

الثنائية اللغوية. تدريس الطب في الجامعات الجزائرية أنموذجاً Bilingualism. The teaching of medicine in Algerian universities as a model.

حشلافي حميد*، كلية الطب. جامعة وهران 1. الجزائر. hachelafimed@gmail.com

تاريخ النشر: 2026/06/07

تاريخ القبول: 2026/04/21

تاريخ الاستلام: 2025/12/18

ملخص:

منهجية البحث اعتمدت على تحليل مضامين مقررات التدريس لطلبة السنة أولى في كليات الطب الجزائرية وربطها بواقعية الثنائية اللغوية لدى الطلبة وأساتذة الطب. لقد استخلصت النتائج الى ارتباط عوامل ثقافية أساسية والمتعلقة بمخلفات الاستعمار مع ديمومتها في مقررات التدريس الجامعي كتضمنين دراسة تاريخ أوروبا وتهميش جهود الأطباء العرب، أو تأكيد التواصل باللغة الفرنسية في المحادثة الشفوية بين الطبيب والمريض أثناء التدريبات العيادية. كما تفرعت من نتائج الدراسة تسبب هجرة الأطباء انحو البلد المستعمر. من توصيات البحث هي ضرورة الاجتهاد العلمي من خلال تجسير أكاديمي وعقلاني لرسم استراتيجية تمكن من تعريب علوم الطب وفق منهاج فعال ومنتج. **الكلمات المفتاحية:** الثنائية اللغوية، علم النفس اللغوي، الفصامية اللغوية، تدريس الطب، تعريب الطب. **تصنيف JEL: I230.**

Abstract:

The research methodology relied on analyzing the content of the first-year medical school curriculum in Algeria and linking it to the reality of bilingualism among students and medical professors.

The results indicated a connection between fundamental cultural factors related to the legacy of colonialism and their persistence in university curricula, such as the inclusion of European history studies and the marginalization of the contributions of Arab physicians Or, to emphasize the importance of communicating in French during oral conversations between doctors and patients in clinical training.

The study also revealed the reasons behind the emigration of doctors to the former colonizing country.

Among the research recommendations is the necessity of diligent scientific effort through a rational and academic approach to developing a strategy that enables the Arabization of medical sciences according to an effective and productive methodology.

Keywords: Bilingualism, Psycholinguistics; Schizophrenia language; Medical Education; Arabization of Medicine.

Jel Classification Codes : I230.

* المؤلف المرسل

1. مقدمة:

لقد ذكر القرآن الكريم بحتمية واقع الخلف وطبيعة اختلافاتهم منذ بدء الخلق، حيث جاء في محكم تنزيله: (يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا^١ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ^٢ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ^٣). [الحجرات، 13]. ثم كان الأصل في هذا الاختلاف بين بني البشر هو التعارف فيما بينهم، ومن بين وسائل التعارف هي المحادثة عن طريق اللغة. إن الميراث الإنساني الثقافي ومنذ بداية الخلق على وجه الأرض لم ينقطع البشر في تعزيزه من خلال العلاقات الاجتماعية، ولقد أضحي بتراكمه وتنوعه يعكس تاريخ الأمم ويحفظ تقاليدها ونمط عيشها. من خلال هذا السياق نستخرج حكمة محمد رسول الله – صلى الله عليه

وسلم – حينما أوصى الصحابي الجليل زيد بن ثابت بن الضحاك الأنصاري – رضي الله عنه بتعلم اللغة السريانية حتى يسهل "التعامل الديبلوماسي" بين المسلمين وغيرهم من الأمم.

إن اللغة العربية كانت بمثابة الحاضنة لغيرها من اللغات، ومن خلالها تم توظيفها لصالح العلوم العقلية دون مهابة من سائر الحضارات، مثل الاغريق والرومان. غير أن حاضرا الأمة العربية قد تزعزع في التوقع بسبب شوائب الاستعمار الذي يلاحقه في كل زمان. إن الغزو الثقافي المهيمن على الذهنيات واصل استراتيجيته الخفية في تهميش إحدى الثوابت الهوية العربية حتى ظلت نمطية التصنيف من زاوية العطاء المعرفي لا يعتد بها في أكثر المجالات العلمية، وبالأخص، في العلوم التطبيقية. لهذه المبررات الواقعية، يركز البحث الأكاديمي على تشخيص واقعية علمية التدريس باللغة العربية في كليات الطب بالدول المغاربية عموما والتي تجابه معضلة الثنائية اللغوية بين طلابها وأساتذتها وبين الطبيب والمريض.

1.1. أهمية البحث:

إن التطرق الى ثنائية اللغة في التعليم الجامعي بكليات الطب يعتبر معضلة عالمية وبالأخص لدى الدول العربية، حيث تؤكد الدراسات " أن أكثر من 2900 كلية طب موزعة على 189 دولة حول العالم. تعتمد غالبية هذه الدول (105 دول، أي بنسبة 55.6%) على اللغة الأم كلغة أساسية للتدريس. في المقابل، تعتمد 74 دولة (39.1%) على اللغات الأجنبية في التعليم الطبي على حساب لغتها الأم. كما أبرزت المراجعة المكتبية أن معظم الدول المتقدمة، مثل ألمانيا والسويد والنرويج وكوريا واليابان، تعتمد على لغتها الأم في التعليم الطبي. حتى الدول التي يقل فيها استخدام اللغات، مثل أيسلندا وإستونيا ولاتفيا، تُعطي الأولوية للغتها الأم في التعليم الطبي. في المقابل، يبدو أن هناك إهمالاً كبيراً للغة الأم في التعليم الطبي في أفريقيا والعالم العربي" (Hamad, 2023).

البحث يشخص واقع مضامين التدريس في كليات الطب المغاربية والتي تعتمد اللغة الفرنسية منذ استقلال بلدانها ويوضح آثاره على الطلبة وهيئة التدريس مع تداعياته المجتمعية.

