



ISSN 2305-2465

عدد خاص: الفلسفة والجائحة والمرض

ناريمان العكري
الأبعاد الفلسفية والفكرية للأوبئة من خلال روايتي «الطاعون» و«العمى»
معتز الخطيب
الطاعون والوباء: من اللاهوت العملي إلى الأخلاقيات التطبيقية
ماري - هيلين باريزو
ترجمة: رشيد بوطيب
جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19): بين الهشاشة الاجتماعية والمنطق
التقني

الزواوي بغوره
المرض بوصفه تجربة وخطاباً:
بحث في سياسات المرض عند
ميشيل فوكو ودورها في
الفلسفة الاجتماعية المعاصرة
المولدي عزديني
الطب الحيوي بين السياسي
والإيتيقي

Academic Advisory Committee

Adonis El Akra	أدوتيس العكرة
Elias Atallah	إلياس عطا الله
Bensalem Himmich	بنسالم حميش
Hassan Hanafi	حسن حنفي
Rushdi Rashid	رشدي راشد
Rasheed Elenary	رشيد العناني
Ramzi Baalbaki	رمزي البعلبكي
Said Bensaid Alaoui	سعيد بنسعيد العلوي
Said Bengrad	سعيد بنغراد
Sabry Hafez	صبري حافظ
Tayyeb Tizini	طبيب تيزيني
Abd Al-Salam Al-Masdi	عبد السلام المسدي
Abdullah Mohammed Aljassmi	عبدالله محمد الجسمي
Aze-eddine Bouchikhi	عز الدين البوشيخي
Fathi Nguazzou	فتحي إنقزو
Fathi Meskini	فتحي المسكيني
Fehmi Jadaane	فهمي جدعان
Mohsen Jassim Al-Musawi	محسن جاسم الموسوي
Mohamed Bouhiet	محمد بو هلال
Mohammed Sabila	محمد سبيل
Mohamed El Omari	محمد العمري
Mounir Kchaou	منير الكشو
Yasir Suleiman	ياسر سليمان

Editor-in-Chief

Raja Bahlool

رئيس التحرير

رجا بهلول

Editorial Manager

Rachid Boutayeb

مدير التحرير

رشيد بوطيب

Editorial Secretary

Kamel Tirchi

سكرتير التحرير

كمال طيرشي

Editorial Board

Ismail Nashif	إسماعيل ناشف
Elizabeth Kassab	إليزابيث كساب
Ayman El-Desouky	أيمن الدسوقي
Jamal Barout	جمال باروت
Atef Botros	عاطف بطرس
Abdelaziz Labib	عبد العزيز لبيب
Mohamed Mesbahi	محمد المصباحي
Mounir kchaou	منير الكشو
Nijmeh Hajjar	نجمة حجار

Design and Layout

Ahmad Helmy
Hisham Moussawi

تصميم وإخراج

أحمد حلمي
هشام الموسوي

The Designated Licensee

The General Director of the Arab Center
for Research and Policy Studies

صاحب الامتياز

المدير العام للمركز العربي
للأبحاث ودراسة السياسات

صورة الغلاف «كان» 2020، واللوحات في داخل الدورية للفنان السوري سهاف عبد الرحمن.

من مواليد 1974 بحمص في سورية. يقيم في مدينة فيينا، وهو متفرغ للعمل الفني، وقد أقام عدة معارض فردية في النمسا وسورية. شارك في العديد من المعارض الجماعية في النمسا وإيطاليا وسويسرا وسورية.

Cover photo «It Was» (2020), and all paintings in this issue, are by Syrian artist Sahaf Abdul Rahman.

Born in 1974 in Homs, Syria and is resident in Vienna. A full-time artist, he has exhibited solo in Austria and Syria and taken part in group shows in Austria, Italy, Switzerland and Syria.

ترسل المخطوطات وجميع المراسلات باسم رئيس التحرير على العنوانين التاليين:
Manuscripts and all correspondence should be sent to the Editor-in-Chief through:

شارع الطرفة - منطقة 70 - وادي البنات - ص. ب. 10277 - الدوحة - قطر
Al Tarfa Street - Zone 70 - Wadi Al Banat - P.O.Box: 10277 - Doha - Qatar
هاتف: +974 4035 4117 - +974 4035 6888
E-mail: tabayyun@dohainstitute.org

تبايؤن

Tabayyun

فصلية محكمة تُعنى بالدراسات الفلسفية
والنظريات النقدية

A Quarterly Peer-reviewed Philosophical Studies
and Critical Theories Journal

العدد 35 – المجلد التاسع – شتاء 2021
Issue 35 – Volume 9 – Winter 2021

لا تعبر آراء الكتاب بالضرورة عن اتجاهات يتيبها «المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات»

DOHA INSTITUTE
FOR GRADUATE STUDIES



المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات
Arab Center for Research & Policy Studies



جميع الحقوق محفوظة لمعهد الدوحة للدراسات العليا
والمركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات



المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات Arab Center for Research & Policy Studies

The Arab Center for Research and Policy Studies is an independent social sciences and humanities institute that conducts applied and theoretical research seeking to foster communication between Arab intellectuals and specialists and global and regional intellectual hubs. The ACRPS achieves this objective through consistent research, developing criticism and tools to advance knowledge, while establishing fruitful links with both Arab and international research centers.

The Center encourages a resurgence of intellectualism in Arab societies, committed to strengthening the Arab nation. It works towards the advancement of the latter based on the understanding that development cannot contradict a people's culture and identity, and that the development of any society remains impossible if pursued without an awareness of its historical and cultural context, reflecting its language(s) and its interactions with other cultures.

The Center works therefore to promote systematic and rational, scientific research-based approaches to understanding issues of society and state, through the analysis of social, economic, and cultural policies. In line with this vision, the Center conducts various academic activities to achieve fundamental goals. In addition to producing research papers, studies and reports, the center conducts specialized programs and convenes conferences, workshops, training sessions, and seminars oriented to specialists as well as to Arab public opinion. It publishes peer-reviewed books and journals and many publications are available in both Arabic and English to reach a wider audience.

The Arab Center, established in Doha in autumn 2010 with a publishing office in Beirut, has since opened three additional branches in Tunis, Washington and Paris, and founded both the Doha Historical Dictionary of Arabic and the Doha Institute for Graduate Studies. The ACRPS employs resident researchers and administrative staff in addition to hosting visiting researchers, and offering sabbaticals to pursue full time academic research. Additionally, it appoints external researchers to conduct research projects.

Through these endeavours the Center contributes to directing the regional research agenda towards the main concerns and challenges facing the Arab nation and citizen today.

المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات مؤسسة بحثية فكرية مستقلة، مختصة بالعلوم الاجتماعية والإنسانية، في جوانبها النظرية والتطبيقية، تسعى، عبر نشاطها العلمي والبحثي، إلى خلق تواصل في ما بين المثقفين والمتخصصين العرب في هذه العلوم، وبينهم وبين قضايا مجتمعاتهم، وكذلك بينهم وبين المراكز الفكرية والبحثية العربية والعالمية، في عملية تواصل مستمرة، من البحث، والنقد، وتطوير الأدوات المعرفية.

يتبنى المركز رؤية نهضوية للمجتمعات العربية، ملتزمة بقضايا الأمة العربية، والعمل على رفها وتطورها، انطلاقاً من فهم أنّ التطور لا يتناقض مع الثقافة والهوية، بل إنّ تطوّر مجتمع يعينه، بغثاته جميعها، غير ممكن إلا في ظروفه التاريخية، وفي سياق ثقافته، وبلغته، ومن خلال تفاعله مع الثقافات الأخرى.

ومن ثمة، يعمل المركز على تعزيز البحث العلمي المنهجي والعقلانية في فهم قضايا المجتمع والدولة، بتحليل السياسات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية في الوطن العربي. ويتجاوز ذلك إلى دراسة علاقات الوطن العربي ومجتمعاته بمحيطه المباشر، وبالسياسات العالمية المؤثرة فيه، بجميع أوجهها.

وفي ضوء هذه الرؤية، يعمل المركز على تحقيق أهدافه العلمية الأساسية، عن طريق نشاطاته الأكاديمية المختلفة، فهو ينتج أبحاثاً ودراسات وتقارير، ويصدر كتباً محكمة ودوريات علمية، ويبادر إلى مشاريع بحثية، ويدير عدة برامج مختصة، ويعقد مؤتمرات، وورش عمل وتدريب، وندوات أكاديمية، في مواضيع متعلقة بالعلوم الاجتماعية والإنسانية، وموجهة إلى المختصين، والرأي العام العربي أيضاً، ويساهم، عبر كل ذلك، في توجيه الأجنحة البحثية نحو القضايا والتحديات الرئيسية التي تواجه الوطن والمواطن العربي. وينشر المركز جميع إصداراته باللغتين العربية والإنكليزية.

تأسس المركز في الدوحة في خريف ٢٠١٠، وله فرع يعنى بإصداراته في بيروت، وافتتح ثلاثة فروع إضافية، في تونس وواشنطن وباريس. ويشرف على المركز مجلس إدارة بالتعاون مع مديره العام المؤسس.

أسس المركز مشروع المعجم التاريخي للغة العربية، وما زال يشرف عليه بالتعاون مع مجلسه العلمي، كما أسس معهد الدوحة للدراسات العليا، وهو معهد جامعي تشرف عليه إدارة أكاديمية ومجلس أمناء مستقل يرأسه المدير العام للمركز.

يعمل في المركز باحثون مقيمون، وطاقم إداري، ويستضيف باحثين زائرين للإقامة فيه فترات محددة من أجل التفرد العلمي، ويكلف باحثين من خارجه للقيام بمشاريع بحثية، ضمن أهدافه ومجالات اهتمامه.

Contents

المحتويات

Special Issue: Philosophy, Pandemic, and Disease	5	عدد خاص الفلسفة والجائحة والمرض
Guest Editor's Introduction	7	مقدمة المحرر الضيف
Research Papers	11	دراسات وأبحاث
Zouaoui Beghoura Illness as Experience and Discourse: An Examination of Foucault's Politics of Illness and it's Role in Contemporary Social Philosophy	13	الزواوي بغوره المرض بوصفه تجربةً وخطابًا: بحث في سياسات المرض عند ميشيل فوكو ودورها في الفلسفة الاجتماعية المعاصرة
Mouldi Ezdini Biomedicine between the Political and the Ethical	39	المولدي عزديني الطب الحيوي بين السياسي والإيثقي
Nariman Alekry Philosophical and Intellectual Dimensions of Epidemics Seen Through the Novels The Plague and Blindness	63	ناريمان العكري الأبعاد الفلسفية والفكرية للأوبئة من خلال روايتي «الطاعون» و«العمى»
Mutaz al-Khatib Plague and Epidemic: From Practical Theology to Applied Ethics	79	معتز الخطيب الطاعون والوباء: من اللاهوت العملي إلى الأخلاقيات التطبيقية
Marie-Hélène Parizeau Translated by Rachid Boutayeb The COVID-19 Pandemic Between Social Vulnerabilities and Technical Logics	113	ماري - هيلين باريزو ترجمة: رشيد بوطيب جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) بين الهشاشة الاجتماعية والمنطق التقني

Translated Paper 135 ترجمة

- Abdellatif Bousseta 137 عبد اللطيف بوسطة
Virus and Terror
How the Corona Crisis and 9/11 are Related?
by Stefan Weidner
الفيروس والإرهاب
كيف ترتبط أزمة كورونا
بأحداث الحادي عشر من سبتمبر؟
ل شتيغان فايدنر

Reports 161 تقارير

- Omar Almagharebi 163 عمر المغربي
The Corona Pandemic:
What Have philosophers Said?
جائحة كورونا:
ماذا قال الفلاسفة؟

Book Reviews 175 مراجعات الكتب

- Kamel Tirchi 177 كمال طيرشي
Book Review
Sickness unto Death:
A Christian Psychological Exposition
for Enlightenment and Construction
by Soren Kierkegaard
المرض طريق الموت:
عرض مسيحي نفسي
للتنوير والبناء
ل سورن كيركغورد
- Bilal El Bazi 189 بلال البازي
Book Review
Man and Urbanism: A Treatise on the
Decline of Paradigms in the Arab City
by Driss Makboul
مراجعة كتاب
الإنسان والعمران: رسالة في تدهور
الأنساق في المدينة العربية
ل إدريس مقبول

عدد خاص: الفلسفة والجائحة والمرض
Special issue: Philosophy, Pandemic, and Disease



عبد المنعم الشقيري

العقلنة عند ماكس فيبر

ليست العقلنة وصفة إجرائية يمكن اقتناؤها من الغرب وتطبيقها، بل نظام وجودي معرفي ضارب في جذور الإصلاح الديني البروتستانتي وما أكبه من رؤية جديدة للعالم عبر عقلنة الواجب المتمثل في الشغل كاستجابة لنداء داخلي. بموازاة ذلك، نَحَتْ تلك الرؤية إلى تحققات عملية - ساعدتها في ذلك عوامل بنيوية أخرى - داخل مسارات الحياة، سواء أكانت اقتصادية أم سياسية أم قانونية.

إلا أنه بعد التقصي الفلسفي والسوسيولوجي الفيبري العميق لجوانب العقلنة العملية، بدت له تداعيات التناقض بين دوائر القيم وأنظمة الحياة، الأمر الذي أتاح الفرصة للوقوف على مفارقات تكتنف مسار تحقق العقلنة، كتاريخ المصالحة القائمة بين العقلنة والذاتية متمثلةً في وحدة المعنى، في الوقت نفسه الذي هو تاريخ اضمحلال هذه الذات.

كيف أدى مسار العقلنة إلى توترات وصراعات بين دوائر المجتمع التي لكل منها عقلنتها الخاصة، عوض عن أن يؤدي إلى الإجماع؟ ولماذا كان مآل العقلنة في نظر فيبر القفص الفولاذي؟ هذان السؤالان وغيرهما من الأسئلة تعالجها فصول هذا الكتاب.

مقدمة المحرر الضيف للعدد

الفلسفة والجائحة والمرض

رشيد بوطيب

أخذت جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) المشتغلين بالفلسفة والعلوم الإنسانية والاجتماعية على حين غرة، وأرغمتهم على التفكير أو إعادة التفكير في العديد من الظواهر، من قبيل: المرض والصحة، والسياسات الصحية والعمومية، والاقتصاد النيوليبرالي، والعلاقات بين الدولة والمجتمع، ومؤسسات الرعاية، ومستقبل المؤسسات التعليمية، والعمل، والأيدولوجيا التقنية، وأشكال التضامن، والبيئة وتغيراتها، والتقنية ومخاطرها، والأخبار الكاذبة ونظريات المؤامرة؛ أي في المصير الإنساني عموماً. واختلفت أشكال التفكير والنظر في الجائحة؛ فالبعض تحلى بالحذر، مدركاً أن علينا تجنب إغراءات «التفلسف السريع»، لأن التفكير يحتاج إلى كثير من الوقت، سواء أكان فلسفياً أم علمياً، من أجل معالجة كل المعلومات التي تتوصل إليها، وخصوصاً في أوقات الكوارث⁽¹⁾. وانساق آخرون في تفكيرهم إلى نظريات المؤامرة⁽²⁾، أو وجدوها فرصة لمهاجمة الديمقراطية، وصولاً إلى تلك «البكائيات» المرتبطة بأمراض الحضارة المادية، والتي في نحيبها ونشيجها، تؤكد مرة بعد أخرى ما ذهب إليه مارتن هايدغر (Martin Heidegger 1889-1976) من أننا لم نبدأ بعد في التفكير⁽³⁾.

(1) Nikil Mukerji & Adriano Mannino, *Covid-19: Was in der Krise zaehlt. Ueber Philosophie in Echtzeit* (Stuttgart: Reclam, 2020), p. 106.

(2) أشير هنا، على سبيل المثال لا الحصر، إلى الفيلسوف الإيطالي أغامبين، الذي نشر مقالاً في اليومية الشيوعية المانفستو (26 شباط/فبراير 2020) حول الفيروس الجديد بعنوان: «حالة الاستثناء التي أثارها طارئ غير حقيقي»، وفيه يعتبر الفيلسوف الإيطالي أن الأمر يتعلق بفيروس أخطر قليلاً من إنفلونزا عادية، وأنّ الإجراءات التي اتخذتها الحكومة الإيطالية مبالغ فيها، بل هي نتيجة نية مبيتة، تهدف إلى توسيع مدى سيطرتها على المواطنين والحد من حريتهم، وهو هنا، لا ريب، يخلط بين قيود مؤقتة وحالة طوارئ دائمة، كما نعرفها من الأنظمة التوتاليتارية.

