الفصل التاسع

أبـهـــــــا

الفصل التاسع

أبهـــــــا

صدر القرار بإنشاء كلية الطب بأبها على أن تتبع وزير التعليم العالي مباشرة. كلفني الوزير بعمادتها وحصلت منه على صلاحيات واسعة في جميع ما يتصل بالكلية من أمور مالية وإدارية وأكاديمية، فقد كان لا بد لي في مرحلة الإنشاء من أن أنطلق بأقل قدر من القيود.

توجهت إلى أبها لأبدأ خطواتي الأولى لإنشاء الكلية واختيار المقر المؤقت لها. استقبلني الأستاذ عبدالله أبو ملحة، أحد وجهاء أبها ومن العائلات العريقة فيها.. وأمضى معي بضعة أيام في مقابلات متصلة مع المسؤولين وعلى رأسهم أمير أبها الشاعر والإداري المتميز سمو الأمير خالد الفيصل، وسمو نائبه الأمير فيصل بن بندر ـ أمير منطقة القصيم حالياً ـ اللذان أتاحا لي كل الوسائل الممكنة لإنشاء الكلية.

بدأت مشروع الكلية بجولة زرت فيها مجموعة مختارة من كليات الطب في أوروبا وأمريكا الشمالية تلك التي تنتهج أسلوباً إبداعياً في التدريس (Innovative Approach) يعتمد على التعليم الذاتي، وربط المنهج بالمشاكل الصحية في المجتمع. زرت كليات طب لندن ونيوكاسل وداندي في بريطانيا، وماكماستر في كندا، وماسترخت في هولندا، وستاندفورد

في أمريكا. وفي طريق عودتي توقفت في جنيف لزيارة منظمة الصحة العالمية والتعريف بالكلية الجديدة.

كان الهدف هو إنشاء كلية طب تعنى بتدريب الطبيب المهيأ لتقديم الرعاية الشاملة العلاجية والوقائية والتطويرية، والعناية بالإنسان جسدياً وعقلياً ونفسياً، وربط ذلك بالظروف البيئية المحيطة به. الطبيب القادر على التعليم الذاتي المستمر، والبحث العلمي، وتدريب الآخرين. هدف كبير يحتاج الوصول إليه إلى استراتيجية محكمة، وتعاون بين الجهات المعنية، والاستعانة بخبرات دولية.

عقدنا عدة ندوات متتالية شارك فيها أساتذة وعمداء كليات طب محليين ودوليين، لوضع ا لأهداف والإطار العام للمنهج التعليمي لكل سنة من سنوات الدراسة، استغرق منا هذا العمل قرابة ستة شهور.

كان بإمكاننا أن نعفي أنفسنا من هذا المجهود وأن نختار منهجاً لكلية من كليات الطب في الشرق أو الغرب نجري عليه بعض التعديلات ثم نطبقه. ولكننا أدركنا منذ البداية أن طريقتنا هذه هي الطريقة المثلى لإنشاء كلية طب متميزة. نبدأ في وضع أهدافها وأساليبها ومنهجها التعليمي من حيث انتهت كليات الطب الأخرى. كان خيارنا هو الخيار الأصعب ولكنه الأفضل والأجدى لكلية ناشئة.

اتخذنا في إعدادنا لفلسفة التعليم في الكلية منحى يعتمد على

التكامل بين أقسام الكلية وإزالة الحواجز التقليدية بينها، وعلى الخروج بالطلاب إلى المجتمع ليتعرفوا على أسباب المشاكل الصحية، وليتدربوا على أساليب الوقاية والعلاج، وعلى التعليم من خلال النقاش والحوار بالإضافة إلى المحاضرات.