البحث يستقرأ آفاق ادراج اللغة الإنجليزية كبديل للغة الفرنسية للتدريس في كليات الطب الجزائرية.

البحث مؤشر قياس معرفي أمكن تعميم دراسته في كليات الطب العربية.

2.1. منهجية البحث:

دراسة تحليلية لمضمون مقررات التدريس في كليات الطب بالجزائر، وهي مقترنة بدراسة استطلاعية ومكتبية لمقررات التدريس في كليات الطب الفرنكوفونية.

2. المصطلحات الإجرائية:

1.2. ثنائية اللغة: لقد أوجز تعريفها ب: "الحصول على قدرة متساوية في اللغات واكتسابها بشكل

متزامن، أو استعمالها في نفس السياقات" (الأشهب والنهيبي، 2009)، أو تعرف بأنها "استعمال لغتين من حضارتين مختلفتين، ومثال ذلك: استعمال العربية والإنجليزية" (Bijeljic-Babic, 2017).

3. النتائج:

1.3. مضمون مقررات التكوين في العلوم الطبية:

إن التفحص التاريخي للمسار البيداغوجي من برنامج التدريس للسنة الأولى في الطب بالجزائر يشير أنه كان يضم تسميته بالجدع المشترك، مثل وعاء لاختيار ثلاثة تخصصات: الطب، الصيدلة وجراحة الأسنان، وهذا بعد عملية تصنيف المعدلات السنوية للطلاب.

لقد خضعت تركيبة مقاييس التكوين في الطب للمرسوم الوزاري رقم: 71-215 والمؤرخ في 25 أوت 1971 والمتضمن تنظيم الدروس في الطب. لقد اعتمد في التدريس على مجموعة من المواد الأساسية المستمدة أغلبيتها من الطور النهائي من مرحلة التعليم الثانوي، والتي تخص العلوم الأساسية مثل: الفيزياء النووية وعلم الأحياء. في هذه الفترة التاريخية أدمج مقياس اللغة العربية بحجم ساعي يقدر بساعة ونصف / أسبوعيا، والذي غالبا يشرف عليه أستاذ من قسم اللغة العربية. الملاحظ أن مقياس اللغة العربية كان ذو معامل واحد، أما محتوى برنامجه الذي يدرس لمدة سداسيين، فلم يكن يمت بصلة إلى الترجمة المتخصصة أو إلى توظيف المصطلحات في التكوين النظري أو الميدان والتطبيقي لطلبة الطب.

ثم طرأت تغييرات تدريجية على تركيبة مواد التدريس في العلوم الطبية، فضمت تعويض اللغة العربية باللغة الفرنسية بمبرر أن الطلبة درسوا المواد التعليمية في الثانوية باللغة العربية والتلقين التعليمي في كلية الطب ملزم بالفرنسية. ففي التعديل الطارئ من برنامج التدريس الذي تم في سنة 2018 منح لمقياس التدريس اللغة الفرنسية واللغة الإنجليزية المعنون " اللغات" معامل 2، مع اجبارية إجراء الامتحان لتقييم مستوى اللغة والذي يلزم أن يكون الطالب على الأقل في المستوى ب 2، والا يخضع إجباريا إلى تدريس مكثف في مركز تعليم اللغات الأجنبية التابع للجامعة الحكومية. مقياس تعليم اللغة الفرنسية محدد بحجم ساعي يتراوح بين ساعة ونصف الى ثلاث ساعات أسبوعيا من السنة الدراسية (Ministère, 2018).

للإشارة، فإن التعليم في أطواره الابتدائي والثانوي بالجزائر خضع إلى جملة من التعديلات في برامج التدريس. حيث في السنوات الأولى من الاستقلال بعد سنة 1962، كان التدريس باللغة الفرنسية في بعض الشعب العلمية والتقنية خلال الطور الثاني والثانوي من التعليم. ثم أضحت لغة التدريس مقسمة بين الأقسام "المعربة" التي تدرس كل المواد باللغة العربية، والأقسام "المزدوجة" التي تدرس العلوم "الحية" باللغة الفرنسية، أما العلوم الانسانية فتلقن بالعربية. ثم بعد اجتياز شهادة البكالوريا، فكل الناجحين للالتحاق بكليات الطب يدرسون بالمقاييس الطبية باللغة الفرنسية دون استثناء. هذا الهاجس اللغوي أثقل كاهل الطلبة المعربين وحتى الطلبة الذين لديهم مستوى محدود في اللغة الفرنسية، ولغة التدريس هي من بين عوامل الرسوب الجامعي وتكرار السنة، وقس على ذلك في كليات الطب بدول المغرب العربي (Abd Abou Sahda , 2021).

2.3. تشخيص عوامل نشأة الثنائية اللغوية في تدريس علوم الطب:

يضاف إلى الوقائع السالفة الذكر، نذكر عوامل أساسية من بينها:

1.2.3. طبيعة التكوين الأساسي للأساتذة الجامعيين في الطب:

حيث أن غالبية الأساتذة في كليات الطب من الرعيل الأول بعد الاستقلال تمت ترقيتهم المهنية إلى مصاف الأستاذية بعد تكوين في الطب العام على أيدي مكونين متعاقدين من عدة دول أوروبية، وبالأخص خلال الفترة الزمنية القصيرة التي تولت بعد الاستقلال. أما بالنسبة للتخصص الطبي فقد تحصل أساتذته على منح تكوين حكومية بكليات الطب الفرنكوفونية، وبالتالي أضحت لغة التواصل بين الأستاذ المكون وطلابه في الطب باللغة الفرنسية ومصحوبة بضوابطها الاجتماعية والثقافية دون أي مجهود للتخاطب ولو باللهجة المحلية، وهذا ما وقفت على آثاره المجتمعية حتى في ممارسة الطب من خلال الدراسات الميدانية: " في بحث إثنوغرافي سابق، ادّعى المرضى أن الأطباء استخدموا الفرنسية أثناء الاستشارات، سواء فهموها أم لا. وذهب آخرون إلى حدّ الادعاء بأن الأطباء استخدموا الفرنسية عندما طرح المرضى أسئلة باللغة العربية. تشير هذه الحجج إلى أن الأطباء يستخدمون اللغة الفرنسية كأداة للحد من أسئلة المرضى، وبالتالي، لتقييد مشاركتهم في التفاعل في المقابلة العيادية بين الطبيب والمريض" (Belaskri, 2023).