(3) يكتب هايدغر: «إن الأمر الأكثر إثارة للقلق هو أننا لم نفكر بعد؛ لم نبدأ، بعد، بذلك، على الرغم من أن وضع العالم يزداد خطورة». ويرد على من يقول إن ما ينقصنا اليوم هو الفعل وليس التفكير: «لربما تصرف الإنسان، ومنذ قرون، كثيراً، ولكنه فكر قليلاً»، ينظر:

لكن ما المرض؟

إنه، لا غرو، مفهوم ملتبس، تختلف تفسيراته وفقاً للسياق التاريخي أو الجغرافي، وتؤدي الثقافة السائدة، العلمية منها وغير العلمية، دوراً في تحديد هويته. وإذا ما أردنا الوقوف عند المصطلح في السياق الغربي، فنسجد أن القاموس التاريخي للفلسفة *Das Historische Wörterbuch der Philosophie* يقترح علينا، في تفسيره للمرض، التمييز التالي: «إن المفهوم العام والشامل هو Morbus، يتضمن ثلاثة جوانب مختلفة، أولها: Pathos، وهو يرمز إلى التشخيص الباثولوجي وإلى الخلل الذي يمكن إثباته في البنية أو الوظيفة. ثانيها: Aegritudo، وهو يشير إلى الحالة الذاتية للمريض؛ إحساسه بالألم، والضعف والنقص والعجز، وثالثها: Nosos، ويرمز إلى صورة المرض أو للكيان الإكلينيكي (مثلاً تضخم الغدة الدرقية، والسرطان، والصفار)». لكن، إذا ما طلبنا المضي أبعد من ذلك، فنستقف على ما أكده الفيلسوف الأميركي هوغو تريسترام إنغلهاردت (Hugo Tristram Engelhardt) (1941-2018) بشأن المرض والصحة، معتبراً إياهما مفهومين: «معياريين ووصفيين في الآن نفسه»⁽⁴⁾. لكنه يوضح أنه حين يقول «معياريين»، فلا يعني بذلك ما نفهمه من المعيارية داخل علم الأخلاق؛ إذ «على الرغم من أن الصحة خير، وعلى الرغم من أنه قد يكون جديراً بالثناء أخلاقياً محاولة أن نكون في صحة جيدة وأن نعزز صحة الآخرين، فإننا ننظر إلى فقدان الصحة باعتباره سوء حظ وليس باعتباره خطأ. إن الصحة مفهوم إستطقي أكثر منها مفهوماً أخلاقياً، إنها أقرب إلى الجمال منها إلى الفضيلة»⁽⁵⁾، معرّفاً الصحة باعتبارها القدرة على أداء الوظائف الجسدية التي يحافظ عبرها الجسد على نفسه ومعه على النوع البشري⁽⁶⁾. لكنه يؤكد، من جهة أخرى، أنه لكي نفهم الصحة، فلا بد لنا من فهم المرض، ليقف في هذا السياق على التعارض الذي يطبع التصورات الأنطولوجية والفيسيولوجية عن المرض. فالتصور الأول أقرب في رأيه إلى الأفلاطونية، وهو يؤمن باستقلال الأمراض عن الأفراد، وينظر إلى المرض «كشيء أو كمقولة منطقية أو هما معاً»، مستشهداً بالطبيب والفيلسوف السويسري باراسيلوس Paracelsus (1493-1541) الذي نظر إلى الأمراض باعتبارها «كيانات مستقلة»، وإلى المرض باعتباره هو ما «يحدد المريض». بل إن التصور الأنطولوجي لا يتوقف عند هذا الحد، بل يذهب أبعد من ذلك وهو ينظر إلى بعض النماذج من الأمراض باعتبارها «أمراضاً لا يصيبها التغير»، وذلك غالباً من دون أن يأخذ في الاعتبار، كما يقول إنغلهاردت: «السؤال عن مادية هذه الكيانات المرضية». أما التصور الفسيولوجي أو الوظيفي، فلا ينظر إلى الأمراض باعتبارها أشياء أو نماذج باثولوجية غير قابلة للتغير، بل هو ينظر إليها باعتبارها «سياقية وليست جوهرية»، أي باعتبارها «نتيجة للحالات الفردية، وقوانين الفسيولوجيا وخصائص البيئة، أكثر منها نتيجة لكيانات المرض. إن علماء الفسيولوجيا أقرب إلى التصور الأبقراطي

(4) Hugo Tristram Engelhardt, «The Concept of Health and Disease,» in: Hugo Tristram Engelhardt & Stuart Spicker (eds.), *Evaluation and Explanation in the Biomedical Sciences* (Boston: D. Reidel Publishing Company/ Dordrecht-Holland, 1975), p. 125.

(5) Ibid.

(6) Ibid., p. 126.

للترايط بين الهواء والماء والأرض»⁽⁷⁾. ويؤكد إنغلهاardt مرة أخرى أنه في مجال الطب لا يتعلق الأمر بتطبيق لمبادئ أخلاقية بل بتطبيق لمبادئ علمية؛ ولهذا، فشيء مثل الأنانية أو الحسد أو الجشع أو العنف لا يمكن اعتباره في رأي إنغلهاardt مرضاً، رغم أنه يؤكد أن قيم المجتمع قد تؤثر أحياناً في ما نسميه مرضاً، بل قد تزيف حقيقة المرض، كأن تفهم مرض الصرع مثلاً باعتباره مساً من الجن، أو ينظر إلى الجائحة باعتبارها عقاباً إلهياً! كما يشير إلى إمكانية أن يتم استغلال الطب لتحقيق مآرب سياسية، كما قد نلاحظه اليوم في ظل جائحة (كوفيد-19) والإدارة الشعبوية للمرض حتى في ظل أنظمة ديمقراطية. لكن أهم ما يستوقفنا في هذا البحث الذي يعد من كلاسيكيات الفلسفة الطبية إدراكه للصحة، باعتبارها مرادفاً للاستقلال الذاتي أو الأوتونوميا Autonomy؛ فهدف الطب في رأيه يبقى تحرير الإنسان من الأمراض الفيسيولوجية والنفسية. إن الصحة، كما يعبر عن ذلك في نهاية بحثه: «مثال ضابط للأوتونوميا»⁽⁸⁾ A Regulative Ideal of Autonomy، وهو ما يعني أن المرض هو أولاً وأخيراً غياب لهذه الأوتونوميا، حتى وإن كان يقصد المرض هنا بالمفهوم الطبي للكلمة، شأنه في ذلك شأن الأوتونوميا التي تشكل هوية الصحة، ولكنه الأمر نفسه الذي تؤكد الفلسفة الاجتماعية، وإن على مستوى آخر، هذه المرة، اجتماعياً وليس بيولوجياً، في حديثها عن «المرض الاجتماعي» أو عن باثولوجيات الحرية⁽⁹⁾.

لم يعد في إمكاننا اليوم أن نفهم المرض من وجهة نظر طبية بحتة فحسب، أو نخترله في التغييرات الباثولوجية - التشريحية؛ ذلك أن المرض يمكن أن يكون نتيجة لأمراض نفسية مترتبة على البيئة الاجتماعية التي نعيش بين ظهرانيها، أو على شكل العلاقات التي نحن منخرطون فيها، أو على طبيعة العمل الذي نمارسه ونشعر فيه بالاعتراب عن ذاتنا. إن للمرض هوية اجتماعية أيضاً.

يتمحور هذا العدد حول «المرض». ولئن كانت أغلبية الدراسات تفضل الحديث عن الجائحة، فإن الجائحة ذاهبة - كما نأمل جميعاً - والمرض باق. ذلك أن الجائحة عرض لمرض أكبر وأعمق، قد يكون مرتبطاً، إذا ما حاولنا الاستشهاد بهايديغر مرة أخرى بواقع أننا لم «نتعلم بعد كيف نسكن». أجل إن الإنسان ساكن سيئ، ربما هو كذلك - حتى نتحدث مع الإيتيقا الأساسية ضد الأنطولوجيا الأساسية - لأنه ربط مصيره بالسكن! وقد يرتبط ذلك أيضاً، بغياب تعاقد طبيعي Contrat naturel، كما نافع عن ذلك الفيلسوف الفرنسي ميشيل سير Michel Serres (1930-2019) في كتاب بالعنوان نفسه، يؤسس لعلاقة صحية بين الإنسان والطبيعة، أو للأمر علاقة، إذا شئنا استعمال لغة مادية بحتة، بأشكال الظلم الاجتماعي التي يديرها النظام الرأسمالي ولا يحلها، بل قد لا يتوقف عن إنتاجها، و«السوسيولوجيا النقدية» تؤكد ذلك منذ بدايات اشتغالها على «إعادة الإنتاج الاجتماعي» مع

(7) Ibid., p. 131.

(8) Ibid., p. 139.

وهي الفكرة عنها التي يعبر عنها غادامير، معتبراً العلاج أكثر من مجرد صفات طبية، ولكنه تحرير للمريض من الألم والمعاناة، حتى يتمكن من معاودة الحياة. إن الطبيب يساعد الطبيعة على تحقيق انتصارها. ينظر:

Hans-Georg Gadamer, *Über die Verborgenheit der Gesundheit: Aufsätze und Vorträge* (Berlin: Suhrkamp Verlag, 2010).

(9) Axel Honneth, *Die Armut unserer Freiheit, Aufsätze 2012-2019* (Berlin: Suhrkamp Verlag, 2020), pp.165-186.

بيير بورديو Pierre Bourdieu (1930-2002)، إلى تحليل «القدرية الاجتماعية» مع ديديي إريبون Didier Eribon، أو «سياسة الحياة» Politique de la vie التي تقوم على اللامساواة مع ديديي فاسان Didier Fassin، الذي يؤكد أنه «حتى في الديمقراطيات الليبرالية، من الواضح أن تطبيق مبدأ الشرعية البيولوجية Biolégitimité ما زال بعيداً عن التحقق. فإذا كانت الحياة قيمة عليا، فليست كل الحيوانات متساوية. لقد كشف الوباء عن ذلك»⁽¹⁰⁾. لكن، إذا كان الأمر على تلك الحال داخل الديمقراطيات الغربية، فماذا عسانا نقول عن «سياسة الحياة» الغربية لبقية العالم؟ سنقف لا ريب هنا على ما يمكن أن نطلق عليه اصطلاح «لامرئية» كونية، فمن لا يريد أن يرى الآخرين من وجهة نظر القيم الكونية، لن يراهم البتة باعتبارهم يستحقون الحياة. أجل، من حق إدغار موران أن ينظر إلى الأزمة الشاملة التي نتجت من وباء (كوفيد-19) «عرضاً لأزمة أكبر وأشمل للبراديجم الكبير للغرب، والذي أضحى اليوم عالمياً، عرضاً لأزمة الحداثة، التي ولدت في القرن السادس عشر»⁽¹¹⁾.

وطلباً لتعميق النظر في ظاهرة المرض والجائحة عموماً، تنحو أغلبية دراسات هذا العدد إلى التفكير في ما وراء البعد البيولوجي للمرض أو للمرض الذي يلم بجسد الإنسان فيعطل بعض وظائفه أو كلها، متجاوزة الفهم الذي يقدمه الطب للمرض، ومفضلة التفكير في المرض والجائحة عموماً من خلال التفكير في أبعاده السياسية، وجذوره الاجتماعية والاقتصادية، وأسئلته الإيتيقية، وتلك الموضوعات المرتبطة بالحضارة التقنية عموماً.

References

المراجع

- Engelhardt, Hugo Tristram & Stuart Spicker (eds.). *Evaluation and Explanation in the Biomedical Sciences*. Boston: D. Reidel Publishing Company/ Dodrecht-Holland, 1975.
- Fassin, Didier. «La démocratie à l'épreuve de l'épidémie.» *Esprit* (Octobre 2020).
- Gadamer, Hans-Georg. *Über die Verborgenheit der Gesundheit: Aufsätze und Vorträge*. Berlin: Suhrkamp Verlag, 2010.
- Heidegger, Martin. *Was heißt denken?* Stuttgart: Reclam, 2015.
- Honneth, Axel. *Die Armut unserer Freiheit, Aufsätze 2012-2019*. Berlin: Suhrkamp Verlag, 2020.
- Morin, Edgar & Sabah Abouessalam. *Changeons de voie: Les leçons du coronavirus*. Paris: Denoel, 2020.
- Mukerji, Nikil & Adriano Mannino. *Covid-19: Was in der Krise zaehlt. Ueber Philosophie in Echtzeit*. Stuttgart: Reclam, 2020.

(10) Didier Fassin, «La démocratie à l'épreuve de l'épidémie.» *Esprit* (Octobre 2020), p. 86.

يعني ديديي فاسان بمبدأ الشرعية البيولوجية الاعتراف بالحياة باعتبارها الخير الأسمى.

(11) Edgar Morin & Sabah Abouessalam, *Changeons de voie; Les leçons du coronavirus* (Paris: Denoel, 2020), p. 26.

دراسات وأبحاث
Research Papers



Title: If.
Method: Acrylic on Canvas.
Size: 80 x 850 cm.
Date and Place: Vienna, 2020.

عنوان اللوحة: لو.
نوعها: أكرليك على قماش.
مقاسها: 80×80 سم.
المكان والسنة: فيينا، 2020.

الزواوي بغوره | Zouaoui Beghoura *

المرض بوصفه تجربةً وخطاباً: بحث في سياسات المرض عند ميشيل فوكو ودورها في الفلسفة الاجتماعية المعاصرة

**Illness as Experience and Discourse:
Research on Foucault's Policies of Illness and their Role in
Contemporary Social Philosophy**

«لما اندمج الموت إبستمولوجياً بالتجربة الطبية، تمكن المرض من الانفصال عن مضاد الطبيعة، ليتجسد في الجسد الحي للأفراد». ميشيل فوكو**.

ملخص: أحاول في هذا البحث أن أحلل، من جهة، كيفية تشخيص ميشيل فوكو لتجربة المرض، وتقديمه لخطاب يتكون من جملة من المفاهيم الأساسية. ومن جهة أخرى، أحاول أن أتابع خطابه في مجال الفلسفة الاجتماعية المعاصرة، وبخاصة عند الأنثروبولوجي الفرنسي ديديي فاسان، والفيلسوف الفرنسي غيوم لو بلان. وبناء عليه، فإنني سأحاول في القسم الأول من البحث أن أحلل مقارنة فوكو للمرض، وأتابع في القسم الثاني عملية توظيف مفاهيمه في الفلسفة الاجتماعية، وأنهى التحليل ببعض النتائج الأولية.

كلمات مفتاحية: المرض، الطب، السياسة الحيوية، السياسة الاجتماعية، فوكو، فاسان، لو بلان.

Abstract: In this paper I will try first to analyze Foucault's definition of the illness experience seen in basic concepts of his discourse. Second, I attempt to follow this discourse in the domain of contemporary social philosophy, particularly in the philosophy of Didier Fassin (1955), a French anthropologist, and Guillaume Le Blanc (1966), a French philosopher. Thus, in the first section of this study I analyze Foucault's approach to illness, and, in the second section, the deployment of his concepts in social philosophy, to draw some preliminary conclusions.

Keywords: Illness, Medicine, Biopolitics, Social Philosophy, Foucault, Fassin, Le Blanc.

* أستاذ الفلسفة بكلية الآداب، جامعة الكويت.

Professor of Philosophy, Faculty of Literature, Kuwait University.

** Michel Foucault, *Naissance de la clinique* (Paris: PUF, 1983), p. 271.

ينظر كذلك: ميشيل فوكو، ولادة الطب السريري، ترجمة إياس حسن (الدوحة/ بيروت: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، 2018)، ص 267.

مقدمة

يحضر المرض في الأعمال التاريخية والفلسفية للفيلسوف الفرنسي ميشيل فوكو (1926-1984) من أولها إلى آخرها، كما يحضر في حياته وسيرته الذاتية، فقد أصيب بمرض العصر، وتوفي بسببه: مرض نقص المناعة المكتسب Sida. ومنذ كتابه الأول: المرض العقلي والشخصية *Maladie mentale et personnalité* (1954) إلى آخر درس من دروسه التي كان يلقيها في الكوليج دو فرانس Collège de France لعام 1984، وعنوانه: «شجاعة الحقيقة» *Le courage de la vérité*، شكّل المرض محوراً من محاور تفكيره وتحليله.

يؤكد هذا: أولاً كتبه الثلاثة التي نشرها وهو على قيد الحياة: المرض العقلي والشخصية، الذي أعيد نشره بعنوان المرض العقلي وعلم النفس *Maladie mentale et psychologie* (1962)؛ وتاريخ الجنون في العصر الكلاسيكي *Histoire de la folie à l'âge classique* (1961)؛ ومولد العيادة، أركيولوجيا النظرة الطبية *Naissance de la clinique, Archéologie du regard médicale* (1963). وثانياً: بعض دروسه التي ألقاها في الكوليج دو فرانس، ونُشرت بعد وفاته، ومنها السلطة الطب-نفسية *Le pouvoir psychiatrique* (1974-1973)؛ واللا أسوياء *Les anormaux* (1974-1975)، إضافة إلى بحوث وحوارات عديدة نقرأها في المجلدات الأربعة وعنوانها أقوال وكتابات *Dits et écrits*، تناول فيها أشكالاً مختلفة من المرض العقلي والجسمي، وعلاقتها بالطب النفسي والجسدي والمؤسسات الطبية والمجتمع والسياسة أو السلطة، والمعرفة والحقيقة، والموت والحياة.

ولدراسة هذه المدونة وتحليلها، فإن جملة الأسئلة التي يتعين عليّ بحثها تتمثل في الآتي: ما المرض؟ وما أشكاله؟ وما علاقته بالمجتمع والسلطة والحياة؟ وما دور التحليلات التي قدمها فوكو حول المرض في تلك الدراسات التي استعملت مفاهيمه ووظفتها في دراسة الأشكال الجديدة للمرض، وبخاصة تلك التي قدمها الأنثروبولوجي الفرنسي ديديي فاسان Didier Fassin، والفيلسوف الفرنسي غيوم لو بلان Guillaume Le Blanc؟ وما علاقتها بالفلسفة الاجتماعية باعتبارها مبحثاً فلسفياً معاصراً يعطي الأولوية للمجتمع في دراسته المشكلات الأخلاقية والسياسية ضمن أفق تنويري نقدي؟

للإجابة عن هذه الأسئلة، أحاول في القسم الأول من البحث تحليل مقارنة فوكو للمرض، وأتابع في القسم الثاني عملية توظيف مفاهيمه ضمن منظور الفلسفة الاجتماعية، وأنهى التحليل ببعض النتائج الأولية.

أولاً: في تجربة المرض

يقول ميشيل فوكو Michel Foucault «عندما أنهيت دراستي في حدود سنوات 1950-1955، كانت إحدى المشكلات المطروحة هي تلك المتعلقة بالمكانة السياسية للعلم ووظائفه الأيديولوجية التي يمكن أن يحملها [...] وبالنسبة إليّ يعني ذلك أن أقول الآتي: إذا طرحنا على علم معين مثل علم الفيزياء النظرية أو الكيمياء العضوية مشكلة علاقاته بالبنى السياسية والاقتصادية للمجتمع، ألا يعني ذلك أننا

نطرح مشكلة شديدة التعقيد؟ [...] وهل يمكننا يا ترى عندما يتعلق الأمر بعلم 'مشكوك فيه' مثل الطب النفسي، أن نحدد بطريقة مؤكدة تشابك آثار السلطة والمعرفة؟ إن هذا هو السؤال الذي أردت طرحه في كتابي *مولد العيادة Naissance de la clinique* بالنسبة إلى الطب. إن الطب، بلا أدنى شك، يتمتع ببنية علمية أقوى بكثير من الطب النفسي، ولكنه مندمج بعمق أكثر في البنى الاجتماعية⁽¹⁾.

