|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ترجمة الخدمات الصحية في المستشفيات أثناء موسم الحج: دراسة حالة |  |
|  | عبد الله جمال البيطار، سهى المرسي، مانويل فيريا غارثيامدينة الملك عبد الله الطبية  |  |

ملخص البحث:

في هذه الورقة العلمية سنقوم بعرض نتائج البحث الذي أجريناه في المدينتين المقدستين، مكة المكرمة والمدينة المنورة، حول خدمات الترجمة الفورية في المستشفيات أثناء موسم الحج والتي تستهدف الحجاج غير الناطقين باللغة العربية الذين يزورون المملكة كل عام. ومن أجل ذلك سنقوم بالتحدث بشكل عام عن المنهجية العلمية المتبعة لإنجاز هذه الدراسة ومراحلها المختلفة، وبعد ذلك سنقوم بعرض النتائج الأكثر أهمية المتحصل عليها بواسطة التحليل المسبق للمعلومات، وأخيرًا سنقدم مقترحاتنا لتحسين خدمات الترجمة الفورية في المستشفيات أثناء موسم الحج.

الكلمات المفاتيح: خدمات الترجمة الفورية، المستشفيات، وموسم الحج.

1. المقدمة:

تمثل الترجمة الفورية في الخدمات العامة بشكل عام وفي الخدمات الصحية بشكل خاص مهنة اكتسبت أهمية فائقة حول العالم خلال السنوات الأخيرة لعدة أسباب منها: النمو المتزايد للمهاجرين وموجة الطلبة الأجانب بالإضافة إلى الحجاج، حيث إنه مما لا شك فيه أن هذه الوضعية تتميز بوجود جماعات متعددة الثقافات واللغات والتي بدورها تحتاج إلى الترجمة سواء كانت كتابية أو شفوية للتواصل فيما بينهم، مما سيؤدي حتمًا إلى إيجاد حلول للصعوبات التي تكمن في فهم ما يريد الطرفان الوصول إليه (Taibi, 2011)، فقد عرفت دراسات هذه المهنة اهتمامًا كبيرًا من طرف العديد من الباحثين، نذكر على سبيل المثال: باث (Paz, 2000)، باليرو (Valero, 2002)، توماسيني (Tomassini, 2002)، مارتين (Martín, 2003)، أورتيغا (Ortega, 2004)، راغا (Raga, 2005)، أبريل (Abril, 2006).

من جهة أخرى وفيما يخص مشروع البحث الذي نقدمه في ورقة العمل هذه لاحظنا أنه لا توجد أية دراسة علمية في الوطن العربي حول الترجمة الفورية في الخدمات العامة وخصوصًا في الخدمات الصحية، فحسب دراسة مسبقة وجدنا أن هناك القليل من الكتاب العرب الذين يهتمون بهذه المهنة من وجهة نظر تتعلق بعلم الترجمة أي كيفية القيام بهذا النوع من الترجمات. ومن هؤلاء الباحثين نجد الدكتور مصطفى طيبي، وهو باحث من أصول مغربية، حيث قام بإجراء دراسة حول الترجمة الفورية في الخدمات العامة في الوطن العربي في عام ٢٠١١، وقد تمحور بحثه حول تقديم دراسة اشتملت على ثلاث حالات:

1. الأقليات الأمازيغية في المملكة المغربية.
2. العمال الأجانب في دولة الإمارات العربية المتحدة.
3. الحجاج والمعتمرين غير الناطقين باللغة العربية، دون تسليط الضوء على الميدان الصحي.

من هذا المنطلق واعتمادًا على ما سبق، قررنا أن نقدم دراسة حول خدمات الترجمة الفورية في الميدان الصحي أثناء فترة الحج، حيث تهدف هذه الدراسة إلى إبراز الأهمية التي تتميز بها خدمات الترجمة الفورية المقدمة في المستشفيات أثناء فترة الحج، واتباع نفس الطريق الذي بدأه الباحث طيبي وتقديم دراسة حالة للترجمة الفورية في الخدمات العامة في المملكة العربية السعودية أثناء فترة الحج والعمرة، حيث إن المملكة تستقبل سنويًّا ملايين الحجاج والمعتمرين القادمين من شتى بقاع الأرض، فحسب إحصائية وزارة الحج فقد بلغ عدد الحجاج الذين زاروا المملكة عام ١٤٣٦هـ ٢،٠٨٥،٢٣٨ حاجًّا، وقد مثل الحجاج غير الناطقين باللغة العربية ٣٤،٤ % وتجدر الإشارة إلى أن هذا العدد قابل للزيادة وذلك بعد الانتهاء من توسعة الحرمين الشريفين.

