

طلب التماس من أجل توفير الرعاية للعلاج النفسي بلغة الأم لمواطنين من ذوي أصول مهاجرة مع
مراعاة الثقافة النوعية

ويجوز للجنة الالتماسات البرلمانية أن توصي البرلمان الألماني لاعتماد التعديل الذي ادخل على
قانون الضمان الاجتماعي بحيث ينص على توفير العلاج النفسي بلغة الأم كضمانة اجتماعية في
ألمانيا كبلد مستقبل لمهاجرين، ولاسيما وانه متاح كخدمة عامة في نظام التأمين الصحي الاجباري
ودمج ذلك بأخصائيين نفسيين ذوي نفس جنية وثقافة المرضى (مراعاة الفوارق بين الجنسين،
يتكلمون اللغة الأم وما الى ذلك).

المطالب بالتفصيل:

1. ادراج العلاج النفسي ذات الثقافة النوعية الواحدة (مراعاة الفوارق بين الجنسين، لغة الأم وما الى ذلك) للبالغين، للمراهقين وللأطفال لإدراجها في الكتالوج الخاص بتوفير الرعاية الصحية.
2. وضع شروط هيكلية للمقررات التي اتخذتها الحكومة الألمانية بشأن "الأسس الآلية لتحسين التخصصات والشهادات المهنية المكتسبة في الخارج والاعتراف بها" موضع التنفيذ بغية تحقيق اعتراف أسرع بالشهادات الدراسية والمهنية وكذلك أيضا بالخبرات المهنية المكتسبة في البلد الأم. وعند اللزوم وضع الاجراءات الآلية الى معادلة التخصصات للحصول على تصريح رسمي.
3. عند منح فرص مزاولة الممارسة العملية من قبل لجان الترخيص فيجب أن يتاح نصيب لهؤلاء الأخصائيين النفسيين ذوي الكفاءات في اللغة الأم وذلك من أجل ضمان العلاج للمرضى النفسيين والذين يحتاجون علاجاً نفسياً بلغة الأم.
4. وفي حال عدم توفر الاخصائيين النفسيين ذوي الثقافة النوعية المتشابهة للمرضى ويتحدثون بلغة الأم، فينبغي في هذه الحالة الزام صناديق التأمين الصحي وذلك بناء على الوفاء بتعهداتها القانوني تجاه الأشخاص المؤمن عليهم صحياً، بأن توفر لهم تواصل لغوي مناسب من خلال مترجمين أم مترجمات متخصصين ومتمرسين.
5. وبجانب المتطلبات المذكورة سابقاً ينبغي أن يكون هناك أبحاث علمية للحصول على نتائج مؤكدة:

- للوصول إلى أفضل صحة نفسية للأشخاص ذوي تاريخ متعلق بالهجرة وعلاجهم

- تحديد عدد الاخصائيين النفسيين وتخصصاتهم وبلدان الأم والذين يعيشون داخل ألمانيا

- تفادي الآثار السلبية التي يمكن أن تنتج عن نقص في الاخصائيين النفسيين ذات نفس الثقافة النوعية والعادات وكذلك لغة الأم على الصحة النفسية