2.2.3. عدم فك الرباط الثقافي الكولونيالي عن المسار الأكاديمي في مقررات دراسة الطب:

لقد ألحقت جملة من التعديلات على صيرورة تدريس الطب بالجزائر من خلال التشريع، حيث تم إلغاء مقياس اللغة العربية وتعويضه بمقياس الإعلام الآلي ومقياس أخلاقيات المهنة. كما تم إدخال التعديلات الأخيرة في سنة 2018 بإدراج المقياس الموسوم ب: " الصحة والمجتمع والإنسانية " بحجم ساعي يبلغ أربعون ساعة وبمعامل تقييم واحد (Ministère de l'enseignement supérieur, 2018). المقياس المعتمد والذي يدرس باللغة الفرنسية شمل من بين المحاضرات المدرجة: تاريخ الطب في أوروبا وعلم التشريح في مختلف الحقب الزمنية الأوروبية، التنظيم الاستشفائي والعمران للهياكل الصحية بأوروبا وعن التطعيم بالبلدان الأوروبية، ومن مجموع ثلاثة وستون محاضرة مدرجة في البرنامج نجد من بينها فقط إحدى عشرة محاضرة مخصصة للطب العربي والإسلامي أو تخص الصحة في الجزائر أو بلد عربي أمثال مصر وتونس، وأما باقي المحاضرات كلها تخص العالم الغربي.

أما المقارنة بين الدول المغاربية، فنجد في كليات الطب المغربية إدماج مقاييس المصطلحات الطبية بحجم 39 ساعة / سداسي، ومقياس الانجليزية الطبية بحجم 36 ساعة/ سداسي. أما بكليات الطب في تونس نجد إدماج مقياس تقنيات التواصل. وبالتالي، في هذا الشكل الهندسي من التنظيم في التكوين الجامعي، نلاحظ تغيب كلي اللغة العربية في كليات الطب بالدول المغاربية.

أما المقارنة مع برامج التدريس في كليات الطب بالدول الفرنكوفونية الأوروبية، فتجد إدراج في البرنامج الدراسي للسنة أولى طب بفرنسا من خلال الوحدة السابعة الموسومة: "الصحة، المجتمع والإنسانية" لمقياس: تاريخ الطب الذي يعني عموما تطور الطب في القارة الأوروبية، وكذا لمقياس تنظيم الخدمات الصحية الفرنسية، بالإضافة لمقياس المصطلحات الطبية باللغة الفرنسية.

أما في كليات الطب البلجيكية، فنلاحظ إدماج مقياس الفلسفة بحجم 30 ساعة، والعلوم الاجتماعية بحجم 40 ساعة. أما في كليات الطب السويسرية، ما يلفت الانتباه هو إدراج مقياس علم النفس الطبي والاتصال. أما في كليات الطب الكندية فنجد مقياس الجوانب الاجتماعية للصحة.

3.2.3. لغة كتابة المطبوعات:

مواصلة في سرد واقع صيرورة الثنائية اللغوية ذات الصلة بالتدريس في علوم الطب، فكل الوثائق الإدارية بما فيها الملف الطبي وكذا طلبات التحاليل ووصفات الأدوية تكتب باللغة الفرنسية، بالرغم من تواجد تشريعات حكومية بالدول المغاربية التي تلزم مجموع الإدارات العمومية بالتعامل فيما بينها أو مع المواطن بمراسلات مكتوبة باللغة العربية. هذه المعايير أكدت البحوث الفرنسية نفسها: "لذا، تُستخدم اللغة العربية، لا سيما في المجالات المتعلقة بالهوية، بمساعدة اللغة الفرنسية، التي تهيمن على القطاعات المتعلقة بالتنمية. يعكس هذا التكوين موقفاً اندماجياً أكثر منه تكاملياً" (Boudebia-Baala, 2021).

4. آثار ثنائية اللغة على طلبة الطب:

1.4. لغة التواصل بين الطبيب والمريض:

أكدت مجموعة من الدراسات الأكاديمية، ومن بينها الدراسة في علم الاجتماع اللغوي (Dahou, 2016) التي أحصت أن 86 % من عينة الأطباء الجزائريين تعتبر استعمال اللغة الفرنسية معوق في التواصل مع المريض، وكلهم يؤكدون حتمية التعامل باللغة الفرنسية حسب المستوى الثقافي للمريض، مع التأكيد أن "الخطاب الطبي يصنف ضمن لغة متخصصة هي وجوبا لغة فرعية عن اللغة الأم أو اللغة الطبيعية" (Baylon, 1994)، وبالتالي يمكن تفسير طبيعة الثنائية اللغوية والممزوجة بين اللغة العربية أو العامية الهجينة مع اللغة الفرنسية لدى الطبيب بحسب المختصين اللغويين "خط الشفرات هو استراتيجية تواصلية لدى ثنائي اللغة" (Alby, 2013). إذن، لتحسين مستوى التواصل وإعطاء نجاعة للعملية العلاجية بين الطبيب والمريض، فإن الدراسات الميدانية أثبتت لجوء الأطباء الجزائريين إلى استخدام تحويل الشفرات في الحوار مع المريض كاستراتيجية تعويضية لتجنب كسر التفاعل والسماح لهم لتغطية العجز التواصلية بالنسبة للمصطلح الطبي بالفرنسية، مثلما أكده الباحث "إنها إستراتيجية الاتصال للتعويض عن عدم كفاءته من خلال الدعوة إلى اللغة، وأحيانا إلى أخرى لتعظيم الفعالية بالاتصال" (Faure, 2010). مما يعني أن الطبيب المغاربي الثنائي اللغة، العربي في حياته والمفرنس اللسان في مهنته، يجد نفسه مرغما على استعمال الفرنسية أو العربية أو اللغة العامية أو اللهجة المحلية بغية التواصل الناجع مع مريضه، حيث المصادقية تتحقق في بناء عنصر الثقة بينهما.

