مجلة التكامل في بحوث العلوم الاجتماعية والرياضية
ISSN 2716-9391/ EISSN 2773-3971
المجلد: (5) العدد: (2) ديسمبر 2021
ص ص288 - 304

الطب والمرض وإملاءات الجائحة (كورونا كوفيد 19 المتجدد)

Medicine, disease and the dictates of the pandemic (Corona Covid-19 Renewed)

سماح بلعيد[1]* المدرسة العليا للأساتذة بشار، الجزائر، belaidsamah23@gmail.com

تاريخ الاستلام: .2021/09/04 تاريخ القبول: 2021/10/01؛ تاريخ النشر: 2021/12/31

ملخص:

تطرح الدراسة إشكالية التعاون الدولي الملح من أجل ايفاء الشعوب حقها في المعلومات للاستعداد إلى الحياة مع كورونا وما بعدها . اتبعت المنهج الوصفي التحليلي الذي يرصد الحقائق بشأن آليات التفكير والعمل الدولي على إيجاد إستراتيجية عميقة التأثير في ميدان الطب وتشجيع الطب الوقائي والتدريب عليه في زمن الجائحة .

عنيت الدراسة بمبدأ العدالة والمرونة في إنتاج اللقاحات المضادة للأوبئة وتوزيعها دون تفرقة أو تمييز.

انتهت الدراسة إلى أن الجائحة أملت سلوكيات وطرائق جديدة في الحياة ، وأن القوى العظمى أمام أولوية رفع حجم الإنفاق على الصحة البشرية وشطب حمى التسلح. فقد برهنت الجائحة أن الأرواح أهم من الأرباح وإنتاج الكمامة أهم من الدبابة. وتوصلت الدراسة إلى إعادة التفكير في تدريس الطب بمنظور جديد يناسب الواقع.

كلمات مفتاحية: الجائحة، المرض، الطب، الصحة، التعاون الدولي

Abstract:

The study raises the problem how to prepare for life with Corona and its aftermath. It followed the descriptive analytical approach that monitors facts about the mechanisms of thinking and international work to find a strategy with a deep impact in the field of medicine and to encourage preventive medicine. The study concerned the principle of justice and flexibility in the production and distribution of anti-epidemic vaccines without discrimination.

the study concluded that the pandemic dictated new behaviors and ways of life, and that the great powers are before the priority of raising the volume of spending on human health and writing off the armament fever, as the pandemic proved that lives are more important than profits and the production of the muzzle is more important than the tank.The study leads to rethinking the teaching of medicine with a new perspective that fits the reality we fear

Key words: Pandemic ;disease; medicine; health; international cooperation.

* سماح بلعيد belaidsamah23@gmail.com

1.مقدمة:

حظي ميدان الطب منذ القدم إلى يومنا هذا بسلطة معنوية كبيرة جدا في الحضارة الانسانية ذلك أن معادل الطب هو الحياة و الصحة معا،وحيث لم تعد هذه الأخيرة تعني القدرة على العمل أو أنها "حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية كما عرفتها منظمة الصحة العالمية،بل أصبحت الصحة هي السعادة والحياة نفسها" (سعدون، 2009، صفحة 64).تمر مجتمعات الجائحة اليوم و في كل مكان بتوترات وقلقلات حادة في المسألة الصحية وفق تصورات راسخة بأن العالم من أقصاه إلى أقصاه ليس بخير سواء في بنية الانسانية ذاتها وأشكال الفعل الاجتماعي وأنماط الحياة ومختلف التفاعلات ،التي صيرت الانسان عبدا للجائحة بامتياز ،حيث تحكمت في أدق تفاصيل حياته ونظم الحياة وبطريقة بليغة(النوم، والتعليم، والعمل،والترفيه والصلاة،والمقهى...)،مما أصبح معه استنهاض الهمة وبإلحاح في تفكير جديد وبراديغم جديد ومختلف عن المسلمات والبراديغميات القديمة التي عاشها الإنسان ماقبل الجائحة. تدرك الباحثة أن انسان الجائحة هو تاريخ جديد ومجتمع مغاير يفهم منه أن بسالة القوى المادية التي طغت في الحروب الشرسة والاقتصاد وأسواق المال والاحتكار المدمر للمستضعفين وغيرها من الثورات التي شهدها الإنسان في مسرح القرن المنصرم قد انتهت ،فقد تلقت هذه القوى صدمة فعلية فجائية (ناشئة عن عالم الطبيعة فيروسات تدخل أجسام الافراد كما تقول الباحثة أسماء حسين ملكاوي)فتفتك بحياتهم بطريقة مريعة،حيث لم ينفع المال إطلاقا هؤلاء الرأسماليين الذين عجزوا عن صياغة واقعهم في أوقات الجائحة فاستسلموا للموت وتحققوا بأنفسهم أن الأرواح أهم من الأرباح وبناء مستشفى بطاقم مدرب وطب وقائي أفضل من قاعدة تجيشش وعسكرة نووية تحارب في أفغانستان وسوريا وليبيا واليمن.

إشكالية الدراسة:

تحتاج مجتمعات الجائحة ومابعدها،بنية صحية فعالة وكفؤة، من شأنها أن تحقق تقدما كبيرا في تحسين الصحة البشرية وتجسيد إصلاحات طموحة واعدة في هذا القطاع .وإذا ما اقترنت التنظيمات الصحية بصفة العدالة والإنصاف والمرونة ،تمكنت من مواجهة الأزمات التي تفتك بالشعوب وقد لاحظنا كيف فرضت جائحة كورونا درسا قاسيا للفت

العناية بالأرواح لا بالأرباح ومن ثم حتمية الإقلاع نحو اعتماد نهج طبي جديد يركز على المريض في تقديم الخدمات،لا على المنشآت بمواقعها وأشكالها.

