إتـاحة وتعزيز حضور اللغة العربية في المشافي

بحث سياساتي

أيار 2023

بحث وإعداد أوليّ: د. ميخال شوستر، لوريا دلة

تحرير وإعداد: لوريا دلة، خلود إدريس، عيدان رينغ

סיכוי-אופוק سيكوي-أفق

לשוויון ושותפות ע"ר. للمساواة والشراكة ج.م.

Sikkuy-Aufoq For a Shared and Equal Society R.A.

إتاحة وتعزيز حضور اللغة العربية في المشافي
بحث سياساتي

أيار 2023

بحث وإعداد أوليّ: د. ميخال شوستر، لوريا دلة
تحرير وإعداد: لوريا دلة، خلود إدريس، عيدان رينغ
استشارة مهنية: شاكيد أورباخ
مسح وبحث استقصائي: فارس للاوي، لطفي أبو ركان، أمير مرزوق
قراءة وتعقيب: أمجد شبيطة، عوفر دغان، ياعيلا مازور

ترجمة للعربية: د. ربى سمعان- جلوكَل للترجمة والحلول اللغوية
ترجمة للإنجليزية: ليؤورا غال
تصميم جرافيكي للنسخة العبرية: أوسو بايو
تصميم جرافيكي للنسخة العربية: حمدان حمدان

هذا الإصدار متاح على موقع الجمعية: www.sikkuy-aufoq.org.il

يجوز ويُستحسن التصوير، النسخ والاقتباس من هذا الإصدار مع ذكر تفاصيل المرجع.
يحظر نسخ الإصدار دون إذن خطي من الجمعية.

تم إعداد ونشر هذا الإصدار بفضل الدعم السخي الذي قدّمه صندوق
Sam and Bella Sebba Charitable Foundation

مكاتب سيكوي-أفق في القدس
همشوريريت راحيل 17 بيت هكيريم، القدس 96348
هاتف رقم: 02-6541225 فاكس: 02-6541108
jerusalem@sikkuy-aufoq.org.il

مكاتب سيكوي-أفق حيفا
شارع ألنبي 77 ص.ب. 99650، حيفا 31996
هاتف رقم: 04-8523188 فاكس: 04-8523065
haifa@sikkuy-aufoq.org.il

sikkuy.org.il
facebook.com/sikkuy
twitter.com/Sikkuy
instagram.com/amutat_sikkuy

فهرس المحتويات

ملخّص البحث السياساتي: إتاحة وتعزيز حضور اللغة العربية في المشاف **4**

مَــدخَل **9**

عملية المسح **15**

الإتاحة اللغوية في الجهاز الصحي في إسرائيل 15

نهج العمل 16

نتائج المسح **18**

تحليل النتائج وفقًا لأنواع اللافتات 18

تحليل النتائج وفقًا لمسارات الزيارة 24

جودة الترجمة 25

استنتاجات: العوائق والتوصيات **26**

الاستنتاجات 26

العوائق 28

التوصيات 31

ملخّص البحث السياساتي:
إتاحة وتعزيز حضور اللغة العربية في المشافي

يشكّل الحيز العام في إسرائيل نقطة التقاء بين المواطنين العرب واليهود. يشمل هذا الحيز مؤسّسات صحيّة، مؤسّسات للتعليم العالي، مؤسّسات ثقافية وفنية وغيرها. حضور اللغة العربية في الحيز العام ضروري من أجل تمكين المواطنين العرب من تحصيل حقهم الأساسي في الحصول على معلومات واضحة وموثوقة بلغتهم الأم. غياب اللغة العربية عن هذا الحيز وحضورها الجزئي أو المنقوص يحملان رسالة ضمنية مفادها إقصاء وتجاهل المواطنين العرب. المشافي هي جزء بالغ الأهمية من الحيز العام، وذلك لأنّها مؤتمنة على حماية الحقوق الأساسية - الحق في الحياة والحق في الصحة. إلى جانب خدماتها الحيوية، تُدرج المشافي ضمن مراكز التشغيل الرئيسية في المجتمع العربي، بحيث تشغّل أطباءً، معالجين وكوادر مهنية عديدة أخرى.[1] لذلك، فإنّ تعزيز حضور اللغة العربية في المؤسّسات الصحية قد يساهم بشكل كبير في تعميم وترسيخ قيم الحياة المشتركة وبناء مجتمع مشترك في إسرائيل. أولت وزارة الصحة هذا الموضوع أهمية قصوى في منشور المدير العام لسنة 2011 حيث تحدّد "وجوب ملاءمة اللافتات في المؤسسات الصحية للتركيبة اللغوية للشرائح السكانية الرئيسية التي تتلقى الخدمات في هذه المؤسّسات. تُتاح اللافتات، قدر المستطاع، بثلاث لغات: العبرية، العربية والإنجليزية". تؤمن جمعية "سيكوي-أفق" بأنه في إطار تقديم الرعاية الصحية، يتعيّن على وزارة الصحة والمشافي أيضًا تحمّل المسؤولية حيال خلق حيز متكافئ ومشترك يحتوي المواطنين العرب ولغتهم.

هدف البحث وخلفية المسح

يهدف هذا البحث إلى مسح وتقييم مستوى حضور اللغة العربية في المشافي. أجري المسح في مطلع عام 2022 في 12 مشفى في مختلف أنحاء البلاد، حيث أجري تقييم لمدى حضور اللغة العربية في أنواع اللافتات المختلفة في المسارات التي يرتادها أكبر عدد من الزوار داخل حيز المشفى: لافتات الطوارئ، اللافتات التحذيرية، لافتات التوجيهات والمحظورات ولافتات التوجيه وتسهيل التنقّل.

النتائج والعوائق التي توصّلنا إليها في عملية المسح موثّقة في الورقة الكاملة، إلى جانب سلسلة توصيات تساهم في تحسين الوضع، وهي موجّهة لوزارة الصحة وللمشافي.

1. מגוונים את שירות המדינה – דו"ח גיוון וייצוג בשירות המדינה לשנת תש"פ-תשפ"א 2021. (مفوضية خدمات الدولة، 2022).

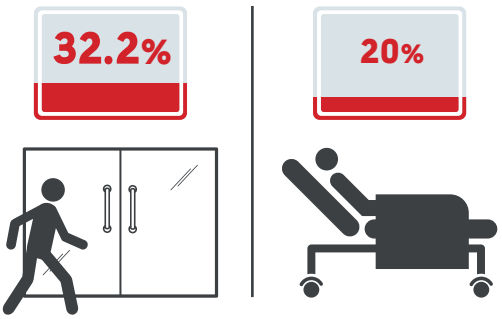
النتائج الرئيسية

يرسم لنا المسح الذي أجريناه في المشافي الـ 12 المختارة صورة مقلقة بخصوص الحضور المتدني والمنقوص للغة العربية في اللافتات:

من مجمل اللافتات التي خضعت للفحص في المشافي،

فقط - **24%** ترجمت للعربية.

في الأقسام الداخلية، حيث يمكث المتعالجون لفترة طويلة، مستوى الإتاحة متدنٍ جدًا بالمقارنة مع مستوى الإتاحة في مداخل ومخارج المشافي



في اثنين من المشافي الخاضعة للفحص، كان مستوى الإتاحة اللغوية

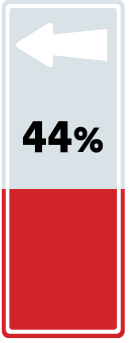
أقل من - 10%

مع أنّ أحدهما يقع في مدينة مختلطة.

في أقل من - 50%

من المشافي الخاضعة للفحص، تُرجمت لافتات الطوارئ للغة العربية.

نوع اللافتات الأكثر ترجمة هي لافتات **التوجيه وتسهيل التنقّل**

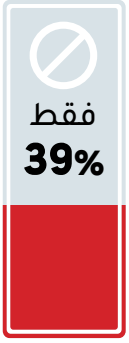


في جميع المشافي

نوع اللافتات الأقل ترجمة **لافتات الطوارئ**

في جميع المشافي

لافتات التوجيهات والمحظورات تُرجمت للعربية:



العوائق

على ضوء نتائج عملية المسح، أجرينا محادثات معمّقة مع مختلف الجهات في الجهاز الصحي، وشخّصت من خلالها العوائق التالية:

1. **غياب سياسة موحّدة في المشافي -** على الرغم من وجود سياسة عامة ينصّ عليها منشور مدير عام وزارة الصحة، لا توجد في المشافي سياسة واضحة وموحّدة بخصوص إتاحة اللافتات باللغة العربية. وفي البعض منها، لم تُعالج هذه المسألة بتاتًا في التوجيهات. يخلق ذلك حالة من التضارب وعدم التوافق في نطاق وجودة الترجمة.

2. **غياب ميزانية مخصّصة -** تفتقر معظم المشافي لميزانية مخصّصة لترجمة اللافتات. لذلك، فإنّ تكلفة إتاحة المعلومات لا تؤخذ بالحسبان وتهمّش عند تحديد سلم الأولويات. يعود ذلك لعدة عوامل، من بينها عدم تخصيص ميزانيات لهذا الموضوع من قبل وزارة الصحة.

3. **تدنيّ وتيرة وجودة الإشراف -** إشراف وزارة الصحة على هذا الموضوع يشمل الرقابة بوتيرة متدنية وفحص مدى تحقيق الغايات، والتي تشكّل الترجمة جزءًا صغيرًا منها. هذا الوضع لا يسمح بإيلاء موضوع إتاحة اللافتات باللغة العربية الأهمية اللازمة.

4. **عدم تعيين مسؤول/ة عن موضوع الإتاحة من قِبل وزارة الصحة -** لا يوجد في وزارة الصحة عنوان واضح لمعالجة موضوع الإتاحة اللغوية، إصلاح الوضع القائم وتزويد المشافي بالأدوات المطلوبة للإتاحة.

5. **الاستعانة بطواقم عمل مهنية ثنائية اللغة -** اللافتات داخل الأقسام تكون عامةً مترجمة من قبل كوادر ثنائية اللغة. قد يؤدي ذلك إلى ترجمة جزئية ومنقوصة، وبل ويشترط الإتاحة اللغوية بحضور وبرغبة أفراد الطاقم.

6. **مترجمون غير مهنيين أو استخدام تطبيقات -** الترجمة غير المهنية واستخدام تطبيقات الترجمة ليسا بديلًا ملائمًا لعمل مترجم مهنيّ مُلِم بالسياق، الخلفية الثقافية ومستوى المعرفة لدى مجموعة الهدف.

7. **عدم وجود "مخزون" لافتات موحّد -** مبادرة وزارة الصحة لإنشاء مخزون للافتات متعددة اللغات لم تستكمل. غياب مخزون موحّد يصعّب على المشافي تحسين مستوى الإتاحة اللغوية ويتسبب بإهدار موارد قيّمة نتيجة لتشتيت جهود الترجمة والإتاحة بين المؤسسات المختلفة.

توصيات

توصيات لوزارة الصحة

1. **وَضع سياسة موحّدة -** يجب بلورة إجراء موحّد لإتاحة اللافتات في المشافي، والذي ينصّ على وجوب إضافة اللغة العربية إلى العبرية في كل لافتة جديدة تُنصب في المشفى، وذلك في موقعٍ وحجم خط مماثلين للعبرية.

2. **تنفيذ التعليمات والرقابة -** في إطار الرقابة على تطبيق التعليمات الواردة في منشور المدير العام، يجب فحص مدى إتاحة اللافتات في المشافي. نوصي بأن يقوم الطاقم المراقب بفحص موضوع إتاحة اللافتات بشكل عينيّ بوتيرة منتظمة. لتحقيق ذلك، يمكن استخدام المنهجية التي اتبعت في هذا المسح.[2]

3. **تعيين مسؤول/ة في وزارة الصحة -** يجب تعيين مسؤول/ة عن موضوع الملاءمة الثقافية والبنيوية، والذي سيؤتمن على موضوع الإتاحة اللغوية. سيتوفر بذلك عنوان واضح لإجراء الإصلاح اللازم والعمل أمام المشافي.

