إغناء المحتوى العربي في العلاج الوظيفي: دراسة مستعرضة

حسان عزالدين سرسك

برنامج العلاج الوظيفي، كلية البترجي الطبية، المملكة العربية السعودية

hassan.sarsak@bmc.edu.sa

ملخص

كان الهدف من هذه الدراسة هو التحقق من مدى الحاجة والرضا لطلاب العلاج الوظيفي واختصاصييه الممارسين في الوطن العربي حول المحتوى العربي لمهنة العلاج الوظيفي، وتحديد الصعوبات وعمل توصيات لتعزيز المحتوى العربي في العلاج الوظيفي وإغنائه. تم إكمال استطلاع عبر الإنترنت بواسطة 137 طالباً ومعالجاً وظيفياً من 10 دول عربية، وكان هناك 79.6% من الإناث، 96.4% ضمن الفئة العمرية 18-42 عاماً. أفاد 62% بأن اللغة الإنجليزية هي لغة مراجع العلاج الوظيفي التي يدرسون منها / درسوا منها خلال مرحلة البكالوريوس، وأبلغ أكثر من 36% أنهم يواجهون تحديات وصعوبات مختلفة في التواصل مع المرضى والأهل باللغة العربية، مثل صعوبة ترجمة بعض المصطلحات العلمية، وصياغة الأهداف، وشرح الخطة العلاجية بطريقة مبسطة. وأبدى أكثر من 70% مدى رضا متدن حول المحتوى العربي المتاح حالياً لمهنة العلاج الوظيفي، وأجمع أكثر من 90% على أنّ هناك حاجة ماسة لإغناء المحتوى العربي لمهنة العلاج الوظيفي في الوطن العربي، وأكد أكثر من 92% أهمية ذلك وضرورته لتعزيز التعلم، وتطوير المعرفة في مجال العلاج الوظيفي، وتعزيز الوعي بخدمات هذه المهنة الصحية الهامة بين الأفراد في المجتمع العربي. وأبدى أكثر من 96% اهتماماً بالحصول على محتوى عربي في موضوعات مختلفة في العلاج الوظيفي. تؤكد نتائج هذه الدراسة أهمية تعزيز المحتوى العربي للعلاج الوظيفي، وضرورة إيجاد السبل والطرق لإدارة القيود والتحديات، وإيجاد حلول، ووضع توصيات وأهداف ضمن خطط استراتيجية قابلة للتنفيذ. كما تشجع الباحثين والاختصاصيين في مجال العلاج الوظيفي على نشر أبحاث بلغتنا الأم؛ اللغة العربية في مجلات عربية محكمة، ما سيساعد على إيصال المعلومة لأكبر شريحة ممكنة من القراء العرب. ونأمل أن يؤدي ذلك إلى تسهيل عملية التواصل بين الاختصاصيين والمنتفعين من خدمات هذه المهنة من خلال خلق لغة تواصل مشتركة موحدة بسيطة وسهلة الفهم. ونتطلع للمس أثر ذلك في تحسين جودة خدمات التأهيل والعلاج الوظيفي المقدمة، وتحسين مدى الرضا للمنتفعين المتحدثين باللغة العربية في وطننا العربي الحبيب. تسلط هذه الدراسة الضوء على مجموعة واسعة من التوصيات حول إغناء المحتوى العربي للعلاج الوظيفي في البلدان العربية، وطرق عملية لتطبيقها والتي نأمل أن يكون لها آثار إيجابية واضحة في الممارسة والتعليم والبحث، واستمرارية مبادرات المؤلفات والأبحاث والترجمات العربية على نطاق أوسع.

الكلمات الدالة: اللغة العربية، المحتوى العربي، تعزيز العلاج الوظيفي، تعزيز المعرفة والوعي، برامج بكالوريوس.

المقدمة

العلاج الوظيفي هو تخصص تعترف به منظمة الصحة العالمية بوصفها مهنة مساندة للطب، يمثلها الاتحاد العالمي للمعالجين الوظيفيين (World Health Organization [WHO], 2011; WHO, 2021). تأسس الاتحاد العالمي للمعالجين الوظيفيين في عام 1952 م، وهو المنظمة الدولية الرسمية التي تدعم مهنة العلاج الوظيفي وتعززه (World Federation of Occupational Therapists [WFOT], 2016). والهدف الأساسي من العلاج الوظيفي هو تعزيز قدرة الأفراد على المشاركة في الوظائف التي يريدونها، أو يحتاجون إليها، أو يتوقع منهم القيام بها، وتعديل الوظيفة أو البيئة لدعم مشاركتهم الوظيفية بشكل أفضل (Howarth, Morris & Cox, 2018; Malkawi, 2017). وتعد مهنة العلاج الوظيفي من المهن الطبية المساندة التي تقوم على أساس التقويم الشامل، ثم التدخل لتحسين المهارات الحياتية اليومية أو المحافظة عليها، وتهدف إلى تأهيل المهارات والقدرات التي تساعد على التكيف الوظيفي والسلوكي للأشخاص، أو إعادة تأهيلها لجميع الفئات العمرية للمشاركة في أنشطة الحياة اليومية في حياتهم بشكل مستقل وآمن وكاف قدر الإمكان (American Occupational Therapy Association [AOTA], 2018). إنها من المهن الطبية المساندة الهامة والتي أثبتت فعاليتها، وتم تطبيقها في مجموعة متنوعة من مجالات إعادة التأهيل، مثل الطب النفسي، وطب الشيخوخة، وطب الأطفال، وإعادة تأهيل مصابي السكتات الدماغية وإصابات النخاع الشوكي (Holm, 2000; Scaffa, Van Slyke, & Brownson, 2008). ويساعد المعالجون الوظيفيون الأشخاص من جميع الأعمار؛ من الأطفال حديثي الولادة إلى كبار السن، على تحسين مستوى الأداء الوظيفي، والصحة وجودة الحياة. إنه لأمر ضروري للغاية مساعدة الناس على استعادة استقلالهم وقدراتهم على فعل ما يحبون ويستمتعون به في الحياة. ولا يقل العلاج الوظيفي أهمية عن المهن الأخرى المساندة للطب، وإن تعزيز مثل هذه المهن الفعالة ذات الصلة بالصحة في المجتمع، أمر ضروري، ويعزز الصحة ونوعية الحياة لجميع الناس (Sarsak, 2019). ويتم استخدام العلاج الوظيفي جنباً إلى جنب مع العلاجات الطبية الأخرى في علاج المرضى من مختلف الفئات العمرية، وثبت أنه مفيد وفعال في إدارة الأعراض وتعزيز الأداء الوظيفي، والحفاظ عليه (Dickinson, 2003). وتتبنى معرفة المعالجين الوظيفيين وممارساتهم، منظوراً شاملاً وديناميكياً، يركز على الشخص والوظيفة والبيئة. ويجعل منهج الممارسة المتكاملة هذا إسهام العلاج الوظيفي في إعادة التأهيل والتعافي والصحة، فعالة للغاية (AOTA, 2020; American Psychiatric Association, 2013). وتسهم خدمات العلاج الوظيفي بشكل كبير في تحسين الأداء الوظيفي للأفراد ومهارات الحياة اليومية وتمكينهم من حيث الاستقلالية والسلامة وجودة الحياة (Anderson

& Malaski, 1999). إنّ إدراج اختصاصيي العلاج الوظيفي إلى فريق إعادة التأهيل متعدد التخصصات، يعزز التعاون وتخطيط التدخل المتكامل (Atkinson & Wells, 2003). وتتطلب الاحتياجات المتعددة للرعاية الحالية للمرضى، مهنيين من التخصصات المساندة للطب، يعملون معاً بكفاءة عالية؛ لأنّ إعادة التأهيل الناجحة تعتمد على التعاون المنظم جيداً لمختلف التخصصات، أولئك الذين يفهمون دور الأعضاء الآخرين ويدركون قيمتهم (Brown & Stoffel, 2011).