كما نذكر أن عقبات تعلم لغة ثانية متعددة، ومنها "عدم القدرة على تقليد كافة أصوات اللغة الثانية، وكذا نقل خبراته باللغة الأولى إلى اللغة الثانية" (جلال، 2008)، ولقد توضحت من خلال الدراسات الميدانية على عينة من الطلبة السنة الأولى طب بالجزائر "تتخلل العبارات الناتجة مفردات صرفية وصوتية ومعجمية يصعب على الناطق بالفرنسية، غير الملم باللهجة العربية الجزائرية، فهم معناها. تتأثر الأفعال في الفرنسية بعلامات التصريف العربية" (Amorouayach, 2009).

إن العملية الذهنية في الديناميكية لتوظيف ثنائية اللغة تصبح هاجسا معنويا حينما يكثر عدد المفحوصين يوميا مثلما هو حاصل في مصالح الاستعجالات الطبية، وهنا تتأثر عملية التواصل خصوصا إذا كان المستوى الثقافي للمريض لا يسمح بفهم المصطلح أو الخطاب الطبي باللغة الفرنسية، أو أن الطبيب بنفسه فقد قدراته الذهنية مع قلة التركيز من شدة الإرهاق الذهني الشبيه بما يعانيه نفسيا الفريق الطبي" والتي تصنف أعراضه ضمن حالات الاحتراق الذهني بسبب ظروف العمل" (Alcaraz-Mor, 2021).

هذه المقاربة المعرفية من منظور علم النفس العيادي أو علم النفس تنظيم العمل يقودنا إلى استنتاج وفهم أنه من مسببات هجرة الكوادر الطبية المغاربية من بلدانها الأصلية نحو أوروبا، وبالأخص نحو فرنسا حيث تمثل هذه النخبة نسبة 23% (Zehnati, 2021)، مع الإشارة أن هذه الهجرة الجماعية تخفي مجموع التعقيدات من بينها العنصر الثقافي، وبالتالي فعنصر التغريب اللغوي خلال مسار التكوين في العلوم الطبية أغلق الآفاق المستقبلية

للكوادر الطبية التي وجدت نفسها تعيش فصامية لغوية، فكانت الرداءة الخدماتية والعزوف عن العمل في المؤسسات الصحية الحكومية. وعلى سبيل الاستدلال حول أسباب الهجرة الجماعية للأطباء الأفارقة، فقد اتضح "تأثر حساسية هذه العوامل بالروابط اللغوية والجغرافية بين الدول. وتحديداً، يزداد التحدث باللغة الرسمية نفسها من عدد الأطباء المهاجرين بنسبة 178% على المدى الطويل، وهي نسبة أعلى من الروابط الاستعمارية المشتركة" (Adovor, 2021).

2.4. النتائج البحثية والمعرفية:

فيما سبق، فإن كليات الطب بالدول المغاربية تدرس طلابها الطب وعلوم الصحة باللغة الفرنسية، ولقد أفرز الواقع نواتج سلبية من بينها تصنيفها في أواخر المراتب حسب معهد سيمافو الدولي. للإشارة أن البلدان التي تدرس الطب بلغة الأم مثل ألمانيا والصين فقد احتلتا المراتب المتقدمة وبعيدا عن اللغة الانجليزية العالمية، ومما ينفي في نفس الوقت حجية عقدة عدم تدريس الطب بلغة الأم يقابله التأخر المعرفي. فهذا الترتيب العالمي لكليات الطب المغاربية يعكس تدني الخدمات الصحية وفي نفس الوقت تدني في مستوى التعليم العالي وتدرج في الإنتاج المعرفي. تثبيتا لهذا الاستنتاج، نخلص لدراسة التي أشارت أن "الباحثون في الفضاء العلمي الفرنكفوني الذين يريدون أن يكون لعملهم أفضل نشر ممكن -التقديم إلى المجالات ذات معامل التأثير يتم نشر بحوثهم بشكل أقل باللغة الفرنسية عندما يكونون منتجين له" (Laccourreye, 2020).

3.4. اللغة الإنجليزية كبديل للغة الفرنسية:

في إطار استراتيجية شاملة تبنتها السلطات بتعميم تدريس اللغة الإنجليزية منذ تاريخ 2020، فقد شملت العلوم الطبية منذ الدخول الجامعي 2025-2026. الملفت للانتباه أن السنة الأولى طب تخصص العلوم الأساسية مثل الكيمياء والفيزياء والتي سبق للطالب دراستها في سنوات طور التعليم الثانوي. على الميدان، لقي التدريس تقبلا من طرف طلبة هذا الجيل بسبب ارتباطهم الثقافي وقبل التحاقهم بالجامعة بالعالم الخارجي عن طريق منصات التواصل الاجتماعي أو النشاط الثقافي والترويحي (الموسيقى، الأفلام السينمائية، ...).

كما اجتهدت وزارة التعليم العالي الجزائرية بمرافقة الأساتذة للتمكن من لغة الدريس الجامعي من خلال اقتراح دورات تكوين وتعزيزها بخلق شهادة ليسانس في اللغة الإنجليزية الطبية مفتوحة للأساتذة وطلبة طب في إطار "شهادة مزدوجة"، ثم تقنين التربصات للأساتذة في الخارج بالتركيز على التكوين في اللغة الإنجليزية، وهي كلها محفزات تسعى السلطات العمومية لتطوير الإنتاج العلمي وتأهيل كليات الطب الجزائرية في احتلال المراكز الأولى عالميا.