4. **إقامة "مخزون" لافتات موحّد -** ستُتاح في المؤسّسات الصحية لافتات موحّدة ومتعددة اللغات تساهم في التوفير في الموارد وزيادة معروض اللافتات المترجمة بشكل مهني.

5. **شراء لافتات شاملة وملائمة -** العديد من اللافتات الموجودة في هذه المشافي هي لافتات شاملة وموحّدة، الأمر الذي يساهم في تحسين مستوى إتاحتها بواسطة رفع الوعي لأهمية شراء لافتات تشمل ترجمة للعربية.

6. **تخصيص ميزانية لإتاحة اللافتات -** تُضاف إلى بنود دعم المشافي ميزانية خاصة لإتاحة اللافتات باللغة العربية: ستُخصّص الميزانية لترجمة ممنهجة، مهنية وموحّدة تحول دون تهميش الموضوع.

2. Schuster, M., Elroy, I. and Elmakias I. (2016), We are lost: Measuring language accessibility of signage in public general hospitals. Language Policy (16), 23–38.

توصيات للمشافي

1. **مسح مستوى الإتاحة بشكل جارٍ -** نوصي بإجراء تقييم جار لمستوى حضور اللغة العربية في المشافي. يوصى بالاستعانة بجهة خارجية مهنية من المجتمع العربي، ليست جزءًا من طاقم المشفى، لتتمكّن من تحديد النواقص في موضوع إتاحة اللافتات وإيجاد أخطاء في الترجمة.

2. **نصب اللافتات باللغة العربية في موقع استراتيجي -** يجب تحديد أهم المواقع التي تتطلب نصب لافتات بالعربية، وذلك لتحديد الأولويات في سيرورة الإتاحة.

3. **استخدام لافتات إلكترونية متعددة اللغات -** اللافتات من هذا النوع تحسّن الإتاحة، خاصةً في اللافتات المركّبة التي تتضمّن عددًا كبيرًا من الكلمات. مع ذلك، تجدر الإشارة إلى أنّ اللافتات الإلكترونية لا تشكّل بديلًا لإتاحة اللافتات الثابتة.

4. **تعيين مسؤول/ة عن الإتاحة اللغوية -** في بعض المشافي، تم تكليف أفراد من الطاقم بتولي مسؤولية الإتاحة اللغوية، ولكنّ الموضوع أهمِلَ. نوصي بتوسيع نطاق هذا الإجراء والحرص على وجود مسؤول/ة عن موضوع الإتاحة اللغوية في كلّ قسم.

5. **ترجمة مهنية -** نوصي المشافي بالاستعانة بخدمات مترجمين مهنيين ملمّين بسياق وخصوصية الترجمة.

6. **مشاركة الجمهور -** بناء منصّة تتيح المجال للأشخاص العاديين للتبليغ عن عدم الإتاحة أو عن وجود أخطاء في الترجمة، عن طريق صفحة فيسبوك تابعة للمشفى مثلًا أو عن طريق منشور خاص يشمل تفاصيل الاتصال بالمسؤول عن الإتاحة اللغوية.

مَدخل

أجرت جمعية "سيكوي-أفق" في السنة الأخيرة بحثًا يتدارس الجوانب المختلفة في نشاط الجهاز الصحيّ والمشافي في إسرائيل، والخطوات المطلوبة لتحويلها إلى حيز أكثر مساواة وتشاركًا للمواطنين اليهود والعرب، ولنموذج يقتدى به في مجال النهوض بالحياة المشتركة. يتناول البحث المواضيع التالية: إتاحة اللافتات في المشافي باللغة العربية؛ خوض سيرورات ملاءمة ثقافية وبناء ثقافة تنظيمية تؤثّر على الجمهور العربي بواسطة تعزيز حضور اللغة والهوية العربية في المشافي؛ سياسات المشافي في موضوع مناهضة العنصرية وتمثيل قضايا صحية تخص المواطنين العرب في الإعلام العبري. ورقة الموقف التي أمامكم هي جزء من هذا البحث الموسّع، وهي تتناول موضوع إتاحة اللافتات في المشافي باللغة العربية. الإتاحة اللغوية المناسبة باللغة العربية لا تقتصر على ترجمة اللافتات للعربية، بل يجب أن تنعكس أيضًا في المستندات المكتوبة، الخدمات في مراكز الرد الهاتفي ومواقع الإنترنت التابعة للمؤسّسات الطبية، وفي إمكانية توفير ترجمة مهنية خلال العلاج الطبي. ولكننا لا نستطيع التطرق لجميع هذه المواضيع في مسح واحد. اخترنا التركيز على موضوع اللافتات في المشافي قناعةً منّا بأنّ إجراء التحسين اللازم في هذا المجال، المُتاح لجميع زوار المشافي، يساهم في ترسيخ تصوّر العرب كشركاء شرعيين في الحيز العام، وتحييد مشاعر النفور والخوف لدى اليهود والعرب على حد سواء. نأمل أن يساهم هذا التغيير مستقبلًا في تحسين الإتاحة اللغوية في أماكن أخرى ووضع معايير عالية تدلّ على أنّ حيز المشفى هو حيز مشترك ومتساوٍ.

أجريت في إسرائيل بضعة أبحاث رصدت مستوى الإتاحة اللغوية للافتات في المشافي، وجودتها.[3] تشير هذه الأبحاث إلى أنّ اللغة السائدة في اللافتات في الجهاز الصحي هي العبرية، وأنّ مستوى حضور اللغتين العربية والإنجليزية في هذه اللافتات متدنٍ جدًا. إلى جانب التمثيل العددي المتدني، يتبيّن من التحليل النوعي أنّ جودة الترجمة للعربية والإنجليزية لا تستوفي دائمًا المستوى المطلوب، وقد تشمل غالبًا أخطاء اصطلاحية، أخطاء إملائية وأخطاء سياقيّة وإشكاليات في اختيار خط مريح للقراءة.[4] لذلك، أقدمت "سيكوي-أفق" على إعداد هذه الورقة، والتي ترسم صورة واضحة لواقع الإتاحة للغة العربية في المشافي، وتستعرض تحليلًا معمّقًا لنتائج وتوصيات لتحسين الوضع.

3. Schuster, M. (2012). Language accessibility of signage in public settings—A case study of a health care service, SALALS, 30(3), 311–324; Schuster, M., Elroy, I. and Elmakias I. (2016), Ibid.
4. Schuster, M. (2012), Ibid.

الهدف من وراء ورقـة الموقف

الهدف من وراء ورقة الموقف هذا ليس بحثيًّا فحسب. فقد كُتِبت هذه الورقة بهدف التأثير وخوض سيرورة تغيير سيستشعرها اليهود والعرب في حياتهم اليومية. لذلك، وإلى جانب الوصف والتحليل المعمق للنتائج، تستعرض الورقة العوائق التي تواجه المؤسّسات الساعية لتحسين مستوى إتاحتها للجمهور العربي، وتقدّم للمشافي ولوزارة الصحة حلولًا وتوصيات قابلة للتنفيذ.

أنشطة "سيكوي-أفق" لتعزيز حضور اللغة العربية

جمعية "سيكوي-أفق" هي مؤسّسة مشتركة لمواطنين عرب ويهود ينشطون منذ عام 1991 من أجل تحقيق المساواة والشراكة بين المواطنين العرب واليهود في إسرائيل. تعمل الجمعية بالتعاون مع سلطات محلية عربية ومع قيادة المجتمع العربي في إسرائيل أمام وزارات، مؤسّسات عامة، وسائل الإعلام والجمهور الواسع، وذلك من أجل خلق تغيير في السياسات لتساهم في تحقيق المساواة المادية والجوهرية، النهوض بحياة مشتركة وبناء حيز يحتوي ويتقبّل المواطنين العرب - الفلسطينيين والمواطنين اليهودي المقيمين معًا في هذه البلاد.

في العقد الأخيرة، وجرّاء سيرورات العمل الجارية أمام السلطات والمؤسّسات العامة، أخذت الجمعية على عاتقها مهمّة تعزيز حضور اللغة العربية في الحيز العام في إسرائيل، باعتبارها خطوة مهمّة نحو بناء مجتمع مشترك ومتساوٍ. أفضت هذه الجهود إلى سلسلة إنجازات مهمّة تنعكس في مجالات عديدة، من بينها زيادة حضور اللغة العربية في المتاحف والمواصلات العامة؛ في قرار شركة قطار إسرائيل بإضافة اللغة العربية للافتات في المحطات والأرصفة وبناء تطبيق بالعربية؛ في قرار شركة الكهرباء بإضافة خدمة باللغة العربية لمركز الرد الهاتفي 103 وفي تدابير أخرى مثل الإتاحة اللغوية في الحدائق العامة التابعة لسلطة الطبيعة والحدائق وترجمة اللافتات المنصوبة في مطار بن غوريون.

في تشرين الأول 2021، صدر القرار الحكومي 550 بتقليص الفجوات في المجتمع العربي،[5] وهو قرار مكمّل للقرار الحكومي 922 السابق والذي تناول قضايا مماثلة.[6]

على سبيـل المثال، جـــاءَ فـي القــرار

في القرار 550، تطرقت الحكومة إلى أهمية إتاحة المضامين باللغة العربية، وذلك في الخدمات الحكومية وفي الخدمات المتعلقة بمختلف أطر الحيز العام.

5. الخطة الاقتصادية لتقليص الفجوات في المجتمع العربي حتى عام 2066؛ القرار الحكومي رقم 550 من تاريخ 24.10.2021.
6. المساعي الحكومية من أجل التطوير الاقتصادي للأقليات في الفترة ما بين 2016-2020،القرار الحكومي رقم 922 من تاريخ 30.12.2015.

الحكومي بخصوص الخطوات المطلوبة لزيادة استهلاك المعلومات بوسائل رقمية أنّه: "فقط 10% من صفحات المعلومات على مواقع الإنترنت الحكومية متاحة باللغة العربية، ما يحدّ من نسبة استهلاك الخدمات الأساسية من قبل المجتمع العربي [...] إلى جانب الإتاحة اللغوية، على الخطوات أن تشمل جوانب مرتبطة بالإتاحة الثقافية للخدمات، وذلك مع مراعاة الاحتياجات الخاصة للمجتمع العربي- ابتداءً من مدى ملاءمة الخدمات للمجتمع العربي وحتى مستوى اللغة الملائم لمختلف الشرائح في المجتمع العربي، التصميم اللائق والملاءم وما إلى ذلك".

أهمية مكانة وحضور اللغة العربية في الحيز العام

يشكّل الحيز العام في إسرائيل نقطة التقاء بين المواطنين العرب واليهود. يشمل هذا الحيز المؤسّسات صحيّة، مؤسّسات للتعليم العالي، المؤسّسات الثقافية والفنية، المواصلات العامة، المتنزهات البلدية والمراكز التجارية والترفيهية. بسبب الفصل السائد بين اليهود والعرب في مجاليّ الإسكان والتعليم، فإنّ هذا الحيز هو الإطار الرئيسي الذي يحدث فيه لقاء مباشر ويوميّ بين الأقلية العربية والأغلبية اليهودية - وهو آخذ في التوسّع في السنوات الأخيرة على ضوء اندماج المواطنين العرب في سوق العمل وفي المؤسّسات التعليمية.

بالإمكان تحويل هذا الحيز إلى جـزر من الشراكـة والتي تعـكس وجـه المجتمع وتنهض ببيئة مشتركة ومتساوية.

ولكن في الواقع، كثيرًا ما يُبرز هذا الحيز العام، الذي يفترض أنّه يخدم جميع المواطنين، الإقصاء السائد تجاه المواطنين العرب في البلاد. أحد الأمثلة البارزة لذلك هو إقصاء اللغة العربية عن هذا الحيز العام، مع أنّ المواطنين العرب يشكّلون خُمس سكان الدولة.

غياب اللغة العربية عن هذا الحيز وحضورها الجزئي أو المنقوص يحملان الرسالة الضمنية بإقصاء وتجاهل المواطنين العرب في هذه الأماكن.

الفرضية الأساسية بالنسبة لجمعية "سيكوي-أفق" هي أنّ إقصاء لغة وثقافة وموروث المجتمع العربي من الحيز العام يرسّخ واقع التمييز، يعمّق الفجـوات ويعزّز مشاعر النفـور والاغـتـراب على خلفيـة الصراع القومي المستمر.

