حدود الطب واستراتيجيات التداوي في ظل كوفيد 19

The limits of medicine and medication strategies under COVID-19

رزاق كريمة
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد (الجزائر)
rezak.karima@univ-oran2.dz

تاريخ الاستلام: 2021/05/25 تاريخ القبول: 2021/05/29 تاريخ النشر: 2021/08/01

ملخص:
تعد الأزمة التي خلفها فيروس كوفيد 19 مناسبة لتساؤلات فلسفية لا تتوقف فقط عند تاريخ المرض أو التأريخ للطب وسياساته في التعامل مع المرض المعدي أو الوباء، بل في تبيان طبيعة التداوي الممكن في ظل هذه الجائحة فمع غياب العلاج وانعدام اللقاح ماذا يمكن للطب أن يقدم ؟وإلى متى يمكن الرهان على التدابير الوقائية للحد من انتشار الوباء ؟.. وأمام تدهور المناخ وتغير نمط العيش ونقص مناعة الإنسان هل سيبقى الطب بدون فعالية في بيئة لها من المقومات ما يجعلها أرضا خصبة لمختلف الأوبئة والجوائح ؟ وهل سيكون التعايش مع المرض ومع الخوف والقلق والتهديد هو ما سيميز مرحلة ما بعد الجائحة ؟

كلمات مفتاحية: الطب ،الاستراتيجية، التداوي، كوفيد 19،المرض. الوباء ،الطب الوقائي ، الصحة

Abstract:
The crisis left by the Covid 19 virus is an occasion for philosophical questions that do not stop only at the history of the disease or the history of medicine and its policies in dealing with an infectious disease or epidemic, but rather in showing the nature of the treatment possible in light of this pandemic, with the absence of treatment and the lack of a vaccine, what can medicine provide? The question of medicine today is the question of a crisis caused by this pandemic? And if there is an emphasis on the importance of preventive measures to limit the spread of the epidemic, how long can we bet on that? And in the face of the deterioration of the climate, the change of the lifestyle and the lack of human immunity, will medicine remain ineffective in an environment that has the ingredients that make it a fertile ground for various epidemics and pandemics? Will coexistence with disease and with fear, anxiety and threat be what will characterize the post-pandemic phase?

Keywords: Medicine; strategy; Covid-19; disease;

المنارة للاستشارات
ww

1. مقدمة:

شهدت الساحة العالمية في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا ومتسارعا, بموضوع الصحة منذ بدأ أزمة كوفيد 19 وتجليات انعكاساتها على النظام الصحي بشكل عام, حيث انتقلنا من مستوى التفكير في الصحة والشعور بها بوصفها شعورا عفويا إلى مستوى الوعي الفلسفي,ليغدو التفكير في الصحة تفكيرا فلسفيا لا يختلف عن التفكير في الوجود

أو المعرفة . هذا و تحفل كتب التاريخ الفلسفي بالشواهد والفقرات التي لطالما اعتبرت التفكير في الصحة والمرض تفكيرا في الحياة ومقاومة الموت بشكل خاص وفي ذلك لم تختلف مساعي الإنسان القديم عن الحديث.. "وربما لم يسمى الطبيب بالحكيم إلا لامتلاكه نصيبا من وقدرا من الحكمة ..كما نقرأ في أسطورة الكهف لأفلاطون ما يثبت ذلك إذ نجده يستخدم كلمة الشفاء للتعبير عن الإنعتاق والتحرر من قيود الجهل(ناشيد سعيد ،2018،ص33).

تعودت الفلسفة في عمومها تعريف الإنسان بالحيوان العاقل والناطق وحتى المائت ولكن يبدو أن لهذا الإنسان ميزة أخرى قد لا تقل أهمية عن سابقاتها وهي أنه كائن هش وإن بدا بخلاف ذلك، فهو أكثر الكائنات عرضة للعطب والضرر نفسيا كان أم جسديا، " فالصحة حالة هشة معرضة دوما للعطب فلا تمنح الكائن الذاتي متعة تأمينها ونسيانها "(ناصيف نصار،2008،ص333)،ولما كان لا شيء يحرك المرء و ينحو به نحو الحياة غير الصحة كان :" تدخل الطب في سياسة الصحة يهدف إلى إزالة المرض أو منعه من التقدم كما يهدف إلى إزالة الألم أو تخفيفه (ناصيف نصار،2008،ص336).