تطرح هذه الدراسة السؤال الاشكالي الآتي:

ما الإملاءات المحددة التي فرضتها جائحة كورونا كوفيد 19 المتحور على و اقع الأطباء والمرضى على حد سواء؟

تتفرع عن هذا السؤال الاشكالي الاسئلة الفرعية الآتية:

الأسئلة الفرعية:

1.كيف ساهمت الجائحة في توحيد العالم على خلفية أن العدو واحد والمعركة مشتركة؟

2.ما مظاهر الفعل النمطي الذي فرضته جائحة كورونا في السلوكيات اليومية للبشر؟

3.ما إملاءات جائحة كورونا على واقع الأطباء(الجيش الأبيض)؟

4.هل توجد تصورات محددة للحل الصحي من هذه الجائحة(اللقاح)؟

5.ما وقع الجائحة على ا أنظمة الصحية المهترئة؟

6.التكنولوجيات الحديثة ماذا قدمت وماذا لم تقدم للانسان واحتياجاته الملحة في زمن الجائحة؟

أهداف الدراسة:

- تهدف الدراسة إلى مجاراة هذا الواقع الجديد واقتراح التسهيلات فيه باسغلال التكنولوجيات الحديثة من خلال العمل المشترك في ربط المجتمعات (مجتمعات الجائحة ومابعدها) بشبكة الانترنت من أجل تشجيع الخدمات الطبية عن بُعد . وفتح تطبيقات رسمية لتقديم الخدمات الطبية الوقائية يتلقاها المواطن في جواله (رسالة قصيرة) في جميع مجالات حياته اليومية واحتياجاته المختلفة .
- تعبئة المجتمعات المحلية بثقافة الطب الوقائي ومايقدمه من مزايا صحية للافراد والجماعات والمؤسسات
- العناية بالتقليل من مشكلات الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية (في المجتمعات الفقيرة)وتطوير الآداء الطبي باستمرار ومراقبة أخلاقيات المهنة.
- التأكيد على عنصر القيم (الإنصاف والعدالة في التوزيع والمرونة) في الخدمة الطبية لتجاوز الآثار المهنية السيئة التي تعود على الإنسان في أوقات الجائحة

- لفت الانتباه الى التكفل بتوفير خدمات صحة الأمهات وحديثي الولادة والأطفال والمسنين وذوي الاحتياجات الخاصة، والتمكين من تنفيذ التدخلات الوقائية والعلاجية الخاصة بالأمراض المزمنة غير الكوفيد التي تتعرض لها تلك الفئات.
- التأكيد على الرعاية المنزلية والإسعافات الاسرية لتخفيف العبء الانساني على المستشفيات في أوقات الجائحة الحرجة.
- التوسع في منشآت البنية التحتية للمستشفيات،وتهيئتها مستقبلا للتصدي الى الظروف الطارئة

المعالجة المنهجية:

اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على رصد حقائق بشأن آليات التفكير والعمل الدولي على إيجاد إستراتيجية عالمية عميقة التأثير تشمل التدريب على مناهج جديدة في ميدان الطب وتنمية البحث العلمي والتطوير التكنولوجي في مجال الصحة ومحو الشطب على الطب الوقائي،الذي ثبت عمق الحاجة اليه في زمن الجائحة، كما تشمل التدريب على الرصد الوبائي وإنتاج اللقاحات المضادة للأوبئة المتحورة تكون في متناول سكان العالم من أقصاه إلى أقصاه دون تفرقة أو تمييز.هذه الإشكاليات وغيرها لايمكن مقاربتها إلا باستخدام المنهج الوصفي التحليلي لأنه أكثر ملائمة في مثل هذا النوع من الدراسات النظرية التي تقارب الواقع(مجتمعات الجائحة وتساؤلات الغد الغامضة.).

2.المعالجة المفاهيمية: المرض، الصحة،الجائحة

1.2 المرض:

المرض هو انحراف الصحة بسبب عجز الجسم عن استخدام وسائل دفاعه العضوية ضد السموم، أو عدم القدرة على حل الصراعات السيكولوجية" (بدوي، 1988، صفحة 207)

"في قاموس المحيط للفيروزي،يقول"المرض إضلام الطبيعة واضطرابها بعد صفائها واعتدالها ولايوجد ذكر للمريض،كأنه اعترف ضمنا بان المريض معروف وكفى"

المرض عند الأصفهاني: هو الخروج عن الاعتدال الخاص بالانسان وهو نوعان :الأول جسمي والثاني عبارة عن الرذائل كالجهل والجبن والبخل والنفاق وغيرها من الرذائل الخلقية" (بومدين، 2009، صفحة 48)

"يعرف المرض على أنه نوع من التكيف البيولوجي ،فهو نتاج لتكيف الجسم مع الضغوط الداخلية والظروف الخارجية المثيرة،ونظرا لأن بعض التوافقات البيولوجية تؤدي إلى ألم

الشخص وتعب الجسم وتهدد استمراره وقدرته على ممارسة النشاط ،فقد أفسحت كل المجتمعات مكانا خاصا للمتخصصين الذين يحاولون التأثير في مجرى التكيف البيولوجي في الاتجاه الافضل" (بومدين، 2009، الصفحات 51-52)

"حدد أوبري لويس،ثلاث محكات طبية تقليدية لتحديد المرض هي:

احساس المريض بمشاعر ذاتية بالمرض اكتشاف أن لديه خللا في وظيفة عضو ما

ظهور بعض الأعراض التي تتطابق مع نموذج إكلينيكي معين أو مع نظرية إكلينيكية للمرض يعتنقها الطبيب وباختصار نكتشف ان الشخص يعاني من المرض حينما تتفق الاعراض التي يشكو منها أو تكشف مؤشرات الفحص الجسمي والمعملي عن اتفاق مع نموذج للمرض يأخذ به الطبيب" (بومدين، 2009، صفحة 52)

2.2 الصحة:

تعددت وتنوعت مفاهيم الصحة ،لكنها لم تلتزم بالدقة ،فهي تتسم أحيانا بالغموض وأحيانا أخرى بالتناقض،لأنها مرتبطة بعوامل متعددة ،قبالاضافة للراحة البدنية توجد ظروف أخرى تتحكم في صحة الفرد(ظروف المعيشة،العمل...) فهي في مجملها عوامل نسبية وغير ثابتة يصعب التحكم فيها وغير قابلة للقياس"

عرفت هيئة الصحة العالمية "مفهوم الصحة على أنه حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست الخلو من المرض أو العجز ".