يمكن اعتبار هذا النص مدخلاً منهجياً لكيفية معالجة فوكو موضوع المرض في علاقاته بالطب النفسي والطب البدني، والمؤسسات الطبية والاجتماعية والسياسية أو السلطة، مستخدماً قاموساً فلسفياً ينتمي في معظمه إلى علم النفس والطب وعلم الأحياء (البيولوجيا)، وذلك منذ كتابه الأول *المرض العقلي والشخصية في تشخيص المرض وتحليله*⁽²⁾.

لم يلق هذا الكتاب اهتماماً من الباحثين، بل هناك من قلل من قيمته، واعتبره جزءاً من المحاولات الأولى للفيلسوف الذي كان متأثراً بالنظرية الماركسية، وبانتمائه إلى الحزب الشيوعي. ولعل ما عزز هذا التأويل أن المؤلف نفسه، عمد في عام 1962 إلى تغيير عنوان الكتاب إلى *المرض العقلي وعلم النفس*، وكذلك عناوين القسم الثاني من الكتاب⁽³⁾، ورفض ترجمته إلى اللغة الإنكليزية، وذلك لرغبته في أن يُنظر لكتابه *تاريخ الجنون في العصر الكلاسيكي Histoire de la folie à l'âge classique* (1962)، على أنه يمثل المنطلق أو البداية الحقيقية لأعماله الفلسفية، وهو ما نقرأه عند أغلب الباحثين الذين درسوا فلسفته، في حين أن الناظر في هذا الكتاب الصغير في حجمه، المهم في موضوعه، يدرك في تقديري، أنه يشكل البداية الأولية لما سيسميه فوكو لاحقاً «المنهج الأركيولوجي» *Archaeological method*.

ومسوخ ذلك أن قراءة هذا الكتاب سواء في طبعته الأولى أو الثانية يقف عند استعمال جملة من المصطلحات التي شكلت خطاب فوكو حول المرض، وأهمها: المرض والصحة، المرض العقلي والمرض العضوي، الطب العقلي والطب العضوي، السوي والمرضي، المرض والمجتمع، تجربة المرض والبنيات الاجتماعية أو ما يسميه العلاقة الداخلية والخارجية للمرض، المرض والمعيار، تجربة المرض والتاريخ، المرض والوجود، المرض والحياة، المرض والفلسفة.

(1) Michel Foucault, «Entretien avec Michel Foucault,» in: *Dits et écrits 1954-1988*, vol. 3 (Paris: Gallimard, 1994), pp. 140-141.

(2) تجب الإشارة إلى أن فوكو قد أعد ثلاث شهادات جامعية: (1) ليسانس أو بكالوريوس في علم النفس العام، (2) علم النفس المرضي، (3) الفلسفة. وعمل مساعداً في علم النفس بمستشفى سانت-آن Saint-Anne، وعُين معيداً في كلية الآداب قسم علم النفس، جامعة ليل Lille، كما نشط سيمناً دورياً في المدرسة العليا للأساتذة حول الأنتروبولوجيا وعلاقة العلوم الإنسانية بالفلسفة. ثم عُين أستاذاً محاضراً في علم النفس في جامعة كليرمون-فيرو Clermont-Ferrand في منطقة أوفرن-رون-ألب Auvergne-Rhône-Alpes إلى عام 1966، لينتقل بعدها إلى جامعة تونس لتدريس الفلسفة.

(3) تتألف الطبعة الأولى من الكتاب من العناصر الآتية: مدخل، الفصل الأول: الطب العقلي والطب العضوي، القسم الأول: الأبعاد النفسية للمرض، الفصل الثاني: المرض والتطور، الفصل الثالث: المرض والتاريخ الفردي، الفصل الرابع: المرض والوجود، القسم الثاني: شروط المرض، مدخل، الفصل الخامس: المعنى التاريخي للاغتراب العقلي، الفصل السادس: علم النفس النزاع، خاتمة: بعض التواريخ في تاريخ علم النفس. عدد الصفحات 112 صفحة. وأما في الطبعة الثانية فقد تغيرت عناوين القسم الثاني من دون أن يتغير نصها، وأصبحت على النحو الآتي: القسم الثاني: الجنون والثقافة، مدخل، الفصل الخامس: البناء التاريخي للمرض العقلي، الفصل السادس: الجنون، البنية العامة. وعدد الصفحات 124 صفحة.

وإذا كان صحيحًا أن فوكو قد تقاسمته في السنوات الأولى من الخمسينيات، مقاربتان متعارضتان؛ الأولى ذات منحى فينومينولوجي ووجودي، نقرؤها في بحثه المتميز: مدخل في كتاب لودفيغ بنسفنجر الحلم والوجود⁽⁴⁾، والثانية ذات منحى علمي تاريخي نقرؤها في كتابه المرض العقلي والشخصية، فإن المتابع لمسار فلسفته، يدرك أن المقاربة الثانية هي التي استمرت وتعدلت، واغتنت بجملة من التحليلات التاريخية والفلسفية التي سأتوقف عندها في هذا البحث. والناظر في الطبعة الثانية لكتاب المرض العقلي وعلم النفس، يمكنه أن يستشف هذه النقلة التي أجراها، بحيث انتقل من التحليل الفينومينولوجي إلى نوع من الإبستمولوجيا النقدية التاريخية التي تميزت بها المدرسة الفرنسية، وعبرت عنها أعمال غاستون باشلار Gaston Bachelard (1884-1962)، وألكسندر كويري Alexandre Koyré (1892-1964)، وجورج كانغيلام Georges Canguilhem (1904-1995)⁽⁵⁾.

يؤكد هذا الطرح مفهوم المرض العقلي الذي حلله وفقًا للشروط التاريخية التي لا تُستتج من «الاغتراب الجماعي»، وإنما من تعاقب أحداث غير منتظرة، وتحتاج إلى إعادة تشكيل تسلسلها التاريخي⁽⁶⁾. وهذه المقاربة التاريخية هي التي ستظهر بجلاء في كتابه تاريخ الجنون في العصر الكلاسيكي، وبخاصة بعد أن عدل عنوان القسم الثاني من كتاب المرض العقلي والشخصية، الذي كان بعنوان «شروط المرض»، وأصبح عنوانه «الجنون والثقافة». وإذا كان هناك نقاش حول طبيعة هذا التحليل التاريخي، وبخاصة من جهة مرجعيته الهيغلية أو الهايدغرية، فإن المؤكد هو أنه تحليل سيظهر باسم القبلي التاريخي A priori historique الذي له صلة أكبر بالفيلسوف إيمانويل كانط Immanuel Kant (1724-1804)، مقارنة بغيره من الفلاسفة، وسيشكل أحد العناصر الأساسية في منهج تحليل الخطاب من الناحية الأركيولوجية⁽⁷⁾.

فما الشروط التاريخية والاجتماعية للمرض؟ إن الإجابة عن هذا السؤال تتطلب تحليل المرض العقلي والمرض العضوي بالفصل بينهما، لأنه رأى عدم وجود علاقة تلازم بين العضوي والعقلي، وأنه، كما يقول:

(4) Michel Foucault, «Introduction in Ludwig Binswanger Le Rêve et l'existence,» in: *Dits et écrits 1954-1988*, vol. 3, pp. 56-119.

(5) ثمة دراسات كثيرة حول الجيولوجيا التاريخية التي ميزت الفلسفة الفرنسية المعاصرة من جهة، ومن جهة أخرى فإن فوكو نفسه قد كتب دراسات حول هؤلاء الأعلام، وبخاصة تلك الدراسة التي كتبها حول أستاذه جورج كونغيلام، والتي سأشير إليها في ثنايا هذا البحث، وهو نفسه يعتبر من أعلام هذه المدرسة الإبستمولوجية. ينظر على سبيل المثال لا الحصر، الكتاب الآتي:

Jean-François Braunstein [et al.], *L'Épistémologie historique, Histoire et méthodes* (Paris: Editions de la Sorbonne, 2019).

(6) حول هذا الانتقال إلى التحليل التاريخي، أو اختيار مجال التاريخ لتحليل القضايا والمشكلات، ومنها مشكلة المرض العقلي تحديداً، ينظر ما كتبه الفيلسوف والناقد الأدبي الفرنسي بيير ماشري في:

Pierre Macherey, «Aux sources de la folie. Une rectification et ses limites,» *Critique*, no. 471-472, pp. 773-774.

(7) حول علاقة فوكو بكانط، يمكن العودة إلى: الزواوي بغوره، مدخل إلى فلسفة ميشيل فوكو (بيروت: دار الطليعة، 2013)، ص 11-31. وأما بخصوص مفهوم: «القبلي التاريخي» ينظر:

Michel Foucault, *L'Archéologie du savoir* (Paris: Gallimard, 1969), pp. 166-173.

كما يمكن العودة إلى التحليل الذي أجرته لهذا المفهوم في: الزواوي بغوره، الخطاب: بحث في بنينه وعلاقاته عند ميشيل فوكو، دراسة ومعجم (بيروت: مكتبة لبنان ناشرون، 2015)، ص 99-104.

«ليس لأننا مرضى لذا فنحن مغتربون، وإنما لأننا مغتربون فنحن مرضى»⁽⁸⁾. تمثل هذه الجملة انقلاً في المقاربة الإبيستيمولوجية لظاهرة المرض العقلي، لأن الأولوية التاريخية والاجتماعية تتقدم الأولوية المرضية، أو بتعبير آخر، أصبح المرض محكوماً بالشروط التاريخية والاجتماعية، وليس بالشروط العضوية والنفسية.

سمحت عملية القلب هذه لفوكو، سواء كانت صحيحة أو خاطئة، دقيقة أو تحتاج إلى تحديد، بنقد الاتجاهات الكبرى في علم النفس المرضي Psychopathology في القسم الثاني من الكتاب، وهي التطورية Evolutionary، والتحليل النفسي Psychoanalytic، والطب العقلي الفينومينولوجي. وذلك لأن التطورية ترى في المرض العقلي نوعاً من التقهقر نحو مرحلة الطفولة، والتحليل النفسي عند سيجموند فرويد Sigmund Freud (1856-1939) القائم على التعارض بين نزعة الحب Eros، والموت Thanatos، في دراسة الحالات العصبائية Névrose التي أصابت بعض الأفراد أثناء الحرب العالمية الأولى، وأخيراً علم النفس الوجودي الذي استلهم الفينومينولوجية، والذي يقر بتناقض غربة الإنسان في الوجود التقني مقارنة بالوجود الإنساني العام، وعدم قدرته على «التعرف على الدلالات الإنسانية والحية لمنتجات أنشطته»⁽⁹⁾؛ بمعنى إجراء عملية ربط بين الأبعاد النفسية لتجربة المرض والشروط الاجتماعية والتاريخية، وذلك من خلال عملية إظهار النزاعات والأزمات التي تعرفها الشخصية في الوسط الاجتماعي. وبناء عليه، فإن تجربة المرض في نظر فوكو ما هي إلا ذلك: «الاغتراب الذي يفقد فيه الإنسان ما هو إنساني في ذاته»⁽¹⁰⁾.

ولكن هذه المقاربة ستعرف تحولاً أساسياً يتمثل، من جهة، في التطورات التي عرفتها النظريات النفسية نفسها، وبخاصة تلك التي ارتبطت بالماركسية، وعلى رأسها نظرية إيفان بافلوف Ivan Pavlov (1849-1936)، وما لحقها من توظيف سياسي مفرط، وكذلك التحفظات والانتقادات التي شملت نظرية التحليل النفسي الفرويدي، وظهر ما يعرف بتيار مناهضة التحليل النفسي. وتزامن ذلك مع ابتعاد فوكو عن الماركسية وخروجه من الحزب الشيوعي الفرنسي، وما أدى إليه من إعادة النظر في بعض منطلقاته المعرفية، ومنها تلك المتعلقة بعلم النفس والتحليل النفسي. ولقد شكلت هذه المعطيات الثقافية والمعرفية الأولية في مجموعها ما سيظهر في بداية الستينيات في الكتاب الذي اشتهر به، وهو تاريخ الجنون في العصر الكلاسيكي، الذي خصصه لدراسة الجنون، لا بوصفه تجربة مرضية عقلية أو نفسية فحسب، وإنما بوصفه تجربة مرضية ثقافية أو حضارية، رسم خطوطها العامة وفقاً للتاريخ الثقافي الغربي الذي قسمه إلى ثلاث مراحل، هي: عصر النهضة، والعصر الكلاسيكي، والعصر الحديث. وكان للجنون في كل حقبة أو عصر من هذه العصور حالاته وظروفه وسماته التي توقف عندها الكثير من الدارسين. ولذا، فإنني سأكتفي بالإشارة إلى العناصر الآتية:

1. إذا كان فوكو قد رفض اختزال المرض العقلي في بعده النفسي أو العقلي أو الجسمي، ليؤكد على علاقاته بالمجتمع والتاريخ، فإن تحليله لظاهرة الجنون سيؤكد هذا التوجه المنهجي، بحيث وصف تجربة الجنون في مختلف أبعادها الطبية والاجتماعية والسياسية والثقافية والفنية في علاقتها بالمجتمعات الأوروبية، وبخاصة المجتمع الفرنسي.

(8) Michel Foucault, *Maladie mentale et personnalité* (Paris: PUF, 1954), p. 103.

(9) Ibid., pp. 88-89.

(10) Ibid., p. 83.

2. إذا كانت الأطروحة الأساسية التي أقام عليها تحليله في كتاب المرض العقلي والشخصية، تتمثل في «أنا نريد أن نبين أن أصل كل مرض عقلي (باثولوجيا عقلية)، لا يجب البحث عنه في شيء يتجاوز المرض، وإنما فقط في تفكير الإنسان ذاته»⁽¹¹⁾ - وهو ما يعني إقامة نوع من الأثنوبولوجيا الفلسفية - فإنه في الطبعة الثانية للكتاب، قد عدل هذه الأطروحة بحيث أصبحت «دراسة للعلاقة التاريخية المتموضعة *situé*، من الإنسان إلى الإنسان المجنون ومنه إلى الإنسان الحقيقي»⁽¹²⁾. وهو ما يعني أن الاغتراب لا يمكن أن يحلل مختلف مظاهر المرض العقلي، رغم قيمته في عملية التفسير، وأن ثمة عناصر أخرى أساسية تدخل في عملية التفسير، أهمها ظاهرة الحجز أو الحجر *internement*. فلم يعد التحليل مقتصرًا على معادلة تتكون من المعطيات الثلاثة الآتية: الرأسمالية تؤدي إلى الاغتراب، والاضطراب يؤدي إلى المرض العقلي، وإنما استبدلت بمعادلة أخرى هي: الحجر يؤدي إلى المعرفة الطبية الوضعية، والمعرفة الطبية الوضعية تؤدي إلى حقيقة الإنسان. وما تجدر الإشارة إليه بالنسبة إلى المعادلة الثانية، إن صح التعبير، هو أن الحجر يعتبر حدثًا تاريخيًا بامتياز، أرخ له ولميلاده في المجتمع الغربي عمومًا، والمجتمع الفرنسي على وجه التحديد. من هنا يمكنني القول إن المقاربة الجديدة في تحليلات فوكو هي مقاربة تاريخية مع ما تطرحه من مشكلات سواء من جهة مفهومها، أو منهجها، أو مكانتها، والتي نوقشت، ولا تزال موضوع مناقشة، من الباحثين والمهتمين بفلسفته⁽¹³⁾. ولقد ظهرت المعالم الأولى لهذه المقاربة في كتابه تاريخ الجنون في العصر الكلاسيكي. وعبر عنها بطرق مختلفة، ومنها البحث، كما يقول، في «كيف التقت الثقافة الغربية بوصفها ثقافة وضعية وعقلانية بحدودها في شكل ملتبس من الباتوس *Pathos* [الانفعال] الذي شكل في الوقت نفسه عنصرًا مؤثرًا ومكانًا لمولد المرض أو الباثولوجيا»⁽¹⁴⁾.

3. بسط في كتاب تاريخ الجنون في العصر الكلاسيكي، جوانب تاريخية لا يتسع المجال لمناقشتها، لأنها شملت حقبة زمنية تمتد أكثر من ثلاثة قرون، وصف فيها تجربة الجنون في عصر النهضة، والعصر الكلاسيكي أي في القرنين السابع عشر والثامن عشر، وفي العصر الحديث، أي القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين. وفصل القول في هذه التجربة المرضية في المرحلة الكلاسيكية، وحلل مظاهرها المختلفة، وبخاصة تلك المتعلقة بمؤسسات الحجر المتمثلة في المستشفيات، ونوعية المعرفة المشككة حول هذه التجربة. وإن قراءة الجزء الثاني من الكتاب تكشف عن هذه الجوانب، وبخاصة تلك التي عقدها لـ «الأطباء والمرضى»، وطرق علاج الجنون باعتباره مرضًا جسميًا قبل أن

(11) Michel Foucault, *Maladie mentale et psychologie* (Paris, PUF, 1962), p. 3.

(12) *Ibid.*, p. 4.

(13) ينظر على سبيل المثال:

Jacques Le Goff, «Foucault et la nouvelle histoire», in: *Aux risques de Foucault*, textes réunis par Dominique Franche [et autres] (Paris: Centre Georges Pompidou, 1997), pp. 129-139.

(14) Didier Oribon, *Michel Foucault (1926-1984)* (Paris: Flammarion, 1991), p. 356.

يكون مرضاً عقلياً، وهو ما تكشف عنه طرق العلاج، ومنها: التقوية la consolidation، والتطهير la purification، والغطس l'immersion، وانتظام الحركة la régulation du mouvement⁽¹⁵⁾.