الأسباب

لقد لاحظ الخبراء ونقابات الاخصائيين النفسيين في مختلف الولايات الألمانية وكذلك مسؤولي شركات التأمين المتعددة والجمعيات التخصصية المختلفة بأن العلاج النفسي للمواطنين ذوي خلفيات هجرة أو لجوء لم يتوافر بشكل كاف وكما طالب بذلك واضعوا المبادئ التوجيهية الاثني عشر سونينبيرج لسنة 2002¹ بذلك في جمهورية ألمانيا الاتحادية . ومن خلال هذا النقص يتأثر سلبا وبشكل خاص من الناحية الاجتماعية والاقتصادية الأطفال والبالغون من المهجرين واللاجئين. فهو لاء الأشخاص لا يتوفر لهم على الاطلاق العلاج النفسي أو إذا توافر فهو على أقصى تقدير غير كاف كلياً من قبل الاخصائيين النفسيين من نفس العادات والتقاليد أو الثقافة النوعية المتشابهة وغير مراعي لعدو التفرقة بين الجنسين². كما يصيب هذا النقص بشدة مهاجرات لهن تجارب مع العنف اذ أنهن في العادة بحاجة ماسة لتلقي علاج نفسي على يد اخصائيات نفسيات اناث يتكلمن لغتهن الأم. الا أنه في هذا الصدد لا يتوفر في معظم الأحيان عرض مناسب، أو على الأقل فان توفر فهو غير كاف. وأبعد من ذلك فالعروض ”المؤكدّة“ بخصوص العلاج النفسي غائبة أيضاً بالنسبة للمهاجرات اللواتي يعشن في جمهورية ألمانيا الاتحادية من دون أوراق رسمية أو اللواتي لا زلن يتواجدن تحت قضية اللجوء. وبحسب تقرير المفوضية الأوروبية الصادر بتاريخ 26.11.2007 فان الوضع الألماني يخالف تشريعات الاتحاد الأوروبي السارية في هذا الصدد! فمن خلال تشريعات الاتحاد الأوروبي فان الدول المستقبلية للهجرة – ومنهم أيضاً جمهورية ألمانيا الاتحادية – ملزمة بمعالجة³ الأشخاص المحتاجين لحماية بصفة خاصة^{4/5}. ووفقاً لتشريعات الاتحاد الأوروبي فان الأشخاص ”المحتاجين للحماية“ بصفة خاصة هم الذين ”عانوا من التعذيب، الاغتصاب أو أشكال شديدة أخرى من العنف النفسي، الجسدي أو الجنسي“^{6/3}.

ونظراً لنقص عدد العروض المتوفرة فيجب الأخذ بالحسبان بطول فترات الانتظار أو أيضاً توقع كثرة الرفض. (وتقول العاملات في الأماكن الناطقة باللغة التركية في تقارير بأنه يجب الأخذ في الحسبان بفترة انتظار قد تبلغ سنتين في العادة).

¹ Machleidt, W., المبادئ التوجيهية الاثني عشر سونينبيرج بشأن التطبيق النفسي – العلاج النفسي للمهاجرين/المهاجرات في ألمانيا. طبيب الأعصاب 2002، 73:1208-1209 وأيضاً

http://www.migration-boell.de/web/integration/47_2105.asp

² أنظر: اعلان برلين: بشأن الوضع الطارئ في التطبيق النفسي والعلاج النفسي للأشخاص ذوي خلفية هجرة وخلفية لجوء،

http://www.berlin.de/imperia/md/content/batempelhofschoeneberg/abtgesstadtqm/ges/planleit/berliner_erklaerung_migration.pdf.pdf

³ توجيهات الاتحاد الأوروبي بشأن ” تثبيت معايير الحد الأدنى لاستقبال اللاجئين “ 2003/9/المجموعة الأوروبية المادة 20

⁴ 2003/9/المجموعة الأوروبية الصادر بتاريخ 27.10.2003 ، الجريدة الرسمية للمفوضية الأوروبية 2003 L 31

⁵ 2004/83/المجموعة الأوروبية الصادر بتاريخ 29.04.2004 ، الجريدة الرسمية للمفوضية الأوروبية 2004 L 304

⁶ اعلان تورينجين: تأمين رد الاعتبار للاجئين المحتاجين للحماية بصفة خاصة. مجلس الأطباء الاتحادي، Baff, IPPNW وغيرها

DTPP, DeGPT, Diakonie, Pro Asyl

http://www.baff-zentren.org/index.php?option=com_content&view=article&id=59:eu-richtlinien&catid=46:eu-richtlinien&Itemid=66 بالموقع www.refugio-vs.de/downloads/files/32/BaFf_Thüringer_Erklärung.pdf