إنّ للثقافة العربية دوراً كبيراً وفعالاً في التأثير الإيجابي في مهنة العلاج الوظيفي، وتسهيل الفهم وعملية التواصل فيما بين أفراد المجتمع وبين اختصاصيي العلاج الوظيفي، من خلال خلق لغة تواصل مبسّطة وموحدة ومشتركة بين الاختصاصيين والمرضى وذويهم المنتفعين من خدمات العلاج الوظيفي، وخاصة الناطقين بالعربية. وتعد اللّغة الوسيلة الأفضل للتعبير عن المشاعر والاحتياجات الخاصة للفرد والجماعة. إنّ أهمية اللغة العربية ظاهرة للعيان، ولا تخفى على أحد، وتأتي أهميّة اللغة العربية من كونها أحد مكوّنات المجتمع الرئيسية، ومن أهم عوامل البناء في مختلف الحضارات والثقافات، وهي السبب الرئيسي في قيام الدول وإنشاء المجتمعات المختلفة؛ لأنّ التّواصل الذي يتم عن طريق اللغة هو اللبنة الأساسية في عملية البناء هذه، وقوة اللغة وبلاغتها، يعبّر ـ بشكل كبير ـ عن تماسك المجتمع الناطق بها، واهتمامه بها وبقواعدها، وعلومها، وآدابها، وضوابطها، وهذا يعد أجمل أشكال الرُقيّ في التفكير والسلوك لدى المجتمعات المحافظة على لغتها (Al Busaidy & Borthwick, 2012). وباالرغم من أنّ لدى العلاج الوظيفي دوراً حيوياً في فريق إعادة التأهيل متعدد التخصصات، فإنه لا يزال غير معروف أو مفهوم لعديد من أفراد المجتمع العربي، حتى لبعض اختصاصيي الرعاية الصحية، فهناك حاجة ماسة لتثقيف المتخصصين في الرعاية الصحية وعامة الناس حول أهداف العلاج الوظيفي وفوائده. ويرجع ذلك إلى ندرة التخصص في جامعات الدول العربية (Sarsak, 2020). وكشفت مراجعتنا المنهجية عن وجود عدد قليل جداً من المؤلفات العربية، واحتياج المكتبة العربية العامة والمتخصصة إلى مراجع مكتوبة باللغة العربية، أو مترجمة من لغات أخرى، في مجال العلاج الوظيفي (Malkawi, 2017; Sarsak, 2021c).

لذلك، فإنّ الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو دراسة مدى الحاجة إلى مثل هذا التخصص، والتحقق من مدى الفهم والرضا لدى اختصاصيي العلاج الوظيفي الممارسين في الوطن العربي، حول أهمية إغناء المحتوى العربي لمهنة العلاج الوظيفي في الوطن العربي. كما أنّ الأهداف الفرعية للدراسة الحالية تكمن في تحديد الصعوبات، وعمل توصيات ومقترحات لتعزيز المحتوى العربي في العلاج الوظيفي وإغنائه، وتحديد ما إذا كانت الاستجابات مختلفة من حيث العمر والجنس ومستويات التعليم المختلفة، وسنوات الخبرة، ودولة التدريب أو الممارسة الحالية. ونأمل أن تسهم هذه الدراسة في القدرة على

زيادة الوعي بأهمية إغناء المحتوى العربي؛ لتعزيز التعلم وتطوير المعرفة في مجال العلاج الوظيفي، وتعزيز الوعي بخدمات هذه المهنة الهامة بين الأفراد في المجتمع العربي.

مراجعة الدراسات السابقة

أشارت مراجعتنا للدراسات السابقة إلى وجود عدد قليل جداً من الدراسات السابقة والتي تعنى بالمحتوى العربي في العلاج الوظيفي وأهمية إغنائه. وأشادت دراسة عربية سابقة إلى أهميّة اللغة العربيّة، وأكدت على العلاقة الوطيدة بينها وبين الثقافة والهويّة الخاصة بالشعوب، فهي وسيلة التّواصل بينهم، وهي التي تعبر عن تفكير الأمم، والوسيلة الأولى في نشر ثقافات الأمم المختلفة حول العالم، وبما أنّ اللغة العربية هي المسؤولة عن كل هذه الأمور، فهي إذاً التي تشكّل هويّة الأمّة الثقافيّة التي تميّزها عن باقي الأمم (Al Busaidy & Borthwick, 2012). ويتميّز التّاريخ العلمي العربي باحتوائه على كثير من المؤلّفات العلمية في شتّى المجالات العلمية باللغة العربية، ولكن من الواضح أنّ هنالك مشكلة في تعليم العلوم ونشرها في العصر الحاليّ باللّغة العربيّة، واعتماد اللّغة الإنجليزيّة ـ غالباً ـ في التّعليم في الجامعات العربيّة، وأحياناً في المدارس أيضاً، وتكوّنت هذه المشكلة بسبب ضعف المحتوى العربي في العلوم الجديدة، وافتقار الجانب العلمي العربي للمؤلّفات المكتوبة باللغة العربيّة، وإن وجدت أحياناً فيكون المحتوى العلمي قديماً جداً لا يؤخذ به، أو أنه غير صحيح أو غير موثّق، بالرّغم من أنّ تعليم العلوم باللّغة العربيّة أسهل وأكثر إمتاعاً؛ نظراً لأنّ اللّغة العربيّة تعطي مجالاً للإيجاز والتّعبير بشكلٍ كبيرٍ عن المواضيع المختلفة، فهي لغة مرنة جداً في شرح الأمور العلميّة في ظلّ الوفرة الكبيرة في المفردات والأساليب اللغويّة (Malkawi, 2017; Sarsak, 2021c; Sarsak, 2022b).

إلى جانب ذلك، وبالرغم من الدور الحيوي للعلاج الوظيفي، وحقيقة أنّ عمر مهنة العلاج الوظيفي يزيد عن 100 عام، فقد أفادت الدراسات الحديثة أنه لا يزال غير معروف أو مفهوم جيداً، ويفتقر الناس إلى المعرفة والوعي المتعلقين بمهنة العلاج الوظيفي عالمياً وعربياً (Mason & Mathieson, 2018; Meny & Hayat, 2017; Sarsak, 2021c). وأشارت بعض الدراسات الأجنبية والعربية السابقة إلى أنّ عدداً قليلاً من الجمهور، بما في ذلك المرضى الذين يتلقون خدمات العلاج الوظيفي، يعرفون كيفية وصف دور المعالج الوظيفي، وأنه لا يوجد وضوح تام للدور الهام الذي يقوم به العلاج الوظيفي في مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة، على تحسين نوعية حياتهم (Meny & Hayat, 2017; Morreale & Amini, 2016). وفحصت دراسة عربية حديثة أخرى تصورات مهنة العلاج الوظيفي، بين طلاب العلوم الطبية والصحية، وأشارت إلى عدم فهم كامل لخدمات العلاج الوظيفي المتعددة، وأنّ معرفة غالبية الطلاب لمهنة العلاج الوظيفي محدودة.