4. إذا كانت المعرفة الطبية في العصر الكلاسيكي قد نظرت في الجنون بوصفه مرضاً جسدياً في المحل الأول، فإنها لم تستبعد العامل النفسي. والدليل على ذلك بعض طرق علاجها التي ركزت على الإيقاظ le réveil، والإخراج المسرحي la réalisation théâtrale، والعودة إلى المباشر le retour à l'immédiat⁽¹⁶⁾. إن هذا الجانب الهامشي في المعرفة الطبية للعصر الكلاسيكي، سيعرف تحولاً جذرياً في العصر الحديث أو القرن التاسع عشر، والنصف الأول من القرن العشرين، وذلك بفضل جهود الفيلسوف فريدريك هيغل Friedrich Hegel (1770-1831) وفرويد، بحيث سينظر إلى الجنون بوصفه مرضاً عقلياً ونفسياً بالدرجة الأولى. وأجريت عملية مماثلة بين «المجنون بالمرض عقلياً، وبذلك اكتشف الأطباء أصنافاً جديدة من الأمراض، أطلق عليها اسم المرض العقلي. وأنشأ لهذا الغرض العيادات النفسية، وذلك بالتوازي مع المستشفيات الخاصة بالأمراض الجسدية⁽¹⁷⁾.

5. إن الفكرة الأساسية التي يمكن استنتاجها من تحليل فوكو لتجربة الجنون في مختلف المراحل التاريخية التي وصفها هو أنه لا وجود لجنون خالص أو سابق عن المجتمع أو في استقلال عنه، وأنه لا وجود لجنون في حالة «التوحش» أو «البدائية»، وإنما الجنون يوجد في المجتمع، وناتج منه. لذا وجب دراسة المجتمع، ومعرفة آليات الإقصاء أو الإبعاد التي يمارسها مع بعض الفئات التي يتشكل منها. من هنا جاء وصفه لتجربة الجنون، ولم يتحدث عن الجنون على نحو مطلق. وبتعبير آخر، حلل تجربة الجنون في مرحلة تاريخية معينة، وفي مجتمع معين، وبين علاقات هذه التجربة بغيرها من التجارب التي عرفتها الفئات الاجتماعية الأخرى، وبخاصة الفقراء، والمجرمون، والمنحرفون، والمعارضون السياسيون... إلخ. ولعل أكبر دليل على ذلك هو حذفه لنصه الموسوم بـ «الجنون غياب الأثر»، في الطبعة الثانية من كتابه، لأن هذا النص يتحدث عن الجنون في شكله المطلق⁽¹⁸⁾.

ولكن إذا كان فوكو قد اهتم في بداية مساره العلمي والفلسفي بعلم النفس والطب النفسي، وبالمرض العقلي والجنون، سواء بحكم اختصاصه، بما أنه أعد شهادتين جامعتين في علم النفس العام وعلم النفس المرضي أو لرغبته في ذلك، فإنه في بداية الستينيات قد وسع مجال اهتمامه ليشمل ظاهرة المرض في شكلها العقلي والعضوي، وهو ما ظهر في كتابه مولد العيادة، أركيولوجيا النظرة الطبية (1963)، حيث درس مرحلة تاريخية قصيرة نسبياً لا تتجاوز نصف قرن، تبدأ مع نهاية القرن الثامن عشر وتنتهي في بداية القرن التاسع عشر، رصد فيها ثلاثة أشكال من الطب، هي: الطب التصنيفي، وطب الأوبئة،

(15) Michel Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique* (Paris: Gallimard, 1972), pp. 327-339;

ميشيل فوكو، تاريخ الجنون في العصر الكلاسيكي، ترجمة سعيد بكراد، ط 2 (بيروت: المركز الثقافي العربي، 2014)، ص 325-338.

(16) Ibid., pp. 348-355.

(17) ميشيل فوكو، «الجنون والمجتمع»، في: ما التنوير؟ ترجمة الزواوي بغوره، ط 2 (الكويت: دار آفاق للنشر، 2016)، ص 148.

(18) Michel Foucault, «La folie l'absence d'œuvre», in: *Dits et écrits 1954-1988*, vol. 3, pp. 412-420.

والطب العيادي والتشريحي للمرض. ولقد كان لكل شكل من أشكال الطب هذه، تصوره للمرض، أي طريقة لتمفصل الأسباب والأعراض المرضية، ومعطياته الفيسيولوجية، ولكل واحد منها طرفة في التدخل والعلاج والشفاء. وهو ما يؤكد فكرته أن التصور الحديث للمرض مبني اجتماعياً، وينتمي إلى سياق تاريخي محدد. ويؤدي كذلك إلى القول بالطابع النسبي والمتعدد للمرض. وبالنظر إلى أن المجال لا يتسع لتناول مختلف الأفكار الواردة في هذه الأشكال، فإنني سأكتفي بالإشارة إلى الشكلين الأخيرين باعتبارهما من أشكال الطب الحديث والمعاصر، ويمكن إجمالهما في العناصر الآتية:

1. يحتل مفهوم الوباء في طب الأوبئة مكانة مركزية، ويتميز بطريقة خاصة في فهم الواقعة الباثولوجية، تتمثل في إصابة الوباء عدداً معتبراً من الأفراد. وهو ما يعني أن هذا النوع من الطب قد أدخل البعد الكمي والتوزيع الجغرافي في عملية تشخيص الأمراض، والبحث، كما يقول في «تقاطع نسقي لسلسلة من المعلومات المتشابهة فيما بينها، أما الغريبة بعضها عن بعض، فسلسلة عدة تُغلف مجموعة غير محددة من الحوادث المنفصلة، لكن اتفاقها يؤدي، في استقلالها الذي يقبل العزل، إلى ظهور الواقعة الفردية»⁽¹⁹⁾.

2. لا يكتفي طب الأوبئة بمعالجة المرضى، وإنما يحاول أن يتدخل في البيئة الطبيعية والاجتماعية أو في المحيط الطبيعي والاجتماعي، وذلك بقصد تحديد الظواهر الوبائية. من هنا الحاجة الضرورية للاستعانة بجهاز إداري قوي أو كما يقول: «لا يمكن أن يكون هنالك طب وبائي إلا بوجود شرطة»⁽²⁰⁾. ومن الناحية التاريخية، فقد تزامن عملياً ظهور الطب الوبائي مع ظهور الاختبار أو التحقيق الطبي *l'expertise médicale* في المجال الاجتماعي الفرنسي تحديداً. وبذلك، حدث تحول أساسي في مفهوم الطب نفسه، بحيث لم يعد الطب مجموعة من المعارف والتقنيات التي تهدف إلى الشفاء وعلاج الأمراض والأوبئة، وإنما أصبح الهدف هو معرفة الحياة الطيبة *la vie bonne*، وهو ما يعني أن المعرفة الطبية لم تعد معرفة وضعية محايدة، وإنما أصبحت معرفة معيارية، لها سلطتها التي تظهر في مفهوم مركزي في الفلسفة السياسية والاجتماعية عند ميشيل فوكو وعند بعض تلامذته، وأعني به مفهوم السلطة الحيوية أو السياسة الحيوية كما سأبين ذلك لاحقاً.

3. أعقب الطب الوبائي الطب العيادي الذي يتصف بمركزية النظرة الطبية، وعزل السمات أو الأعراض، وتحديد المتماثل والمختلف منها⁽²¹⁾. يجب على النظرة الطبية أن تُعين الجسد الحي في كل تفاصيله، وأن تتوقف عند كل مظهر من مظاهر اعتلاله. من هنا فإن المرض في الطب العيادي يتحدد بكونه لا يحيل إلى جوهر يجب اكتشافه، وإنما يتفق مع تركيبة من الأعراض. يقول: «بعيداً عن الأعراض، ليس ثمة جوهر مرضي (باثولوجي) [...] إن تجميعها أو تركيبها [الأعراض] هو الذي يشكل المرض»⁽²²⁾.

(19) Foucault, *Naissance de la clinique*, p. 54.

(20) Ibid., p. 25.

(21) Ibid., p. 88.

(22) Ibid., p. 91.

4. يختلف الطب العيادي عن الطب التصنيفي Nosologique في طابعه الكمي، أو ما يسميه المنطق الكمي. يقول: «ليس للمعرفة الطبية من يقين، ما لم تستند على نسبة عددية من الحالات التي اختبرتها»⁽²³⁾. وبذلك يكون الطب العيادي قد أدخل الفكر الاحتمالي في المعرفة الطبية، وذلك بحكم أن الطب العيادي يتميز بموضوعه المعقد والمتعدد، والذي لا يمكن للعقلانية الرياضية أن تستغرقه مقارنة بالفيزياء. لذا فإن المعرفة الطبية تتسم بعدم اليقين Incertitude، ومع ذلك يمكنها أن تحلل درجات من اليقين قابلة لأن تخضع لحساب صارم.

5. المرض في الطب العيادي واقعة متنوعة ومتغيرة، وتتفق وإمكانات عديدة قابلة للتركيب والبناء، وبذلك يكون التغيير سمة ملازمة للمرض. وهذا يعني أن المقاربة العيادية للمرض لها مفهوم مغاير للعلاقة بين النظرية والممارسة، وللتصور والتطبيق، وللفرض والتحقيق. إن المعرفة العيادية تفرض نوعاً من المسافة بين النظريات الطبية العامة والمعطيات العيادية. على الطبيب أن يحذر من النظرية العامة مقارنة بالمعطيات التي ينظر فيها أو يختبرها. وعلى الطبيب أن يسمح للمعطيات التي تمت ملاحظتها أن تتكلم بنفسها. يقول: «لا تظهر النظرة التي تلاحظ فضائلها إلا في صمت مضاعف: صمت نسبي خاص بالعلاقة بالنظريات، والتصورات وكل ما يعرقل الإحساس المباشر. وصمت مطلق خاص بلغة سابقة عن المرئي»⁽²⁴⁾.

6. يعطي الطب العيادي أهمية كبيرة لعامل الزمن مقارنة بالطب التصنيفي، ويعمد إلى رسم التسلسل الطبيعي، وتعاقب الأعراض، وإعادة بناء التطور الزمني للأمراض. من هنا فإن الطب العيادي مجهز بمؤسسات لإدارة ملفات الأمراض والمرضى. وهو ما يظهر جلياً في مؤسسة المستشفى التي تميز المعرفة الطبية الحديثة والمعاصرة.

7. يعتمد الطب العيادي على التشريح بوصفه منهجاً أساسياً في المعرفة الطبية، والذي أنجز عملية التركيب بينهما هو الطبيب الفرنسي كسفيه بيشا Xavier Bichat (1771-1802)، وذلك من خلال ملاحظته للجثث، وإجراء المقارنات المفيدة بين الأجساد الصحية والمرضية، وبين الأجساد التي تحمل أمراضاً متماثلة. وبذلك يكون التحليل الطبي قائماً على التحليل الفيسيولوجي، ومتجذراً في الجسد الملموس. ولكن السؤال الذي يفرض نفسه هو: هل اكتفى فوكو بهذا التحليل التاريخي والإبستمولوجي والخاص بفترة وجيزة، أم أنه توسع في تحليله اجتماعياً وسياسياً؟

ثانياً: في علاقة المرض بالمجتمع والمعرفة والسلطة

لم يكتف فوكو بدراسة تاريخ الطب، وأشكال المرض، وبخاصة المرض العقلي والعضوي، وإنما توقف عند جانب جديد من جوانب المرض، ويتمثل في ذلك التحول الذي عرفته الأزمنة الحديثة عندما رفعت الطب والمعرفة الطبية إلى معيار Norme، ونقلت الاهتمام من التقابل بين المرض والصحة إلى التقابل بين المرضي والسوي. ووفقاً لتحليله التاريخي، فإنه إلى غاية نهاية القرن الثامن عشر كانت المعرفة الطبية تُحيل إلى الصحة في مقابل المرض، ولكن ابتداءً من القرن التاسع عشر

(23) Ibid., p. 101.

(24) Ibid., p. 108.

أصبحت هذه المعرفة تُحيل إلى الحالة السوية في مقابل الحالة المرضية، وذلك بحكم تحوّل المعرفة الطبية إلى معيار معرفي واجتماعي. يقول:

«ما عاد الطب مجرد مجموعة من تقنيات العلاج ومعرفة بهذه التقنيات، فهو سوف يتضمن أيضاً معرفة بالإنسان المعافى، أي خبرة بالإنسان غير المريض، وبتعريف الإنسان الأنموذج في الوقت ذاته. ففي إدارة الوجود البشر، يتخذ [الطب] وضعاً معيارياً لا يسمح بأن يوزع النصائح عن حياة صحية فحسب، بل أن يؤسسها أيضاً على التحكم في الصلات البدنية والأخلاقية التي يقيمها الفرد في المجتمع الذي يعيش فيه»⁽²⁵⁾.

يمكنني القول إن هذا التقابل الذي أرّخ له فوكو، يعود بالدرجة الأولى إلى أستاذه جورج كانغيلام الذي بسّطه في كتابه *السوي والمرضي* (1966)⁽²⁶⁾، والذي قدّم فوكو لترجمته إلى اللغة الإنكليزية⁽²⁷⁾. وبناء عليه، فإن تحليل هذا التقابل الذي يتصل بالمعرفة الطبية وبمعاييرها، في حاجة إلى النظر في جملة من نصوصه، وبخاصة في دروسه التي قدمها في العام الدراسي 1974-1975 وعنوانها: *اللا أسوياء*. فما الذي يعنيه هذا التقابل؟ وما مكانة المعيار أو المعايير في فلسفته؟

حاول فوكو رسم ثلاثة تواريخ أساسية للا أسوياء، أو وفقاً لعبارته: ثلاثة مجالات للاسوية *Anomalie* التي من خلالها يظهر الإنسان اللاسوي *Anormal*؛ أولها، الإنسان المسخ أو المشوه الخلقية *Le monstre*، وثانيها، الفرد الذي لا يمكن تقويمه *L'individu incorrigible*، وثالثها، الطفل الذي يستمني *L'enfant masturbateur*. ولكنه اكتفى بكتابة جنيلوجيا المجال الأول والثالث، ولم يتناول المجال الثاني الذي يمكن استخلاصه من الأول والثالث. وفي هذه الدروس يحيل مباشرة إلى تحليلات أستاذه كانغيلام، وإلى الزوج: *السوي والمرضي*، وي طرح مسألة المعيار، والمعياري أو الطبيعي *Normal*، والسلطة المعيارية أو سلطة التطبيع *Pouvoir de normalisation*، والانتقال من المعيار إلى العملية العامة للتطبيع *Processus de normalisation* السياسية والتقنية التي بدأت في نهاية القرن الثامن عشر، وظهرت في مجال التعليم، وتحديدًا في المدارس، وكذلك في مجال الطب والمؤسسات الاستشفائية، وفي المجال الصناعي⁽²⁸⁾.

(25) Ibid., p. 63.

(26) Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, 2nd ed. (Paris: PUF, 1972).

(27) Michel Foucault, «Introduction,» in: *Dits et écrits*, pp. 429-442.

ولقد أعطى لهذا المدخل عنوانًا جديدًا هو «الحياة، التجربة والعلم»، وذلك بمناسبة تخصيص مجلة الميتافيزيقا والأخلاق *Revue de métaphysique et morale*، العدد 1 (1985)، لأنه لم يتمكن من كتابة مقال جديد، وذلك بسبب إصابته بمرض نقص المناعة الذي توفي بسببه في 25 حزيران/ يونيو 1984. ينظر ترجمتي لهذا المدخل في: فوكو، ما التنوير؟، ص 217-236.

(28) Michel Foucault, *Les Anormaux, Cours au Collège de France, 1974-1975* (Paris: Gallimard-Seuil, 1999), p. 34.

لا بد من الإشارة هنا إلى أن ثمة صعوبة في عملية ترجمة كلمات «الطبيعي» و«المعياري»، ففي الفرنسية يستنتج من كلمة معيار ما هو معياري *Normal* الذي يعني الطبيعي، وليس الأمر كذلك في العربية فالمعياري ليس بالضرورة طبيعيًا. ثم إن فوكو ينتقد فكرة الطبيعي، بل يمكنني القول إنه مناهض لكل ما يعتبر معطى طبيعيًا وأوليًا أو أصليًا، وإن فلسفته تقوم على نوع من الإقرار الضمني بأن كل شيء عبارة عن عملية بناء تاريخي، لذلك تلقى تحليلاته ترحيبًا كبيرًا في الدراسات النسوية، وذلك لإقرارها بأن كل هوية تخضع لعملية بناء وليست شيئًا طبيعيًا أو أصليًا.

لا يتحدد المعيار بطابعه الطبيعي، أي باعتباره قانوناً طبيعياً، وإنما بدوره في عمليات التصحيح التي يقوم بها في المجال الذي يطبق فيه. ولهذا فإنه عرف المعيار باعتباره «ليس مبدأً للمعقولية Intelligibilité، وإنما هو عنصر من خلاله يمكن لممارسة السلطة أن تجد أساسها وشرعيتها»⁽²⁹⁾. ويعترف فوكو استناداً إلى تحليلات أستاذه أن المعيار موضوع سجالي وخلافي، وله طابع سياسي، ويحمل في ذاته «مبدأ التأهيل Qualification، ومبدأ التصحيح Correction»⁽³⁰⁾. وليس للمعيار في نظره صفة الإقصاء أو الإبعاد فقط، وإنما هو يرتبط بتقنية وضعية خاصة بالتدخل Intervention والتحويل Transformation. وأنه، وفقاً لعبارة، يتعلق بمشروع معياري Projet normatif⁽³¹⁾.