تبرير اختيار الموضوع:

ترجع فكرة إنجاز هذا البحث إلى المشاركة غير المنتظرة في الترجمة الشفوية والتي واجهتها شخصيًّا في المسجد النبوي الشريف في المدينة المنورة أثناء زيارتي للمملكة لأداء فريضة العمرة عام ١٤٢٩هـ، فعندما كنت أمشي في ساحات الحرم المدني وجدت معتمرًا من جنسية فرنسية يطلب مساعدة بلغته الفرنسية باحثًا عن صيدلية مناوبة لقياس ضغط دمه، ولحسن الحظ كنت مارا بالمكان واستطعت أن أساعده وأرافقه إلى أقرب صيدلية، وهناك شرحت للصيدلي الذي تربطني به علاقة قرابة ما الذي حدث للمعتمر وبالتالي تقديم المساعدة اللازمة له. وبعد هذه الحادثة تبادرت إلى ذهني التساؤلات التالية:

1. كيف تواجه المملكة العربية السعودية مثل هذه الحالات ؟
2. كيف تنظم خدمات الترجمة الفورية في المستشفيات أثناء فترتي العمرة والحج ؟
3. هل هناك قانون يسير هذه المهنة ؟

وبعد دراسة مسبقة، تحققنا من أن العمل الذي سنقوم به لم يقم به باحثون آخرون من قبل، ومن جهة أخرى فإن تواجد أفراد من عائلة الباحث في المدينتين المقدستين كان له دور هام في اختيار القيام بالدراسة وبالتالي إمكانية الحصول على أي معلومات إضافية للقيام بهذا العمل.

ومن هنا نستطيع أن نبرر اختيارنا للقيام بهذه الدراسة بما يلي:

1. بعد مراجعة واسعة قمنا بها للسوابق، وجدنا أن هناك ندرة في الأبحاث المتعلقة بالترجمة الفورية في الخدمات الصحية في الوطن العربي بشكل عام وفي المملكة العربية السعودية بشكل خاص، ولهذا قررنا أن نبدأ بتمهيد الطريق لمثل هذا النوع من الأبحاث في مثل هذه البلدان.
2. فريضة الحج التي تحتضنها المملكة العربية السعودية، حيث إنه وكما سبق الذكر فإن المملكة تستقبل ملايين الحجاج والمعتمرين القادمين سنويًّا من شتى بقاع الأرض، مما يؤدي إلى الحاجة الماسة للترجمة الفورية في الخدمات العامة بشكل عام وفي الخدمات الصحية بشكل خاص.

2. تعريف دراسة الحالة:

تعتبر منهجية دراسة الحالة منهجية علمية وتجريبية ونوعية، فهي موجهة لدراسة ظواهر تتميز بأهميتها البالغة في المجتمع وتهدف إلى تقديم أو التحقق من أو رفض ظواهر معينة. ومن أجل ذلك يستعان بالعديد من الأدوات المختلفة لجمع المعلومات، مثل المقابلات والاستبيانات والملاحظة إلى آخره، (Coller, 2000: 29)، فهذه المنهجية العلمية تحتوي على ثلاث مراحل لتطبيقها بالشكل الصحيح وهي: بناء البحث، وتطبيق البحث على أرض الواقع، وسرد الحالة.

1.2 بناء البحث:

المرحلة الأولى هي بناء البحث: والتي بدورها سمحت لنا بإعداد وثيقة مستقلة احتوت على خريطة النظريات التي استخدمناها في المرحلة الثانية وهي تنفيذ البحث على أرض الواقع. هذه الوثيقة المستقلة تحتوي على تبرير اختيارنا لإجراء هذه الدراسة، وتعليل اختيارنا لدراسة هذه الحالة فضلًا عن حالات أخرى، وبعض الأفكار والفرضيات التي نريد إيضاحها أو رفضها أو التأكد منها، ونوع الأدوات والمعلومات التي احتجنا إلى جمعها من أجل بناء الحالة واستخراج النتائج (استبيانات، وثائق، إحصائيات، مقابلات،... إلخ)، والتواريخ التقريبية لبدء ونهاية الدراسة، وواجبات البحث (إعداد الوثيقة المستقلة لبناء البحث، إعداد بطاقات الدعوة للمشاركة في البحث، زيارات إلى أماكن البحث وإعداد النتائج)، وقائمة المراجع التي استخدمناها لإعداد دراسة الحالة، وأخيرًا اقتراح حالات أخرى مشابهة للحالة التي درسناها من أجل التطرق لها مستقبلًا.