إن قراءة متأنية للوضع الصحي اليوم تجعلنا نقف على ملاحظتين مهمتين الأولى تتعلق بطبيعة التغيرات التي حدثت في مستوى فهمنا لمجموعة من التعريفات كالصحة والصحة العامة, الوقاية ..الوباء الطب الوقائي ..الجائحة إلى غير ذلك من المفاهيم التي أضحت في حاجة إلى إعادة نظر.والثانية تتعلق بنظرتنا للطب والعلاج بشكل خاص،فسؤال الطب اليوم هو سؤال أزمة وأزمة الصحة هي أزمة الإنسان أو الوجود الإنساني ككل، فأن تريد الصحة يعني أن تريد الحياة, لذا كان التفكير في الصحة هو أيضا بشكل من الأشكال تفكير في الموت أو ضده، وتلك حقيقة شغلت الإنسان وأرقته حتى في أكثر مظاهر حياته بدائية. و مادام المرء عرضة للمرض والموت تهديدا وقدرا ،كان لزوما عليه ابتكار أساليب وتقنيات وربما فنونا للبقاء والاستمرار وهذا ما يتجلى لحظة المرض أين يتم السعي للتخلص من الآلام التي ترهق الإنسان جسدا ونفسا بحثا عن عمر أطول وتلك غاية الطب ولأجلها وجد ،غير أن هذه النظرة للطب المبنية على الإيمان المطلق بقدراته العلاجية و الإستشفائية أضحت الآن أقل تواضعا. سيما بعد أن تغيرت من فكرة القضاء على المرض إلى فكرة التعايش معه،وهذا ما يجعلنا نتساءل عن طبيعة التداوي الممكن في ظل هذه

المنارة للاستشارات
ww

الجائحة ؟و مع غياب العلاج وانعدام اللقاح ماذا يمكن للطب أن يقدم ؟ وإلى متى يمكن الرهان على التدابير الوقائية للحد من انتشار الوباء ؟ وأمام تدهور المناخ وتغير نمط العيش ونقص مناعة الإنسان هل سيبقى الطب بدون فعالية في بيئة لها من المقومات ما يجعلها أرضا خصبة لمختلف الأوبئة والجوائح ؟ وهل سيكون التعايش مع المرض مع الخوف مع القلق مع التهديد هو ما سيميز مرحلة ما بعد الجائحة؟

الطب الذي سيطر لفترة تزيد عن نصف قرن من خلال قدرته على استرجاع الأمن الصحي داخل المجتمعات التي عانت مختلف الأوبئة قديما بشكل يستحيل معه عودة الأمراض الجرثومية محدثة كارثة وبائية..هو اليوم في منعرج حاسم وحرج بفعل انتشار فيروس كورونا المستجد و الذي أضحى تهديدا مباشرا للصحة كمعطى حياتي وبيولوجي ونفسي أيضا..فالأمر المؤكد أن هناك فيروسا قاتلا يحصد أرواح الناس هذه حقيقة موضوعية لا سبيل لدحضها أو الشك فيها ،في مقابل ذلك هناك قلق كبير من العدوى وخوف من الموت الذي أضحى تهديدا مباشرا ليس فقط لفئة كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة بل أيضا لمختلفة الفئات المعوزة والهشة . إن هذا الجو العام المشحون بالخوف أعاد الطب إلى الواجهة ورأينا كيف أصبح الطب أو الطبيب هو المرجعية التي يحتكم إليها السياسي والاقتصادي وحتى الفقيه أو رجل الدين ,في عملية تنظير وتنظيم مختلف السلوكات الجديدة .فبالرغم مما رصدناه من محاولات تفسير الوباء من منظور أخلاقي وديني بما هو ابتلاء وعقاب ومحاولة إخراجه من سياقه العلمي إلى سياق أسطوري ذو طابع قدسي إلا أن الوباء مصوغ طبي"يطلق على جميع الأمراض التي تهاجم في الوقت عينه وبصفات لا تتبدل عددا كبيرا من الأشخاص في آن واحد (ميشال فوكو،2018،ص48)، وهو يكشف عن جهود الأطباء وعلماء البيولوجيا والفيروسات لإعطاء تفسير علمي وعقلاني له، مما يستلزم بقاء الوباء مرتبطا بالصحة وبالعيادة ،هذا وتحيلنا مدونة السلوكات التي أملاها الأطباء إلى ما سبق أن أشار إليه ميشال فوكو في حديثه عن الوباء وربطه بتاريخ المؤسسة الإستشفائية وسياسة التعامل معه حين قال أنه " لا يمكن وجود طب للأوبئة إلا إذا ألحق بإدارة أمنية مهمتها السهر على أماكن المناجم والمقابر والتوصل قدر الإمكان إلى حرق الجثث بدل دفنها ومراقبة الخبز والنبيذ واللحوم وتنظيم المسالخ والمدابغ وحظر السكن غير الصحي وبعد دراسة مفصلة للإقليم بالكامل يجب أن يوضع تشريع للصحة في كل مقاطعة ...وينبغي أن يتناول التشريع آداب المأكل والملبس..وتجنب الأمراض والوقاية أو المعالجة من الأمراض السارية ....وأخيرا يجب إنشاء هيئة مراقبين صحيين في أقاليم مختلفة ويعهد لكل مراقب بمقاطعة محددة ...وفيها يقوم بتجميع الملاحظات عن المجالات التي تخص الطب ... ففي النهاية يتطلب الأمر ـ فهم دقيق لفضاء تاريخي وجغرافي معقد (ميشال فوكو،2018،ص 52) ، سلوكات دقيقة إذن فرضتها الجائحة ،