وفي كل مرة يزورنا فيها مجموعة من الأساتذة والعمداء الأجانب كنا نأخذهم في جولة بطائرة هيلوكبتر توفرها لنا الإمارة، نرقى بهم إلى قمم جبال السروات في عسير، ونهبط إلى قرى الشقيق والمخواة في تهامة، ننزل إلى الأسواق، ونزور المراكز الصحية، ونلتقي بالأهالي. ذلك من أجل أن يتعرف مستشارونا على البيئة التي ستنشأ فيها كلية الطب، ولكي نصوغ منهجاً تعليمياً لأطباء سيعملون في مقتبل حياتهم في بيئة المملكة بمدنها وقراها، حاضرتها وباديتها، وليس في بيئة أمريكا وأوروبا.

كان ضيوفنا يبهرون بطبيعة عسير: جبالها الشماء، ووديانها بعيدة الغور، وقراها المتناثرة على قمم الجبال ومنحدراتها. بعضهم قال لي: إنه لم يشاهد من قبل مثل هذا البهاء والشموخ في الطبيعة.

كنت على قناعة بأن الأسلوب الأمثل في التعليم الطبي هو ذاك الذي يتدرب فيه الطلاب على التعلم الذاتي والبحث والاستقصاء وجلسات النقاش ومقابلة الرأي بالرأي الآخر، والخروج من قاعات المحاضرات إلى المجتمع للتعرف على أدوائه ومشاكله.

هذا المنحنى الإبداعي في التعليم بدأت إرهاصاته في الخمسينيات

الميلادية في بعض كليات الطب بالولايات المتحدة الأمريكية وكندا، ثم طبقته تدريجياً بعض كليات الطب في إنجلترا وأستراليا. بدأت التجربة على استحياء في مواجهة النمط التقليدي الذي يحاضر فيه الأستاذ طلبته وهم يستمعون. وفي غضون سنوات تضاعف عدد كليات الطب التي انتهجت هذا المنحنى. وحققت نجاحاً ملحوظاً في أسلوبها ونتائجها.

ولكن ماذا عن إمكانية تطبيقه في بلادنا؟ هل مدرسونا وطلابنا مهيؤون له؟ هل الإمكانات متوفرة لتطبيقه؟ هل يتناسب مع بيئتنا وثقافتنا؟ هذه الأسئلة وغيرها كانت تلوب في ذهني وذهن زملائي من أعضاء هيئة التدريس ونحن في سنتنا الأولى من الإعداد للمنهج. وانتهينا إلى أن تطبيق هذا المنهج في بلادنا أمر ممكن بل هو مستحب.. إذا ما راعينا أموراً ثلاثة:

أولاً: لا يحسن بكلية طب ناشئة أن تستعير منهج كلية طب أخرى وتطبقه كما هو، وإنما عليها أن تعد منهجها بما يتلاءم مع أهدافها وإمكاناتها.

ثانياً: البدء بتهيئة أعضاء هيئة التدريس بدورات تدريبية مكثفة، ذلك أن الدور الذي يقوم به الأستاذ يتطلب مجهوداً أكبر من الدور التقليدي الذي يقوم فيه المحاضر بإلقاء محاضرته على طلابه، وقد يعيدها سنة بعد أخرى. أما المنهج التعليمي الذي نسعى إلى تحقيقه فيقوم

الأستاذ فيه بإرشاد الطلاب إلى مصادر المعلومات ليستقوها بأنفسهم، ثم يأتون إلى الفصل الدراسي للنقاش والحوار والتطبيق العملي.

ثالثاً: المرونة في التطبيق، فقد تتبدى في مرحلة من المراحل ثغرات أو عقبات، لا يحلها الجمود بقدر ما يحلها اتخاذ قرار سريع بالتغيير إذا لزم الأمر.

عندما تبنينا في كلية طب أبها المنهج الإبداعي في التعليم الطبي كان عدد كليات الطب التي تطبقه في العالم لا يزيد عن ٨٠ كلية. واليوم بعد عشرين عاماً نجد بضع مئات من كليات الطب تطبقه في أنحاء العالم بأنماط مختلفة وبهدف واحد. تهيئة الطبيب للتعليم الذاتي المستمر، وأن يعنى بالوقاية عنايته بالعلاج.

