

## مقدمه

زبان جامعه پزشکی تنها زبان علمی دانش پژوهان و متخصصان علوم پزشکی نیست، بلکه طیف وسیعی از تولیدکنندگان و مصرف کنندگان اطلاعات پزشکی و ارایه کنندگان و مصرف کنندگان خدمات بهداشتی درمانی را دربر می گیرد.<sup>۱</sup> این زبان دچار آشفتگی ها و ناسامانی های عجیبی شده و متأسفانه تاریخ، گواه واقعیات تلخی در این زمینه است: از یک سو ما مفتخر به میراث داری شاهکارهای بی مانندی چون "ذخیره خوارزمشاهی" جرجانی و آثار دو پیشگام آفرینش زبان علمی زنده و پویا یعنی ابن سینا و بیرونی هستیم، و از سوی زبان علمی پزشکی ما در عصر جدید یعنی عصر اطلاعات و اینترنت، گرفتار معضلاتی چون بریدگی از مردم، تفاوت فاحش با زبان گفتار، تاثیرپذیری از ساخت های زبان های بیگانه، افراط در پارسی گرایی، عربی گرایی، ترجمه های تحت اللفظی از واژه های انگلیسی و فرانسوی، واژگان سازی غلط و غیردقیق و ارایه ناهماهنگ واژگان در رسانه های همگانی است.<sup>۲</sup> به طوری که در پزشکی، زبان علمی کهنسال فارسی، به پیر علیل و عاجزی می ماند که گفتارش پریشان و نامفهوم و تمام اندام هایش عاریه است.<sup>۳</sup>

در چنین وضعیتی، تهیه اصطلاحنامه پزشکی کار بسیار دشواری است و مسایلی برای اصطلاحنامه سازان به وجود می آورد که به مهم ترینشان اشاره می شود:

۱. به دلیل غیر دقیق بودن و چه بسا غلط بودن تعداد قابل ملاحظه ای از واژه های پزشکی فارسی در متون و منابع، تصمیم گیری درباره این که کدام اصطلاح برگزیده شود، مشکل است. گاه اصطلاحات غیردقیق یا غلط، متداول اند و در مواردی اصطلاحات درست و دقیق، غیر متداول. در این جا پیروی از اصل اصطلاحنامه سازی یعنی ترجیح اصطلاح متداول به غیر متداول، این نگرانی اخلاقی را ایجاد می کند که مبدا واژه گزینی، ناخواسته اشاعه دهنده واژگان غلط باشد.

۲. چون در زبان علم پزشکی امروز، کاری اصولی و زیربنایی مشابه آنچه در زبان های علمی فیزیک و ریاضیات انجام شده، صورت نگرفته است<sup>۴</sup>، هیچ راهنمایی برای هدایت اصطلاحنامه سازان در این زمینه وجود ندارد و ایشان ناچارند بی اتکا به پشتوانه های پژوهشی در زمینه زبان علمی پزشکی، به واژگان این زبان بپردازند.

۳. به دلیل نبود انجمن های تخصصی و نهاد های پویا و فعال در سازماندهی واژگان علمی، اصطلاحنامه سازان نمی توانند از تجربه های متخصصان آگاه و بهره مند شوند و چنانچه در تصمیم گیری ها با معضلاتی روبرو شوند، هیچ مرکز ارجاعی رسمی برای مشاوره در اختیار ندارند.<sup>۵</sup>

۴. یکی از مشکلات اصطلاحنامه سازان در مرحله ویراستاری، دسترسی نداشتن به متخصصانی است که علاوه بر دانش تخصصی، با زبان فارسی و انگلیسی و ترجیحاً فرانسه یا آلمانی عمیقاً آشنا باشند و چون در حال حاضر هیچ بانک اطلاعاتی و راهنمای روزآمد و جامعی که معرف پتانسیل های متخصصان علوم پزشکی از این جهات باشد، وجود ندارد، اصطلاحنامه سازان ناچار می شوند با زحمت و مرارت بسیار به متخصصانی که شخصا با آنان آشنا می شوند، متوسل شوند و با تک تک آنان (که سلیقه ها و عادات زبانی