الملفت للانتباه أن التجربة الأولى في تدريس الطب باللغة الإنجليزية أضحت شكلية من خلال تقديم شرائح المحاضرة باللغة الإنجليزية ويعتمد الشرح باللغة الفرنسية أساسا ووفق الحرية الأكاديمية للأستاذ وبحسب مهاراته اللغوية في اللغة الإنجليزية. مما سيفرز معوقات أساسية وهي الفصامية اللغوية بين لغة التدريس وطبيعة التواصل بين الأستاذ وطلابه، وبالأخص حين الوصول إلى مراحل التدريس العيادي والتربصات الميدانية وتحرير الوصفات الدوائية والتعامل مع فرق التمريض وغيرها من مكونات بيئة العمل في القطاع الصحي إلى أساسها خدماتي.

لهذه الأسباب المذكورة انفا والتي قد تمثل عوائق إضافية بالنسبة للأجيال التي استهلكت سنوات عمرها في التدريس الجامعي باللغة الفرنسية، وجب التركيز على مقاربات تعليمية وباحترافية، حيث أضحت عالميا في كليات الطب من أساسيات استراتيجيتها والتي تهدف "توظيف وتدريب الأساتذة، واستمرارية التدريب على مهارات التواصل خلال السنوات السريرية أو العيادية، واعتماد إطار مرجعي في التكوين" (Junod, 2018)، وبالتالي احتمالية أن تفرز خريطة التكوين عدة اختلالات في كفاءة طبيب المستقبل سواء في نفس الكلية أو على مستوى جغرافي أوسع.

أن أنسنة في علاقات المعالج مع المريض تستوجب استحضار ما اصطلح عليه في علوم التدريس الجامعي في علوم الطب " الاحترافية الاجتماعية"، وهي من دعائم تكوين أطباء المستقبل. حيث الدراسات الحديثة أشارت إلى ماهية تفاعل طلاب الطب بكندا حول الدعائم التربوية "شعر الطلاب بأن احترافهم نابعة من قيمهم وتعليمهم وخبراتهم قبل التحاقهم بكلية الطب. وتأمل بعض الطلاب في كيفية تطور احترافهم من خلال التواصل المباشر مع

المرضى" (Baernstein, 2009)، ومما يؤكد تفاقم عملية التواصل الجدي بين الطبيب والمريض وطرح إشكالية فصامية اللغوية مجدداً.

من بين المستجدات حول سلوك طلبة الطب وفق برامج التكوين وبالأخص بعد ما عايشه العالم من جائحة كوفيد، فقد أضحى غياب الطلبة عن مدرجات الجامعة من بين المظاهر العالمية الغربية ومما رافقته تكنولوجيا التعليم بتوفير مصادر بيداغوجية جديدة، مثل تسجيل الدروس الأساتذة على فيديوهات مثبتة على منصات التدريس الجامعي، والاستدلال بالدراسة الأكاديمية البريطانية، حيث "استخدمت غالبية الطلاب، سواء في طب الأسنان (84%) أو في الطب (88%)، أجهزة الرؤية الحاسوبية" (Daud, 2017). ومما يعني تفاقم ظاهرة الغيابات عن المدرجات واللجوء إلى تعويض التعليم الحضوري الذي يفقد الطالب الاستفادة من خبرات أساتذته في الميدان العيادي أو محاولة الاستفادة من الدروس أساتذة الكليات الأنجلو-سكسونية لتعزيز قدراتهم اللغوية والتمكن من بلورة خريطة ذهنية بيداغوجية وحتى ثقافية. حتى أن التدريس في الجامعات البريطانية أو الأمريكية كان يعاني في السنوات الماضية من افتقاره للسمائية في مراحل التكوين العيادي للطبيب، ومما "تم تطبيق ذلك في كليات الطب البريطانية والأمريكية، والتي سعت إلى إعادة إدخال العلوم الإنسانية الطبية والتفكير التأملي في التدريس السريري" (Tredinnick-Rowe, 2017). كما أضافت الدراسات الأكاديمية مؤشرات عن آثار التدريس علوم الطب باللغة الإنجليزية في البلدان غير الناطقة بها كلغة الأم، حيث خلصت الدراسة الدانماركية إلى "الحكم على التدريس باللغة الإنجليزية بأنه أصعب بنسبة 30% من التدريس باللغة الدانماركية، وواجهت مجموعة فرعية كبيرة من الأطباء صعوبات في جميع أشكال التواصل باللغة الإنجليزية، مما أدى إلى مشاكل عند دمج الطلاب الدوليين في الخدمات الطبية غير الناطقة باللغة الإنجليزية" (Nilas, 2016).

ثم إن الافرازات الاجتماعية لم تحقق للأطباء الذين تلقوا تكويناً بالغة الإنجليزية ثم هاجروا نحو البلدان الغربية بما فيها الأنجلوسكسونية الرضى المهني المأمول؛ حيث خلصت دراسة عالمية طبيعة شعور الأطباء الأجانب "عدم كفاية التقدير المهني، بما في ذلك عدم كفاية توزيع المهام أو عدم كفاية الأجور؛ الشعور بانعدام الخيارات والفرص، مثل الحريات المحدودة والشعور بفقدان السيطرة على مستقبل الفرد؛ التهميش – الإقصاءات الشخصية الخفية، والقوالب النمطية، والوصم؛ إعطاء الأفضلية للخريجين المحليين؛ الإساءة اللفظية، والتعليقات غير الحساسة ثقافياً أو عرقياً أو المسيئة؛ وعقوبات أشد" (Healey, 2023).