قد يرد سؤال.. كيف كانت ردود الفعل حيال هذا التوجه الجديد في التعليم الطبي تتبناه كلية طب ناشئة في أبها. يومها كان في العالم العربي نحو ٣٠ كلية طب، اثنان منها فقط تنتهجان هذا المنحى في التعليم الطبي، هما كلية طب الجزيرة في السودان، وكلية طب الإسماعيلية في مصر. ولم تكن كلية طب جامعة الخليج العربي في البحرين قد اتضحت معالمها بعد. واليوم وأنا أكتب هذه المذكرات بعد عشرين سنة من إنشاء كلية طب أبها أضحى هذا النمط من التعليم هو السائد دولياً. وتتبناه مئات من كليات الطب حول العالم بدرجات متفاوتة. أما ونحن نخوض

تجربتنا الأولى في أبها، فقد كان هناك مؤيدون وهم قلة، ومعارضون وهم الأكثرية، وفريق وقف وقفة المحايد.

كانت حجة المعارضين أن هذه تجربة جديدة، لا يستحسن أن نخوضها في المملكة قبل أن نتأكد من نتائجها. والواقع أن التعليم الإبداعي ليس بالأمر الجديد، ففكرته لها جذور في أسلوبنا القديم في التعليم، عندما كان الطالب ينتقل من حلقة أستاذ إلى آخر، ويعتمد على نفسه في الحصول على المعلومة، وكان الحوار والنقاش هو السائد. انظر إلى ما حمله إلينا التاريخ من وصف للدروس الطبية التي كان يعقدها الرازي وابن سينا والزهراوي في عصور ازدهرت فيها الثقافة والعلم والطب في العالم الإسلامي، كانت تعتمد على الحوار والنقاش والسعي الحثيث في طلب العلم في مظانه.

قضية أخرى كانت تلقى بعض المعارضة؛ ذلك أننا قدرنا لأنفسنا سنتين للتخطيط. في نهاية السنة الأولى من إنشاء الكلية حدثت تغيرات إدارية. فبعد أن كانت الكلية مرتبطة مباشرة بوزير التعليم العالي ضمت إلى جامعة الرياض (الملك سعود حالياً) وتغلب الاتجاه المعارض لاتجاهنا التعليمي في أبها. ومع نهاية السنة الثانية تبدى لي أننا لن نستطيع تطبيق هذا النظام التعليمي في كلية طب أبها، ووجدتني في أمس الحاجة إلى أن أمضي سنة تفرغ أكاديمي في إحدى الجامعات أعود فيها إلى التدريس والبحث العلمي بعد أن أمضيت نحو عشر سنوات من العمل

في الجامعة. في تلك الفترة جاءني عرضان أحدهما لإنشاء كلية الطب في جامعة الخليج العربي بالبحرين، والآخر لإنشاء برنامج للدراسات العليا في إدارة الخدمات الطبية بالقوات المسلحة. واخترت العرض الأخير، إذ قدَّرت أني ربما استطعت من خلاله إيجاد قاعدة قوية للدراسات العليا في مجال تخصصي.

خلفني في عمادة الكلية في أبها الدكتور غازي جمجوم، وهو أحد علمائنا الأفاضل في علم الفيروسات. وأستطيع أن أقول إن الكلية في عهده وفي عهد من تلاه من العمداء خطت خطوات إيجابية، إذ خرجت حتى اليوم ما لا يقل عن ألف طبيب.

اتخذت الكلية منحى وسطاً بين المنهج الإبداعي والمنهج التقليدي، ويوم أن تخرجت الدفعة الأولى من طلاب الكلية تحت رعاية سمو أمير المنطقة. كان إحساسي بأني أسهمت بجهد المقل في وضع اللبنة الأولى في إنشاء الكلية إحساساً غامراً.