بسیار متفاوتی دارند) ارتباط برقرار کنند که کمترین صدمه ناشی از این شیوه ارتباطی غیر نظام مند، از بین رفتن یکپارچگی اصطلاحنامه‌ها است.<sup>۶</sup>

از مشکلات دیگر، پویا نبودن نظام‌های ذخیره و بازیابی است که منفی‌ترین تأثیرها را بر کار اصطلاحنامه‌سازی دارد. به این معنا که چون پرسش‌ها و مصاحبه‌های مرجع در اکثریت قریب به اتفاق کتابخانه‌های علوم پزشکی ما تدوین و ضبط نمی‌شود، هیچ ابزاری برای بررسی واژگان تخصصی به کار رفته در جستجوها وجود ندارد و اصطلاحنامه‌سازان نمی‌توانند به شکل روشمند از پستوانه کاربران اصطلاحات پزشکی استفاده کنند.

با توجه به این واقعیات و با بهره‌گیری از دو تجربه پیشین، یعنی پروژه‌های سرعنوانهای موضوعی پزشکی فارسی و نخستین ویرایش اصطلاحنامه پزشکی فارسی، خط مشی ما در تدوین دومین ویرایش اصطلاحنامه (با تفاوت‌ها و تغییراتی نسبت به ضوابط نخستین ویرایش) بر پایه اصول و ضوابط زیر بوده است:

۱. ضمن تلاش برای حفظ یکدستی و در کنار هم قرار دادن اصطلاحات هم‌خانواده و مرتبط<sup>۷</sup>، در مواردی که مترادف‌های متفاوتی از یک واژه در دو یا چند تخصص متداول و مصطلح بوده، نظر تخصصی متخصص را بر اصل یکدستی ترجیح داده‌ایم. مثلاً در بعضی جاها ماهیچه و در بناهای دیگر عضله آمده که این ناهماهنگی متأثر از نظر متخصصان بوده است.

۲. با این که کوشیده‌ایم فارسی‌گرایی معقول (و نه افراطی) را بر ترجمه‌های عربی و یا اشکال آوانگاری شده ترجیح دهیم، در مواردی که متخصصان رای بر مصطلح بودن اصطلاح آوانگاری شده یا عربی داده‌اند، نظر آنان مبنای تصمیم‌گیری بوده و فارسی‌گرایی در اولویت قرار نگرفته است.

۳. در مواردی اصطلاحات به کار رفته در پستوانه انتشاراتی<sup>۸</sup> و واژه‌نامه‌های پزشکی، غیردقیق و چه بسا غلط بودند که این خطاها با بهره‌گیری از نظر متخصصان اصلاح گردید و کوشش شد اصطلاحات غلط متداول، حتی المقدور درست و پاکیزه شوند.

۴. با توجه به دو برابر بودن حجم اطلاعات ویرایش دوم نسبت به نخستین ویرایش و کامل‌تر شدن ساختار درختی آن (به دلیل افزایش پستوانه انتشاراتی ویرایش ۲)، سعی شد تا آن جا که ممکن است روابط معنایی درخت مش (MeSH) حفظ شود، و چنانچه حجم پستوانه انتشاراتی در ویرایش‌های آینده افزایش یابد، ربط منطقی بسیاری از روابط معنایی درخت فعلی مشخص و آشکار خواهد شد. اما دلیل وفاداری بیشتر ما به ساختار درختی مش در این ویرایش، صرفاً ملاحظات عملی نبود، بلکه مطالعات نظری و فلسفی در زمینه فراواژگان‌ها و پارادایم نو در اطلاع‌رسانی و اصطلاحنامه‌سازی<sup>۹</sup>، ابعاد تازه‌ای از پرسش‌های دیرینه را بر ما روشن ساخت و ما با اعتقاد به این واقعیت که ماهیت علم پزشکی، توجیه‌گر وضعیت روابط معنایی در درخت مش است، در شاخه‌های علوم پزشکی کمترین تغییرات را دادیم.