وأفادت هذه الدراسة أنّ (59.1٪) فقط، سمعوا عن العلاج الوظيفي، وأنّ (89.8٪) أبدوا اهتماماً بالتثقيف حول العلاج الوظيفي. وقد يعود ذلك إلى ندرة تخصص العلاج الوظيفي؛ لأنه من التخصصات الحديثة والنادرة على مستوى الوطن العربي، حيث يوجد حالياً **10** برامج بكالوريوس فقط، معتمدة من الاتحاد العالمي للمعالجين الوظيفيين (Sarsak, 2018). واقترحت هذه الدراسة ضرورة تثقيف المجتمع المحلي بتخصص العلاج الوظيفي، من خلال المنشورات المكتوبة باللغة العربية على وسائل التواصل الاجتماعي، وبأهمية التعليم البيني في الجامعات، بهدف تطوير ممارسة تعاونية لتوفير رعاية صحية شاملة، محورها العميل أو المريض (Sarsak, 2020). وأشارت نتائج دراسة أخرى إلى أنّ طلاب الطب والتمريض، يفتقرون إلى المعرفة بإسهامات المعالجين الوظيفيين في رعاية المرضى، ومجالات الممارسة، وعملية العلاج الوظيفي، وتقنيات التدخل المتنوعة، ما دعا إلى أهمية التثقيف بخدمات العلاج الوظيفي وتسويقها، للمتخصصين في الرعاية الصحية وللطلاب خاصة، إلى جانب خلق وعي مكثف بالعلاج الوظيفي، بين طلاب المدارس الثانوية (Morreale & Amini, 2016). وأجريت دراسات أخرى لتحديد ما إذا كان طلاب الطب لديهم فهم لدور المعالج الوظيفي، وتبين أنّ خدمات العلاج الوظيفي، وكيفية إحالة المرضى لاختصاصيي العلاج الوظيفي، كانت معروفة لما لا يزيد عن 20 ٪ فقط من طلاب الطب، في السنة النهائية من دراستهم. ووجدت نتائج هذه الدراسة أنّ مستوى معرفة الطلاب الحالي بالعلاج الوظيفي يؤكّد ضرورة التعليم البيني، وأنّ التعاون المشترك في التعليم الجامعي متعدد التخصصات مطلوب (Sarsak, 2021a; Sarsak, 2022b). وأشارت دراسة أخرى إلى أنّ المتخصصين في الرعاية الصحية لديهم معرفة ضعيفة بالعلاج الوظيفي (49.35٪) مع أعلى نسبة من المعرفة حول العلاج الوظيفي لدى الأطباء (51.97٪). وفي هذه الدراسة، افتقر المتخصصون في الرعاية الصحية إلى المعرفة الكافية بالعلاج الوظيفي وأهدافه وطرق علاجه. هذا النقص في المعرفة بين مهنيي الرعاية الصحية، يتطلب تكاتف الجهود من أجل تحسين تقديم الخدمة للمرضى، الذين يحتاجون إلى علاج وظيفي؛ لتحسين نوعية حياتهم لاحقاً Meny & Hayat, (2017). إلى جانب ذلك، فإنّ خدمات العلاج الوظيفي ليست منتشرة، وغير ممثلة بشكل جيد أو مدمجة في عديد من خدمات إعادة التأهيل. ونتيجة لذلك، فلا يتوافر العلاج الوظيفي في عديد من المؤسسات السريرية وإعادة التأهيل، ما أدى إلى ضعف الوصول، وتقليل الاستفادة من العلاج الوظيفي في عديد من البلدان في جميع أنحاء العالم (Royeen, 2002). وقد يكون هذا بسبب نقص الدعم الحكومي والخاص، وضعف الترويج، ومحدودية الحملات التعليمية العامة التي من شأنها تعزيز الوعي بمهنة العلاج الوظيفي (Hagedorn, 2000; Hammond, 2004). ومن أجل أن تكون مهنة العلاج

الوظيفي ناجحة ومتكاملة بشكل جيد، فإنّ تعزيز المهنة وتثقيف الناس باستخدام لغة مشتركة حول خدماتها والآثار الإيجابية طويلة المدى، أمر بالغ الأهمية (Krug & Cieza, 2017).

منهجية الدراسة

هذه دراسة بحثية وصفية مستعرضة، تطبق منهجية الاستطلاع عبر الإنترنت. تم ـ بداية ـ بناء الاستبانة من خلال تحديد المعلومات المطلوبة، والمشاركين المستهدفين، وطريقة الوصول إلى المشاركين واستقطابهم، وتحديد الفريق البحثي لمحتوى الأسئلة وتسلسلها، والتحقق من طول الاستبانة، بحيث لا يتطلب تعبئتها أكثر من 5–10 دقائق، ومراعاة استخدام لغة عربية واضحة ومفهومة لتخفيف العبء المعرفي عند المستجيبين. ولأنّ هذه الاستبانة هي الأولى من نوعها ولم يسبقها استبانات مماثلة، فقد تمّ إجراء اختبار مسبق لها، وتطوير نموذجها النهائي، فتمّ إنشاء عملية التحقق من صحة الاستبانة أولاً باستخدام عملية من خطوتين؛ تضمنت الخطوة الأولى أن يراجع الاستبانة خبيران: (معالج وظيفي لديه أكثر من 15 عاماً من الخبرة، وعلى دراية بموضوعنا، ويمارس حالياً في المنطقة العربية؛ لتقويم ما إذا كانت أسئلتنا تجذب ـ بنجاح ـ موضوع الاهتمام. وباحث لديه 20 عاماً من الخبرة، على الأقل، في مجال إعادة التأهيل والعلاج الوظيفي، وهو خبير في تطوير الاستطلاعات وبناء الأسئلة؛ للتأكد من أنّ الاستبانة لا تحتوي على أخطاء شائعة، مثل الأسئلة الأولية أو المربكة). وتم بعد ذلك اختبار الاستطلاع بشكل تجريبي على مجموعة فرعية مكونة من 45 مشاركاً، باستخدام ألفا كرونباخ، أداة إحصائية للتحقق من الاتساق الداخلي للأسئلة، وفحص موثوقية الأسئلة، من خلال التأكد من أنّ إجابات الاستبانة واضحة ومتسقة، وأنّ المجموعة النهائية من البيانات التي تم جمعها، قد تمت كتابتها ومراجعتها بعناية، باللغة العربية، مع إجراء تعديلات طفيفة فقط، متعلقة بإضافة مزيد من الدول العربية، التي تدرّس تخصص العلاج الوظيفي، وتمارَس فيها مهنة العلاج الوظيفي. وتمّ استقطاب المشاركين، وجمع العينة في هذه الدراسة، من خلال تنظيم ملتقى، عبر الإنترنت، لطلاب العلاج الوظيفي ومتخصصيه، بمناسبة اليوم العالمي للعلاج الوظيفي، والذي يحتفل به في السابع والعشرين من (أكتوبر) كل عام. وتمّ، بعد ذلك، مشاركة الاستبانة النهائية إلكترونياً، من خلال نماذج Google مع جميع المشاركين في الملتقى، وتمّت مشاركة رابط للاستبانة من خلال منصات التواصل الاجتماعي المختلفة، مع طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصيه، من دول عربية مختلفة، في (أكتوبر حتى ديسمبر، 2021م). وتمّ اختيار الدول العربية التي يتم فيها تقديم خدمات العلاج الوظيفي. هذه الدول هي: الأردن، وفلسطين ولبنان والجزائر والكويت والمملكة العربية السعودية وتونس وقطر والإمارات العربية المتحدة وعُمان والبحرين. وتمّ ـ في بداية الاستبانة ـ طلب الموافقة للمشاركة في الدراسة، وعرض معايير الاشتمال للمشاركين المعينين