٢.٢ تنفيذ البحث على أرض الواقع:

مكنتنا هذه المرحلة من جمع المعلومات اللازمة والضرورية للحصول على النتائج المرغوب فيها لإتمام هذه الدراسة. ومن أجل ذلك، قمنا بزيارة شخصية للمدينتين المقدستين مكة المكرمة والمدينة المنورة أثناء موسم حج ١٤٣٦هـ.

1.2.2 جمع المعلومات:

من أجل القيام بجمع المعلومات اللازمة لإنجاز هذه الدراسة، قمنا باعتماد المقابلة ذات الأسئلة المفتوحة، وأجرينا ٩٠ مقابلة مقسمة على مختلف مستشفيات المدينتين المقدستين، وقمنا باستخدام آلة التسجيل من نوع باناسونيك (Panasonic) من أجل تسجيل المقابلات بغية تسهيل عملية التحليل. أما عن المستشفيات التي شاركت في هذه الدراسة في المدينتين المقدستين فهي:

1. مكة المكرمة: من أجل جمع المعلومات قمنا بزيارة المستشفيات التالية:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * مدينة الملك عبد الله الطبية
 | * مستشفى الولادة والأطفال
 | * مستشفى الملك عبد العزيز
 |
| * مستشفى النور
 |  |  |

1. المدينة المنورة: قمنا بزيارة المستشفيات التالية:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * مستشفى الأنصار
 | * مستشفى الملك فهد بن عبد العزيز
 | * مستشفى أحد
 |
| * مستشفى الولادة والأطفال
 |  |  |

ويبين الجدول التالي عدد المقابلات التي أجريت في كل مستشفى حسب القسم:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | المستشفى | القسم | عدد المقابلات | المجموع | المجموع الإجمالي |
| مكة المكرمة | مدينة الملك عبد الله الطبية | الإدارة | ٣ | ٢٥ | ٥٦ |
| العناية المركزة | ٤ |
| القلب | ٦ |
| الطوارئ | ١ |
| العناية المركزة للقلب | ٣ |
| مندوبو مؤسسات الطوافة | ٣ |
| المتطوعون بالترجمة | ٥ |
| مستشفى الولادة والأطفال | أمراض النساء | ٣ | ١١ |
| الإدارة | ٤ |
| الطوارئ | ٤ |
| مستشفى الملك عبد العزيز | الإدارة | ٤ | ٥ |
| الطوارئ | ١ |
| مستشفى النور | العيادات الخارجية | ٣ | ١٣ |
| مترجمو مؤسسات الطوافة | ٣ |
| الإدارة | ٤ |
| الطوارئ | ٣ |
| مؤسسات أخرى | مكتب توعية الجاليات | ١ | ٢ |
| مؤسسة الطوافة لحجاج تركيا | ١ |
| المدينة المنورة | مستشفى الأنصار | الباطنة | ٤ | ٨ | ٣٤ |
| الإدارة | ٢ |
| مندوبو مؤسسات الطوافة | ١ |
| الطوارئ | ١ |
| مستشفى الملك فهد | الباطنة | ١ | ١١ |
| الإدارة | ١ |
| مندوبو مؤسسات الطوافة | ١ |
| الطوارئ | ٤ |
| مستشفى أحد | العيادات الخارجية | ١ | ٥ |
| الإدارة | ٣ |
| الطوارئ | ٣ |
| مستشفى الولادة والأطفال | أمراض النساء | ٤ | ١٠ |
| الإدارة | ٢ |
| الطوارئ | ٢ |
| المتطوعون في الترجمة | ٢ |

٢.٢.٢.عينة البحث:

اشتملت عينة البحث على ٦ فئات مقسمة في المستشفيات المذكورة أعلاه وهي: الإداريين ومدراء الأقسام في المستشفيات والأطباء والممرضين والممرضات والأشخاص المكلفين بالترجمة وكدا المتطوعين والمؤسسات المعنية بالحج.