۵. با این که مش یکی از پرکاربردترین تزاروس‌های جهان است، در شاخه‌های علوم غیرپزشکی نارسایی‌هایی دارد و در توضیح این نارسایی کافی است به جایگاه اصطلاح ریاضیات (و زیرشاخه‌های آن) در رده علوم طبیعی!! نگاهی بیندازیم تا متوجه شویم که بزرگترین و معتبرترین کتابخانه ملی پزشکی دنیا هم مصون از خطا نیست. در ویرایش نخست اصطلاحنامه تلاش شد نارسایی‌های مش در شاخه‌های غیرپزشکی رفع شود. در این ویرایش نیز افزایش پستوانه انتشاراتی در این شاخه‌ها به ما کمک کرد

بخش علوم غیرپزشکی را کامل ترک کنیم و عنوان علوم دیگر را برای آن برگزینیم که به واقعیت نزدیک تر است. هرچند به دلایلی که اشاره شد، (یعنی امکان آشکارشدن حلقه های مفقوده درخت در ویرایش های بعدی)، بر تصحیح همه روابط معنایی در این شاخه ها پای نفرودیم.

پشتوانه انتشاراتی این اصطلاحنامه شامل منابع زیر است:

الف) اصطلاحنامه پزشکی فارسی ویرایش ۱<sup>۱۰</sup>

ب) ایندکس مدیکوس ایران (ویرایش ۱ چاپی و ویرایش ۲ الکترونیکی)<sup>۱۱</sup>

ج) توصیفگرهای پزشکی کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم پزشکی ایران (ویرایش ۲)<sup>۱۲</sup>

د) اصطلاحات نمایه شده پایان نامه های پزشکی کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ه) اصطلاحات فهرست نویسی دانشگاه های علوم پزشکی مشهد، اصفهان و کاشان

اصطلاحنامه از چهار نمایه درختی، الفبایی، گردشی و انگلیسی به فارسی تشکیل شده که اطلاعات به راحتی در همه این نمایه ها (و به صورتی بسیار کامل تر در ویرایش الکترونیکی) قابل بازیابی است و حجم اطلاعات آن به شرح زیر است:

کل اصطلاحات	۱۵۲۹۴
اصطلاحات فارسی با معادل انگلیسی	۱۳۲۱۸
اصطلاحات گزیده	۸۹۸۷
اصطلاحات ناگزیده	۶۳۱۶
اصطلاحات مرتبط	۸۶۰
شناسه های نمایه گردشی فارسی	۳۱۹۴۹
شناسه های نمایه گردشی انگلیسی	۲۵۸۳۸
شناسه های نمایه انگلیسی به فارسی	۱۲۳۱۲

با توجه به نارسایی ها و نابسامانی های غیر قابل توصیفی که در فضای نرم افزاری کتابداری وجود داشت، ترجیح دادیم از همان نرم افزار آزمون شده اصطلاحنامه پزشکی فارسی ویرایش نخست استفاده کنیم با این توضیح که نه تنها امکانات ورود و جستجوی اطلاعات آن در این ویرایش کامل تر شده، مشکلات و مسایل پیشین آن در زمینه سازگاری با تکنولوژی های اطلاعاتی روز رفع شده است.

با توجه به این واقعیت که هیچ سیستم و ابزاری چون اصطلاحنامه پزشکی فارسی نمی تواند عمیقا و وسیعا گستره آشفتنگی ها و ناهماهنگی های زبان جامعه پزشکی را نشان بدهد و با توجه به مسئولیت و تعهد اصطلاحنامه سازان که واژه گزینی است نه واژه سازی<sup>۱۳</sup>، اصطلاحنامه را فراخوانی برای همه متخصصان علوم

پزشکی، فرهنگستانی ها و همه آنان که به اهمیت زبان علم در جامعه پزشکی پی برده اند، می دانیم و امیدواریم مروجان و متولیان این زبان با بهره گیری از حجم قابل توجه واژگان این اصطلاحنامه و انواع ارجاع های مترادف و شبه مترادفی که برای هر اصطلاح پزشکی فارسی ارائه شده، سرانجام برای این زبان که روزگاری زودتر از دیگر زبان های علمی در این دیار به بلوغ رسیده، دل بسوزانند و با انجام پژوهش های تاریخی و پیمایشی، زمینه های ساماندهی بنیادی آن را در آینده فراهم سازند.

