



حصاد  
القلم

عاصم منصور







2015

13 Jan  
2015

# منظومة الأخلاق في وقت الأزمات

ساقتنى الإجارة الإجبارية التي سببتها الأحوال الجوية، إلى الإبحار بين دفتى كتاب "خمسة أيام في مستشفى ميموريال"، للطبيبة والكاتبة شيري فينك، وتصف فيه الأيام التي تلت إعصار "كاترينا" الذي ضرب مدينة "نيو أورلينز" الأمريكية في العام ٢٠٠٥.

تتحدث الكاتبة عن خمسة أيام قضتها الأطباء والممرضون والممرضى في المستشفى، بعد أن غمرته المياه وفاضت فيه مياه الصرف الصحي، ما أدى إلى تعطل مولدات الكهرباء الاحتياطية؛ ففرق المستشفى في ظلام دامس، وتعطلت الأجهزة الحيوية وأجهزة التكثيف. وبالتالي، تحول المستشفى إلى مستنقع آسن، تختلط فيه المياه الملوثة بالفضلات البشرية وفضلات الحيوانات، فيما أصوات الأعيرة النارية تسمع بوضوح في الشوارع المجاورة، بعد أن أحكمت العصابات سيطرتها على أجزاء واسعة من المدينة، فتشتت العاملون بين خوفهم على سلامتهم الشخصية وسلامة عائلاتهم، وبين واجبهم تجاه مرضاهم.

يتناول الكتاب عدة محاور، لكن أهمها هو مناقشة خياراتنا الأخلاقية في وقت الأزمات

فالأطباء والممرضون عملوا أياما طويلاً بعد أن خذلهم الجميع، معزولين عن العالم، في ظروف أعادتهم إلى القرون الغابرة. وفوق ذلك، وجدوا أنفسهم مضطرين إلى اتخاذ قرارات أخلاقية لم يخبروها من قبل، تتعلق بمصير مرضاهم.

القرار الأصعب الذي كان عليهم مواجهته، تمثل في تحديد أولوية الأخلاقيات: أي المرضى أحق بالبقاء أولاً. واستقر رأيهم على تأخير الحالات الحرجة إلى آخر المطاف، واستغلال الموارد المحدودة المتوفرة لـ إخلاء أولئك الأفضل حالاً الذين يملكون فرصة أكبر للنجاة. كما وجهت اتهامات لبعض الأطباء والممرضين بحقن بعض المرضى المحترضين بجرعات قاتلة من المورفين لتخفيف آلامهم، وعدم تركهم فريسة للعصابات التي قد تقتنهم المستشفى بحثاً عن الأدوية المخدرة. وبالفعل، خضع بعض العاملين في المستشفى للمحاكمة فيما بعد بتهمة القتل العمد، لكن المحلفين لم يدينوه، بل إنهم حصلوا على تعاطف شعبي كبير؛ إذ اعتبرهم البعض أبطالاً، بعكس حالة السخط العام الذي صبه الناس على السلطات. وهذا دليل على أن الناس يقدرون الأخلاص في العمل، حتى لو كانت الخيارات إشكالية.

طرح الكاتبة هنا العديد من الأسئلة الخلافية والشائكة، تتعلق بالبعد الأخلاقي لمهنة الطب. أولها، مدى عدالة محاسبة أنس ترکوا عزلًا في وسط معركة غير متكافئة مع الإعصار، إذ لم يتسلحوا بالأدوات الضرورية لمواجهته، بل ولم يتلقوا التدريب الملائم لذلك. كما تطرح إشكالية التصرف واتخاذ القرارات عندما يتصادم العقل مع القلب؛ والتعاطف الإنساني مع القانون والمعتقدات الدينية؛ والقناعات الشخصية مع القواعد المهنية. ثم، هل من العدل أن نتخذ قرارات مهمة تخص حياة الآخرين بناءً على ما كنا ساختاره لو كنا مகאנهم؟ وهل النوايا الطيبة تعفي الإنسان من المسائلة القانونية؟ وأخيراً، هل من العدالة بمكان محاكمة خيارات الناس الأخلاقية ونحن نجلس خلف مكاتبنا الوثيرة، ننعم بكل وسائل الرفاهية؟

قصص المأساة والكوارث تشدنا، لأنها تجعلنا نختبر خياراتنا الأخلاقية فيما إذا وضعنا في ظروف مشابهة؛ هل ستتمد قيمنا إذا ما وضعت على المحك، أم ستفaci الأنانية وغريزة النجاة.

الفردية؟ فالظروف الاستثنائية تكشف عمق التزامنا الأخلاقي، وحجم الفجوة بين التنظير والتطبيق

المحور الثاني الذي حاول الكتاب تسليط الأضواء عليه، هو مدى جاهزية المستشفيات للأوضاع غير الطبيعية والكوارث. فالقائمون على المستشفى كانوا يعلمون مسبقاً أن المولدات الإضافية لن تصمد أمام أي فيضان، ومهبط الطائرة لم يستعمل لسنوات عديدة، وإصاعته غير كافية، ولا يوجد عقد ينظم عملية الإخلاء الجوي. كما أن التسلسل الإداري الذي يجب أن يحكم مثل هذه الحالات غير واضح المعالم

إذا كانت دولة عضو في الولايات المتحدة التي تحكمها قوانين وأنظمة راسخة، قد فشلت في اختبار مواجهة هذه الكارثة، فإني أدعو الله أن لا يختبر جاهزيتنا حتى بما هو أقل منها، لأن النتائج قد لا تكون سارة

كلمة ٥٣.



20 Jan  
2015

## فلن Shrakhem في الأمر

في ظل التضخم المتتساع الذي تواجهه الدول في قيمة الفاتورة العلاجية، يقف صناع القرار أمام معضلة كبيرة، تكمن في الاستخدام الأمثل للموارد المحدودة لتعزيز صحة شعوبهم. وهو الهدف الذي تنظم من أجل تحقيقه المؤتمرات وورش العمل، ويدعى إليها الخبراء في مجال الصحة والاقتصاد ورسم السياسات. لكن الغائب الأكبر عن هذه الفعاليات هو المعuni الرئيس بها، وأقصد هنا المواطن

وقد بدأت الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية بوضع أصبعهما على الجرح، من خلال الإعداد لوضع أجندة ما بعد ٢٠٣٠. إذ أجرتا مسحًا لآراء أكثر من مليون شخص، يمثلون ١٩٤ بلدا، بشأن الأولويات التي تشكل أهمية كبرى في حياتهم. وكان الإجماع على هدفين رئيسيين: التعليم الجيد، وتحسين مستوى الرعاية الصحية وهذا الرابط بين التعليم الجيد والصحة لا يشكل مصادفة ولا مفاجأة؛ فالتعليم الجيد يؤدي بالضرورة إلى تحسين مستوى الرعاية الصحية. إذ تشير التقارير المختلفة إلى أن التحسن في التحصيل العلمي للمرأة خلال العقود الماضية، شكل العامل الأهم في انخفاض معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة

من هنا كانت التوصية أن تبني هذه الأجندة منهجاً شموليًا لصحة البشر، يشمل الحياة بأسرها، مع التركيز على الوقاية من الأمراض

فمحو الأمية الصحية يشمل قدرة الأفراد على الحصول على المعلومات الصحية الأساسية واستيعابها، بحيث يكون بمقدورهم اتخاذ القرارات الصحية المناسبة. ويعود التثقيف الصحي اللبنة الرئيسية في بناء شراكة حقيقة بين المواطن وصانع القرار، فلا يمكن لشخص جاهل بأساسيات المعلومات الصحية الحفاظ على صحته، فضلاً على المشاركة في رسم السياسات الصحية للمجتمع ككل

ويبدأ التثقيف الصحي منذ سنوات الدراسة الأولى؛ فتثير الدراسات إلى أن إمداد الأطفال بالمعلومات الصحية الأساسية يساهم بشكل فعال في إبعادهم عن العادات القاتلة، مثل التدخين وتناول الكحول وتعاطي المخدرات، كما يزيد من إقبالهم على ممارسة الرياضة، وبالتالي وقايتهم من كثير من الأمراض التي قد يواجهونها مستقبلاً. فدراهم نفقه على تحسين نوعية التعليم، سيئتم عنه توفير دراهم عدة مستقبلاً، بالوقاية من الأمراض السارية وغير السارية

كما ينصب بإشراك المواطن في تصحيح ومراجعة وتطوير كل وسائل الاتصال والممواد التثقيفية المتعلقة بالمرضى وأسرهم، ذلك للتأكد من مدى سهولة فهمها، ومواعيدها للمواطن العادي، بحيث نصل في نهاية المطاف إلى إشراك المواطنين في مؤسسات صنع القرار، من خلال ضم ممثلي عنهم في مجالس صنع القرار المختلفة، أو باستخدام الوسائل الحديثة التي أتاحتها لنا وسائل التواصل الاجتماعي والتي لم تكن متاحة من قبل

كل هذا يتطلب أيضاً تغييرًا في سلوك القائمين على الرعاية الصحية، بحيث تتغير نظرتهم إلى المريض؛ من شخص متلقٍ سلبي للتعليمات الصحية، إلى شريك حقيقي يسهم في صنع القرار، ولن يكون ذلك ميسوراً ما لم يتم تعلم مهارات الحوار والتواصل بين العاملين والمواطنين، لنتقل من السؤال التقليدي الذي نوجهه "ما مشكلتك؟"، إلى "ما هو الأمر الذي توليه أهمية كبرى؟". وأن نتعلم النظر إلى المرض من خلال عيون المريض. فقد توسيع منظمة الصحة العالمية في تعريف مفهوم الرعاية الصحية، إلى الرعاية التي يكون محورها الإنسان، بحيث تبني حول الاحتياجات الصحية وتوقعات الأفراد والجماعات، بدلاً من التركيز على الأمراض بحد ذاتها

فالرعاية التي محورها الإنسان تتعدى الرعاية السريرية التي تلبّي حاجة المريض، لتشمل الأفراد والمجتمعات

3 Feb  
2015

## ليست قصة حظ

لم يحظ حدث طبى بضجة وصخب إعلامي، كما حظيت بهما نتائج البحث الذى أجراه باحثان فى مجال الرياضيات والسرطان من جامعة جونز هوبكينز الأمريكية، ونشراه فى مجلة Science المترمقة، قبل عدة أسابيع إذ لم يكدر برى هذا البحث النور بنسخته الإلكترونية، حتى تلقفه الإعلام، واحتل الصدارة على شاشات التلفزة وصفحات الجرائد، حيث عنونت له بعضها بـ“أن سبب السرطان يكمن في حظ المريض السيئ”， وليس في ممارسته الخاصة

لقد شكل الخبر، بصورةه التى تناقلتها وسائل الإعلام، هزة عنيفة، تبعتها هزات ارتقادية للعاملين والمختصين فى مجال مكافحة السرطان، الذين كانت ردود أفعالهم حاسمة وقاطعة في رفض هذه النتيجة، التي لو صحت فإنها ستهدى الأسس التي بنيت عليها مكافحة السرطان

لقد آثرت التريث في الخوض في هذا الموضوع إلى أن ينجلب الدخان الكثيف الذي أثير حوله، وإلى أن أطلع على البحث بنسخته الأصلية وأناقشه مع بعض الزملاء المختصين والمهتمين

كل من قرأ هذا البحث يلاحظ أنه بنى على أساس معادلة رياضية فذة، تهدف إلى إثبات ما كان الجميع يعرفونه؛ وهو أنه كلما زاد عدد مرات انقسام الخلايا الجذعية في العضو، زاد احتمال حدوث خلل في تكاثر الخلايا، وبالتاليإصابة هذا العضو بالسرطان. وهو أمر يمكن تبسيطه بمثل من حياتنا؛ بأنه كلما طالت مسافة الرحلة بالسيارة، زاد احتمال التعرض لحادث، بغض النظر عن الوجهة ونوع السيارة ومهارة السائق

فالذى خلصت إليه الدراسة هو أن ثلثي الفرق في احتمالية إصابة عضو بالسرطان أكثر من عضو آخر، يمكن ردها إلى عدد الخلايا الجذعية في ذلك العضو، وسرعة انقسامها، وليس كما فهم من قبل كثيرين: بأن الحظ السيئ مسؤول عن ثلثي إصابات السرطان

لكن ما يعيب هذه الدراسة أنها استثنى اثنين من أكثر أنواع السرطانات شيوعا، وهما سرطان الثدي وسرطان البروستات. كما أنها أعطت نفس الوزن لكل أنواع السرطان التي درستها، بغض النظر عن مدى شيوعها؛ فأعطت وزناً متساوياً لسرطان نادر كسرطان العظم، وسرطان الرئة الأكثر شيوعاً عند الرجال

كما أنها أغفلت ذكر النسبة المسئولة عنها الانقسام العشوائي ضمن السرطان الواحد: هل هي ٥٪ أم ٩٩٪، أم رقم آخر بينهما؟ فسرطان الرئة، مثلا، تزيد نسبته عند المدخنين بثمانين عشرة مرة عن غير المدخنين. ولا يمكن، بحال من الأحوال، أن يعزى ذلك إلى الانقسام العشوائي. كما أن سرطان عنق الرحم الذي يكثر في المجتمعات المنفتحة جنسيا، فيما يكاد لا يذكر في المجتمعات المحافظة، لا يمكن أن يعزى إلى الانقسام العشوائي أيضا

ثم، كيف نفسر إن كان الحظ السيئ هو المسئول عن الإصابة بالسرطان، شیوع بعض أنواعه بين شعوب أكثر من غيرها، أو الانخفاض الملحوظ في نسبة السرطان بين الدول التي خفضت من نسبة التدخين؟

قد يريح كثيرين هنا إعلان براءتنا من تهمة التسبب بالسرطان، وتعليقه على مشجب الحظ السيئ. لكن الحقيقة غير ذلك؛ فما يزال معظم المختصين يؤمنون بأننا مسؤولون عن نصف أسباب الإصابة بهذا المرض، وهنا تكمن الفرصة السانحة لمحاربته، من دون إغفال دور الكشف المبكر في مكافحة عدد من أنواعه، وإذا ما عدنا إلى مثال السيارة الذي ذكرته آنفا: نعم، طول الرحلة مهم، لكن هناك عوامل أخرى يمكننا التحكم بها؛ مثل تحسين مهارة السائق، وصيانة السيارة، ومراقبة إشارات المرور

17 Feb  
2015

## العالم حين يفقد رشد

قام بعض علماء النفس والأعصاب بتصميم نظارات خاصة، يرى من يرتديها العالم بالمقلوب؛ بحيث يرى مرتدو هذه النظارة اليمين يساراً، واليسار يميناً، والأعلى أسفل، والأسفل أعلى. وهي بذلك تحاكي الصورة الميدائية التي ترسم على شبكية العين قبل أن يقوم الدماغ بتعديلها أو إعادة قلبها لاحقاً لتبدو الأشياء معتدلة. أو هذا ما يضنه الدماغ البشري. فهل العالم (أو الفعل الإنساني فيه) مقلوب أم معدول؟

منذ عقود، تحدث مفكرون ومنظرون وسياسيون، في أماكن شتى، عن ملامح ترسم لمشهد عالمي جديد، يبشر بحالة من النضج والرقى الإنساني، لتصرف الإمكانيات والجهود والمقدرات لحل مشاكل البشرية، من فقر ومرض وجهل. وقال بعضهم إن نهاية التاريخ المنتظرة بأحداثها الكبيرة، وصراعاته وحروبها التقليدية، قد بزغت. ووضعت المنظمات الدولية أهدافاً طموحة لمشهد كوني راقٍ يتحقق فيه الرفاه الإنساني، وتخلص الفجوة في العالم بين الأغنياء والفقراً، كما يقضى فيه على الجهل وتنهض المجتمعات الإنسانية في أماكنها

كان هناك أمل في أن ينفق بسخاء على العلوم والمعارف والفنون التي ترقى بالكل الإنساني، وأن يصبح التواصل الإنساني وسيلة لكى ينتشر ويعم أفضل ما لدى البشر من أفكار، وعبارات، وصور، ومشاهد، تطوف هذه الدنيا بكل ألسنتها، فيذهب الزبد حفاء، ويمكث الطيب والصالح، والإنساني من الفكر والذوق والثقافة. كان ثمة آمال كبيرة في أن الخيارات الحرة للإنسان المحترم والمساوي والمعادل لأخيه الإنسان، هي بوصلة حركة الإنسان

لكننا أفقنا، فإذا الدنيا كما نعرفها! الكلمة ترسم حروفها أو تطمسها رصاصة، والمخبر ينزو ويتضاعل تحت طائرة مقاتلة، والقلم تكسره أو تأسره العصا. والبندقية، وكلمة الشر ومشاهده، انتشرت وطفت وعمت. ولি�ظل الإنسان محارباً أكثر منه ناطقاً

وما تزال الإمكانيات البشرية تستنزف في الصراعات، والتلويع بالصراعات والمنافسات غير الشريفة. والحروب ليست بأقل شراسة أو ظلماً مما سبقها، والأهداف الإنسانية العظيمة لم ترق كثيراً عن مستوياتها السابقة؛ كمساحيق الوجه، وصور من التبرع والإحسان. وبقي السلام الفتاك هو الأكثر حظوظة، وصاحبها هو الأعز أهلاً والأقوى جانباً والأعلى صوتاً، وإذا بقلب الذئاب ما تزال تنبض تحت جلود الحملان

أما الأهداف التي وضعـت للفـية جـديدة وـمختـلـفةـ، فقد ارـتـطـمتـ بـأشـكـالـ حـديـثـةـ منـ العـنـصـرـيـةـ وـالـفـاشـيـةـ، وـمـظـاهـرـ مـقـابـلـةـ منـ الطـيشـ وـالـهـمـجيـةـ، وـدـورـاتـ جـديـدةـ منـ الـصـرـاعـ الـذـيـ يـعـقـبـ هـدـنـةـ وـتـعـقـبـهـ هـدـنـةـ، يـتلـوـهـاـ صـرـاعـ إـلـىـ أـنـ يـشـاءـ اللـهـ غـيرـ ذـلـكـ

عوداً على بدع، فقد توصل الدارسون للنظارة "القالبة للصورة" إلى أن الإنسان لا يلبث أن يعتاد على المشهد المقلوب من حوله، فيصبح بإمكانه أن يأكل ويمشي ويركب الدراجة الهوائية في المشهد المقلوب من حوله من أعلى لأسفل، ومن اليمين إلى اليسار؛ فبإمكاننا أن نستمر ونواصل



3 March  
2015

## التعود.. نعمة أم نعمة؟

تقول الكاتبة المصرية الراحلة رضوى عاشور، إن التعود بلتهم الأشياء؛ يتكرر ما نراه، فنستجيب له بشكل تلقائي، وكأننا لا نراه. لا تستوقفنا التفاصيل المعتادة كما استوقفتنا في المرة الأولى؛ نمضي وتمضي، فتمضي بنا الحياة كأنها لا شيء

ما يزال ذاك الصباح المتجمد مدفواً في ذاكرتي، كماله كان البارحة، رغم السنوات الطويلة التي تفصلنا عنه. فقد كان يومي الأول كطالب طب في مساق الطب الشرعي. وكان أول ما شهدناه تشييعاً لجثة شاب عشريني، قضى لته في حادث دراجة. وما أزال أذكر ذاك الشاب الذي كان قريب عهد بحياة بدت واعدة

لم نتعامل معه كجثة أو موضوع دراسة واستقصاء، بل استوقفتنا تفاصيله الإنسانية؛ بنطال الجينز، وقميص تناوب الأحمر والأزرق على تلوين مربعاته الصغيرة، وعلبة سجائر لم يمنع الوقت إلّا أنهاها. كل هذه التفاصيل وأخرى غيرها، ما تزال مطبوعة في ذاكرتي. وسرج بي الخيال خلال التشريح إلى ما يمكن أن يكون قد فكر فيه هذا الدماغ في لحظاته الأخيرة؛ وإلى الأحلام التي وئدت، وهذا القلب الفتى الذي طالما نبض عشقاً قبل أن تجف سواقيه. ثم صور لي مشهد الأم الثكلى التي كانت تنتظر عودته، أو ربما حبيبة تنتظروهداً لن تصطها، تحديداً في الثامن من آذار

كان تلك الحادثة أول مواجهة لنا مع الموت. وقد أطبق الصمت على الجميع، وهرب الدم من بعض الوجوه. ولم يتحمل كثيرون الموقف، وآخرؤون الخروج من القاعة طلباً للقليل من الأوكسجين. كان المدرس واقفاً أمام الجثة يملأ على الكاتبة بصوت محادي، ويغدو بين الفينة والأخرى إلى سيجارته. يتكلم بلغة حيادية خالية من أي عاطفة أو تأثر: "الطول ٨٨ سم، لون الشعريني، لون العينين

ما أزال أذكر الاستهجان الذي قابلنا به تصرف ذاك الأستاذ، وابتسماته الساخرة التي كانت تصفع ذهولنا وتتأثرنا بالموقف. ولم يدر بخلد أي منا أنه لن يمضي وقت طويلاً حتى تتغير

توالت بعد ذلك الدروس، وتواتت الجثث، والمواجهات مع الموت، لكننا لم نتبه إلى أننا قد تغيرنا، وأن رهبة الموقف الأول قد زالت. وأن التعود قد تسرب إلى قلوبنا، وأن تعاطفنا مع الضحايا وأهلهم قد خبا، والتفاصيل الإنسانية الصغيرة التي كنا نوليها أهمية تحولت إلى مجرد أدلة، وقد تكون موضع تندرب البعض في بعض الأحيان، وأن فصاماً قد حصل داخل كل منا ما بين عقله وعواطفه

فالطبيب يحاول خلال حياته المهنية أن يخترع وسائل للدفاع عن النفس في مواجهة المرض، والموت، وألام الناس، وذلك من خلال ابتداع حالة من الإنكار أو تبلد المشاعر وتذرها، أو الحفاظ على مسافة أمان بينه وبين مرضاه، خاصة في مراحل مرضهم المتقدمة. فهو عندما يواجه موت الآخرين، يذكره ذلك بأنه سائر إلى نفس المآل، حتى إن البعض يرى أن بعض الأطباء اختاروا مهنة الطب خوفاً من الموت، ولإثبات أنهم قادرون على مقاومته وقهقهه من خلال مرضاهم

كثيراً ما يراجع الواحد منا نفسه متهمًا إليها بالقسوة في رد الفعل حيال آلام وممات الآخرين. لكنها ليست سوى القشرة التي تغطي طبيعة هشة، نحاول جاهدين التستر عليها

10 March  
2015

## هموم إدارية: التاريخ الوظيفي للمرشح

قد يدهشك اتصال هاتفي يصلك من بلد متقدم، تسألك من خلاله مؤسسة ما عن موظف عمل معك قبل سنوات طويلة. فتسأل أسئلة محددة عن حقيقة عمل هذا الزميل معك، ومدى التزامه ومهنيته، وطريقة تركه العمل، وغير ذلك. وتعجب كيف يمكن أن تكون شهادة مؤسسة في العالم الثالث في موظف ما، على قدر من الأهمية لمؤسسات تتمى إلى العالم المتاخر! ولا تملك إلا أن تحترم هذه الجدية والدقة والاحتراف.