ويبين الجدولان التاليان عدد المقابلات التي أجريت مع كل فئة في مستشفيات المدينتين المقدستين:

|  |
| --- |
| مكة المكرمة |
| الفئة | مدينة الملك عبد الله الطبية | مستشفى الولادة | مستشفى الملك عبد العزيز | مستشفى النور | مؤسسات أخرى | المجموع |
| إداريون | ٣ | ٣ | ٣ | ٤ | ٠ | ١٣ |
| مدراء أقسام | ٢ | ٢ | ٠ | ١ | ٠ | ٥ |
| أطباء | ٤ | ٢ | ١ | ٣ | ٠ | ١٠ |
| ممرضون وممرضات | ٦ | ٢ | ٠ | ٢ | ٠ | ١٠ |
| أشخاص مكلفون بالترجمة ومتطوعون | ٥ | ٠ | ٠ | ٢ | ٠ | ٧ |
| مؤسسات معنية بشئون الحج | ٣ | ٠ | ٠ | ٠ | ٢ | ٥ |
| المجموع | ٢٣ | ٩ | ٤ | ١٢ | ٢ | ٥٠ |

|  |
| --- |
| المدينة المنورة |
| الفئة | مستشفى الأنصار | مستشفى الملك فهد بن عبد العزيز | مستشفى أحد | مستشفى الولادة | المجموع |
| إداريون | ٢ | ١ | ١ | ٢ | ٦ |
| مدراء أقسام | ٠ | ٢ | ٢ | ٢ | ٦ |
| أطباء | ٢ | ٢ | ١ | ١ | ٦ |
| ممرضون وممرضات | ٢ | ٣ | ١ | ٢ | ٨ |
| أشخاص مكلفون بالترجمة ومتطوعون | ٠ | ٠ | ٠ | ٢ | ٢ |
| مؤسسات معنية بشئون الحج | ١ | ١ | ٠ | ٠ | ٢ |
| المجموع | ٧ | ٩ | ٥ | ٩ | ٣٠ |

3.2.2 تحليل المعلومات:

من أجل تحليل المعلومات وللحصول على النتائج المطلوبة، قمنا بكتابة المقابلات المسجلة مراعين في ذلك كل أقوال الأشخاص الذين قابلناهم. أحيانًا وجدنا بعض الإطناب في الإجابات أو تهرب من الأجوبة، وذلك يرجع لسببين: إما لعدم معرفة الإجابة أو للتهرب من المسئولية. بعد الانتهاء من عملية كتابة المقابلات المسجلة، قمنا بالاستغناء عن المقابلات التي زودتنا بمعلومات غير مفيدة بالنسبة لهذه الدراسة. ويوضح الجدول التالي المقابلات المستغنى عنها في مستشفيات المدينتين المقدستين المذكورة فيما قبل:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| الفئة | مكة المكرمة | المدينة المنورة | المجموع |
| إداريون | ٢ (مستشفى الولادة ومستشفى الملك عبد العزيز) | ٠ | ٢ |
| مدراء أقسام | ٠ | ١ (مستشفى الملك فهد بن عبدالعزيز ) | ١ |
| أطباء | ١(مدينة الملك عبد الله الطبية) | ١(مستشفى الولادة) | ٢ |
| ممرضون وممرضات | ٢ (مدينة الملك عبد الله الطبية ومستشفى الولادة ) | ٢ (مستشفى الأنصار ومستشفى الملك فهد بن عبد العزيز) | ٤ |
| أشخاص مكلفون بالترجمة ومتطوعون | ١ (مستشفى النور) | ٠ | ١ |
| مؤسسات معنية بشئون الحج | ٠ | ٠ | ٠ |
| المجموع | ٦ | ٤ | ١٠ |

بعد ذلك قمنا بتصنيف المقابلات وتدقيقها لغويًّا وذلك حسب الفئات التي ذكرناها أعلاه. وبعد ذلك قمنا بوضع رموز مكنتنا من استخراج المعلومات الضرورية لإنجاح الدراسة. وأخيرًا قمنا باستخدام برنامج الأبحاث النوعية Inspiration 7.6 والذي بدوره ساعدنا في استخراج عدد الإجابات المتشابهة لكل سؤال ،ولضيق المقام لن نستطيع عرض هذه الإجابات.