5. المناقشة:

إن التطرق إلى ثنائية اللغة وكمزوجة بين التنظير والتطبيق، فإننا نقصد من خلال بحثنا مسار التكوين في الطب باللغة الفرنسية في الجزائر، بمعنى الثنائية اللغوية التي تخص اللغتين العربية والفرنسية عند الطالب في كلية الطب. المقصود في حالة البحث من ثنائي اللغة هو: "الشخص الذي يجب أن يتقن جميع المهارات اللغوية لكل من اللغتين، مثله كمثل أحادي اللغة (العربية أو الفرنسية)" (Bloomfield, 1933)، أو توسعا في التعاريف هو: "أي شخص يتقن لغة واحدة وعلى الأقل قادر على إنتاج عبارات مفهومة بلغة أخرى" (Haugen, 1953)، أو "الذين يمكنهم العمل بلغتهم وفقاً للاحتياجات الخارجية" (Grosjean, 2010). وبالتالي، تحصيل لمهارات لغوية مطلوبة لتحسين لغة الأم، ثم الاجتهاد الكافي للوصول إلى مستوى معرفي يساوي مقياس لغة الأم حين التحصيل للعلوم العقلية.

إن الإجراءات المعرفية في الجامعة ملزمة بالتدريس باللغات الأجنبية، لكن وجب التعليل البحثي عن معضلة الثنائية اللغوية بإحالتها إلى تجارب علمية تخص طب الجهاز العصبي وعلم النفس المعرفي اللذان رصدتا عدة تفسيرات وجب أخذها بعين الاعتبار، وهي: "تقل قدرة تعلم لغة ثانية مع التقدم في العمر، حيث تصبح الفصوص الدماغية المسؤولة على مراكز تعلم اللغة أقل مرونة" (Kruchinina, 2012). مما يفيد أن الطالب في كلية الطب فرضاً متحكماً في اللغة العربية وبالأخص أن مساره الدراسي في الأطوار الأولى لا يقل على ثلاثة عشرة سنة قبل الالتحاق بمدرجات الجامعة، لكن مستواه اللغوي بالنسبة للغة الثانية "الفرنسية" جد محدود ويلقى ثغرات طوال مساره الجامعي طالما التكوين كله باللغة الثانية، ومما يبرهن دعامة التكوين باللغة الأم، حيث "إن التعلم باللغة الأم يسمح للطلاب باكتساب فهم أعمق وأكثر حدساً للمفاهيم المعقدة، دون الحمل المعرفي الإضافي المتمثل في معالجة المعلومات بلغة أجنبية" (Nishanthi, 2020).

كل هذه الأمثلة تعني شمولية الرؤية في إعداد طبيب الغد بدءاً بالمعرفة الاجتماعية والثقافية لمشكلات الصحة في بلده وكلها برامج تدرس بلغة الأم. حيث على سبيل الاستدلال، الوقوف لفهم المعنى "إن المصطلح

الطبي في اللغة الفرنسية يحتاج إلى معرفة أصوله من اللغة اليونانية واللاتينية " (Rouleau, 1995)، وبالتالي فإن المصطلح الطبي لبس ثوب الوطنية واستقل تدريجياً عن أصوله اللغوية سواء الإغريقية أو اللاتينية، مثلما حدث للأطباء الدانماركيين بداية من سنة 1953، والأطباء البريطانيين في سنة 1980 (Glendinning, 2007)، مع الإشارة أن اللغة العربية كانت لها أيضاً بصماتها التاريخية في إثراء المصطلح الطبي.

إن الأخذ بمعادلة أن لغة المستدّمر تعتبر " غنيمة حرب "، فلقد حان الوقت لتوظيفها لصالح الترجمة الصحيحة نحو لغة الأم وتنويع المصادر العلمية بمختلف اللغات الأجنبية. إن تدريس تاريخ الطب العربي والاستئناس بمسيرة حياة الأطباء العرب وبمختلف مشاربهم له إيقاع إيجابي في تعزيز الروابط التاريخية والثقافية والتشبث بالهوية الوطنية، وقد خلصت دراسة بلبنان عن هذا التجاوب الإيجابي لطلبة الطب، حيث " أجرى استطلاع رأي حول ثقة الطلاب في دراسة التاريخ الطبي بلغتهم الأم. وأظهرت النتائج أن معظم الطلاب أبدوا تقييماً ذاتياً إيجابياً لهذه المهمة" (Sabbour, 2010).

إن تجارب ترجمة الكتب ومقررات التدريس الجامعي متوفرة، بقي فقط توحيد الرؤى، والعمل الجماعي المتخصص في التقنية حتى يسند عن اقتناع لأصحاب القرار في تعريب الطب. إن تجارب استحداث مقررات تعليمية تمزج فيها المصطلحات باللغة الأم العربية مع لغة التدريس يمكن أن يعزز مراحل التقدم الميداني نحو حركية التعريب لعلوم الطب، وعلى سبيل الاستئناس ماورد في الدراسة التي شملت "عينة من 1546 طالب طب ناطقاً بالعربية من مختلف البلدان في اختبار تفاعلي تجريبي عبر الإنترنت من مرحلة واحدة. قِيم الاختبار فهم المشاركين العلمي لثلاث فقرات كتابية منفصلة: استخدمت الفقرة الأولى اللغة العربية الفصحى، وجمعت الثانية بين المصطلحات الإنجليزية واللغة الأم المبسطة (هجينة)، واستخدمت الثالثة مقتطفاً باللغة الإنجليزية (الإنجليزية)، فكانت النتيجة " فضل 50 % من المشاركين الفقرة الهجينة على الفقرتين الأخريين" (Alsuliman, 2019). كما تؤكد الدراسات التحفيز الإرادي لدى طلبة الطب في البلدان العربية للدراسة باللغة الأم: " رأت نسبة كبيرة من الطلاب أن توفير المصطلحات العربية ساهم في تعلمهم (79.8 %). في حال تدريس علم الأدوية باللغة الإنجليزية فقط، توقع غالبية الطلاب مواجهة صعوبات في شرح العلاج الدوائي لمرضاهم مستقبلاً (71.3%). توقع معظم المشاركين أن يُساعدهم هذا التدخل على التواصل مع المرضى (86.7%)، وفضلوا إدراجه في التدريب على المهارات السريرية (82.2%) " (Tayem, 2024).

