

The Use of Arabic in the World Health Organization. Part One

ABSTRACT The course of Arabic in WHO began in September 1954 when the Regional Subcommittee "A" requested the Regional Director to study the possibility of using Arabic as a working language for WHO in the Eastern Mediterranean Region. At WHO Headquarters, Arabic was used as an official language in the World Health Assembly in May 1972, and became a working language for the Organization in May 1975. This article reviews the progression of the use of Arabic in WHO since then.

المقدمة

سبقت اللغة العربية اللغات الأوروبية الكبرى في عالميتها. فقد كانت لغة العلم الأولى في العالم بأسره طوال عدة قرون، من القرن التاسع الميلادي إلى القرن الثالث عشر. وعنها أخذت السريانية والعبرية والأردية شرقاً. وأفادت منها اللاتينية غرباً. وهي التي وجهت نظر اللاتين إلى البحث عن الثقافة اليونانية والفارسية والهندية، وقد كانوا لا يعرفون منها إلا قشورا. وأصبح من المسلم به اليوم أن النهضة الأوروبية الحديثة مدينة للعربية في وعيها ويقظتها في علومها وفنونها... وها هي ذي العربية تأخذ مكائنها في المحافل الدولية إلى جانب اللغات العالمية الكبرى متخطية كل ما أثير في طريقها من صعوبات واعتراضات [7].

في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط كانت البداية

في آذار/مارس 1949 وافق المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية على إنشاء المكتب الإقليمي لمنطقة شرق المتوسط، على أن يبدأ عمله من أول تموز/يوليو 1949 كما قرر تعيين الدكتور على توفيق شوشة باشا في منصب المدير الإقليمي لشرق المتوسط [2]. وكانت لغتنا العمل بالمكتب الإقليمي عند إنشائه هما الإنكليزية والفرنسية. وفي أيلول/سبتمبر 1954 طلبت اللجنة الإقليمية الفرعية "أ" إلى المدير الإقليمي أن يدرس إمكانية استعمال اللغة العربية كلغة عمل ثالثة لمنظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط [3].

وفي أيلول/سبتمبر 1955، أوصت اللجنة الإقليمية الفرعية "أ" باستعمال اللغة العربية كلغة رسمية ولغة عمل ثالثة في اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط [4]. وجدير بالذكر أن هناك فرقا بين اللغة الرسمية ولغة العمل في هذا السياق. فاللغة الرسمية تستعمل في الأنشطة الشفوية، لأغراض الترجمة الفورية في المؤتمرات والاجتماعات، أما لغة العمل فتستعمل للأعمال التحريرية كذلك.

وفي كانون الثاني/يناير 1956، أيد المجلس التنفيذي من حيث المبدأ الاقتراح الخاص باستعمال اللغة العربية كلغة ثالثة في اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط رهنا بإمكانيات الميزانية وما تفرره جمعية الصحة [5]. ثم وافقت جمعية الصحة العالمية التاسعة بعد ذلك على استعمال اللغة العربية ابتداء من عام 1957 في اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، ورخصت للمدير العام بإدراج الاعتمادات اللازمة لذلك في البرنامج السنوي وتقديرات الميزانية السنوية للمنظمة [6].