٢.٣ سرد الحالة:

تعتبر هذه المرحلة بمثابة الحجر الأساس للدراسة والتي تمكننا من عرض النتائج المتحصل عليها بواسطة التحليل المسبق للمقابلات. ولضيق المكان سنتطرق مباشرةً فيما يلي لعرض بعض إجابات الأشخاص الذين حاورناهم في المستشفيات.

٢.٣.١ مكة المكرمة:

أ: الإداريون: صرح أغلبية الإداريين أن خدمة الترجمة موجودة في المستشفيات عن طريق مؤسسات الطوافة وكذا الأشخاص الموظفين والذين يتحدثون عدة لغات من الممرضين والأطباء. أما عن الصعوبات التي يواجهونها عند استقبال حجاج غير العرب فهناك عدة صعوبات منها:

1. عدم معرفة هوية الحاج وبالتالي لغته.
2. عدم القدرة على معرفة مما يشتكي.
3. تأخر المترجمين في الوصول للمستشفيات لتقديم المساعدة في الترجمة مما يؤثر سلبًا على تشخيص الحالة وبالتالي إجراء فحوصات شاملة لحل المشكلة.
4. قلة عدد المترجمين الموجودين لدى مؤسسات الطوافة.
5. عدم وجود أشخاص يتقنون لغات الصم والبكم.
6. غياب المترجمين والذي يؤدي بدوره إلى عدم معرفة التاريخ المرضي للمريض الحاجز
7. التركيز في الترجمة الفورية على اللغات الأكثر تداولاً في الحج وإهمال اللغات الأقل تداولًا.
8. إيجاد مشاكل عند طلب مترجمي مؤسسات الطوافة.

ب: مدراء الأقسام : من بين خمس مقابلات أجريت، أربعة أشخاص صرحوا بأنه لا توجد خدمات الترجمة في المستشفيات بصفة رسمية ولكن الخدمة تقدم خارج المستشفى بواسطة مؤسسات الطوافة، أما عن الصعوبات فإنه تجدر بنا الإشارة هنا إلى أن مدراء الأقسام هم أطباء في نفس الوقت ويواجهون الصعوبات التالية:

1. عدم القدرة على التواصل مع المرضى قبل وأثناء تشخيص الحالة
2. عدم القدرة على الحصول على إذن المريض من أجل إجراء أي تدخل جراحي أو علاجي له.
3. تأخر عملية الحصول على المعلومات من المريض نتيجة تأخر المترجم.

ج: الأطباء: سبعة من عشر أطباء صرحوا بأن خدمة الترجمة ليست موجودة بصفة رسمية وإنما بصفة غير رسمية حيث يقوم بها عمال المستشفى، بينما قال الثلاثة الآخرون إن مؤسسات الطوافة هي التي تقوم بها. أما عن الصعوبات فهي كالتالي:

1. عدم القدرة على التواصل مع المرضى للحصول على المعلومات اللازمة لتشخيص الحالة.
2. عدم العثور على مترجمين وهذا عند قدوم المرضى فجأة بدون مترجم.
3. عدم إحضار أي تقرير طبي من طرف المريض يبين تاريخه المرضي مما يجبر الطبيب على إجراء تحاليل كاملة له لمعرفة ماذا يحدث له .
4. هدر الكثير من الوقت للحصول على معلومات حول حالة المريض لعدم وجود مترجمين .
5. تأخر أو عدم قدوم المترجم وبالتالي البحث عن أشخاص يتحدثون لغات داخل المستشفى وأحياناً لايوجد أحد للمساعدة.
6. مشكلة الأقليات اللغوية في الحج كاللغة الصينية.
7. تأخر المترجمين

د: الممرضون والممرضات: فيما يخص هذه الفئة، معظم الأشخاص الذين قابلناهم صرحوا بأنه لا توجد خدمات للترجمة في المستشفيات بصفة رسمية وإنما توجد من خارج المستشفى بواسطة مؤسسات الطوافة، كما أنهم يستعينون بالأشخاص من الأطباء والممرضين والمراسلين وأحيانًا عمال النظافة لمساعدتهم في الترجمة في حالة عدم وجود مترجم من قبل مؤسسات الطوافة، أما فيما يتعلق بالمشاكل فهي كما يلي:

1. عدم القدرة على التواصل مع المريض.
2. تأخر المترجمين في الوصول إلى المستشفى.
3. عدم التواصل مع المترجمين وذلك لأخذ المعلومات اللازمة لتشخيص الحالة وكذا معرفة التاريخ المرضي للمريض.