في الوقت ذاته، قد تجد أن مؤسسات لا تبعد عنك إلا دقائق معدودة، ولكل فيها معارف وأصدقاء، ثم لا تكلف نفسها عناء السؤال والاستقصاء.

التدقيق في السيرة الوظيفية للمتقدم للوظيفة تتطلب الاستقصاء عن المؤسسات والمواقف كافة التي عمل فيها، وبما المعاهد التي تعلم فيها، وتوجيهه أسئلة واستبيانات مؤثرة لكل جهة عمل لديها الشخص، للتأكد من حقيقة عمله في تلك الجهات، والأعمال التي كان يؤديها، والإنجازات والمخالفات، وغير ذلك من الأمور التي تختلف بحسب طبيعة المؤسسة والوظيفة المقصودة. ومن نافلة القول أن هذه الاستفسارات تتحصر بحاجة الوظيفة، وبضوابط القانون والعرف، وأن لا يستكمل ملف التوظيف إلا بالحصول على هذه المعلومات من مصادرها الصحيحة. ومن غير المقبول بعد كل التقدم الإداري وانتشار المعرفة وتقدير المعايير، أن تظل مؤسسات كبيرة، بل وحتى صغيرة، تخوض الطرف عن هذا الإجراء؛ بسبب التسرع، أو الحاجة إلى ملء الشاغر، ناهيك عن المحسوبيات والعلاقات والأبواب الخلفية.

نعيش في الأردن في مجتمع يعتمد بدرجة كبيرة على الخدمات الطبية والهندسية والمالية الاحترافية في بناء اقتصاده وتشغيل سكانه. وهذه تعتمد على كفاءة وانضباط العنصر البشري بشكل أساسي، ما يجعل الالتزام بهذه الإجراءات على درجة عالية من الأهمية.

إن عدم اتباع سياسة حديثة ومعيارية – وإن كانت بسيطة – ستنتهي بهم إلى عمل غير منضبط، خصوصاً مع عجز القوانين أو عدم مناسبتها لمعالجة الجوانب المهنية كافة التي تهم رب العمل وإدارة الموارد البشرية والأقسام المعنية داخل المؤسسة. وبما نجد من المؤسسات من لا يحفل حتى بالسجل القضائي المهني للمتقدم للعمل، فضلاً عن تقييم تاريخه الوظيفي والمهني. إن تطوير بيئه وثقافة في قطاعات الأعمال وفي عموم المجتمع، تهتمان بالتاريخ الوظيفي عند التشغيل وعند تقديمها لمن يطلبها، هو أفضل الوسائل لحماية العمل وأصحاب العمل من المخالفات العمالية للوائح والعقود والمعايير المهنية، وهو أفضل من الشروط الجزائية، والعقود القاسية التي تحتاج إلى متابعتها قضائية مرهقة ومكلفة وغير مرغوبة في كثير من الأحيان. وهي كذلك تكافئ الموظف الملتف، وتدفع إلى تحسين السلوك والالتزام المؤسسي في بيئه العمل. إن معرفة تفاصيل السيرة العملية للمتقدمين للوظيفة لا تعني حرمان المخالفين من العمل نهائياً، وإنما تعني التقليل من المخالفات المهنية، ومعرفة المخالفات السابقة التي يمكن أحياناً التغاضي عنها مع فهم أسبابها حتى لا تكرر. وهي كذلك لا تنهك الخصوصيات، إذ إنها تقتصر على الأفكار التي تحتاجها المؤسسة ضمن ضوابط أخلاقية وأعراف، يمكن أن تنظم بقوانين تفصيلية.



## سجائر بلا هوية

17 March  
2015

ما أن يذكر أمامي أحد أنواع السجائر المشهورة، حتى تقفز إلى مخيلتي صورة ذاك الشاب الجذاب من الغرب الأميركي، بلباسه المميز، يشعل سجائره بواسطة قطعة حطب اقتبست من نار مشتعلة أمامه

هذا بالضبط ما سعت إليه الحملات الإعلانية لشركات التبغ خلال العقود الماضية؛ ربط التدخين بصورة نمطية إيجابية تنااسب العمر، والجنس الموجهة إليهما

فرسالتها للفتيان أن التدخين هو عنوان الولوج إلى الرجولة المبكرة. أما بالنسبة للفتيات، فهي أنه عنوان التحرر والانعتاق من قيود المجتمع. ولم يسلم الأطباء من استغلالهم لإيصال رسالة تنفي احتمالية الإضرار بالصحة

يعتبر الخبراء أنه لم تتحج صناعة على مدى العصور في حملاتها الدعائية والإعلانية، كما فعلت شركات التبغ. فقد استخدمت أفضل خبراء الإعلان وعلماء النفس والاجتماع. حتى إن البعض يعتقد أن صناعة التبغ ساهمت في تطوير صناعة الإعلان، قدر مساهمة الأخيرة في انتشار الأولى

لذلك، تنبهت الدول المتقدمة مبكراً لأهمية الإعلان في التأثير على الشباب والفتية، وفي تحفيزهم للانضمام إلى جحافل المدخنين؛ فوضعت قيوداً صارمة على هذه الإعلانات، إلى أن وصلت إلى منعها بالكامل

لكن بعض الدول - مثل أستراليا وإيرلندا، وقد تلحق بهما إنجلترا قريباً فيما إذا صادق مجلس اللوردات على قرار مجلس العموم - اتخذت خطوة أكثر تقدماً وجرأة، بفرضها على شركات التبغ توحيد عبوات السجائر، بحيث تصبح بلا علامات فارقة، وبلا عنوان واضح، أو زخرفة تخطف الأنصار. فقد دلت العديد من الدراسات على أن توحيد العبوات يؤدي إلى لفت انتباه الناس إلى التحذيرات الصحية المفروضة عليها، وبالتالي التقليل من حاذبيتها التي تتفنن شركات التبغ في تصميمها، وتهتم بكل تفصيل في هذا التصميم لتضمن أقصى درجات الجاذبية

أعلم أن من ابتلي بهذه الآفة لن يتثنى عن التدخين شكل العبوة، حتى لو اتخذت شكل كفن أو تابوت. لكن الهدف من هذا الإجراء هو التقليل من الأعداد المتزايدة من الشبان الذين ينضمون سنوياً إلى نادي المدخنين، والذين يشكلون ضمانة لاستمرار وازدهار هذه الصناعة. لا شك في أن توحيد شكل علبة السجائر لن يقضى على آفة التدخين. لكنه إحدى الوسائل التي قد تكون تاجعاً في معركة طويلة ومعقدة، ومتعددة الأساليب

7 April  
2015

## الـ"آي باد" في التعليم

المقصود بهذا العنوان هو ظاهرة استخدام الأجهزة الإلكترونية (الهواتف) "اللوحية" في التعليم من قبل الطلبة، كبديل عن الوسائل التقليدية؛ من كتب ودفاتر وأقلام، وهو نمط في التعليم بدأت بعض المدارس الخاصة المحلية توفيره كخيار للأهالي والطلبة، لكنه لا يتعلّق بالأردن وحده؛ فالبلدان دول العالم لديها مؤسسات تعليمية تحاول الاستفادة من هذه التقنية بشكل من الأشكال



ثورة التكنولوجيا و"الأجهزة اللوحية" والبرامج الذكية، قادرة على توفير الكثير من الإمكانيات للعملية التعليمية. وهي ثورة بدأت تترك أثراً لا يسهل حصرها؛ سواء في الغرفة الصافية الحقيقية، أو الافتراضية. فالمحتوى التعليمي تعاون صياغته منذ فترة، بحيث يتخلّى عن جمود الكتاب التقليدي، ليصبح صديقاً للطالب؛ وتقدم مادته بالصوت والصورة بطريقة تفاعلية، وتحتّم صياغة ذلك بما يناسب كل مسألة ومشكلة وتجربة علمية. فالأجهزة الذكية تمتلك الإمكانيات لبرمجتها بحيث تقدم بيئات تعليمية تفاعلية، تطرح الأسئلة، وتقيم استيعاب الطالب، وتشارك النتائج مع المدرسين والأهالي على أجهزتهم الهاتفية الخاصة. هذا ناهيك عن إدارة العملية التعليمية بالمجمّل، والمعلومات التي يمكن أن توفرها للكادر التعليمي والإداري

ورغم الإمكانيات التي يمكن أن توفرها هذه الأجهزة من الناحية النظرية لرفع سوية التعليم، إلا أنها نلاحظ بونا شاسعاً بين مختلف المؤسسات والدول؛ من حيث ما تم تحقيقه من فائدة على أرض الواقع، ومن حيث جودة المنتج التعليمي

من هنا تأتي أسئلة مفصلية يجب أن يجيب عنها المختصون بالوسائل التعليمية الحديثة والمناهج، منها: متى تكون نقطة التحول المناسبة للانتقال إلى الكتب الإلكترونية؟ وما هو الحد الأدنى من الشروط الازمة للانتقال من الغرف الصافية التقليدية إلى أخرى أكثر تقنية وحداثة؟ وهي أسئلة يصعب توجيهها لمن تلقى دروس وتعامل مع هذه المباحث بطريقة تقليدية؛ إذ من الطبيعي أن لا يرتاج هؤلاء لما لا يتقنون. كما لا يجوز أن تترك لعمليات التسويق والتجارة، كما يوحى الاسم الدارج: "فصول الآي باد"؛ فهذه تنساق خلف الربح المادي، وتحرق المراحل من أجل ذلك

لا شك في أن التخفيف على الطالب من عبء الحقيقة المدرسية، هو عائد جيد، لكنه غير كاف. فإذا لم يثبت أن العائد من الناحية التعليمية سيحقق تحسيناً توعوياً يوازي حجم الاستثمار في هذه الأنظمة، يكون الانتقال غير محمود

لم أطلع على دراسات محلية رصينة تقيّم وضع المدارس التي اعتمدت هذه الطريقة وبذلت بتطبيق هذه التقنيات، أو (دراسات) تستقرئ مستقبل التعليم في الأردن. وهي دراسات ضرورية لأصحاب القرار وواضعي الاستراتيجيات التعليمية

إنه لمن المنطق أن يكون الانتقال والتحول إلى التعليم الإلكتروني على مراحل، تسبقه تهيئة الكوادر البشرية القادرة على التعامل مع هذه النقلة، وفق جداول زمنية. إذ يجب علينا دائماً تقدير الخطوات قبل خطوها، ومعرفة خريطة الطريق، وتقديم دراسات ونتائج يطلع عليها الأهالي والجمهور عند كل محطة؛ فهذا الأمر يتعلق بمسألة تتعدي الحاضر إلى المستقبل

14 April  
2015

## قضية أخلاقية بامتياز

رغم التقدم الهائل الذي حققه الطب عبر العصور، وما نتج عن ذلك من تحسن كبير في معظم المؤشرات الصحية؛ من حيث نسب الشفاء من الأمراض المختلفة، والقضاء على بعضها، وزيادة في متوسط عمر الإنسان، إلا أن حقيقة واحدة بقيت ثابتة، ونسبة واحدة بقيت صامدة وستبقى كذلك إلى أن يرث الله الأرض وما عليها، وهي أن نسبة الموت ١٠٠٪.

وقد خاطب رب العزة نبيه في سورة الزمر قوله تعالى: "إِنَّكَ مَيِّتٌ وَإِنْهُمْ مَيِّتُونَ". فهو الموت نهاية كل حي، ولا ينفرد بالبقاء إلا الله. ففي الموت يستوي كل البشر. لكنها الحقيقة التي نحاول أن نتناساها ونجاهل حتميتها. كما يتتجنب الأطباء والعاملون في القطاع الصحي التطرق إليها؛ فهم ينظرون إلى الموت كما لو أنه نتيجة فشلهم، وكأن مهمة الطب تحديد الموت؛ فما إن يصبح المريض في مرحلة من لا يرجى شفاؤه، حتى يخف حماسته للعناية به، ومعظمهم يحاولون التهرب من مواجهة هذه المهمة الصعبة.

وإذا كان لا بد من الموت، فليكن موتاً كريماً؛ يحفظ للشخص كرامته وإنسانيته، ويكون خالياً من الألم. فمن المعيب أن يموت ملايين البشر سنوياً متألمين، بينما يستهلك أقل من خمس البشر حوالي ٩٪ من المورفين الطبي المتوفّر عالمياً. وبالطبع، تحظى الدول المتقدمة بحصة الأسد من هذا الدواء المهم.

الأسباب الكامنة خلف هذا الخلل، وعدم استخدام هذا الدواء الفعال والرخيص نسبياً، تنقسم إلى قصور في التشريعات الناظمة لذلك، والخوف غير المبرر من أن يؤدي استخدامه إلى الإدمان، إضافة إلى مخاوف من التعاطي والاتجار غير الشرعيين.

فالعناية بالإنسان يجب أن تغطي مراحل حياته كافة، وأن لا تقتصر على مرحلة الطفولة. حيث هناك من يهتم بصحته وهم الأهل؛ وفي مرحلة الإنتاج الاقتصادي، إذ تتولى الدول والمؤسسات هذه المهمة، بينما يتخلّى الجميع عنه عندما يخفت صوته ويختفي في خضم الصخب الهادر والوتيرة المتسارعة للحياة من حوله.

إذ إن المرضي في مرحلة الاحتضار لا يشكّلون مجتمعات تصوّيّية تجذب السياسيين. كما أن شركات الأدوية لا تجد فيهم زبائن مغرين يستحقون إنفاق الأموال الطائلة على الأبحاث التي تعنى بهم. أما الناشطون ومنظمات المجتمع المدني ومجموعات الضغط، فينصرفون عنهم إلى مواضيع أكثر جاذبية. وهنا يأتي دور الدول وصناع القرار في جعل الرعاية التلطيفية والعناية بالمرضى في مرحلة الاحتضار أحد أهداف الرعاية الصحية المهمة، بحيث يضعون استراتيجية تقوم على تطوير هذا التخصص ودعمه، ومد العاملين فيه بكل الموارد الضرورية لأداء مهمتهم.

وفي بلدنا، فإن هذا التخصص ما يزال في مرحلة الطفولة المبكرة؛ يحاول أن يتلمس طريقه ضمن التخصصات الطبية الأخرى. ولا بد لصنع القرار من الالتفات إليه والاستثمار فيه، وذلك بإدراج مبادئ الرعاية التلطيفية وعلاج الألم ضمن مساقات الكليات الطبية، وإنشاء برامج زماله تخرج مختصين في هذا المجال. كما يجب تعديل التشريعات المعيبة للاستخدام الأمثل للأدوية الألم.

لل وهلة الأولى، قد يبدو الحديث في هذا الموضوع، في الوقت الذي تتصدر فيه الوحشية والقبح المشهد من حولنا، من باب الترف الفكري. لكن رغم قتامة المشهد، يبقى المعيار الأهم لرقي الأمم وتحضرها متمثلاً في مدى رعايتها للشائع الأضعف بين ظهرازها.

28 April  
2015

## كان لها من اسمها نصيب

للربيع في تلك البلاد نكهة خاصة؛ فهو يجيء ليُنْفَض عنّا كآبة شتاءً طويلاً، وتكون الأرض متشوقة للشمس لتضع عنها معطفها الجليدي، وترتدي الربيع متبرجة تخطف الأبصار فاقسر القلوب

لم يكن ذلك اليوم من ربيع العام ١٩٨٦ ليُشذ عن أمثاله؛ شمس ساطعة، وسماء صافية تتخللها بضع غيمات متفرقة. أما الأرض، فقد ارتدت الأخضر الذي لا يكاد ينسى إلا عن نهر أو بحيرة آسية

كان القطار يسیر بنا على غير عجلة من أمره، قاطعاً مسافات من أراضي أوكرانيا باتجاه بيلاروسيا (روسيا البيضاء). لا يقطع صوت عجلاته الرتيب، إلا موسيقى فرحة تبعث من سماعات العربة إذاناً باقتراب عيد العمال

أجواء العيد بدت واضحة على محيي البلدات والمحطات التي مررنا بها؛ فالاعلام الحمراء تزاحم مع الشعارات التي تمجد العمل والعمال، ووجوه الناس تعكس هذا الجو الاحتفالي

لم يكن أي منا يدرك حجم المأساة المسكوت عنها، ولا الموت المتخفى بين نسمات وأشعة شمس ذلك اليوم. فغير بعيد عنّا، كان آلاف الجنود والمتظاهرين يحاولون، بأدوات بدائية، طمس آثار الكارثة التي حاول النظام القائم إخفاءها عن مواطنيه والعالم. لكن كيف يمكنه إخفاء كارثة بهذا الحجم، جثمت على أجزاء واسعة من نصف الكرة الشمالي؟

إنها تشرنوبيل، تلك البلدة الوادعة التي يعني الجزء الأول من اسمها "السوداء"، والتي لم يسمع بها أحد من قبل لكنها قفت فجأة لتصدر الأخبار، مصدراً للرعب اجتام العالم كأول كارثة لفاعل نووي سلمي

لقد دفع آلاف من البشر حياتهم ثمناً لهذه الكارثة. وإذا اختلفت الأرقام المعلنة بين النظام القائم آنذاك ومنظمات البيئة، فإن الحقيقة التي لا يمكن إنكارها هي أن هذه الكارثة أحدثت دماراً دائماً في مناطق واسعة. حيث حولت في لحظات مدينة "بربييات" التي كانت تنبض بالحياة، إلى مدينة أشباح اتسحت بالسوداء، وهجرها أهلها وتركوها شاحصة توحى بمشهد الموت والخواص. ولم يرثها أحد من بعدهم، لتحدث الأجيال عن مجدها غابر

كما خلفت تلك الكارثة آلاف الإصابات بالسرطان، وخاصة سرطان الغدة الدرقية. إذ تذكر بعض الدراسات أن عدد حالات السرطان الناتجة عن الكارثة خلال العقود الماضية قد يصل إلى ربع مليون حالة

لقد كتب كثيرون عن كارثة تشرنوبيل، وسائل الكثير من الحبر، وأصبحت حالة دراسية في كل مساقات السلامة العامة. لكن السؤال الأهم: هل استوعب العالمدرس، أم أن كل هذا قد تم دفنه تحت أطنان الخرسانة التي دفن تحتها المفاعل، والذي ما يزال إلى اليوم يرسل رسائل التحذيرية التي لا يعلم أحد، إلا الله، متى سيُضِعُها حيز التنفيذ؟

لا شك في أن اكتشاف الطاقة النووية السلمية، قد شكل علامة فارقة في تاريخ البشرية، وجلب للإنسان الكثير من الرفاهية. لكنها أحدثت أيضاً دماراً لم تكن كارثة تشرنوبيل أوله ولا آخره، بل مثلاً على الدمار الهائل الذي قد يجلبه الإنسان على نفسه

## "لماما"

6 May  
2015

كانت تتطاول بجسدها النحيل محاولة الوصول إلى مستوى طاولة العرض الموجودة في صدر الدكان المجاور، والذي اعتدت شراء حاجات المنزل منه، في محاولة منها لجلب انتباه البائع لطلبها ظننتها تحاول شراء شيء مما يجتذب عادة من هم في مثل سنها؛ من سكاكر وشوكولاتة وغيرها. لكنني صدمت عندما تحرّك فمهما الصغير مفصحاً عن حاجتها بدقة وفصاحة لافتتين: عليه سجائر والمفاجأة الثانية أتت من ردّها على سؤال البائع "من هذه السجائر؟": لاما

لا أريد أن أسهب هنا في تعداد مضار التدخين، فهذا الموضوع استهلك من كثرة ما كتب عنه؛ ولا عن تطبيق القوانين التي تجرّم بيع السجائر للأطفال؛ ولا عن جشع البعض الذي يرى في بعض دريهمات من الربح ما يبرّئ هذه الآفة للأطفال. فإذا كان هذا السلوك يصدر عن الشخص الذي نيسّط به أمانة رعاية الطفل، وغرست فيه وفي من هم أدنى منه من الكائنات غريزة حماية أطفالهم، فلا يمكن لي أن أدين شركات التبغ التي تسعى للربح، ولا الحكومات المتّقاعة عن تطبيق القانون، ولا قوى الضغط التي تحول دون إقرار تشريعات رادعة.