كما تشير بعض مفاهيمها الى القدرة على التمتع بالحياة إلى أقصاها"

وينصرف مفهوم الصحة إلى حالة السلامة البدنية والعقلية والنفسية للفرد ويرتبط المستوى الصحي بحالة المسكن،مستوى التعليم،مستوى الغذاء وتنوعه،مستوى نظافة البيئة والخدمات الصحية المتاحة ومدى إمكانية الحصول عليها" (شهيدة، 2006، صفحة 143)

3.2 جائحة كوفيد 19:

اسم كوفيد-19 هو الاسم الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية للفيروس المسبب لمرض الالتهاب الرئوي الحاد والمعروف باسم (كورونا) والذي أعلنته منظمة الصحة العالمية جائحة عالمية.. يؤثر المرض على الناس بشكل مختلف، حيث تظهر معظم الحالات أعراضا خفيفة، خاصة عند الأطفال والشباب. ومع ذلك، فأن بعض الحالات يمكن أن تظهر

بشكل حاد وخطير، حيث يحتاج حوالي 20 ٪ من المصابين للرعاية الطبية في المستشفى" (https://help.unhcr.org/iraq/coronavirus-covid-19-resources، 2021)

3.الوباء: عالم مشترك في معركة واحدة :

"لولا العولمة،لم يكن لهذا الوباء أن ينتشر بسرعة ،كورونا هي فرانكشتين العصر الحديث،فهي أيضا فرت ونجت من قوة العلماء وسرية المختبرات،هذه هي الآثار الضارة وغير المتوقعة للسيطرة اللامتناهية على الطبيعة باسم العلم والتكنولوجيا وفي مرحلة ما يبدوا وكأن الطبيعة تثور وتنتقم" (رشيق، 2020، صفحة 44)

إذن هناك تنامي حقيقي للوعي العالمي بالخوف من المستقبل جراء مخاطر هذه الحروب البيولوجية المتأججة والتي أثرت بشكل كبير على الصحة البشرية العالمية وبطريقة فضيعة وكما قيل "عطسة مريض في ووهان بالصين قد ينتج عنها تعطيل الدراسة وغلق الحدود وأزمة اقتصادية وإعلان حالة الطواؤئ في أوربا وأمريكا وإفريقيا" (بخوش، 2020، صفحة 84). ترى هل هذا الوعي من شأنه ان يوحد العالم؟

تدرك الباحثة ،"أن العصر الراهن محمول بتفتح مواجهات جديدة ،فانتقال النزاع من الصراع النووي إلى الارهاب المنتظم إلى الحروب البيولوجية اليوم،يؤكد كما قال آلان بلانتي"إن الخطر الشامل والكوني والفوري الذي تمثله الأسلحة الجديدة التي ألغت بفضل سرعتها ميزة الحماية التي كان يمنحها البعد بلم شمل النسيج الدولي،كما يفرض بعدا كونيا على المفاهيم الاستراتيجية وهو بعد فرضته أنواع التكنولوجيا الأكثر تقدما بعد تدشين العهد الفضائي كما أن حربا باليستية تصبح حتما عالمية" (حجاج، 2003، صفحة 297)

لقد لاحظنا "كيف تعجز أكبر دولة صناعية في العالم(مثل الولايات المتحدة) أن توفر كمامات عازلة للعاملين في الحقل الطبي؟علما بأن قيمة الكمامة لاتبلغ دولارا واحدا .ألا يستدعي ذلك التشكيك في قدرة النظام الرأسمالي وكفاءته ومن ناحية أخرى كيف نفسر سلوك بعض الرأسماليين الذين تبرعوا بكميات ضخمة من الاموال لصالح العاملين في القطاع الطبي ،مثل حالة بيل غيتس و جاك ما ،الذي أطلق شعار (عالم واحد ومعركة واحدة"،مؤكد لقادة العالم أننا لن نستطيع أن نهزم هذا الفيروس مالم نزح الحدود" الفاصلة بين مواردنا ومالم نتقاسم التقنية ونتبادل الدروس التي حصلنا عليها بعد جهد جهيد .وقد قامت شركة (علي بابا) بتوزيع المعدات الطبية لكل من اليابان وكوريا الجنوبية

وبعض دول أوربا والعديد من الدول الإفريقية وخصصت ملايين الدولارات للمراكز البحثية التي تعمل على اكتشاف علاج ناجع للمرض (حامد، 2020، صفحة 67)

4. إملاءات الجائحة: سلوكات يومية ومعرفة مشتركة:

"بعد ظهور الوباء ،كان من السهل ملاحظة كيف انقلبت حياة الناس رأسا على عقب وفرضت قواعد جديدة ،ان مايصعب على الناس اجتماعيا هو تعليق القواعد المعتادة التي هي معالم حياتهم اليومية، تعليق اللحظات التي تؤطر حياتهم:الدراسة ،العمل،المسجد، المقهى،زيارة الأقارب،الأصدقاء،التمارين البدنية،مشاهدة مباريات لكرة القدم ،فلم يعد الوقت إيقاعيا تتشابه الأيام بالنسبة للأغلبية والأسابيع أيضا لابداية لها ولانهاية ،ويبقى الاصعب تبني معتقدات جديدة وسلوكيات جديدة في وقت وجيز ونحن نعلم أن المعتقدات تستغرق وقتا للقبول ،للاستيعاب ،للانتشار وللتعميم،غير أن ماطلب من الناس هو أن يعتقدوا فوريا ويمتثلوا للتعليمات الرسمية "

ويؤكد الباحث في أسلوب آخر منقول عن شخص يقنع شخص آخر "لمدة ساعة وأنا أشرح لشخص خطر فيروس كورونا وكيف ينتقل من شخص لآخر والاحتياطات الواجب اتخاذها ،عدم المصافحة،غسل اليدين،احترام التباعد الاجتماعي،في النهاية يفاجئني ،يعانقني ،يقبل جبهتي ووجهي داعيا لي:الله يرحم من قراك /علمك.

لهذه النكتة مغزى ،ليس من السهل التواصل من اجل وضع معايير جديدة وقواعد جديدة في اسرع وقت ممكن وبفعالية ،فالمواطن في مركز اهتمامات الدولة ومؤسساتها قلب هدف تواصلها ،غير أن معرفتنا الضعيفة بحياته اليومية في الآوقات العادية لاتساعدنا على فهم وإدارة حياته اليومية بشكل أفضل في أوقات الأزمات" (رشيق، 2020، صفحة 47)

4.الطبيب : مهني أم فدائي؟ على وقع إملاءات الجائحة:

"استطاع الطب أن يوسع من مجال اهتماماته ليشمل:الجنس،الانجاب،الولادة،الشيخوخة،السمنة،تربية الاطفال،ادمان الكحول) ومن جهة أخرى أصبح الطب له القدرة على التدخل في عدة مجالات أخرى بحيث أصبح تدخله بمثابة ميكانيزم الضبط الاجتماعي ،فاق الدور الذي مارسه الدين خلال العصور الوسطى،وبذلك يكون الطب قد أسهم في تقييد حرية الافراد واستقلاليتهم بحكم أنهم اصبحوا خاضعين لافراد مهنيين " (سعدون، 2009، صفحة 64).لم يتساوق هذا التصور

بشكل واضح في زمن الجائحة حيث تعثرت بشكل كبير مهنية الطبيب المعتادة والمتمثلة في تعبئة السيكولوجيات وتشجيع المريض على التشافي والتعافي من الوباء .لان العدو هذه المرة غير مرئي فتاك بسرعة لا ينتظر لا يتريث لا يتعقل أو بالأحرى لايصطفي بين المرضى والأطباء .اذن وضعية الطبيب والمريض سيان فالجائحة أقرت قانونها "مرض الطبيب ومرض المريض على حد سواء "يا له من مأزق فلمن يشكو المريض من مرضه إذا كان المصغي المشخص والمعالج الطبيب هو نفسه مريض أو مصاب بعدوى الجائحة أو يحتمل الإصابة،الجميع مرضى وأطباء في قارب واحد وإصابة المريض ناقلة لإصابة الطبيب وكم كانوا ضحايا بامتياز ،هؤلاء أصحاب المآزر البيضاء ،ممن اطلق عليهم في أدبيات الجائحة "الجيش الأبيض".

إذن الجيش الأبيض في خطر أمام مرضى يتوافدون فرادى وزرافات على التشخيص المعملي و الاشعاعي ،فيلجأون الى الاطباء طلبا للتشخيص والعلاج وطلب المساعدة الطبية أو رخصة شرعية تنفي او تثبت الإصابة بالكوفيد19 المميت.إلى هنا تتشكل النظرة غير المتكافئة بوجود المرض بين الطبيب والمريض هذا الأخير ناقل نشيط لاصابة الطبيب بالعدوى ،فهل يقف أمام المريض طبيب يريد شفاء المريض فيطبق خبرته القاعدية ومسؤوليته المهنية ،أم يقف بصفة فدائي، يعرف أنه سيموت أو خائف من الموت لأن هناك معطيات موضوعية قابلة لليقين (علامات الاصابة بالكوفيد في المريض).تصعب في زمن جائحة كورونا اعطاء معاني ودلالات لمهنة الطبيب وتعاطفه مع مرضاه وضعف المريض وحاجته للتشافي وكأن صحة المريض هي موت للطبيب وبالتالي زعزعة القناعات بالحياة التي بموجبها يتعافى المريض ،فيستمر في العيش ويمارس انشطته اليومية ولكن يتحقق ذلك على حساب موت الطبيب بلا شك .

لقد فرضت الجائحة تعسيرا كبيرا في ترتيب الأولويات"الأنا"،الآخر ،واختلالات عميقة في العلاقة بين الجسم والآخر، بين الروح والجسد ،حيث لم يفلت من هذا الانشقاق حتى الرضع من المولودين الجدد من بطون أمهاتهم ،اين افقدت الجائحة في أوج خطورتها المعنى الانساني الحقيقي بين الأجساد (حالة الأم التي يمنع عنها تقبيل وليدها الجديد أو حتى ملامسته،مداعبته...يا له من جفاء).

يفهم من ذلك أن المدلول العلمي للصحة والمرض، الموت والحياة،جسد الأنا وجسد الآخر أصبح يشكل أساسا جديدا في العلوم الطبية في زمن الجائحة وفروعها الرعاية

الطبية،الوقاية الطبية،العلاج الطبي ،فقد ثبت أن حتى تلك الدول المتقدمة التي حققت ثورة كاملة في الخدمة الصحية العلاجية(أجهزة،معدات، عاملين مدربين اطارات تقنية،ذكاءاصطناعي في التشخيص والجراحة...)لم تسلم هي الاخرى من التصنيف في الخانة الحمراء لانتشار الوباء وفتك الأرواح البشرية...فالمسألة بدت صعبة في المعنى وصعبة في التجربة على حد سواء.