هـ: الأشخاص المكلفون بالترجمة والمتطوعون: فيما يخص هذه الفئة، فضلنا أن نسلط الضوء على المؤهلات العلمية للمترجمين ، فمعظم الأشخاص الذين حاورناهم صرحوا بأن لديهم شهادات تختلف تمامًا عن الخدمة التي يقدمونها.

و: المؤسسات المكلفة بشئون الحجاج : فيما يخص هذه الفئة، وجدنا أنه لا بدّ من أن نسلط الضوء على المعايير التي يعتمدونها في مؤسسات الطوافة في البحث عن مترجمين، حيث إن معظم الأشخاص الذين قابلناهم صرحوا بأن مؤسسات الطوافة ليس لديها أي معايير معتمدة للبحث عن مترجمين ويكتفون فقط بأنه يتحدث تلك اللغة.

٢.٣.٢ المدينة المنورة:

فيما يخص المدينة المنورة فإننا لاحظنا نفس المشاكل التي سردناها في ما سبق ولهذا السبب لن نذكرها مجددًا، كذلك فإن معظم الأشخاص الذين حاورناهم في المدينة المنورة صرحوا بوجود خدمة الترجمة وذلك حسب مؤسسة الأدلّاء وهو مصطلح يستخدم في المدينة المنورة ويقابل مؤسسة الطوافة في مكة المكرمة.

٣. التعليق على النتائج:

بعد زيارة مستشفيات المدينتين المقدستين وجمع المعلومات اللازمة من الفئات المحددة مسبقًا، فإننا كمختصين في ميدان الترجمة الشفوية والكتابية نقر بأنه لا توجد خدمات الترجمة الشفوية المهنية في الميدان الصحي في المدينتين المقدستين أثناء موسم الحج، وإنما تقتصر على مؤسسات الطوافة والتي بدورها توفر أشخاصًا غير مؤهلين للقيام بهذه المهنة بالغة الأهمية وخاصة في مثل هذه التجمعات، إضافة إلى الممرضين والأطباء والمراسلين وحتى عمال النظافة الذين ليست لهم أية خلفية حول مهنة الترجمة الفورية في الميدان الصحي. ونستعرض فيما يلي بعض الملاحظات المهمة التي جمعناها أثناء إجراء المقابلات:

1. بعض الإداريين والأطباء والممرضين غير ملمين بالمعلومات الضرورية التي تخص عملهم، وقد لاحظنا ذلك من خلال التهرب من الإجابات والتكرار وحتى نبرة الصوت.
2. فيما يخص الأشخاص الذين يتحدثون لغات والمكلفين بالترجمة فمعظمهم لا يتقنون اللغة العربية أو الانجليزية كلغات سائدة في الترجمة في موسم الحج.
3. فيما يخص قوائم أسماء المترجمين فقد لاحظنا أن بعض الأشخاص توضع أسماؤهم بدون علمهم وبعضهم يضعون أرقام هواتف خاطئة أو بريد إلكتروني غير صحيح وبعضهم يضع اسمه وهو مقيم بمدينة أخرى علما بأنه من الممكن طلبهم في حالات الطوارئ.
4. تستخدم فئة كبيرة من مستشفيات المدينتين المقدستين موقع غوغل (Google) للترجمة وهذا غير مفيد خصوصًا في الميدان الصحي، والذي يمكن أن يؤثر سلبًا على تشخيص حالة المريض.