بعد ذلك بدأت مرحلة ثانية في مسيرة اللغة العربية بالمكتب الإقليمي. ففي أيلول/سبتمبر 1961 طلبت اللجنة الإقليمية الفرعية "أ" إلى المدير الإقليمي أن يدرس مسألة استعمال اللغة العربية كلغة رسمية ولغة عمل في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط [7]. وفي العام التالي قررت اللجنة الإقليمية الفرعية "أ" استعمال اللغة العربية كلغة رسمية للمكتب الإقليمي، وطلبت إلى المدير الإقليمي اتخاذ الخطوات اللازمة لتنفيذ ذلك اعتباراً من سنة 1965 [8]. إلا أن اللجنة الإقليمية الفرعية "ب" التي تضم إسرائيل قررت إجراء مزيد من الدراسة للموضوع في ضوء تبعاته المالية والإدارية [9]. وبعد أن أطلع المجلس التنفيذي على قراري اللجنتين الفرعيتين رأى أن المادة 50 (و) من دستور المنظمة توفر وسيلة مناسبة لتلبية هذا المطلب الإقليمي [10]. وتقضي هذه المادة بأن توفر حكومات الأقاليم المعنية اعتمادات إضافية إذا كانت حصة الإقليم من الميزانية المركزية للمنظمة لا تكفي للقيام بالوظائف الإقليمية. ولما أبلغ قرار المجلس التنفيذي إلى اللجنة الإقليمية الفرعية "أ" طلبت إلى المجلس التنفيذي عن طريق المدير العام أن يعيد النظر في قراره السالف الذكر [11]. أما اللجنة الفرعية "ب" فقد أخذت علماً به. وكان رد فعل المجلس التنفيذي بعد إبلاغه بقراري اللجنتين الإقليميتين الفرعيتين هو إبقاء المسألة قيد البحث [12].

وأنهت اللجنة الإقليمية الفرعية "أ" هذه المسألة بقرار اتخذته في العام التالي 1965 يؤكد أن استعمال اللغة العربية في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط سوف يساعد على نشر أهداف المنظمة وتحقيقها إلى أقصى حد ممكن. كما أن العربية تُستعمل بالفعل في أعمال اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط وفي التراسل مع الدول الأعضاء. ولذلك فإن اللجنة الإقليمية الفرعية "أ" أوصت بالتوسع التدريجي في استعمالها بالمكتب الإقليمي إلى أن تصل لدرجة الاستعمال الرسمي التام في الإقليم، وطلبت إلى المدير الإقليمي اتخاذ الخطوات العملية اللازمة للتوسع في استعمال العربية بالإقليم على النحو الذي يراه ملائماً عملياً لبلوغ هذا الهدف [13].

وقد تواصلت خطوات استخدام العربية بالمكتب الإقليمي منذ ذلك التاريخ، حتى أصبحت على قدم المساواة مع اللغتين الإنكليزية والفرنسية، بل إن استخداماتها صارت أوسع نطاقاً من استخدامات اللغتين الأخريين. ويمكن وصفها بأنها أصبحت اللغة الأم في إقليم شرق المتوسط. وسوف ترد تفاصيل ذلك في الصفحات التالية.

في المقر الرئيسي للمنظمة

في 8 كانون الأول/ديسمبر 1971 أرسل وزير صحة الجمهورية العربية السورية خطاباً إلى مدير عام منظمة الصحة العالمية يطلب فيه أن يبحث المجلس التنفيذي موضوع استعمال اللغة العربية كلغة رسمية بجمعية الصحة العالمية. وتعزز هذا الطلب في وقت لاحق برسائل مماثلة من وزراء صحة الجماهيرية العربية الليبية والسودان ولبنان واليمن.

وبحث المجلس التنفيذي هذا الموضوع في دورته التاسعة والأربعين، واتخذ قراراً بإدراج الموضوع في جدول أعمال جمعية الصحة العالمية الخامسة والعشرين [14]. وفي جمعية الصحة تقدمت أربع وعشرون دولة⁽¹⁾ بمشروع قرار ناقشته الجمعية واعتمده، وكان نصه كما يلي [15]:

- جمعية الصحة العالمية الخامسة والعشرون،
- إذ تذكر بالقرار م ت 49 ق 46 الذي قرر المجلس التنفيذي بموجبه أن يدرج في جدول أعمال جمعية الصحة العالمية الخامسة والعشرين بندا عنوانه "استعمال اللغة العربية كلغة رسمية في جمعية الصحة العالمية"،
- ونظراً لأهمية اللغة العربية،
- ونظراً لتزايد عدد الدول الأعضاء الناطقة بهذه اللغة،
- وإذ تضع في اعتبارها إسهام اللغة العربية في تطور الحضارة الإنسانية وأثرها في تقدم الطب والعلوم،