5.اللقاح المزعوم والشكوك العالمية حوله –الحل الصحي بتجربة المحاولة والخطأ والضحية إنسان:

"ان الحصيلة البشرية من ضحايا الوباء،هي دلالة على المصير المشترك للانسانية جمعاء،وعلى الرغم ان اللوحة سوداء والأرقام المخيفة والمشؤومة "فإنها تبشر بالتفاهم الممكن بين الفرقاء الإخوة في العالم على مقاييس وقيم وقواعد سلوك وتعايش مشترك وسلام عالمي ضروري لبقاء الحياة والجنس البشري كنوع على وجه الكوكب الوطن" (حجاج، 2003، صفحة 303).وحين توفر اللقاح في الاسواق الدولية الكبرى(الصين،روسيا،بريطانيا...) ثم تصديره إلى الدول الاخرى التي انتظرت اللقاح (بعد حصيلة كبيرة من الموتى ضحايا الكوفيد)،تظهر الموجة المحلية المعكوسة متمثلة في حالة الرفض وعدم الاستجابة في أوساط الجماهير(الجزائر مثال)بدواعي شتى ،تساوي بين اللقاح والموت وتقطع الصلة بين اللقاح وآلإستمرارية الطبيعية للحياة...وفي كل ذلك كانت بعض الشكوك في أسوء التقديرات ،أن أخضعت فئات المجتمع المختلفة شباب وكهول ومسنين،تلاميذ مدارس وطلاب الجامعات الى حتمية اللقاح ضد الكوفيد ورافق العملية هذه تعليمات وارشادات رسمية والعملية جارية الى يومنا هذا ،حيث بلغة الارقام النسبة مرضي عنها وهي متقدمة حالة الجزائر.

6.الجائحة على وقع أنظمة صحية مهترئة:

"نظرا لاهتراء الأنظمة الصحية في منطقة الشرق الأوسط وإفريقيا فقد"قام البنك الدولي بتعبئة التمويل في أنحاء المنطقة (بما في ذلك في الجزائر وجيبوتي ومصر والعراق والأردن والمغرب وتونس والضفة الغربية وقطاع غزة واليمن) للمساعدة على الوقاية من الآثار المباشرة لفيروس كورونا والكشف عن الإصابة به والتصدي لها.إذ بالإضافة إلى الآثار المباشرة للفيروس، تشكل هذه الجائحة خطرا على جانبي العرض والطلب للخدمات الصحية الأساسية الأخرى. إذ تشير النماذج بالفعل إلى

احتمال تراجع استخدام خدمات صحة الأم والطفل بنسبة 15%، مما يشكل خطرا داهما على تراكم رأس المال البشرية في المنطقة لسنوات مقبلة.ومن هنا، لابد أن تجيب هذه البلدان على هذا السؤال الذي يطرح نفسه بإلحاح، وهو: كيف يمكنها ضمان استمرارية الخدمات الصحية الأساسية خلال أزمة كورونا؟ (مينون، 2020)

1.6 تحسين الإنصاف في النظام الصحي:

يشكل تحسين الإنصاف في تمويل الرعاية الصحية وتقديم الخدمات في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا عاملا رئيسيا في الحد من الآثار المباشرة وغير المباشرة لجائحة كورونا، وخاصة بالنسبة لفئات السكان الأكثر ضعفا والأولى بالرعاية(...) وعلى الصعيد الوطني، من الضروري التحرك بسرعة لزيادة الحيز المتاح للإنفاق في المالية العامة. ومن شأن ذلك تعزيز الاستثمار في توفير الأجهزة الطبية ومعدات الوقاية لحماية الكوادر الطبية العاملة في الأرياف والمناطق النائية. وينبغي أن تولي بلدان المنطقة الأولوية في تقديم الخدمات للنازحين وكبار السن الذين قد يضطرون إلى العيش في ظل الإغلاق لفترة أطول من غيرهم(...)وينبغي للحكومات أن تتعاقد مع القطاع الخاص لتوفير خدمات مكافحة فيروس كورونا وغيره من الخدمات الأساسية، مما يساعد على تخفيف القيود على القدرات في المستشفيات الحكومية" (مينون، 2020)

2.6 تعزيز المرونة:

(...) تتيح أنظمة المعلومات الصحية القوية درجة من المرونة، مما يسمح للبلدان بمتابعة استخدام الخدمات الصحية في الوقت الحقيقي، وتكييف النظام الصحي تبعاً لذلك، سواء بالنسبة لجائحة كورونا أو غيرها من الخدمات الصحية الأساسية .ويمكن لبلدان المنطقة أن تحد من تجزئة أنظمة المعلومات الصحية وأن تدمجها في أنظمة مراقبة الأوبئة لتوفير المعلومات لعملية اتخاذ القرارات على أساس الشواهد والأدلة. ويمكن أيضاً دمج هذه البيانات في أنظمة المراقبة الإقليمية، مثل مركز مكافحة الأمراض في أفريقيا، ومن شأن تبادل المعلومات فيما بين بلدان المنطقة أن يساعد على احتواء حالات تفشي الأوبئة في المستقبل" (مينون، 2020)

7. مهنية الجيش الأبيض بين الطب العلاجي و الطب الوقائي في زمن الجائحة:

كشفت جائحة كورونا أن هناك نقصا حادا في كل دول العالم بما فيها الأكثر تقدما، وشمل هذا النقص أعضاء الفرق الطبية المؤهلين للتعامل مع مثل تلك الأوبئة العالمية، مما وضع العالم بأسره أمام تحدٍ كبير في المستقبل يفرض علينا ضرورة توفير وإعداد مثل هذه الكوادر الطبية وتعليمها وتدريبها ووضعها على أهبة الاستعداد دائما.وأظهرت مقولة "الجيش الأبيض الطبي" أن هذا الجيش لا يقل أهمية عن الجيوش الحربية، بل أحيانا يفوقها أهمية كما يحدث الآن.وقد ظل الطب ظل لفترات طويلة مقسما إلى قسمين أساسيين هما: الطب العلاجي والطب الوقائي.ودائما كان الطب العلاجي يجتذب النابهين والمتفوقين من دارسي الطب، وهم الصفوة التي تحلم بممارسة الطب في المستشفيات والمراكز المتخصصة وعلاج المرضى وبناء شهرة واسعة، ثم المستوى المادي المرموق فيما ظل الطب الوقائي -الذي يشمل الصحة العامة ومكافحة الأوبئة والترصد الوبائي والأمراض المعدية ومراقبة الأغذية والتثقيف الصحي والصحة المدرسية والتطعيمات وطب الصناعات وغيرها من المجالات شديدة الأهمية- يُدفع إليه فقط قليلو الحظ من الأطباء وأصحاب معدلات النجاح المنخفضة، وأحيانا على سبيل العقوبة فإن من يرتكب خطأ ينقل تعزيرا إلى الطب الوقائي" (العابد، 2020).

وظلت هذه الثقافة العجيبة سائدة لعقود طويلة، بل إنها ما زالت إلى يومنا هذا مع الأسف الشديد.ورغم أن دول العالم وأنظمتها الصحية والمنظمات الدولية -وعلى رأسها منظمة الصحة العالمية- تعلم وتقر بخطورة الطب الوقائي وأهميته الشديدة لصحة المجتمع بأسره وأنه عماد الصحة بالمجتمع فإن الجميع ساهم في هذه الجريمة بل الخطيئة، وتم إهمال وتجاهل الطب الوقائي لصالح الطب العلاجي في كل شيء، في التخطيط والموازنة والتدريب والتأهيل والإستراتيجيات الصحية، وما زرعناه في عقول الناس لعقود طويلة بدأنا نعاني منه الآن مع كوفيد19" (العابد، 2020).

"إن الوقاية هي خط الدفاع الأول للحفاظ على حياة البشر، وهي بسيطة وسهلة وغير مكلفة، فيكفي فقط أن نقارن الإجراء الوقائي والإجراء العلاجي مع كوفيد-19، فنقارن سعر القناع الواقي والقفازات وغسول اليد بسعر جهاز التنفس الصناعي وتكاليف مستهلكاته وتشغيله، ليتضح لنا الأمر بكل بساطة كمقارنة بين عدة دولارات أمام الآلاف

منها،إذًا لا مناص أمامنا من إعادة ترتيب الأولويات الصحية، وإعادة الاعتبار إلى الطب الوقائي، وإعطائه الأهمية المستحقة له" (العابد، 2020)

"إن الحاجة ماسة لدراسة الأوبئة دراسة علمية ودقيقة، وأيضا التفشي الوبائي والجائحة العالمية، وكيف تم التعامل معهما سابقا، وحالات النجاح والإخفاق والاستفادة من ذلك، وأخذ الدروس والعبر التي تساعدنا على وضع إستراتيجيات جديده للمستقبل العالمي للصحة.آن الأوان لتعديل مناهج التدريس في كليات الطب للتركيز على الطب الوقائي، خصوصا علم الأوبئة، وتدريسه كمادة أساسية تشمل تاريخ الأوبئة في الدولة والإقليم والعالم، وتصميم خطط إستراتيجية للترصد الوبائي وتوقع حدوث الأوبئة والتعامل معها، والتدريب على مكافحة الجائحة العالمية في حال حدوثها مستقبلا، ومن المواد الواجب إضافتها الطب العالمي، ونظرة على الصحة في العالم، والمشكلات الصحية، وكيفية التعاون وتبادل الخبرات الطبية.ويمكن استخدام آليات جديدة مثل التعليم عن بعد و"تلي ميديسن" والذكاء الاصطناعي أيضا، وهي وسائل حديثة تواكب المستقبل وتنشر التعليم الطبي المستمر والخدمات الطبية على أوسع نطاق وبأقل النفقات، وتشجع الباحثين على عمل دراسات وأبحاث فيما يخص هذا الجانب لتطوير الصحة مستقبلا" (العابد، 2020).

إن تعريفات أساسية جرى التعامل معها كثوابت ومسلّمات قبل كوفيد- 19 كمفهوم الصحة العامة والوقاية والطب الوقائي ودوره، والوباء والتفشي الوبائي والجائحة العالمية والصحة العالمية والتعاون الصحي الإق ليمي والدولي باتت في تقديري تحتاج الى إعادة نظر، بل وتعديل أحيانا.وهناك ضرورة لنشر الوعي الطبي السليم والتثقيف الصحي في المجتمعات، وأيضا هناك ضرورة لوقف شطحات بعض الباحثين ونظرياتهم الافتراضية في علاج الأوبئة المستجدة كما روج مؤخرا لمصطلحات مثل "مناعة القطيع" و"الباسبور المناعي" (العابد، 2020).