كما لا يجب اغفال تجارب الدول العربية مثل سوريا، بإيجابياتها وسلبياتها، حيث من معوقات الترجمة العربية ما وقفت عليه الدراسة الأكاديمية لتقييم طلاب الطب ومقدرتهم في ترجمة النصوص من الإنجليزية نحو العربية " بما أن الطب يُدرّس باللغة العربية في الجامعات السورية، فقد اعتمد الطلاب إما على مواد مترجمة، أحياناً جيدة الصياغة، وأحياناً مضللة، أو زائدة عن الحاجة، أو مُحَرّفة، على النص الطبي الأصلي، الذي لم يُتقن معظمه اللغة، أو لم يتعلمها جيداً، أو كليهما أحياناً. وإن كان هذا قد أثر عليهم، وهو ما حدث إلى حد ما، فقد كان له أثر سلبي على فهمهم للقراءة وترجمتهم للنص الأصلي إلى النص المستهدف" (Alfakhry, 2020).

وفي نفس السياق حول الاجتهادات المؤسسات الرسمية في تفعيل برامج تعويض اللغة الفرنسية باللغة الإنجليزية، فالمعوقات تظل نفسها أو تزداد حدتها، وللاستدلال ما خلصت إليه الدراسة حول صعوبات التلقين لطلاب الطب المعارف الطبية باللغة الإنجليزية في تاوان " في هذه السياقات، يواجه الطلاب مهمة معرفية مزدوجة: دراسة اللغة الإنجليزية، لغة دراستهم، مع السعي في الوقت نفسه إلى تحسين مهاراتهم اللغوية. وبالمثل، كشفت دراسة أجريت في إحدى جامعات الخليج أن الطلاب أدركوا أن نقاط ضعفهم في اللغة الإنجليزية تشكل عائقاً أمام مهاراتهم في التواصل ومعالجة المعلومات" (Chan, 2022).

6. خاتمة:

لقد أوضحت الدراسات العلمية وبكل موضوعية من خلال أبعاد علم اجتماع اللغة فيما يخص الخطاب الطبي أو تخصص الترجمة للمصطلحات الطبية عن مدى ارتباط لغة الأم بنجاعة العلاقة العلاجية بين الطبيب ومريضه. فلقد أثبتت الدراسات الأكاديمية التي تعني بالصحة النفسية عموماً حول الكشف على مسببات المعاناة النفسية في الوسط المهني ومن بينها متلازمة الاحتراق الذهني التي تخص الفرق الطبية، والتي شخصت تردّي ظروف العمل والإسقاطات الخاطئة لجملة من التمثلات الثقافية والاجتماعية التي ترمي بتقلها على كاهل عمال الصحة.

إن الفصامية اللغوية سواء في مجال التكوين في العلوم الطبية، أو كأداة ممارسة ميدانية في الاستشفاء والتواصل مع المريض، تستوجب العناية الأكاديمية بالعنصر اللغوي لما له من آثار مباشرة في الرقي بمستوى تكوين الكوادر الطبية وتحسين مستوى الخدمات الصحية.

لم يعد التشخيص العاطفي يكفي للارتقاء باللغة العربية أو التمتع الدائم لتبرير مكانة اللغة العربية بين الأمم لغير الناطقين بها، أو تكرار مدى غنى كنوز مصطلحاتها وصفو جمالها، بل حان لوقت العروس أن تلد حضارتها وتعيد مجدها في إطار تنظيمي محكم وناجع.

كما يستوجب حاليا الخروج من قوقعة الجدال السياسي والعقيم الذي يترامى دوما صفيحة الثقافة والتغريب، بل لا بد من إيجاد جسر تواصل بين متطرفي التوجهات الإيديولوجية، وتوحيد الجهود لخدمة هدف واحد مشترك يصبو إلى تحسين مستوى التعليم العالي وتأطير جيد للخدمات الطبية بلغة الأم. إنه المسلك الطبيعي والجاد. فالإمكانيات متاحة، والموارد البشري متوفر في كل قارات العالم وكله قناعة لخدمة الأوطان العربية. بقي تفعيل التجارب في مختلف الدول العربية وتحت قبة وحيدة تعني بلغة الأم، تحفة اللغات.

7. قائمة المراجع:

الأشهب , خ ., النهيبي, م .فلوريان كولماس دليل السوسيولسانيات .بيروت: لبنان: المنظمة العربية للترجمة. 2009.

جلال, ش .علم اللغة النفسي.مناهجه و نظرياته وقضاياها .الاسكندرية: مصر: مؤسسة الثقافة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.2008.

Adovor, E., Czaika, M., Docquier, F., & Moullan, Y. Medical brain drain: How many, where and why? *Journal of Health Economics*, 76. 2021 ,p. 102409.

Al-Ashhab, K., & Al-Nahibi, M. Florian Coulmas, A Guide to Sociological Linguistics. Beirut: Lebanon: Arab Organization for Translation. Abd Abou Sahda , A., Bourgadi , J., Bousfiha, A., & Ben Abdelaziz , A. (2021). Learning difficulties of medicine. Perceptions and expectations of medical students in Morocco. *Tunis Med.*, 99(5), 2009, pp. :494-503.

Alby, S. Alternances et mélanges codiques. Dans J. Simonin , & S. Wharton, *Sociolinguistique du contact* .2013,pp. 43-70. France: Lyon: ENS Éditions.

Alcaraz-Mor, R., Urcun, A., Vigouroux, A., Boyer, L., Villa, A., & Lehucher-Michel, M.-P. Contraintes psychosociales et organisationnelles : analyse qualitative auprès de 52 médecins hospitaliers. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, 82(4),2021, pp : 425-437.