تقول الدراسات إن السواد الأعظم من المدخنين يبدأون مغامراتهم مع هذه الآفة في سن مبكرة. وهذا ما أكدته دراسة أجريت على حوالي ١٨٠ طفل في شمال المملكة، أثبتت أن أكثر من نصف المدخنين من الشباب يبدأون التدخين في سن مبكرة جداً (الصف السابع)، وأن حوالي ٣٪ من الطلاب في هذا العمر هم من المدخنين

كما يشير العديد من الدراسات إلى أن نسبة التدخين تزيد بصورة ملحوظة إذا كان الأبوان أحدهما من المدخنين؛ إذ يميل الأطفال إلى تقليد من يعتبرونه قدوة لهم، كما أن التعامل اليومي مع التدخين وأدواته يجعل منه أمراً طبيعياً، فيجد الطفل بيئه مهيّة للتدخين عند أول فرصة يحظى بها

فالآم التي ترسل طفلاً لشراء السجائر، إنما تقر أن شراء هذه المادة لا يختلف عن شراء أي مادة أخرى، ولا تعبر عن عوراجتماعي أو خطر صحي؛ فهو كان فيه أي عيب، لما سمحت الأم بالتعامل معه

إن الأهل الذين يقومون بمثل هذا العمل، يفقدون أهليتهم كآباء مسؤولين أمام فلذات أكبادهم بممارسة هذا الدور الذي نيط بهم، من أجل العبور الآمن بأطفالهم حتى يتمكنوا من الحكم على الأشياء بأنفسهم. وعندما فقط تسقط مسؤولية الوالدين أمام القانون والشرع



12 May  
2015

## "غريب عن عاداتنا"

الوصفة الأسهل للهروب من مواجهة أي مشكلة، وتسطيعها، تكمن في التعامل معها كحالة معزولة، لا تستوجب البحث الجاد عن جذورها، بل الاكتفاء بالعلاج السطحي الذي يتعامل مع الألم الآني دون المسبب

فما إن تهز مجتمعنا فاجعة، حتى يتسابق كثيرون إلى توصيفها بأنها "غريبة عن عاداتنا"، وـ"دخيلة على مجتمعنا"; وبأن من قام بها هي "فئة مندسة" .. إلى غير ذلك من العبارات التبريرية المكرورة، التي نعتقد أنها تكفينا مؤونة البحث عن حلول جذرية لها

أسوق هذه المقدمة بين يدي الجريمة البشعة التي هزتنا، وذهب ضحيتها الزميل المرحوم الدكتور محمد أبو ريشة، أمام بيته وتحت نظر عائلته، على يد مجرم قيل إنه مدمن مخدرات

ما الذي ننتظره حتى نسمى الأمور بسمياتها؟ وكم من الضحايا مطلوب منا أن نقدم حتى نقتنع أننا أمام ظاهرة تستوجب المعالجة الجذرية؟ وهل علينا أن نكتب وصايانا ونودع أهلينا كلما غادرنا منازلنا متوجهين إلى أعمالنا، حتى ننزع عن هذه الظاهرة صفة "الغرابة"، وبالتالي نؤهلهما لتحتل مساحة ما على أجندنا صناع القرار؟

الاعتداء على الآخرين واستباحة دمائهم ظاهرة غريبة على كل الأنفس السوية، والمجتمعات المتحضرية. لكن ذلك لا يعني، بحال من الأحوال، الاكتفاء بتوصيفها، وعدم اتخاذ كل التدابير الممكنة من أجل الحد من انتشارها، وحماية حياة الأبرياء التي تشكل البند الأهم في بنود العقد بين المواطن والدولة، والذي تفقد الدول مشروعية وجودها في حال الإخلال به؛ إذ تحول الدول إلى مستوطنات بدائية تس incontriها شريعة الغاب، حيث لا مكان للضعيف فيها إلا بين أياب ومخالب القوي الذي شهدت خلال سنوات عملي، العشرات من حالات الاعتداء على الأطباء والعاملين في القطاع الصحي، لكن معظمها لم يتحول إلى شكوى، ولم يصل المحاكم. إذ يكفي أن تشهد مآل قضية واحدة، حتى تقرر الانسحاب ململماً جراحتك، ليخرج المعتدي وقد أمن العقاب، باحثاً عن ضحية أخرى. فعندها لا يكون لدى خصمك ما يخسره: لا من سمعته ولا من كرامته، تكون خسارتك محققة في أي قضية اعتداء يتم تحويلها في معظم الأحوال إلى "شجار

لقد قرع الأستاذ جميل النمرى الجرس قبل سنوات، من خلال رسالة قوية وواضحة وجهها للحكومة، محذراً من استباحة المجتمع من قبل بعض "الزعران" وأصحاب السوابق. وأورد العديد من الأمثلة التي تحول فيها الضحية إلى مذنب، بحيث ومن يخلصه من "ورطته

حتى رجال الأمن يبدون، في كثير من الأحيان، بلا حول ولا قوة أمام سطوة المعتدين وأصحاب السوابق، ويبدرون الضدية بنصبية مخلصة، نابعة من معايشتهم للواقع، بأن "اسحب ش��واك أنت مش خرج بهدلة". كما أنهم هم أنفسهم ليسوا بمنأى عن الاعتداءات التي دفع العديد منهم حياته ثمناً لها

لن ينقضي زمن طوبل قبل أن تخفت أصوات المستكريين، وينفض جمع المعتصمين، ويعود المضربون إلى أعمالهم، وتنسحب "بروفايلات" الدداد من موقع التواصل الاجتماعي، ولتوacial الحياة بانتظار حادثة جديدة، ستكون بالتأكيد "غريبة عن مجتمعنا وعاداتنا". لكن الأكيد، أيضاً، أن

الحياة لن تعود كما كانت بالنسبة لزهرات خمس فتية، فقدن الحضن الدافئ الذي طالما مندهن  
الشعور بالأمن والطمأنينة؛ تصفعننا أعينهن البريئة التي استوطنها الحزن وانكسار اليتم، بسؤال  
يکاد ينطق من شدة الصمت: "بأي ذنب قتل؟". وكذلك بالنسبة لجنيں سیولد بعد أيام، وقد  
سقطت من قاموس مفرداته كلمة "بابا"

الترجمة الفعلية والمؤثرة التي ترقي لدرجة بشاعة الجريمة، لا تتحقق إلا بمراجعة القوانين  
المهلهلة التي توفر الحماية للمجرمين، والعارفين بطرقها الاتفافية، على حساب المساملين.  
ألم يعلمونا منذ الصغر أن "القانون لا يحمي.. المحترمين"؟

٥٥ الكلمة



19 May  
2015

## تأشيرة دخول

توجهت، قبل أيام، مع صديق لي، يحمل الجنسية الأمريكية، إلى السفارة الهندية بعمان طلباً لتأشيرة زيارة. وكم كانت دهشتني عندما أخبرتنا الموظفة أن تأشيرتي ستتجهُ بسرعة، وقبل أن تجهز تأشيرة زميلي، وأن الرسوم المترتبة عليها ستكون أقل

ومصدر دهشتني أننا تعودنا على معاملة تفضيلية لحملة جنسيات دول العالم الأول في السفارات عموماً، والمطارات المختلفة؛ فلهم إجراءاتهم ومساربهم الخاصة التي لا ينبغي أن توفر لأحد غيرهم. وهذا ما دفعني إلى التساؤل عن سر هذه المعاملة في السفارة الهندية. فكان الجواب أن الهند تتعلق في تعاملها مع مواطنين الدول الأخرى من مبدأ التعامل بالمثل. هنا قفزت إلى ذهني ردة فعل السلطات الهندية على حادثة إساءة معاملة أحد أعضاء بعثتها الدبلوماسية في نيويورك؛ إذ سارعت إلى سحب العديد من الامتيازات التي يتمتع بها موظفو السفارة الأمريكية في دلهي، وإغلاق ناديهم، وسحب الحواجز الأمنية من أمام السفارة

لم تتعلق السلطات الهندية في إجراءاتها هذه من ردود فعل انتفالية وشعبوية، ولا من مراهقة سياسية؛ وإنما من معرفة عميقة بأصول العلاقات الدولية، وأن احترام العالم للدول ومواطنيها ينبع من احترام هذه الدول لمواطنيها، ومدى ثقة المواطن بدولته ومؤسساتها. فاحترام الآخرين لـك هو مرآة احترامك لنفسك؛ ومن يستمرى الذل والعبودية في وطنه، لن يتطلبهما خارجه ولا يمكن للدول تبني مبدأ المعاملة بالمثل ما لم تمتلك القوة، والقدرة على تنفيذه وتحمل تبعاته، خاصة في ظل وجود قوى عظمى، لا تقيم وزناً لخلق أو قانون إلا قانون القوة. عندها يكون التعامل بالمثل ضمانة ضرورية لضبط العلاقات مع الآخر، وتحقيق المصالح العليا للدول، والتأسيس لعلاقة متوازنة ترتكز على مبدأ احترام السيادة وتمتنع استقواء طرف على آخر

لا يكون الشعور بالعزّة والفاخر بالانتفاء لدولة أو قومية ما، بدروس نظرية في الانتماء، لا تثبت أن تهاوي عند أول اختبار عملي؛ ولا بأغان ورموز وطنية تستدعي في المناسبات، ولا تعبر عن شعور حقيقي بالإنتماء. وإنما يتحقق هذا الشعور بقناعة وإيمان داخليين بعظمة الدولة التي تنتهي إليها، وبوقوفها خلفك في الملمات. ولا يتحقق هذا الأمر إلا للدول التي امتلكت قرارها، مستندة إلى شرعية الإنجاز الحضاري، وممارسة ديمقراطية حقيقة وراسخة تضمن صون الكرامة الإنسانية، وتعزز مفهوم المواطنة المستندة إلى العدالة والمساواة

تُحدّثنا كتب التاريخ أن كسرى أيقن بهزيمة الفرس حتى قبل أن تبدأ معركة القادسية، وذلك من خلال وقفة العزّ والأفة التي قابلها بها رعيي بن عامر؛ إذ عرف (كسرى) أنهما بصد مقاولة جيل جديد من العرب، نقله الإسلام "من جور الأديان إلى عدل الإسلام"، ومن التسول على عتبات الدول العظمى إلى فاتحين لحواضرها

خرجت من السفارة الهندية بتأشيرة دخول، لكن الأهم من ذلك أني تعلمت



26 May  
2015

## هموم إدارية: ثمرة فاسدة

لم يترك المذيع الشهير جيري كلاركسون، مقدم البرنامج الأكثر شعبية على شاشة "بي. بي. سي"، خياراً أمام إدارة المحطة سوى إنهاء عقده، وذلك بعد اعتدائـه الجسدي واللفظي على عدد من زملائه، رغم ما قد يحدـه قرار إنهاء العقد هذا من خسارة مادية جسيمة للمحطة، قد تصل إلى خمسين مليون جنيه استرليني سنويـا، هي قيمة العائدات المتـحققـة من برنامج كلاركسون الشهـير "توب جـير"، ورغم الضغوطات الهائلـة التي مارـسـها هـواة البرنامج ومتابـعـوه على الإـدـارـة لإـعادـة الـنـظر في قـرارـها

فـإدارة المحـطة تعـي أن وجـود عـضـو واحد ذـي سـلـبـيـ، كـفـيل بـتدـويـل الفـريـق كـله إـلـى فـريـق مـشـلـولـ وـمـخـتلـ وـظـلـيفـيـاـ. إذ إن مـفعـولـ هـذا العـضـو يـتـشـرـفـ في جـسـمـ المـؤـسـسـةـ كالـسـرـطـانـ، ليـشـلـهـ بالـكـامـلـ. فـفيـ كـثـيرـ منـ الأـحـيـاـنـ، يـكـمـنـ سـبـبـ فـشـلـ الفـريـقـ فـيـ وجـودـ شـخـصـ سـلـبـيـ وـاحـدـ ذـيـ مـفعـولـ مدـمـرـ؛ ذـلـكـ أـنـ فـعـالـيـةـ المـجـمـوـعـاتـ تـعـتمـدـ عـلـىـ فـعـالـيـةـ الـحـلـقـةـ الـأـضـعـفـ فـيـهـاـ، أـكـثـرـ مـنـ اـعـتـمـادـهـاـ عـلـىـ مـتوـسـطـ فـعـالـيـةـ الـأـعـضـاءـ. كـمـاـ أـنـ الـمـعـرـوـفـ فـيـ عـلـمـ الـنـفـسـ، وـالـعـلـاقـاتـ بـيـنـ الـأـفـرـادـ، أـنـ الـمـشـاهـدـ السـلـبـيـةـ وـالـأـحـدـاثـ السـيـئـةـ، تـحـدـثـ أـثـرـأـ أـكـبـرـ وـأـكـثـرـ اـسـتـدـاهـةـ مـنـ مـثـيـلـاتـهـ الـإـيجـابـيـةـ

وـتـزـدـادـ صـعـوبـةـ التـحـامـلـ معـ هـذـاـ الشـخـصـ كـلـمـاـ عـلـاـ مـوقـعـهـ فـيـ هـرـمـ الـمـؤـسـسـةـ أوـ الـمـجـمـوـعـةـ، أوـ إـذـاـ كـانـ يـحـضـرـ بـالـدـعـمـ السـيـاسـيـ مـنـ دـاـخـلـ أوـ خـارـجـ هـذـهـ الـمـؤـسـسـةـ، أوـ إـذـاـ كـانـتـ خـبـرـتـهـ أوـ تـمـيـزـهـ فـيـ مـجـالـهـ الـعـلـمـيـ أوـ الـعـمـلـيـ يـمـكـنـانـهـ مـنـ الـتـحـكـمـ بـأـحـدـ الـمـفـاـصـلـ الـحـيـوـيـةـ لـهـذـهـ الـمـؤـسـسـةـ

وـتـمـيـزـ الشـخـصـيـةـ السـلـبـيـةـ بـعـدـ صـفـاتـ، أـهـمـهـاـ عـدـمـ بـذـلـ الـجـهـدـ، إـلـفـاءـ الـمـعـلـوـمـةـ، وـالـسـلـبـيـةـ الـمـرـضـيـةـ الـمـعـدـيـةـ، وـالـإـخـلـاـلـ بـالـقـوـاعـدـ الـتـيـ تـنـظـمـ الـعـلـاقـةـ بـيـنـ الـأـفـرـادـ. كـمـاـ تـحـاـولـ هـكـذـاـ شـخـصـيـةـ، دـوـمـاـ، التـبـخـيـسـ مـنـ قـيـمـةـ الـإـنـجاـزـ مـنـ قـبـلـ الـزـملـاءـ أوـ الـمـؤـسـسـةـ كـكـلـ، وـبـثـ الـإـشـاعـاتـ الـمـحـبـطـةـ وـالـمـثـبـطـةـ، بـمـاـ يـؤـدـيـ إـلـىـ نـشـرـ الـتـشـاؤـمـ وـالـتـوـتـرـ، وـالـشـعـورـ بـعـدـمـ الـأـمـانـ، وـتـهـيـيـجـ النـاسـ

لـذـلـكـ، يـجـبـ عـلـىـ الـمـؤـسـسـاتـ، إـدـارـةـ وـأـفـرـادـ، التـعـامـلـ مـعـ هـذـهـ الـظـاهـرـةـ بـطـرـيقـةـ جـديـةـ، وـعـدـمـ تـرـكـ المـجـالـ لـهـاـ لـتـتـغـلـلـ وـتـجـتـاحـ جـسـدـ الـمـؤـسـسـةـ كـالـسـرـطـانـ الـمـنـتـشـرـ، وـعـنـدـهـاـ سـتـسـتـحـيلـ مـعـالـجـتـهـ

وـعـادـةـ مـاـ تـكـوـنـ رـدـةـ فـعـلـ الـفـرـيقـ الـأـوـلـيـةـ مـحاـوـلـةـ التـدـخـلـ إـلـيـجـابـيـ لـتـحـفيـزـ هـذـاـ الشـخـصـ، وـرـدـهـ إـلـىـ جـادـةـ الـصـوابـ؛ فـيـ مـحاـوـلـةـ جـادـةـ لـلـحـيـلـوـلـةـ دونـ تـحـولـهـ إـلـىـ ثـمـرـةـ فـاسـدـةـ. إـذـاـ مـاـ فـشـلـتـ هـذـهـ الـاـسـتـرـاتـيـجـيـةـ، فـسـيـتـحـولـ أـعـضـاءـ الـفـرـيقـ إـلـىـ رـفـضـهـ وـمـحـاـصـرـتـهـ، لـلـدـدـ مـنـ تـأـثـيـرـهـ السـلـبـيـ علىـ الـفـرـيقـ كـكـلـ. وـسـيـؤـدـيـ فـشـلـ الـسـيـاسـيـنـ السـابـقـيـنـ إـلـىـ حـالـةـ مـنـ إـلـهـابـ لـدـىـ بـقـيـةـ أـعـضـاءـ الـفـرـيقـ، مـاـ يـدـفعـهـمـ لـيـكـونـوـاـ أـشـخـاصـ دـفـاعـيـنـ مـنـ كـفـئـيـنـ عـلـىـ ذـواـهـمـ، فـيـ مـحاـوـلـةـ مـنـهـمـ لـحـمـاـيـةـ أـنـفـسـهـمـ وـمـصـالـحـهـمـ

هـنـاـ يـجـبـ عـلـىـ إـدـارـاتـ التـدـخـلـ لـحـمـاـيـةـ الـمـؤـسـسـةـ مـنـ تـأـثـيـرـ السـلـبـيـ لـهـكـذـاـ شـخـصـ سـلـبـيـ، وـاتـخـاذـ قـرـاراتـ صـعـبةـ لـحـمـاـيـةـ الـمـؤـسـسـةـ، مـهـمـاـ بـلـغـتـ الـكـلـفـةـ السـيـاسـيـةـ وـالـمـالـيـةـ الـآـتـيـةـ لـهـذـهـ الـقـرـاراتـ. فـتـاخـيرـ هـذـهـ الـقـرـاراتـ سـيـنـتـجـ عـنـهـ كـلـفـةـ أـكـبـرـ بـكـثـيرـ، قـدـ لـاـ تـسـتـطـعـ الـمـؤـسـسـةـ دـفـعـهـاـ مـسـتـقـبـلاـ. فـكـمـاـ أـنـ مـعـظـمـ النـارـ مـنـ مـسـتـصـفـرـ الـشـرـ، فـإـنـ فـسـادـ صـنـدـوقـ الـثـمـارـ يـبـدـأـ بـثـمـرـةـ وـاحـدـةـ فـاسـدـةـ، لـمـ يـتـمـ التـعـامـلـ مـعـهـاـ بـالـطـرـيقـ وـالـوـقـتـ الـمـنـاسـبـينـ

وـبـمـاـ أـنـ تـأـثـيـرـ السـلـبـيـ عـلـىـ الـفـرـيقـ يـحـاكـيـ اـسـتـفـحالـ السـرـطـانـ فـيـ الـجـسـدـ، فـإـنـ التـعـامـلـ مـعـهـ يـشـابـهـ إـلـىـ حدـ كـبـيرـ مـكـافـحةـ السـرـطـانـ؛ وـذـلـكـ بـخـلـقـ بـيـئةـ صـحـيـةـ لـاـ تـسـاعـدـ عـلـىـ نـمـوـ وـتـطـوـرـ هـذـهـ الـظـاهـرـةـ، وـقـادـرـةـ عـلـىـ التـقـاطـ الـمـؤـشـراتـ الـمـبـكـرـةـ لـتـحـولـ الـبـعـضـ إـلـىـ السـلـبـيـةـ؛ ثـمـ بـالـعـلـامـ الـمـبـكـرـ، حـيـثـ الـكـلـفـةـ الـقـلـيلـةـ وـنـسـبـةـ الـشـفـاءـ الـعـالـيـةـ. وـفـيـ حـالـ دـعـمـ نـجـامـ هـذـهـ الـطـرـيقـ، لـاـ يـقـىـ أـمـاـنـاـ إـلـاـ بـتـرـ الـعـضـوـ الـمـصـابـ، مـنـ أـجـلـ حـمـاـيـةـ الـجـسـدـ