لهذه الدراسة، وهم طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصوه، في الدول العربية، الذين يقدمون خدمات للمرضى، سواء ضمن التدريب السريري خلال سنوات الدراسة، أو ضمن ممارسة المهنة بعد التخرج. وتم استبعاد أي متخصصين آخرين في الرعاية الصحية، أو أي طالب أو اختصاصي علاج وظيفي غير ممارس للمهنة. ولمعرفة عدد الأشخاص الذين يجب إرسال الاستبانة إليهم، فقد قمنا بتحديد حجم عينة الدراسة: (عدد الردود التي نحتاجها: 120 مقسوماً على معدل الاستجابة المتوقع: 30%)، وتم ـ بناءً على ذلك ـ إرسال الاستبانة إلى 400 شخص ومشارك من طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصيه (Nulty, 2008). وتمّ حساب الإحصائيات الوصفية للنسب المئوية البسيطة، وتكرار ردود المشاركين؛ لتحليل نتائج الاستبانة. وتم استخدام معامل الارتباط واثنين من الدلالات الطرفية لمتغيرات الاستجابة، التي تؤدي اختبار ارتباط سبيرمان؛ لتحديد ما إذا كانت الاستجابات مختلفة حسب العمر، والجنس، ومستويات التعليم المختلفة، وسنوات الخبرة، ودولة التدريب، أو الممارسة الحالية. وتمّ تحليل البيانات باستخدام النسخة 26 من الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) (George & Mallery, 2019). وتمت موافقة لجنة البحث العلمي لكلية البترجي الطبية على هذه الدراسة (رقم 2022/2021/9/16).

وتكونت الاستبانة من 13 سؤالاً، واستغرق إكماله 5–10 دقائق (انظر الملحق رقم 1، استبانة البحث). كانت الأسئلة المستخدمة أسئلة مغلقة وأسئلة منسدلة مع خيارات متعددة، إلى جانب أسئلة مفتوحة، سمحت للمشاركين الذين أكملوا الاستبانة بالتعبير عن آرائهم، وتضمين المزيد من المعلومات، ما منح الباحثين ملاحظات سياقية أكثر فائدة، وفهماً أفضل لآراء المشاركين ومواقفهم حول موضوع الاستبانة. وتم تقسيم الأسئلة إلى قسمين: الأسئلة المتعلقة بمواصفات العينة، والأسئلة المتعلقة بآراء المشاركين حول إغناء المحتوى العربي. وتم تصنيف ردود المشاركين وتلخيصها يدوياً إلى فئات رئيسية (Neuert, Meitinger, Behr, & Schonlau, 2021) متمثلة في أهمية إغناء المحتوى العربي في العلاج الوظيفي، وأهمية استخدام اللغة العربية في أثناء التواصل مع المرضى والأهل، والصعوبات في التواصل مع المرضى والأهل باللغة العربية، ومدى الرضا عن المحتوى العربي في العلاج الوظيفي، ومدى اهتمام المشاركين بالحصول على محتوى عربي في موضوعات متخصصة في العلاج الوظيفي. وكانت الردود مجهولة الهوية، وتم استبعاد جميع المعلومات الشخصية للمستجيب (الاسم الأول، والاسم الأخير، وعنوان البريد الإلكتروني). وقدمت الصفحة الأولى من الاستطلاع عبر الإنترنت، موجزاً عن الدراسة، وتم الحصول على موافقة جميع المشاركين قبل بدء الاستبانة، وسؤالهم عما إذا كانوا يرغبون في المشاركة أم لا.

نتائج البحث ومناقشتها

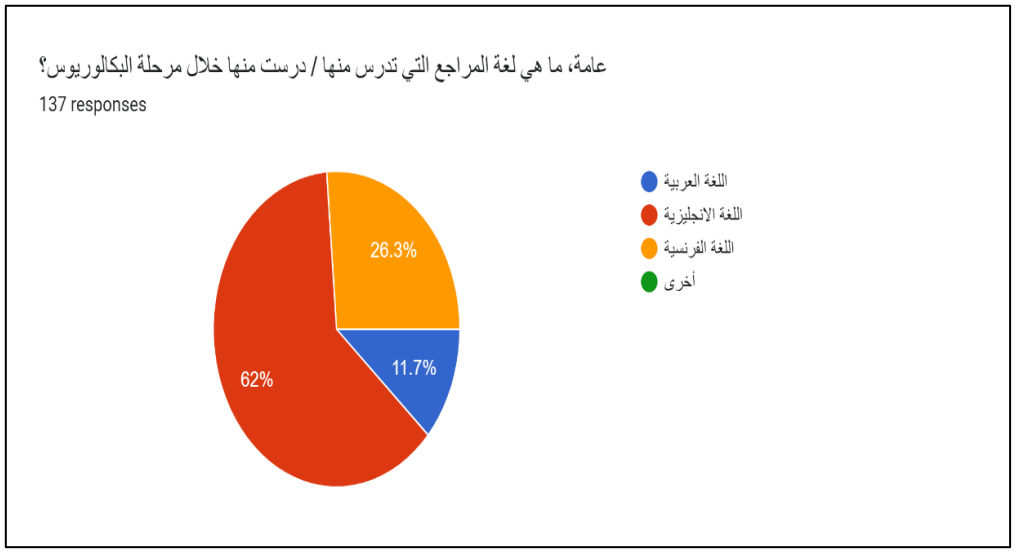
كان عدد المشاركين المشمولين في الدراسة، بعد تقديم الموافقة، 137 مشاركاً: (65 طالباً وطالبة من تخصص العلاج الوظيفي، و72 متخصصاً ومتخصصة من العلاج الوظيفي، من 10 دول عربية). وتمّ توفير التفاصيل الشخصية الخاصة بهم في الجدول رقم (1)، مع عدم وجود معلومات مفقودة أو غير كاملة؛ لأنه قد تمّ تصميم الاستبانة بطريقة لا تسمح بإنهائها إلاّ عند الإجابة عن جميع الأسئلة. ومن بين 137 مشاركاً، كان هناك 109 مشاركين، أي (79.6%) مشاركاً من الإناث، وكان هناك 132 مشاركاً، أي (96.4%) مشاركاً ضمن الفئة العمرية 18–42 عاماً. حصل (74، 54٪) على درجة البكالوريوس في العلاج الوظيفي، من الأردن، تليها تونس (23، 16.8%). وكانت دولة الممارسة والتدريب السريري لمعظم المشاركين في وقت إجراء الدراسة، هي الأردن (54، 39.4٪)، تليها قطر (25، 18.2%).

جدول 1: صفات المشاركين في الدراسة (العدد = 137).