لا يمكن مناقشة هذا الطرح، ما لم أتوقف، ولو قليلاً، عند علاقة فوكو بأستاذه كانغيلام، وبخاصة من جهة تاريخ العلوم وعلوم الحياة أو البيولوجيا على وجه التحديد. وهو ما بينه في الدراسة التي خصها لكتاب أستاذه. ومن وجوه هذه العلاقة عملية الربط التي أجراها بين تاريخ العلوم ومشروع التنوير الأوروبي، وأهمية إسهام كانغيلام في هذه العملية، هذا من جهة أولى، وأما من جهة ثانية، فإن ما توقف عنده هو تميز مقارنة كانغيلام في تاريخ العلوم مقارنة بالمدرسة الإبيستيمولوجية الفرنسية. ويتمثل هذا التميز في جملة من العناصر، وأهمها: توجيه تاريخ العلوم نحو علوم الأحياء بدلاً من تاريخ العلوم الرياضية والفيزيائية السائد، والقول بالانفصال Discontinuité، وهو، كما نعلم، مفهوم مركزي في تحليلات فوكو للخطاب والتاريخ. والتأكيد على خصوصية علوم الحياة مقارنة بعلوم الفيزياء والكيمياء. ولذا فإن ما قدمه كانغيلام في كتابه: السوي والمرضي في نظر تلميذه، يمثل «الأثر الأكثر دلالة في عمله»⁽³²⁾. لماذا؟ لأنه وقف عند مفهوم الحياة، بما هي القدرة على الخطأ. وأنه انطلاقاً «من هذا المعطى الأساسي يجب القول أن مسألة الشذوذ تعبر البيولوجيا من أقصاها إلى أقصاها. كما يجب التساؤل عن هذا الخطأ ولكن الوراثي، والذي يدفع الكائن الحي إلى الخطأ»⁽³³⁾.

لا يسمح مجال هذا البحث بتحليل مختلف العناصر التي يتضمنها هذا الطرح، بما أنه لا يتوقف عند حدود السوي والمرضي فقط، وإنما يتعداه إلى الأسس الإبيستيمولوجية لعلوم الحياة، ولمفهوم الحياة نفسه الذي سأسير إليه لاحقاً بإيجاز، باعتبار أن كل حديث عن المرض يقتضي تصوراً معيناً للحياة، وللحياة الطيبة أو السعيدة، ولأنني سأخصص عنصراً للفيلسوف المعاصر غيوم لو بلان أحد تلامذة فوكو الذين بحثوا موضوع السوي والمرضي، والحياة. لذلك، فإن ما يجب التأكيد عليه هو أن مسألة المرض في فلسفة فوكو يجب النظر إليها ضمن هذه الثنائية المتعلقة بالمرضي والسوي، والتي تحتل مكانة مركزية في المعرفة الطيبة، وفي التحليلات الإبيستيمولوجية والفلسفية، وبخاصة في المجالين السياسي والأخلاقي اللذين يشكلان مجال الفلسفة الاجتماعية.

(29) Ibid., p. 34.

(30) Ibid.

(31) يحيل فوكو هذا المعنى إلى ما قدمه في دروسه لعام 1973-1974 بعنوان السلطة الطب-نفسية، وهو ما سأناوله لاحقاً في موضوع الصلة بين المرض والمعرفة والسلطة.

(32) فوكو، ما التنوير؟ ص 234.

(33) المرجع نفسه. (الخط البارز من عند الباحث).

يسمح هذا المهاد النظري الموجز الذي كشف عن دور المعيار في مفهوم المرض، بالوقوف عند بعض عناصر التحليل التي قدمها فوكو حول السوي والمرضي، ومنها:

1. كل حديث عن اللاسوية يتجاوز بالضرورة المجال الطبي البحت، ليشمل المجال القانوني، بحيث لم تعد الظاهرة المرضية النفسية والعضوية هي المعنية بهذا الوصف فقط، وإنما ظواهر اجتماعية يصنفها القانون والمؤسسات القانونية، وعلى رأسها القضاء أو العدالة ضمن دائرة الأفعال السوية وغير السوية. من هنا يمكن القول إن تحليل فوكو للاسوية يتجاوز المعطى الطبي ليصب في المعطى الاجتماعي والسياسي. يقول: «عندما نتحدث عن حياة المجموعة والمجتمعات، وحياة العرق، وحتى على الحياة النفسية، فإننا لا نفكر في البنية الداخلية للكائن العضوي فقط، وإنما في ثنائية طبية قطبيها السوي والمرضي»⁽³⁴⁾. ويعتبر بحثه في مفهوم الإنسان الخطر دليلاً أو مؤشراً على هذا التحليل⁽³⁵⁾.

2. يخضع اللاسوي لجملة من المعارف وأشكال من السلطة بغرض تشخيصه وإعادة تكوينه. وتعتبر حالة بيير ريفيير Pierre Rivière التي حققها ودرسها، مثلاً نموذجياً لهذه الحالة التي تتقاطع فيها المعارف الطبية والنفسية والطب النفسي، والقضاء والشرطة⁽³⁶⁾. وكذلك الحال فيما يتعلق بموضوع الطفل الذي يستمني، وهي حالة جنسانية درست من قبل في جملة من المعارف العلمية والمؤسسات الاجتماعية على رأسها العائلة، والطبيب، والمربي⁽³⁷⁾. ولقد سمحت اللاسوية في المجال الجنسي تحديداً بظهور ما يسميه بخطابات متعددة، تنفي الفكرة السائدة أن الجنس قد خضع للصمت، بما أن ثمة كثرة من الخطابات المتعددة التي تناولتها.

3. تخضع الحالة السوية لجملة من العمليات والإجراءات الفردية، لأن اللاسوي فرد يحتاج إلى العودة للحالة السوية. فقبل كل شيء إن الفرد هو اللاسوي حتى وإن تجاوز الأمر ذلك، وشمل جماعة معينة، بناء على بعض التشريعات، وهو ما يظهر في مفهوم المنحرف Délinquant الناتج في نظر فوكو من الآليات الخاصة بالاعتقال، ويظهر في مؤسسة السجن، أو يصيب عرفاً معيناً من خلال الآليات العنصرية التي عرفتها بعض المجتمعات.

(34) Foucault, *Naissance de la clinique*, p. 62.

(35) Michel Foucault, «L'évolution de la notion d'individu dangereux dans la psychiatrie légale du XIXe siècle,» in: *Diis et écrits*, vol. 3, pp. 443-464.

(36) اهتم فوكو على نحو خاص بهذه الجريمة التي اقترفها فلاح فرنسي في القرن التاسع عشر يدعى بيير ريفيير، فحقق الملف القضائي الخاص بها، وكتب مقدمة للملف الذي تناولها، وشارك في تمثيل دور في فيلم حول حياة هذا الفلاح الذي قتل أمه وأخته وأخاه. ينظر: Michel Foucault, «Présentation,» in: *Moi Pierre Rivière, ayant égorgé ma mère, ma sœur et mon frère... Un cas de parricide au XIX siècle* (Paris: Gallimard, 1973).

(37) لمزيد من التفصيل ينظر خصوصاً الدروس التي ألقاها في الأيام: 5 و 12 و 19 آذار/ مارس 1975، حيث تناول بالتحليل مجموعة من الموضوعات ذات الصلة بالجنس، ومنها: الاستمناة في المسيحية وعلم النفس المرضي، التعليل الخارجي لظاهرة الاستمناة، إعادة تنظيم العائلة، تطيب العائلة، ظهور العائلة النووية، العائلة البرجوازية ونظرية التحليل النفسي لزنا المحارم Incest، عمليات تطيب البروليتارية والعائلة البروليتارية، تحليل مثال نموذجي يتمثل في شخص شارل جوي Charles Jouy، والنظر إلى الطفل بوصفه نموذجاً لتعميم المعرفة والسلطة والطب النفسي، والطب النفسي والعنصرية والدفاع الاجتماعي.

4. اهتم فوكو على نحو خاص بالجسد اللاسوي والمتمثل تحديداً في الجسد المتشنج le corps convulsif. لماذا؟ لأنه اعتبره نموذجاً للطب العقلي، ويسمح بـ «الانتقال من تحليل المرض العقلي بوصفه هذياناً Délires إلى تحليل اللاسوية باعتبارها اضطراباً غريباً»⁽³⁸⁾. من هنا رأى أن اللاسوي لا يدخل ضمن ثنائية المجنون والعاقل أو المريض والصحي أو المعافى، وإنما يدخل ضمن ثنائية السوي واللاسوي. ويعتبر الطب النفسي أشبه بالتكنولوجيا الموجهة نحو الحالات اللاسوية. وليس من باب التعبير المجاني وصف فوكو للطب النفسي بالتكنولوجيا، وإنما قصد من ذلك إظهار طابعه السلطوي، وهو ما حلله بإسهاب في دروسه لعام 1973-1974 باسم السلطة-الطب-نفسية.

5. إذا كان المجال لا يسمح بتحليل مختلف الجوانب المتعلقة بسلطة المعرفة الطب-نفسية وغيرها من المعارف، وبخاصة المعرفة الطبية التي تتمتع بمكانة مركزية في موضوع المرض، فإن ما يجب التأكيد عليه هو تلك العلاقة العامة التي تربط المعرفة بالسلطة، والتي أصبحت إحدى السمات العامة المميزة لفلسفة ميشيل فوكو. ويعني في هذا السياق الإشارة إلى أنه سواء تعلق الأمر بالمعرفة النفسية أو البيولوجية أو غيرها من المعارف، فإن فوكو يشدد على العلاقة الترابضية بين المعرفة والسلطة، وأنه من غير الممكن تاريخياً أو اجتماعياً الفصل بينهما. والدليل على ذلك تحليل المعرفة الطبية والنفسية في علاقتها بمؤسسة المستشفى وبالسياسة الصحية المتبعة في المجتمع، وتحديداً المجتمع الفرنسي الحديث. وإثبات أن المستشفى هو المجال الذي يكشف عن المعرفة بالمرض وحقيقته، أي «طبيعته الخاصة، ومميزاته الأساسية، وتطوراتها الخاصة، التي ستصبح بفعل عملية الاستشفاء حقيقته»⁽³⁹⁾.

6. لم يكتف فوكو بدراسة المؤسسات الصحية أو الاستشفائية في علاقتها بالمعرفة الطبية⁽⁴⁰⁾، وإنما قدم مفهوماً سياسياً، أو بالأحرى شكلاً من أشكال السلطة، وفقاً لتحليلاته التاريخية والسياسية، وأعني بذلك السلطة أو السياسة الحيوية Biopouvoir/Biopolitique التي تُعنى على نحو حصري بالمرض الذي يصيب الأفراد والسكان. ولكن بالنظر إلى أن هذا الشكل من السلطة قد لقي، وما يزال يلقى، الكثير من اهتمام الدارسين والباحثين، ليس أقلها صدور قاموس كامل يتناول هذا المفهوم⁽⁴¹⁾، ويوظف على نحو مفرط في وصف وباء كورونا (كوفيد-19) في أيامنا هذه، وبخاصة في الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعية، لذا فإنني سأكتفي بالإشارة إلى بعض سماته، ومنها:

(38) Foucault, *Les anormaux*, p. 208.

(39) Michel Foucault, *Le pouvoir psychiatrique, Cours au Collège de France, 1973-1974* (Paris: Gallimard-Seuil, 2003), p. 341.

(40) حول دراسة فوكو للمستشفى، ودور العزل والحجر الخاصة بالمرض من كل نوع، ينظر:

Foucault, «le grand enfermement,» in: *Histoire de la folie à l'âge classique*, pp. 56-91; «Naissance de l'asile,» in: *Ibid.*, pp. 484-530; Foucault, «la leçon des hopitaux,» in: *Naissance de la clinique*, pp. 97-126; Foucault, «Médecines, juges et sorciers au XVII siècle,» in: *Dits et écrits*, vol. 1, pp. 753-766; Foucault, «Crise de la médecine ou crise de l'anti-médecine,» in: *Ibid.*, vol. 3, pp. 40-58; Foucault, «La naissance de la médecine sociale,» in: *Ibid.*, pp. 207-228; Foucault, «La politique de la sante au XIII^e,» in: *Ibid.*, pp. 725-742.

(41) Ottavio Marzocca (Coord.), *Lexique de biopolitique, Les pouvoirs sur la vie*, Pascale Janot (trad. de l'italien) (Toulouse: Éditions Erès, 2009).

أ. تكشف التحليلات التاريخية والسياسية التي أجراها فوكو عن المجتمعات الأوروبية في العصر الحديث عن بُعد أساسي يتمثل في دخول عنصر الحياة في الممارسة السياسية⁽⁴²⁾. ويقصد بها الممارسة التي تجعل حياة الناس، بوصفهم كائنات حية، موضوعًا لاستراتيجيات سياسية⁽⁴³⁾. وتعتبر حرب الأعراق *Guerre des races*، على سبيل المثال لا الحصر، نموذجًا لكيفية توظيف العرق *La race* في الدولة الحديثة، وما أدى إليه من ظهور لعنصرية الدولة في القرن التاسع عشر والقرن العشرين، وذلك من خلال تحول الحياة إلى شأن من شؤون الدولة⁽⁴⁴⁾.

ب. تتميز السياسة الحيوية مقارنة بالسلطة السيادية *Pouvoir souverain* والسلطة الانضباطية *Pouvoir disciplinaire* بمختلف الممارسات الحكومية التي تهدف إلى ضمان وتعزيز صحة السكان أو الجسد الاجتماعي. وتظهر في خمسة أشكال؛ أولها: مراقبة ظاهرة الإنجاب، والأعمار، والوفيات، وتنظيم السكان، وثانيها: الاهتمام الصحي والطبي بمختلف الأمراض، وبخاصة تلك التي تتحول إلى وباء أو جائحة تقضي على حياة الأفراد والجماعات، وما تسببه من تكلفة اجتماعية واقتصادية، وما يتطلب ذلك من إقامة أنظمة تسيير صحية لمختلف القوى الاجتماعية، وثالثها: مراقبة الأحداث والظواهر التي تصيب الأفراد، كحوادث المرور، والعمل، والشيخوخة، والتشوهات، والإعاقات، ومختلف أشكال العاهات والعجز، وما تحتاج إليه هذه الحوادث من مؤسسات اجتماعية واقتصادية خاصة بالتأمين والضمان الصحي. وبهذا المعنى، فإن السياسة الحيوية تعتبر تدخلًا في العلاقة القائمة بين السكان والمحيط الطبيعي (الجغرافي-المناخي) باعتباره ناتجًا من حركة العمران، ويؤثر في حياة السكان والأفراد. وهذا يعني ضرورة الاعتناء بالوسط الطبيعي، ومراقبة آثاره في حياة السكان. ورابعها: تمارس السياسة الحيوية على المستويين الفردي والاجتماعي معًا، وذلك نتيجة تطبيق آليات على جسد الفرد والنوع المتمثل في السكان. ولقد استخدمت السياسة الحيوية من قبل مختلف النظم السياسية التي عرفت أوروبا سواء تعلق الأمر بالنظم الليبرالية أو النظم الشمولية. وخامسها: تتميز السياسة الحيوية بجاهزيتها الأمنية *Dispositive sécuritaire* القائمة على صحة السكان. وبناء عليه، فإنه إذا كانت السيادة تمارس على إقليم معين، فإن الأمن يمارس على مجموع السكان. وتعتبر المدينة فضاء نموذجيًا لهذا الإجراء الأمني⁽⁴⁵⁾.

7. لا يمكن لهذا التحليل ألا يشير إلى الصلة بين المرض والصحة والحياة والفلسفة عند فوكو. وإذا لم يخصص نصوصًا كاملة لهذه الموضوعات، فإنه أشار إليها، وأكثر من هذا فإن اهتمامه بالمرض

(42) أهم هذه النصوص هي: يجب الدفاع عن المجتمع، وإرادة المعرفة؛ الأمن، الإقليم، السكان، ومولد السياسة الحيوية، إضافة إلى مقالات وحوارات يمكن الاطلاع عليها في المجلدات الأربعة التي جمعت تحت عنوان أقوال وكتابات *Dits et écrits*.

(43) ميشيل فوكو، إرادة المعرفة، ترجمة ومراجعة وتقديم مطاع صفدي وجورج أبي صالح (بيروت: مركز الإنماء القومي، 1990)، ص 145.

(44) ميشيل فوكو، يجب الدفاع عن المجتمع، ترجمة الزواوي بغوره، ط 2 (الكويت: دار صوفيا، 2020)، ص 310.

(45) Michel Foucault, *Sécurité, Territoire, Population, Cours au Collège de France, 1980-1981* (Paris: Gallimard - Seuil, 2004), pp. 3-25;

ميشيل فوكو، مولد السياسة الحيوية، ترجمة الزواوي بغوره (الدوحة: منتدى العلاقات العربية والدولية، 2018)، ص 51-52.

يكشف، ولو على نحو غير مباشر، عن مفهومه للصحة والحياة، ونوعية الحياة التي يجب على الإنسان أن يحيهاها، وكذلك لعلاقة الفلسفة بالمرض، باعتبار أن مجال بحثه هو الفلسفة حتى وإن كان البحث التاريخي يطغى عليه.

8. لا تشكل الحياة في فلسفة فوكو أساساً فلسفياً غايتها إقامة نوع من الفلسفة الطبيعية، أو نوع من الأنطولوجيا الحيوية Vitalisme، وإنما تشكل أحد الموضوعات التي درسها ضمن دراسته للفلسفة القديمة اليونانية والرومانية في دروسه الأخيرة بالكوليج دو فرانس. صحيح أننا نقرأ عن النزعة الحيوية عند الطبيب بيشا أو عند أستاذه كانغيلام، إلا أن ذلك كان من باب العرض التاريخي، ولكنه في دروسه لعام 1981، والتي كانت بعنوان الذاتية والحقيقة *Subjectivité et vérité*، وكذلك لعام 1982، وكانت بعنوان تأويل الذات *L'herméneutique du sujet*، ودروسه الأخيرة لعام 1984 بعنوان شجاعة الحقيقة *Le courage de la vérité*، استعمل مفهوم الحياة في صيغتها اليونانية Bio، من أجل تقديم تحليل فلسفي يسمح له بإعادة النظر في العلاقة بين المعرفة والسلطة، وذلك باسم الذات، وفي الوقت نفسه لتفادي استعمال مفهوم الإنسان أو الإنسانية الذي انتقده كثيراً في أعماله السابقة، وكما يظهر جلياً في كتابه *الكلمات والأشياء* (1966)⁽⁴⁶⁾. فعلى سبيل المثال لا الحصر، يقول في دروسه الذاتية والحقيقة: «إن جزءاً مهماً من الطب اليوناني والروماني كان معنياً، ليس فقط بكيفية علاج الأمراض، وإنما بتحديد فن للحياة، يكون، بمعنى ما، فناً فيزيائياً، وجسدياً، وفيزيولوجياً، ونفسياً، وكذلك، فناً حياتياً. وهو أيضاً نظام للروح وكيف يمكن التحكم والسيطرة في الانفعالات... إلخ»⁽⁴⁷⁾. والأمر نفسه في دروسه تأويل الذات، حيث يحضر مفهوم الحياة في علاقته بالمرض الجسدي والنفسي على نحو مكثف مما يتطلب دراسته موضوعاً مستقلاً.