2 June  
2015

## بذرة التوحش

يقول الكاتب الروسي الشهير فيودور دوستويفסקי في كتابه "ذكريات من منزل الأموات"، والذي حاول أن يوظف فيه تجربته الشخصية كسجن سياسي، في فهم تشكل نفسية وشخصية الجناد، والوصول إلى البذرة التي تؤدي إلى التوحش: "إن خبر إنسان يمكن أن يقسو قلبه، وأن يتوجه طبعه إلى درجة لا يمكن معها تمييزه عن حيوان كاسر مفترس. فالدم والسلطة يسكنان، ويساعدان على نمـو القسوة والفحش والفجور. فإذا الروح والعقل يصابان بالشذوذ، بحيث يجدان في أغرب الأمور عن "الطبيعة السليمة لذات كبيرة"

وقد أيد ما ذهب إليه دوستويف斯基 الكثـير من التجارب العلمية التي أتت لاحقاً، وحاولت سبر غور تشكل شخصية الجناد. من أهمها، تجربة جامعة ستانفورد الشهيرة، التي قام بالإشراف عليها البروفيسور في الجامعة فيليب ريمباردو، إذ قسم خالـها فريقاً من المتـطوعين، جـلـهم طـلـاب جـامـعـيون، إـلى حـارـاس وـسـجـنـاء، وـوـضـعـهـمـ في سـجـنـ وـهـمـيـ، وـراـقـبـ التـغـيـرـ السـلـوكـيـ الـذـيـ قدـ تـحدـثـهـ طـبـيـعـةـ المـكـانـ، وـالـدـورـ الـذـيـ نـيـطـ بـهـمـ

لم تـكـدـ تمـضـيـ سـاعـاتـ عـلـىـ بـداـيـةـ التـجـربـةـ، حتـىـ لـاحـظـ أـنـ المـتـطـوعـينـ قدـ بدـأـواـ بـتـقـمـصـ الأـدـوارـ الـتـيـ نـيـطـتـ بـهـمـ؛ فـبـدـأـتـ مـظـاهـرـ الـقـسـوةـ وـاـتـهـانـ النـفـسـ الـبـشـرـيـةـ تـظـهـرـ بـوـضـوـعـ عـلـىـ السـجـانـيـنـ، وـالـتـيـ كـادـتـ أـنـ تـنـطـوـرـ إـلـىـ عـنـفـ جـسـديـ، مـاـ دـفـعـهـ إـلـىـ إـنـهـاءـ الـاخـتـيـارـ قـبـلـ أـوـانـهـ، وـبـعـدـ قـرـورـ سـتـةـ أـيـامـ عـلـيـهـ

وقد عزـزـتـ نـتـائـجـ التـجـربـةـ فـكـرـةـ "الـتـنـسـيبـ الـمـكـانـيـ"، وـالـتـيـ تـقـولـ إنـ الـوـاقـعـ هـوـ الـذـيـ يـسـبـبـ سـلـوكـ الـأـفـرـادـ، أـكـثـرـ مـنـ أـيـ شـيـءـ مـوـرـوثـ فـيـ شـخـصـيـتـهـمـ. فـبـذـورـ غـرـائـزـ التـوـحـشـ تـكـادـ تـوـجـدـ فـيـ كـلـ فـردـ مـنـ أـفـرـادـ الـمـجـتمـعـ، لـكـنـ غـرـائـزـ إـلـاـنـسـانـ الـحـيـوـانـيـةـ لـاـ تـنـمـوـ وـحـدـهـ، بلـ تـحـتـاجـ إـلـىـ عـوـاـمـلـ مـكـانـيـةـ وـظـرـفـيـةـ لـتـطـغـيـ هـذـهـ الغـرـائـزـ، وـتـطـمـسـ جـمـيعـ الـمـلـكـاتـ الـإـنـسـانـيـةـ الـأـخـرـيـ؛ فـيـتـحـوـلـ إـلـىـ مـخـلـوقـ مـتـوـحـشـ وـمـشـوهـ

ولـيـسـ غـرـيـباـ أـنـ يـكـونـ السـجـنـ الـحـاضـنـ الـأـنـسـبـ لـهـذـهـ التـجـارـبـ؛ حـيـثـ السـلـطةـ الـمـطلـقـةـ، وـالـغـطـاءـ الـمـجـتمـعـيـ، مـاـ يـسـهـمـ فـيـ اـنـغـمـاسـ السـجـانـ فـيـ اـنـغـمـاسـ الـقـسـوةـ قـسـوتـهـ إـلـىـ أـفـصـىـ مـدـىـ. وـقـدـ لـاحـظـ مـعـظـمـ مـنـ عـاـشـ تـجـربـةـ السـجـنـ أـنـ السـجـانـ يـذـهـبـ بـعـيـدـاـ فـيـ تـوـحـشـهـ، أـكـثـرـ مـاـ يـفـرـضـهـ عـلـيـهـ وـاجـبـ الـوـظـيفـيـ

لـكـنـ السـجـنـ لـيـسـ الـبـيـئـةـ الـوـحـيـدةـ الـحـاضـنـ لـلـتـوـحـشـ. فـنـحنـ نـجـدـ طـغـيـانـ التـوـحـشـ كـلـمـاـ سـادـتـ الـفـوـضـيـ وـشـرـيـعـةـ الـغـابـ؛ فـنـجـدـهـاـ إـبـاـنـ الـحـرـوبـ وـالـثـوـرـاتـ تـحـتـ مـسـمـيـاتـ كـثـيـرـةـ، قـدـ تـخـلـفـ فـيـ الـعـنـوانـ وـالـشـكـلـ، لـكـنـهـاـ تـصـبـ فـيـ نـتـيـجـةـ وـاحـدـةـ

فـعـنـدـمـاـ يـعـتـقـدـ إـلـيـهـ الـإـنـسـانـ أـنـ لـدـيـهـ تـفـوـيـضاـ مـنـ السـلـطةـ، سـوـاءـ أـكـانتـ سـلـطةـ أـرـضـيـةـ أـمـ سـمـاـوـيـةـ مـتـخـيـلةـ، فـإـنـهـ يـوـغـلـ فـيـ الـقـسـوةـ وـالـتـوـحـشـ، حـيـثـ لـاـ رـادـعـ لـاـ وـازـعـ، وـلـيـنـتـهـيـ بـهـ الـأـمـرـ إـلـىـ الـإـيمـانـ بـسـلـطـتـهـ الـلـامـدـوـدـةـ عـلـىـ أـجـسـادـ الـبـشـرـ وـأـوـاهـهـمـ، وـالـتـيـ كـلـمـاـ أـوـغـلـ فـيـهـاـ اـزـادـ تـعـطـشـهـ لـلـمـزـيدـ مـنـهـاـ وـيـؤـيدـ مـاـ ذـهـبـ إـلـيـهـ الـعـلـمـاءـ، مـاـ نـقـرـأـهـ هـذـهـ الـأـيـامـ مـنـ شـهـادـاتـ حـيـةـ لـأـنـاسـ عـرـفـوـاـ عـنـ قـرـبـ الـعـدـيدـ مـنـهـ انـحـرـفـوـاـ عـنـ الـطـرـيقـ، وـأـوـغـلـوـاـ فـيـ الـوـحـشـيـةـ، رـغـمـ أـنـهـمـ كـانـوـاـ أـشـخـاصـ أـسـوـيـاءـ، لـهـمـ أـحـلـامـهـمـ وـحـيـاتـهـمـ الـخـاصـةـ، كـمـاـ لـسـائـرـ الـبـشـرـ. لـكـنـ ذـلـكـ كـلـهـ تـغـيـرـ فـيـ لـحـظـةـ زـمانـيـةـ وـمـكـانـيـةـ مـاـ، لـتـنـقـلـ بـرـقـتـهـمـ قـسـوةـ، لـمـ تـبـثـ أـنـ اـسـتـفـحلـتـ حـتـىـ أـصـبـحـتـ مـرـضاـ

16 June  
2015

## إجازة مرضية

الصخب الإعلامي الذي لم ينته حول الإجازات المرضية للمعلمين وموظفي القطاع العام، ومساعي النقابيين لتحسين ظروف عملهم، من جهة، ومحاولة الإدارة الحكومية، من جهة أخرى، التخفيف من أعباء وأثار التغيب عن مواقع العمل، وما نشر في الإعلام من حالات صارخة في كلا الاتجاهين، هو أمر مفهوم وطبيعي. وهو لا يتوقف عند الحالات المذكورة، بل يتعداه إلى المؤسسات كافة في القطاعين العام والخاص. إذ يبقى الموظف يسعى إلى المزيد من الراحة، بينما تحرص الإدارات وأرباب العمل على زيادة أوقات العمل، باعتبار أن ذلك يؤدي في الأغلب إلى زيادة الإنتاجية

تفرض القوانين الأردنية، كمثيلاتها في معظم دول العالم، من إجازات مرضية لمستحقها من موظفي القطاعين الخاص والعام. ونحن هنا لسنا في وارد الخوض في النقاش المتواصل حول الجدوى الاجتماعية والاقتصادية لهذا الشكل من الإجازات، فالأمر هنا مقتطع به –على الأقل في الوقت الحالي– وليس ثمة نقاش حول إجراء تعديلات جوهرية عليه. لكن يبقى النقاش مطلوباً حول التطبيق الأمثل للتشريع، بحيث يحفظ حق العاملين وأسرهم من جهة، وكذلك حقوق أرباب العمل، والمناخ الاستثماري، والمراجعين، والمستفيدين من الخدمات العامة، من جهة أخرى

في الجانب الطبي المهني، يحار الطبيب أحياناً في تقدير ما إذا كانت الحالة التي هو بصددها تستدعي راحة عن العمل، أم هي حالة من التمارض، خصوصاً وهو يعلم أن القيام بتشخيص قاطع لشکوى المريض، من خلال استقراء الاحتمالات المرضية المختلفة، يتطلب جهداً وتكلفة لا يتيحهما النظام الصحي في كثير من الأحيان. ولذلك، فقد يتهاون البعض في أمر الإجازة المرضية باعتباره أخف الأضرار، فتكثر الإجازات لهذا السبب

وريما تساهل البعض عن عدم في من إجازات المرضية. لكن ذلك –من خلال تعامله مع العديد من المؤسسات والأشخاص– ليس هو السمة الغالبة. فالعام المنتحر أن أكثر المؤسسات والأطباء يحترمون شهادتهم في الحالة المرضية، ولا يمندون الإجازة إلا إذا كان هناك ما يستدعي ذلك. وربما تساهل البعض فمنها بغير وجه حق أو بعد فوات وقتها، لكن ما أعرفه أن الجمهور العام في القطاع الطبي يرى في ذلك غضاضة، وأن المتكاسلين والخاملين من العاملين يحتاجون للبحث والسؤال ليجدوا من يعinem على خمولهم

نقابة الأطباء سبق أن دعت "كافحة الزملاء إلى عدم من إجازات مرضية للمرضى الأردنيين وغير الأردنيين إلا بسبب واضح، وأن تكون مدة الإجازة تناسب مع طبيعة المرض الذي أعطيت بناءً عليه الإجازة المرضية، وتؤخذ الدقة عند من إجازات". لكن الأمربات يحتاج إلى أكثر من الحث؛ من مثل عقد ورش عمل، ووضع ضوابط وإرشادات تساعد القطاع الطبي على اتخاذ القرار المناسب، وفقاً لنص وروح القانون، وأن لا يكون الطبيب تحت وطأة التوجيه الإداري من وزارة أو مؤسسة ما، أو ان يقع تحت ضغط المستفيدن وأهليهم، وذلك عواناً للأطباء والمؤسسات الطبية ولسمعة المهنة، ومنعاً للتدخل فيما هو من صميم التخصص الطبي

من المنظور المهني، فإن معالجة مثل هذه القضايا تحتاج إلى معالجة مؤسسية متوازنة على المستوى الوطني العام، ومن خلال مؤسسات أهلية ورسمية تعمل ضمن تخصصاتها وصلاحياتها القانونية، من دون طغيان جهة على أخرى، إلا ضمن القوانين والحقائق والصالح العام المتعارف عليه

30 June  
2015

## مأزق أخلاقي

بقدر ما أن تكليف ديوان المحاسبة بتنفيذ عملية نقل وتوزيع أسئلة امتحان الثانوية العامة "التوجيهي" إلى قاعات الامتحان، يعبر عن ثقة حكومية بالديوان، فإنه يمثل في الوقت والقدر نفسه، اعترافاً بخلل أخلاقي في وزارة التربية والتعليم، يجب الاعتراف به

فإشراك ديوان المحاسبة في تنفيذ عملية نقل الأسئلة -برغم كل المحاولات لتغلييفها بمهام المراقبة المالية والإدارية- يمثل عملية تنفيذية وليس رقابية. وهي فوق ذلك مرهقة للديوان، الذي انشغل خلال فترة الامتحانات عن مهامه الاعتيادية التي لا يقوم بها ولا يمكن أن ينفذها غيره، بحسب القوانين والأنظمة

وبغض النظر عن النقاش حول دستورية هذا الأمر، فيبدو أن ديوان المحاسبة قد نجح بشكل فاعل في منع تسريب أسئلة امتحان الثانوية العامة. وهي النتيجة المطلوبة من إسناد هذه المهمة للديوان، وبما سيسهم في إعادة الهيئة لهذا الامتحان في الأردن. وهو الهدف الذي أعلن عنه معالي وزير التربية والتعليم عدة مرات، والذي لا يختلف حوله

لكن هذا لا يمنعنا من التوقف عند الوضع الذي وصلت إليه وزارة التربية والتعليم، خصوصاً في ظل ما رأينا، من خلال وسائل الإعلام المختلفة، من خروقات واسعة في امتحانات الصفين السادس والتاسع، وهو الأمر الذي لم تنتهي الوزارة. فهل ننتظر أن يطلب لاحقاً إشراك ديوان المحاسبة في إنجاز أعمال أخرى لوزارة التربية أو غيرها من المؤسسات، إذا لم تتم معالجة هذا الخلل الأخلاقي الخطير؟

أعود بذاكرتي إلى الفترة التي كنت فيها على مقاعد الدراسة؛ إذ كانت وزارة التربية والتعليم تلعب دوراً مركزاً وقيادياً في الحكومة والمجتمع، وربما كانت مصدر توجيه وتكوين أخلاقيين وتروبيين واجتماعيين. وتعدي مجال تأثيرها طلبتها، إلى المجتمع المحلي والرأي العام. وكانت الثقة بالوزارة وكوادرها عالية. وكلنا يعرف كيف قادت كوادر وزارة التربية والتعليم أعمال الإدارة والتنمية المحلية، والاجتماعية والثقافية، خصوصاً في المجتمعات الريفية والبدوية على اتساع رقعة الوطن، ودورها القيادي في تحديث وتطوير الدولة والمجتمع

للإنصاف أقول، إنه لا يمكن لوم الوزارة وحدها على هذه النتيجة، فالمسؤولية تمتد عرضاً وعمقاً، وتشمل تراكمات تعمقت في الدولة والمجتمع عبر الزمن، تصويبها يحتاج إلى مناقشة مفتوحة، ومقاربات ثقافية واجتماعية ومهنية، ووقتاً كافياً، وذلك قبل أن يتسع الخرق، ولا تعود الإدارة المدنية في الدولة بأكملها قادرة على إدارة ونقل أسئلة الامتحانات إلى قاعات الامتحان، واستعادتها من دون خروقات كبيرة. وبالتالي، قد نجد أنفسنا في ورطة أكبر، وزارة التربية والتعليم معنية الآن بالاعتراف بحجم وخطورة هذا الخلل، والعمل على إيجاد حلول طويلة المدى لها. ونقابة المعلمين معنية أيضاً بالقدر ذاته. ومطلوب من الحكومة والمجتمع المساهمة في ذلك، ودعم خطط الحل للحفاظ على مؤسسة شهادة الثانوية العامة مهم، فإن سلامته وسمعة الأكباد. فكما أن المحافظة على سمعة وكفاءة شهادة الثانوية العامة مهم، فقد آن الأوان للالتفات له أيضاً، وتصويبه، مهما كانت الرحلة طويلة

7 July  
2015

## المناهج“ سبب الداء أم كبس الفداء؟ :

طالعنا في الفترة الأخيرة، العديد من وسائل الإعلام، بمقالات وأشيهار أبحاث حاولت تشريح مناهجنا التعليمية، لاستخلاص نتيجة معدة سلفاً: إن هذه المناهج تقوّي رغبة لوثة التطرف التي تجتّمّع بعض شبابنا. بل وذهب بعضها إلى إطلاق صفة "التدعيع" على هذه المناهج، مطالبًا بثورة بيضاء تستصفها، وتعيد بناءها لتنماشى مع روح العصر، وقبول الآخر... إلى غير هذه "الكليشيهات" التي أصبحت مستهلكة، وقدت قيمتها الدقيقة من كثرة ما وُظفت سياسياً

المناهج عبارة عن جهد بشري يحتمل الصواب والخطأ، وهي ليست بمادة مقدسة. وبطبيعة الحال، يجب أن تخضع للتطوير والتقييم من قبل الخبراء في المجالات المختلفة. لكن المشكلة هنا هي اجتناء بعض الأفكار أو النصوص من هذه المناهج، وعرضاً لها خارج سياقها الطبيعي، للتدليل على فكرة أن بذرة العنف والتطرف تكمن في جوهر الدين الإسلامي، أو في بعض نصوصه. فتطوير المناهج عملية مستمرة وليس موسمية، وتتحكمها أسس علمية وتربيوية، بحيث تكون منزهة عن المصالح الضيقة، ومنسجمة مع عقيدة الأمة ومثلها العليا، وفي الوقت نفسه مواكبة للثورة المعرفية

لقد رأى البعض في التطورات الأخيرة التي شهدتها المنطقة فرصة سانحة لتصفية حسابات أيديولوجية وحزبية ضيقة مع الخصوم، فاستغل ساكينته إعمالاً في جسد الجمل البارك، منتشرة بسكرة انتصار، متوجهة متسائلاً أن الطاعون عندما ينتشر فإنه يعم ولا يخص

المشكلة في المناهج يا سادة ليس في إنتاج جيل متطرف، وإنما في إنتاج جيل شبه أبيي. فلو كانت المناهج مؤثثة، لما عجز معظم المتقدمين لامتحان الكفاءة في مادة التربية الإسلامية عن معرفة الفرق بين السور المكية والسور المدنية، ولما تخرج طلبة الثانوية وهم لا يحفظون جداول الضرب، ولا يفرقون بين الجمل الأسمية والجمل الفعلية. المشكلة في المناهج ليس في نص أخرج عن سياقه، ولا في صورة لأمرأة محجبة استفزت شخصاً ما، وإنما في كونها تسهم في إنتاج جيل تائه بلا هوية

أسباب التطرف كثيرة ومعروفة للجميع: منها ما هو سياسي، واجتماعي، واقتصادي، وفكري. لكننا نصر على أن "نفهم خارج الصحن". فلو كانت المناهج هي حقاً أساس البلاء، لما وجدنا غالبية المتطرفين يأتون إما من الغرب أو من دول عربية اعتنقوا العلمانية وحاربت التدين في مناهجها وإعلامها عقوداً طويلة؛ ولما وجدنا الحرب الطائفية الأشرس في تاريخ المنطقة تحدث في أكثر البلدان العربية انفتاحاً وعلمانيّة، وبين أطراف لم تعرف الدين إلا يافطة تحتمي خلفها في النهار وتلعنها سوية في الليل

أخشى أن استمر بعض غلاة العلمانية في شططهم وهجومهم الممنهج على الدين، أن يجد أحدهما نفسه بين تطرفين يفرقهما الشكل ويوحدهما المضمون

14 July  
2015

## دموع كاسياس وخيل الخليفاوي

اجتنبت دموع حارس مرمى فريق ريال مدريد إيكار كاسياس، انتبه الملايين حول العالم، وحظي اللاعب بتعاطف كبير من الناس على موقع التواصل الاجتماعي. فخلف هذه الدموع، يكمن الشعور بالخذلان والظلم ونكران الجميل من قبل الفريق الذي أفنى اللاعب أفضل سنوات عمره مدافعاً عن ألوانه