الأغلبية العربية-الفلسطينية هي أكبر أقلية أصلانية في البلاد؛ لغتها الأم هي جزء لا يتجزأ من الثقافة ومن المشهد الطبيعي اللغوي في الحيز، وقد حظيت بمكانة خاصة، أحيانًا شبه رسمية، في المحاكم وفي الأطر المرتبطة بالجهاز القضائي.

الحضور المُنصف والمتساوي للغة العربية في الحيز العام ليس مجرّد حق من حقوق المواطنين العرب، باعتبارهم أقلية أصلانية، فهو يعزز أيضًا خطاب احتواء وتقبل الثقافة العربية ويشجّع على الاحترام المتبادل بين العرب واليهود. لا شك في أنّ إتاحة الحيز العام ستحوّله إلى حيز أكثر راحة وتقبّلًا للمواطنين العرب. لحضور اللغة العربية في الحيز العام تأثير عميق على وعي المجتمع اليهودي أيضًا، بحيث سيعتاد رؤية وسماع اللغة العربية باعتبارها اللغة الأم لمواطنين متساوين يشاركونهم الحيز العام الذي يحتويهم بشكل طبيعي، بدلًا من التعامل معها كـ "لغة العدو" ومصدر تهديد. بالإضافة إلى

ذلك، فإنّ وجود حيّز أكثر إنصافًا ومساواةً يساهم في تقريب المسافات والحد من مشاعر النفور والعنصرية بين المواطنين الفلسطينيين واليهود في البلاد.

يُضاف إلى كلّ هذه الجوانب المهمّة تأثير الإتاحة اللغوية على الخدمة التي يتلقاها المواطن العربي. حضور اللغة العربية في الحيز العام ضروري من أجل تمكين المواطنين العرب من ممارسة حقهم الأساسي في الحصول على معلومات واضحة وموثوقة بلغتهم الأم، خاصةً في حيز يقدّم خدمات أو معلومات حيوية للجمهور الواسع. تزداد أهمية الموضوع لدى الشرائح السكانية في المجتمع العربي التي لا يجيد أفرادها اللغة العبرية، مثل الصِغار وكبار السن.

المشهد اللغوي في إسرائيل

اصطلاح "المشهد اللغوي" (Linguistic Landscape) يتطرق إلى التعبير البصري وتمثيل اللغة في الحيز العام الممأسس.[7] المشهد اللغوي لا يعكس بالضرورة الهوية اللغوية لجميع العاملين والزوار في الحيز العام، بل هو نِتاج السياسة اللغوية للمؤسّسة، الهيئة أو المنظمة ذات الصلة وللدولة أيضًا.

وعليه، فإنّ المشهد اللغوي يعبّر عن الجهة التي ينتمي إليها المكان، وله وظيفتان رئيسيتان: معلوماتية ورمزية.[8] الوظيفة المعلوماتية تدلّ على الحيز الجغرافي الذي يسكنه مجتمع لغويّ معين، ودورها هو رسم الحدود بين المجتمعات اللغوية المختلفة. أمّا الوظيفة الرمزية، فتستخدم لخلق وتعزيز الشعور بالقيمة الذاتية عند الناطقين والناطقات بهذه اللغة، وذلك من خلال تفسير مدى إبراز لغتهم قياسًا باللغات الأخرى كدليل عن طبيعة العلاقة بينها. ذلك يعني أنّ هيمنة لغة معينة على المشهد اللغوي تدلّ على سيطرتها على المؤسّسات الثقافية، الاقتصادية، التربوية وغير ذلك.

المشهد اللغوي هو نتاج مجموعة قرارات بخصوص اللغة المستخدمة في الحيز - أي مضامين ستُترجَم، لأية لغات، على أي نطاق وبأية طريقة؛ وبالتالي، فهو يمثّل علاقة القوة بين الناطقين باللغات المختلفة، من وجهة نظر المؤسّسة أو الدولة.[8]

يتميز المشهد اللغوي في إسرائيل بهيمنة اللغة العبرية، بينما تُغيَّب اللغة العربية في معظم الحالات عن الحيز العام بشكل تام، أو أنّها تحتل مكانة جزئية وثانوية. اللحظة الحاسمة في تبلور المشهد اللغوي في إسرائيل حدثت في 2018، عند سنّ قانون القومية الذي عرّف اللغة العربية كـ "لغة ذات مكانة خاصة" وألغى مكانتها كلغة رسمية إلى جانب العبرية. مسّ ذلك بمكانة وحضور اللغة العربية في الحيز الإسرائيلي. وعندما تكون اللغة

7. Shohamy, E. (2006), Language Policy: Hidden Agendas and New Approaches, London/New York: Routledge.
8. Landry R., and Bourhis R. Y. (1997), Linguistic Landscape and Ethnolinguistic Vitality: An Empirical Study, Journal of Language and Social Psychology, 16(1), pp. 23-49; Trumper-Hecht, N. (2009), Constructing national identity in mixed cities in Israel: Arabic on signs in the public space of Upper Nazareth', In Shohamy, E. and Gorter D. (eds.) (2009). Linguistic Landscape: Expanding the Scenery, London: Routledge.
9. Landry R., and Bourhis R. Y. (1997), Ibid; Shohamy E., and Gorter, D. (2009), Ibid.

العربية حاضرة في الحيز العام، يكون ذلك غالبًا نِتاج سيرورة نضال جماهيري.

في الواقع، تعتبر الإنجليزية لغة ثانية مع أنها لم تُعطَ مكانة رسمية بموجب القانون. سائر لغات المهاجرين المحكية في إسرائيل- مثل الروسية، الأمهرية أو الفرنسية- غير معرّفة في القانون على أنّها تتطلب إتاحة لغوية للمعلومات في الحيز العام، وحضورها في الحيز العام هو عشوائي ويتعلق بإرادة الجهات التنفيذية أو بسياساتها.

أهمية حضور اللغة العربية في المشافي

المشافي هي حيز عام بالغ الأهمية لجميع المواطنين، وذلك لأنّها مؤتمنة على حماية الحقوق الأساسية - الحق في الحياة والحق في الصحة. يأتي المتعالجون وأفراد عائلاتهم إلى المشافي لتلقي الخدمات، في حالات الطوارئ أو في الأوضاع العادية، وأحيانًا في حالات يمكننا اعتبارها حرفيًا "حالات حياة أو موت". لذلك، من البديهيّ أن يولى مستوى الإتاحة اللغوية في هذه الحالة أهمية قصوى، وذلك بسبب الحاجة لخلق حيز احتوائي ومتقبّل، ولوجوب تقديم خدمة ملاءمة ولائقة لجميع المواطنين-عربًا ويهودًا.

إلى جانب الخدمة المقدّمة للمواطنين، فإنّ المشافي هي أحد أهم أماكن العمل للأطباء، المعالجين والطواقم المهنية الأخرى من المجتمع العربي.[10]

مستوى الإتاحة اللغوية يؤثّر أيضًا على أفراد طواقم المشافي من المجتمع العربي. إتاحة اللغة العربية في هذا الحيز مهمة جدًا لأفراد الطواقم العرب، وذلك على خلفية أحداث لاقت أصداء إعلامية واسعة في السنوات الأخيرة، حيث ألزم المشغلون موظفيهم العرب بعدم التحدث بلغتهم الأم في مكان عملهم -سواء في المحادثات بين أفراد الطاقم أو في المحادثات مع المتعالجين.[11] إنّ غياب اللغة العربية عن الحيز العام يضفي شرعية على مطالب من هذا النوع، والتي قد تؤدي إلى تهميش وإخراس الموظفين العرب. بالنسبة للمواطنين الفلسطينيين في إسرائيل، فإنّ ذلك يُضعِف شعورهم بالانتماء للمؤسّسة التي يعملون فيها وبمدى ارتباطهم وإيمانهم بأهدافها وشعورهم بالأمان والحماية داخل مكان العمل للتعبير عن الهويّة الشخصيّة بمركباتها المختلفة، بما فيها الوطنية، السياسية أو الثقافية الجماعيّة.

وفقًا لتقرير التنوّع والتمثيل في سلك خدمات الدولة لعام 2021، فإنّ 70% من العاملين في سلك خدمات الدولة من المجتمع العربي يعملون في الجهاز الصحي -وهي نسبة استثنائية قياسًا بتمثيل المجتمع العربي في الوزارات الأخرى. يبيّن التقرير أيضا أنّ 20.1% من العاملين في الجهاز الصحي الحكومي هم عرب.

10. مגוונים את שירות המדינה – דו"ח גיוון וייצוג בשירות המדינה לשנת תש"פ-תשפ"א 2021، (مفوضية خدمات الدولة، 2022).
11. ירדן סקופ, "אוניברסיטת תל אביב אסרה על עובדות ערביות במוקד הטלפוני לדבר ערבית", "הארץ", 16.2.2016; ג'קי חורי, "הורים שילדיהם אושפזו בביה"ח מאיר: על המורות במוסד נאסר לדבר ערבית", "הארץ", 18.5.2012.

على ضوء ذلك، فإنّ حضور اللغة العربية في الحيز العام يعكس الاعتراف المؤسّسيّ باللغة ويجعل من استخدامها أمرًا مشروعًا وروتينيًا.

لذلك، لدى الجهاز الصحي القدرة على زيادة حضور اللغة العربية وترسيخ قيم الحياة المشتركة والمجتمع المشترك

ما يعزز من هذه القدرة هو الدور المركزي للجهاز الصحي في سلك خدمات الدولة، والنسبة المرتفعة لأفراد الطواقم العرب العاملين فيه.

اعترفت دول أخرى في العالم بأهمية الإتاحة اللغوية للمعلومات والخدمات في المشافي بلغات الأقليات. ففي الولايات المتحدة مثلًا، هناك توجيهات واضحة بنصب لافتات تعكس التركيبة السكانية لمرتادي المشافي؛ تنصّ التوجيهات على أنّه إذا كان 10% أو أكثر من الأشخاص المقيمين في محيط المشفى يتحدثون لغة أخرى غير الإنجليزية، على المشفى ترجمة أنواع معينة من اللافتات وعرضها بنفس الحجم وقابلية القراءة بالإنجليزية.[12] كذلك الأمر في هنغاريا، حيث تعيش 13 أقلية قومية وعرقية تتحدث لغات مختلفة: ينصّ القانون على أنّه في أماكن معينة، ستعرض اللافتات والمنشورات في المباني العامة أيضًا بلغة الأقلية القومية لسكان المنطقة، وأنّ محتوى وشكل اللافتات يكون مماثلًا لمحتواها أو شكلها بالهنغارية.[13]

في إسرائيل، الاستثمار المؤسّسي في مجال النهوض بمجتمع مشترك والإتاحة اللغوية باللغة العربية يكون نادرًا في معظم الحالات، ويتمحور حول وقائع استثنائية أو حالات طارئة، مثل جائحة كورونا.

ولكنّ لإتاحة المشافي للناطقين بالعربية أهمية قصوى في حياة المواطنين اليومية، وذلك لتقديم خدمة متساوية، منصفة ولائقة للمواطنين العرب، توفير مكان عمل متقبّل ولائق لأفراد الطواقم العربية وتمرير رسالة تقبل ومساواة وشرعنة.

تؤمن جمعية "سيكوي-أفق" بأنّه يتعيّن على المشافي وصنّاع القرار في وزارة الصحة تحمّل المسؤولية حِيال خلق حيز متكافئ ومشترك يتقبل ويحتوي المواطنين العرب ولغتهم.

---

12. בן דוד, ל', זכויות שפה וחינוך של מיעוטים לאומיים, אתניים, לשוניים וילידים - סקירה משווה (הכנסת, הדائرة القضائية - مجال التشريعات والأبحاث القضائية، 2017). انظروا أيضًا قائمة المتطلبات بخصوص نصب اللافتات في المشافي على موقع MHA الممثل لـ 140 مشفى في الولايات المتحدة.
13. בן דוד, ל' (2017), المرجع السابق. راجعوا أيضًا:
Paulik, A. and Solymosi, J. (2004), Language policy in Hungary, Noves SL. Revista de Sociolingüística.

