

كلمة البروفسور سليم دكّاش اليسوعي، رئيس جامعة القديس يوسف، في الجلسة الافتتاحية لمؤتمر "العلاقة التي تربط الطبيب بالمريض"، في ٢٦ شباط (فبراير) ٢٠١٦، بدعوة من المعهد العالي للعلوم الدينية وكلية الطب، في مدرّج بيار أبو خاطر، في حرم العلوم الإنسانية.

إنّه لمن دواعي فرحي أن يتمّ التطرّق اليوم، إلى مثل هذا الموضوع، خلال هذا المؤتمر، وهو موضوع العلاقة بين الطبيب والمريض، وتتناوله المؤسسات في جامعتنا مثل كلية الطب والمعهد العالي للعلوم الدينية ISSR في كلية العلوم الدينية، وذلك بالتعاون مع نقابة الأطباء في لبنان واللجنة الأسقفية لراعيّة الخدمات الصحيّة في لبنان. نحن فخورون بأن يكون هذا الحدث الجريء حول علاقة الطبيب بالمريض وليس فقط بين أطباء وأطباء تحت رعاية صاحب الغبطة والنيافة الكاردينال مار بشارة بطرس الراعي، ممّا يشير إلى أنّ هذا الموضوع ذات أهميّة قصوى عندما يتعلّق الأمر بالعلاقة القائمة بين الطبيب والمريض على أكثر من مستوى.

صحيح أنّ لهذه العلاقة العديد من الجوانب، ناهيك عن العديد من الرهانات. هذه الكلمة لا تبغي أبداً طرح كلّ الأسئلة ولا إعطاء أي بدايات حلّ لمشاكل يمكننا تحديدها. العديد من الجوانب مخفية في العلاقة، وأنا واثق من أنّ أموراً كثيرة تحدث بين الإثنين، من دون أن نتمكّن من فهمهما على رغم أبحاثنا وأفكارنا أو طريقة تحليلنا الأكثر تقدّماً. وإذا كان لديّ نعتٌ أصف به هذه العلاقة، فهي في معظم الأحيان علاقة مكثّفة وقوية. لذلك، اتّبعنا هذه العلاقة بين الطبيب والمريض، تقليدياً، ما يمكن أن يُطلق عليه اسم "النموذج الأبوي"؛ في هذا النموذج، يبدو الطبيب واثقاً من معرفته وموضوعيته. وهو يرى نفسه مؤتمناً على مصلحة المريض أو العليل. وكنتيجة طبيعياً، هناك توقّعات كبيرة في عالمنا الشرقيّ من جانب المريض الذي يضع ثقته في علم الطبيب وإذا لم يكن المريض، فهي الأسرة أو الأهل الذين غالباً ما يتماهون مع المريض ومعاناته، وتصبح لسان حاله أو المتحدث باسمه أمام الطبيب. هل يجب أن نتّجه صوب نموذج مدعو للتداول حيث يوقّع الطبيب والمريض عقد موافقة بينهما على مسار العلاج؟ وما الذي يمكن القيام به لأولئك الذين لا يتمتّعون بشخصية تقربهم من الوضعية المثالية للإنسان وفقاً للمعنى الذي أعطاه كانط Kant في تعريفه لمفهوم الإنسان؟ وكذلك الأمر، فإنّ خطر نموذج العقد هذا يكمن في أن تصبح العلاقة شبيهة بتلك التي تُقام بين بائع وزبون، الأمر الذي يشرّع الباب أمام كلّ التجاوزات والانحرافات، مع

العلم أنّ الحكومات والمجتمعات اختارت في المبدأ طرقاً لدفع أجر الطبيب. فدعونا نتّجه إذن نحو هذه العلاقة وهي علاقة إنسانية، بما أنّ جسم المريض هو هدفها وغرضها، بل هي علاقة ثقة يوليها شخص المريض إلى شخصٍ آخر سلّم له نفسه، وما يكمن في صميم هذه العلاقة هي الكلمة الإنسانية المفعمة بالرجاء والتوقّع والوعد والدعم والتوجيه. وهي كلمة قد تكون مثقلة اليوم بعواقب وخيمة عندما يتوجّب على الطبيب أن يُبلغ المريض حقيقة تشخيصه لمرضه وهو ما يمكن أن يُقال، على الأقلّ، ضمن إطار ملائم لتلقّي الخبر السيئ وليس عن طريق الهاتف أو رسالة تمرّ عبر شبكة التواصل الاجتماعي والإلكتروني. هذه العلاقة ليست علاقة وديّة أو تجارية أو تقنيّة بحتة، لأنّ ما هو على المحكّ هو تحرير بشريتنا ممّا يهدّدها أو يوشك أن يشوّشها ويضعضعها. عندما يتعلّق الأمر بسرّ وبخبر غير خاضع للتفسير، لا تعود التوصيفات والوصفات فاعلة. العقد الروحيّ والإنسانيّ هو الذي سيتحكّم بهذه العلاقة الهامّة جدّاً في حياة الملايين من الرجال والنساء.

حين أقيمتُ نظرة على برنامج المحاضرات والطاولات المستديرة، فهمتُ أن علاقة المريض بالطبيب في مكانها في إطار الممارسة الأخلاقيّة نفسها في علاقتها القوية جدّاً مع أخلاقيّات مهنة الطب. فإذا توصلّ هذا المؤتمر إلى أن يترجم، بطريقة أفضل، المبادئ الأخلاقيّة والتوجيهات الخاصّة بأخلاقيّات مهنة الطب إلى سلوكيّات مطمئنة ومعنويّة، لن تكون هذه العلاقة تسلّطيّة ومهيمنة بل علاقة تساعد على الشفاء من خلال الكلمة التي تدلّ على أنّ ما وراء العلوم والتكنولوجيا هناك شخص يسعى في أن يساعد شخصاً آخر على النهوض.

لا يسعني إلا أن أشكر الفريق كلّهُ، الفرسان الأربعة، الأب إدغار الهبيي والدكتور جهاد معلوف والدكتور فادي حدّاد والدكتور رولان طمب وأشخاص آخرون عملوا وراء الكواليس وأعدّوا لهذا المؤتمر وجعلوا منه وقتاً يتمّ فيه تبادل الآراء والأفكار التي تساهم في وعي معالم هذه القضية، معزّزةً أفضل ترجمة للنوايا الحسنة في الأمور الطبيّة الملموسة.

فليحيا الطبيب لكي يحيا المريض.