غير أن العلاج النفسي والرعاية الغير كافية يمكن أن يؤدي الى حالات مزمنة لا تلقي بثقلها على المرضى فحسب، وانما على العائلة بأكملها، لا سيما الأطفال، الأمر الذي قد يؤدي بدوره الى نشوء تكاليف يمكن تجنبها على النظام الصحي. وبمقابل نقص العروض في ألمانيا هناك عروض من اخصائيين نفسيين من البلدان الأم المختلفة والذين ربما يكونون في وضع يستطيعون فيه ممارسة العلاج النفسي باللغة الأم وقائم على تفهم لعادات وتقاليد وحس لثقافة المرضى ومراعي للفوارق بين الجنسين. ولكن كثيرين من هؤلاء الاخصائيين ولأسباب مختلفة (على سبيل المثال العقبات الكثيرة للبلدان الأم غير الأعضاء في الاتحاد الأوروبي) لا تتوافر لهم حتى الآن امكانية الحصول على اعتراف بالدراسات التي اكتسبوها في بلدانهم الأم وكذلك خبراتهم المهنية وبالتالي الحصول على تصريح ممارسة المهنة. وكثير من الاخصائيين النفسيين المتدربين ذوي خلفية هجرة يسعون لسنوات طويلة من دون طائل للاندماج في التطبيب النفسي على أساس العضوية للصناديق الطبية وذلك بسبب القيود العامة المفروضة على منح الترخيص (تصاريح الممارسة). فعلى الرغم من كفاءة هؤلاء التخصصية التي تؤهلهم وتسمح لهم بممارسة العلاج النفسي باللغة الأم وقائم على تفهم لعادات وتقاليد وحس لثقافة المرضى الا أنهم لا يحصلون على أي تفويض – مع الاشارة الى فائض التطبيب القائم. وهذا كله يؤدي في ألمانيا الى وجود حاجة ماسة بخصوص العلاج النفسي باللغة الأم. ولكي نستطيع الحصول على أرقام دقيقة ينبغي بالحاح اجراء دراسة علمية حول الاحتياج الفعلي للعلاج النفسي القائم على الحس الثقافي ومراعاة الفوارق بين الجنسين كذلك للمعالجة النفسية باللغة الأم كما وأيضا حول عدد وتخصصات والبلدان الأم للاخصائيين النفسيين المقيمين داخل ألمانيا، وبحيث لا يؤدي هذا الى التأخير في وضع خطة عمل راهنة.

الجوانب القانونية:

على الرغم من أن سياسة الهجرة الأوروبية وكذلك قانون الهجرة الألماني وسياسة الانفتاح بين الثقافات المختلفة في اطار قانون الرعاية الصحية الألمانية يشكل الاطار القانوني للهجرة المنظمة في جمهورية ألمانيا الاتحادية، الا أن حقوق المهاجرين الذين لا يتكلمون الألمانية (بالشكل الكافي) مقابل شركات التأمين الصحي التي يتعاملون معها المعتمدة من جهة محكمة الشؤون الاجتماعية الاتحادية الألمانية وعرض معارف لغوية خاصة لجهة الانتفاع من الخدمات المقدمة جرى بالتأكيد تفرغها من محتواها، بالقول أن اللغة الرسمية ولغة المحاكم في ألمانيا هي الألمانية. فهذه الحجة غير مقنعة فعلا لأن اللغة الرسمية في قانون الأحوال الاجتماعية تتعلق بالشأن الاداري ولكن ليس بالنسبة للعلاقة بين المرضى والاختصاصيين النفسيين. والحجة المعروضة في هذا الصدد من محكمة الشؤون الاجتماعية الاتحادية الألمانية أن الكفاءة اللغوية حجة ثانوية للعلاج ويغفل أن التواصل في حالة العلاج النفسي ليس شيئا ثانويا وانما شرط أساسي وبالتالي مسألة أساسية في العلاج. وبناء عليه فلا تستوفي المعالجة النفسية التي يتم اجرائها باللغة الألمانية قانونيا حقوق دافعي مبلغ التأمين الذين لا يتقنون اللغة الألمانية أو بالكاد يتكلمونها. وفئة هؤلاء الأشخاص لها حق تلقي الخدمة على مستوى النتائج العلمية – مما يجب أن يعني لها الحصول عند الحاجة على علاج نفسي موجه قائم على عادات وتقاليد وحس ثقافي وعدم تفرقة بين الجنسين وكذلك بلغة الأم.