عملية المسح

ترتكز نتائج هذه الورقة على مسح أجري في مطلع عام 2022 بهدف رصد مستوى الإتاحة اللغوية وحضور اللغة العربية في حيز 12 مشفى حكومي في مختلف أنحاء البلاد. في إطار المسح، تم فحص مختلف أنواع اللافتات المنصوبة في عدة مسارات رئيسية في حيز المشفى، والتي يرتادها يوميًا متعالجون وعاملون. وعليه، تم تقييم مستوى إتاحة المشافي لمرتاديها ولأفراد الطواقم العربية. عدا عن الجانب الكميّ، يشمل المسح أيضًا فحصًا لجودة الترجمة من العبرية.

الإتاحة اللغوية في الجهاز الصحي في إسرائيل

لا توجد في إسرائيل سياسة رسمية وممنهجة بخصوص الإتاحة اللغوية للخدمات العامّة، وعلى مدار سنوات طويلة، كانت اللغة العبرية اللغة الوحيدة المعتمدة لنشر وتعميم المعلومات. في بعض الأحيان، وبشكل غير متجانس، تُرجمت المعلومات أيضًا للغة الإنجليزية كـ "لغة شائعة ومهيمنة"- لغة عالمية معتمدة يستخدمها متحدثو اللغات الأخرى. بالمقابل، يعترف الجهاز الصحي العام رسميًا بأهمية الإتاحة اللغوية والثقافية للخدمات من أجل تحقيق العدالة، المساواة وتقليص الفجوات في مجال الصحة.

يحدد منشور المدير العام لوزارة الصحة لسنة 2011 معايير وغايات موجّهة للهيئات التابعة للجهاز الصحي لتقديم خدمات لمتحدثي اللغات المختلفة، ليتمكنوا من تلقي الخدمات بنفس الانتظام، الجودة والاستقلالية مثل متحدثي اللغة العبرية.[14]

وفقًا لمنشور المدير العام، على المؤسّسات الطبية الحرص على ترجمة المستندات التي يوقع عليها المتعالج وضمان منالية المترجمين عند الحاجة. بالنسبة لنصب اللافتات، ينصّ المنشور العام على "وجوب ملاءمة اللافتات في المؤسّسات الصحية للتركيبة اللغوية للشرائح السكانية الرئيسية التي تتلقى الخدمات في هذه المؤسّسات.

تُتاح اللافتات، قدر المستطاع، بثلاث لغات: العبرية، العربية والإنجليزية.[15] في أعقاب ذلك، طرأ في العقد الأخير تحسّن في مجال الإتاحة اللغوية في مؤسسات الجهاز الصحي، وهي تتيح حاليًا عددًا أكبر من النماذج المترجمة والمزيد من إمكانيات الترجمة عن بعد، بالاستعانة بمترجم عن طريق الهاتف يقدّم خدماته للمؤسسات الصحية. مع ذلك، ما زالت هناك فجوة عميقة بين السياسة المعلنة وتطبيقها على أرض الواقع، والإتاحة اللغوية في الحيز المشترك في الجهاز الصحي في إسرائيل بعيدة كل البعد عن أن تكون مكتملة الأركان. وزارة الصحة لا تطبق سياستها العامة حول الموضوع، ويبقى تطبيقها خاضعًا إلى حدٍ كبير إلى قرارات عينيّة للمؤسسات المختلفة بخصوص ماهية المحتوى الذي سيُترجم، لأية لغات، لأي مدى وبأي شكل.

14. ملاءمة وإتاحة ثقافية ولغوية في الجهاز الصحي (منشور المدير العام، وزارة الصحة، شباط 2011)
15. المرجع السابق، البند 3.1 (و).

المنهجية

لرسم صورة كاملة لواقع الإتاحة اللغوية للافتات، أجري مسح منهجيّ لـ 12 مشفى عامًا في إسرائيل. المشافي التي اختيرت ضمن العينة هي مشافٍ عامة كبيرة (أكثر من 300 سرير)، مملوكة لجهات مختلفة (وزارة الصحة، خدمات الصحة الشاملة "كلاليت" وجمعيات مستقلة)، مجاورة لبلدات عربية، بتوزيع جغرافي واسع، من شمالي البلاد وحتى جنوبها:

1. المركز الطبيّ للجليل في نهاريا
2. مركز زيف الطبيّ في صفد
3. رمبام- المجمع الطبيّ لصحة الإنسان في حيفا
4. المركز الطبي بني تسيون في حيفا
5. المركز الطبيّ هعميق في العفولة
6. المركز الطبيّ هيلل يافيه في الخضيرة
7. المركز الطبيّ ميئير في كفار سابا
8. المركز الطبيّ على اسم سوراسكي إيخيلوف في تل أبيب
9. المركز الطبيّ شيبا، تل هشومير في رمات غان
10. مستشفى هداسا عين كارم في القدس
11. المركز الطبيّ الجامعيّ برازيلاي في أشكلون
12. المركز الطبيّ الجامعيّ سوروكا في بئر السبع

قام مساعِدو البحث من جمعية "سيكوي-أفق" بزيارة المشافي المختارة ما بين كانون الثاني-نيسان 2022، وجمعوا بيانات حول عدد اللافتات المتاحة، وذلك بواسطة عدّ اللافتات المترجمة للعربية من مجمل اللافتات القائمة بالعبرية، العربية واللغتين معًا. المعطيات التي جُمعت رُكّزت في جداول ومرّت بسيرورة تنظيف (Data Cleansing). بالإضافة إلى المسح الكميّ، أجرى مساعِدو البحث أيضًا دراسة عينيّة لجودة الترجمة للعربية. تجدر الإشارة إلى أنّه بسبب قيود الكورونا، فُرضت في بعض أقسام الطوارئ قيود على الزيارات، وفي هذه الحالات، فُحصِت اللافتات المنصوبة في مناطق الاستقبال والطوارئ فقط. في بعض المشافي، عُدّت بضع لافتات فقط في مسارات معينة. المخطّطات البيانية التي أمامكم تستعرض نتائج مسح 6 لافتات فما فوق.

أجري المسح على النحو التالي: فحص مساعِدو البحث ما إذا كانت اللافتة متاحة بالعبرية فقط أم بالعبرية والعربية، مع تصنيفها وفقًا لنوع اللافتة.

صنّف مساعدو البحث اللافتة وفقًا للهدف من ورائها:

لافتات توجيه وتسهيل التنقّل | **لافتات تتضمن معلومات مهمّة** | **لافتات تحذيرية** | **لافتات توجيهات ومحظورات** | **لافتات لحالات الطوارئ**

فحص مساعدو البحث أيضًا اللافتات المنصوبة على امتداد ستة مسارات مختلفة في كلّ مشفى:

1. من مدخل المشفى حتى المدخل الرئيسيّ
2. من المدخل الرئيسيّ حتى قسم طب الطوارئ
3. داخل قسم الطوارئ[16]
4. من المدخل الرئيسيّ حتى قسم الطب الباطني
5. داخل قسم الطب الباطني
6. من المدخل الرئيسيّ حتى العيادات الخارجية

بعد جمع نتائج البحث، أجرت الجمعية سلسلة مقابلات معمّقة مع صنّاع قرار في وزارة الصحة، في منظومة المشافي التابعة لخدمات الصحة الشاملة وفي المشافي الحكومية، وتأكّدت خلال هذه اللقاءات صحة البيانات والاستنتاجات المستخلصة منها. بالإضافة إلى تحليل أوراق السياسات في المجال، ساهمت هذه المقابلات المعمّقة في تشخيص وتمييز العوائق التي تحول دون تحسين الإتاحة للغة العربية في المشافي، ولبلورة سلسلة توصيات من أجل إزالة هذه العوائق.

16. بسبب قيود الكورونا، فرضت قيود على الزيارات في بعض أقسام الطوارئ. في هذه الحالات، فحص منفّذو المسح اللافتات المعلّقة في مناطق الاستقبال والطوارئ فقط.

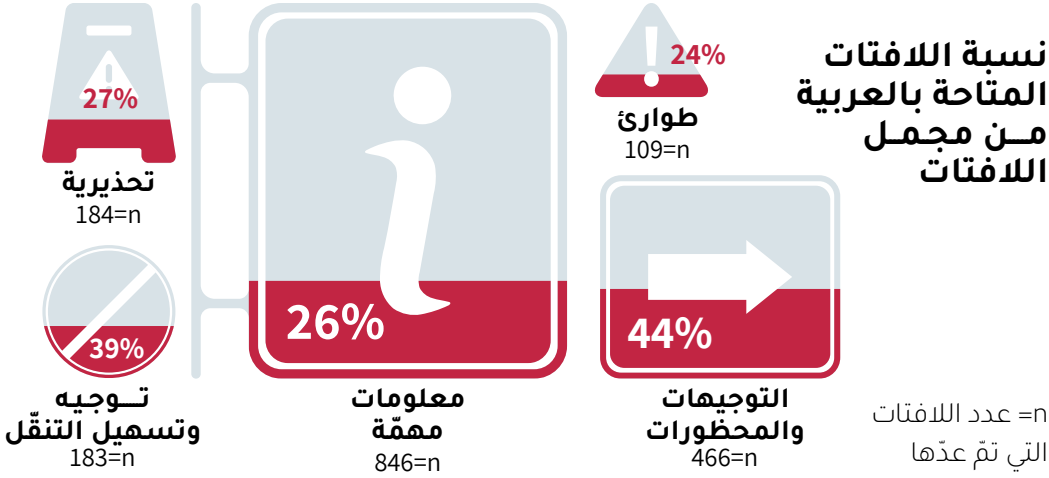
نتائج المسح

النتائج الرئيسية

- من مجمل اللافتات التي خضعت للفحص في المشافي، فقط 24% ترجمت للعربية.
- يتّضح من مسح المسارات المختلفة أنّه في الأقسام الداخلية، حيث يمكث المتعالجون لفترة طويلة، فإنّ مستوى الإتاحة متدنٍ جدًا ويبلغ نحو 20%، بينما يبلغ مستوى الإتاحة في مداخل ومخارج المشافي نحو 32.2%.
- في اثنين من المشافي الـ 12 الخاضعة للفحص، كانت نسبة اللافتات المترجمة للعربية أقل من 10%، مع أنّ أحدهما يقع في مدينة مختلطة.
- في خمسة مشافٍ من المشافي الـ 12 الخاضعة للفحص، تُرجمت لافتات الطوارئ للغة العربية.
- نوع اللافتات الأكثر ترجمة في جميع المشافي هي لافتات التوجيه وتسهيل التنقّل- وذلك بمعدل 44%.
- نوع اللافتات الأقل ترجمة في جميع المشافي هي لافتات الطوارئ- وذلك بمعدل 24%.
- 39% فقط من لافتات التوجيهات والمحظورات في المسارات التي خضعت للفحص في المشافي تُرجمت للعربية.