سيما أن الطب يخوض حربا ذات خصوصية باعتبارها حربا كونية ضد عدو مشترك يهدد كل العالم بشكل عادل فنحن أمام وباء معولم لا يميز بين الأجناس والألوان ولا الأديان ولا الأعراق، ولكنه

المنارة للاستشارات
ww

يميز ضحاياه جيدا. ضحايا مصابون وموتى تعبئة عامة واستنفار في المؤسسات الصحية والمستشفيات. غلق المدارس والجامعات ودور العبادة، غلق الحدود وتعليق الرحلات، سياسة الحجر ومنع التجوال، إجراءات أمنية، شوارع خالية فقط من سيارات الشرطة أو أفراد الجيش مشاهد لا تتكرر دائما ولا نراها إلا في زمن الحروب وحالات الطوارئ.

وفي الوقت الذي ألزم فيه قرابة أربع ملايير نسمة بالبقاء في البيت كان الأطباء وكل التابعين لقطاع الصحة الاستثناء الوحيد، ففي زمن الوباء لا يغدو الطبيب موظفا بل محاربا وإن بدا ظاهريا أنه يدافع عن حياة المريض غير أنه يدافع عن حياته ووجوده بل وجودنا أيضا، في ظل كل ما سبق وفي سبيل الجمع بين الصحة والسلامة خضعت مسألة التداوي اليوم لجملة خصائص نوجزها فيما يلي:

1- الطب الوقائي والعلاج التقليدي

إن أزمة كوفيد 19 لفتت انتباهنا إلى مخابر الطب الوبائي التي بقيت مهجورة لإيماننا باستحالة عودة الأوبئة كالملاريا والتيفوئيد والطاعون وأنه لن يموت نصف سكان الأرض مجددا لالتصاق حقيقة الموت في أذهاننا بالقتل والحروب ،ونعني بالحروب هنا تلك التقليدية والمباشرة منها. ولم نتصور حربا من نوع مختلف مع عدو لا نراه إلا من خلال عدسات المجهر ،عدو قلص أمالنا وحصرها ضمن حدود الحماية من العدوى من خلال المراهنة على بنية جسدية سليمة وصحية ،وهنا برزت الحاجة إلى الطب الوقائي.

فطالما نظرنا للطب من جانب واحدة وهو العلاج والشفاء ، متناسين جانب أخر لا يقل أهمية وهو الوقاية ،فحفظ الصحة هو غاية الطب ومبتغاه وهو يقوم على مبدأين أساسين الأول يشمل البحث في الطرق والكيفية التي يتم بها حفظ الصحة والثاني يشمل القضاء على مجموعة الاستعدادات التي يحوزها البدن السليم لأي أمراض ممكنة أو محتملة،"فالطبيعة أي قوى الجسم وبنيته هي أهم علاج لكل مرض أيا كان نوعه" (مصطفى غالب ،1986،ص 56) وفي الواقع لا يكتسب المرض خطورته وسمته التدميرية القاتلة إلا لجهلنا لخاصيته،فما نملكه من معلومات يبقى قليلا وغير كافي لتحديد وضبط العلاجات الممكنة وهذا راجع " لعناية الطب القليلة بدراسة أعراض مختلف الأوبئة والطرائق العلاجية التي نالت السبق في النجاعة ووصفها "(ميشال فوكو،2018،ص 53)، وأمام غياب العلاج فإن سياسة الاحتواء بقيت على مستوى الفحص والعزل والتباعد والتشديد على مختلف الإجراءات الوقائية، فعلى مر التاريخ لم يكن أمام الأطباء جراء تفشي الأوبئة من جهة وانعدام اللقاح من جهة أخرى سوى اعتماد أساليب وقاية قائمة على مراعاة النشاط البدني والنظام الغذائي.فالصحة في مفهومها العام جملة من التوازنات المتشابكة التي يحوزها الكائن أو الإنسان بشكل يحفظ حياته ويشمل هذا " الاهتمام بالتغذية والحماية

المنارة للاستشارات
ww

والاستراحة والرياضة والنظافة والتواصل والانضباط فهذه الأعمال تتناول جوانب محددة من الصحة وتتكامل في حفظها من منظور كياني كلي وكل لا تقصير فيها سبب لانحدار الكائن الذاتي على سلم الصحة" (ناصيف نصار ،2008 ،ص 335)