9. تناول في دروسه الأخيرة شجاعة الحقيقة، في عام 1984، وهو العام الذي توفي فيه، موضوع المرض والحياة وعلاقتها بالفلسفة، وذلك من خلال شخصية سقراط، بحيث لم يعد المرض مرضاً نفسياً أو جسدياً، وإنما أصبح له علاقة بطريقة التفكير، وله أبعاد رمزية أخرى، ما دام سقراط يستحضر إليه الطب والعلاج والشفاء أسكليبيوس Asclepius، وعليه فهو: «يحيل [...] إلى نوع من المرض. ولكن هذا المرض هو المرض الذي نقدر على الشفاء منه عندما نهتم بأنفسنا، وعندما تكون لنا القدرة على هذه العناية بأنفسنا والتي تمكنا من معرفة أنفسنا وكيفية ارتباطها بالحقيقة»⁽⁴⁸⁾. ومما لا شك فيه أن هذه المستويات المتعلقة بالمرض والحياة، وعلاقة المرض بالفلسفة من خلال الاهتمام بالذات، تتجاوز الأسئلة التي أحاول تحليلها في هذا البحث، لذا فإنني سأكتفي بالنظر في السؤال الأخير المتعلق بكيفية توظيف مفاهيم فوكو في بعض مباحث العلوم الإنسانية.

(46) Michel Foucault, *Subjectivité et vérité, Cours au Collège de France, 1980-1981* (Paris: Gallimard-Seuil, 2014), p. 31.

(47) حول حضور الحياة، وأسلوب الحياة، وتقنيات الحياة، والحياة الفلسفية، والطب اليوناني وعلاقته بالمرض والحياة في هذه الدروس، ينظر: ميشيل فوكو، تأويل الذات، ترجمة الزواوي بغوره، ط 2 (الكويت: دار صوفيا، 2020)، ص 56-110، 150، 262، 309، 447، 520، 533.

(48) Michel Foucault, *Le courage de la vérité, Le gouvernement de soi et des autres II, Cours au Collège de France. 1984* (Paris: Gallimard-Seuil, 2009), p. 104.

ثالثاً: في الاستعمال والتوظيف

ثمة، بلا شك، أوجه عديدة لحضور مفاهيم فوكو وتحليلاته في البحوث الإنسانية والاجتماعية، ويعينني التوقف عند تلك البحوث التي تتصل بالفلسفة الاجتماعية، بما أنني أحاول أن أقدم قراءة للمرض ضمن هذا الأفق المعرفي، ومنها على وجه التحديد.

1. ديدبي فاسان: نحو أنثروبولوجيا للسياسة الحيوية

يرتبط فاسان بتحليلات فوكو من جهة الموضوع أولاً، لأنه توسع في دراسة مواضيع المساجين والأقليات والمهاجرين والمرضى وأوضاعهم الصحية، وبخاصة مرضى فقدان المناعة⁽⁴⁹⁾. وثانياً من جهة المفاهيم، لأنه استعمل مفاهيم فوكوية كثيرة، وعلى رأسها مفهوم السياسة الحيوية⁽⁵⁰⁾. وثالثاً، لأنه يستعين بمنهج تحليل الخطاب. ورابعاً، قدم إضافات أساسية ليس أقلها إنجاز العديد من الدراسات الميدانية، وبعض البدائل النظرية والسياسية والأخلاقية، ومنها تلك المتعلقة بالعدالة في مجال الصحة، والصحة العمومية *Santé publique*.

والحق أنني لو اكتفيت بهذا المستوى الرابع لتبين لنا مدى التوظيف الذي قام به فاسان لمفاهيم فوكو، وفي الوقت نفسه التجديد الذي أحدثه في مجال الأنثروبولوجيا وأنثروبولوجيا الصحة أو أنثروبولوجيا السياسة الحيوية، كما يظهر في الكتاب الذي أشرف عليه، وعنوانه نقد الصحة العمومية: مقارنة أنثروبولوجية، وبخاصة في الفصل الثالث الذي كتبه وعنوانه «في قلب المدينة الصحية: الصحة العمومية بين الكلمات والأشياء». يبدأ فاسان نصه بالإحالة إلى نص مطول لفوكو عنوانه «التكنولوجيا السياسية للأفراد»⁽⁵¹⁾، طارحاً سؤالاً وجيهاً، وهو: ألا تعتبر الصحة العمومية بمنطوقات موثيقها، وقواعد أحكامها، وممارساتها الفعلية تجسيداً للسياسة الحيوية، وإدخالاً لمسألة الحياة في حكم الناس؟ قد لا نتردد في الإجابة بالإثبات إذا ما احتكنا إلى جائحة كورونا (كوفيد-19)، التي تجتاحنا منذ مدة تقترب من عام، ولكن هل كل سياسة حيوية تطرح بهذه الصيغة؟ يبدو، بحسب تحليل فاسان، أن السياسة الحيوية تتصل دائماً بحياة الناس أو السكان الصحية وبمخاطرهم بالحكم، سواء أكانت هذه السياسة مفرطة في الرقابة الأمنية الصحية أم مفرطة في الأمن الصحي للسكان، وسواء تعلق الأمر بالأمراض على وجه العموم أو بالأوبئة والجوائح على وجه التحديد. إن السياسة الحيوية في الحالتين تعبر عن التغيير الذي عرفته المجتمعات الحديثة،

(49) Didier Fassin, *Quand les corps se souviennent. Expérience et politique du sida après l'apartheid* (Paris: La Découverte, 2006); Didier Fassin, *Les Enjeux politiques de la santé. Études sénégalaises, équatoriennes et françaises* (Paris: Karthala, 2000).

(50) Didier Fassin, «La biopolitique n'est pas une politique de la vie.» *Sociologie et sociétés*, vol. 38, no. 2 (automne 2006); Didier Fassin, «Évaluer les vies, Essai d'Anthropologie biopolitique.» *Cahiers internationaux de sociologie*, no. 128-129 (2010).

(51) Didier Fassin, «Au cœur de la cité salubre, La santé publique entre les mots et les choses.» in: Jean-Pierre Dozon & Didier Fassin (sous. dir), *Critique de la santé publique, Une approche anthropologique* (Paris: Editions Balland, 2001), pp. 47-48.

قد لا يحتاج الأمر إلى الإشارة إلى أن عنوان الفصل نفسه يستعيد أحد أشهر عناوين كتب فوكو، وهو: الكلمات والأشياء: أركيولوجيا العلوم الإنسانية (1966).

وفي الوقت نفسه عن التحديات والأخطار التي تواجهها عندما ربطت الحياة بالسياسات الصحية. لماذا؟ لأن الصحة العمومية تبدو، من جهة، نوعاً من الأيديولوجيا المعيارية *Idéologie normalisatrice*، بما أنها تدعي الانتشار في الجسد الاجتماعي كله، وتشمل مختلف أفراد المجتمع، كما تظهر أشبه بنوع من اليوتوبيا *Utopie*، بما أنها لا تحقق أهدافها دائماً، ومحكومة بعدم الاكتمال الدائم.

وبناء عليه، فإن السؤال الذي يفرض نفسه هو: إذا قبلنا بهذا الوصف العام للصحة العمومية بما هي سياسة حيوية، فهل يجب علينا أن نتخوف منها بسبب إمكاناتها، أم يجب علينا أن ننتقدها بسبب قصورها؟ وبتعبير آخر، هل يجب النظر في الصحة العمومية بوصفها أيديولوجيا خطيرة أم بوصفها يوتوبيا غير منجزة؟

أ. تعتبر الصحة العمومية قيمة مشتركة أو خيراً مشتركاً أو منفعة مشتركة *Bien commun*، إلا أن مشكلتها تبدأ فور شرونا في مناقشة مفهوم الصحة نفسه، وكذلك مفهوم العموم *Publique* أو المشترك *Commun*، ذلك أنه إذا كانت الصحة العمومية تمثل منفعة عمومية، فإن هذا التصور يدخل في باب القيمة أكثر منه في باب الواقع، ويدخل في المثل الأعلى للمجتمع أكثر منه في باب التحقيق والإنجاز، وينتمي إلى اليوتوبيا أكثر منه إلى الحقيقة الواقعية، والسبب في ذلك أن المثال *Ideal* الذي ترفعه المنظمة العالمية للصحة، على سبيل المثال، وهو «الصحة للجميع»، يبدو أنه ينتمي إلى عالم الطوباويات أكثر منه إلى عالم الوقائع والحقائق. صحيح أن ثمة إنجازات قد تحققت، إلا أن المسافة بين المثال والواقع، تبدو، بجمع المقاييس، مسافة كبيرة. وهو ما يجعل من الصحة العمومية فكرة أيديولوجية، وتصوراً يوتوبياً، أكثر منها حقيقة واقعية.

ب. إذا كانت الصحة العمومية تظهر في شكل أيديولوجيا ويوتوبيا، مع ما يطرحه هذان المفهومان من تعقيدات في التعريف والتحديد، فإن أفضل السبل لاختبار الأيديولوجيا بوجه خاص، وذلك بسبب حضورها الأكبر في الحياة الاجتماعية مقارنة باليوتوبيا، هو تحليلها من زاوية نظرية أفعال الكلام أو نظرية الأفعال الإنجازية *Speech Acts*⁽⁵²⁾، أو بحسب عبارته «عندما نتحدث عن الصحة العامة علينا أن ننجزها [...] وأن نعتبر الممارسات الخطابية جزءاً لا يتجزأ من واقع الصحة العمومية»⁽⁵³⁾. وهو ما يعني أن البعد الخطابي في الصحة العمومية يعتبر بعداً تكوينياً⁽⁵⁴⁾. وفي تقديره، إن ما قدمه فوكو في مجال الجنس والجنسانية *Sexualité*، يعتبر في هذا السياق أنموذجياً⁽⁵⁵⁾، ويسمح باستخلاص فكرة أساسية، وهي «إذا شئنا أن نفهم التفاوت الدائم بين تضخم الخطابات حول الصحة العمومية، وتواضع المنجزات، فإنه يجب ألا نفهم ذلك على

(52) إذا كانت نظرية أفعال الكلام تعود، من حيث التأسيس إلى الفيلسوفين: الإنكليزي أوستين *Austin*، والأميركي سيرل *Searle*، فإن ما تجب الإشارة إليه هو أن فوكو قد استعملها في تحليله للخطاب باسم الأركيولوجيا، ويوظفها فاسان كما هو واضح في هذا النص وفي غيره من نصوصه وتحليلاته.

(53) Didier Fassin, «Au cœur de la cité salubre, La santé publique entre les mots et les choses», pp. 55-56.

(54) يحيل فاسان على دراسة أنجزها سابقاً، عنوانها «كيف نصنع الصحة العمومية بالكلمات؟» *Comment faire de la santé avec des mots* إلا أنني لم أتمكن من الاطلاع عليها.

(55) Didier Fassin, «Au cœur de la cité salubre, La santé publique entre les mots et les choses.» p. 56.

أنه تعبير عن خلل مؤقت، وإنما يجب اعتباره عنصراً بنويًا في هذا المجال. وأن حقيقة الصحة العمومية تظهر في ممارستها الخطابية مثلما تظهر في ممارساتها الإجرائية⁽⁵⁶⁾.

ج. تعاني الصحة العمومية دائمًا، وليس مؤقتًا، الهشاشة. والأدلة على ذلك كثيرة، ليس أقلها حالة الجائحة التي نعيشها في أيامنا هذه، وكذلك ما قدمه فاسان نفسه من دراسات ميدانية، سواء تعلق الأمر بمرض نقص المناعة، أو ببعض المشكلات التي عرفتتها الصحة العمومية في المجتمع الفرنسي على وجه التحديد، ومنها المشكلة المعروفة بـ «الدم الملوث». ولأن هذه المشكلة أحدثت أزمة في المنظومة الصحية الفرنسية، فإن التفسير المقدم من كثير من الفاعلين السياسيين والاجتماعيين والعلميين، وعلى رأسهم الأطباء الفرنسيون، يقوم على الحجة القائلة بغياب الوعي الصحي أو الثقافة الصحية العامة، سواء في المجتمع أو في مؤسسات الصحة نفسها. وفي تقديره، إنه إذا كان الهدف من هذه الحجة هو إيجاد المسوغات الجديدة لشرعية السياسة الصحية المتبعة، فإن ما يجب التنبيه إليه هو أنها تحيل أزمة الصحة العمومية إلى سبب واحد من طبيعة ثقافية، وأن هذا السبب سواء كان حقيقيًا أو وهميًا، فإنه يحيل المسؤولية إلى عنصر غير قابل لتحملها، هو «الثقافة الصحية»، ولأنه ليس سببًا ماديًا، فإنه يحقق قدرًا عاليًا من الإجماع، وهذه هي الغاية من استعماله.

د. كل سياسة في الصحة العمومية بوصفها سياسة حيوية معنية بإيجاد ذلك التوازن الصعب بين حقوق الفرد وضرورة حماية السكان. وفي الحالتين، فإن الصحة العمومية، تتقدم بطريقة براغماتية Pragmatique، يمكن التعبير عنها كما يقول بـ «العمل مع» أيديولوجيات اللحظة القائمة، ومع الإكراهات المختلفة، ومع مختلف الاعتبارات الأخرى التي تدخل في حلبة المنافسة⁽⁵⁷⁾.

هـ. كل سياسة صحية عمومية تطرح مسألة العدل الصحي أو ما يسميه، استنادًا إلى جون ألتير Jon Elster⁽⁵⁸⁾، العدالة المحلية Local Justice/Justice Locale التي تطرح السؤال الآتي: بناء على أي أساس من المعايير النظرية والعملية، نعطي الأفضلية لهذا الفرد مقارنة بغيره أو لهذه المجموعة مقارنة بغيرها فيما يتعلق ببعض الأمراض، مثل القصور الكلوي المزمن insuffisance rénale chronique، وذلك بالنظر إلى العدد المحدود للأماكن في المستشفى وكذلك زراعة الكلى؟ مهما كانت الاختيارات التي تتخذها الصحة العمومية، فإن ثمة دائمًا معايير أخلاقية تفرض حضورها، وتؤدي إلى طرح مسألة التفاوتات أو انعدام المساواة وغياب العدالة في مجال الصحة. وإذا كان النهج الغالب هو النهج الكمي في دراسة هذه القضية، فإن ما يجب التأكيد عليه هو ضرورة الإقرار بجملة من الحقوق الاجتماعية التي تسمح بإقامة أخلاق في الصحة العمومية

(56) Ibid.

(57) Ibid., p. 63.

(58) جون ألتير فيلسوف وعالم اجتماع نرويجي، من المؤسسين لما يعرف بالماركسية التحليلية، ونظرية الاختيار العقلاني. من بين أعماله الأخيرة: اللاعقلانية: بحث نقدي في الإنسان الاقتصادي L'irrationalité: traite critique de l'homme économique (2010)، وكذلك عمله الذي اشتهر به: العدالة المحلية، كيف يمكن للمؤسسات المحلية أن تؤجر الخيرات النادرة والواجبات الضرورية Local Justice: How Institutions Allocate Scarce Goods and Necessary Burdens (1992).

éthique de santé publique التي تعمل على الحد من الإقصاء والتهميش، وفي الوقت نفسه تسعى إلى تعميق الاندماج الاجتماعي من خلال قيمتي التضامن والإنصاف⁽⁵⁹⁾.

و. لتحقيق ذلك لا بد من تعزيز المنهج النقدي في دراسة الظواهر الاجتماعية والإنسانية، ولن يتأتى ذلك إلا من خلال فتح المجال لقيام علوم اجتماعية وإنسانية نقدية، مع التشديد على بيان فائدتها ومنفعتيها للفرد والمجتمع، والتركيز على دراسة بعض المجالات الجزئية، كالحالة الصحية للسكان وربطها بمجمل النسق الاجتماعي القائم. والمثال الذي قدمه في هذا السياق جدير بالاعتبار؛ فعندما اندلعت انتفاضة المسجد الأقصى في أيلول/ سبتمبر 2002، عقب زيارة أرييل شارون Ariel Sharon، كانت منظمة أطباء العالم Médecins du monde تعمل منذ مدة في الأراضي الفلسطينية المحتلة، وفي مدينة القدس تحديداً، وتُجري عملياتها الطبية المختلفة. وبالنظر إلى الوضعية الجديدة المتمسمة بالعنف من طرف الجيش الإسرائيلي، فإن هذه المنظمة وكذلك منظمة أطباء بلا حدود Médecins sans frontières قدموا شهادات متعلقة بتجاوزات الجيش الإسرائيلي، أدت إلى تحميل الدولة الإسرائيلية مسؤولية «عدم احترامها لقانون النزاعات العسكرية»، ومطالبتها بإجراء تحقيقات مستقلة، ومعاقبة الجناة، وتعويض الضحايا⁽⁶⁰⁾. ومن خلال هذا المثال، والدراسات الميدانية التي أنجزها أو أشرف عليها، توصل فاسان إلى النتيجة الآتية:

«تكمن الفائدة الاجتماعية للعلوم الاجتماعية في وظيفتها النقدية، أي في قدرتها على عدم التسليم ببداية العالم كما هو معطى، وبالمقولات التي نفكر بها في هذا العالم، وباللافكر Impensé الذي نبنى عليه. إن ممارسة عملية الكشف ليست فعلاً سحرياً يقوم به الباحثون، وإنما هو خلاصة للقيام بأبحاث وتحقيقات تستلزم الانتباه الشديد نحو الفاعلين الاجتماعيين، وطريقتهم في فهم بيئتهم الاجتماعية وتحويلها. وهذا هو ما يمكن تسميته بالعمل النقدي»⁽⁶¹⁾.