تحليل النتائج وفقًا لأنواع اللافتات

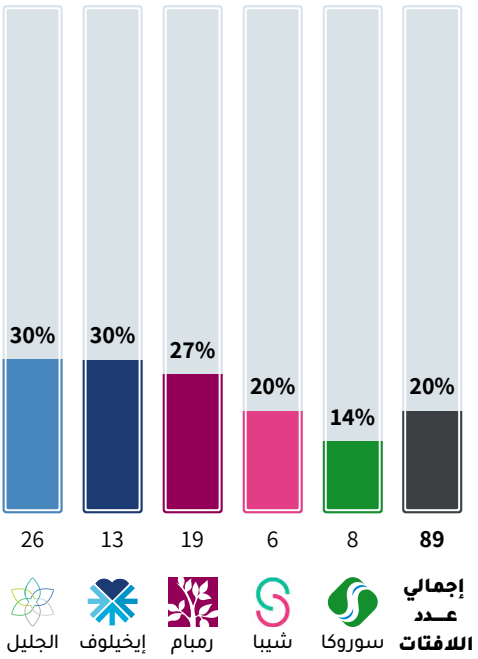
تم تصنيف اللافتات الخاضعة للفحص لخمسة أنواع: لافتات التوجيه وتسهيل التنقّل، لافتات تتضمّن معلومات مهمّة، لافتات تحذيرية، لافتات التوجيهات والمحظورات ولافتات الطوارئ. اتضح من المسح أنّ نوع اللافتات الأكثر إتاحة هو لافتات التوجيه وتسهيل التنقّل (44%)، وأنّ نوع اللافتات الأقل إتاحة هو لافتات الطوارئ (24%)، كما يبيّن جدول البيانات التالي:



لافتات الطوارئ

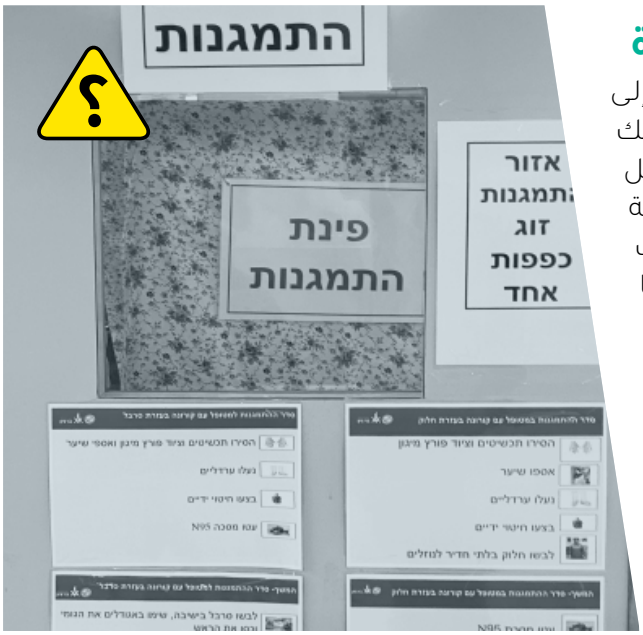
تتضمّن هذه اللافتات توجيهات حول كيفية التصرّف في حالات الطوارئ مثل وقوع زلزال، اندلاع حريق أو إطلاق صفارة إنذار. لا خلاف على أهمية الإتاحة اللغوية لمعلومات من هذا النوع، والمُعدّة لحالات تتطلب رد فعل سريع خلال وقت قصير. مع ذلك، يرسم المسح صورة مقلقة لواقع الإتاحة اللغوية: مع أنّ حالات الطوارئ قد تحدث في أية منطقة في إسرائيل، إلّا أنّه فقط في 5 مشافٍ من أصل المشافي الـ 12 الخاضعة للفحص، أتيحت لافتات الطوارئ بالعربية (إيخيلوف في تل أبيب، المركز الطبي للجليل في نهاريا، سوروكا في بئر السبع، رمبام في حيفا وشيبا في تل هشومير). حتى في هذه المشافي، لم تتعد نسبة إتاحة لافتات الطوارئ 30%. في بعض المشافي، عُدّت بضع لافتات فقط في مسارات معينة. المخطّطات البيانية التي أمامكم تستعرض نتائج مسح 6 لافتات فما فوق.

نسبة لافتات الطوارئ المتاحة باللغة العربية، في كل من المشافي

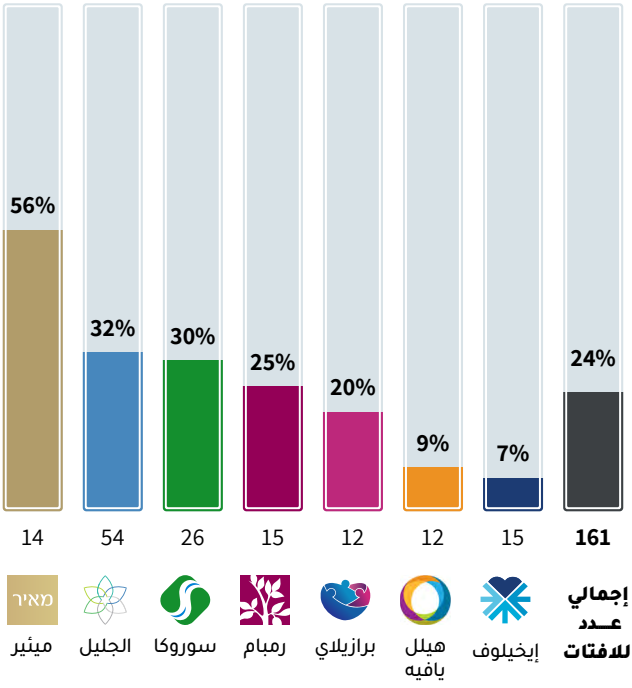


لافتات التحذير والأمن والسلامة

تهدف هذه اللافتات إلى التحذير من المخاطر الصحية أو تلك التي تهدد الأمن والسلامة، مثل الإصابة بأمراض معدية، الإصابة بصدمة كهربائية أو المركبات المارة. على الرغم من أهميتها للحدّ من المخاطر ومنع وقوع الحوادث، فقط 27% من مجمل اللافتات التحذيرية الخاضعة للفحص أتيحت باللغة العربية. تجدر الإشارة إلى وجود اختلاف كبير بين المشافي الخاضعة للفحص: المخطّطات البيانية التي أمامكم تستعرض نتائج مسح 6 لافتات فما فوق.



نسبة اللافتات التحذيرية المتاحة باللغة العربية، في كلّ من المشافي



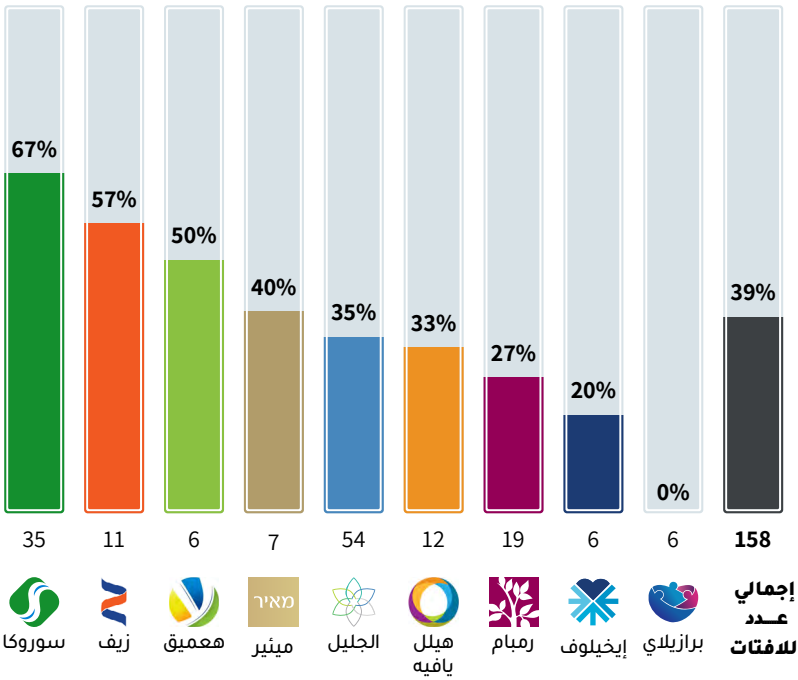
على الرغم من مساهمتها في تقليل المخاطر والوقاية مـــن الحوادث،

فقط 24% من جميع اللافتات التحذيرية الخاضعة للفحص متاحة بالعربية.

لافتات التوجيهات والمحظورات

تتضمن هذه اللافتات توجيهات متعلقة بالسلوكيات المُستحبة وغير المُستحبة في المشافي، مثل تحديد منطقة حظر التدخين، مجمع الفحوصات المعزول أو تحديد منطقة الانتظار. عدم معرفة هذه القوانين والمحظورات في المجمع الطبيّ قد يمسّ بسير عمل المشفى وقد يؤدي إلى سوء فهم وخلافات، وفي حالات خطيرة، قد يضر بصحة الطواقم والمتعالجين. تدلّ نتائج المسح على أنّ 39% فقط من لافتات التوجيه والمحظورات في المشافي في المسارات الخاضعة للفحص تُرجمت للعربية. المشفى الذي وُجدَ فيه أعلى مستوى من الإتاحة اللغوية في هذا المجال هو المركز الطبيّ الجامعيّ سوروكا في بئر السبع- 67%. المخطّطات البيانية التي أمامكم تستعرض نتائج مسح 6 لافتات فما فوق.

نسبة لافتات التوجيهات والمحظورات المتاحة باللغة العربية، في كلّ من المشافي

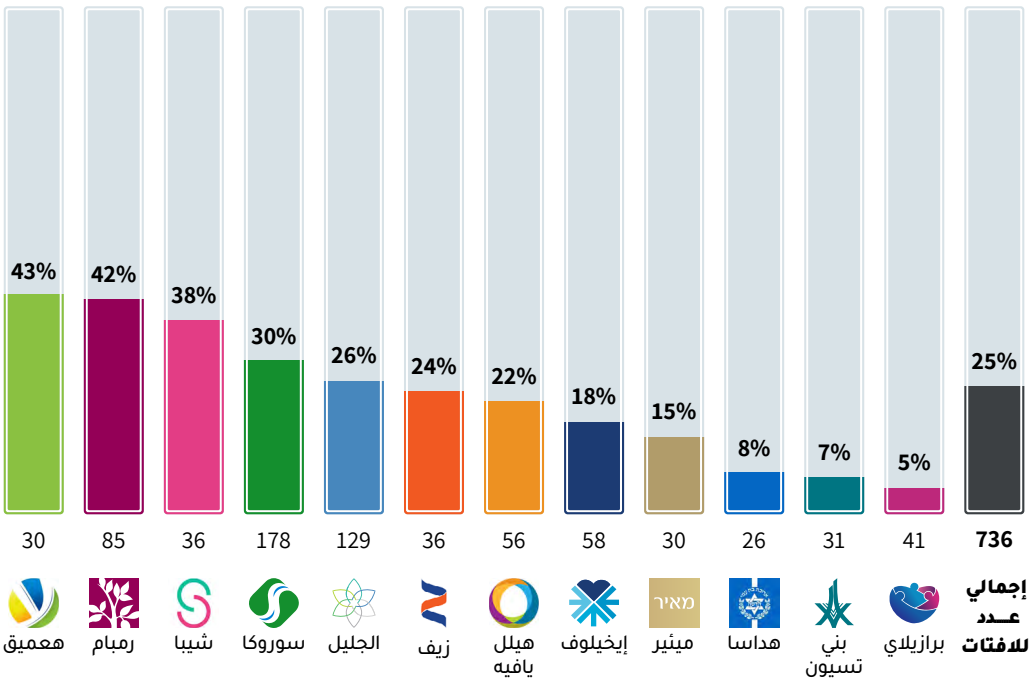


لافتات تتضمن معلومات مهمّة

تتضمّن هذه اللافتات معلومات مهمّة للزوار مثل ساعات الزيارة، الحقوق الطبيّة، دفع الرسوم، رؤية المشفى وأسماء المعالِجين. تشير نتائج المسح إلى أنّه فقط 26% من لافتات المعلومات المهمّة في جميع المشافي تُرجمت للغة العربية. على الرغم من عدم إجراء تحليل كميّ للأنواع الفرعيّة للافتات المعلومات مهمّة، أشار منفّذو المسح إلى أنّه وفقًا لانطباعاتهم، فإنّ رؤية المشافي في معظم المؤسّسات ترجمت للعربية، قانون حقوق المريض، وهو ذو أهمية طبية، قانونية ورمزية، تُرجمَ في بعض المشافي فقط. وفي عدد محدود من المشافي، أشار مساعدو البحث إلى تدنّي مستوى الإتاحة اللغوية للافتات المعلومات المهمّة الموضوعة عند مداخل الغرف، والتي تتضمّن أسماء المعالجين ووظائفهم. مع أنّ عينة المسح صغيرة ويصعب الاستناد إليها لرسم صورة الوضع العامة، أشار مساعدو البحث إلى أنّه وَجَب التنويه بأنّ لافتات الأسماء لم تترجم إطلاقًا للعربية.

فقط 25% من لافتات المعلومات المهمّة في جميع المشافي تُرجمت للعربية.

