هل من المفضّل أن يكون الطبيب أديباً؟

د. هند عبد الله بشير

2014-04-14

(إنّ الدراسات الإنسانية وممارسة الكتابة والتأليف تؤدّيان إلى تخريج أطباء أفضل، لأن الأطباء يتعلّمون كيف يستخلصون المعلومات الخفية من شكاوى المرضى). هذا ما قالته ريتا شارون.

ريتا شارون هي طبيبة باطنية عامة و أستاذة في الطب السريري في كلية الأطباء والجراحين التابعة لجامعة كولومبيا، وهي بالإضافة لاختصاصها الطبي حاصلة على الدكتوراه في اللغة الإنكليزية. وهي تسعى مع آخرين إلى تحسين العلاقة بين الأطباء والمرضى باستخدام الأدب وصناعة الكتابة والتأليف، بهدف محاولة جعل الأطباء أكثر استعداداً لفهم مشاعر الآخرين ومشاركتهم انفعالاتهم، من خلال التحدث بوضوح، والتفاعل مع ما يشعرون به، و تطوير مهارات رفيعة المستوى من الإصغاء، ليكونوا آذاناً تلتقط الإيحاءات التي تختفي في التعبيرات المجازية أو في خفايا النص.

إن هذا المجال الذي يسمى "الطب السردي القصصي" أو "الأدب و الطب" أو "الإنسانيات الطبية" - تبعاً لأسلوب تناوله – قد بدأ وفقاً لمعظم التقارير، قبل نحو 30 عاماً، و توسّع حالياً بشكل كبير في مقرّرات كليات الطب في شتى أنحاء الولايات المتحدة الأمريكية. وطبقاً للاتحاد الأمريكي لكليات الطب، فإن 88 كلية طب من أصل 125 خضعت للتقييم قدمت مقررات إنسانية عام 2004، وتطلبت 28 منها على الأقل، دراسات سردية أو أدبية بصورة أو بأخرى.

إن شارون و هي التي صاغت مصطلح "الطب السردي"، تقف في مقدمة هذه الحركة، و لأجل ذلك قامت بتأسيس مجموعة طوعيّة خاصة بعلم الأورام السردي، وقامت بتصميم المقرّرات المطلوبة لطلبة الطب والأطباء التي يقرؤون فيها الأدبيّات و يكتبون لكي يستطيعوا إعادة صياغة كيفية الاستماع و التفكير. فعلى سبيل المثال: قد يسأل الطبيب مريضه: (منذ متى تعاني من ضيق الصدر؟) فيجيب المريض: (منذ أن طلقت زوجتي).

السؤال التقليدي الطبيعي هو (منذ متى كان ذلك؟) طبيب الطب السردي لن يسأله وإنما سيقول: (أخبرني عن تلك العلاقة) و د.شارون تقول: إن هذا النوع من الاستماع أدّى إلى تغيير علاقتها بالمرضى وجعلها ترغب في قضاء وقت

أطول معهم وتكتب عن أمورهم وغالباً ما تشركهم فيما تكتبه عنهم، وأن ذلك قد عزّز ثقة المرضى بها وزاد من تأثيرها عليهم و الأهم تحقيق نتائج أفضل في سهولة الوصول إلى الشفاء أو على الأقل التعامل الإيجابي مع المرض و التعايش مع الحياة والعيش بصورة جميلة حتى و لو مع المرض. فعلى سبيل المثال، تذكر د.شارون مريضاً كان يعاني من ألم الصدر و ارتفاع الكولسترول في الدم، وخلال لقائهما الأول بدأ قصته في الحديث عن وفاة والده عندما كان صبياً، وعندما لم تقتصر شارون ومريضها الحوار على علاج الكولسترول وألم الصدر بَدءا يتحدثان عن التحديات التي يواجهها المريض كأب، وقد أوجد ذلك تحالفاً مثمراً حتى أن ألم الصدر قد اختفى!

إذاً، د. شارون قد طورت طريقة للنظر إلى المرضى على أنهم أناس متكاملون و ليسوا مجرّد حالات مرضية، و ركّزت اهتمامها الخالص على أنماط الحديث عند الطبيب من أجل صقل مهارات الاستماع لديه، و يؤكّد العديد من الخبراء أنّ ذلك النوع من الاستماع الجيد يمكن أن يؤدي إلى تشخيصات و مقاربات أفضل.