1. تقرر استعمال اللغة العربية كلغة رسمية في جمعية الصحة العالمية،

2. تقرر كذلك تعديل المادة 84 من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية على النحو التالي:

المادة 84

تكون اللغات الرسمية لجمعية الصحة العالمية هي الأسبانية والإنكليزية والروسية والصينية والعربية والفرنسية، وتكون الإنكليزية والفرنسية هما لغتا العمل بجمعية الصحة.

وكانت الخطوة التالية هي طلب استعمال اللغة العربية كلغة عمل في جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي. وقد شكلت الدول العربية لجنة تحضيرية لإعداد هذا الموضوع للعرض على جمعية الصحة العالمية. واجتمعت هذه اللجنة بمقر الجامعة العربية بالقاهرة برئاسة مندوب العراق، وعضوية ممثلين للسودان وسورية والكويت ولبنان وليبيا ومصر واليمن، وأعدت مذكرة ومشروع قرار حول الموضوع للعرض على المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة العربي، قبل تقديمها للمدير العام للمنظمة لعرضها على جمعية الصحة. وبعد أن تبني مشروع القرار عشرون دولة⁽²⁾ نوقش الموضوع في جمعية الصحة العالمية الثامنة والعشرين. وكانت المناقشة حامية ومتعمقة ومستفيضة وانتهت بالموافقة الإجماعية على اتخاذ القرار التالي [16]:

- جمعية الصحة العالمية الثامنة والعشرون،
- إذ تدرك الدور الهام الذي قامت به اللغة العربية في حفظ ونشر حضارة الإنسان وثقافته وأثرها على تقدم الطب والعلوم،
- وإذ تدرك أيضاً أن اللغة العربية هي لغة عشرين دولة عضواً في منظمة الصحة العالمية، وأنها لغة عمل في الأمم المتحدة ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ومنظمة الوحدة الإفريقية والمكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية، بالإضافة إلى العديد من المنظمات والاتحادات الدولية الأخرى،

(1) الدول التي تبنت مشروع القرار هي: الأردن، أفغانستان، الإمارات العربية المتحدة، أوروغواي، باكستان، البحرين، تايلند، تونس، الجزائر، الجمهورية العربية السورية، جمهورية اليمن الديمقراطية الشعبية، السودان، العراق، عمان، قبرص، قطر، الكويت، لبنان، ليبيا، مصر، المغرب، المملكة العربية السعودية، اليمن، يوغوسلافيا.

(2) الدول التي تبنت مشروع القرار هي: الأردن، الإمارات العربية المتحدة، البحرين، تونس، الجزائر، الجمهورية العربية السورية، جمهورية اليمن الديمقراطية الشعبية، السودان، الصومال، العراق، عمان، قطر، الكويت، لبنان، ليبيا، مصر، المغرب، المملكة العربية السعودية، موريتانيا،

- وإذ تدرّك الحاجة إلى تحقيق تعاون دولي أوثق ومزيد من العالمية لمنظمة الصحة العالمية،
- وإذ تلاحظ بالتقدير تأكيد الدول العربية الأعضاء في منظمة الصحة العالمية لاستعدادها لتحمل تكاليف تنفيذ هذا القرار خلال السنوات الثلاث الأولى.

تقرر إدخال اللغة العربية ضمن لغات العمل بمنظمة الصحة العالمية بحيث تستخدم في جمعية الصحة العالمية، والمجلس التنفيذي واللجان الرئيسية والفرعية، كما تستخدم في التراسل مع الدول العربية كإجراء منتظم وأن تعدل النصوص المعنية في النظام الداخلي بما يتفق وهذا القرار.