لا يمكن لوم الأطباء اليوم على عجزهم عن إيقاف المرض ومنع انتشاره فهم رغم ما يحملون من خوف ورعب لم يتوانوا من إقرار واعتماد مجموعة خطوات تعمل على الحفاظ على الصحة العامة فلم يعد الأمر مرتبط بصحة الفرد بل المجموع ،وبما أن الفرد لا يوجد إلا ضمن مجموعة كان الاهتمام كبير بقواعد الصحة العامة التي هي بمثابة وقاية ضد المرض لذلك لا حظنا غلق للموانئ والمعابر الحدودية الجوية والبحرية والبرية مع الدول أو المناطق الموبوءة..مع منع الحالات المشتبه فيها من دخول المناطق الخالية من المرض، وأيضا اللجوء إلى عزل المرض في مستشفيات خاصة منعا للعدوى ,وفرض الحجر على الحالات المشتبه فيها,الحرص على النظافة.إجبارية التباعد وارتداء الكمامة مع الاهتمام بالتغذية الصحية لتقوية مناعة الجسم .فكنا أمام نظام صحي قائم على تنظيم الصحة الجيدة وما يرتبط بذلك من نظام غذائي وطريقة حياة والنشاط والحركة والغذاء .هذا مع العمل على زيادة الوعي الطبي للأفراد باعتباره أفضل طريقة لتجنب انتشار المرض .

إن الحديث عن الوقاية أو الطب الوقائي ليس وليد اليوم إذ يشهد الطب الإغريقي على اعتماد ابقراط على نظام علاجي يعنى بالجسد والحفاظ عليه من خلال الرياضة البدنية والتغذية الصحية وأنواع مختلفة من الحميات فالعلاج لم يكن يعني الدواء,نظام لخصته مقولة أبقراط "عش عيشة صحية تنجو من الأمراض "، وهذا ما يعمل النظام الصحي في الوقت الراهن على إعادة إحيائه من خلال التركيز على عامل تقوية المناعة ,فالرهان اليوم لا يدور حول مداواة المرضى بقدر ما هو الحفاظ على صحة الأصحاء من خلال اعتماد أساليب معينة لحفظ الصحة . وهاهو ابن سينا يشير في الفن الرابع من كتاب الأمور الكلية في فن الطب إلى أن حفظ الصحة هو جزء من العلاج وهذا ما حدده في أجزاء ثلاث الأول : حفظ الأبدان التي بحال من الصحة لا يذم منها شيء، وذلك يكون بتعديل الأسباب المشتركة من هواء محيط بأبداننا وما يؤكل ويشرب والنوم واليقظة والحركة والسكون والأحداث النفسانية والثاني التقدم بالحفظ للأبدان التي بدأت تحيد عن حال الصحة ,والثالث تدبير الأبدان الضعيفة ..والذي يدرج تحتها أبدان الأطفال وكبار السن لضعفها وقلة مناعتها "وأبدان الناهقين من المرض لقلة الدم فيها وحاجتهم لأن يزيد"(عبد الفتاح محمد العيسوي 2003- ص36) كذلك يحدد ابن رشد أسباب الفساد أو المرض فيحصرها في " تغير الأهوية والرياضة غير الملائمة مثل الصنائع الصعبة التناول والعوارض النفسانية مثل الغضب والفزع وبالجملة جميع الأشياء التي تكسب سوء المزاج المادي وغير المادي ولما كانت هذه الأشياء هي التي تدخل علينا الفساد العرضي كانت هي بأعيننا التي تلتئم إما بالتحفظ منها أو بإتيان الوسط فيها إن كان

المنارة للاستشارات
ww

مما له وسط في حفظ الصحة ولذلك ليس يلتئم حفظ الصحة بشيء سوى استعمال الأطعمة المعتدلة الكيموس مقدرة الكمية والوقت والوضع واستفراغ الفضول وإصلاح الأهوية وتجنب العوارض النفسانية المكسبة سوء المزاج " (ابن رشد،1999،ص ص 470-471) ,فالمهم في الممارسة الطبية هو التعامل مع الجسد أو الجسم في أحواله المختلفة.

لقد أحرز الطب تقدما نوعيا منذ عهد كلود برنارد من خلال ما حققه من إنجازات جعلت البشرية تخطو خطوات عملاقة في مجال محاربة الأمراض والقضاء عليها، محدثة بذلك قطيعة إبستيمولوجية مع أساليب الطب التقليدي الذي بقي مسيطرا منذ العصورِ القديمة غير أن الجائحة اليوم أحيت هذا النوع من الطب وأنعشته، فحسب تقديرات منظمة الصحة العالمية بأن 80% من سكان العالم يستخدمون حالياً الأعشاب كعلاج طبي أولي. فإذا كان من السذاجة اللجوء إلى التداوي بالنباتات والأعشاب أليس من السذاجة الاعتقاد أن الطب الكيميائي قد نجح ؟ سؤال يلخص علاقة التجاذب والتنافر بين الطب والطب البديل التي عادت إلى الواجهة عقب تفشي وباء كورونا وتنامي موجة الخوف والقلق من العدوى واحتمال الموت ،في الوقت الذي أكد فيه البعض نجاعة الطب القديم حتى وإن جرد من عباءة العلم والتجريب ،وصفات تحت مسميات عدة طب أعشاب ،طب نبوي ،طب إسلامي ،طب بديل.. عرفت إقبالا شعبيا واسعا عززه الارتياب من الطب من جهة و هشاشة النظام الصحي والاجتماعي من جهة ثانية. وبعيدا عن الطابع القيمي والأخلاقي للصحة قد يضحى الطب بلا معنى خصوصا مع تزايد العجز وتأزم الصحة واعتلالها مما يكشف عن نسبية ومحدودية الإنسان وهذه حقيقة تشير إلى أبعد من المرض أو الصحة والاعتدال والتعافي ..إنها حقيقة تكشف ضعفنا وهشاشتنا ونقص كلما سعينا إلى تجاوزه لم نزده إلا تأكيدا لذلك كان انشغال الطب بالصحة والمرض انشغال بالموت والحياة . انشغال يعكس حقيقة الصراع بينهما ويكشف علاقة التنافر والتجاذب فيما بينهما .

