تعريب الطب
مركز تعريب العلوم الصحية

المجلد 12، العـدد 2
يـونـيـــــو 2008

لغة التواصل بين الطبيب والمريض العربي

د. صائب الشحادات *

إن العلاقة المقدسة بين الطبيب والمريض تقوم أساساً على التواصل الفعال بين الطرفين لإنجاز الهدف من زيارة الأخير لطبيبه، فالطبيب كالقاضي لا يمكنه اتخاذ أي قرار حاسم إلا بناءً على المعطيات الإيجابية التي تُزوَّد بها من مريضه، فإن أنقص في هذه المعطيات يكون تشخيص حالة المريض من قِبَل الطبيب خاطىء، وتكون النتيجة الحتمية أن تستمر شكوى المريض.

الشكل رقم (1): قرار الطبيب الحاسم أهم أسباب صحة التشخيص

وما دام الأمر كذلك فهل يُراعى هذا الجانب حقه في المجتمع العربي وخاصة في منطقة الخليج؟

لا أزال أذكر ذلك اليوم الذي بدأت فيه تدريبي في مستشفى سانت جميس (St.James) في دبلن، عندما كانت لغتي الإنجليزية حينها لا تتعدى لغة طفل إنجليزي لم يتجاوز الخامسة من العمر، وذلك لأن دراستي للطب في سوريا كانت باللغة العربية، ولا أخفي عنكم سراً أنه في الجولة الإكلينيكية الأولى في قسم القلبية، طلب مني رئيس القسم الدكتور/مايكل وولش (Michael Walsh) زيارته في مكتبه ليسر إليّ أن علي ليس إتقان اللغة الإنجليزية فحسب بل المصطلحات الطبية العامية الدارجة في الثقافة الأيرلندية ليتسنى لي الإفادة من تدريبي هناك والتواصل الفعال مع المرضى، أكد د. وولش جازماً: وضع التشخيص ومساعدة المريض. ولا أزال أذكر كيف أنني عملت جاهداً لأربعة أشهر واصلت فيها ليلي بنهاري لأبني جسور الاتصال مع مرضاي، ولم يشفع لي آنذاك أنني كنت من الأوائل في بلدي في مسابقات الفصاحة والخطابة، إذ وجب عليَّ أن أتعلم لغة القوم لأعالج مرضاهم.

* استشاري أمراض الدم والأورام السرطانية ـ الولايات المتحدة الأمريكية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن المسلمات لكل من تدرب في الدول الناطقة بالإنجليزية أن تتضمن التوصية المرفقة لحصوله على عمل جديد أو درجة أعلى التعليق على مدى إتقانه للُّغة الإنجليزية،(لغة التواصل الفعال مع المريض). وعشية الالتئام الأوربي تحت سقف الاتحاد الأوربي، جاءت التوصيات في أوائل التسعينيات من القيادات السياسية بإعطاء الطبيب ذي الجنسية الأوربية الامتياز والفرصة الأولين للتدريب في دول الاتحاد على نظرائهم الذين لا يملكون الجنسية الأوربية.وبناءً عليه وجب مثلاً على كل من بريطانيا وأيرلندا مثلاً أن تمنح فرصة العمل والتدريب في مشافيها للألماني أو الإيطالي أو الأسباني وإن كان لا يتقن اللغة الإنجليزية، فضلاً عن المتدرب الأجنبي كالهندي أو الباكستاني أو أطباء دول الكومنولث الناطقة بالإنجليزية ووجب على المشافي أن تؤمن مترجماً لكل أوربي لا يتقن اللغة الإنجليزية، وهذا ما حدا بأكثر المقيمين في بريطانيا وأيرلندا السفر إلى الولايات المتحدة الأمريكية طمعاً بفرص أفضل.

الشكل رقم (2): التواصل الفعال بين الطبيب والمريض

والتجربة الأوربية تلك باءت بالفشل بعد أقل من خمس سنوات، إذ كانت نتائج رضا المرضى عن أطبائهم الذين لا يتقنون لغتهم أقل بكثير عن الذين يتقنونها، فضلاً أن كلفة الطبيب مع مترجمه كانت أعلى من نظيره المتقن للغة. وبلغ الأمر حداً أكثر من ذلك حينما أفاقت هذه المجتمعات على خطورة اتباع هواها، حينما وجدت أن أولئك القادرين على خدمة مواطنيها صحياً قد هجروها إلى غير عودة، ما أدى إلى تعطيل العمليات الجراحية غير الإسعافية لأشهر مثلاً في أيرلندا، حتى أقدمت وزارة الصحة الأيرلندية بالتعاون مع الكلية الملكية للجراحين ووزارة الخارجية الأيرلندية لزيارة الهند للتعاقد مع خمسين طبيباً للتخدير بعد منحهم الجنسية الأيرلندية لتجاوز الأزمة!! كذلك دعت بريطانيا عبر صحفها كل طبيب يسكن على أراضيها ولم يعط حق ممارسة المهنة سريعاً من قبل، لأي سبب، إلى مراجعة نقابة الأطباء العرب الذين انتهى بهم المطاف للعمل كسائقي سيارات أجرة لعجزهم عن النجاح في ما يُعرَف بفحص البلاب (PLAB Examination)، ثم عادوا إلى ممارسة الطب بعد انقطاع دام أكثر من عشر سنوات، (فمصائب قوم عند قوم فوائدُ).