وقد أنشئت فور صدور هذا القرار وحدة للترجمة العربية بإدارة اللغات بالمقر الرئيسي للمنظمة بجنيف، باشرت على الفور تنفيذ المهام التي نص عليها القرار. وبعد مضي سنة اشتركت المنظمة مع السلطات العربية المعنية في إجراء تقييم لما تم من أعمال خلال السنة الأولى. وتبين أن آلاف الصفحات من الأوراق المعروضة على المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية قد وزعت على عشرات المترجمين في جنيف وباريس والقاهرة والإسكندرية، الأمر الذي أدى إلى تفاوت في مستويات جودة الترجمة، واختلافات كثيرة في المصطلحات العربية المستخدمة في مقابل المصطلح الإنكليزي الواحد. فضلا عن أن مئات الصفحات كانت تتناول مسائل مالية وإدارية. وهكذا روي ترشيد استخدام اللغة العربية بالمنظمة بالطريقة التي تؤدي إلى تعظيم الفائدة المرجوة. وقد اجتمع المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة العرب في يوم 2 أيار/مايو 1976 بمدينة جنيف لمناقشة هذا الموضوع، ورأى إقامة تنسيق مستمر بين الوحدة العربية المنشأة حديثاً، وبين الأمانة الفنية لمجلس وزراء الصحة العرب. كما قرر أن تقدم الأمانة الفنية تقارير دورية إلى مجلس وزراء الصحة العرب حول الموضوع. وتقرر أن يقوم رئيس المكتب التنفيذي بالتشاور مع المدير العام بشأن إقامة هذا التنسيق وطريقته. وتنفيذاً لذلك، التقى الدكتور عزة مصطفى بالدكتور هافدان ماهر وسلمه رسالة تتضمن رغبة الجانب العربي في ترجمة وثائق المنظمة ومطبوعاتها ذات الصلة المباشرة بالمشكلات الصحية في المنطقة الجغرافية العربية، وتلك التي تؤدي إلى مزيد من التعريف بالمنظمة والتوعية برسالتها ووظائفها وأجهزتها ولوائحها. وأرقت بالرسالة قائمة تتضمن بياناً بنوعيات الوثائق والمطبوعات ذات الأولوية. وأوصى رئيس المكتب التنفيذي في رسالته بإعداد معجم للألفاظ والمصطلحات المستخدمة في المنظمة. وكانت هذه هي بداية برنامج المطبوعات العربية لمنظمة الصحة العالمية.

وعلى ضوء هذا الخطاب عُقدت جلسة تنسيق ومتابعة في أمانة الجامعة العربية بالقاهرة بين الأمانة الفنية لمجلس وزراء الصحة العرب وبين وحدة اللغة العربية بمنظمة الصحة العالمية، تم فيها مناقشة الموقف المالي للبرنامج، ووثائق جمعية الصحة العالمية التاسعة والعشرين وانتقائية الترجمة في الدورات التالية لجمعية الصحة العالمية، وضرورة البدء بتعريب عدد مختار من التقارير التقنية التي تصدرها المنظمة والشروط الواجب توافرها في المواد التي يتم اختيارها. واتفق على قائمة تضم أربعين عنواناً روي أنها صالحة للترجمة في الفترة التي تنتهي بنهاية عام 1977. واتفق كذلك على أن يتم في الأعوام التالية اختيار المطبوعات المرشحة للترجمة عن طريق التشاور المباشر بين الجانبين. كما تم الاتفاق على إعداد نص عربي لدستور المنظمة توافق عليه جمعية الصحة العالمية باعتباره نصاً قانونياً. وتناولت المناقشة موضوع إعداد معجم للمصطلحات الطبية العربية، والأسلوب الذي ينبغي اتباعه لضمان التنسيق الفعال بين الجانبين. وفي الدورة الطارئة الثانية للمكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة العرب المنعقدة بجامعة الدول العربية بالقاهرة في يومي 1 و2 تموز/يوليو 1976 اتخذ المكتب التنفيذي مزيداً من خطوات الترشيح والتطوير لبرنامج اللغة العربية بمنظمة الصحة العالمية، أهمها:

- اعتماد ترجمة المادة الأولى من دستور المنظمة التي قدمتها المنظمة والتي كُتبت بعد ذلك على واجهة مبنى المقر الرئيسي للمنظمة في جنيف؛
- اعتماد قواعد اختيار المطبوعات المطلوب ترجمتها، وقائمة المطبوعات الأربعين المقترحة؛
- إعطاء أولوية لترجمة خمسة أجزاء من تسميات الأمراض التي تصدرها المنظمة؛

- أن تُطبع نسخ من كل مطبوعة تكفي لتوزيع عشر نسخ مجانية على كل دولة عربية من كل منها. فإذا رغبت إحدى الدول في الحصول على مزيد من النسخ فيكون ذلك بالشراء؛
- أن تبلغ الدول العربية الأمانة الفنية بأسماء الأشخاص القادرين على تعريب العلوم الطبية وترجمتها، كما تبلغ معلومات عنهم إلى وحدة اللغة العربية بالمنظمة؛
- أن تبدأ الأمانة الفنية إجراءات التقدم بمشروع قرار لجمعية الصحة العالمية القادمة لاعتماد نص عربي لدستور المنظمة كنص قانوني له نفس حجية النصوص الخمسة باللغات الأخرى؛
- اعتماد النظام المقترح للتنسيق بين الأمانة الفنية لمجلس وزراء الصحة العرب وبين وحدة اللغة العربية بالمنظمة.

النص العربي لدستور منظمة الصحة العالمية

في 10 أيار/مايو 1977 كتب الدكتور عبد الرحمن العوضي، رئيس المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة العرب رسالة إلى المدير العام للمنظمة يقول فيها: بوصفي رئيساً للمكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة العرب، وبوصفي وزير الصحة في دولة الكويت، وبالنيابة عن زملائي وزراء الصحة العرب، أبلغكم بأننا نتطلع إلى صدور نص عربي رسمي لدستور منظمة الصحة العالمية في الدورة القادمة لجمعية الصحة العالمية.

واستجابة للطلب العربي شكلت المنظمة مجموعة عمل من الخبراء لإعداد ترجمة عربية للدستور برئاسة الأستاذ الدكتور مصطفى كامل ياسين (من العراق)، أستاذ القانون الدولي بجامعة جنيف، رحمه الله، وكان أعضاء المجموعة هم:

- الأستاذ إبراهيم زريقات (من الأردن) من وحدة اللغة العربية بالمقر الرئيسي للمنظمة، جنيف؛
 - الأستاذ رفعت لطفي (من مصر) رئيس قسم الترجمة العربية بمقر الأمم المتحدة بجنيف؛
 - الأستاذ سامي شوير (من العراق) المستشار القانوني برئاسة منظمة الصحة العالمية، جنيف؛
 - الدكتور سيد أبو النجا (من مصر) رئيس قسم الترجمة الفورية بمقر الأمم المتحدة بجنيف، رحمه الله؛
 - الدكتور عبد المنعم محمد علي (من مصر) رئيس وحدة اللغة العربية بالمقر الرئيسي للمنظمة، جنيف؛
 - الأستاذ عدنان يوسف من (العراق)، رئيس قسم الترجمة العربية بالأمم المتحدة، نيويورك، رحمه الله؛
 - الأستاذ محمد يعقوب (من مصر) رئيس قسم الترجمة بالمكتب الإقليمي لشرق المتوسط، رحمه الله؛
 - الأستاذ محمود مراد (من مصر) أستاذ الترجمة العربية بكلية اللغات والترجمة بجامعة جنيف، رحمه الله.
- وكانت أمام هذه اللجنة ثلاثة نصوص للدستور: النص الإنكليزي والنص الفرنسي وترجمة عربية سبق أن أعدها المكتب الإقليمي.