ذكرتني هذه الدموع بقصة أخرى شهدتها قبل سنوات. إذ كنت في زيارة إلى دمشق، مع صديق لي، لتقديم المشورة الفنية لمستشفى للسرطان كان قيد الإنهاز، ولا أدرى إن كان قد رأى النور حتى اللحظة. هناك، قابلت الشخص القائم على المشروع، وكان رجلاً في العقد الثامن من العمر، قدموه لي باسم عبدالرحمن الخليفاوي. ولم يلتفت هذا الاسم انتباهياً، إلى أن عرفت لاحقاً، في سياق الحديث، أنه رئيس وزراء سابق لسوريا، ولمرتين، في حقبة السبعينيات

حدثني الرجل بمراة عن العقبات التي يضعها الكثيرون في طريق مشروعه الخيري، وعن عدم تجاوب أجهزة الدولة المختلفة معه. وكان واضحاً، من سخريته المخضبة بالمراة، مدى الألم والشعور بالظلم والتهميش والإهمال التي يعيشها هذا الرجل، الذي كان في مرحلة ما أحد أبرز الشخصيات في بلده. وقد بدا تهميش الرجل واضحاً من أسلوب حياته، وسيارته التي كانت (كفارسها) قد خلفت وراءها أفضل سنين حياتها

وختتم حديثه بجملة قالها بلهجة الشامية الجميلة، وما تزال مطبوعة في ذاكرتي: "الواحد فينا لما يكبر لازم يعملوا فيه زي خيل الإنجليز... يطهوه

يقبع خلف كل الشعورين، رغم اختلافهما في التعبير، شعور إنساني بالظلم والخيانة من قبل المؤسسة أو الدولة التي أفنى جزءاً منها من حياته في خدمتها، وكان يوماً صانعاً فاعلاً للحدث فيها

ومن الصعب على الإنسان، خاصة إن كان معروفاً أو نجماً؛ سواءً كان ذلك في الفن أو الرياضة أو السياسة أو حتى في مهنته، أن يجد نفسه فجأة بعيداً عن الممارسة التي للأحداث التي طالما كان صانعاً لها. ولهذا، نجد أن نسبة الاكتئاب والانتهاز والإدمان عالية جداً بين أفراد هذه الشريحة

ولا يشذ الأطباء عن القاعدة؛ إذ يصعب على الطبيب أن يجد نفسه فجأة بعيداً عن الممارسة التي اعتاد عليها طوال حياته. وهو ما يدفع معظم الأطباء إلى الاستمرار في المهنة حتى آخر أيام حياتهم. فالطبيب يشعر أن في تقاعده اعترافاً بالفشل، وانسحاباً من الحياة، فيما ما يزال لديه الكثير ليقدمه لمجتمعه ومرضاه. وهو ما دفع الكثير من الدول والمؤسسات إلى تمديد عقود أطبائها حتى بلوغ سن متقدمة. لكن المشكلة هنا تكمن في من سيعلق الجرس، ويرسم للطبيب الخط الذي يصبح تجاوزه خطراً عليه وعلى مرضاه. فالطبيب غير محسن من أمراض الشيخوخة؛ الجسدية منها والعقلية، وسيأتي لا محالة اليوم الذي يبدأ فيه الجسد بخيانته والذاكرة بخذلانه، ما يؤدي إلى صعوبة أو حتى استحالة ممارسته للمهنة

غالباً ما تحاول الإدارات والزنادق الناي بأنفسهم عن مواجهة زميل لهم بهذه الحقيقة. كما تقتصر

القوانين المعهود بها عن معالجة هذا الوضع. لذلك، عمد الكثيرون من المستشفى في الغرب إلى استحداث لجنة تقييم سنوي للحالة الجسدية والعقلية لأطبائها بعد تجاوز سن معينة. وتقدم هذه اللجنة توصياتها بحيث يتم تكييف العباء الذي يمكن أن يتحمله الطبيب (كما ونوعا) وفقاً للتوصية اللجنة

أرى أنه لا بد لنا من مأسسة هذه العملية، بما يضمن كرامة الطبيب والاستفادة القصوى من خبرته، كما يضمن في الوقت نفسه سلامة المريض. فمن الظلم أن يكون العمر هو المحدد الوحيد لمدى قدرة الإنسان على العطاء، أو أن يترك هذا الموضوع لمجالات الزملاء

كلمة اله



# الحكومة الإلكترونية.. تأخر أم تعثر؟

21 July  
2015

الحكومة الإلكترونية لم تف بعد بوعودها، وما تم إنجازه في هذا المجال محدود مقارنة بالطموحات. هذه حقيقة باتت موضع اتفاق، يلمسها المواطن العادي أيضاً، الذي أصبح أكثر اتصالاً بالإنترنت والعالم، وبالتالي فإن سقف توقعاته قد ارتفع. ورغم أن الوعي بوعود الحكومة الإلكترونية، والانتباه لإمكاناتها، لم يتأخرا في الأردن عن مثيليه في العالم المتقدم، إلا أن التنفيذ تعثر وتأخر.

في التقرير المسمى الذي قامت به الأمم المتحدة في العام ٢٠١٤، وضع الأردن في المرتبة ٧٩ في مستوى خدمات الحكومة الإلكترونية، في حين أن دول مجلس التعاون الخليجي كافة حققت موقعاً أفضل من المرتبة الخامسة. فيما هي الأسباب التي أدت إلى هذا التأخير والتأخير، في بلد تتوفر فيه قدرات بشرية جيدة في تقنية المعلومات والإدارة، وتوسيع في التعليم الجامعي، إذ نشرت مؤخراً إحصاءات ملفتة لحصة الأردن من صناعة المحتوى الرقمي؟ هل العامل المادي وحده وراء هذا التأخير، أم أن هناك عوامل أخرى ساهمت في تأخير وعود الحكومة الإلكترونية بتيسير وتسريع الإجراءات الحكومية المختلفة، وتقليل التكلفة، وتحسين كفاءة النظام الإداري، وتوفير المعلومات بشكل أسرع وأكثر دقة؟

أرى أن بين الأسباب المحورية التي يجب الاهتمام بها، مدى استعداد الوزارات والإدارات الحكومية للمشاركة مع مثيلاتها في عملياتها وبياناتها ومشاريعها. فمشروع الحكومة الإلكترونية عابر للإدارات والمؤسسات، ويطلبربط البيانات وتكامل الإجراءات وتنسيقها بين الجهات المختلفة. إذ إن السجلات الأساسية يجب أن تكون مشتركة بين عمليات الحكومة الإلكترونية كافة، مثل السجل السكاني وسجل الشركات والسجلات الجغرافية والمكانية. لكن الإدارات الحكومية تتناكر أحياناً في المشاركة مع مثيلاتها في بياناتها وإجراءاتها، وكثيراً ما تقف البيروقراطية الإدارية وعدم حماس الكادر الإداري في وجه أي مبادرات تدعم مشروع الحكومة الإلكترونية.

يمكن تغيير أو تعديل التعليمات في حال لم تساعد في تطوير الخدمات. وحتى القوانين لا يصعب تطويرها. وربما يكون قد تم ذلك بالفعل؛ كله أو جله. لكن ما يصعب تغييره هو رغبة وحماس الجهاز الإداري للمشاركة في البيانات مع الآخرين، إذ إن المعلومات قيمة. وربما كان ذلك دافع البعض في عدم الحماس للمشاركة والربط مع الجهات الأخرى. كما أن طبائعنا لا تميل في الأغلب إلى المشاركة، فلدينا ثقافة وطبائع فردية لا تستسيغان كثيراً المشاركة والتعاون؛ يلمع ذلك من تواصل مع المؤسسات الرسمية والخاصة، وكذلك الإدارات والفرق والمجتمعات، لغاليات التكامل والأعمال المشتركة.

ثمة ملاحظة أخرى، وهي أن شركات تقنية المعلومات المحلية تتعدد أحياناً في العمل في المشاريع الحكومية الكبرى، فهي تعاني مما يعاني منه القطاع الطبيعي، من هجرة الأدمغة، وقصر متوسط فترة استمرار الموظف في مؤسسته، فيقدرها البعض بالسنة إلى سنتين في المتوسط. هذه النسبة إذا كانت دقيقة، من الطبيعي أن تؤدي إلى احجام الشركات عن المشاريع طويلة الأمد. وهذه هي حال المشاريع الحكومية، إذ يتسبب تغير فريق العمل باستنزاف الموارد وتأخير الإنجاز، لتقع الشركات عندها في المخالفات التي تترتب عليها خسائر مادية وغرامات. كما أن الانطباع السائد هو أن المؤسسات الحكومية يصعب إرضاؤها، وتعتبر في استخدام نفوذها

في وجه القطاع الخاص، الذي يجد أن العمل خارج الأردن أقل مخاطرة وأحسن عوائد، فيذهب وراء الأسواق الغنية، ويزهد بالعمل مع الحكومة. ولذلك رأينا بعض المشاريع الكبيرة يعاد طرحها مرات عدّة، لقلة عدد المتنافسين

هناك وعود رسمية بالانتهاء إلى تطوير الحكومة الإلكترونية في القريب. وربما يتم التعامل مع هذه العقبات وغيرها مما لمسته إدارات الحكومة الإلكترونية بشكل جدي. كما أن نصوص خدمات الحكومة الإلكترونية في دول الخليج ودول العالم المتقدم، سيساعد في الاستفادة من أفضل الممارسات وأنجح التجارب

كلمة . جـ



24 July  
2015

## التغطية الصحية الشاملة.. المنطلقات والعوائق

عند الحديث عن التغطية الصحية الشاملة، لا بد من النظر إليها من خلال ثلاثة أبعاد رئيسة: التوسيع في الفئات المشمولة بالتغطية؛ وتحسين خدمات صحية جديدة ذات جودة عالية؛ وتحقيق مستوى معقول من الحماية المادية للمواطنين، تمكّنهم من الحصول على هذه الخدمات من دون تعرّضهم لخطر الإفلاس، أو الإجحاف عن طلب الخدمة لضيق الحال، وتدني القدرة المادية. هذه المحددات تشكل ما يسمى صندوق السياسات

من الواضح أنه لا يمكن لدولة، مهما كانت غنية، تحقيق العلامة الكاملة في جميع الأبعاد، بحيث تضمن تغطية الخدمات كافة لجميع المواطنين، من دون تحميّلهم عبئاً مادياً. كما أن محاولة التقدّم في بعد واحد فقط، مذكورة بالفشل؛ فما الفائدة من أن تعدد المواطنين بـتغطية صحية شاملة ومجانية، لكن في المقابل يصدّمهم الواقع بخدمة صحية ذات جودة سيئة، أو أن توفر لهم أحدث ما توصل إليه الطب من خدمات، مقابل بدل مادي لا قبل لهم به؟

ولتحقيق التغطية الصحية الشاملة، لا بد من توفير عوامل رئيسة في النّظام الصحي، بحيث تضمن عدالة توزيع الخدمات، وردم الهوة بين أنواع الرعاية التي يتلقاها المواطنين بناءً على وضعهم الاقتصادي أو الوظيفي أو مكانهم الجغرافي. كما يجب أن تمتاز هذه الرعاية بالمقدرة على الاستدامة من خلال توفر موارد مالية ثابتة. ولن يتحقق هذا الشرط إلا باتخاذ الإجراءات الكفيلة بتحسين كفاءة النّظام الصحي، والاستفادة القصوى من الموارد المتاحة، والحد من الهدر الذي تقدر بعض الدراسات المتقدّمة أنه ينبع مما يقارب ٤٪ من الموارد الصحية

لقد أظهرت تجارب العديد من الدول، مثل تايلاند وتشيلي والمكسيك ورواندا، أن تحقيق التغطية الشاملة لا يقتصر على الدول الغنية فحسب، وإنما يمكن تطبيقه في الدول متعددة أو حتى محدودة الدخل، إذا ما تم التخطيط له بصورة علمية وشفافة، وبإشراك الجهات كافة ذات العلاقة. حقيقةً، لا توجد وصفة سحرية واحدة يمكنها معالجة التشوهات في القطاع الصحي في جميع البلدان؛ فكل بلد مختلف بظروفه وإمكاناته ومعيقاته. لكن تجربة كتجربة تايلاند تستحق التوقف عندها

ففي حملته الانتخابية العام ٢٠١٣، وعد رئيس الوزراء تاكسين شينواترا مواطنيه بتحقيق تغطية صحية شاملة خلال عشرة أعوام. وكان هذا الوعيد جوهر حملته الانتخابية التي ربح الانتخابات على أساسه. في ذلك الوقت، كان ٣٪ من التايلانديين لا يتمتعون بأي تغطية صحية، وخلال أقل من عشر سنوات تم تحقيق الوعيد بصورة شبه كاملة، وحققت تايلاند أكبر انخفاض في وفيات الأطفال، كما تم خفض الرسوم الصحية المباشرة التي تدفعها الأسرة من ٥٪ إلى أقل من ١٪.

من المؤسف أنه في بلد كالاردن، يصنف ضمن الدول مرتفعة الإنفاق على الشؤون الصحية، ما يزال حلم تحقيق التغطية الصحية الشاملة لم يراوح مكانه منذ سنوات. وهذا ناتج عن خلل في بنية النّظام الصحي؛ من حيث التباين الواضح في جودة الخدمة الصحية المقدمة بين القطاعات الصحية المختلفة، وازدواجية التأمين، وارتفاع نسبة الفاقد، وهجرة الكفاءات، وتحوّل القطاعات الطبية المختلفة على نفسها ودخولها في منافسة سلبية، أدت إلى زيادة الهدر وعدم الاستفادة من نقاط القوة لديها

لن تتحقق التغطية الشاملة ما لم تدرس هذه العوائق وغيرها بطريقة علمية، بعيدة عن المغالطات والحسابات الضيقة، وأسلوب الترضيات، والتي قادتنا إلى الفوضى التي نعانيها اليوم

4 Aug  
2015

## عقول فتية.. لكنها مضطربة

في عالم بات يتسم بالقسوة المفرطة، حيث مناظر القتل والتدمير والتهجير تطغى على المشهد وتغلفه بالسوداد، وهو مشهد طال مكوته في منطقتنا، وحفر آثاره العميقه في حياة الأجيال المتعاقبة؛ وفي الوقت الذي يشغل فيه العالم، بعد الضحايا وإحصاء الجثث، يغفل الجميع الجانب النفسي الذي يخلفه هذا الواقع في حياة البشر، وخاصة الأطفال منهم، الذين يتعرضون لليتم والتشرد، فيصبحون هدفاً سهلاً للاستغلال الجنسي والجسدي، وبما يترك فيهم بدوره تشوهات نفسية قد يصعب شفاؤها

يشكل الأطفال والشباب دون سن الثامنة عشرة حوالي ثلث سكان العالم. وتزيد هذه النسبة في الدول النامية، بما يجعلهم الفئة الأكبر في الهرم السكاني. ووفقاً لإحصاءات منظمة الصحة العالمية، فإن حوالي ١٠٪ من هؤلاء (أي قرابة ٢٣ مليون نسمة) يعانون من اضطرابات نفسية يمكن تشخيصها، أبرزها القلق والاكتئاب واضطرباب السلوك. وهي المشكلة التي لا تختص بدولة دون أخرى، لكنها تزيد بصورة ملحوظة في المناطق التي تشهد الحروب والكوارث الطبيعية. كما تشير التقديرات إلى أن حوالي ٥٪ من أعراض الأطفال ناتجة عن اعتلال نفسي لا جسدي

ويزداد الأمر خطورة إذا ما علمنا أن أكثر من نصف الأطفال الذين يعانون أمراضًا نفسية في طفولتهم سيحملونها معهم عندما يكبرون. ومن المرجح أن ينعكس هذا على وضعهم المعيشي، بحيث تكون حياتهم بائسة وتعيسة. وأشارت دراسة لافتة، أجريت في المملكة المتحدة، إلى أن العامل الأهم الذي يحدد نجاح الأفراد البالغين هو صحتهم النفسية في مرحلة الطفولة، أكثر من ذكائهم أو تحصيلهم الدراسي. كما تشير الإحصاءات إلى أن ٩٪ من الذين يقدمون على الانتحار يعانون من أمراض نفسية، علاوة على استعداد هذه الفئة لارتكاب الجرائم وتعاطي المخدرات

ولا يجب إغفال الأثر البالغ لهذه الفئة على اقتصاد الدول؛ من حيث الإنتاجية المتدنية، والتغيب عن العمل، وكلفة الرعاية الصحية. إذ تشير بعض التقديرات إلى أن أثراها (هذه الفئة) السلبي على إجمالي الناتج المحلي في الدول المتقدمة يبلغ حوالي ٥٪ منه. يأتي هذا كله في ظل إهمال الدول، وعدم مقدرتها على توفير الرعاية النفسية للأطفال، والتدخل مبكراً لعلاج الأمراض النفسية حيث احتمالية الشفاء أكبر، لأن تركيب دماغ الأطفال يتيح لهم مقدرة كبيرة على التكيف مع المؤثرات السلبية والإيجابية

وإذا علمنا أنه في الدول الغنية يتلقى ربع الأطفال فقط من المصابين باضطرابات نفسية، الرعاية المناسبة، فيما بالك بالدول النامية، التي تعاني من نقص الكوادر المؤهلة للقيام بهذا الدور، وانسحاب الأسرة من ممارسة دورها، وغياب الإرشاد النفسي الحقيقي في المدارس، أضف إلى ذلك الوصمة التي تلازم هذا المرض، ما يجعل الناس يحجمون عن التحدث عنه؟ في الوقت الذي يشغل العالم بإحصاء الضحايا ولمّ الأشلاء، يغفل عن قبلة بشرية تتظاهر بعد أن تهدأ نيران المدافع، متمثلة في جيل مشوه نفسيًا، سيكون ترة خصبة لانحراف بكل ألوانه، ما لم تتبنته الدول لخطورة الوضع، وتضع له حلولاً ناجعة

18 Aug  
2015

## هل الرضا علامة صحة؟

أعرف العشرات من الأطباء المميزين في مجال اختصاصاتهم، لكنهم لم ينجحوا عندما قرروا خوض غمار العمل في القطاع الخاص. بينما العديد من زملائهم الذين ينقصونهم علمًا وخبرة، سجلوا نجاحات لافتة، وضمنوا أنفسهم مواقع متقدمة في قطاع الرعاية الصحية.

يعتمد مقدمو خدمة الرعاية الصحية والطبية، من مؤسسات وأطباء، على تكوين رأي عام إيجابي حول مدى رضى المرضى والمراجعين عن أدائهم. ففي سوق مزدحمة بالأسماء والألقاب، يُؤدي المريض، ودرجة رضا عن الطبيب أو المؤسسة، دوراً محورياً في درجة ولائه لها، وبالتالي لعب دور المُسوق المجاني لهما.

من هنا، وضعت العديد من الدول هذا العامل على رأس المؤشرات التي تعتمد عليها في تقييم أداء مقدمي الخدمة، وفي دفع الدوافع لهم. مما دفع بهذه المؤسسات إلى مراقبة هذا المؤشر باستمرار، ووضع الخطط التي تهدف إلى تحسينه؛ بل ذهب بعضها إلى الاستعانة بشركات متخصصة لمساعدتها في قياس وتحسين مستوى رضا المريض.

لكن الجودة والممارسة المستندة إلى الأدلة العلمية، ليسا وحدهما من يحدد مدى رضا المريض عن مقدم الخدمة، بل ما يحدث هو العكس في كثير من الأحيان. فقد خلصت دراسة لافتة أجربت في الولايات المتحدة الأمريكية، من خلال مراجعة الآلاف من ملفات المرضى، إلى أن أكثر الناس رضى عن مقدمي الخدمة هم الأكثر دخولاً للمستشفيات، والأكثر إنفاقاً على أمور الصحة، بل والأكثر من حيث نسبة الوفاة. وهي ما تعتبر من الآثار الجانبية للتركيز غير المبرر على رضا المريض.

فمن أجل إرضاء المريض، يلجأ بعض الأطباء إلى تنفيذ رغباته كافة، بما فيها تلك غير المبررة وغير المستندة إلى دليل علمي، من خلال إجراء فحوصات إضافية، ووصف أدوية غير ضرورية، وتجنب مناقشة الأمور التي قد تزعج المريض، حتى وإن كانت مناقشتها ضرورية لصحته؛ مثل التوقف عن التدخين وتعاطي الكحول، وإنقاص الوزن، والتتساهم معه في موضوع الحمية الطبية، ومجاملته على حساب الحقيقة: بإعطائه آمالاً كاذبة، وإخفاء بعض الحقائق حول وضعه الصحي. وبذلك، تحول هذا المؤشر المهم، من وسيلة للنهوض بجودة الرعاية الصحية، إلى غاية يسعى الجميع إلى تحقيقها، ولو على حساب الحقيقة.

من الأهمية بمكان أن يكون المريض راضياً عن طبيبه ومُؤسسته. لكن هذا الرضا يجب أن يكون نابعاً من جودة الخدمة التي يقدمها هؤلاء، وليس من كثرة المباحثات وحلوة اللسان، أو حتى الدخان.