همچنین با توجه به نتایج پژوهشی که در ۱۳۸۳ درباره مسایل اصطلاحنامه سازی در ایران صورت گرفته<sup>۱۴</sup>، ضمن تاکید بر ضرورت پژوهش های بازنگرانه در اصول و ضوابط سنتی اصطلاحنامه سازی، کتابداران و اطلاع رسانی را به نقد آگاهانه و برخاسته از تفکر انتقادی و کتابخانه ملی ایران را به ایفای نقشی پویاتر در حل مسایل اصطلاحنامه سازی فرا می خوانیم.

ف. ر. - مجری طرح

### یادداشت ها

۱. فاطمه (بهار) رهادوست. "کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی و آشنایی های زبان جامعه پزشکی". جهان کتاب. سال هشتم، ش ۸ (آذر ۱۳۸۲). ص. ۳۵.
۲. همان. ص. ۳۶.
۳. رضا صادقی جورابچی. "تجربه های زبان فارسی در علم" در مجموعه مقالات سمینار زبان فارسی و زبان علم. تهران: مرکز نشر دانشگاهی، ۱۳۷۵. ص. ۱۲۷-۱۲۹.
۴. همان. ص. ۱۲۶-۱۲۸.
۵. فاطمه رهادوست. "انگشتی بر انگشت شکسته: اشاراتی به مسایل اصطلاحنامه سازی در ایران". کتاب ماه: کلیات: ماهنامه تخصصی اطلاع رسانی و نقد و بررسی کتاب. سال هشتم، ش ۲ (بهمن ۱۳۸۱). ص. ۶۲-۶۳.
۶. همان. ص. ۶۳.

7. Collocation

8. Literary Warrant

۹. فاطمه (بهار) رهادوست. "بازنگری چندبعدی اطلاع رسانی و اصطلاحنامه سازی در عصر ورود به پارادایم نوبا به کارگیری رویکرد ماتریس". جهان کتاب. سال نهم، ش ۴ (مرداد ۱۳۸۳). ص. ۳۰-۳۱.
۱۰. فاطمه رهادوست. اصطلاحنامه پزشکی فارسی: نمایه درختی، نمایه الفبایی، نمایه گردشی، نمایه انگلیسی به فارسی. با همکاری مریم کازرانی، فریبرز خسروی و میرمهدی ابراهیم پور. تهران: کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۷۰.
۱۱. فریدون عزیزی. فهرست مقالات پزشکی کشور (ایندکس مدیکوس ایران). تهران: مرکز تحقیقات غدد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ۱۳۷۵. (و ویرایش الکترونیکی این نمایه نامه تهیه شده در سال ۱۳۸۳)
۱۲. مریم سندوسی. توصیفگرهای پزشکی کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم پزشکی ایران. ویرایش ۲. تهران: کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ۱۳۸۲.



۱۳. فاطمه (بهار) رهادوست. "کنابداری و اطلاع رسانی و آشفنگی های زبان جامعه پزشکی" جهان کتاب. سال هشتم. ش. ۸ (آذر ۱۳۸۲) ص. ۳۵-۳۷.

۱۴. فاطمه رهادوست، حمید حقانی و آنسه حسینی زاده. مسایل اصطلاحنامه سازی در ایران از دیدگاه تهیه کنندگان اصطلاحنامه. (پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران)، ۱۳۸۲. ص. ۱۱۵-۱۱۸.

