.

في ذلك الوقت شعرت السلطات العربية بان الوقت قد حان لإعادة النظر في المصطلحات المستخدَمة والسعي إلى تحديثها وزيادتها في ضوء التجربة السابقة. وهكذا عهد مجلس وزراء الصحة العرب إلى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط بهذه المهمة. ولذلك أنشئت في المكتب الإقليمي لجنة العمل الخاصة بالمصطلحات الطبية العربية، وقد ضمت

إلى جانب أعضاء لجنة توحيد المصطلحات الطبية في اتحاد الأطباء العرب، عدداً من الأعضاء الجدد، جلّهم من أقطار تدرّس الطب بالفرنسية. وحسبما جاء في مقدمة الطبعة الثالثة من المعجم الطبي الموحّد التي صدرت باللغات الثلاثة، العربية والإنكليزية والفرنسية في عام 1983 «استغرق إعداد هذه الطبعة الجديدة للمعجم الطبي الموحّد أربع سنوات، عقدت اللجنة فيها ثلاثة عشر اجتماعاً في الإسكندرية وبغداد وتونس ودمشق والرباط وعمّان والجزائر، وكانت خاتمتها في أواخر كانون الأول/ ديسمبر من سنة إحدى وثمانين وتسعمئة وألف».

تضمنت الطبعة الثالثة حوالي 25 ألف مصطلح طبي. ولقد طرحت للاستخدام والتطبيق منذ عام 1983 ولاتزال. ومنذ ذلك الوقت والمكتب الإقليمي لشرق المتوسط في منظمة الصحة العالمية يتلقّى طلبات للاستزادة من المواد المعجمية، وملاحظات حول تلك المواد، مما دفع لجنة العمل الخاصة بالمصطلحات والتي يمثّلها الأستاذ الدكتور محمد هيثم الخياط، نائب المدير الإقليمي، للعمل على إدخال المصطلحات الجديدة من أمهات المعاجم الإنكليزية، وإعداد مسارد متكاملة، قُسِّمت إلى أجزاء متساوية، ورُتِّبت بالترتيب على قائمة طويلة من أساتذة الجامعات ومن المهتمين بالمصطلح العلمي العربي لدراستها وإبداء الرأي في المقابلات المختارة منها، حتى إذا اكتملت تلك المواد، تكوّن فريق عمل من خبراء المكتب الإقليمي وأحد خبراء مكتب توثيق المعلومات في جامعة الدول العربية ALDOC لحَوْسَبَة المعجم، وإتاحته على قرص مُكتنز بذاكرة للقراءة فقط (CD-ROM) وطبعه على صفحات الإنترنت Internet، بالإضافة إلى طبعه بإخراجة ورقية متميِّزة. وتشهد هذه الأيام مولد المعجم بإخراجاته الورقية والحوسبية والفضائيه (على الإنترنت) مع إدخال تكنولوجيا تعرف الصوت وتكراره وتكنولوجيا إدماج الصور الساكنة والمتحركة. ولعل الخطوات التالية القريبة التحقيق تزويد المعجم بالشروح، وإصدار معاجم فرعيه متخصصه، وشرح مفرداتها وتحديث المواد المعجمية بشكل دوري ومنتظم، بعد خلق آليةٍ إدارية وفنية تتكفل بإنجاز ذلك.

الشركاء في مسيرة التعريب

قضية استعمال اللغات الوطنية لأغراض الإعلام والتعليم والتثقيف في بلدان شرق المتوسط لا يمكن أن تكون مسؤولية شخص أو جماعة أو حكومة أو هيئة منفردة. إنما هي مسألة تهم الجميع، لأن لها انعكاسات حقيقية تمسّ الحياة اليومية للناس جميعاً. ومن أجل ذلك لا غرو أن تجد هذه القضية مكاناً لها في صدارة برامج العديد من المؤسسات التعليمية والسياسية والدولية والمنظمات غير الحكومية. وليس بمقدور إحدى الجهات المعنية أن تؤدي في هذا الصدد دوراً فاعلاً إذا لم يكن العمل جماعياً منسَّقاً تسوده روح الفريق ويظلله الشعور بالواجب والمسؤولية.

من أجل ذلك ظل المكتب الإقليمي لشرق المتوسط يؤدي الواجبات المنوطة به منذ البداية، في تعاون وثيق مع سائر الجهات المعنية، كلٌّ في مجال اختصاصه، إلى أقصى قدر ممكن في إطار الإمكانيات المتاحة. ومن بين الشركاء الرئيسيين في هذه المسيرة:

- مجلس وزراء الصحة العرب
- اتحاد الأطباء العرب
- المجلس العربي للاختصاصات الطبية

- المركز العربي للوثائق والمطبوعات الصحية
- مكتب تنسيق التعريب، الرباط
- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم
- المركز العربي للتعريب والتأليف والترجمة والنشر
- اتحاد أطباء الأسنان العرب
- اتحاد الصيادلة العرب
- اتحاد الكيميائيين العرب
- اتحاد الجامعات العربية
- الجامعات العربية وكليات العلوم الصحية والطبية
- المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية
- مجامع اللغة العربية في الوطن العربي

خاتمة

لن تتوقف مسيرة استعمال اللغات الوطنية في مجالات الإعلام والتثقيف الصحي. بل إن خطواتها أخذت تمتد وتنتشر إلى الاستخدامات الأخرى في مجالات التعليم والاتصالات، فذلك هو التوجُّه المنطقي الصحيح بالنسبة لسائر اللغات الأم في كل مكان.

ولقد باشر المكتب الإقليمي لشرق المتوسط مسؤوليته في هذه المسيرة وهو يؤديها مع شركائه الآخرين بخطوات حثيثة نحو أهداف جيدة التحديد. وسوف يسخّر المكتب الإقليمي كل ما في متناوله من موارد وخبرات للتقدم باطّراد على الطريق المرسوم.

وعلى الله قصد السبيل.

المراجع

[1] كلمة الدكتور حسين عبد الرزاق الجزائري، المدير الإقليمي لشرق المتوسط في المؤتمر السابع للتعريب في الخرطوم، السودان، 25 كانون الثاني/يناير - 1 شباط/فبراير 1994.

[2] نحو خطة تنفيذية واقعية لتعريب التعليم الطبي في الوطن العربي، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، تونس، أيار/مايو 1987.