2- الاستشفاء مسألة ذاتية

مع فوكو عرفت الصحة تغييرا جذريا وإنها لقفزة نوعية تلك التي عرفها مجال الصحة فلم يعد المرض أمرا خاصا بما في ذلك الجسد المريض نفسه, كذلك الاهتمام بالصحة وبأساليب الوقاية والعلاج لم يبقى شأنا ذاتيا بل أضحى شأنا سياسيا عاما ,وفي كتابه ميلاد العيادة يشرح فوكو الكيفية التي اقتحمت بها الدولة الجسد المريض إذ يرى أن الدولة " منذ نهاية القرن 18عملت على إصلاح البنية الطبية من خلال تشكيل إدارة مركزية تدير العلاج وتتحكم به ومركز العلاج وخلق مؤسسات تؤوي المرضى فاقدي الأسرة والفقراء منهم خصوصا ...وإصدار قوانين تأسيسية وتنظيمية للمؤسسات الإستشفائية وتقنين الممارسة " (ميشل فوكو ،2018ص7)،اليوم لم يعد المستشفى هو من يدير عملة الاستشفاء إذ

المنارة للاستشارات
ww

خرجت عملية التداوي أو العلاج من أطر المأسسة بلغة فوكو، فتحول العلاج من المؤسسة الاستشفائية للبيت ،و عملية الشفاء لم تعد محصورة بين جدران المشفى أو العيادة وكأنها بذلك تعود لمكانها الطبيعي فكل الحالات المشتبه في إصابتها أو التي كانت على تواصل مع من تأكدت إصاباتهم كانوا يطبقون الحجر في المنزل وهذا الأمر يحمل معنيين: الأول عجز المستشفيات والمؤسسات الطبية على احتواء كل الحالات وتم الاقتصار على الحرجة منها، والأمر الثاني يتمثل في الانتشار السريع للفيروس الأمر الذي خلق نوع من الخوف والإحجام عن دخول المستشفيات بوصفها مكان موبوءا وأرضا خصبة لانتشار الفيروس ليتحول المستشفى . والكلام لفوكو . إلى " مكان مصنوع حيث يوشك المرض المزدرع فيه أن يفقد وجهه الجوهري ..فالاحتكاك بباقي الأمراض يبدل طبيعة المرض الخالصة ويحيله عصيا على القراءة " (ميشل فوكو،2018 ص ص 15-16).

وعليه أصبح البيت هو المكان الآمن والمؤمن ضد كل عدوى... الأمر الذي أشار إليه فوكو في ميلاد العيادة في قوله "إن المكان الطبيعي للمرض هو المكان الطبيعي للحياة أي الأسرة حيث اللطف في العناية التلقائية والتعبير عن الارتباط والرغبة المشتركة في الشفاء هذا كله يؤازر عمل الطبيعة التي تكافح الداء.....ربما لأن خبرة جديدة عن المرض قد ظهرت إلى الوجود لتجعل فهم الخبرة القديمة من الوجهة التاريخية والنقدية ممكنا " (ميشل فوكو،2018 ،ص ص 15-16). يضاف إلى ما سبق الدور الذي لعبته التكنولوجيا في توفير الاستشارات الطبية عن بعد وحتى الحصول على التشخيصات الطبية عن بعد، وعليه لم يبق المستشفى هو المكان الذي يحتوي المرض،كل هذا جعل من العلاج مسألة ذاتية ،طبعا دون أن يفهم من هذا القول تعريض حياة المريض للخطر أو تهديد حياة وسلامة محيطه.

استطاعت هذه الأزمة أن تغير نظرتنا لمفهوم الطب والصحة وجعلتنا ننتبه لصحة الغير، ونحن من نظرنا إلى الصحة بوصفها مسألة فردية أو ذاتية وأن المعني بها هو المريض فقط غير أن حالة اللاأمن الصحي التي رافقت انتشار فيروس كوفيد 19 نبهتنا من جديد إلى أن الصحة هي شأن عام وجمعي وعالمي أيضا باعتبارها هما مشتركا.

