الفصل الأول
الطبيب المتميز

بعض واضعي مناهج كليات الطب لا يستصحبون معاني الانتماء في الطب، فأصبح أطباؤنا يدرسون طبًّا لا يمارسونه، ويمارسون علومًا اجتماعية لم يدرسوها.

في اللغة تطلق كلمة (طب) على الحذق في الأشياء والمهارة فيها، وتطلق على معنى الإصلاح، يقال: طببته؛ أي أصلحته (زاد الميعاد)، وتطلق على اللطف والسياسة، كما كانت تطلق على الشعوذة والسحر، يقال: رجلٌ مطبوب؛ أي مسحور. وعرف داود الأنطاكي الطب بأنه (علم بأحوال بدن الإنسان يحفظ به حاصل الصحة ويسترد به زائلها)، والطب علمٌ وفن: علمٌ يتحصل بالدراسة النظرية والعملية، وفنٌ يتحصل بالممارسة والتجارب.

ولما تأملت في مفهوم الطبيب المتمكن من خلال خبرتي العملية طبيبًا ومعلّمًا، وفي ضوء المفهوم الأوسع للجودة والتميّز الأعمق في هذا الزمان، فقد أحصيت أكثر من عشرين مهارة ينبغي للطبيب أن يتقنها كي يوصف بأنه (طبيب متميز)، وكنت على وشك اختيار عنوان آخر أرى أنه أكثر جاذبية وهو (الطبيب خمس نجوم)، وذلك بحسبان أن رمزية الخمس نجوم تعني الجودة

الأعلى. ولا شك في أن من الأسباب التي دعتني إلى التفكير في هذا العنوان أنه قد يكون مثيرًا لاهتمام القارئ، طبيبًا كان أو غير ذلك، فإنني لم أضع هذا المؤلَّف للأطباء فقط، بل لكل من يستطيع قراءته، فمعرفة غير الأطباء خصائص الطبيب المتميز تفتح أعينهم على جودة الخدمة التي يجب أن تقدم إليهم، كما تطور تعاملهم مع الطبيب، وتبصرهم بحقوقهم في المطالبة بالطبيب المتمكن وبالخدمات التي يجب أن يقدمها. وبالرغم من ذلك فالأطباء أولى بمعرفة صفات (الطبيب المتميز) ومهاراته؛ حتى يسعوا إلى امتلاكها والاتصاف بها، ولهذا فالأطباء والعاملون في الحقل الصحي عمومًا معنيون بهذا الكتاب. وبالرغم من عدولنا عن اختيار (الطبيب خمس نجوم) عنوانًا للكتاب فلربما يلحظ القارئ أننا استخدمنا المصطلح في بعض فصول الكتاب.

والحق أني وقبل أن يقع اختياري على هذا العنوان كان يدور في خلدي – ومنذ فترة طويلة – عنوانان آخران يصلحان لهذا المؤلف، أولهما (الانتماء والتميز في الطب) (Relevance & Excellence in Medicine)، وقد كتبت في تسعينيات القرن الماضي ورقة بهذا العنوان للمشاركة بها في المؤتمر العلمي لمجلس اتحاد الجامعات العربية، وكان – ولا يزال– رأيي أن الطبيب المتمكن هو الطبيب الذي يمارس طبًّا منتميًا لمجتمعه وثقافته، والصفتان كلتاهما (الانتماء والتميز) تتطلبان القدرات والمهارات التي تجعل الطبيب متمكنًا، وسنأتي على تفصيل ما نقصد بالانتماء والتميز في الطب. والعنوان الآخر الذي فكرت فيه مأخوذ من عنوان لأحد كتّاب التراث الطبي العربي الأقدمين هو ابن كتبي، فقد عنون كتابه ما لا يسع الطبيب جهله، وفكرت في إحياء العنوان

بمتطلبات العصر، وخطر لي أن أضيف كلمة إلى العنوان تكمل المفهوم الذي أدعو إليه فيصبح العنوان (ما لا يسع الطبيب جهله أو تركه)؛ حتى يتوافق مع ما أردت أن أطرقه من رؤى ومفاهيم، ذلك أن العنوان الأصل يشير فقط إلى العلم والمعرفة اللازمة للطبيب، ولكن إطار الكتاب الذي نحن بصدده يتجاوز ذلك إلى أمور قد يكون الطبيب على علم بها ولكنه لا يمارسها؛ إما لقصور في تدريبه أو لإهماله تلك الجوانب لأي سبب، فكثير من الأطباء - مثلًا- لا يعطي المريض وقتًا كافيًا، أو لا يبذل جهدًا في توعيته والشرح له بدعوى ضيق وقته وكثرة المراجعين، الأمر الذي نرى أنه ينتقص من أداء الطبيب واجبه كاملًا، والأمثلة كثيرة على ذلك ربما نتعرض لبعضها في ثنايا الكتاب.