وبعد جلسات استغرقت أكثر من أسبوعين، تم الاتفاق على النص العربي الأمثل من وجهة نظر مجموعة العمل. ثم أرسل النص المتفق عليه إلى الدول العربية الأعضاء لإبداء ملاحظاتها عليه. وجاءت ردود الدول العربية بالموافقة على النص بعد تعديل كلمة "البيولوجية" الواردة في المادة 2(ش) وفي المادة 21(د) (وهـ) إلى كلمة "الحياتية" بناء على اقتراح إحدى الدول الأعضاء.

وكانت الخطوة التالية هي اعتماد النص من اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط. وبعد ذلك عرض النص على المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية ثم على جمعية الصحة العالمية الحادية والثلاثين في أيار/مايو 1978 التي اتخذت القرار التالي [17]:

- جمعية الصحة العالمية الحادية والثلاثون،

1. تقر التعديل الملحق بهذه الوثيقة للمادة 74 من الدستور، حتى تصبح نصوص هذا الدستور بالأسبانية والإنكليزية والروسية والصينية والعربية والفرنسية متساوية في الحجية،

2. تقرر النص العربي للدستور الملحق بهذه الوثيقة، بوصفه النص الذي يصبح النص العربي الرسمي ذا الحجية للدستور عند سريان مفعول تعديل الدستور المذكور أعلاه.

إعادة هيكلة المنظمة

في أيار/مايو 1976 اتخذت جمعية الصحة العالمية قراراً تاريخياً [18] طلبت فيه إلى المدير العام أن يعيد توجيه أعمال المنظمة بحيث تصل اعتمادات ميزانية البرنامج العادية المخصصة للتعاون الفني وتقديم الخدمات بحلول عام 1980 إلى 60% على الأقل بالقيمة الفعلية وذلك:

- (أ) باختصار جميع المصروفات غير الأساسية التي يمكن تلفيها والتي تنفق على الإنشاء والإدارة، سواء في المقر الرئيسي أو في المكاتب الإقليمية؛
- (ب) بإعادة تنظيم الكوادر المهنية والإدارية على نحو رشيد؛
- (ج) بالإبقاء التدريجي للمشروعات التي حققت أغراضها؛
- (د) بالاستخدام الأمثل للموارد الفنية والإدارية المتاحة في كل بلد من البلدان النامية.

ورغم أن وحدة اللغة العربية بالمقر الرئيسي كانت لا تزال في بداية نشأتها، إلا أنها استهدفت بعض المقترحات السلبية في إطار إعادة الهيكلة وفقا لقرار جمعية الصحة العالمية المشار إليه. فقد قيل مثلا أن الوثائق المنتقاة للترجمة إلى العربية أكثر مما ينبغي وأن الدول العربية لا تحتاج إليها بالفعل. واقتُرح كذلك الاكتفاء بترجمة جداول أعمال جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي وصرف النظر عن بقية الوثائق المعدة لاجتماعات الجمعية والمجلس. ورؤي كذلك أن عدد الأفراد الذين عينوا بوحدة اللغة العربية أكثر مما ينبغي وأنه يكفي استبقاء واحد فقط في درجة مهنية ومعه سكرتيرة واحدة. وهكذا أوقف بالفعل شغل وظيفة شاغرة بعد أن أعلن عنها. وبلغ تطرف بعض هذه المقترحات إلى حد المطالبة بإلغاء وحدة اللغة العربية كلية من المقر الرئيسي أو نقلها كليا أو جزئيا إلى المكتب الإقليمي.

وفي مواجهة تلك التوجهات التي كانت تهدد بقاء البرنامج العربي برمته في المقر الرئيسي للمنظمة استنادا إلى عملية إعادة الهيكلة، تدخل المسؤولون العرب لدى رئاسة المنظمة للحفاظ على البرنامج الناشئ الذي كان يُرجى أن يتوسع عاما بعد آخر، ولكنه فوجئ وهو في عامه الثاني بهذه السياسة التقشفية. ونجحت مساعي وزراء الصحة والسفراء العرب بجنيف والأعضاء العرب في المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية في إبقاء الحال على ما هو عليه.