4. الاقتراحات:

استنادًا إلى ما سلف ذكره، فقد ارتأينا تقديم الاقتراحات التالية من أجل تحسين خدمات الترجمة الفورية في الميدان الصحي في المملكة:

1. تنظيم دورات تدريبية في الترجمة الفورية في الميدان الصحي للأشخاص الذين يرغبون في المشاركة في الترجمة الفورية. وتنقسم هذه الدورات إلى قسمين: قسم نظري وآخر عملي، علمًا بأن كل قسم يحتاج إلى عدد معين من ساعات العمل. ويقدم القسم النظري لمحة عامة عن مهنة الترجمة الفورية في الميدان الصحي وأشكال هذا النوع من الترجمات إضافة إلى الأخلاقيات الضرورية التي يجب أن يحترمها المترجمون. ويأتي القسم العملي بدوره لتطبيق النظريات على أرض الواقع وطرح أمثلة لحالات واقعية للاستفادة منها. وقد اعتمدت مختلف الجامعات الراقية حول العالم مثل هذه البرامج كجامعات مملكة إسبانيا والمملكة المتحدة وأستراليا.
2. يستدعي حل مشاكل الترجمة الفورية في الميدان الصحي تبني أفكار غير تقليدية وهذا بالاعتماد على أحدث التقنيات الحديثة المتاحة في هذا المجال وذلك لخدمة الحاج في هذا المجال بشكل أسرع.

٥. الخاتمة:

رغم أهمية الترجمة الفورية بشكل عام والترجمة الفورية في الميدان الصحي بشكل خاص، إلا أنها لا تلقى الاهتمام الذي تستحقه، ولذلك فعلينا بالعمل الدءوب من أجل تحسينها، خاصة وأننا بإمكاننا ذلك، من أجل تحسين عمليات التواصل مع حجاج بيت الله الحرام، مما يرتقي بالخدمات التي تقدمها المملكة العربية السعودية في هذا المجال بفضل توجيهات خادم الحرمين الشريفين الملك سلمان بن عبد العزيز، حفظه الله ورعاه.

٦. المراجع:

1. ABRIL MARTÍ, I. (2006). La Interpretación en los Servicios Públicos: Caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular. Tesis doctoral. Universidad de Granada.
2. COLLER, X. (2000). *Estudio de casos*. Cuadernos Metodológicos, 30. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS).
3. MARTÍN, A. (2003). “Investigación en interpretación social: estado de la cuestión”. En *Panorama Actual de la Investigación en Traducción e Interpretación*, vol. I, E. Ortega Arjonilla (dir.), Granada: Ed. Atrio.
4. ORTEGA, J. M. (2004). “Situación actual de la práctica de la traducción y de la interpretación en la administración de justicia”. En: CRUCES, S*. et al*., *La traducción en el ámbito institucional.* Vigo: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Vigo, pp. 28-42.
5. PAZ, I. (2000). *Trabajo de Campo: La Interpretación Social en los Hospitales de Granada Capital*. Trabajo presentado en el curso Interpretación Social, dentro del programa de doctorado Traducción y Sociedad (1999/2000). Facultad de Traducción e Interpretación. Departamento de Traducción e Interpretación. Universidad de Granada.
6. RAGA, F. (2005). “Médicos, marabouts y mediadores: Problemas de comunicación intercultural en la atención sanitaria a los inmigrantes de origen senegalés”. En: VALERO, C. (ed.) *Traducción como Mediación entre Lenguas y Culturas. Actas del II Congreso Internacional sobre Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos*. Alcalá de Henares, Madrid: Universidad de Alcalá-Servicio de Publicaciones, pp. 123-133.
7. TAIBI, M. (2011). La Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos. Dar Assalam, Rabat
8. TOMASSINI, E. (2002). “Overview of interpreting in the health sector in the Emilia Romagna region”. En: VALERO, C. y MANCHO, G. (eds.) *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas Necesidades para Nuevas Realidades*. Alcalá de Henares, Madrid: Universidad de Alcalá-Servicio de Publicaciones, pp. 193-209.
9. VALERO-GARCÉS, C. (2002). “Traducir de y para los que llegan: una incipiente realidad”. En: VALERO, C. y MANCHO, G. (eds.) *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas Necesidades para Nuevas Realidades*. Alcalá de Henares, Madrid: Universidad de Alcalá-Servicio de Publicaciones. 61-70. [CD-ROM].
10. (2003a). “Comunicación interlingüística. Hospitales y centros de salud en la zona centro. Realidad y futuro”. En: VALERO, C. (ed.) *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos. Contextualización, Actualidad y Futuro*. Granada: Comares, pp. 181-93.
11. وزارة الحج. (٢٠١٥). موقع إلكتروني: http://www.moh.gov.sa/Pages/Default.aspx. (تاريخ التصفح: ٢٠ فبراير ٢٠١٥).