إن مفهوم الطبيب المتميز في نظرنا يقوم على جملة من الخصائص والقدرات والقيم، وأساتذة الطب اليوم يتحدثون عن (الطبيب العالم) (Physician Scientist)، ويقصدون بذلك الطبيب الشامل، وربما يركزون في هذا المصطلح على الطبيب الباحث الذي يستطيع أن يجري الأبحاث الطبية ويكتبها، ثم ينشرها وفقًا للقواعد العلمية المتعارف عليها. ولكن مفهوم الطبيب الشامل أوسع من مجرد المقدرة على إجراء البحوث بالرغم من أهميتها وكونها أصبحت متطلبًا للتوظيف أو الترقي في الوظيفة على أيامنا هذه. ويدور الحديث أيضًا عن أطباء الغد، وقد كتب أحدهم كتابًا قيمًا بهذا العنوان، يعرض فيه تحديات المعاصرة وإستراتيجية التغيير في التعليم الطبي وفي نوعية الطبيب.

وحين ندعو إلى الانتماء والتميز في الطب وفي عمل الطبيب فإننا ندعو المهتمين بأمر التعليم الطبي في بلادنا إلى أن يجعلوا دراسة الطب

منتسبة ومطابقة للزمان والمكان، فالانتماء لغة - كما يقول ابن منظور في لسان العرب - هو (الانتساب والقرابة، والنسب يكون للآباء ويكون للبلاد ويكون في الصناعة)، ومن معاني الانتماء، وهي المقابل لكلمة (Relevance) باللغة الانجليزية، (المطابقة والسداد)، وفي معنى السداد يقول ابن منظور: «السداد هو الاستقامة والصواب، تسديدك السهم؛ أي إصابة القصد به». إن واقع الحال في كثير من بلادنا يدل على أن واضعي مناهج كليات الطب لا يستصحبون معاني الانتماء في الطب، فأصبح أطباؤنا يدرسون طبًّا لا يمارسونه، ويمارسون علومًا اجتماعية لم يدرسوها، ذلك كله بدعوى عالمية الطب. وأذكر أنني امتُحِنت في حالة لمرض وراثي لا يحدث في بلدي، وما أكثر المتلازمات (syndromes) التي درسناها، وهي خاصة بأجناس بعينها وليس من المتوقع أن نصادف حالة منها طوال حياتنا المهنية، ولكننا أضعنا فيها أوقاتًا عزيزة كي نحصل على الشهادة الطبية.

هذا هو المقصود بالانتماء في الصناعة كما أشار ابن منظور. ولتحقيق الانتماء فلا بد من مواءمة التعليم الطبي مع الحاجة للقوى العاملة؛ حتى لا يحدث اختلال في التوازن بين عدد الخريجين من الأطباء والعدد المطلوب منهم لتغطية السكان (سوق العمل الصحي وكيفية إحداث التوازن فيه)، هذا إضافة لاعتبارات المشكلات الصحية القائمة. وهناك نسب متفق عليها لمعدل الأطباء لكل عدد محدد من السكان، وكثيرًا ما تضطرب هذه النسب والمعدلات، مما يؤدي إلى عدم العدل في الخدمة الصحية. ولكوبا تجربة ناجحة في ذلك، ففي العام 1976م نُقل تدريب الكوادر والموارد الصحية من وزارتي التعليم العام

والتعليم العالي إلى وزارة الصحة العامة، فصارت هذه الوزارة هي المنوطة بذلك. ومنذ ذلك الوقت، وبالرغم من أن المتطلبات الأكاديمية للشهادات ظلت مع وزارتي التعليم والتعليم العالي، إلا أن وزارة الصحة العامة هي التي تقرر القاعدة الأساسية للتدريب والجدارات (Competencies) وحدود مسؤولية الخريجين، وبمرور الوقت تمكنت وزارة الصحة العامة من إحداث الإصلاح المطلوب للمنهج الطبي[1]. وربما استطردنا في ما يأتي من فصول عن أهمية دور وزارات الصحة في التعليم الطبي والصحي، وعن الخلل الذي نتج في عدد من البلدان بسبب الفصام بين وزارات التعليم والصحة.

أما التميز فهو في اللغة (التفرد)، وهو المقابل لكلمة (Excellence) باللغة الإنجليزية، وتعني التفوق والبراعة والجودة. نقول: «فلان يفوق قومه؛ أي يعلوهم ويفضلهم، والجيد نقيض الرديء، وأجاد: أتى بالجيد من القول أو الفعل، ويقال: أجاد فلان في عمله». وقد صار مفهوم الجودة في أيامنا هذه علمًا يدرّس وأقسامًا تنشأ في الجامعات للتحقق من جودة المناهج والتدريس ومن ثم الخريج، ولا يقتصر هذا المفهوم والممارسة على الطب والأطباء، بل على كل عمل وتخصص. ومن هنا تنبع أهمية إدراك هذه المعاني والمفاهيم والتأمل فيها أساتذةً وطلبة وأطباء. ومما يؤسف عليه أن مظاهر عدم الانتماء والتميز في بلادنا ليست قليلة، فكان لزامًا علينا أن نتعرض إلى جانب منها حتى نتلافاها، فيكون تعلمنا من النجاح وليس بالتجربة والخطأ؛ لأن هذا النمط من التعليم مكلف، ولا سيما أن التعليم العام والعالي هو الوصفة الناجحة لإحداث التغيير الإيجابي، فإذا لم يكن تعليمنا منتميًا فسيخرّج لنا تابعين؛ أفكارهم