فالبيئة والمناخ المعدي والهواء الذي نستنشقه ونتقاسمه بشكل عادل يجعلنا نفكر من جديد فيما هو فردي وفيما هو جمعي ملاحظة تؤكدها مقولة ميشال دويوي أن المجتمع ليس أبدا أجسادا منعزلة لا رابطة بينها " اليوم حماية المجتمع ككل متوقفة على ممارسات بسيطة فردية كالالتزام بالحجر المنزلي،ارتداء الكمامة واحترام التباعد الاجتماعي..وعدم مغالطة المصابين بالعدوى وغسل اليدين. كل هذه سلوكات بسيطة من شانها حفظ صحة وسلامة الجميع .

المنارة للاستشارات
ww

3 - العلاج ما بين قانون الحرب وأخلاق المهنة

أشرنا آنفا أن العالم يخوض حربا بيولوجية، وفي واجهة الحرب على وباء كورونا كوادر وطواقم طبية يجهدها حمل الكارثة الإنسانية، ونقص التجهيزات وتكبد عناء المخاطرة برعاية المصابين بوباء ليس أسهل من انتقال عدواه بين البشر، إنهم بذلك الأكثر إدراكا لخطر الفيروس والأكثر تخوفا من مخالفات المخالفين لإرشادات الحجر الصحي الطوعي، وهذا مؤشر على قدرة الوباء التي أجهدت النظم الصحية في دول تصنف إقتصاداتها بين دول العالم في الطليعة.

لقد سحق فيروس كورونا النظم الصحية بإغراقها في زمن قصير بأعداد لا تحصى من المصابين وأرقام الوفيات و فرض سلوكات وقرارات ذات طابع استثنائي غالبا ما تتعارض مع ما هو متعارف عليه من حقوق وأحكام في الحالة الطبيعية. فقد عملت السياسات الصحية على تقييد تحركات الأفراد وحرياتهم جراء الحجر الصحي، والعزل الصحي والعزل الاجتماعي الطوعي وهذه كلها إجراءات تتعارض مع حقوق الإنسان الأساسية ولا بد لها من مسوغات أخلاقية مبنية على تعليلات محكمة، من بين الإجراءات التي خلقت جدلا أخلاقيا واسعا، ما اصطلح عليه ب" فرز المرضى."

فالمشهد الذي رسمه انتشار الوباء، مشابه لما تخلفه المعارك والحروب من صور, يهرع فيها الطاقم الطبي لأصحاب الجروح الأقل خطورة بينما يترك الجنود المصابون بجروح بليغة وعميقة ظننا أن مصيرهم هو الموت.

أزمة الصحة اليوم تكاد تكون في وضعية مماثلة بعودة السؤال لمن العلاج؟ إلى الواجهة، لمن الأسبقية في العناية الطبية ؟ ومن الأحق بجهاز التنفس؟ ماهي المعايير التي يبني عليها الفريق الطبي اختياره هل يتم اختيار الأكثر مرضا أم من يرجى شفائه ؟ الأكبر سنا أم الأكثر فتوة ؟ وما محل هؤلاء جميعا أمام العاملين في قطاع الصحة؟

سؤال بل أسئلة أثارت مسائل أخلاقية عدة منها المساواة أمام الحق في العلاج والحق في الحياة، مبدأ الكرامة الإنسانية التي تقتضي معاملة الإنسان كغاية. وما زاد الوضع تأزما أن الحق في العلاج لم يبق مسألة فردية بقدر ما تحول إلى أزمة دولية حتى في أكثر دول العالم تقدما التي لم تكن مستعدة ماديا ونفسيا لأي وباء مستجد حيث وضع عزل كل دولة عن غيرها وجعلها تنشغل بنفسها. لدرجة أننا حظنا كيف خلق نقص الأقنعة الواقية فوضى عارمة أضحت فيها بعض دول العالم شبيه بالعصابات التي تستولي على أقنعة واقية كانت في طريقها لدولة أخرى بحجة أنها أكثر حاجة لها،مما كشف عن سياسات براغماتية شكلت اختبارا حقيقيا لمدى رصانة خطاب الإتحاد والشراكة والتعاون الطبي وتبادل الخبرات الذي بدا غير مقنع لحد ما أمام دول تخفي ما لديها من حقائق ومعلومات على باقي دول العالم، ومع تسارع

المنارة للاستشارات
ww

المختبرات العالمية لإنتاج لقاح لفيروس كورونا ,لقاح يلفه الغموض والشك والريبة ولا يرى فيه الأغلبية أكثر من غرض تجاري يهدف لتحقيق المزيد من الكاسب الاقتصادية والسياسية. تداعيات أخلاقية عرت الإنسانية جمعاء وأظهرتها في صورة مشوهة ومبتورة.