في تقديري، فإنه سواء وافقنا على هذا الطرح أو اعترضنا عليه، فإن المؤكد هو أن مفهومه للعمل النقدي الذي تقوم به العلوم الاجتماعية والإنسانية يقربه من الفلسفة الاجتماعية، باعتبارها مبحثاً نقدياً تعمل من أجل التغيير، سواء باسم الأنثروبولوجيا النقدية أو غيرها من التسميات.

2. غيوم لو بلان: في الفلسفة الاجتماعية

تجب الإشارة، بدايةً، إلى أن الفيلسوف غيوم لو بلان كان تلميذاً لميشيل فوكو⁽⁶²⁾، وهو باحث متخصص في فلسفة جورج كانغيلام، ومن المساهمين في دراسة المجال الاجتماعي الذي يعرف بالهشاشة

(59) Didier Fassin, «Qualifier les inégalités.» in: A. Leclerc [et al.] (sous dir.), *Les inégalités sociales de santé* (Paris: La Découverte, 2000), p. 9.

(60) Didier Fassin, «Une science sociale critique peut-elle être utile?» *Traces*, no. 9 (2011), p. 205.

(61) Ibid., p. 209.

(62) ينظر على سبيل المثال:

Guillaume Le Blanc, *La pensée Foucault* (Paris: Editions Ellipses, 2007); Guillaume Le Blanc, «Etre assujetti: Althusser, Foucault, Butler.» *Actuel Marx*, no. 36 (2004); Guillaume Le Blanc, «Archéologie et bioéthique.» *Revue de métaphysique et de morale*, no. 82 (2014); Canguilhem et les normes (Paris: PUF, 1998); Guillaume Le Blanc, *Canguilhem et la vie humaine* (Paris: PUF, 2010).

Vulnérabilité/Précarité/Fragilité، ويصيب أفراداً وفئات اجتماعية كثيرة. ويشكل المرض، بمختلف أنواعه النفسية والجسمية، الفردية والجماعية، صورة من صور الهشاشة التي تصيب الوجود الإنساني.

وإذا كان فوكو قد اهتم بالفئات المهمشة والمُقصاة اجتماعياً، كفئة المجانين والمرضى والمنحرفين والفقراء، فإن هذه الفئات الاجتماعية نفسها هي فئات هشّة ومحدودة وقابلة للعطب والانكسار، لذا يمكنني القول إن الهشاشة والإقصاء وجهان لظاهرة واحدة، وإن التحليلات التي قدمها لو بلان تعد مكملة لتحليلات فوكو، وفي الوقت نفسه تعميقاً وتطويراً لها.

والحق أن مسألة الهشاشة لا ترتبط بالتحليلات التي وظفت مفاهيم فوكو فقط، وإنما تتجاوز ذلك لتشمل اتجاهات سياسية وأخلاقية واجتماعية عديدة، ترتبط كلها بما أصبح يسمى «النظرية النقدية المعاصرة»؛ النسوية، وما بعد الكولونيالية، ومدرسة فرانكفورت، والنظرية الجمهورية الجديدة عند فيليب بوتّي Philip Pettit⁽⁶³⁾، ونظرية أخلاق العناية⁽⁶⁴⁾... إلخ، وذلك لأن الهشاشة أصبحت مقولة وجودية، أو تشكل بعداً من أبعاد الوجود الإنساني. وهي من الناحية الاجتماعية حاضرة في كل تشخيص للواقع الاجتماعي، بما أن المؤسسات الاجتماعية تنحو، في الغالب، إلى حماية بعض الأفراد وتعريض بعضهم الآخر لصنوف من التجاوز والضرر. وهو ما يشهد عليه واقع الفقراء والمعاقين أو ذوي الاحتياجات الخاصة، والشباب المهمش، وكبار السن أو العجزة... إلخ.

ولقد توقفت بعض فروع العلوم الاجتماعية عند هذه الظواهر، ورصدت بعض العناصر مثل الدخل المحدود أو انعدامه، والبطالة التي تصيب فئات عديدة، وبخاصة فئة الشباب في مجتمعات يسيطر عليها الاستهلاك، وهي عناصر ذات بعد اقتصادي واجتماعي يضاعف من ظاهرة الهشاشة الاجتماعية، إلا أن الفلسفة الاجتماعية في صورتها المعاصرة تنظر إلى ظاهرة الهشاشة على أنها ليست ظاهرة اجتماعية معقدة فقط، وإنما تحولت إلى ظاهرة وجودية تحتاج إلى إسهام مختلف الفروع العلمية والفلسفية الإنسانية والاجتماعية⁽⁶⁵⁾.

ولا يخفى على الباحثين مدى ارتباط مقولة الهشاشة بجملة من المفاهيم الاجتماعية والسياسية، ومنها: الاستقلالية الذاتية، والحرية، والعدالة، والسلطة، والمساواة، والعيش المشترك أو العيش المشترك *vivre-ensemble*... إلخ⁽⁶⁶⁾. وتتميز الهشاشة في صورتها الاجتماعية بالتبعية والمعاناة، وترتبط بتطور النظم الاجتماعية والاقتصادية الليبرالية الحديثة التي أرست قواعد النظم الاقتصادي الرأسمالي، بما

(63) فيليب بوتّي فيلسوف أيرلندي، من المنظرين لفكرة الجمهورية في النظرية السياسية، ويعتبر عند كثير من الدارسين من المؤسسين للزعة الجمهورية الجديدة. من أهم أعماله الجمهورية: *نظرية في الحرية والحكم Republicanism: A Theory of Freedom and Government* (1997).

(64) ينظر على سبيل المثال: فرجينيا هيلد، أخلاق العناية، ترجمة ميشيل حنا متياس، سلسلة عالم المعرفة، العدد 356 (الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 2008).

(65) Estelle Ferrarese, «Vivre à la Merci: Le care et les trois figures de la vulnérabilité dans les théories politiques contemporaines.» *Multitudes*, no. 37-38 (2009).

(66) تجب الإشارة في هذا السياق إلى جهود المفكر العربي فتحي التريكي في توظيف هذا المفهوم في ثقافتنا العربية المعاصرة. ينظر على سبيل المثال: فتحي التريكي، فلسفة الحياة اليومية (بيروت/ تونس: الدار المتوسطية للنشر، 2009).

أن الليبرالية تقوم على مبدأ أساسي، وهو حرية الفرد واستقلاله وازدهاره، وأن ثمة ما يشبه الإجماع عند الباحثين على أن هذه الفردانية تمثل أرضية للشهاشة⁽⁶⁷⁾.

ومن البين في ذاته أنه لا يمكنني في هذا البحث أن أنظر في مختلف مستويات هذه المسألة، على أهميتها، وإنما سأقتصر على بعض جوانب من إسهام الفيلسوف غيوم لو بلان الذي طور تصورًا معينًا للشهاشة انطلاقًا من مفهوم المرض، وحلل جملة من العناصر منها:

أ. مساءلة ما سماه: أمراض الإنسان السوي *L'homme normal*، وذلك من أجل إعادة النظر في المعايير الاجتماعية التي تتمتع بالأغلبية في مقابل تلك المعايير التي توصف بمعيار الأقلية. ويؤدي هذا التمييز في المعايير إلى المعاناة، ومنها أن لا يتمتع الإنسان بالمعايير السائدة، رغم رغبته التي تدفعه لاكتساب تلك المعايير. كما تؤدي هذه الحالة في نظره إلى طرح مسألة مفهوم الذات نفسها، وعمليات تشكيلها، ومنها رغبته في أن تكون ذاتًا سوية. يؤكد هذا تعريفه الأولي للسوية بما هي خضوع للمعايير السائدة. يقول: «هي صورة عن الحياة قبل الحياة نفسها، والتي نسقطها على حياتنا الخاصة حتى نكون ضمن مجال الحقيقي، وحتى نكون ذاتنا عينها، ونصبح أناسًا أسوياء»⁽⁶⁸⁾. إن هذا التصور مع السعي إلى تحقيقه هو الذي يؤدي إلى أمراض الإنسان السوي، والمتمثلة على وجه التحديد في المعاناة الناجمة عن الخضوع لضغط المعايير الغالبة، والتي ترتبط في الغالب بالعمل والنجاح والصحة والتميز والتقدير في مجتمعاتنا الحديثة والمعاصرة.

ب. في مقابل الإنسان السوي الخاضع للمعايير الغالبة، هنالك الإنسان العادي *L'homme ordinaire* الذي يحيا حياة عادية، ويدخل تعديلات جزئية أو طفيفة على المعايير المسيطرة. إنه ذلك الشخص الذي «يحقق التوصيف المعياري الذي يجول في ذهنه من دون أن يغرق في التوصيف نفسه»⁽⁶⁹⁾. وبهذا المعنى تكون الحياة العادية عبارة عن مختلف المحاولات التي تجريها الذات من أجل الخضوع للمعيار، وفي الوقت نفسه مقاومته، مع ما في هذه العملية من نزاع قد يصل إلى حد التمزق والأزمة.

ج. ينجم عن هذا إعادة النظر في مفهوم المرض نفسه، فلم يعد المرض يعني تلك الحالة التي استقرت عليها الأفهام سواء تعلق الأمر بالمرض النفسي أو الجسمي ويصيب أفرادًا أو جماعات معينة في وقت معين ولمدة معينة، وإنما أصبح المرض يشمل حتى أولئك الذين يعتبرون أنفسهم أسوياء، ويدوم ما دام المعيار السائد بعيد المثال. ومن البين أن الهدف من هذا التحليل هو إعادة النظر في مفهوم المرض نفسه، وتعميمه وفي الوقت نفسه إصباغه بصبغة نسبية، مع ما يؤدي إليه من نتائج، لعل أهمها عدم اعتبار الإنسان السوي أنموذجًا بالنسبة إلى الذي يعاني الإقصاء. ثمة

(67) Shirley Roy, «De l'exclusion à la vulnérabilité, Continuité et rupture,» in: Vivianne Châtel & Shirl Roy (sous. dir), *Penser la vulnérabilité: Visages de la fragilisation du social* (Québec: Presses de l'Université du Québec, 2008), p. 24.

(68) Guillaume Le Blanc, *Les maladies de l'homme normal* (Paris: Editions Vrin, 2007), p. 16.

(69) Ibid., p. 178.

في نظر لو بلان حياة مرضية بأشكال متعددة ومتنوعة، تظهر في صور مختلفة من المعاناة النفسية على وجه التحديد.

د. ليس هذا المفهوم النسبي للمرض إلا جزءاً من نقد المعايير السائدة، ومنها تلك التي تتعلق بفئات اجتماعية كثيرة، ونجملها تحت اسم «الهشاشة الاجتماعية» التي خصها بدراسات كثيرة، بدأها بدراسة «الهشاشة الحيوية» *Vulnérabilité vitale* ضمن تحليلات كانغيلام المتعلقة بدراسة الحالات المرضية بالمعنى الطبي، ثم انتقل إلى المجال الأخلاقي والاجتماعي، وذلك من خلال البحث في السؤال الآتي: كيف يمكن تأسيس فلسفة في المعايير تكون عنصراً أساسياً في النقد الاجتماعي؟⁽⁷⁰⁾ ليست المعايير في نظره مجرد إكراهات خارجية تفرض على الأفراد تصرفات وسلوكيات اجتماعية معينة، وإنما هي على حد تعبيره، عبارة عن «فضاء استقطابي من الألعاب التي تتشكل من خلالها الذات بواسطة التملك، والتكرار، والمرونة، وهو ما يتطلب جاهزية *Dispositif* معيارية، وأخرى سلطوية لتعيين 'الفقر'، و'الهشاشة'، و'الإقصاء'، و'اللامرئية' *L'invisibilité*»⁽⁷¹⁾.

هـ. مهما كانت سمات الهشاشة وأبعادها، فإنها عبارة عن بناء اجتماعي وليست معطى طبيعياً، يمكن التعرف إليها من خلال ما تتقدم به هذه الفئات من مطالب إلى المؤسسات الاجتماعية بهدف الحصول على العون والحماية والمساعدة، والتي لا تلقى، بالضرورة ودائماً، الموافقة عليها. ويتعين على التحليل الفلسفي أن يجيب عن الأسئلة الآتية: كيف يمكن التعرف إلى الحياة الهشة وتحديددها؟ كيف تتصل التعريفات بالتجارب التي تصفها؟ وكيف يمكن هذه الحياة أن تخرج من هذا التحديد، وتتمكن من مقاومة المعايير السائدة؟ وهذا يعني كما يقول: «ضمن سياق الفهم القائم في العلوم الاجتماعية والفلسفة الاجتماعية، فإنه من المهم إدخال البعد الأخلاقي في المسألة الاجتماعية»⁽⁷²⁾. ولا أجنب الصواب إذا قلت إن هذه هي مهمة الفلسفة الاجتماعية، وهذا ما يميزها من بقية فروع العلوم الإنسانية الاجتماعية، وبعض المباحث الفلسفية، وبخاصة الفلسفة السياسية والأخلاقية في صورتها التقليدية، وأعني بذلك إجراء عملية ربط بين المجال الأخلاقي والسياسي والاجتماعي على مستوى الموضوع، وتحليل الأحكام المعيارية والواقعية التي تميز الحياة الاجتماعية للإنسان على مستوى المنهج. وهو ما يفرض عليّ الوقوف عند بعض النتائج التي تميز هذا التحليل الذي أجرته للمرض بوصفه تجربةً وخطاباً.

رابعاً: في النتائج الأولية

1. يثبت التحليل الذي قدمته، وبخاصة في جزئه الأول أن المرض يشكل عنصراً أساسياً في فلسفة ميشيل فوكو، سواء من جهة الموضوع أو التحليل، ودليلاً آخر على تميز فلسفته بالاستمرارية

(70) Guillaume Le Blanc, «Les nouvelles formes de précarités. Regards croisés entre la philosophie et la sociologie», *Sociologie*, vol. 2, no. 4 (2011), p. 419.

(71) Ibid.

(72) Ibid., p. 421. (الخط البارز من عند الباحث)

والتواصل، وذلك بخلاف تلك القراءات والمقاربات التي تقدمها على أنها فلسفة تتصف بالانقطاع والانفصال والتغير، بحيث تقسم هذه الفلسفة قسمين أو مرحلتين: مرحلة أولى هي مرحلة الممارسات الخطابية، ومرحلة ثانية هي مرحلة الممارسات غير الخطابية، وتحليل السلطة تحديداً⁽⁷³⁾.

2. ليس ثمة تعريف جوهري أو ثابت للمرض، وإنما هنالك وصف لتجارب مرضية وأمراض نفسية وعضوية ضمن سياقات اجتماعية وتاريخية، ومحاولة لخلخلة المفاهيم القائمة، والمعايير السائدة، وإقامة علاقات مختلفة، وبخاصة تلك التي تربط المرض بالمجتمع والمعايير والاقتصاد والسياسة أو السلطة، وتعبّر عن تعقد ظاهرة المرض، وأنه ليس فقط ظاهرة طبيعية أو عضوية، يمكن للعلوم الطبية أن تفصل فيها، وإنما هي ظاهرة اجتماعية وتاريخية معقدة ومتشابكة في عناصرها وآثارها، وتستدعي تظافر مختلف العلوم في تشخيصها وتحليلها.

3. لا نقرأ عند فوكو بدائل نظرية للمواضيع التي بحثها، ومنها موضوع المرض، أو بالأصح، تجربة المرض بوصفها تجربة ثقافية، وكل ما نقرؤه هو نوع من المنهج الذي يكتفي بالوصف والتحليل والنقد. إن هذا الخط العام الذي يميز فلسفته ينطبق على موضوع المرض، وثمة نقد ليس للنقائض والسلبيات فحسب، وإنما للمنطق الذي تقوم عليه المؤسسات وخطاباتها. ولكننا، في المقابل، لا نقف عند مفهوم للصحة مثلما فعل الفيلسوف الألماني هانز جورج غادامير Hans-Georg Gadamer (1900-2002)، على سبيل المثال لا الحصر، في كتابه *فلسفة الصحة Philosophie de la Santé* الذي بين فيه أنّ الصحة شيء مخفي أو لها سمة مخفية *Caractère Caché*، وأنها تفلت من النظرة الموضوعية للخطاب العلمي، وأن على الفلسفة أن تترجم هذا البعد الخفي للصحة بما هي تجربة في التوازن *Equilibrium*، وهكذا فإن المرض ليس إلا نوعاً من فقدان التوازن، سواء أكان ذلك داخل أعضائنا أم في علاقتنا بمحيطنا. وبذلك تكون الصحة نوعاً من الاندماج مع كلية هشة ومعرضة لمخاطر فقدان التوازن وانعدام الاندماج، لأن هذه الكلية، بحسب رأيه، في حالة حركة دائمة⁽⁷⁴⁾. وهناك من يرى أن تحديد مفهوم الصحة قضية فلسفية في الأساس قبل أن تكون قضية خاصة بالعلوم الطبية حصراً، وقبل أن تعمل العلوم الاجتماعية على ربط الصحة بالمجتمع، وأن على الفلسفة أن تتجاوز ذلك، وتجري دراسة شاملة تاريخية وبيئتخصصية *Interdisciplinaire* للمفهوم⁽⁷⁵⁾. إن هذا المطلب المنهجي يصب مباشرة في مفهوم الفلسفة الاجتماعية ووظيفتها المعرفية والنقدية.

(73) Hubert Dreyfus & Paul Rabinov, *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics* (Chicago: The University of Chicago Press, 1982).

يتكون هذا الكتاب من قسمين: الأول عنوانه «وهم الخطاب المستقل» (ص 3-103)، والثاني عنوانه «جنولوجيا الفرد الحديث» (104-265). واعتبرا كتاب المراقبة والمعاقبة *Surveiller et punir* (1975)، بمنزلة قطعة في مسيرة الفيلسوف انتقل فيها من الخطاب إلى الممارسات المادية المتمثلة في السلطة والذات. ولقد ترجم هذا الكتاب إلى العربية بعنوان مغاير هو: أوبير دريفوس ويول رابينوف، ميشيل فوكو: مسيرة فلسفية، ترجمة جورج أبي صالح (بيروت: مركز الإنماء القومي، [د. ت.]). وسبق لي مناقشة هذه الأطروحة على مستوى الخطاب في: بغوره، الخطاب: بحث في بنيتها وعلاقاته عند ميشيل فوكو، ص 10-11.