# هموم إدارية ومن بعدي الطوفان

25 Aug  
2015

حدثني صديق بقصة حصلت معه عندما كان طبيباً مقيماً، في بداية ممارسته للمهنة. إذ طلب من أحد زملائه الاستشاريين أن يعلمه إحدى التقنيات التي أتقنها ذاتك الزميل، فكانت إجابة الأخير: لقد تعلمت هذا بجهدي ومن مالي الخاص، ولست مستعداً أن أعلمك لأحد

ما حدث لهذا الزميل ليس مجرد حادثة معزولة، وإنما هو ظاهرة نلاحظها في مختلف مؤسساتنا، وتمثل في احتكار المعرفة؛ سواء كانت فنية أو إدارية، وعدم الالتفات بذلها إلى الأجيال التالية التي تضمن استمرارية المؤسسة أو القسم. والأخطر من ذلك أن بعض الأشخاص يعملون كقوى طاردة، من خلال عملية تفريغ ممنهجة لكل من يتحمل أن يشكل بدليلاً عنهم في المستقبل؛ فنحن ننظر إلى احتكار المعرفة في مجال ما كضامن لتفوقنا، وكورقة رابحة (جوكر) يمكننا استخدامها لتحقيق صالح شخصية كلما دعت الحاجة، حتى لو أدى ذلك إلى تعريض المؤسسة لخطر وجودي في حال ألمّ بنا خطب، أو غادرنا مواقعنا. فالواحد منا، مهمًا طال مكوته، سيأتي اليوم الذي يغادر فيه موقعه طوعاً أو كرهاً، ووجود من يستطيع حمل الشعلة من بعده يشكل ضمانة لحفظ ذاكرة المكان، ونقلها إلى الأجيال القادمة

احتكار المعرفة وعدم نقلها للآخرين، دليل عدم ثقة بالنفس ولا بالمؤسسة، ولا حتى بالقدر. فنجام أي شخص في عمله لا يقياس بالإنجاز الفردي الذي حققه، وإنما بمدى تأثيره في الآخرين، ونجاحه في بناء حلقة جديدة تتضمن استمرارية الإرث الذي سيتركه خلفه

على المؤسسات أن لا تترك هذا الأمر لمزاجية الأشخاص المسكونين بها جس "في الاحتكار قوة"، بل يجب عليها وضع خطة واضحة، تضمن استمرارية العمل، بحيث لا تبقى أسيرة شخص ما أو مجموعة أشخاص؛ وذلك بتبني استراتيجية واضحة، تبدأ بتحديد المفاسد الرخوة في بنيتها، والبحث عن أشخاص مؤهلين لضمان استمرارية العطاء، وتزويدهم بالمعرفة والمهارات الضرورية، بحيث يكونون جاهزين لتحمل المسئولية عندما يحين دورهم، فلا تبقى هذه المؤسسات أسيرة أي كان مهما سطع نجمه؛ فلا بد لهذا السطوع من أن يخبر يوماً ما

8 Sep  
2015

## شروق الشمس" وأخواتها"

يتدلّى أنبيوب المحاليل الوريدية ليتصل بتلك اليد النحيلة، بينما الأخرى تمسك بالقلم، وصاحتبتها يتنقل ذهنها ونظرها بين قطرات السائل التي تهادي نزولاً وتقطر برتابة وانتظام في طريقها إلى جسدها الذي أنهكه المرض، وبين الكتاب المفتوح أمامها

لم يخطّر ببال "شروق الشمس"، ابنة السابعة عشرة، والفتاة المتفوقة دراسياً التي تنتظر عاصمها الدراسي الأخير، والامتحانات الفاصلة بين مرحلتين من حياتها، أنها ستقضى معظم أيام ذلك العام في المستشفى، تحيطها غابة من المعاطف البيضاء، وتقتسمه إبر من مختلف المقايسات والألوان، جسدها الصغير الذي استباحته المركبات الكيماوية، بينما هي تساهر الحمى وتربّت تقلبات كريات دمها البيضاء هبوطاً وصعوداً، تستثثثاً وتختشى استفزافها كما يخشى الجندي نفاد ذخيرته

فتاة هادئة تفيف عينها ذكاءً ورقّة، ما تزال قريبة عهد بالطفولة وأحلامها، وما عليها إلا أن تجتاز هذا الامتحان، لتعبر من خلاله إلى المستقبل المبشر الذي يحلم به كل طالب، لكن القدر كان قد اختارها لامتحان آخر، اختار له البداية وهي تتوضأ بين يدي الصلاة، لتعثر يدها بزائر غريب جاء على غير ما انتظار؛ كتلة غريبة لم تعهد لها من قبل في هذا المكان، تكون هذه نقطة التحول وبداية لرحلة شاقة استمرت أشهرًا طويلة

ل لكن إرادة هذه الفتاة، والدعم الذي حظيت به من قبل أهلها ومحبّيها وطاقم المستشفى، ساعدها على تخطي هذه المحنّة، وتحويلها إلى منحة تقويه في مواجهة عقبات الحياة، فلم تركن إلى المرض وتحمله المسؤولية عن أي تقاعس أو فشل، بل استعانت به على تقوية روحها المعنوية، إلى أن جاء اليوم الذي أشرقت شمسه على خبر انتصارها في معركتين خاضتها في آن واحد؛ فقد انتصرت في معركتها مع المرض حيث منَ الله عليها بالشفاء، وفي معركة "التوبيخي" حيث حصلت على معدل ٩٦، مما أهلها للدراسة التخصصيّة التي رغبت فيه

أتذكر اليوم شروق وقصتها كما قصص زميلاتها: زينة وهلا وهبة وغيرهن، ونحن نكرم ثلة جديدة من مرضى المركز الذين منَ الله عليهم بالشفاء، وبالتميز في امتحان الثانوية العامة، فضربوا مثلاً لكل المتقاعسين الذين يحاولون إلقاء مسؤولية إخفاقهم على الجميع إلا أنفسهم

فقد ضرب هؤلاء الفتية والفتيات المنهكين جراء قتالهم على جبهتين، المثل لكل الأصحاب، أن الامتحان هو امتحان إرادة قبل أن يكون امتحان كفاءة

15 Sep  
2015

## "تلاقي على النت"

في زمان غابر، عندما كان للمدارس قوانينها الصارمة، وللملعلم مكانته وهيبته، كان إذا ما حدث سوء فهم أو خلاف بين طالبين، ينتهي الأمر أحياناً بتهديد أحدهما لآخر بقوله: "تلاقي على النلة"، والمقصود بها الترويحة

وفعلاً، ما إن يصبح الصبية خارج أسوار المدرسة، حتى تنهمر الحجارة فوق الرؤوس، من كل حدب وصوب، يشارك في إلقاء الجميع على الجميع، فلا تدري من أين أنت، ولا تعرف أي طريق تسلكه لتفاديها والاختباء منها

كما كانت أسوار المدرسة ومقاعدتها بمثابة الأماكن المثلية لتصفية الحساب الذي لم تحسمه الحجارة، وذلك بالكتابة عليها للتعبير عن كل ما لا تستطيع قوله أو الإفصاح عنه مواجهة، إذ تخشى عاقبة ذلك

فكثيراً ما كانت تنهmek إدارات المدارس، بداية كل عام دراسي، بإلزام الطلبة بتحف المقادع في الصفوف بورق الزجاج، في محاولات، قد تكون هجادية، لطمس بعض العبارات النابية، أو يتم طلاء الأسوار لإخفاء ما علق عليها من قاذرات مكتوبة، تطال الأعراض حتى الدرجة الخامسة، وتقلق راحة عظام الأسلاف في قبورهم

دارت الأيام، وتقلصت مساحات الأرضي المفتوحة، فنضبت الحجارة ليحل مكانها الإسمونت. كما تغيرت المقاعد الدراسية، لكن لم يعدم بعضاً الأماكن التي يستنسخ فيها دواخل ذواته، وينفس على أسطحها عن عقدة النفسية؛ فوجد ضالته في التكنولوجيا والإنترنت، وضمنها وسائل التواصل الاجتماعي على وجه الخصوص، فدولها أولئك إلى مكتبات قمامنة يلقون فيها قطaran قلوبهم، وعفونة عقولهم بعد أن فاض بهما عالمهم الدقيق

إذ يكفي أن يختلف شخص مع آخر في العمل أو على خلفية اجتماعية أو سياسية أو دينية، حتى يتوعده: "تلاقي على النت". فتتم الكتابة بالأسماء الحقيقة حيناً، وبآخر مستعارة أحياناً كثيرة، تستباح بها كل الحرمات، ويمارس الكذب، واغتيال الشخصية، ضاريين من يفعلون ذلك عرض الحائط بكل المثل والأعراف والقوانين

لقد وضعت العديد من الدول، ومن بينها الأردن، قوانين للتعامل مع هذه التجاوزات والجرائم، لكن ما يصل إلى القضاء منها قليل، وأقل منه ما يستمر حتى نهاية الشوط، إذ يعلم الجميع التعقيبات الإجرائية التي ترافق هذه العملية، ما يدفع بالكل إلى العرض على الجرم بانتظار "الحجر" التالي

تكفي جولة قصيرة على الواقع التواصلي الاجتماعي لتساءل: من أين لنا بكل هذه الكراهية؟ وترى لو عاش المرحوم سعد جمعة ليري ما هو واقعنا اليوم (ال حقيقي والافتراضي)، فهل سيصر على تسمية مجتمع السينينيات بـ"مجتمع الكراهية"؟

22 Sep  
2015

## إنجازات في الاغتراب

طالعنا وسائل الإعلام المختلفة، ومواقع التواصل الاجتماعي، بين الحين والآخر، بأخبار حول إنجازات فذة لأطفال وشباب وكهول مغتربين، يقيمون في الدول المتقدمة، وبوجه خاص في الولايات المتحدة. إذ تحضى إنجازاتهم باهتمام كبير من قبل المسؤولين في تلك البلاد

وتتمثل هذه الإنجازات في أشكال متعددة؛ فقد يكون الإنجاز رياضياً أو أكاديمياً، أو في مجالات الحياة الأخرى، سواء كانت علمية أم تجارية أم صناعية. وكل ذلك مما يشيع الغبطة، فتفرم له النفوس، وتحتفل به وسائل الإعلام بطريقتها الخاصة. وهذا أمر شائع، خصوصاً في الدول قليلة الإسهام في البناء الحضاري الحديث

الإعلام ينشر ويبيث ما يصله من أخبار، وكثيراً ما يعوزه التدقير في مثل هذه المعلومات. ولا يسعفك النص في كثير من الأحيان في فهم قيمة الإنجاز ونطاقه. فقد يكون على نطاق محلي محدود، وقد يكون على نطاق واسع. وقد تنتقل أخبار عن هذا الإنجاز عبر وسيلة إعلام قليلة الأهمية، محدودة النطاق، وربما يصلنا من وسيلة إعلامية متخصصة ذات مصداقية، ولها ثقلها في الوسط الإعلامي. لكن كثيراً ما لا تساعدك المادة التي بين يديك على تقدير قيمة هذا الإنجاز، خصوصاً إذا كانت معرفتك ببلد الغربة محدودة، أو تكون المحاملات قد تركت آثارها في صياغة وإبراز الخبر، فيصعب حينها التمييز بين ما هو جدي ومهם من الإنجاز، وما هو بسيط ومحدود، أو معرفة مستوى الجامعة أو الكلية أو الصحيفة أو الدورية، أو المسابقة المقصودة

ذات يوم في زمان مضى، وصلت إلينا صحفية أميركية وفي صدر صفحتها الرياضية صورة لأحد الفتيا المبتعثرين، وهو يسجل هدفاً في مباراة لكرة القدم، مع تعليق يقول بأن صاحبنا قد أحرز أهدافاً، وقدم مباراة جيدة. وفي وقت كان كل ما لدينا من الصحف يوميات بصفحة واحدة للرياضة لكل منهما، خيل إلينا وقتها أننا نقرأ خبراً رياضياً مهماً في أمريكا، وأن صاحبنا قد بات نجماً هناك. في حين كانت الصحيفة هي مجرد صحيفة كلية جامعية يحررها ويقرأها الطلبة، لكن ذلك لم "يمنع أهل ومحبي الشاب من إبراز إنجاز فناهم، ونشر الخبر محلياً؛ فقد كتبت عنه جريدة أميركية

لكن هناك إنجازات كثيرة استحدثت الإشادة والتنويه والتشجيع، ويجب أن لا ينظر إليها من خلال المثل الدارج عن الشيخ الذي فني جيله، والشاب الذي تغرب. فاليوم، أصبح بالإمكان الإبحار في الإنترنت للحصول على أي معلومة، بغض النظر عن الجغرافية، والتوثيق من صدقها وأهميتها، وإعطاء كل صاحب حق حقه وحجمه

وقد مكنت وسائل الاتصال الحديثة المغتربين من التواصل مع المجتمعات الأم، وبالتالي عرض ما حققه الجالية؛ مجتمعات وأفراداً، في الغربية، في المجالات كافة، والتعريف بقيمها الحقيقية في المجتمعات المضيفة أو في الواقع الإنساني بعمومه. لكن يبقى من الضرورة بمكان نقل المعلومات وتداولها بموضوعية ومصداقية أكثر

29 Sep  
2015

## حادثة مني والتوصيف السياسي

في حالة الانشطار والتشظي التي نعيشها، لم يكن مفاجئاً أن تختلف قراءتنا لكارثة التي تعرض لها الحاج في مني، وأودت بحياة المئات. فقد حاول كثيرون، كل حسب انتماهه السياسي والطائفي والديني، تفسير الحادث بما يخدم مصالحه ومصالح الجهة التي يمثلها. إذ ما إن تم الإعلان عن الحادثة حتى اشتعل الفضاء، ومن دون تثبت، بالإشعارات والاتهامات المتبدلة؛ الكل يكيل الاتهام للكل، في توظيف صارخ وغير أخلاقي للحادثة

فالبعض سارع إلى اتهام السلطات السعودية بالقصير، وربما التواطؤ، وذهب البعض في شططه إلى المطالبة بتدويل الأماكن المقدسة. ولم يستطع البعض الآخر، من غير الراغبين عن موقف المملكة من القضايا الإقليمية، أن يخفى لغة التشفي والشماعة تجاهها. وعلى الجانب الآخر، ذهب بعض المسكونين باتهام إيران بكل كوارث العالم، وهي غير بريئة من بعضها، إلى اتهامها بالوقوف وراء الحادث

وذهب فريق ثالث إلى نسبة الحادثة إلى عرق بعينه، بلغة عنصرية مقيمة. أما أولئك الذين لا يؤمنون بالحج ولا بمن فرضه، فوجدوها فرصة مناسبة للنيل من هذا الركن. وبلغ الأمر ببعضهم إلى استحضار مقارنة الحج بمهرجانات تذوق الخمور في أوروبا، أو بتجمعات أتباع طائفة الشيخ في الهند، في رسالة مبطنة لا تخفي على أحد

لقد امتلا الفضاء بالكثير من الأكاذيب المموجة بالحقائق، والحقائق المبطنـة بالكذب، التي حاول أصحابها إلباـسها ثوب الصدق، حتى بات الواحد فيما يسمع الشيء وضـده فيـ السياق نفسه

ووسط هذا الكم من الاستقطاب، ضاع صوت العقل والعلم الذي يتعامل مع الكوارث كفرصة لإعادة النظر بسلامة العملية بأكملها، على أساس علمية، ومن خلال خبراء يحملون المعرفة بأسس السلامة وإدارة الحشود، فضلا عن إلمامهم الدقيق بالمراحل المختلفة التي يمررون فيها

إـدارة التـجمـعـاتـ الكـبـيرـةـ وـالـحـفـاظـ عـلـىـ سـلـامـتـهـاـ، وـسـلـاسـةـ الـانتـقالـ منـ مرـحلـةـ إـلـىـ أـخـرىـ، هـوـ عـلـمـ يـسـتـندـ إـلـىـ درـاسـةـ مـعـمـقـةـ لـطـبـيـعـةـ المـراـحـلـ المـخـتـلـفـةـ، وـطـبـوـغـرـافـيـةـ المـكـانـ. فـفـيـ مـعـظـمـ هـذـهـ الـحـوـادـثـ، يـكـونـ الـخـلـلـ قدـ حـصـلـ فـيـ مـوـضـعـ بـعـيدـ جـدـاـعـنـ مـكـانـ الـحـدـثـ، وـالـذـيـ قـدـ يـكـونـ نـتـيـجـةـ حـتـمـيـةـ لـسـلـسـلـةـ مـنـ الـأـخـطـاءـ حدـثـتـ فـيـ مـكـانـ وـزـمانـ آخـرـينـ

لقد كانت صناعة الطيران سباقـةـ إـلـىـ الـاسـتـفـادـةـ مـنـ الدـرـوـسـ الـمـسـتـقـاةـ مـنـ الـكـوـاـرـثـ الـجـوـيـةـ، إـعادـةـ النـظـرـ وـالـتطـوـيرـ الـمـسـتـمـرـ لـإـجـرـاءـاتـ السـلـامـةـ عـلـىـ مـقـنـ رـحـلـاتـهـاـ. وـتـبعـهـاـ فـيـ ذـلـكـ العـدـيدـ مـنـ الصـنـاعـاتـ الـتـيـ استـفـادـتـ مـنـ هـذـهـ الـتـجـرـيـةـ، لـتـطـوـيرـ إـجـرـاءـاتـ السـلـامـةـ الـخـاصـةـ بـهـاـ

خلاصة القول: يجب توسيـدـ الـأـمـرـ لأـهـلـهـ، وـعـدـمـ زـعـمـ مـوـضـعـ سـلـامـةـ النـاسـ وـحـيـاتـهـمـ فـيـ أـتوـنـ صـرـاعـاتـناـ السـيـاسـيـةـ وـالـطـائـفـيـةـ. فـفـيـ حـالـاتـ الـاسـتـقطـابـ تـدـفنـ الـحـقـيـقـةـ، لـنـصـدـوـ عـلـىـ كـارـثـةـ جـدـيـدةـ نـقـدـمـ فـيـهاـ الضـحـاياـ قـرـابـينـ عـلـىـ مـذـبـحـ صـرـاعـاتـناـ الـعـبـيـةـ

13 Oct  
2015

## هموم إدارية: جزر معزولة

كنت مع عميلى لي في زيارة لأحد الأصدقاء الذي يرقد على سرير الشفاء في أحد المستشفيات لعارض صحي ألم به، ما أستدعى استشارة عدد من الأطباء، ومن اختصاصات مختلفة، للوقوف على تشخيص لعلته، لكن بالرغم من تميزهؤلاء الأطباء كل في مجاله، والإمكانات المساعدة المتوفرة بين أيديهم، إلا أنهم عجزوا عن الوصول إلى إجابة شافية تريح المريض الذي فاجأني بملاحظة مهمة: "ما حد منه بحكي مع الثاني"

لقد وضع بهذه الجملة إصبعه على أحد جروح قطاعنا الطبي الكثيرة. فكليات الطب تغرس في أذهان طلبتها أن مجمل العملية العلاجية تمحور حول الطبيب "الفرد". وتعزز هذه القناعة لدى الأطباء كلما تقدموا في تدريسيهم، متوجهين بأهمية المشاركة مع بقية عناصر العملية العلاجية؛ سواء من زملاء التخصص الواحد، أو من تخصصات أخرى، محاولين أن يكون تفاعلهم مع الآخرين في حدوده الدنيا

وما ينطبق هنا على الأطباء "الأفراد"، ينسحب على الأقسام والوحدات المختلفة في المؤسسات الطبية؛ إذ تتم وهذه الوحدات الإدارية وتتعرّف وتتصرف كوحدات مستقلة منغلقة على ذواتها، تحاول أن تضفر بالنصيب الأكبر من كعكة الموارد في المؤسسة، من دون إيلاء كبير اهتمام لحاجات الآخرين، أو حتى تنسيق الجهود معهم

عندما يعمل الجميع كما لو كان كل منهم في جزيرة معزولة؛ من دون التنسيق مع الآخرين، فإننا ننتج نظاماً صحياً مشوهاً وأانياً ومرتفع الكلفة، يتمحور حول ذواتنا حول المريض الذي يجب أن يكون محور جميع نشاطاتنا، وليجد المرضى أنفسهم عالقين بين الآراء المتباينة، وربما المتضادة، لخبراء في التخصصات المختلفة، كل واحد منهم نظر لعمل هؤلاء المرضى من زاوية الخاصة، متناسياً وجود زواياً أخرى لا بد من النظر من خلالها لرسم صورة كاملة. كما تجد الإدارات نفسها تدير "كونفيدراليات" متنافسة، بعيدة كل البعد عن ثقافة التعاون والتكميل

التغيير يبدأ من الجامعة، وربما قبلها؛ وذلك من خلال تعزيز ثقافة تعلی من قيم المشاركة، والعمل بروح الفريق. ثم بالتأسيس لفرق طبية "أفقية البنية"، تكون عابرة للتخصصات والأقسام الإدارية، تذوب فيها "الـ أنا"، لمصلحة الجماعة

يجب أن نبني نظاماً طبياً شبيهاً بالأوركسترا المتناغمة، التي يعرف كل عضو فيها دوره ضمن المجموعة التي تعمل بتناسق وتناغم لخلق سيمفونية جميلة، لا مطبخ كثير الطهاة، وكل طاه يغني على ليلاه؛ أقصد طبقة!