نشأة المركز العربي للوثائق والمطبوعات الصحية

تركت إعادة هيكلة المنظمة آثارها على وحدات اللغات العاملة بالمقر الرئيسي من حيث الوظائف والموظفين. فقد تم تخفيض أعداد الوثائق والتقارير التي تصدرها المنظمة في المناسبات المختلفة. كما تم تخفيض عدد الموظفين العاملين في تلك الوحدات. وبالنسبة للغة الأسبانية مثلا تقرر إنشاء مركز في المكسيك يتولى ترجمة وإصدار جانب من منشورات المنظمة. كما تقرر نقل عدد كبير من موظفي وحدة اللغة الأسبانية إلى مركز المكسيك وذلك تخفيضا للنفقات ولعدد العاملين.

أما بالنسبة لوحدة اللغة العربية فقد نجح البرنامج من محاولات إغاثة أو ترحيله كما لم يمكن تخفيض عدد العاملين به الذين لم يتجاوز عددهم اثنين من المهنيين. ولكن بات واضحا أنه لن يمكن التوسع في خدمات البرنامج العربي أو زيادة عدد العاملين به مستقبلا. وكان لزاما إيجاد مخرج من هذا الوضع المتجمد، خصوصا وأن الآمال كانت كبارا في توسيع نطاق البرنامج بمضي الوقت.

وهكذا فقد كتب رئيس المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة العرب رسالة تاريخها 5 آب/أغسطس 1979 إلى المدير العام للمنظمة مقترحا إنشاء مركز عربي لتعريب العلوم الطبية، يقام في إحدى البلدان العربية، وذلك على غرار المركز الأسباني للمطبوعات الذي أنشأته المنظمة في المكسيك، على أن يتم إنشاء هذا المركز بالتعاون بين مجلس وزراء الصحة العرب ومنظمة الصحة العالمية، ويتولى الإشراف على جميع أعمال الترجمة إلى اللغة العربية. وقد أحاب

المدير العام على هذه الرسالة مؤكداً أن المنظمة على استعداد كامل للتعاون في تنفيذ هذا المشروع حسبما يقتضي الأمر. كما أكد المدير العام اهتمامه الشخصي الشديد ومساندته لهذا المشروع.

وفي الدورة الخامسة لمجلس وزراء الصحة العرب 1980 وافق المجلس من حيث المبدأ على إنشاء مركز عربي للوثائق والمطبوعات الصحية في إحدى البلدان العربية بالتعاون بين مجلس وزراء الصحة العرب والمنظمة تكون أهدافه:

- (1) العمل على توفير الوسائل العلمية والعملية لتعريب التعليم الطبي في الوطن العربي؛
- (2) تبادل الثقافة والعلوم والمعلومات والبحوث بين الحضارة العربية وغيرها من الحضارات في المجالات الصحية والطبية.

وطلب المجلس إلى مكتبه التنفيذي تشكيل لجنة من أعضاء المكتب وممثلين عن منظمة الصحة العالمية لدراسة التفاصيل المتعلقة بمشروع إنشاء المركز، وتقديم تقرير للمجلس في دورة قادمة.

وتنفيذاً لهذا القرار، تم بالتشاور بين السلطات العربية والمنظمة وضع مشروع مفصل يتضمن احتياجات المركز المقترح من المباني والمعدات والموظفين والتمويل. وقد وافق مجلس وزراء الصحة العرب على المشروع المقترح واعتمد الميزانية اللازمة لتنفيذه.