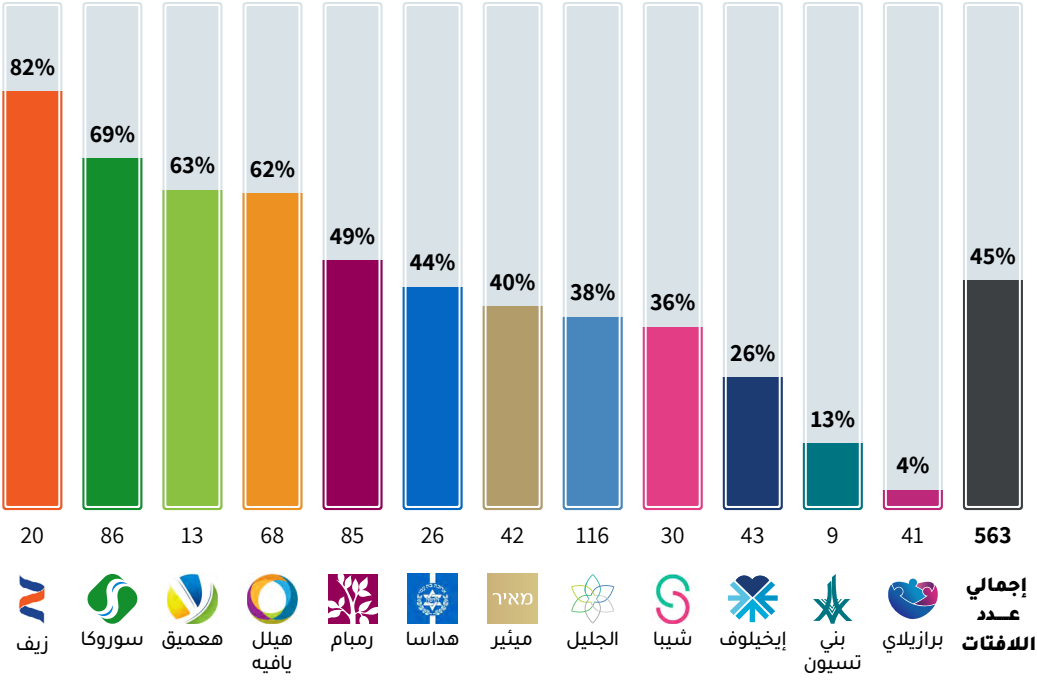
نسبة لافتات المعلومات المتاحة باللغة العربية، في كلّ من المشافي



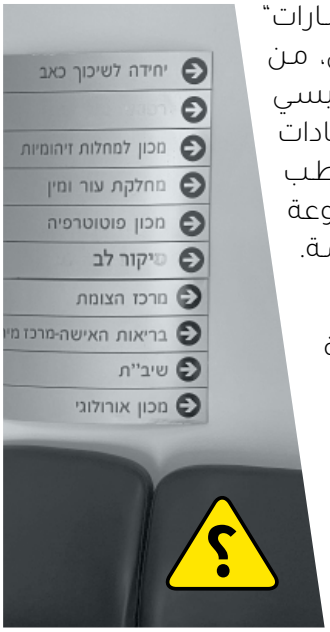
لافتات التوجيه وتسهيل التنقّل

تهدف هذه اللافتات إلى توجيه الزوّار ومساعدتهم على التنقّل بسهولة في حيز المشفى. غياب الإتاحة أو الإتاحة المنقوصة لهذه اللافتات قد يخلقان حالة من البلبلة والإحباط بسبب احتمال إضاعة الطريق وعدم بلوغ الوجهة المقصودة، مما يعمّق مشاعر النفور والاغتراب والقلق أثناء المكوث في المشفى. تبيّن نتائج البحث أنّ نسبة ترجمة لافتات التوجيه وتسهيل التنقّل هي الأعلى، بحيث بلغت 44%. مع ذلك، يمكننا القول إنّ نسبة الإتاحة- وهي أقل من النصف- غير كافية. المشفى الذي وُجدَ فيه أدنى مستوى إتاحة في هذا المجال هو المركز الطبيّ الجامعيّ برازيلاي، حيث بلغت النسبة 4%. المشفى الذي وُجد فيه أعلى مستوى إتاحة باللغة العربية في هذا المجال هو مركز زيف الطبي، حيث بلغت نسبة الإتاحة 82%.

نسبة لافتات التوجيه وتسهيل التنقّل المتاحة باللغة العربية، في كلّ من المشافي



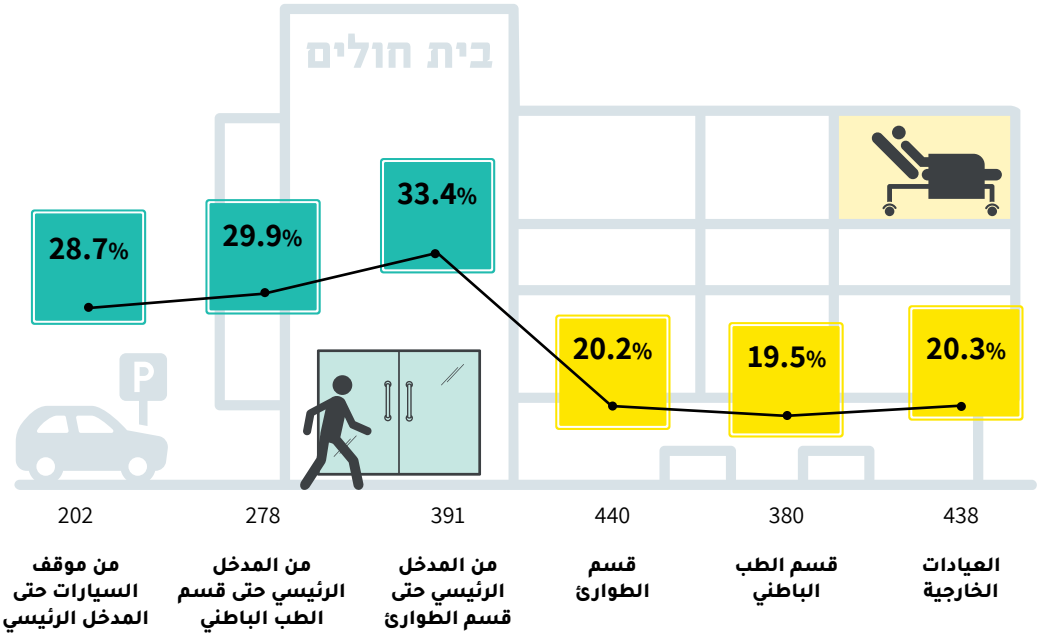
تحليل النتائج وفقًا لمسارات الزيارة



شمل المسح معاينة للافتات المنصوبة في أربعة "مسارات" في المشافي: من مدخل المشفى حتى المدخل الرئيسي، من المدخل الرئيسي حتى قسم طب الطوارئ، من المدخل الرئيسي حتى قسم الطب الباطني، من المدخل الرئيسي وحتى العيادات الخارجية، وأيضًا في قسم طب الطوارئ وفي قسم الطب الباطني. في إطار هذا الفحص، تم عدّ جميع اللافتات الموضوعة في كل مسار، ومن بينها، فُحصت نسبة اللافتات المترجمة.

يتضح من معاينة نتائج البحث وفقًا للمسارات المختلفة أنّه كلما تعمّقنا في أقسام المشافي الداخلية، تقلّ نسبة الإتاحة اللغوية بالعربية. في منطقة المدخل الرئيسي في المشافي، وُجد أعلى مستوى إتاحة باللغة العربية -بحيث بلغت النسبة نحو 30%. مستوى الإتاحة الأدنى وُجدَ في اللافتات الداخلية للأقسام - العيادات الخارجية، أقسام الطب الباطني والطوارئ - وهي الأماكن التي يقضي فيها عامةُ الزوار عدة ساعات أو أكثر. يبيّن المخطط البياني التالي مستوى الإتاحة اللغوية بالعربية، وفقًا للمسارات:

نسبة اللافتات المتاحة باللغة العربية، وفقًا للمسار



جودة الترجمة

مدى إتاحة اللافتات في المشافي مهمّ، ولكنّه ليس سوى مركب واحد في واقع الإتاحة اللغوية بالعربية. مركّب آخر، لا يقلّ أهمية عن المركّب أعلاه، هو جودة الترجمة. لتقييم هذا المركّب، فُحصت في إطار المسح عينة من هذه اللافتات، وذلك للتحقق مما إذا كانت دقيقة، كاملة وتتضمن جميع المعلومات المُراد تعميمها. يبيّن الفحص أنّه في الكثير من الحالات، كانت الترجمة منقوصة، غير دقيقة أو خاطئة على المستوى الاصطلاحي والإملائي.

تجدر الإشارة إلى أنّ هذا الفحص أجري في عدد محدود من المشافي وبشكل غير منهجي، ولذلك، فهو لا يتيح المجال لعرض بيانات واضحة بخصوص نطاق الأخطاء في ترجمة اللافتات في المشافي. مع ذلك، يعطينا هذا الفحص انطباعًا أوليًا حول مدى تأثير تدني جودة الترجمة على الزوار.

الصورة 2: "وإنعاش أنجيو"

الترجمة الخاطئة للعربية قد تضلّل زوار المشفى. بالإضافة إلى ذلك، فإنّ الترجمة المنقوصة والخاطئة تمرّر للجمهور العربي رسالة مفادها تهميشه وعدم أهميته من وجهة نظر المؤتمنين على الحيز الذي يتواجد فيه الجمهور العربي، بطريقة تعزز مكانة مجموعة الأغلبية وتشدد على مكانة الجمهور العربي كمجموعة أقلية. الترجمة الخاطئة تمنح الشعور بعدم المهنية وبعدم الاحترام، وهما أمران مرفوضان في المشفى كمؤسّسة يفترض أن تحافظ على الجودة، الدقة والأمن والسلامة.

الصورة 3: "إنتاج" بدلًا من "مخرج"

استنتاجات: العوائق والتوصيات

يبّين لنا المسح الذي أجريناه في المشافي المختارة صورة مقلقة بخصوص تدني مستوى حضور اللغة العربية في اللافتات المنصوبة فيها. تدني مستوى الإتاحة باللغة العربية في البلاد يعيق قدرة المتعالجين وأبناء عائلاتهم على التنقل بسهولة في هذا الحيز غير المألوف، الأمر الذي يصعّب عليهم معرفة ساعات الزيارة، الإجراءات البيروقراطية، المناطق التي يحظر الدخول إليها تحسّبًا لخطر الإصابة بأمراض معدية وغير ذلك. بالإضافة إلى ذلك، فإنّ تدني مستوى الإتاحة قد يؤثّر على قدرة المتعالجين وأبناء عائلاتهم على فهم ومعرفة واجباتهم وحقوقهم الطبية -وهي قضية ذات عواقب صحية، اقتصادية وقانونية-وقد تؤدي أيضًا إلى حدوث احتكاكات مع الطاقم المعالج أو مع متعالجين آخرين. تؤثّر هذه العوامل مجتمعةً على تجربة الزائر وعلى تعميق مشاعر الاغتراب أو القبول لدى المتعالجين، وهو جانب يوليه الجهاز الصحي أهمية قصوى في السنوات الماضية، ويحرص على رصده وتقييمه بواسطة الاستطلاعات.[17] غياب اللغة العربية عن لافتات المشافي يحمل رسالة إقصاء وتمييز، وذلك تجاه الزوار وأفراد الطواقم العرب العاملين في المؤسّسة.

الاستنتاجات

الاستنتاجات المستخلصة من تحليل البيانات بخصوص أنواع اللافتات

يشير تحليل البيانات إلى اختلافات شاسعة: ففي حين أنّ بعض أنواع اللافتات أو بعض اللافتات المنصوبة في أماكن معينة مترجمة بنسبة كبيرة نسبيًا، هناك لافتات أخرى غير مترجمة على الإطلاق. قد تدلّ هذه الاختلافات على غياب سياسة واضحة - من قبل الجهة الرقابية، الجهة المالِكة للمشفى أو الجهات المسؤولة عن هذا الموضوع في المؤسّسة - بخصوص المضامين المترجمة والإجراءات المتعلقة بإتاحة المعلومات.