وعلى الرغم من حجة محكمة الشؤون الاجتماعية الاتحادية الألمانية بأن فائدة العلاج النفسي لا يمكن اقتصار اجرائها عموما على لغة الأم للمرضى المعنيين فحسب، حيث أن هناك عدد كبير من الأشخاص ذوي خلفية هجرة اندمجوا في ألمانيا ثقافيا ولغويا. ولكن على وجه الخصوص ما يكون لدى الفئات من الأشخاص الوارد ذكرهم المقدره اللغوية الكافية، وهو الأمر الذي يستحيل معه اجراء معالجة نفسية باللغة الألمانية:

- المهاجرون/المهاجرات كبار السن الذين/اللواتي لم يلتحقوا سابقا بمدرسة لتعليم اللغة و يبلغ عمرهم/عمرهن الآن 60 عاما
 - المرضى/المريضات المقيمون/المقيمات من وقت قصير في ألمانيا ولا زالوا/زلن غير متمكنين/متمكّنات من اللغة
 - المرضى/المريضات الذين يعانون من اضطرابات مرضية مختلفة: الاكتئاب، الذهان، الادمان، الخرف، اضطرابات نتيجة صدمة نفسية
- بالنسبة للفئة المذكورة آخرا – أي فئة الأشخاص الذين يعانون من اضطراب نفسي – هناك أعراض جوهريّة تتمثل بضعف في التركيز والقدرة على الإدراك. وبصفتهم مرضى/مريضات بحاجة لعلاج نفسي ذوي نقص في التركيز والإدراك، فهم يحتاجون بصفة خاصة أن تتم المعالجة المشخصة طبيا بلغتهم الأم.
- وعن مسألة فيما إذا كان هناك سبب وجيه لمنح حق التفويض أو حتى حق الترخيص بناء على حاجة خاصة بخصوص الاحتياج الى معالجة نفسية بلغة أجنبية، يوجد من حين لآخر أمثلة ايجابية. إلا أن الأرجحية تميل الى أن القضاء يرفض مثل هذا الحق. ويوجد في هذا الصدد قرارات عديدة من محكمة الشؤون الاجتماعية الاتحادية الألمانية وعشرات من الأحكام في المحاكم الابتدائية.

السيدة البروفيسورة اولريكة دافي، جامعة بيليفيلد، ساقّت بطريقة نقدية الحجج التي سيقت مجددا في قرار محكمة الشؤون الاجتماعية الاتحادية الألمانية لسنة 2008⁷ ضد منح تفويض لمعالجة نفسية باللغة الأم. ووصلت الى نتيجة أن لا حجة من الحجج المذكورة من محكمة الشؤون الاجتماعية الاتحادية الألمانية ضد منح التفويض من أجل اجراء معالجة باللغة الأم يمكن أن تكون مقنعة ووصلت بالتالي الى المحصلة التالية: ”قررت محكمة الشؤون الاجتماعية الاتحادية الألمانية في هذا الشأن أن النقص في المعرفة بالألمانية ليس بذي أهمية على الجهة المقدمة للخدمة في قانون التأمينات الصحية. ولكنها لم تعرض أسبابا مقنعة لهذا. استنادا للمادة § 2 الفقرة 1 قانون الشؤون الاجتماعية V – هذا هو المعيار الحاسم – تبقى المسألة مفتوحة.“⁸

ان الهدف من هذا الالتماس هو الوصول الى تطبيب بشكل كاف لأناس ذوي تاريخ هجرة وذلك عن طريق علاج نفسي قائم على تفاهم للعادات والتقاليد وحس ثقافي متبادل ويراعي عدم التفرقة بين الجنسين كما وأيضا باللغة الأم والتسريع في عملية تأكيد الضمانة.

⁷ الغرفة السادسة لمحكمة الشؤون الاجتماعية بتاريخ 6.2.08-B6 KA 40/06 F

⁸ ”ضرورة معرفة المعالج النفسي للغات أجنبية من أجل الحصول على تفويض – ضمان التفاهم بلغة أم ليست الألمانية في قانون التأمين

الصحي“ في قضاء الشؤون الاجتماعية 298 – 296 , 2009