كذلك أعلنت بريطانيا منح الإقامة الدائمة، وحتى الجنسية، للأطباء الذين يرغبون بممارسة المهنة على أراضيها. والأمر لا يختلف البتة عنه في الولايات المتحدة حيث يشترط على كل الوافدين إتقان اللغة الإنجليزية للعمل والتدريب في المشافي الأمريكية. وعلى آية حال فإن القاعدة العامة من مراعاة مبدأ إتقان لغة المريض أمر لا جدال فيه، ويبدو واضحاً في الولايات الجنوبية المجاورة للمكسيك حيث يشترط على الأطباء هناك الاهتمام باللغة الأسبانية لأن الأغلبية من سكان الجنوب تمثل المهاجرين من أمريكا الجنوبية الذين يتكلمون الأسبانية ولا يحاولون تعلم الإنجليزية حتى ولو بعد حين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وإذا ما نظرنا إلى واقع الأمر في المنطقة العربية وخاصة في دول الخليج وجدنا أن الأمر مختلف. لقد كنت في زيارة قريبة لدولة الإمارات العربية المتحدة، وأدهشني ما طالعتنا به الصحف المحلية من أن اللغة العربية كانت اللغة الرابعة في البلاد؛ مما حدا بالساسة الغيورين على لغتنا العربية إلى إصدار القوانين لإعادة هيكلة المجتمع وجعل اللغة العربية الأولى في المصالح العامة. واستوقفني هناك السؤال التالي:

كيف يتم تحقيق ذلك ما لم يشترط على الوافدين تعلم اللغة العربية؟

وهنا أسوق للقارئ بعض الصور والمواقف المؤلمة مما رأيت من عُقبَى إهمال هذا الجانب، لقد قمت بزيارات إلى العديد من المشافي للإطلاع على فرص العمل فيها إذا ما قررت يوماً الانتقال من الغرب إلى هذه المنطقة. لقد كانت كل المقابلات التي أجريتها باللغة الإنجليزية حتى من قِبَل المسؤولين العرب القائمين على الأمر في بعض الإدارات. ولن أنسى ذلك اللقاء الذي جمعني بمدير طبي ورئيس قسم ومسؤولة شؤون العاملين، وكانوا جميعاً من أهل الضاد ولكنهم راحوا يوجهون أسئلتهم لي باللغة الإنجليزية، فما كان من الطبيبين إلا أن استجابا لدى مسؤولة شؤون العاملين لتحصل على بعض المعلومات الشخصية الهامة للعمل حتى ابتدرتني مذكرة أن اللغة الرسمية في المشفى هي اللغة الإنجليزية!!

ومما يجدر ذكره هنا ما دار بيني وبين طبيب ألماني فاضل جمعتني به جولتي تلك، وأصر على أن أرافقه إلى العيادة الخارجية للإطلاع على ماهية العمل في قسم السرطان هناك، قال الطبيب الألماني إنه يظن أن هناك مشكلة في تواصله مع مرضاه عبر المترجم، وسألني عما إذا كنت أتكلم العربية، وعندما أجبته بالإيجاب طلب مني أن أراقب مجرى لقائه مع أحد مرضاه والمترجم ثم أنقل إليه ما حدث. وكيف تأثرت قرارات الطبيب النهائية بذلك. نقلت للطبيب الألماني ما جرى، فدفع إلي بملف المريضة التالية المصابة بسرطان الثدي وطلب مني أن أطالع تقرير الزيارة الأخيرة ثم أقارب المريضة بنفسي، ومرة أخرى تبين أن أدوية المريضة أُوقِفت للمريضة بناءً على معلومات غير صحيحة نُقلت للطبيب وأنكرتها المريضة عند سؤالي عنها عندها أسر لي الطبيب الألماني أنه بدأ يوقن سر عدم فعالية بعض من استراتيجياته الإكلينيكية!!

هذا الأمر ذكرني بقصة صديق حميم من عمان الذي أخبرني أن والدته كانت تتلقى معالجات لأمراض أخطأ في تشخيصها منذ البداية أطباء أعاجم لا يتكلمون العربية ولم يأبهوا يوماً بتعلمها!!

والسؤال الذي أريد توجيهه في مقالتي هذه لأولي الأمر:

إلى متى سيبقى الأمر على ما هو عليه؟

الكفاءات والعقول العربية تُستَثمر في الغرب وأصحابها لا هم لهم إلا الحصول على جنسية غربية حتى يستطيعوا الحصول على عقود عادلة في بلدان لا تنظر إلى كفاءة الإنسان وإنما إلى جنسيته أولاً، بينما الضحية الأولى في نهاية المطاف هو مواطنها الذي يعالج بأيد ربما تكون ذات خبرة وكفاءة ولكنها لا تستطيع التواصل مع مريض عربي لأنها فقدت حجر الزاوية في فن الطب وهو التواصل اللغوي الفعال!!

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com