لكن يبقى بعض الأطباء ينتقدون مناهج الطب التي تتضمّن الدراسات الإنسانية و مهارات التواصل، و وجهة نظرهم هو أنّ هذا الوقت يمكن الاستفادة منه بشكل أفضل في المواضيع العلمية. و يصرّح أحدهم و هو عضو في مجلس التعليم الطبي الأمريكي: (كما هو الحال في أي تغيير يحدث في أي مؤسسة راسخة كالطب، هناك نزوع إلى الشك) و يضيف: (إن الحرس القديم قد يضمرون التشكّك، ولكن الطلبة أنفسهم يحتضنون مثل هذه الحركة).

هذه مقتطفات من مقالة عن الطب السردي نشرت في مجلة العلوم و هي الترجمة العربية لمجلة سايانتيفيك أمريكان التي تصدر شهرياً عن مؤسسة الكويت للتقدم العلمي في العدد التاسع شهر أيلول. وهنا لابد لي من مداخلة كطبيبة عربية مسلمة تطبّق هذا النوع من الطب السردي في عيادة خاصة: أنّ ما ورد في هذا المقال من أنّ جذور هذا النوع من الاختصاص الجديد في الطب لم تبدأ جذوره إلا منذ 30 عاماً فقط، تغالطه الحقيقة التاريخية التي وثّقها المستشرقون أنفسهم و الذين أكّدوا بلوغ الطب لأعلى مستوياته العلمية و الإنسانية عند حضارتنا الإسلامية.

فقد تمتّع معظم أجدادنا العلماء الأطباء بالحس الأدبي و الفني و تذوق الجمال وبرعوا وأبدعوا في صياغة العلوم الطبية بطرق أدبية وفنية متنوعة والأمثلة على ذلك كثيرة:

- ابن الطفيل بموسوعيّته التي جعلته (عالماً حكيماً فيلسوفاً كلفاً بالحكمة الشرقية مشاركاً في جملة من الفنون، متصوّفاً طبيباً فقيهاً بارعاً في الأدب ناظماً و ناثراً، قد استطاع بموهبته في الشعر أن يصوغ

خبرته الطبية في قصيدة بلغت أكثر من سبعة آلاف وسبعمائة بيت، و جعل خبرته في التشريح تتبدّى عبر مؤلفه الأشهر في الفلسفة (رسالة حي بن يقظان). ونذكر قوله هنا مبيّناً أهمية الفنون و خاصة الموسيقا (لو نفق علم الموسيقا لأنفقته عليهم).

- ابن سينا الطبيب و الفيلسوف و الموسيقي و اللغوي و الشاعر برع في تسخير الشعر لتسهيل درس الطب و حفظه و إيصال ما يريده من نصائح علاجية و وقائية بطريقة إبداعية مثل ارجوزته المشهورة في الطب و التي جمع فيها الطب في 1314 بيتاً، و أروع قصائده التي كانت في النفس (الموجز في تاريخ الطب - د. محسن الخير – ص12-133)، (قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية د. راغب السرجاني-ص188)، وكتابه الشفاء وهو خاص بشفاء الأنفس ويحوي ثمانية عشر جزءاً شملت من بينها الموسيقاً.
- ابن مندويه، الذي كان على دراية كبيرة في علوم اللغة العربية و الأدب و الشعر، و أنه و هو الطبيب العجمي قد حرص في إحدى رسائله الطبية على أن يوصي الأطباء بضرورة تعلم اللغة العربية و عنوان هذه الرسالة: (رسالة في الرد على من أنكر حاجة الطبيب إلى علم اللغة). (د سرجاني – 266) مما يدل أن اللغة العربية كانت لغة العلم و الثقافة في القرن الرابع الهجري و لم تكن فقط لغة القرآن و العلوم الشرعية. مع التأكيد أنه لولا تمكّن معظم العلماء من اللغة العربية و تعلمهم اللغات الأخرى من فارسية و يونانية وغيرها لما تمكّنوا من النقل والترجمة وتأليف موسوعاتهم وكتبهم الضخمة كمّاً ونوعاً والتي حفظت علوم الأولين و بفضلها وصلت العلوم إلى اللاحقين.
- وتميّزهم بالرسم و استخدامه في توضيح العلوم بمجملها و خاصة الفلكية والطبية و النباتية. ومن أهم المحاولات التطبيقية ما قام به رشيد الدين الصوري الذي كان يخرج إلى مواضع النباتات برفقة رسام ليقوم بتصوير النبات رسماً في جميع أطواره . (د. سرجاني- ص 115). وهذا الأسلوب الابتكاري ترك لنا مخطوطات وموسوعات توثيقية مصوّرة لتشريح الأعضاء وأدوات الجراحة الكثيرة التي ابتكروها و للجرّاحين أنفسهم و هم يقومون بعملياتهم الجراحية. (الخير – ص145،146).
- إن أطباءنا المسلمين قد أبدعوا في اكتشاف كثير من الطرق العلاجية : كالعلاج بالأنس بالحوار و الضحك، و العلاج بالموسيقا و الألوان،و العلاج بالإيحاء المباشر بين الطبيب والمريض و تعليم أهل المريض كيف يتعاملون معه، و ماذا يوحون إليه، أو الإيحاء غير المباشر عن طريق استدعاء فرق أو أفراد يدرّبهم الأطباء على تجسيد أدوار معيّنة ليسمعها المريض دون علم المريض المباشر بها، ليعزّزوا عنده الأمل بالشفاء و الحماس لتطبيق ما يسمعه من طرق قد لجأوا إليها حتى تحقّق عندهم الشفاء. و قد ذكر على لسان أحد المسافرين الغربيين الذي كان في