معلومات المشاركين	العدد	%
الجنس		
ذكر	28	20.4
أنثى	109	79.6
العمر		
22–18	29	21.2
27–23	35	25.5
32–28	19	13.9
37–33	30	21.9
42–38	19	13.9
47–43	2	1.5
52–48	3	2.2
بلد دراسة مرحلة البكالوريوس		
الأردن	**74**	54
فلسطين	**9**	6.6
لبنان	**3**	2.2
المغرب	**5**	3.6
الجزائر	**10**	7.3
تونس	**23**	16.8
السعودية	**8**	5.8
أخرى	**5**	3.6
بلد التدريب السريري / الممارسة الحالية		
الأردن	54	39.4
فلسطين	7	5.1
لبنان	1	0.7

المغرب	5	3.6
الجزائر	9	6.6
تونس	8	5.8
السعودية	10	7.3
قطر	25	18.2
الإمارات	4	2.9
عُمان	6	4.4
أخرى	8	5.8

أبلغ 62% من المشاركين في هذه الدراسة، أنّ اللغة الإنجليزية هي لغة مراجع العلاج الوظيفي، التي يدرسون منها، أو درسوا منها، خلال مرحلة البكالوريوس (انظر الشكل 1)، ويرجع ذلك إلى ندرة المراجع العربية في تخصص العلاج الوظيفي.



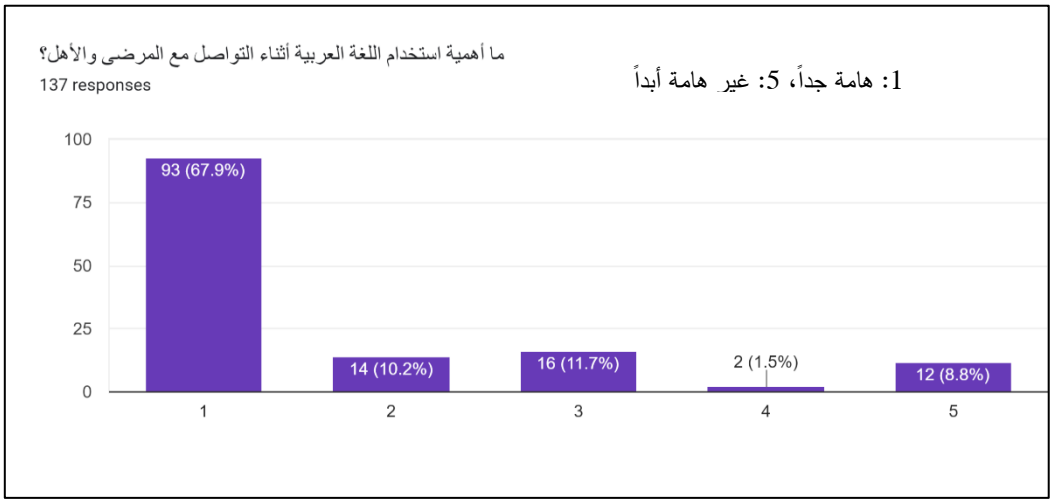
شكل 1: لغة مراجع العلاج الوظيفي المستخدمة (العدد = 137).

بالتالي أبلغ أكثر من 36% من المشاركين في هذه الدراسة، أنهم يواجهون تحديات وصعوبات مختلفة في التواصل مع المرضى والأهل باللغة العربية (انظر جدول 2).

جدول 2: بعض أهم الصعوبات التي يواجهها طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصيه، في التواصل مع المرضى والأهل باللغة العربية (العدد = 137).

الصعوبات التي يواجهها طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصوه، في التواصل مع المرضى والأهل باللغة العربية
1. صعوبة إيصال المعلومة وشرح التمارين باللغة العربية بطريقة سهلة ومفهومة للمرضى والأهل.
2. صعوبة ترجمة المصطلحات الطبية وتعريبها، والتشخيصات المرضية باللغة العربية وتفسير معانيها.
3. صعوبة صياغة الأهداف، واستخدام مفردات من ثقافتنا، وتقديم الخدمات لطلاب المدارس.
4. ترجمة المصطلحات الطبية إلى اللغة العربية، وشرح الخطة العلاجي.
5. ندرة المصطلحات باللغة العربية في تخصص العلاج الوظيفي، وصعوبة الحصول عليها.
6. عدم القدرة على القيام بتقويمات مقننة عديدة؛ لأن أغلبها بلغة أجنبية، ولا تتماشى مع ثقافتنا العربية.

وقد أجمع أكثر من 90% من طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصيه الممارسين في الوطن العربي، والمشاركين في هذه الدراسة، على أنّ هناك حاجة ماسة لإغناء المحتوى العربي لمهنة العلاج الوظيفي في الوطن العربي، وأكد أكثر من 92% أهمية إغناء المحتوى العربي وضرورته؛ لتعزيز التعلم، وتطوير المعرفة في مجال العلاج الوظيفي، وتعزيز الوعي بخدمات هذه المهنة الصحية الهامة بين الأفراد في المجتمع العربي. كما أبلغ أكثر من 78% من المشاركين عن أهمية استخدام اللغة العربية، خاصة في أثناء التواصل مع المرضى والأهل (انظر الشكل 2). بالمقابل أبدى أكثر من 70% من المشاركين، مدى رضا متدنٍ حول المحتوى العربي المتاح حالياً لمهنة العلاج الوظيفي، وأبدى أكثر من 96% اهتماماً بالحصول على محتوى عربي في موضوعات متخصصة في العلاج الوظيفي.



شكل 2: أهمية استخدام اللغة العربية في أثناء التواصل مع المرضى والأهل (العدد = 137).

نحن نفتخرُ وننتمي لحضارتنا وثقافتنا ولغتنا العربية لغةِ القرآن الكريم، لقوله تعالى: "وهَذا لِسانٌ عَرَبِيٌّ مُبِينٌ". لذلك قمنا بهذه الدراسة تحت شعار: "نعم لإغناءِ المحتوى العربي في العلاج الوظيفي"، بهدف دراسة مدى احتياج طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصيه وأفراد المجتمع، لمحتوى عربي في العلاج الوظيفي، وتعزيز ذلك من خلال وضع خطة عمل وتوصيات مستقبلية. وتقع على عاتقنا مسؤولية تعزيز مهنتنا من خلال زيادة الوعي بمجالات ممارستنا. ويعد إطلاق حملات التوعية التعليمية لرفع مستوى الوعي، وتعزيز إدراك المجتمع، ومعرفته بمهنة العلاج الوظيفي، أمراً بالغ الأهمية. وأفادت دراسات سابقة أنه يمكن تسليط الضوء على خدمات العلاج الوظيفي ومزاياه من خلال أنشطة مختلفة، مثل خدمة المجتمع، والعمل التطوعي، ووسائل التواصل الاجتماعي، وتوزيع الكتيبات، والجلسات التفاعلية التثقيفية، ومقاطع الفيديو، وورش العمل (Christiansen & Townsend, 2009; Sarsak, 2020). وأفاد سرسك (2020) أن نشر المعرفة عن العلاج الوظيفي في احتفالات العلاج الوظيفي الدولية (مثل اليوم العالمي للعلاج الوظيفي في 27 أكتوبر، شهر العلاج الوظيفي العالمي في أبريل) يساعد على تعزيز المهنة، ويتيح للأشخاص معرفة التأثير الإيجابي، الذي يمكن أن تحدثه خدمات العلاج الوظيفي في حياة الناس (Sarsak, 2020). إلى جانب ذلك، أشارت دراسة سابقة إلى أنّ الجهود الجماعية الموجهة نحو تمكين المنتفعين من خدمات العلاج الوظيفي من البحث عن الموارد والحصول عليها للمشاركة الكاملة في وظائف الحياة اليومية مهمة، وتسهم في تحقيق العدالة الوظيفية وتعزيزها (Molineux, 2004).