8.التكنولوجيات الحديثة في الطب وفو ائدها في زمن الجائحة:

"في غضون أسابيع قليلة أعطت جائحة كوفيد-19 دفعا قويا لتطور الطب عن بعد،عزل نصف البشرية في المنازل والخوف من انتقال عدوى كوفيد-19"، في تعزيز الاستشارات الطبية عن طريق تطبيقات مكالمات الفيديو والهواتف الذكية وقد طالت التغييرات الأكبر الطب العام بحيث كان على مقدمي الرعاية في كثير من الأحيان التعامل مع نقص معدات

الحماية بأنفسهم" (https://alghad.com، كورونا أعدت دفعا قويا لتطور الاستشارات الطبية عن بعد، 2020)

1.8.في بريطانيا: قال مارتن مارشال رئيس المعهد الملكي للطب العام في بريطانيا لوكالة فرانس برس،إن "الطب العام خضع لتغييرات كبيرة في الطريقة التي عالج من خلالها الاطباء والفرق الطبية المرضى خلال الوباء.السرعة التي تم بها تحقيق هذه التغييرات كانت ملحوظة،ومع تقدم الوباء، تم تعديل التدابير أو تخفيفها في بعض البلدان للسماح باستخدام الاستشارات عن بعد على نطاق واسع.

2.8 في فرنسا، في حين كانت الاستشارة الطبية عن بعد التي يغطي كلفتها الضمان الاجتماعي منذ نهاية العام 2018، تعاني للإقلاع، أعطاها فيروس كورونا المستجد دفعة كبيرة.فقد ازداد العدد الأسبوعي للاستشارات عن بعد من 10 آلاف أسبوعيا في أوائل آذار/مارس إلى ما يقرب من مليون في منتصف أيار/مايو، علما أنها بلغت ذروتها عند 1,1 مليون في الأسبوع الثاني من نيسان/أبريل.ووفقا للضمان الاجتماعي، لم تتباطأ وتيرة تلك الاستشارات بعد انتهاء فترة الإغلاق، وقد ساهمت في خفض فترات الانتظار في العيادات الطبية بشكل جزئي.

3.8 في الولايات المتحدة: رفعت القيود المفروضة على إتاحة الوصول إلى الاستشارات عن بعد وكذلك بعض قواعد حماية البيانات.ووفقا لليلى مكاي من "إن إتش إس كونفيديريشن" وهي منظمة مرتبطة بنظام الصحة الحكومي في بريطانيا، فقد تم إجراء الجزء الأكبر من 1,2 مليون استشارة يومية للرعاية الأساسية، عن بعد خلال فترة العزل المنزلي في المملكة المتحدة،وهذا التغيير حصل "في غضون أسابيع قليلة" فقط إلا أن ذلك التغيير الجذري لم يحدث بدون بعض العقبات.

4.8 في لندن: تتذكر كاميل غاجريا الطبيبة والأستاذة في إمبريال كوليدج في لندن في تصريحات نشرتها مجلة "بريتش ميديكل جورنال"، "كانت الجلسة الاستشارية الأولى لي عبر الفيديو كارثة فكان عمال يثقبون الحائط وتعطل المايكروفون ودخل أحد الزملاء إلى الغرفة."يمكن أن تكون الاستشارة عن بعد فعالة، لكن يجب أن التنبه إلى التفسيرات الخاطئة التي يمكن أن تنتج بسهولة عن استشارة بالفيديو، كما أكدت الطبيبة.

5.8 في الهند: أعطت أزمة فيروس كورونا قوة دفع جديدة للتطبيب عن بعد أيضا في الهند التي يوجد فيما 8,6 عامل طبي فقط لكل 10 آلاف شخص، وفق أرقام لمنظمة

الصحة العالمية عائدة للعام 2018.وقال أيوش ميشرا، مؤسس شركة "تاتفان" للتطبيب عن بعد، إن الوباء أقنع الحكومة بتخفيف القواعد التي كانت مفروضة على الاستشارات عن بعد.وأيوش الذي فقد ساقه في حادث دراجة نارية بسبب نقص الرعاية المناسبة والسريعة، يأمل في أن يتمكن من مضاعفة مراكز الاستشارات عن بعد التي يملكها والبالغ عددها 18، في أنحاء البلاد.وهو أوضح لوكالة فرانس برس أنه يرغب في توسيع نطاق وصول الرعاية الصحية لأكبر عدد من الهنود الذين يعيشون بعيدا عن المراكز الحضرية "لأنه حق اساسي لهم."لكن حتى لو كانت الأجهزة المتصلة بالإنترنت (موازين الحرارة وأجهزة مراقبة ضغط الدم...) تسهل إجراء الاستشارات عن بعد.فلا يمكن الاستمرار في تنفيذ عدد منها إلا بحضور المريض شخصيا كما لا يمكن إجراء الاستشارات الأكثر تعقيدا عن بعد أيضا كما أكد مارتن مارشال" (https://alghad.com، كورونا أعطت دفعا قويا لتطور الاستشارات الطبية عن بعد، 2020).

9.خاتمة:

دلتنا هذه الدراسة الوصفية ،التي قاربت موضوع الطب والمرض في زمن جائحة كورونا كوفيد 19 ، أن المرضى و الأطباء،تغيرت ثقافتهم بشكل كبير ،مس هذا التغيير الجذري السلوكيات اليومية وعمليات الاتصال الانساني في ميادين مختلفة . فالمرضى وحتى الأطباء الذين كانوا في السابق يرفضون الاستخدام التكنولوجي في فعالياتهم الاجتماعية والمهنية ،أصبحوا الآن يدركون الفوائد التي يمكنهم اكتسابها باستخدام التكنولوجيا في الاوقات التي تجتاح فيها الأوبئة والامراض والأزمات المحتملة . تدرك الباحثة أن الانسانية اليوم لم يعد في مكانها التراجع عن هذا المكسب وهذه الثقافة الجديدة التي نشأت نشوءا تلقائيا(التباعد الاجتماعي، العزل، الحجر الصحي والمنزلي..) والتي أصبحت بلا شك غنيمة وباء محقق في رصيد الانسانية في القرن الحادي والعشرين،يمكن للدارسين والباحثين تطويرها وقولبتها في مدارس نظرية ومناهج تطبيقية تستفيد منها الانسانية بشكل كبير"