3- جغرافيا الوباء و انتقام الجغرافيا

لقد تعود المنطق الغربي تصنيف بعض الدول النامية أو دول العالم الثالث بأنها مناطق موبوئة إذ ساد الاعتقاد أن مصدر الوباء دائما هو إفريقيا وبعض دول أسيا ولم يكن هناك أي احتمال ولو ضئيل أن تكون بلدانهم موطنا للوباء .. اليوم لم تعد الفيروسات 'معزولة' جغرافيا وباعتماد تصريحات المنظمة العالمية للصحة تظهر لنا أوروبا منطقة موبوءة وإذا لاحظنا خريطة انتشار فيروس كورونا بما في ذلك أرقام الوفيات والإصابات يبرز أمامنا سؤال مهم عن شكل العالم بعد الوباء ؟ صورة لن تتضح معالمها قبل الخروج من الأزمة لذا يصعب تحديد المستفيد من الوضع وبأي كيفية ,فالأمر متوقف على من سيكون الأول في تجاوز الأزمة محققا بذلك نقاط تفوق وسيطرة .وهنا يمكن سحب مفهوم انتقام الجغرافيا على هذه النقطة إذ يشير هذا المفهوم لدفيد روبرت كابلان إلى تأثير الجغرافيا أو البعد الجغرافي في الصراعات حول العالم بمعنى كيف تؤثر الخرائط في أوجه الصراع منوها في ذات الوقت أن من يغفل عن الجغرافيا لا يمكنه أن يهزمها في حسابات القوة العالمية .إن الانتشار المرعب والسريع للفيروس حول مسألة 'عولمة الفيروسات' إلى واقع حقيقي, انتقل من روايات وأفلام الخيال العلمي إلى الواقع المعيش اليوم .لم يعد الفيروس معزول جغرافيا وسيسجل التاريخ أن فيروس كورونا غير العالم أكثر من الحروب، وأن هذا الفيروس الذي اجتاح مدينة ووهان الصينية ثم كل دول العالم شكل تحديا واختبارا حقيقيا لأقوى دول العالم ورأينا كيف انقاد العالم مجبرا على خلق حدوده والانعزال, وحتى تغيير سياساته في إدارة المجتمعات وكيف تم تجاوز القواعد الديمقراطية وتقييد الحريات العامة وحتى الشخصية مع تفعيل قانون الطوارئ بما يخدم المصلحة العامة.

4- أهمية الصحة النفسية

جرت العادة تقسيم الصحة إلى قسمين :صحة النفس و صحة الجسد وإن كان هذا التقسيم لا يلغي حقيقة أن النفس والجسد يؤسسان وحدة كيانية واحدة يتكشف داخلها الجسد بوصفه أنا ويحيل باطن الجسد إلى النفس ,ومن هذا المنظور تغدو الصحة توازنا بين النفس والجسد و أيضا توازنهما مع المحيط الخارجي ..وعليه فإن توازنا كهذا لا يستدعي اهتماما بالوظائف الجسمانية فحسب بل أيضا الحفاظ على صحة وسلامة القدرة العقلية والعاطفية للنفس ,هته الأخيرة التي ستحتاج لا محالة

المنارة للاستشارات
ww

لمعالجات جراء الذعر والملل والشماتة الكراهية الخوف والقلق فتجربة الحجر الصحي الذي عاشها الجميع هي تجربة غير مريحة وغير مرضية كونها تعتبر عزلا للفرد عن بيئته الاجتماعية وتقليصا لمساحة حريته .الأمر الذي جعله في مواجهة مباشرة مع الخوف والشك والريبة كل هذا يؤثر على سلامة المناعة النفسية للأفراد والمجتمع عموما.