26 Oct  
2015

## الشهداء يعودون.. ليعدمو

كل شيء بالبطاقة اليوم يا عمي العابد! الماضي الثوري لا بد من بطاقة تشهد عليه، النضال لا بد من بطاقة تثبته، حسن السيرة لا بد له من بطاقة، الخيانة فقط لم توضع لها بطاقة. نعرف كلنا الخائن لكن لا نستطيع أن نواجهه، لأن البطاقة هي الصم، حينما شاء الحي وجه رأس الميت

سكان القرية كلهم يعرفون ذلك، لكنهم انتخبوه بالإجماع... ابن الخائن. الاستسلام المطلق لموجة "العفو عما سلف، هو الذي حملنا على انتخابه. لعل رغبتنا العارمة في طي صفحة الثورة هي التي جعلتنا نقدم على ذلك. إنني لأتساءل هل كنا نرفض انتخاب أبيه الخائن لو بقي على قيد الحياة؟ لقد فعلنا أسوأ من ذلك"

الاقتباس السابق من قصة وقعت بين يدي مؤخراً لكاتب الجزائر الكبير الطاهر وطار، واسمها "الشهداء يعودون هذا الأسبوع". وكانت قد قرأتها للمرة الأولى في صباه، عندما نشرت من خلال المشروع التوسيعي المميز "كتاب في جريدة". وقد اثرت في هذه القصة كثيراً؛ إذ ناقشت موضوعاً كنت أظنه من المسلمات، وهو موضوع الشهادة والشهداء، وموقفنا الحقيقي منه بعد أن يزال عنه بعض الزيف والنفاق اللفظي الذي لا يتعدى حناجر الخطباء وبحر الشعرا

لقد اكتسبت هذه القصة في قرائتها الثانية معنى وبعداً جديداً، في ضوء ما تمر فيه منطقتنا من أحداث جسام، غيرت الكثير من المفاهيم، وانقلبت على ما كانا نظنها مقدسات. وما الكوميديا السوداء في الخبر الذي تداولته وسائل الإعلام قبل أشهر - عن صدور حكم بالإعدام عن إحدى المحاكم في بلد عربي على عدد من الشهداء الذين قضوا في مقاومة الاحتلال الإسرائيلي - إلا أحد الشواهد على ما ذهب إليه الطاهر وطار قبل عقود. وأجزم أن القاضي الذي اقرف الحكم لم يقرأ هذه القصة، وأشك إن كان قدقرأ أي قصة. وليس بعيداً عن هذه المحاكمات "القضائية" أخرى "دينية"، تصدر عن مشايخ يحاولون لي عنق النصوص لخدمة فكرتهم من خلال "ولاتلقو بأيديكم إلى التهلكة". وثالثة سياسية تصدر عن سياسيين يريدون تقديم أوراق اعتقادهم للغرب من باب إدانتهم "للعنف والعنف الضاد"، مساوين بين القاتل والضحية

ما الذي يدفع أمة لأن تحاكم شهداءها وهم الذين قدموا حياتهم قرباناً بين يدي تحررها، من دون أن ينافسوا الأحياء على مكاسبهم الدينية، فتركوا لهم كل ما هو أرضي، قانعين بوعد السماء؟ لقد أجاب الطاهر وطار عن هذا التساؤل من خلال ردود أفعال أبطال قصته على احتمالية عودة الشهداء. إذ إن هذه العودة ستكشف الخونة وتعري المتسلقين الذين التحقوا بقطار الثورة متاخرین، لكنهم قفزوا إلى مقعد القيادة ليقطفوا ثمارها. كما ستكتشف المنتفعين بشهادتهم، والمتاجرين بدمائهم فابن الخائن الذي خلف والده رئيساً للبلدية، لا يتزدّد في إصدار حكمه على الشهيد العائد "سانتقم لأبي، سأكل لحمه بأسنانني". والرائعون في الامتيازات التي اغتصبوها من دون وجه حق من رفاق الماضي، يخشون أن يأتي من يقاسمهم إياها. والحزبي المنتفخ بغنائم الثورة المنهوبة، يطالب بإعادة تأهيلهم لينسجموا مع المرحلة

تكره الأمم شهداءها عندما تعلم أنهم يعرون الواقع الكريه التي تعيشه: فهم المرايا التي تكشف "عريها الأخلاقي والقيمي، صارخة: "أنت عار يا فخامة الرئيس" عندما تحاكم الأمم شهداءها، فإنها تحاكم الفكرة والرمزيّة، من خلال هز صورتهم في الوجود، العام لقد أراد وطار محاكمة المجتمع الذي انقلب على مبادئ الثورة من خلال الشهداء. لكننا اليوم نحاكم الشهداء من خلال مفاهيمنا المشوهة

3 Nov  
2015

## استشر طبيبك

كثيراً ما تتردد هذه العبارة؛ "اسأل الطبيب" أو "استشر طبيبك". تسمعها من العاملين في مجال الأدوية والصيدلة، أو في مجال العلاجات الفيزيائية والنشاطات الرياضية، ومن اختصاصي التغذية، ومجموعات دعم المرضى، ومختلف النشاطات البشرية المنظمة، والتي تتلزم بمعايير علمية ومهنية، وتعمل بالتكامل والانسجام مع الطب الحديث. فهل هذه الدعوات تبالغ في التأكيد على الرجوع إلى الطبيب في الأمور التي تتعلق بالصحة والمرض والعلاج؟

على الجانب الآخر، تجد إعلانات تملأ الفضاء الإعلامي تتحدث عن منتجات وجهات تعالج مستعصيات العلل والأدواء، من دون أن تلتفت إلى استشارة الطبيب، مع أنها تناطب مرضى قد تتعدد عللهم والأدوية التي يتناولونها. فتجد عند هذا القطاع إسرافاً في الجرأة، وفرطاً في الثقة في خطابه للطيف الواسع من المرضى

صحيح أنه ليس كل الأطباء منزهين عن الهوى والتربيم في عملهم، ولا كلهم على القدر ذاته من المعرفة والخبرة والمتابعة للمستجدات في عالم الطب والعلاج، وعلم الأدوية، والاهتمام بالحالة التي يقرون بعلاجها ومتابعتها؛ هذه حقيقة لا مراء فيها. لكننا قد نتفق، على أن الطبيب، وقبل أن يسمح له بممارسة المهنة، يكون قد اجتاز سنوات من التعليم والتدريب، بما يكفي للحصول على أعلى الدرجات العلمية في معظم المعارف البشرية والتخصصات العلمية التي تؤهله لممارسة مهنته كطبيب. هذا بالإضافة إلى أن الطبيب يعمل ضمن منظومة من القوانين والممارسات التي ترعاها مؤسسات محلية وعالمية، هي ثمرة تراكم الخبرة البشرية، والتقدم العلمي، والإنفاق السخي في مجال الرعاية الصحية

ما يزال أهام الطب الكثير ليقدمه، وأوجه القصور فيه معلومة. لكنه يبقى أفضل ما لدى الإنسان اليوم لمواجهة العلل والأدواء، وهو في تقدم دائم، ومراجعة مستمرة. وللطبيب دور مهم في عالم تشخيص المرض وتوفير العلاج الملائم

حين أسمع من يزعم أن عنده علاج حاسم لأمراض مستعصية، يتملكني العجب! لماذا لا يتوجه مخترع هذا الدواء - إذا كان يؤمن بما يدعي - إلى شركات الأدوية، ومؤسسات الطب ليحصل على الثروة الطائلة، والتقدير والاعتراف العلمي، وبذلك يجمع طرفي المجد؟ ولا يخفى علينا كم يتطلب البحث العلمي من جهد ومال من أجل تطوير علاج واحد، فكيف لا يجد علاج شافٍ وفق ما يدعي صاحبه، ما يكفي من العائد؟

استشارة الطبيب لا تتعارض مع وعي المريض، والإنسان المعاافى، وفهم الجوانب الصحية ومناقشة الطبيب، وقراءة نتائج الفحوصات، والحصول على "رأي ثان" عند الحاجة. وكل ذلك من أعمدة المنظومة الصحية والعلágية. وكذلك مجموعات المرضى وعوايلهم، وهي التي تعاظمت أهميتها مع ثورة الإنترنـت، وربما تصلـم أن تكون موضوعاً للقاء قادم

10 Nov  
2015

## العودة إلى البدايات

لو سألني أحدهم أن أركي له طبيباً مميزاً في علاج أمراض القلب أو الأعصاب أو الرئة، فلن أتلعثم، وسأجيبه من دون تردد مسمياً عشرات الأطباء المتميزين في هذه التخصصات، وغيرها من فروع الطب المختلفة

لكن الحال ستبدل إن طلب مني أن أسمى له أطباء مختصين في الأمراض الباطنية العامة أو طب الأسرة؛ وعلى الأغلب سأحتاج إلى لغوصر في أعماق الذاكرة لاسترجاع عدد قليل من الأسماء

لقد شهد الطب، في العقود القليلة الماضية، تحولاً ملحوظاً في اتجاه الأطباء إلى التخصص، وتخصص التخصص؛ فلم يعد لدينا أطباء مختصون في نظام أو عضوٍ تشريري معين، بل أصبح الاتجاه إلى التخصص في جزء من الجزء

لقد حصل هذا التحول تحت ضغط البريق الذي تتسنم به هذه التخصصات الدقيقة، وجاذبية المسميات التي تحملها، فضلاً عن العائد المادي الكبير الذي تحقق لها أصحابها، مقارنة بالرعاية الأولية وطب الأسرة، مما يحفز الأطباء للإقبال عليها رغم طول ومشقة الرحلة

وأجزم أننا لو أجرينا استفتاءً بين طلبة كليات الطب لاستقراء توجهاتهم المستقبلية، فلن نجد طالباً واحداً، ربما، يعتزم التخصص في طب الأسرة أو طب العام، وبالتالي، تقع المسؤولية على القائمين على الرعاية الصحية للإعلاء من شأن الرعاية الأولية، والتي أثبتت دراسات عديدة أهميتها القصوى من حيث جودة مخرجات عملية الرعاية، والسيطرة على الكلفة المنفلترة، والتي باتت ترتبط بهذا النوع من الرعاية. ففي كثير من الدول المتقدمة، يلعب أطباء الأسرة دوراً صماماً الآمناً للحد من الاستخدام الجائر، وغير المستند إلى الدليل العلمي، للفحوصات المكلفة، والأدوية باهضة الثمن، في حال وجود بدائل أقل كلفة وبالفعالية نفسها

ويصبح هذا الموضوع أكثر أهمية، في الوقت الذي ارتفع فيه متوسط عمر الإنسان، ليصل أرقاماً كانت تعتبر مستحيلة قبل عقود، مع ما يترتب على هذه الزيادة من إصابة بأمراض مزمنة. إذ إن أكثر من نصف السكان يعانون من مرض مزمن أو أكثر، بما يؤكد أهمية الاستثمار في الطب الوقائي. وهو ما لا يستطيع القيام به الأطباء أصحاب الاختصاصات الدقيقة، لعدم توفر الوقت الكافي الذي يقضونه مع المريض

ويشير بعض الدراسات إلى أن متوسط الوقت الذي يقضيه أطباء القلب مع المريض لا يتجاوز الخمس دقائق. وهو بالتأكيد غير كاف للتحدث مع المريض حول أمور تخدمه من ناحية صحية وفي غاية الأهمية؛ كالحمية، والتوقف عن التدخين، وممارسة الرياضة، وغيرها من الأمور الوقائية الأخرى

أعتقد أننا لن ننجح في تطبيق التغطية الصحية الشاملة، والتي كثر الحديث حولها في الآونة الأخيرة، ما لم نعمل على إيجاد قاعدة عريضة من أطباء الأسرة المدربين تدريباً جيداً، والمُؤهلين للنهوض بهذه المهمة، وأن نوفر لهم عائداً مادياً منافساً لأقرانهم في التخصصات الأخرى

# البطانة المهاجرة ... تحط على شاطئ البحر الميت

17 Nov  
2015

حدثني الصديق والباحث من جامعة مؤتة د. معمر الجفوت، عن نشاطه في مجال التوعية في موضوع "بطانة الرحم المهاجرة". وبداية، لم آخذ كلامه على محمل الجد. لكن جملة من البحوث التي أجريها بالتعاون مع زملاء له، خلال السنوات القليلة الماضية، في محاولة منهم للاستقصاء والوقوف على حجم المشكلة عند النساء الأردنيات، جعلتني أتوقف عندها.

ففي الوقت الذي تزدحم فيه أجندتنا بالتوعية حول أمراض أشد خطورة، مثل السرطان والسكري وأمراض القلب والشرايين، تغيب عن أجندتنا بعض الأمراض التي نعدها أقل أهمية. وفي ظل غياب الأرقام الدقيقة، فإن الباحثين يقدرون أن أكثر من ربع مليون سيدة أردنية ( رقم تقريبي ) في السن الإنجابي، يعانين - إلى درجة ما - من بطانة الرحم المهاجرة، وما يصب هذا المرض من آلام قد توصف في بعض الأحيان بالشديدة، مع زيادة نسبة العقم لديهن.

وفي الدراسة التي أجرتها د. الجفوت على عدد من طالبات الجامعات الأردنيات، تبين أن أكثر من نصفهن يعانين من آلام الطمث من الدرجة المتوسطة والشديدة، علماً أن نسبة كبيرة من هؤلاء يعانين من مرض "بطانة الرحم المهاجرة" ! كما أظهرت الدراسة الظردية بين شدة الآلام ومعدل تغيير الطالبات عن دوامهن في الجامعة. وأخرى عكسية مع التحصيل الجامعي، خاصة في ظل اشتداد الأعراض خلال تأدية الامتحانات.

وأظهرت الدراسة التأثير السلبي لهذه الأعراض على نفسية الطالبة وعلاقتها مع الأهل والزملاء. كما لا يغيب عنibal الآثار الاقتصادي للمشكلة؛ من حيث كثرة التردد على الأطباء، وإجراء الفحوصات الطبية، وشراء الأدوية المسكنة للألم.

والمقلق في الموضوع أنه عادة ما يأتي تشخيص هذا المرض متأخراً في مجتمعنا بحوله سبع سنوات وفقاً للباحثين؛ نظراً لثقافه العيب التي تدفع الفتاة إلى التكتم وعدم البوح بالألم، بحيث تلجأ إلى والدتها أو صديقاتها المقربات بحثاً عن العلاج. وغالباً ما يكون العلاج عبارة عن خلطة من الأعشاب المتداولة في الطب الشعبي، أو ربما بعض المسكنات التقليدية.

ونستشف مما تقدم بأننا نقف مكتوفينيدي أمام قضية لا تنحصر في الجانب الصحي فقط، وإنما تتعداه إلى العامل الاجتماعي والاقتصادي أيضاً، وبحيث تصبح التوعية بهذا المرض ضرورة ملحة، وتستهدف القطاع الطبي قبل الآنس العاديين.

في هذا السياق، فسيجتمع نهاية هذا الأسبوع عدد من الباحثين المختصين في هذا المجال، من مختلف الدول، على شاطئ البحر الميت لمناقشة هذا المرض. ويطمح المنظمون إلى أن يتمكن المؤتمرون من الخروج بتوصيات تسهم في تعميق فهمنا البعضي المنهجي للمهمة لهذا المرض.

24 Nov  
2015

## خطوة جيدة.. ولكن

أذكر أنني كنت بصحبة إحدى شخصيات العمل العام، عندما جاءه رجل يشكوا إليه أنسابعه، لأخفاذه عنده حقيقة مرض وراثي تعاني منه زوجته. وقد أدهشني عندما أخرج ملفاً كبيراً من ظرف كان يتآبه، تبين لي فيما بعد، أنه السجل المرضي لزوجته، ويحوي معلومات وتفاصيل حول تاريخها المرضي، منذ الولادة وحتى هذه اللحظة. وعلمت لاحقاً أنه حصل عليه من قريب له يعمل في المستشفى نفسه الذي كانت تتعدد عليه الزوجة

وقد أعاد هذه الحادثة إلى ذهني، والتي طرحتهاذاكرة سنتين طويلة، توقع الحكومة الأردنية مؤخراً مع إحدى الشركات غير الرسمية، اتفاقية خاصة بإنشاء سجل طبي وطني للمواطنين كافة، يتم من خلاله ربط جميع مستشفيات المملكة بقاعدة بيانات موحدة، متاحة للعاملين في الرعاية الطبية، وممن يملكون صلاحية الدخول إلى ملفات المرضى، من أي موقع مرتبط بهذه القاعدة

وأحسب أن حوسبة السجلات الطبية شكلت نقلة نوعية في طريقة ممارستنا للطب، وأثبتت تمتعها بالعديد من المزايا الإيجابية؛ مثل الحد من تكرار الفحوصات الطبية من دون سبب، وتحسين التواصل بين العاملين في القطاع الطبي، بالإضافة إلى تمكن طبيب الطوارئ من التعامل مع الحالات الطارئة بمهنية عالية، نظراً لقدرته على الوصول إلى ملف المريض، والحصول على معلومات قد تفيده في تشخيص ومتابعة حالة المريض من خلال تاريخه الطبي، والأمراض السابقة، والفحوصات التي أجريت له، والأدوية المزمنة، وحساسيته من بعض العلاجات

لكن التطور التكنولوجي قد يصبح نعمة ما لم يواكبها تطور في التشريعات الناظمة له، كما في الوعي المجتمعي، وإعادة الاعتبار لمفاهيم أصبحت شبه مفقودة عندنا، مثل الحفاظ على الخصوصية

لذلك، فإن تطبيق مثل هذا النظام يبدأ من تغيير ثقافة المجتمع والعمل على التوعية في هذا المجال، بما في ذلك العاملون في المجال الصحي، ونظرتهم لموضوع الحفاظ على الخصوصية. ثم إصدار قوانين صارمة تنظم موضوع سرية المعلومات، والأشخاص المخولين بالاطلاع عليها، وتغليظ العقوبات على المخالفين. بعدها يأتي دور التكنولوجيا المهم في ضمان أقصى درجات الأمان، بحيث لا يطلع على هذه المعلومات إلا المخولون بذلك. وهنا قد يأتي دور استخدام البطاقة الذكية كأدلة يمكن من خلالها الوصول إلى المعلومات الخاصة بشخص ما به موافقته، وموافقة طبيه المعالج

لقد تبهرت الدول المتقدمة لهذه المشكلة مبكراً، بما فيها الولايات المتحدة التي صادقت على قانون يوضح القواعد العامة التي تكفل حق المريض في الحفاظ على سرية معلوماته الطبية، (HIPPA) اتحادي والأشخاص المخولين بالاطلاع عليها، بحيث تراعي حقه في الاطلاع على ملفه الشخصي، وحتى بالمطالبة بتعديل هذه القواعد إذا ما خالفت الواقع

لا شك في أنه يمكن الوصول لكلا النوعين من السجلات: الورقي منها والإلكتروني. لكن سهولة الوصول للملف الإلكتروني، واتساع الشريحة التي يمكنها الوصول إليه، ومن أماكن بعيدة عن المكان الذي يعالج فيه المريض، يجعلها أشد خطورة ومغريّة أكثر لأصحاب النفوس الضعيفة، وربما قراصنة الانترنت (هاكرز) الساعين وراء الربح المادي من خلال ابتزاز الناس، أو حتى بيعها لبعض الجهات؛ سواء كانت شركات تأمين أو حتى أصحاب العمل

1 Dec  
2015

## فتورات طبية

يكاد لا يمر يوم دون أن يسألني أحدهم عن حقيقة ومدى صحة خبر طالعه في صحفة ما، أو صدفة أثناء تصفحه موقع إخبارياً، أو ربما شاهده على أي من القنوات الفضائية، بشأن "قلم جديد" في عالم الطب سيقضي على مرض مزمن، أو دواءً جديداً قد يشكل ثورة في علاج أحد الأمراض المستعصية

وغالباً ما يستقى الصحفيون المتابعون لأمور الطب أخبارهم من إحدى المجالات الطبية المتخصصة، أو الصحف العالمية المعروفة. فتجد كبريات الصحف في الغرب تعمل على انتداب أطباء للقيام بهذه المهمة. وعادةً ما تقوم الصحف الأقل إمكانية، بنقل الخبر عن هذه الصحف؛ إما حرفياً أو ترجمة، هذا إذا لم تقم بإضافة بعض عناصر الإثارة إليه، ليجذب أكبر عدد من المتابعين والمهتمين