كما ان مقاربة مسألة الطب الوقائي خيارا آمنا واستراتيجيا في غدنا المنظور حيث الحديث عن حروب أخرى بيولوجية محتملة وسلالة جديدة من الفيروسات الفتاكة التي تتطلب بجدية تشغيل السلاح الوقائي بدل العلاجي ،وذلك مبدأ يضع كل دول العالم بساساتها وأموالها ومواردها في العناية بهذا الجانب وحين يحدث الوباء فالتحرك يكون انسانيا

بامتياز،والعدو يصبح طبيبا ...لهذا مثلت كورونا ثورة كبيرة في فلسفة التقارب الدولي الانساني من جهة والتباعد البشري كحل صحي من جهة ثانية.

نتائج الدراسة:

- فرضت جائحة كورونا كوفيد 19 نمطا عالميا مشتركا في العيش والحياة وجميع التفاعلات والاتصالات الانسانية و من ثم عرفت الانسانية لأول مرة عدوا واحدا مشتركا كورونا(عدو بيولوجي غير مرئي) فكانت المعركة ضده مشتركة أيضا ومن ثم توحدت جهود الدول في هذا الشأن.
- إن أهم الإملاءات التي فرضتها جائحة كورونا على واقع الأطباء(الجيش الأبيض) هو تشجيع الخدمات الطبية عن بُعد. ومن ثم فقد لعب اللوبي التكنولوجي في تيسير وتبسيط عديد الحاجات والمطالب الانسانية التي يصعب تحقيقها في أوقات الجائحة والأزمات.
- اليقين بالطب الوقائي بدل العلاجي في الحاضر والمستقبل بات فرضية مثبتة ومحققة في الاهتمام الدولي.
- تبلورت بعض التصورات والشكوك الأولية بشأن الحل الصحي جراء الوباء متمثلا في اللقاح ،ثم تغلبت الحكمة والعقل في نهاية المطاف على أساس أن الضحية هو الإنسان ومن ثم ضمان تحقيق الإنصاف والمرونة والعدالة الانسانية في التوزيع وتقديم اللقاح الصحي للجميع.
- تعزيز الاتفاق الدولي القائم على تجسيد التوسع في منشآت البنية التحتية للمستشفيات ومهنة الطب الوقائي.
- إصلاح آليات التمويل الدولي ووضع الميزانية الصحية على رأس الاولويات بدل التمويل الحربي الذي أوصل الانسانية الى عتبة اليأس الحضاري واستنزف ثروة الامم ومواردها البشرية.
- الاستشراف بالزمن الوبائي المستقبلي ومتطلباته من التعبئة والتمويل.

المراجع

1) أحمد زكي بدوي،معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، 1988. ص207.
2) التجاني عبد القادر حامد،العلوم السياسية مرحلة مابعد كورونا، *مجموعة مؤلفين،أزمة كورونا وانعكاساتها على علم الاجتماع والعلوم السياسية والعلاقات الدولية*، ط1. مركز ابن خلدون للعلوم الانسانية والاجتماعية،قطر، 2020، ص67.
3) السيد رأفت العابد،كورونا وتغيير مناهج الطب وتطوير المنظومة الصحية. على الموقع *https://www.aljazeera.net/opinions*. (01/ 09/ 2021).
4) حسن رشيق، *مابين العولمة والحياة اليومية تأملات متجددة*.مجموعة مؤلفين، أزمة كورونا وانعكاساتها على علم الاجتماع والعلوم السياسية والعلاقات الدولية، ط1، مركز ابن خلدون للعلوم الانسانية والاجتماعية،قطر، 2020،ص44.
5) دنيجان دوران،ريخا مينون،فيروس كورونا: ضمان استمرارية الخدمات الصحية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، على الموقع : h*ttps://blogs.worldbank.org/ar/health/covid-19-coronavirus-ensuring-ontinuity-health*. (01 /2021/09).
6) سليمان بومدين،الثقافة والمرض،مجلة البحوث والدراسات الانسانية ،الجزائر، ع4، منشورات جامعة 20أوت سكيكدة،ماي 2009، ص48.
7) قاسم حجاج، العالمية والعولمة نحو عالمية تعددية وعولمة انسانية، غرداية،جمعية التراث، 2003.
8) كيفاتي شهيدة.،التنمية الاقتصادية والحماية الاجتماعية مع دراسة خاصة للحماية الصحية في الجزائر،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية،جامعة ابو بكر بلقايد، تلمسان، 2006.
9) مصطفى بخوش،إنعكاسات أزمة كورونا الحديثة في العلوم السياسية، مجموعة مؤلفين،أزمة كورونا وانعكاساتها على علم الاجتماع والعلوم السياسية والعلاقات الدولية،مركز ابن خلدون للعلوم الانسانية والاجتماعية،قطر، 2020.

10) يوسف سعدون،من سوسيولوجيا الطب إلى سوسيولوجيا الصحة، مجلة البحوث والدراسات الانسانية ،ع4،منشورات جامعة سكيكدة، ماي 2009.
11) دون مؤلف،كورونا أعدت دفعا قويا لتطور الاستشارات الطبية عن بعد على الموقع: https://alghad.com (01 / 09/ 2021).
12) *تقرير ،معلومات عن كوفيد*،المفوضية السامية للامم المتحدة لشؤون اللاجئين،مركز الدعم العراق، 04 09, 2021 ،على الموقع:
13) https://help.unhcr.org/iraq/coronavirus-covid-19-resources