ودعت دراسات حديثة المعالجين الوظيفيين إلى مشاركة القيمة المميزة للعلاج الوظيفي مع أفراد المجتمع، ومساعدة المرضى والأهل على تلقي الخدمات اللازمة والوصول إليها قدر الإمكان. كما أفادت هذه الدراسات أنّ استخدام البحث العلمي والمصادر العالمية الموثوقة، وإغناء المحتوى العربي في مجال العلاج الوظيفي، سيساعد ـ بالتأكيد ـ على تعزيز المجتمع العربي، وتثقيفه بالآثار الإيجابية الهامة لهذه المهنة (Alqaisi & Sarsak, 2022a; Sarsak, 2022a; Sarsak, 2022c). ومن الأمثلة على بعض مصادر العلاج الوظيفي العالمية والعربية المفيدة والمخصصة لتمكين طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصيه من جميع أنحاء العالم، من التواصل، ومشاركة الأفكار، والتواصل مع المجتمع، ومع المهنة ككل: (1) الاتحاد العالمي للمعالجين الوظيفيين، (2) الشبكة الدولية للعلاج الوظيفي، (3) منظمة الصحة العالمية، (4) جمعيات العلاج الوظيفي العربية. ويجب أن يتحمل كل منا مسؤولية تعزيز العلاج الوظيفي، وتعلم استراتيجيات لتعزيز العلاج الوظيفي من بعضنا البعض، ومن خلال جمعيات العلاج الوظيفي الوطنية والعربية. ولدينا مهنة رائعة ومشاركة مهنتنا العظيمة مع المجتمع هو هدف يجب علينا جميعاً بصفتنا ممارسين وطلاباً في العلاج الوظيفي، أن نحققه (Dickinson,

2003; Sarsak, 2020). ويمتلك طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصوه القدرة على التغيير، ومساعدة الآخرين في فهم الدور الحيوي للعلاج الوظيفي. إنّ إبراز العلاج الوظيفي في الوطن العربي هو مسؤولية مشتركة، تحتاج إلى تكاتف الجهود، والسعي لأخذ مكاننا الصحيح، بصفتنا وكلاء للتغيير الاجتماعي والمساواة (Sarsak, 2022b). وتؤكد هذه الدراسة مقولة جايكوبس الشهيرة في دراستها حول تعزيز العلاج الوظيفي، وإيصال الهدف الحقيقي من العلاج الوظيفي، وأهميته للمواطنين في جميع أنحاء العالم: "نحن، المعالجين الوظيفيين، مجتمع كبير على مستوى العالم. تخيل ما يمكننا القيام به ... وبصفتنا معالجين وظيفيين، يجب أن نستخدم قوة الوظيفة لمنحنا الثقة لتغيير العالم نحو عالم أفضل!" (Jacobs, 2018).

تعد اللغة الوسيلة الأفضل للتعبير عن الأفكار، وإحدى أهم طرق إيصال المعلومات القائمة على الأدلة والبحث العلمي بفعالية لشرائح المجتمع كافة، ولكي يحدث ذلك فإنه يجب استخدام لغة تواصل بسيطة، وسهلة الفهم، وواضحة، تناسب المستويات العلمية والثقافية المختلفة لجميع الفئات المستهدفة، والفئات العمرية في المجتمع (Crist & Kielhofner, 2013; Culph et al., 2021; Kessler, 2015). وكشفت دراسة حديثة عن وجود عدد قليل جداً من مراجع مكتوبة أو مترجمة من لغات أخرى إلى اللغة العربية في مجال التأهيل عامة والعلاج الوظيفي خاصة، تفتقر المكتبة العربية العامة والمتخصصة إليها، وبالتالي فإنّ هناك حاجة ماسّة إلى مصادر عربية موثوقة، يمكن استخدامها للأغراض التعليمية والعلاجية والبحثية (Sarsak, 2021b; Sarsak, 2021c). لذلك، قمنا في دراستنا الحالية بطرح توصيات مستقبلية، وطرق تطبيقية، آملين أن تكون ذات تأثير إيجابي ـ إن شاء الله ـ في تسهيل الفهم وعملية التواصل فيما بين أفراد المجتمع، وبين طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصيه، من خلال خلق لغة تواصل مبسّطة وموحدة ومشتركة بين الطلاب والاختصاصيين والمرضى وذويهم المنتفعين من خدمات العلاج الوظيفي، خاصة الناطقين بالعربية. وفيما يلي عرض لأبرز هذه التوصيات المستقبلية.

التوصيات والدراسات المستقبلية

هناك مجموعة متنوعة من الأدوات المفيدة والطرق المختلفة التي يمكن تطبيقها واستخدامها، لتعزيز مهنة العلاج الوظيفي، على سبيل المثال لا الحصر:

(1) إدراج العلاج الوظيفي في وظائفنا اليومية.

(2) وصف قيمة العلاج الوظيفي وفوائده في أثناء تقديم الخدمات المباشرة لعملائنا وعائلاتهم.

(3) إجراء سلسلة من حملات التوعية العامة.

(4) التواصل والإجابة عن الأسئلة المتعلقة بممارسات العلاج الوظيفي، وخدماته.

(5) استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والتسويق الرقمي للوصول إلى جمهور كبير.

(6) توفير صور تعليمية حول العلاج الوظيفي والأدوات العلاجية المستخدمة وموارد مجتمعية تسلط الضوء على فوائد العلاج الوظيفي للجمهور.

(7) الدعوة إلى مهنة العلاج الوظيفي ومناصرتها، وإبراز إسهاماتها الإيجابية الهامة في الصحة كلما سنحت لنا الفرصة.

وتؤكّد الدراسة الحالية على أنّ إغناء المحتوى العربي لمهنة العلاج الوظيفي وسيلة لتسهيل الفهم وعملية التواصل فيما بين أفراد المجتمع وبين طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصيه، من خلال خلق لغة تواصل موحّدة ومشتركة ومبسطة باللغة العربية. وقدم المشاركون في هذه الدراسة عديداً من المقترحات لإغناء المحتوى العربي في العلاج الوظيفي أهمها: (1) مناصرة المهنة وتأييدها ودعمها عربياً، من خلال المنظمات والهيئات المعنية، مثل المجموعة العربية للعلاج الوظيفي التي تم تأسيسها عام 2020 م، وهي الممثل الرسمي للمنطقة العربية في الاتحاد العالمي للمعالجين الوظيفيين، وتعزز العلاج الوظيفي بصفته فناً وعلماً في البلدان العربية. وتدعم هذه المجموعة تطوير العلاج الوظيفي، واستخدامه وممارسته، وزيادة الوعي بوجود المهنة على المستوى الإقليمي، ما يدل على أهميتها وإسهامها في المجتمع، ودور العلاج الوظيفي في تعزيز الصحة والرفاهية. (2) إصدار كتب ومؤلفات باللغة العربية. (3) ترجمات وثائق هامة صادرة عن المنظمات الرسمية والهيئات الدولية في العلاج الوظيفي، مثل الاتحاد العالمي للمعالجين الوظيفيين، والجمعية الأمريكية للعلاج الوظيفي، والجمعية البريطانية للمعالجين الوظيفيين، ومنظمة الصحة العالمية. وهناك ـ حالياً ـ بعض المشاريع المهتمة بموضوع الترجمة العربية والتي نتطلع لاستمراريتها ودعمها لعديد من المبادرات المستقبلية. ونوصي ـ وبحسب الممارسة القائمة على الأدلة ـ أن يتم اعتماد الترجمة على عدة مراحل؛ باعتماد طريقة استخلاص المعلومات المعرفي، والترجمة العكسية، والترجمة التجريبية، تقوم بها لجان متخصصة، مكونة من مترجمين متخصصين بكل من اللغة العربية وبالعلاج الوظيفي؛ للتأكد من مناسبة المحتوى المترجم للثقافة العربية والإسلامية من جهة، مع المحافظة على المعنى العلمي للمفردات من جهة أخرى.