بلاد العرب أنه قد تمارض حتى يدخل المستشفى ليتنعّم بما يحظى به المريض عند الأطباء المسلمين. فبادر الأطباء بتقديم ما يحلو من الاهتمام الطبي والإنساني و من أنواع الطعام و الأنس والدعم و الإنصات و السمر حتى مضت ثلاثة أيام. فتقدّم منه أحد الأطباء وقال له: بأنهم قد أسعدهم استضافته و تكريمه كضيف وليس كمريض لأنه غير مريض في الأصل، و وضّح له بأن الضيافة عند العرب ثلاثة أيام فقط. فبهر المتمارض من تقدمهم العلمي والإنساني وبنفس الوقت ذكائهم الاجتماعي.

إذاً أجدادنا بنظرتهم الشمولية التكاملية للإنسان وللعلوم هم من بدأ بالطب السردي بينما كانت أوربة في عصر الظلام تعاني من ويلات الجهل حيث يتّهم المريض أحياناً بالسحر ويعدم حرقاً. و وصل بهم الأمر لاتهام الحيوانات بالسحر و إحراقها، وهم حتى الآن وبالرغم من القفزة النوعية في العلوم و خصوصاً الطبية، بين مؤيّد و مشكّك لفاعلية التواصل الإنساني مع المريض، وفاعلية الآداب والفنون في تعزيز هذا التواصل ما بين المريض و الطبيب و الذي يساهم في مقاربات طبية تشخيصية علاجية أكثر دقة وفعالية، وأكثر جمالاً و إنسانية !!

يا ترى نحن الأطباء أطباء العرب الآن، هل سنبقى متّبعين منتظرين مقلّدين لاتجاهات الطبّ في الغرب أو الشرق ناسين أو متناسين تاريخنا المشرّف في عالم الطب الذي يشهد له العالم كله ؟! إلى متى سنظل متّبعين سلبييّن غير مبادرين و لا مبدعين؟! إلى متى و نحن نملك الكنوز بين جنبات نفوسنا و التي لا تزال تتمتع بذلك الدفء الإنساني و المهارة الفطرية في الإبداع بالتواصل الإنساني الذي إن تأمّلنا بعمق وحلّلنا بدقّة ما وراء الآيات القرآنية الكريمة و الأحاديث النبوية الشريفة وقصص الصحابة الكرام والتابعين الأخيار من بعده و قصص الأطباء العرب والمسلمين وطرقهم، لوصلنا إلى منهج متكامل، يمكنه أن يكون مقرّراً ممتازاً لكليات الطب و الدراسات الإنسانية. وخاصة إذا ما دُعّم بالدراسات العلمية الحديثة في المسائل الطبية والمسائل العقلية النفسية والاجتماعية السلوكية.

ومن هنا أوجّه دعوتي إلى كل مهتمّ بهذا الأمر، و يريد فعلاً أن يتميّز بخدمة علمه و دينه و أمته و العالم أجمع لينعكس ذلك خيراً عليه و على حياته وحياة غيره و ينال به عظيم الثواب و رفعة المقام في الدنيا والآخرة، و يملك المؤهلات اللازمة لذلك الأمر من اختصاص في الشرع أو التاريخ أو الآداب و العلوم و الطب إلى التعاون معاً وتوحيد الجهود في دعم هذا المشروع. فهل أرى من داعم صادق؟ أرجو ذلك من كل قلبي.

- هذه مقالة كنت قد نشرتها سابقاً عندما أسست منتدى التنمية الصحية في موقع مهارات النجاح عام 2005م، و أعيد نشرها الآن مع بعض الإضافات و التعديل في موقعكم الهام و لكم مني كل الشكر والتقدير.

البريد الالكتروني للكاتب: dr.m.hind@gmail.com