Alfakhry, G., Dashash, M., & Jamous, I. Native Arabic Language Use Acceptability and Adequacy in Health Professional Instruction: Students and Faculty's Perspectives,. *Health Professions Education*, 6(4), 2020 , pp : 454-464.

Alsuliman, T., Alasadi , L., Mouki , A., & Alsaid , B. Language of written medical educational materials for non-English speaking populations: an evaluation of a simplified bi-lingual approach. *BMC Med Educ*, 19(1). 2019, p : 418.

Amorouayach, E. Pratiques langagières d'étudiants en médecine de la Faculté d'Alger. *Synergies Algérie*, 5.2009, pp : 130-150.

Baernstein, A., Oelschlager, A. M., Chang, T. A., Wenrich, M. D. Learning professionalism: perspectives of preclinical medical students. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 84(5), 2009, pp : 574-581.

Baylon, C., & Mignot, X. (1994). *La Communication*. . France: Nathan.

Belaskri, K., & Drew, P. Arabic–French code-switching in medical consultations in Algeria: A conversation analytic study. *Language & Communication*, 93, 2023, pp. 30-42.

Bijeljac-Babic, R. Qu'est-ce que le bilinguisme ? Dans R. Bijeljac-Babic, *Enfant bilingue. De la petite enfance à l'école*.2017, pp : 21-28. France: Odile Jacob.

Bloomfield, L. (1933). *Language*. New York: Holt, Rinehart & Winston.

Boudebba-Baala, A. Le français et l'arabe en Algérie : politiques linguistiques, usages réels et représentations des enseignants de français. Dans M. Nglasso-Mwatha, *Le français et les langues partenaires : convivialité et compétitivité*. 2021,pp. : 113-122. France Bordeaux: Presses Universitaires de Bordeaux.

Chan SMH, Mamat NH, Nadarajah VD. Mind your language: the importance of english language skills in an International Medical Programme (IMP). *BMC Med Educ*. 2022 ;22(1), pp:405

- Dahou, M.-A. Utilisation de la langue française comme moyen de communication entre les médecins et les patients au niveau des hôpitaux Algériens. Tlemcen. Algérie: Université Tlemcen. 2016.
- Daud, A., Bagria, A., Shah, K., & Purver, J. Should Undergraduate Lectures be Compulsory? The Views of Dental and Medical Students from a UK University. *Dentistry journal*, 5(2), 2017, pp : 15.
- Faure, P. Des discours de la médecine multiples et variés à la langue médicale unique et universelle. *Geras*, 58, 2010, pp : 73-86.
- Glendinning, E., & Howard, R. *Professional English in Use Medicine*. Cambridge: University Press. 2007.
- Grosjean, F. *Bilingual : Life and Reality*. Cambridge: Harvard University Press. 2010.
- Hamad, A. Decolonization of medical education: A global screening of instructional languages and mother tongue dependence. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*, 1, 2023, p. 100007.
- Haugen, E. *The Norwegian language in America: A study in bilingual behavior*. Bloomington: Indiana University Press. 1953.
- Healey, S. J. R., Fakes, K., & Nair, B. R. Inequitable treatment as perceived by international medical graduates (IMGs): a scoping review. *BMJ open*, 13(7), 2023, pp : e071992
- Jalal, Sh. *Psycholinguistics: Its Methods, Theories, and Issues*. Alexandria, Egypt: University Culture Foundation for Printing, Publishing, and Distribution. 2008.
- Junod Perron, N., Klöckner Cronauer, C., Hautz, S. C., Schnabel, K. P., Breckwoldt, J., Monti, M., Huwendiek, S., Feller, S. How do Swiss medical schools prepare their students to become good communicators in their future professional careers: a questionnaire and interview study involving medical graduates, teachers and curriculum coordinators. *BMC medical education*, 18(1), 2018, pp : 285.
- Kruchinina, O., Galperina, E., Kats, E., & et al. (2012). Factors affecting the variability of the central mechanisms for maintaining bilingualism. *Human Physiology*, 38, pp. 571-585. *Human Physiology*, 38, 2012, pp : 571-985.
- Laccourreye, O., Tran Ba Huy, P., & Maisonneuve, H. Les journaux médicaux scientifiques en langue française face aux défis du XXI^e siècle. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 204(4), 2020, pp : 410-415.
- Ministère de l'enseignement supérieur. *Premier cycle médecine. Programme d'enseignement de la première année*. Alger. Algérie. 2018.
- Nilas, L., Løkkegaard, E. C., Laursen, J. B., Kling, J., & Cortes, D. Are Danish doctors comfortable teaching in English ? *BMC research notes*, 9(1), 2016, pp : 420.
- Nishanthi, R. Understanding of the Importance of Mother Tongue Learning. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development*, 5(1), 2020, pp : 77-80.
- Rouleau, M. La langue médicale : une langue de spécialité à emprunter le temps d'une traduction. *Technolectes et dictionnaires*, 8(2), 1995, pp : 29-49.
- Sabbour, S., Dewedar, S., & Kandil, S. Language barriers in medical education and attitudes toward Arabization of medicine: student and staff perspectives. *EMHJ*, 16 (12), 2010, pp : 1263-1271.
- Tayem, Y., & Almarabbeh, A. Medical students' perceptions of introducing medical terms in Arabic within a curriculum taught in English: a descriptive study. *Arab Gulf Journal of Scientific Research*, 42(3), 2024, pp : 1072-1079.
- Tredinnick-Rowe, J. The (re)-introduction of semiotics into medical education: on the works of Thure von Uexküll. *Medical humanities*, 43(1), 2017, pp : 1-8.
- Zehmati, A. L'émigration des médecins algériens : phénomène normal ou véritable exode . *International Development Policy*, 13(1), 2021.