دعوتنا للعمل من خلال هذه الدراسة هي لجميع طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصيه في العالم العربي، كأفضل السفراء لدعم مهنتنا من خلال تعزيز القيمة الفريدة للعلاج الوظيفي ودوره، وتعزيز الوعي المجتمعي في جميع أنحاء وطننا العربي الحبيب بمهنتنا العظيمة. وأخيراً، فالمثابرة ضرورية؛ يجب أن نستمر في تقويم ما إذا كنا نستخدم الأدوات الترويجية الصحيحة ومدى نجاح جهودنا، من حيث زيادة حضورنا وقيمتنا في نظر الجمهور. لدينا المعرفة، والاتصال الشخصي،

والدافع لتعزيز العلاج الوظيفي، وضمان استمراريته. نتطلع ـ أيضاً ـ إلى القيام بمزيد من الأبحاث العلمية باللغة العربية حول هذا الموضوع، وبمشاركة عدد أكبر من طلاب العلاج الوظيفي ومتخصصيه العرب؛ لتمثيل أفضل للنتائج المرجوة.

الخاتمة والاستنتاج

هذه هي الدراسة الأولى التي بحثت في موضوع إغناء المحتوى العربي لتخصص العلاج الوظيفي وامتهانه في الدول العربية، وتعد ـ أيضاً ـ أول دراسة بحثية تكتب باللغة العربية في مجال العلاج الوظيفي. وتؤكد نتائج هذه الدراسة أهمية تعزيز المحتوى العربي للعلاج الوظيفي، وضرورة إيجاد السبل والطرق والبرامج لإدارة القيود والتحديات، وإيجاد حلول، ووضع توصيات ومقترحات ضمن خطط استراتيجية قابلة للتنفيذ، وتشجيع الباحثين والاختصاصيين في مجال العلاج الوظيفي، على نشر أبحاث بلغتنا الأم؛ اللغة العربية، في مجلات عربية محكمة، ما سيساعد على إيصال المعلومة لأكبر شريحة ممكنة من القراء العرب. ونأمل أن يؤدي ذلك إلى تسهيل عملية التواصل بين الاختصاصيين والمنتفعين من خدمات هذه المهنة، من خلال خلق لغة تواصل مشتركة، وموحدة، وبسيطة، وسهلة الفهم، ونتطلع للمس أثر ذلك في تحسين جودة خدمات التأهيل والعلاج الوظيفي المقدمة، وتحسين مدى الرضا للمنتفعين المتحدثين باللغة العربية في وطننا العربي الحبيب. وتمثل الدراسة الحالية خطوة أولى مهمة على طرق وضع أساسٍ لاتجاهات البحث المستقبلية، ورسم طريق المعرفة، وتعزيز المحتوى العربي للعلاج الوظيفي. وتسلط هذه الدراسة الضوء على مجموعة واسعة من التوصيات حول سبل تعزيز المحتوى العربي للعلاج الوظيفي وكيفياته، وإغنائه في البلدان العربية، واستحداث طرق عملية لتطبيقها، والتي نأمل أن يكون لها آثار إيجابية واضحة في الممارسة والتعليم والبحث، واستمرارية مبادرات المؤلفات والأبحاث والترجمات العربية على نطاق أوسع.

المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية

1. سرسك، حسان (2021). القاموس الشامل في العلاج الوظيفي. عمان، الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع.
2. سرسك، حسان (2022). المرجع العربي في العلاج الوظيفي. عمان، الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع.
3. ملكاوي، سمية (2017). مقدمة في العلاج الوظيفي. عمان، الأردن: مطبعة الجامعة الأردنية.

ثانياً: رومنة المصادر العربية

1. Sarsak, Hassan (2021). Comprehensive dictionary of occupational therapy. Amman, Jordan: Dar Al-Yazouri for Publishing and Distribution.

2. Sarsak, Hassan (2022). The Arab reference in occupational therapy. Amman, Jordan: Dar Al-Yazouri for Publishing and Distribution.

3. Malkawi, Somaya (2017). Introduction to occupational therapy. Amman, Jordan: University of Jordan Press.

ثالثاً: المراجع الأجنبية

1. Al Busaidy, N. S. M., & Borthwick, A. (2012). Occupational therapy in Oman: The impact of cultural dissonance. Occupational Therapy International, 19(3), 154-164.
2. Alqaisi, M. A., Sarsak, H. I. (2022). Occupational therapy documentation in Arab countries: Current content, methods, challenges and future directions. World Federation of Occupational Therapists Bulletin, 1-9. https://doi.org/10.1080/14473828.2022.2035531.
3. American Occupational Therapy Association. (2018). What is occupational therapy? Retrieved from https://www.aota.org/About-Occupational-Therapy.aspx.
4. American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). American Journal of Occupational Therapy, 74(Suppl. 2), 7412410010. https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001.
5. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-V-TR. Washington, DC, American Psychiatric Association, USA.
6. Anderson, L. & Malaski, C. (1999). Occupational Therapy as a Career: An Introduction to the Field and a Structured Method for Observation. Philadelphia: F.A. Davis Company.
7. Atkinson, K. & Wells, C. (2003). Creative Therapies: A Psychodynamic Approach within Occupational Therapy. Cheltenham: Nelson Thornes LTD.
8. Brown, C., & Stoffel, V. C. (Eds.). (2011). Occupational Therapy in Mental Health: A vision for Participation (1st ed.). Philadelphia, PA, USA: F.A. Davis Company.
9. Christiansen, C. & Townsend, E. (2009). Introduction to Occupation: The Art of Science and Living (2nd Ed.). New Jersey: Prentice Hall.