تبيّن نتائج المسح أيضًا أنّه على مدار السنوات الماضية، طرأ ارتفاع على معدّل ترجمة لافتات المشافي للغة العربية. يتبين من مقارنةٍ مع نتائج تقرير بحثيّ من سنة 2016 لمركز سموكلر لبحوث السياسات في مجال الصحة، والذي يرصد مستوى الإتاحة في المشافي[18] أنّ نسبة اللافتات المترجمة ارتفعت، خاصة في مجال لافتات التوجيه وتسهيل التنقّل (من 22% إلى 44%) وفي مجال التوجيهات والمحظورات (من 24% إلى 38%).

فيما يتعلّق بلافتات المعلومات التي تفصّل أسماء المعالجين ووظائفهم، ومع أنّ العينة

17. סקר חוויית המטופל הלאומי – מחלקות אשפוז בבתי חולים כלליים 2021 – מדידה רביעית (تقرير وزارة الصحة، حزيران 2021).
18. אלרועי א', שוסטר מ' ואלמקייס ע' (2016), כשירות תרבותית של בתי חולים כלליים בישראל, מאיירס-ג'וינט ברוקדייל - מרכז סמולקר לחקר מדיניות הבריאות בישראל.

الخاضعة للفحص كان صغيرة إلى حدٍ يصعّب التوصل إلى استنتاجات حول صورة الوضع العامة في المشافي. وجد مساعدو البحث أنّ هذه اللافتات غير مترجمة غالبًا للعربية. في عدد قليل من المشافي غير المشمولة في المسح، مثل مشفى ألين في القدس ومركز شنايدر في بيتاح تيكفا، وُجِدَت عدة أمثلة تدلّ على الترجمة الممنهجة للافتات من هذا النوع. تشير هذه الأمثلة إلى أنّ وجود إجراء في هذا الموضوع يزيد من مستوى الإتاحة اللغوية ويسهّل التعرّف إلى المعالجين وإيجاد غرفهم.

بالإضافة إلى ذلك، يكشف فحص نموذجيّ لجودة الترجمة عن وجود أخطاء عديدة. يدلّ ذلك على أنّ إجراء الترجمة لا يتخلل مراجعة من قبل شخص يتحدث العربية أو استشارة مترجم مؤهّل ومتمرّس في اللغة المهنية المتعلقة بالمجالات الطبية، حقوق المريض أو حالات الطوارئ.

لافتة معلومات متاحة بالعبرية، العربية والإنجليزية في مشفى ألين (غير المشمول في البحث الحالي)

الاستنتاجات المستخلصة من تحليل البيانات بخصوص المسارات المختلفة

يشير المسح إلى أنّ مستوى الإتاحة اللغوية للافتات للغة العربية داخل المشافي متدنٍ جدًا، مما يوحي بأنّه خلال مكوث المتعالج في القسم أو العيادة، لا حاجة لإتاحة المعلومات له. مستوى الإتاحة المتدني في الأقسام ربما يعود للسبب أنّه خلافًا للافتات التوجيه والمعلومات المهمّة، والمتواجدة في الأماكن الأكثر ضجيجًا في المشفى، فإنّ اللافتات في الأقسام تُكتب وتعلّق من قبل أفراد الطاقم العاملين في المكان، بدون توجيه أو بدون الأدوات المهنية اللازمة للترجمة، مستعينين بأفراد الطاقم ثنائيي اللغة أو بتطبيقات الترجمة. بالنسبة للمتعالج الذي يمكث في القسم أو في العيادة، فإنّه يرى أنّ هذا المكان يوفّر له أهم المعلومات، وحيث يجد متسعًا من الوقت لقراءة هذه المعلومات عند الحاجة. الامتناع عن ترجمة اللافتات داخل الأقسام يعني عدم الإتاحة اللغوية للحيز الذي يمكث فيه المتعالجون الناطقون بالعربية.

العوائق

تدلّ المقابلات المعمّقة التي أجريناها مع صنّاع القرار في وزارة الصحة والمشافي، في أعقاب تحليل نتائج المسح، على وجود عوائق تحول دون الإتاحة المناسبة للافتات المشافي باللغة العربية.

1. **غياب سياسة موحّدة في المشافي -** في عام 2011، نُشرَ منشور عام وزارة الصحة والذي ينصّ على وجوب الحرص على الإتاحة اللغوية للمشافي باللغة العربية. تفتقر المشافي لسياسة واضحة وموحّدة بخصوص إتاحة اللافتات باللغة العربية، وفي البعض منها، لم تعالج هذه المسألة بتاتًا بواسطة بلورة توجيهات واضحة تسري على جميع أنواع اللافتات في المشافي. كل قسم أو وحدة في المشافي يحدّدان أولوياتهما وينفّذان بنفسهما الخطوات اللازمة لتحسين الإتاحة، وفقًا لتقديرهما وبالطريقة المناسبة لهما. يخلق هذا الوضع تضاربًا وعدم توافق بحيث يبقى عددٌ من اللافتات غير مترجم بينما تُترجم لافتات أخرى بنسبٍ أعلى، ولكن في الكثير من الحالات، يتم ذلك بشكل غير متسق من حيث الشكل، الحجم ونوع الخط. حتى عندما تكون اللافتات متاحة ومترجمة للغة العربية، كثيرًا ما يكون مستوى الأداء متدنيًا وغير مهني.

2. **غياب ميزانية مخصّصة -** في معظم المشافي، لا توجد ميزانية مخصّصة لترجمة اللافتات. لذلك، فإنّ تكلفة إتاحة المعلومات وترجمة اللافتات لا تُدرج في ميزانية المشافي، وتهمّش عند تحديد سلم الأولويات. نتيجة لذلك، لا تُتاح سوى اللافتات العامة مع ترجمة مُدمجة بالعربية (خاصةً لافتات التوجيه أو تسهيل التنقّل أو لافتات المحظورات)، بينما تبقى اللافتات الأخرى بدون إتاحة لغوية مناسبة. في حالات أخرى، وبسبب عدم تخصيص ميزانية لهذا الغرض، تُرجمت اللافتات بسرعة وبطريقة غير مهنية، الأمر الذي يمسّ بجودة الترجمة. يعود ذلك لعدة عوامل، من بينها عدم تخصيص ميزانيات لهذا الموضوع من قبل وزارة الصحة. منذ صدور منشور المدير العام في 2011، لم تخصص وزارة الصحة ميزانية خاصة لتطبيق فحوى المنشور. تشير وثيقة صادرة عن مركز الأبحاث والمعلومات في الكنيست إلى أنّ منشور المدير العام "لم يحدد ماهية الموارد المطلوبة لتطبيق توجيهاته، وبشكل عام، فإنّ تمويل الأنشطة الضرورية لتنفيذ التوجيهات الواردة في المنشور العام ملقى على عاتق المؤسّسات الصحية المختلفة [...] بعض الأنشطة المطلوب تنفيذها وفقًا للمنشور مكلفة جدًا".[19]

19. יכימוביץ-כהן, נ' הנגשה לשונית והתאמה תרבותית במערכת הבריאות – יישום חוזר מנכ"ל משרד הבריאות 11 (הכנסת – מרכז המחקר והמידע, 2018), עמ'

3. تدني وتيرة وجودة الإشراف - منذ نشر منشور المدير العام لسنة 2011، على وزارة الصحة الإشراف على تنفيذ توجيهات إتاحة اللافتات باللغة العربية. مع ذلك، تبيّن في فحص أجراه مركز الأبحاث والمعلومات في الكنيست في عام 2018 أنّ "وزارة الصحة لا تتحقق من تنفيذ توجيهات منشور المدير العام بخصوص موضوع الإتاحة من منظور تكاملي، مع أنّ منشور المدير العام كان يجب أن ينفّذ بالكامل في عام 2013، لم تتخذ حتى الآن أي إجراءات رقابية مركزية وخاصة للتحقق من تنفيذ التوجيهات".[20] على حد علمنا، تُتخذ الإجراءات الرقابية مرة كل سنتين-ثلاث سنوات بواسطة طاقم الرقابة الذي يتحقق من استيفاء مختلف الأهداف المحددة في منشور المدير العام، ومن بينها إتاحة اللافتات (الأهداف الأخرى تشمل الإتاحة اللغوية للمهاجرين وتدريب الطواقم في مجال الملاءمة الثقافية). ما زال تعزيز حضور اللغة العربية في لافتات المشافي موضوعًا ذا أهمية متدنية، خاضعًا لقرارات عينية وبما يتماشى مع إرادة أصحاب المناصب في الحقل، مما يؤدي إلى تضارب في الترجمة، وفي الكثير من الأحيان إلى ترجمة رديئة.

4. عدم تعيين مسؤول/ة عن موضوع الإتاحة في وزارة الصحة - قضية الإتاحة في وزارة الصحة مرتبطة بمجال الملاءمة الثقافية والبنيوية وتقليص الفجوات في مجال الصحة. في السنوات الأخيرة، لا يحظى مجال الملاءمة الثقافية بقدر كبير من الاهتمام في نشاط الوزارة، وذلك لعدم تعيين موظّف مسؤول عن هذا المجال، ذي وصف وظيفي واضح. لذلك، يبقى الموضوع بدون أي مرجع واضح وبدون موظّف/ة مسؤول/ة في الجهاز الصحي لتوفير الأدوات المطلوبة للنهوض بهذا المجال في المشافي.

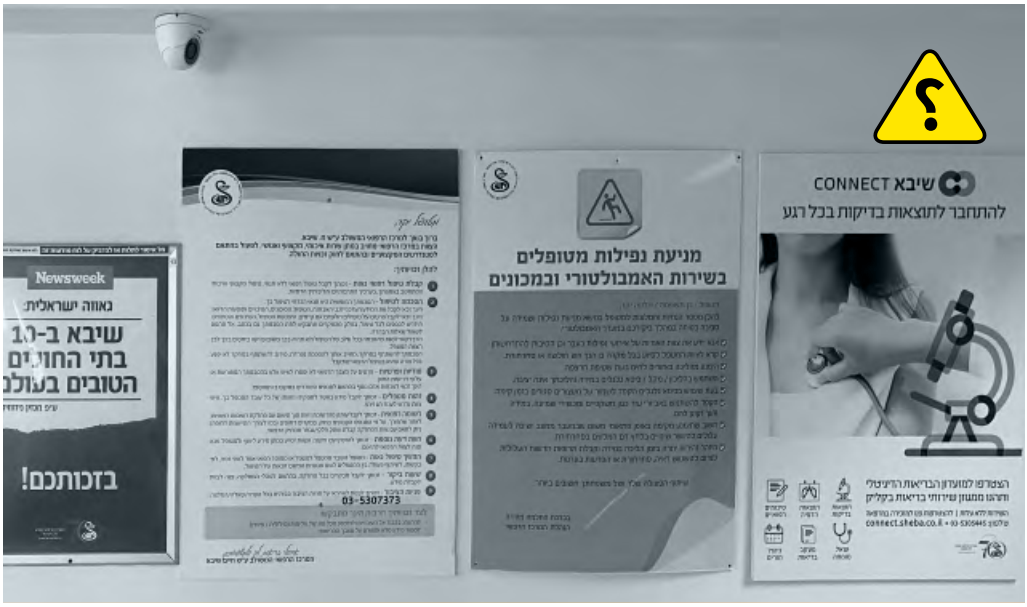
5. الاستعانة بطواقم مهنية ثنائية اللغة

- تشير نتائج المسح إلى أنّ اللافتات داخل الأقسام تكون عامةً مترجمة عشوائيًا من قبل طواقم ثنائية اللغة. مع أنّ هذا الإجراء يتخذ غالبًا من قبل الطاقم لتلبية احتياج حقيقي أو عن حسن نية بهدف تحسين الإتاحة اللغوية في الحيز، إلا أنّه قد يسفر عن ترجمة جزئية، منقوصة وغير موثوقة. بالإضافة إلى ذلك، فإنّ الاستعانة بأفراد الطاقم ثنائيي اللغة تشترط الإتاحة اللغوية بحضورهم وإرادتهم الحرة.

20. المرجع السابق.