التي في رؤوسهم ليست لهم، وسلوكهم المهني في المستقبل تحقيق لنظرية ابن خلدون في (ولع المغلوب بالغالب). التعليم غير المنتمي يخرّج لنا نخبة وصفوة مجتثة عن جذورها وأهليها بكل سوءات الصفوية من الاستعلاء والتمايز الطبقي والعنصري والثقافي، وإن الجامعات التي لا يُعتنى فيها بمفهوم الانتماء والإحساس بمشكلات الجماعة يتحول الطلبة فيها - كما ذكر أحدهم - إلى فئة من ذوي الطموحات الصامتة التي تنتظر الفرصة السانحة للاستخلاف على المقاعد الوثيرة والمكانة الرفيعة، ونضيف إليها تحقيق (الأنا) والخلاص الفردي، وكلها نتاج المنهج الخفي (The Hidden Curriculum) والأجندة الشخصية لطالب الطب والطبيب وربما أسرته، وهذا ما سنتناوله حين نعرض إلى (المنهج الخفي) في دراسة الطب.

ونعني بالانتماء: التميز في الاستفادة من تاريخنا المضيء، لا للتغني به أو التباكي عليه، ولكن لننطلق منه ونبني عليه؛ لأن التعليم عند أجدادنا كان منتميًا ومتميزًا، ولأن الذين تميزوا في الحاضر انطلقوا من طروحاته الفريدة واقتبسوا من مفاهيمه الأصيلة، فليس غريبًا أن نرى قاعة باسم الرازي أو ابن سينا في الجامعات الغربية، فقد أسس هؤلاء الرجال الأفذاذ معاهد علمية عظيمة، ووضعوا النظريات التي ما زالت تحتفظ بقيمتها العلمية. إنني قلما بدأت محاضرة لطلبة الطب دون أن أجد ما أستفتح به من روائع هؤلاء. فحين يكون الموضوع عن الأدوية - مثلًا - أبدأ بمقولة الرازي: «مهما قدرت أن تعالج بالأغذية فلا تعالج بالأدوية، ومهما قدرت أن تعالج بدواء مفرد فلا تعالج بدواء مركب»، وحين يكون الموضوع عن طمأنة المريض أستشهد بالرازي أيضًا إذ

يقول: «ينبغي للطبيب أن يُمنّي المريض بالصحة، ويرجيه بها، وإن كان غير واثق بذلك؛ فمزاج الجسم تابع لأخلاق النفس»، وهذه إشارة واضحة إلى تعضيد جهاز المناعة لدى المريض فيما يسمى بلغة الطب اليوم (السايكوسوماتية) أو (النفس جسمية) إذا صح التعبير، ويُعَنوِن الطبيب المسلم أحمد بن محمد بن يحيى البلدي الذي عاش في القرن الثالث الهجري كتابه عن رعاية الطفل بعنوان يحمل بين دفتيه المفهوم الكامل لرعاية الأمومة والطفولة والذي ينسبه بعض الأطباء الغربيين إلى أنفسهم، وكتب البلدي كتابه قبل نحو الألف عام بعنوان كتاب **تدبير الحبالى والأطفال والصبيان، وحفظ صحتهم، ومداواة الأمراض العارضة لهم**، كأنما يقصد أن العناية بالطفل تبدأ برعايته في رحم أمه، ثم رضيعًا ثم صبيًّا، فالطفل بهذا المفهوم حين يولد يكون عمره تسعة أشهر، وقدم في عنوانه حفظ الصحة على مداواة المرض، ثم عرج في العنوان بعد ذلك إلى مداواة الأمراض العارضة، و يقصد بها الأمراض الشائعة. فما أروعه من تلخيص لمفهوم كبير! كان هؤلاء الأطباء الأساتذة الأجلاء موسوعات علمية حية، وقد تكامل عندهم علم الطب مع العلوم الاجتماعية وقيم المجتمع السامية؛ فكان الواحد منهم طبيبًا بارعًا وفقيهًا وأديبًا أريبًا.

إن الاحتفاء بهذه القامات السامقة في تاريخ الطب العربي الإسلامي لا بد من أن يكون بالاقتداء والاستفادة مما كتبوا لا سيما في المفاهيم والنظريات، «فالوفاء للأجداد لا يتمثل في الحفاظ على رفاتهم، ولكن في العمل على تبليغ رسالتهم وحمل شعلتها لتظل متقدة» كما يقول الفيلسوف الفرنسي المسلم روجيه جارودي.