10. Crist, P., & Kielhofner, G. (2013). The scholarship of practice: Academic-practice collaborations for promoting occupational therapy. Routledge.
11. Culph, J., Clemson, L., Scanlan, J., Jeon, Y. H., & Laver, K. (2021). Promoting occupational therapy interventions in the Australian community aged care sector. Australian Occupational Therapy Journal, 68(3), 228-235.
12. Dickinson R (2003) Occupational therapy: A hidden treasure. Canadian Journal of Occupational Therapy 70: 133-135**.**
13. George, D., & Mallery, P. (2019). IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference. Routledge.
14. Hammond, A. (2004). What is the role of the occupational therapist? Best Practice & Research Clinical Rheumatology, 18(4), 491-505.
15. Holm, M. B. (2000). The 2000 Eleanor Clarke Slagle lecture. Our mandate for the new millennium: Evidence-based practice. American Journal of Occupational Therapy, 54, 575-585.
16. Howarth, J. T., Morris, K., & Cox, D. L. (2018). Challenges of teaching occupation: Introduction to an occupation focused teaching tool. Journal of Occupational Science, 25(1), 142–148. doi:10.1080/14427591.2017.1397535.
17. Jacobs, K. (2018). Promoting occupational therapy.Communicating the purpose and importance of OT to citizens around the world. Retrieved from http://promotingot.org/how-others-are-promoting-ot-on-102712.
18. Kessler, D., & Graham, F. (2015). The use of coaching in occupational therapy: An integrative review. Australian Occupational Therapy Journal, 62(3), 160-176.
19. Krug, E., & Cieza, A. (2017). Strengthening health systems to provide rehabilitation services. Bulletin of the World Health Organization, 95:167. doi: http://dx.doi.org/10.2471/BLT.17.191809.
20. Malkawi, S. (2017). Introduction to occupational therapy. Amman, Jordan: University of Jordan Press.
21. Mason, V. C., & Mathieson, K. (2018). Occupational therapy employers' perceptions of professionalism. Open Journal of Occupational Therapy, 6 (1), 1-13. doi: 10.15453/2168-6408.1333.
22. Meny, A. H., & Hayat, A. A. (2017). Knowledge About Occupational Therapy in Makkah, Saudi Arabia. Where Do Health Care Professionals Stand?. Int Ann Med, 1(11), 6.

23. Molineux, M. (2004). Occupation for Occupational Therapists. Oxford: Blackwell publishing.
24. Morreale, M. J., & Amini D. (2016). Occupational Therapist's Workbook for Ensuring Clinical Competence. Slack Incorporated. ISBN 13 978-1-63091-049-5.
25. Neuert, C. E., Meitinger, K., Behr, D., & Schonlau, M. (2021). The use of open-ended questions in surveys. Methods, data, analyses: a journal for quantitative methods and survey methodology (mda), 15(1), 3-6.
26. Nulty, D. D. (2008). The adequacy of response rates to online and paper surveys: what can be done?. Assessment & evaluation in higher education, 33(3), 301-314.
27. Royeen, C. B. (2002). Occupation reconsidered. Occupational Therapy International, 9(2), 111–120.
28. Sarsak, H. I. (2018). Educational standards for developing an entry-level occupational therapy program: An overview. MOJ Current Research & Reviews, 1 (5): 238-241. doi: 10.15406/mojcrr.2018.01.00039.
29. Sarsak, H. I. (2019). Occupational Therapy: From A to Z. Journal of Community Medicine and Public Health Care, 6(4):1-6. doi: 10.24966/CMPH-1978/100059.
30. Sarsak, H. I. (2020). PromOTing occupational therapy profession: Answering the ten questions about occupational therapy. Public Health and Healthcare, 2(1): 001-0012.
31. Sarsak, H. I. (2020). Perceptions of the occupational therapy profession among medical and health science students in Saudi Arabia. Annals of International Occupational Therapy, 3(2): 78-83. doi: 10.3928/24761222-20191125-03.
32. Sarsak, H. I. (2021a). The Future of occupational therapy in rehabilitation sciences: Global impact. Pakistan Journal of Rehabilitation, 10(1), 1-2. Retrieved from http://ojs.zu.edu.pk/ojs/index.php/pjr/article/view/943
33. Sarsak, H. I. (2021b). Validation of an Arabic translation of the Functioning Everyday with a Wheelchair (FEW) self-report tool: A pilot study. The Open Journal of Occupational Therapy, 9(1): 1-6. https://doi.org/10.15453/2168-6408.1766.
34. Sarsak, H. I. (2021c). Comprehensive Dictionary in Occupational Therapy. Amman, Jordan: Al-Yazuri Scientific House for Publication and Distribution.
35. Sarsak, H. I. (2022a). The modified interest checklist: Translation and cultural adaptation among an Arabic speaking inpatient psychiatric sample. The American Journal of Occupational Therapy, 76(5).

36. Sarsak, H. I. (2022b). Arabic Reference to Occupational Therapy. Amman, Jordan: Al-Yazuri Scientific House for Publication and Distribution.

37. Sarsak, H. I. (2022c). Arab healthcare professionals knowledge and perception of occupational therapy. Bulletin of Faculty of Physical Therapy, 27(40):1-6. https://doi.org/10.1186/s43161-022-00098-4

38. Scaffa, M. E., Van Slyke, N., & Brownson, C. A. (2008).Occupational therapy services in the promotion of health and the prevention of disease and disability. American Occupational Therapy Association, 62: 694-703. doi:10.5014/ajot.62.6.694.

39. World Federation of Occupational Therapists (WFOT). (2016). Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists. Retrieved from http://www.wfot.org/Store/tabid/61/CategoryID/1/ProductID/55/Default.aspx.

40. World Health Organization (WHO). (2011) Transformative scale up of health professional education. Geneva: WHO. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70573/1/ who_hss_hrh_hep2011.01_eng.pdf.

41. World Health Organization. (2021). Support for rehabilitation: self-management after COVID-19-related illness (No. WHO/EURO: 2021-855-40590-59892). World Health Organization. Regional Office for Europe.

Enriching Arabic Content in Occupational Therapy: Cross-Sectional Study

Hassan Izzeddin Sarsak

Occupational Therapy Program, Batterjee Medical College, Saudi Arabia

hassan.sarsak@bmc.edu.sa

Abstract

The purpose of this study was to identify the need and level of satisfaction of practicing occupational therapists and students in the Arab world about the Arabic content of the occupational therapy profession, identify difficulties and making recommendations to enhance and enrich the Arabic content in occupational therapy. An online survey was completed by 137 participants from 10 Arab countries, 79.6% were female and 96.4% were in the 18-42 age group. 62% reported that English is the language of occupational therapy references that they have been using, and more than 36% reported that they face various challenges and difficulties in communicating with patients and their families in Arabic language, such as the difficulty of translating some scientific terms, formulating goals, and explaining the treatment plan in a simplified manner. Over 70% expressed a low satisfaction with the Arabic content currently available and more than 92% agreed that there is an urgent need to enrich the Arabic content of the occupational therapy profession. More than 96% expressed a high interest in obtaining Arabic content in occupational therapy. Results of this study confirm the importance of enhancing the Arabic content of occupational therapy, the need to find solutions to overcome challenges and develop strategic plans within executable goals, and to encourage researchers and specialists in the field of occupational therapy to publish research papers in our mother tongue, the Arabic language, in refereed Arab journals, which will help deliver the information to the largest possible segment of Arab readers. We hope this will facilitate the process of communication between specialists and the Arabic-speaking beneficiaries by creating a unified common language that is simple, easy to understand and would improve the quality of occupational therapy services provided and the degree of satisfaction in our beloved Arab region. This study highlights a wide range of recommendations to enrich the Arabic content of occupational therapy, which we hope will have clear positive impacts on practice, education, research and the continuity of Arabic literature, research, and translation initiatives on a larger scale.

Keywords: Arabic content, Arabic language, occupational therapy promotion, enhancing knowledge and awareness, bachelor programs.