6. **מתרגמון غير מהניין أو استخدام تطبيقات -** המשפי המעניה בתחסין הإتاحה اللغوية تستعين أحيانًا بمترجمين غير مهنيين أو بمواقع ترجمة إنترنتية وبتطبيقات ترجمة. خير دليل على ذلك هو وجود إشكاليات وأخطاء لغوية في اللافتات (كالظاهر في الأمثلة التي عرضت في الجزء المخصص لجودة الترجمة في الصفحة). وسائل الترجمة هذه ليست بديلًا ملائمًا لعمل مترجم مهنيّ يعرف السياق، الخلفية الثقافية ومستوى المعرفة لدى مجموعة الهدف. الترجمة المنقوصة والخاطئة للغة العربية تضلل الزوار في المشفى، وتؤثّر إلى حد كبير على العلاج الذي يتلقونه. بالإضافة إلى ذلك، فإنّ الترجمة المنقوصة توحي بعدم المهنية وبالاستخفاف بالجمهور العربي.

7. **عدم وجود "مخزون" لافتات موحّد -** بادرت وزارة الصحة في السابق لإقامة مخزون لافتات متعدد اللغات للمؤسّسات الصحية، ولكنّها لم تستكمل السيرورة. غياب مخزون لافتات موحّد يصعّب على المشافي تحسين مستوى الإتاحة اللغوية ويتسبب بإهدار موارد قيمة نتيجة لتشتيت جهود الترجمة والإتاحة بين المؤسسات المختلفة. يزيد ذلك من مهام الجهات المكلفة بنصب اللافتات في المشافي ويؤدي إلى عدم التوافق في الترجمة بين المشافي.



توصيات

المشهد اللغوي[21] في المشافي في إسرائيل هو نتاج سياسات ومجموعة قرارات بخصوص اللغة المستخدمة في الحيز- أي مضامين ستُترجَم، لأية لغات، على أي نطاق وبأية طريقة. ينصّ منشور عام وزارة الصحة لسنة 2011 على "وجوب ملاءمة اللافتات في المؤسّسات الصحية للتركيبة اللغوية للشرائح السكانية الرئيسية التي تتلقى الخدمات في هذه المؤسّسات. تُتاح اللافتات، قدر المستطاع، بثلاث لغات: العبرية، العربية والإنجليزية". مع ذلك، تدلّ نتائج هذا البحث على أنّ سياسة وزارة الصحة لا تطبق بحذافيرها نتيجة كثرة العوائق والمشاكل. السياسات في هذا المجال، وإن كانت متساوية، لا تضمن تطبيقها على أرض الواقع. ما يلي سلسلة توصيات قابلة للتطبيق وموجّهة لوزارة الصحة والمشافي، بهدف إزالة العوائق التي تحول دون تطبيق السياسة القائمة:

توصيات لوزارة الصحة

1. **وضع سياسة موحّدة -** وزارة الصحة هي الجهة الرقابية المسؤولة عن المشافي في إسرائيل، وبالتالي، تلقى على عاتقها مسؤولية بلورة آلية موحّدة تخدم جميع المؤسّسات. نوصي وزارة الصحة ببلورة إجراء موحّد لإتاحة اللافتات والمعلومات في المشافي، والذي ينصّ على وجوب إضافة اللغة العربية في كل لافتة جديدة تُنصب في المشفى، وذلك في موقعٍ وحجم خط مماثلين للعبرية.

2. **تنفيذ التوجيهات والرقابة على التنفيذ -** للتشجيع على تنفيذ واستمرارية إجراءات الإتاحة اللغوية، نوصي بأن تشمل الرقابة التي تجريها وزارة الصحة على تنفيذ توجيهات منشور المدير العام فحصًا خاصًا لمدى إتاحة اللافتات في المشافي. يقوم طاقم الرقابة بفحص موضوع الإتاحة باللغة العربية في اللافتات بشكل منتظم، يرصد نسبة اللافتات المترجمة في الأقسام المختلفة وجودة ترجمتها ويفحص ماهية الخطوات الإضافية التي يجب على المستشفى اتخاذها لتحسين إتاحة اللافتات في المؤسسة. لتحقيق ذلك، نوصي باستخدام منهجية قياس معدل الإتاحة اللغوية التي استخدمت في هذا المسح، والتي تستند إلى بحث أجري عام 2016 وقام مُعِدّوه ببلورة مؤشر لقياس مستوى التعدد اللغوي في اللافتات في المؤسسات المختلفة.[22]

21. لشرح موجز عن مصطلح "المشهد اللغوي"، راجعوا الصفحة XX في هذه الوثيقة.
22. Schuster, M. (2017). We are lost: measuring the accessibility of signage in public general hospitals, Language Policy (16), 23–38.

3. **تعيين مسؤول/ة في وزارة الصحة -** للنهوض بمجال الإتاحة اللغوية في المشافي، على وزارة الصحة التحقق من أنّ الجهاز الصحي يعيّن مسؤولين مؤتمنين على موضوع الملاءمة الثقافية، وأنّ قضية الإتاحة اللغوية تقع ضمن مسؤوليتهم. تعيين موظّف/ة لشغل هذا المنصب سيوفر عنوانًا واضحًا للمشافي المعنية باكتساب أدوات لتحسين الإتاحة في المؤسّسات الصحية، سيساهم في تحسين تنفيذ التوجيهات والرقابة وسيضع هذا الموضوع على رأس سلم الأولويات.

4. **إقامة "مخزون" لافتات موحّدة -** نوصي الوزارة بإقامة مخزون متعدد اللغات يكون متاحًا للمؤسسات الصحية لغرض تحسين الإتاحة اللغوية. يشمل هذا المخزون لافتات متعددة اللغات مترجمة مهنيًا وخاضعة للرقابة المناسبة، ويتم تحديثها من حين لآخر. مخزون اللافتات هذا قد يساعد الجهات المختلفة على التوفير في الموارد، خفض تكاليف الإتاحة، زيادة معروض اللافتات متعددة اللغات والامتناع عن الترجمة الرديئة.

5. **شراء لافتات عامّة ملائمة -** العديد من اللافتات في المشافي هي لافتات عامّة وموحّدة نجدها في مؤسسات عديدة لا تقتصر على المشافي، مثل لافتات المداخل، حظر التدخين، مخارج الطوارئ أو لافتات التوجيه إلى المراحيض. العديد من اللافتات العامّة هي المنتجات الجاهزة وقد تشمل ترجمة للعربية، الأمر الذي يساهم في تحسين مستوى إتاحتها بواسطة رفع الوعي لأهمية شراء لافتات تشمل ترجمة للعربية.

6. **تخصيص ميزانية لإتاحة اللافتات -** نوصي وزارة الصحة بإضافة ميزانية خاصة إلى بنود دعم المشافي لإتاحة اللافتات باللغة العربية: ستُخصّص الميزانية لترجمة ممنهجة، مهنية وموحّدة وتحول دون تهميش الموضوع.

توصيات للمشافي

1. **مسح مستوى الإتاحة بشكل جارٍ -** لفحص واقع الإتاحة، نوصي بإجراء مسح جار للمشهد اللغوي في المشافي وفحص مستوى حضور اللغة العربية ومكانتها قياسًا بسائر اللغات المستخدمة في الحيز. هذا المسح يجب أن يشمل مسارات ومناطق مختلفة في المشفى لإيجاد معلومات مهمّة غير متاحة، ولتحقيق ذلك، يجب الاستعانة بجهة خارجية مهنية لإيجاد أخطاء في الترجمة ولتحديد الإشكاليات الناجمة عن سوء فهم خصوصية اللغة. يجب الحرص على أن يكون مساعدو البحث من المجتمع

العربي، ليتمكّنوا من تمييز الرسائل البصرية والكلامية التي تساهم في تعميق مشاعر الانتماء وتحد من مشاعر الاغتراب والنفور لدى الزوار وأفراد الطواقم العرب في المؤسسة.

2. **الموقع الاستراتيجي للافتات باللغة العربية -** نوصي المشافي بفحص موقع اللافتات في المشفى وتقييم مدى فاعليتها وفقًا لحجم الجمهور الذي ينكشف على هذه اللافتات (على سبيل المثال، لافتة موضوعة في مكان مركزي مثل المدخل الرئيسي للمشفى) ومدى أهميتها (على سبيل المثال، لافتات موضوعة في المناطق الداخلية حيث قد يضل الزوار طريقهم بسهولة). تحديد أهم المواقع سيساعد على تحديد سلم الأولويات والذي تتم بحسبه إتاحة اللافتات بالعربية بشكل تدريجي- حتى تحقيق الإتاحة الكاملة.

3. **استخدام لافتات إلكترونية متعددة اللغات -** توجد في الوقت الحالي إمكانيات عديدة لإتاحة المعلومات بمختلف اللغات: مثل اللافتات الإلكترونية المتغيرة، استخدام الباركود الممسوح ضوئيًا بواسطة الهاتف، لافتات "ناطقة"، "كشك" متعدد اللغات يعمل بواسطة شاشات لمس، استخدام الرموز (رسومات صورية) أو استخدام الألوان للإشارة إلى الوظائف المختلفة في المشفى. استخدام لافتات من هذا النوع قد يساهم في إتاحة اللافتات باللغة العربية، خاصةً في الحالات المركّبة التي تنطوي على صعوبة في عرض كمية كبيرة من الكلمات بوضوح. **مع ذلك، تجدر الإشارة إلى أنّ اللافتات الإلكترونية لا تستبدل اللافتات "العادية" في حيز المشفى، لأنّه لإتاحة اللغة العربية في الحيز أهمية رمزية: فهي تعزز من الشعور بتقبل واحتواء المواطنين العرب-الفلسطينيين وتمرر للجمهور اليهودي الناطق بالعبرية رسالة شرعنة واحتواء للناطقين بالعربية.**

4. **تعيين مسؤول/ة عن الإتاحة اللغوية -** تم في بعض المشافي تكليف أفراد طاقم بتولي مسؤولية الإتاحة اللغوية في إطار موضوع الملاءمة الثقافية، ولكنّ الموضوع أهمِلَ. نوصي مجددًا باتخاذ هذه الخطوة المهمة، والحرص على وجود مسؤول/ة عن موضوع الإتاحة اللغوية في كلّ قسم للنهوض بموضوع الإتاحة اللغوية، وأنّه لدى كل قسم ميزانية مخصصة لهذا الهدف. يتحقق أعضاء الطاقم المسؤولون من أنّ اللافتات في محيط العمل القريب منهم متاحة، يحرصون على تعديل اللافتات المنقوصة أو المترجمة بجودة رديئة ويتحققون من امتناع الطاقم قدر الإمكان عن نصب لافتات مرتجلة أو مؤقتة، غير مترجمة وغير متاحة كما يجب.

5. **الاستعانة بمترجمين ومترجمات مهنيين -** الترجمة المهنية تتطلب قدرًا كبيرًا من المعرفة، الخبرة والفهم الأساسي للغة، خاصة في مجال الصحة. الإتاحة اللغوية السليمة لا تتطلب معرفة المصطلحات المهنية فحسب، إنّما أيضًا فهم السياق، الخلفية الثقافية ومستوى المعرفة لدى جمهور الهدف. لذلك، نوصي المشافي بالاستعانة بخدمات مترجمين مهنيين ملمّين بسياق وخصوصية الترجمة.

6. **مشاركة الجمهور -** نوصي المشافي ببناء منصّة تتيح المجال للأشخاص العاديين للتبليغ عن عدم الإتاحة أو عن وجود أخطاء في الترجمة، عن طريق صفحة فيسبوك تابعة للمشفى مثلًا أو عن طريق منشور خاص يشمل تفاصيل الاتصال بالمسؤول عن الإتاحة اللغوية. زيادة استخدام التكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي تتيح المجال للاستعانة بالجمهور لتمييز الإشكاليات في الترجمة وتصحيح الأخطاء، وذلك بواسطة مشاركة الجمهور العام هذه المسألة. بالإضافة إلى الفائدة العملية، تعمق هذه الوسائل شعور زوار المشافي بالتداخل والمشاركة والقدرة على خلق تغيير.

לשוויון ושותפות ע.ר. للمساواة والشراكة ج.م.

Sikkuy-Aufoq For a Shared and Equal Society R.A.