اليوم تبدو الحياة كما وصفها سقراط حين قال ما الحياة سوى مرض عضال ولكن هذا المرض هو ما يجعل المرء أكثر إقبالا على الحياة مما لو كان معافى أو في ظروف صحية مريحة ،ذلك ما يؤكده نيتشه في كتابه "هذا هو الإنسان" ...ومابين هذا وذاك "مبدأ بسيط وعميق: لا يمكننا أن نعرف كيف نشفى من السقم إذا لم نعرف كيف نعيش حالات السقم "(سعيد ناشيد 2018،ص 63) .وهذا معتمد على نظرتنا للمرض وطرق تعاملنا معه،وأهم تقنيات التعامل مع المرض هو عدم شحن وتغذية الانفعالات السلبية التي يحدثها المرض من غضب ولعنة وكراهية وسخط ،فالتفكير بشكل سلبي وسيء هو ما يخلق الصعوبات لذلك فنحن بحاجة إلى " تنمية قدرتنا على الحياة عندما لا تكون الحياة جديرة بالحياة "(سعيد ناشيد- 2018ص 24) ، لم يتوانى الفلاسفة عن محاولة فهم الإنسان ولا أدق من قول باسكال الذي رأى " أن عظمة الإنسان لتبدو بكل جلالها في كونه يعلم انه شقي " ،يظهر بذلك الإنسان أعزلا مجردا من أي سلاح غير أن امتلاكه للعقل يعزز موقفه مادامت غاية العقل الأولى والأخيرة هي حفظ وسلامة الإنسان وضمان بقاءه بعيدا عن الخطر ..فتكون ترتيبات العقل تقنيات أو تدابير نحمي بها أنفسنا مما قد تجلبه لنا الحياة مستقبلا . ومن المهم أن نشير هنا إلى أن لاشيء يقيني في الحياة وأن القدرة على الحياة تعني في المقام الأول القدرة على التعايش والتعامل ما يسمى باللايقين،بدءا بإدراك حقيقة الحياة "وأنها بطبعها غير أمنة ،وأن البحث عن الأمان هو هدف ضد الحياة...ـــ لذا وجب علي ـ أن أتقبل في كل لحظة من لحظات الحياة عنصر المفاجأة والغرابة والمخاطرة والمجازفة ...إن انعدام اليقين هو بالذات ما يجعل الواقع مفتوحا أمامي ويجعل التفكير ممكنا بالنسبة إلي (سعيد ناشيد – 2018، ص ص 87 88)

القلق اليوم هو قلق على الحياة.. اكتئاب مما كان وارتياب مما سيكون والواقع أن هذا القلق الذي يكابده الإنسان ليس عنصرا خارجيا أو مضافا للإنسان بقدر ما هو جوهر لذاته ولا أدل على ذلك من قول برغسون "إن الإنسان هو الحيوان الوحيد الذي يبدو فعله غير مضمون والذي يتردد ويتحسس ويتعثر والذي يضع مشروعات يقترن بها أمل النجاح أو خشية الفشل والإنسان أيضا هو الوحيد الذي يشعر بأنه معرض للموت ..والحيوان الوحيد الذي يعرف لا محالة ذائقة الموت **(PP215216 -1948 ، H.Bergson)**،لذلك فإن طريقة تفكيرنا في الماضي والحاضر هي من يخلق الفرق.... و ما دمنا نسعى للعيش "فهذا معناه أن نعيش تأويلنا للحياة " وهذا يشمل أيضا تطوير قدرتنا على التفكير حتى يكون العيش في عالم يحاصره الخوف والاضطراب أمرا ممكنا.

المنارة للاستشارات
ww

خاتمة:

نتحدث اليوم عن ما بعد الجائحة وملامح الجائحة لم تنجل بعد، ورغم لجوء الحكومات إلى تخفيف حدة الإجراءات القاصية بالغلق تخفيفا للخسائر إلا أن الوضع بالإجمال لا يزال غير مطمئن، وربما كان حديث الما بعد محاولة للفرار من واقع فشلنا في احتوائه، فالحديث عن ما بعد كورونا طبيا أشبه بالرجم بالغيب "مادام الطب الأكثر رقيا لا يستطيع أن يفعل شيئا تجاه الأمراض التي يجهل حتميتها"، ومع ذلك لا شيء ثابت وقاطع ومطلق في الحياة بقدر ما هي مفتوحة على جملة من الاحتمالات الممكنة " لذلك ليس في استطاعة أحد أن يزعم بأن المستقبل مضمون حتما فإن المعركة ليست كسبا أكيدا بل هي مخاطرة وجودية قد يكون من الممكن أن يفقد فيها البشر كل شيء (زكريا ابراهيم،دت،ص 16).

قائمة المراجع المستخدمة

1- ابن رشد - الكليات في الطب - مع معجم بالمصطلحات الطبية العربية – مع مدخل ومقدمة تحليلية وشروح للمشرف على المشروع محمد عابد الجابري – ط1- مركز دراسات الوحدة العربية بيروت 1999

2- ميشال فوكو - ولادة الطب السريري - ترجمة إياس حسن - مراجعة سعود المولى - ط1 – المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات – بيروت 2018

3- ناصيف نصار –الذات والحضور – بحث في مبادئ الوجود التاريخي – ط1 - دار الطليعة للطباعة والنشر بيروت – 2008

4- سعيد ناشيد – التداوي بالفلسفة – ط1 – دار التنوير للطباعة والنشر 2018

5 - مصطفى غالب - أبقراط – في سبيل موسوعة فلسفية – دار ومكتبة الهلال

6- عبد الفتاح محمد العيسوي – فلسفة الطب في الإسلام – الكتاب الأول ابن سينا – ط1- دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر – الإسكندرية – 2003

7- زكريا ابراهيم – مشكلات فلسفية 2مشكلة الانسان - دار مصر للطباعة-دط،دت

8- H.Bergson - les deux source de la morale et de la religion – paris – PUF -1948- PP 215 - 216

المنارة للاستشارات

ww