وبعد التشاور بين المكتب التنفيذي وبين الدول العربية تم اختيار الكويت مقراً للمركز. وفي 15 أيار/مايو 1981 أرسل رئيس المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة العرب رسالة إلى المدير العام للمنظمة يبلغه فيها باختيار الكويت مقراً للمركز مؤكداً ضرورة وضع أسس التعاون والتنسيق بين أعمال المنظمة وأعمال المركز بما يؤدي إلى خدمة الأغراض المشتركة، بحيث تكون منظمة الصحة العالمية شريكاً فعالاً في هذا المشروع "الذي نعتبره حيويًا ونعلق عليه أعظم الآمال". وفي رد بتاريخ 12 حزيران/يونيو 1981 اقترح المدير العام للمنظمة تعيين ضابطي اتصال يمثلان الطرفين في تنسيق العمل المشترك ومتابعته في المستقبل. وقد تم ذلك.

وفي رسالة أخرى مؤرخة في 7 شباط/فبراير 1984 اقترح المدير العام على رئيس المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة العرب "الذي تولى بنفسه منصب الأمين العام للمركز" أن يقوم المركز بترجمة وتوزيع نشرة منظمة الصحة العالمية *Bulletin Of The World Health Organization* ومطبوعات منظمة الصحة العالمية بالأوفست WHO Offset Publications وذلك بالتعاون التام من جانب المنظمة.

وقد عرضت هذه الرسالة على مجلس أمناء المركز العربي للوثائق والمطبوعات المنعقد في الكويت في الفترة من 17 إلى 20 شباط/فبراير 1984 ورحب مجلس الأمناء باقتراح المدير العام للمنظمة. وأكد الدكتور العوضي في رسالة مؤرخة في 4 آذار/مارس 1984 "أن المركز سوف يعمل بكل إمكانياته على تعريب مطبوعات المنظمة ومنشوراتها تحقيقاً لتطلعاته في القيام بهذه المسؤولية الهامة في المستقبل القريب بمشيئة الله". كما اقترح وضع اتفاق للتعاون بين المنظمة والمركز يحدد أيضاً مجالات التعاون الأخرى التي يمكن أن تنمى بين الجانبين.

وقد تم إعداد هذه الاتفاقية من أجل وضع النقاط على الحروف فيما يتعلق بمجالات التعاون المختلفة، وتم توقيعها بالنيابة عن المقر الرئيسي للمنظمة في 13 شباط/فبراير 1985 وبالنيابة عن المركز في 18 آذار/مارس 1985. وفي وقت لاحق عدلت الاتفاقية لتكون بين المكتب الإقليمي لشرق المتوسط وبين المركز.

وجدير بالذكر أن مجلس وزراء الصحة العرب في دورته الخامسة عشرة المعقودة بالقاهرة في الفترة من 12 إلى 14 آذار/مارس 1990 قرر توجيه مجلس أمناء المركز العربي للوثائق والمطبوعات الصحية لدراسة الجدوى الاقتصادية والعلمية لأعمال المركز ووضع التصور الخاص لجعل هذا المركز دار نشر قومية لها نشاط قطري عربي لتوفير مصادر دخل ثابتة له، وإيجاد صيغة تنسيقية بينه وبين المجلس العربي للاختصاصات الطبية، بهدف تدريس علوم الطب باللغة العربية.

ثم تواصلت مسيرة المركز بعد ذلك، وهي تحقق إنجازاً بعد إنجاز، ولا تزال.

المراجع

.1 1964 / 36 33 .10 .

4 .1984 / .11

1964 / 9 - / « » 14 : .2

1949 / 30 .3 .12

1965 / 14 35 4 / : « » .3

1954 / 4- / « » .13

1965 / 8 - / « » 15 5 / : « » .4

1955 / 5- / « » .14

1972 / 46 49 : .5

1956 / 10 .17 .15

50.25 : 1972 / .9 : .6

34.28 : 1975 / / : « » .16

1961 / 17 - / « » 11 .7

18.31 : 1978 / / : « » .17

1962 / 11 - / « » 12 .8

48.29 : 1976 / / : « » .18

1962 / 13 - / « » 12 .9