وبما أن ما ينشر في الصحف العلمية المتخصصة يقع معظمها في المنطقة الرهادية، ويكون حفاظاً مختلفاً، فإنه يصعب في بعض الأحيان حتى على المختصين سبر غوره، والنفوذ إلى أعماقه لفهمه، ودراسة بياناته، وتاتجه، دراسة علمية، منهجية ونقدية. ففي كل دراسة هامش من الخطأ، يختلف بين واحدة وأخرى، وهناك معايير إحصائية يتلقنها أولى العلم، تمكّنهم من تحديد مدى جدية ومصداقية النتائج التي خلصت إليها دراسة ما. ومن دون معرفة طريقة بناء الدراسة، وحجم العينة موضع البحث، والطريقة الإحصائية التي استخدماها الباحثون للوصول إلى نتائجهم، لن يكون بالإمكان الحكم على هذه الدراسة بطريقة علمية

ما يحدث، معظم الأحيان، أن الصافي يقرأ ملخصاً للدراسة، أو يسمع عنها خلال تغطيته لمؤتمر طبي، فيقوم بنقلها إلى القاريء المتعطش لمعرفة كل ما هو جديد من دون عناء عمل بحث حول الدراسة، أو حتى استشارة أحد الخبراء المختصين في هذا المجال، بحيث يكون الصافي موضوعياً وعلمياً في نقله للخبر. وكلما اتسع نطاق انتشار الخبر بطريقة انشطارية، فقد جزاً جديداً من مصاديقه

ولا بد للصافي أن يضع المريض نصب عينيه لدى كتابته أو نقله خبراً عن إنجاز طبي ما، وأن لا يضعف أمام إغراء ضمانته موقعاً مميزاً للخبر على حساب المهنية والمصداقية، وأمانة الكلمة

ويزداد الأمر سوءاً إذا ما كان هذا الصافي أو مقدم البرنامج الطبي طبياً؛ إذ ينظر معظم الناس بمصداقية أكبر لكل ما يصرح به الأطباء، فيتحققون به كونه صدر عن طبيب من خلال وسائل إعلامية رسمية ومعروفة، خاصة إذا ما لامس هذا هو في نفوسهم. وليس أبلغ للتدليل على أهمية هذا الموضوع، من قضية الطبيب ومقدم البرنامج الشهير "دكتور أوز" الذي وجد نفسه مضطراً للمثول أمام الكونغرس في قضية العشبة السحرية

برأيي، على كل من يختار خوض غمار التعامل مع الخبر الطبي، أن يجعل من الحقيقة ضالته؛ لأنّ وجدها لزمه. وأن يكون مستقلاً، وموضوعياً وصدوقاً في نقله للمعلومة، بعيداً عن تأثير شركات الأدوية والمستلزمات، وكثير منها ليس بريئاً من كثیر مما يروج له في العديد من وسائل الإعلام. فهي تعني تماماً أهمية الأخبار القادمة من المختبرات والمراكز البحثية المؤثرة بدراسات وأبحاث، بل إنها هي من يمول بعض هذه الدراسات. كما ينبغي الابتعاد عن لغة التهويل والتضليل، وتجنب إطلاق صفة "ثوري" في وصف علاج قد يكون واعداً، لكنه ما يزال بعيداً عن كونه وصفة سحرية وأكسير حياة

8 Dec  
2015

## ماذا ستفعل لو كنت مكانى؟

كثيراً ما يواجهه زملائى الأطباء سؤالاً يطرحه المرضى أو بعض أهليهم، هو: "ماذا كنت ستفعل لو كنت مكانى؟". وهو سؤال عادة ما يطرح بين يدي قرارات تحتمل اجتهادات متعددة، قد تتعلق بتناول دواء معين تصحبه أعراض جانبية، أو الخصوص لإجراء يحتمل مخاطر حقيقية، أو التوقف عنأخذ علاج ما؛ إذ إن اجتهادات الطبيب العلاجية تبنى على أرقام ونسب تستقى من الدراسات السريرية، وهذه الأرقام لا تُعنى بالنتائج الشخصية للفرد، وإنما المجموعة الأفراد الذين أجريت عليهم هذه الدراسات.

وهو سؤال تصعب الإجابة عنه؛ إذ لا يمكن لانسان أن يضع نفسه مكان آخر، فنحن مختلفون في تركيبتنا النفسية، ومدى تقبلنا للاحتمالات المختلفة، وكذلك مدى قبولنا للمخاطرة، واستعدادنا لقبول نتائجها.

غالباً ما يكون السؤال لاستئناس بالرأي، لكنه أيضاً يحمل في طياته طلباً للمشاركة في تحمل المسئولية، ورفع بعض العبء عن كاهل المريض. تحت وطأة المرض، يجد الإنسان نفسه مضطراً للتخلص من سيطرته على كثير من أموره الحياتية، والتي لم يكن ليسمح لأحد بالتدخل فيها في ظرف آخر، فهو يعتمد على الطبيب في القرارات الطبية، وعلى الأهل والأصدقاء في الدعم المعنوي، وبما المادي. كما يعتمد على زملاء العمل في سد الفراغ الذي يتركه غيابه المتكرر، فحياته التي كانت بين يديه يتخلص عن الكثير من جوانبها طوعاً للآخرين.

قد يكون الجواب عن هذا السؤال أنني سأحاول استكشاف الاحتمالات كافة، ودراسة إيجابياتها وسلبياتها، لأوازن بين الفوائد والخسائر المترتبة على كل منها. وبعد إشباع الموضوع بحثاً، سيتحقق هناك احتمال أن لا أجد جواباً شافياً. عندها سأتخذ القرار الذي أظنه مناسباً. لكن الفرق هنا أنني لن ألوم نفسي لاحقاً فيما لو تبين أن قراري لم يكن في مكانه.

معظم القرارات الطبية، وخاصة تلك التي تحمل بين طياتها توابع جدية، لا يمكن اتخاذها بناء على المعلومات والخبرة الطبية فقط، وإنما يجب الأخذ بعين الاعتبار معتقدات المريض وقيمه، ووضعه النفسي والجسدي، لأن معظم هذه القرارات تحتمل الموارنة بين ما نظم إلى تحقيقه، ونسبة المخاطرة التي قد تقبل بها أو الثمن الذي نرتضي دفعه مقابل نتائج غير مضمونة.

ورغم ما يحمله هذا السؤال من ثقة بالطبيب واعتباره شريكاً في عملية العلاج، إلا أنه في الوقت نفسه يحمل خطورة اتخاذ القرار بالنيابة عن شخص مختلف تماماً، قد نجهل الكثير من خياله. لذا، يتوجب علينا التعامل مع الإجابة بحذر وعدم الاستخفاف بها.

لا شك أن العلاقة بين الطبيب والمريض معقدة، لكنها ترتكز على الثقة والاحترام المتبادلين. وهي أشبه ما تكون بعلاقة المدرب بالفريق الرياضي الذي يدريه؛ إذ يقوم بأعداده بدنياً ونفسياً، ويمده بالمعرفة الضرورية والخطط والنصائح المناسبة، لكنه لا يمكن أن يحل مكانه في الملعب.

15 Dec  
2015

## لماذا يزورنا العُدَاد؟

تساءلت الكثير من النخب وال العامة حول مدى الحاجة الحقيقة لإجراء التعداد السكاني من خلال زيارة الأسر، وسؤال "العُداد" عن معلومات يفترض أن جلها موجود في قواعد بيانات مؤسسات الدولة. فما دامت دائرة الأحوال المدنية تسجل المواليد والوفيات، وما دامت وزارة الداخلية تسجل بيانات القادمين والمغادرين، وهناك قاعدة بيانات لدى وزارة التربية والتعليم، وشيء من هذا أيضا في وزارة الصحة؛ وما دام أن هناك رقمًا وطنياً يفترض أنه يستخدم في السجلات كافة... فالنتيجة، إذن، أن ما نبحث عنه في المسارك متوفر في الحواسيب! لا يمكن، من ثم، أن ينفي العد من خلال معالجة وربط هذه السجلات؟ والجواب حتى الآن هو: لا

فالسجلات، كما يفضل أن يطلق عليها الإحصائيون، وقواعد البيانات في المملكة، لا تحقق متطلبات التعداد السكاني كما هو موصوف ومقرر في هذا العلم لدى المؤسسات المتخصصة في الإحصاء. وهذا الأمر ينطبق على معظم دول العالم؛ المتقدمة منها والنامية، والاستثناءات على مستوى العالم ما تزال محدودة، مثل دول الشمال الأوروبي

فالتعداد السكاني إطار إحصائي وطني، له مفاهيمه الدقيقة. فمثلا، تعريف الأسرة والمسكن لا ينطويان على دفتر العائلة الأردني. وللتعداد تعريف جوهري لمكان الإقامة، والهجرة، وغير ذلك، مما لا يتوفّر، ولا يسهل توفيره في قواعد البيانات الوطنية

وتحتاج قواعد البيانات هذه (السجلات) إلى كثير من الجهد حتى توفر المتطلبات التي يحتاجها النظام الإحصائي، للاستغناء عن الطرق التقليدية، واستبدالها بالسجلات. فجميع الدول العربية -التي يمكنها إجراء تعداد- تستخدم أسلوب الزيارة البيئية كأساس للحصول على المعلومة الإحصائية، باستثناء وحيد هو مملكة البحرين التي استخدمت السجلات بشكل أساسي، والزيارة بشكل ثانوي فقط في آخر تعداد

هناك توجه عالمي لتوفير متطلبات النظام الإحصائي من خلال السجلات وقواعد البيانات. وهناك دول جديدة تدخل في كل عام تقريرا إلى نادي الدول التي تستخدم السجلات كلياً أو جزئياً في التعداد والنظام الإحصائي. وهناك دراسات ورصد وتوثيق للتجارب العالمية، ومؤلفات متعددة صدر بعضها عن الأمم المتحدة والاتحاد الأوروبي والمنظمات المختلفة المعنية بالأرقام ومؤشرات التنمية. ووزارة التخطيط ودائرة الإحصاءات العامة في الأردن تعلم أن ذلك، ولهم ما ارتباط بهذه الأنشطة، إذ يرد اسم الأردن في المؤتمرات واللجان ذات الصلة. وهناك أرقام تصدرها دائرة تستند إلى السجلات. والمفترض أن هناك رؤية وتقديماً لوضع السجلات وقواعد البيانات في الأردن لدى دائرة الإحصاءات، ومتطلبات تطويرها التغذى عن التعدادات مستقبلاً

إن استخدام السجلات في التعداد سيوفر كثيراً من الجهد والمال عند الانتهاء من تجهيز الأنظمة، والإجراءات وقواعد البيانات، لتنوافق مع متطلبات النظام الإحصائي، وربما تعديل بعض التشريعات والأنظمة. لكن هذا يحتاج لخطة طويلة الأمد، نأمل أن تكون موجودة لدى الجهات المعنية، وأن يكون هذا التعداد هو الأخير الذي ينفذ من خلال الزيارات البيئية

22 Dec  
2015

## "سيء الذكر"

لم يكن غبار الحرب العالمية الأولى قد انقضى بعد، ولم يهدأ هدراً مدافعها، حتى وجد الأطباء أنفسهم حيال أمام حالات لجنود أشباء أحياء، يعانون من حالات فقردم حاد، إضافة إلى ظهور أعراض أخرى، ومما زادهم حيرة، وجود استنزاف كامل لمصانع إنتاج خلايا الدم في النخاع العظمي لهؤلاء الجنود. ولوحظ أن العامل المشترك بينهم هو: تعرضهم لغاز الخرد القاتل

عبثاً حاول بعض العلماء لفت نظر المجتمع العلمي لهذه الظاهرة، وإمكانية الاستفادة منها في علاج بعض أنواع السرطان، وسرطان الدم على وجه التحديد. لكن هيبات لهذه الأصوات أن تجد آذاناً صاغية في عالم طغى فيه صوت الرصاص وأزيز الطائرات على كل مناحيه

وقد تطلب هذا الأمر من العلماء بضعة عقود ليسترجعوا صدى أصواتهم، وليردوا في مخابرهم التي طغى عليها الجانب العسكري فسحة لاستكمال تجاربهم على الخلايا السرطانية، وتأثراً بها هذا الفاز، وجاءت النتائج المخبرية باهرة، لكن المسافة بين حواضن المخابر وبين جسد الإنسان جد شاسعة

فلطالما حمل العلماء بمركب كيميائي يعمل بانتقائية في استهداف الخلايا السرطانية دون السليمة، لكن مصيرهم كان الفشل. فهذه المركبات في معظمها أسبابه بالقنابل العمياء التي لا تفرق بين الخلايا المصابة وتلك السليمة، وإن كان تأثيرها على الأولى أقوى، وهنا تكمن العقدة الأكبر في علاج السرطان

أسوق هذه المقدمة بين أيدي القراء الذين تداولوا الخبر الذي تناقلته وسائل الإعلام مؤخراً، وسرى بين الناس كالنار في الهشيم، وفحواه أن أحد الباحثين أثبت أن المرضى الذين يتعرضون للعلاج الكيماوي يعيشون أقل بكثير من أقرانهم الذين لا يتعرضون له، وأن هذا العلاج ليس سوى مؤامرة كبيرة تشتراك فيها شركات الأدوية مع الأطباء والمؤسسات البحثية بهدف الربح المادي. ولم يكن مفاجئاً قبل الكثرين لهذا الخبر، وذلك للسمعة السيئة التي يحظى بها هذا العلاج

لست هنا بقصد الإعداد لمراجعة للدفاع عن هذا العلاج، لكنني وكباقي، كلما قرأت خبراً صحفياً يتعلق بموضوع طبي أحوال الوصول إلى أصل الخبر من منبعه، وكان ما وجدت لا يتعدى معلقة هجائית تفتقر إلى "ألفباء" البحث العلمي، وإلى المعلومة التي تستند إلى الإحصاء

لا شك أن للعلاج الكيماوي آثاراً جانبية بالغة الخطورة، وأحياناً قد تكون قاتلة. لكن الثابت، أيضاً، أن هذا العلاج كان حجر الزاوية في كل النجاحات التي تحقق في علاج السرطان عبر العقود الماضية، والتي حولت مرضًا مميتاً كـ"لوكيميا الدم" عند الأطفال إلى مرض تبلغ نسبة الشفاء منه ٩٠٪. وكذلك الأمر فيما يتعلق بسرطانات أخرى عديدة لدى الأطفال والبالغين، لم يكن أحد يحلم بإمكانية الشفاء منها. ولا أدل على ذلك من عشرات الملايين من البشر الناجين من السرطان والذين يعيشون بيننا

وكتب بيب مختص في هذا المجال، أدرك تماماً أن هذه النجاحات لا تنسب على أنواع أخرى من السرطان، مثل سرطان الرئة والبنكرياس وغيرهما، وأنه ما تزال أمامنا طريق طويل قبل الاحتفال بالقضاء المبرم على "هذا المرض. لكن" ما لا يدرك كله لا يترك جله

قال أحد الأطباء قبل قرون: "كل دواء يحوي بين طياته سما متخفياً". وبالنسبة للسرطان، يبدو أن كل سمه يحتوي بين طياته دواء محتملاً. إن التعامل السليم والعقلاني مع المرض والدواء يمكن في المفاضلة بين جلب المصلحة وتحمل المفسدة الناتجة عنه، ومدى تغلب أحددهما على الآخر، إلى أن يأتي اليوم الذي تتحول فيه "قنابل" العلاج العمياء إلى أخرى ذكية مبصرة. وقد تؤسس العلاجات الموجهة (Targeted Therapy) أو حتى العلاج المناعي، بداية لهذا التحول Personalized Medicine، أو الطب الشخصي

21 July  
2015

# البابا يشخص أمراض القيادة

لا يخفى البابا فرانسيس تصميمه على إجراء إصلاحات واسعة على هيكلية الكنيسة الكاثوليكية. فهو يعي تماماً أهمية الإصلاح، وعدم الركون إلى السكون السلبي، خاصة في عالم سريع التغير؛ ينبع من المعرفة في العام الواحد ما يفوق ما أنتجته البشرية في قرون طويلة.

وقد شكل خطاب البابا السنوي الذي ألقاه في الاحتفال بأعياد الميلاد، فرصة سانحة للاطلاع على تشخيصه للأمراض التي تصيب أو سطّ القيادة في أي مؤسسة كانت. وشخص فيه، من دون مجاملة أو مواربة، الأمراض التي تصيب رموز القيادة وإدارة المؤسسات. وتكمّن أهمية هذا التشخيص في توفر أمرور مشتركة كثيرة بين إدارة المؤسسة الدينية وإدارة مختلف المؤسسات الدنيوية؛ فجميعبها تتحكمها بنية بيروقراطية هرمية صارمة.

فالقادة، وإدارة المؤسسات، يمرضون كما تمرض الأجساد، ويشيخون كما تشيخ سائر المخلوقات. ولا بد من اللجوء إلى الأطباء طلباً للتشخيص مبكرًا بدءاً من علاج ملائم قبل أن يستفحّل المرض، ويصبح من المستحيل التعامل معه.

وسأحاول في هذا المقال إلقاء الضوء على بعض من هذه الأمراض التي ناقشها البابا، وقام في (Gary Hamel) باستخلاصها المفكر العالمي والخبير بشؤون الإدارة والأعمال الدكتور غاري هاميل في ٧ نيسان (أبريل) ٢٠١٣، دراسة له نشرت في مجلة "Harvard Business Review".

أول هذه الأمراض يتمثل في الاعتقاد بأننا مخلدون، لا يجري علينا ما جرى على من سبقنا! وأننا، وبالتالي، لسنا مجرد حلقة صغيرة في سلسلة سبقتها، وتتبعها حلقات في تاريخ المؤسسات التي نديرها. وهذه الأمراض تتطور مع الشخص مع مرور الوقت؛ إذ يبدأ بالشعور بتفوقه على الآخرين، وبعدم إمكانية استمرارهم من دونه! إلى أن يصل إلى تاليه الذات الذي عبر عنه فرعون بقوله "ما أريكُم إلَّا قَاتِلُوكُمْ إِلَّا سَيِّلُ الرَّشَادَ"! فهو الذي يرسم خريطة الطريق؛ يبين الخطأ والصواب، ولا يقبل لأحد أن ينازعه أو حتى أن يشاركه هذا الحق.

ثاني هذه الأمراض، هو النفاق للقائد أو المسؤول خشية بطيشه، أو طلب المنفعة الشخصية، مادية كانت أم معنوية. وعادة ما يستهدف القائد أو المسؤول الباحث عن الطاعة العميماء والولاء والتبعية، فتكون النتائج كارثية بتفضيل المنافقين، وتتصدرهم لقيادة المؤسسة وإقصاء كل ذي رأي أو صاحب موقف.

هذا يقود إلى مرض آخر، يدعى مرض الدائرة المغلقة حول المسؤول، والتي تحكر الحق في التواصل معه، وتقوم بـ"فلترة" ما يصل إليه وما يصدر عنه، بحيث يصنف الآخرون في خانة "هم" مقابل "نحن". ولا تثبت هذه الدائرة أن تطبق على المسؤول بفكيرها، حتى تصبح الرئة التي يتتنفس من خلالها، والتي سرعان ما تخنقه.

مرض آخر ليس أقل خطورة من سابقيه، وهو تحجر القلب؛ وذلك عندما يفقد الإنسان صفاءه الداخلي، ويدفن نفسه تحت أكواخ من الأوراق الداخلية من أي لمسة إنسانية، وي فقد تفاعله وتعاطفه مع زملائه، ومشاركتهم، أفرادهم، وأتراحهم، أما عندما يصاب القائد بـ"الzheimer"، فإنه يسقط من ذاكرته كل ما يذكره بمن دعمه خلال مسيرته، وكان له الفضل فيوصوله إلى ما وصل إليه، وكان مصدر إلهام له! ويحاول أن يمحو من ذاكرته الماضي ليحقق حبس اللحظة الراهنة.

مرض آخر لا تكاد تخلو منه مؤسسة، ألا وهو مرض الشائعات، والتدمر والطعن في الظهر، وهو مرض الجناء الذين لا يجدون في أنفسهم الشجاعة الكافية لإنفصال عن آرائهم، جهاراً، فيلنجاؤن إلى التهams خلف الأبواب المغلقة، يفرغون سُمّ غيظهم وغضبهم، وهؤلاء خطرهم كخطر العشبة الضارة التي لا تفتّ تلف الرزع مالم تعالج مبكراً

ثم عرج البابا على ذكر أمراض أخرى منتشرة على نطاق واسع في مختلف المؤسسات، كحالة الفصام التي تصيب القائد الذي يعيش حياة مزدوجة غارقة في النفاق والتلوّن؛ أو فقدان التنسيق بين الإدارات المختلفة، فتصبح المؤسسة كالأوركسترا الرديئة التي تصدر نشازاً وضوضاء يصمّان الآذان، وربما الإغراء في التخطيط حتى أدق التفاصيل، ليتحول القائد إلى "روبوت" خال من أي لمسة إنسانية

هذه بعض أمراض القيادة التي أشار إليها البابا فرانسيس. وهناك الكثير من الأمراض الأخرى، والمتفاوتة في درجة خطورتها. لكن كما هي الحال مع أمراض الجسد، تبقى الوقاية والكشف المبكر خطوط دفاعنا المتقدمة للتصدي لها، ومقاومتها