(74) Hans-Georg Gadamer, *Philosophie de la santé*, Marianne Dautré (trad.) (Paris: Grasset, 1998), p. 17.

(75) Frédérique Desforges, «Histoire et philosophie: Une analyse de la notion de sante,» *Histoire, économie et société*, no. 3 (2001), p. 291.

4. مهما كان الموقف من التحليلات المقدمة، فإنها قد حاولت أن ترسم طريقًا مغايرًا لطريقتين سائدين في الفلسفة الفرنسية المعاصرة، وأعني بذلك طريق التحليل الفينومينولوجي الذي كان ولا يزال يتمتع بحضور قوي في المشهد الفكري والفلسفي في فرنسا، وطريق التحليل الماركسي الذي تميز بدراساته التاريخية والاجتماعية لمختلف الظواهر والقضايا التي تتصل بالمجتمع، ومنها المرض الذي حلله فوكو في بداياته الأولى، وكما يظهر في كتابه الأول المرض العقلي والشخصية، إلا أنه تجاوز ذلك التحليل، وتمكن من تأسيس منهج سَمَّاه في البداية المنهج الأركيولوجي، ثم أضاف له في بداية السبعينيات المنهج الجينولوجي الذي استمده من أستاذه الروحي فرديريك نيتشه Friedrich Nietzsche (1844-1900) ليقدم تحليلات تاريخية واجتماعية وفلسفية متميزة، سواء بالنسبة إلى موضوع المرض أو غيره من الموضوعات التي درسها، وبخاصة بعد أن عززها بالدراسات الإبيستيمولوجية التي وسمت المدرسة الفرنسية، سواء على مستوى النقد، أو الكشف عن القواعد والمبادئ التي تتحكم في هذه الموضوعات، أو في عملية ربطها بمشروع التنوير، وظهر في خطاب فلسفي متميز بمصطلحاته وممارساته.

5. على الرغم من أن ما قدمه فوكو لا يشكل نسقًا فكريًا، أو منهجيًا متسقًا، أو نظرية متكاملة، فإن جملة المفاهيم التي قدمها في تحليلاته التاريخية والاجتماعية والفلسفية، قد سمحت لكثير من الباحثين بتوظيفها في أبحاثهم الجديدة، بحيث شكلت أدوات للبحث، أو بحسب عبارته «عدة العمل» *boîte à outil*. يؤكد هذا ما قُدم في هذا البحث باسم الأثروبولوجيا والفلسفة الاجتماعية. وما تجب الإشارة إليه، في هذا السياق، هو أن إسهامات فوكو في موضوع المرض لا تزال تلقي اهتمام باحثين كثيرين في ميدان العلوم الاجتماعية والإنسانية. لذلك، يمكنني القول إن السؤال عن قيمة التحليلات التي قدمها فوكو في موضوع المرض خصوصًا، لا يمكن الإجابة عنه ما لم نأخذ في الاعتبار مساره الفلسفي العام، وإسهاماته التاريخية والاجتماعية، ودورها في عديد الأبحاث التي استلهمت مفاهيمه، ومنها الفلسفة الاجتماعية التي يعتبر من كبار روادها، وهو ما حاولت أن أبينه في هذا البحث، سواء من جهة التحليل أو التعليق أو المقارنة أو الدور والوظيفة. ولكن مع ذلك، فإن ثمة سؤالاً يفرض نفسه، وهو: لماذا لم يطرح ميشيل فوكو سؤال المرض الاجتماعي *Pathologie sociale* الذي يشكل مفهومًا مركزيًا في الفلسفة الاجتماعية⁽⁷⁶⁾، على الرغم من أنه حلل جوانب مختلفة من علاقات المرض بالمجتمع؟

References

المراجع

العربية

- التريكبي، فتحي. *فلسفة الحياة اليومية*. بيروت/ تونس: الدار المتوسطة للنشر، 2009.
- بغوره، الزواوي. *مدخل إلى فلسفة ميشيل فوكو*. بيروت: دار الطليعة، 2013.
- _____ . *الخطاب، بحث في بنيته وعلاقاته عند ميشيل فوكو، دراسة ومعجم*. بيروت: مكتبة لبنان ناشرون، 2015.

(76) Axel Honneth, «Les maladies de la sociétés.» *Réseaux*, no. 193 (2015), pp. 21–42.

- دريفوس، أوبير وراينوف، بول. ميشيل فوكو، مسيرة فلسفية. ترجمة جورج أبي صالح. بيروت: مركز الإنماء القومي، [د. ت.].
- فوكو، ميشيل. إرادة المعرفة. ترجمة ومراجعة وتقديم مطاع صفدي وجورج أبي صالح. بيروت: مركز الإنماء القومي، 1990.
- _____ . تاريخ الجنون في العصر الكلاسيكي. ط 2. ترجمة سعيد بكراد. بيروت: المركز الثقافي العربي، 2014.
- _____ . ما التنوير؟. ترجمة الزواوي بغوره. ط 2. الكويت: دار آفاق للنشر، 2016.
- _____ . ولادة الطب السريري. ترجمة إياس حسن. الدوحة/ بيروت: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، 2018.
- _____ . مولد السياسة الحيوية. ترجمة الزواوي بغوره. الدوحة: منتدى العلاقات العربية والدولية، 2018.
- _____ . يجب الدفاع عن المجتمع. ترجمة الزواوي بغوره. ط 2. الكويت: دار صوفيا، 2020.
- _____ . تأويل الذات. ترجمة الزواوي بغوره. ط 2. الكويت: دار صوفيا، 2020.
- هيلد، فرجينيا. أخلاق العناية. ترجمة ميشيل حنا متياس. سلسلة عالم المعرفة، رقم 356. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 2008.

الأجنبية

- Aux risque de Foucault*, textes réunis par Dominique Franche [et al.]. Paris: Centre Georges Pompidou, 1997.
- Braunstein, Jean-François [et al.]. *L'Épistémologie historique, Histoire et méthodes*. Paris: Editions de la Sorbonne, 2019.
- Canguilhem, Georges. *Le normal et le pathologique*. 2^{ème} Editions. Paris: PUF, 1972.
- Châtel, Vivianne & Shirl Roy (sous. dir). *Penser la vulnérabilité: Visages de la fragilisation du social*. Québec: Presses de l'université du Québec, 2008.
- Desforges, Frédérique. «Histoire et philosophie: Une analyse de la notion de sante.» *Histoire, économie et société*, no. 3 (2001).
- Dozon, Jean-Pierre & Didier Fassin (sous. dir). *Critique de la santé publique, Une approche anthropologique*. Paris: Editions Balland, 2001.
- Dreyfus, Hubert & Paul Rabinov. *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics*. Chicago: The University of Chicago Press, 1982.
- Fassin, Didier. «Évaluer les vies, Essai d'Anthropologie biopolitique.» *Cahiers internationaux de sociologie*. no. 128-129 (2010).
- _____ . «La biopolitique n'est pas une politique de la vie.» *Sociologie et sociétés*. vol. 38, no. 2 (2006).
- _____ . *Les Enjeux politiques de la santé. Études sénégalaises, équatoriennes et françaises*. Paris: Karthala, 2000.

- _____. *Quand les corps se souviennent. Expérience et politique du sida après l'apartheid*. Paris: La Découverte, 2006.
- _____. «Une science sociale critique peut-elle être utile?» *Traces*. no. 9 (2011).
- Ferrarese, Estelle. «Vivre à la Merci: Le care et les trois figures de la vulnérabilité dans les théories politiques contemporaines.» *Multitudes*. no. 37–38 (2009).
- Foucault, Michel. *Dits et écrits 1954–1988*. vol. 3. Paris: Gallimard, 1994.
- _____. *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris: Gallimard, 1972.
- _____. *L'Archéologie du savoir*. Paris: Gallimard, 1969.
- _____. *Le courage de la vérité, Le gouvernement de soi et des autres II, Cours au Collège de France, 1984*. Paris: Gallimard–Seuil, 2009.
- _____. *Le pouvoir psychiatrique, Cours au Collège de France. 1973–1974*. Paris: Gallimard–Seuil, 2003.
- _____. *Les Anormaux, Cours au Collège de France, 1974–1975*. Paris: Gallimard–Seuil, 1999.
- _____. *Maladie mentale et personnalité*. Paris: PUF, 1954.
- _____. *Maladie mentale et psychologie*. Paris: PUF, 1962.
- _____. *Moi Pierre Rivière, ayant égorgé ma mère, ma sœur et mon frère... Un cas de parricide au XIX siècle*. Paris: Gallimard, 1973.
- _____. *Naissance de la Clinique*. Paris: PUF, 1983.
- _____. *Sécurité, Territoire, Population, Cours au Collège de France. 1980–1981*. Paris: Gallimard–Seuil, 2004.
- _____. *Subjectivité et vérité, Cours au Collège de France, 1980–1981*. Paris: Gallimard–Seuil, 2014.
- Gadamer, Hans-Georg. *Philosophie de la santé*. Marianne Dautré (Trad.). Paris: Grasset, 1998.
- Honneth, Axel. «Les maladies de la sociétés.» *Réseaux*. no. 193 (2015).
- Leclerc, A. [et al.] (sous dir.). *Les inégalités sociales de sante*. Paris: La Découverte. 2000.
- Le Blanc, Guillaume. «Archéologie et bioéthique.» *Revue de métaphysique et de morale*. no. 82 (2014).
- _____. «Être assujetti: Althusser, Foucault, Butler.» *Actuel Marx*. no. 36 (2004).
- _____. «Les nouvelles formes de précarités. Regards croisés entre la philosophie et la sociologie.» *Sociologie*. vol. 2, no. 4 (2011).
- _____. *Canguilhem et la vie humaine*. Paris: PUF, 2010.
- _____. *Canguilhem et les normes*. Paris: PUF, 1998.
- _____. *La pensée Foucault*. Paris: Editions Ellipses, 2007.
- _____. *Les maladies de l'homme normal*. Paris: Editions Vrin, 2007.
- Macherey, Pierre. «Aux sources de la folie. Une rectification et ses limites.» *Critique*. no. 471–472.
- Oribon, Didier. *Michel Foucault (1926–1984)*. Paris: Flammarion, 1991.

المولدي عزديني | Mouldi Ezdini*

الطب الحيوي بين السياسي والإيثقي

Biomedicine between the Political and the Ethical

ملخص: بات الوضع البشري في عالمنا اليوم مجبرًا على التكيف مع معطيات تطوّر العلوم المختلفة. ولئن مثل طلب العلم، نظريًا وعمليًا، خدمة للإنسان والحياة والطبيعة وضرورة ملحة من الجهة الإبيستيمولوجية، فإنّه أضحى من جهة التوظيفات المؤسسية في واقع الناس ومعيشهم مجالًا لطرح الكثير من الأسئلة المربكة. ومرّد ذلك إلى أن التطبيقات العملية، وخصوصًا الإكلينيكية منها، على الكائن الحي عمومًا والإنسان بالأخص، صارت لا تقدّر، من الجهة الإيثقية، حقوق الناس الشخصية في الحرية والكرامة والصحة الجيدة. ولعلّ التعديلات المهجّنة للكائنات الحيّة، وتحديداً الإنسان، هي المشكل الحيوي بامتياز. من ذلك، مثلاً، الاتّجار بالأعضاء والتدخّل في نمو الخلايا والعضويات وحتى السلوكيات والأمزجة. وفي هذا السياق، يتمّ في راهنا التفكير الفلسفي النقدي في مآلات حياة الإنسان وكونه. فنشأت البيويثيقا أساسًا لمعالجة الخشية الإنسانية العامّة من سوء تدبير المؤسسات وبعض موظفي المخابر للتنتاجات النظرية للعلوم. ولعلّ الفرع العلمي الذي أعضل اليوم على النقاد هو مجال الطب الحيوي وعلاقته بمشاريع الجينوم البشري. وهنا يمكن أن تُفكك فلسفة القيم النقدية بعض المسكوت عنه سياسيًا واقتصاديًا وماليًا ومعلوماتيًا من عمل الجماعة العلمية. كلّ هذا بغرض الإسهام في تحرير الإنسان ممّا ينذر حياته والطبيعة خطرًا.

كلمات مفتاحية: الطب الحيوي، البيويثيقا، السياسة، الأخلاق، الطبيعية، الجينوم، الكائن الحي، المريض، الصحة، الجماعة العلمية.

Abstract: Nowadays, the human condition is that we are forced to adapt to the data streaming from developments in various sciences. While in theory and in practice the pursuit of knowledge in the service of humanity and nature has represented epistemic urgent necessity, it has also become an arena of daunting questions in terms of institutional investment in the everyday reality of people and their livelihoods. The reason for this is that practical and clinical applications regarding the living organism and the human being do not place an ethical value on people's personal rights to freedom, dignity and good health. Perhaps the hybrid modification of living organisms, specifically humans, constitutes par excellence a critical problem: trafficking in organs and interventions into the

* أستاذ مساعد بقسم الفلسفة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة صفاقس، تونس.

growth of cells, organisms, and even behaviors and moods. Such is the context of critical philosophical reflection on man's fate, life, and the universe at the present time. Bioethics arose as a field mainly to address the generalised human fear that institutions and laboratory personnel may mismanage the theoretical results of science. Perhaps the most challenging branch of science for critics today is in the domain of biomedicine in relation to human genome projects. Here, philosophy of critical values can perhaps deconstruct some of the political, economical, financial and informative silences and taboos in the scientific community – all aimed at contributing to the liberation of man from any danger that threatens life and nature.

Keywords: Biomedicine, Bioethics, Politics, Ethics, Nature, Genomics, Organism, Patient, Health, Scientific Community.

«اعلم أنّ العلمَ أشرفُ ما رغب فيه الرَّاعِبُ، وأفضلُ ما طلب وجدّ فيه الطَّالِبُ، وأنفعُ ما كسبه واقتناه الكاسبُ؛ لأنَّ شرفه يُثمرُ على صاحبه، وفضله ينمي على طالبه»⁽¹⁾.

مقدمة

تحتاج مدينة الإنسان إلى كثرة من الأسس؛ منها تعزيز شروط تعرّفه العقلاني إلى ما هو مبسوط من مسائل علمية، ومنها تمكينه من التمتع بمنزلته القيمة في أثناء انخراطه في ممارسة تواصلية. وأياً كانت هذه الأخيرة، فهي محتاجة سياسياً إلى ما يثبت في انتماؤه إلى الجماعة البشرية كلّ إحساس بالمواطنة والعدل. ومن جهة ما يُيسر اليوم من مسائل ذات صلة بعضوية الإنسان وتطبيقاتها، نشأت العديد من أسئلة العدل والكرامة والحرية النظرية والعملية. فكيف لنا أن نعالج المفارقة بين الحاجة الإبيستيمولوجية إلى الاستزادة النظرية من البحوث العلمية والتقدير الإيتيقي للمحاذير العملية من آثارها العرضية المحتملة؟ ربّما يشهد نص قسّم أبقراط، والتعديلات اللاتينية والإسلامية له، لاحقاً، بثلاثة أمور لا فكاك منها: أولاً، كيف تحتاج الممارسة الطبية الحينية والمباشرة دوماً إلى «إيتيقا الحاضر»⁽²⁾ من لدن العالم والسياسي؟ ثانياً، كيف يتعيّن الالتزام الأخلاقيّ في شخص الطبيب – الباحث قاعدة للعمل؟ ثالثاً، لم كانت علوم الطبّ بعامة، منذ العصر القديم، مثار معضلات سياسية وأخلاقية لدى الناس؟

ففي نص أبقراط، كما في ما جانسه من النصوص الوسيطة والمعاصرة، ما يفيد الاستهانة الأخلاقية الجاهلة بمن هو الإنسان لدى البعض. ما جدارته بالحياة الحرة والكرامة؟ وما الذي يؤمّن قيمة حياة الناس بعضهم لدى بعض؟ أمّا في عصرنا، فبات مؤكداً أن آخر الكشوفات العلمية والممارسات التكنولوجية بشأن حياة الكائن البشريّ تثير معضلات مؤرّقة للعلماء والساسة وعلماء الدين وفلاسفة الأخلاق والسياسة ولجان الإيتيقيات التطبيقية... إلخ. وفي هذا السياق نشأت مناقشات عدّة،

(1) أبو الحسن علي بن محمد الماوردي، أدب الدنيا والدين (الجزائر: الشركة الجزائرية اللبنانية، 2006)، ص 28.

(2) Gilbert Hottois [et al], *Aux fondements d'une éthique contemporaine*, Collection: Problèmes et Controverses (Paris: Vrin, 1993), p. 225.

وما زالت، حول الإحراجات القيمة التي أصبحت تطرحها البحوث الطبية الحيوية في سياق مشاريع الجينوم. وذلك لحساسية نسبها إلى الإنسان وحياته الصحية والخلقية والاجتماعية والسياسية. ومن هذه المناقشات:

• في عالم امتزاج العلمي بالسياسي والأخلاقي، كيف لنا التوفيق بين الحاجة الإبيستيمولوجية النقدية لتعميق مناهج البحث العلمي ومضامينه من جهة، وتأمين حياة سوية للإنسان من جهة أخرى مثلما تحتاج هذه الحياة إلى قيم أخلاقية في الأساس؟ وهل تُثني التوظيفات العملية المزعجة للنتائج النظرية للبحوث الجينومية⁽³⁾ عن تقدير مجهودات العلماء حتى تقع في خطيئة التراجع عن تطورات العقل العلمي والنكوص حيال سياسة الحقيقة؟

• في سياسة الحقيقة العلمية وتصريفها، هل الجماعة العلمية التي تدبرّ البحوث هي المسؤولة، وحدها، عمّا قد يشوب الممارسات الطبية الحيوية من انزياحات تهدد المنظومة القيمة⁽⁴⁾ التي تُكرّم الكائن البشري؟ ثم ألا تتقاسم الإدارة السياسية المؤطرة للبحوث الجينية المسؤولة مع العلماء الأطباء؟⁽⁵⁾

• في عصر هيمنة السياسة الحيوية La biopolitique وتنزيلها في معظم الصراعات الإنسانية، أليست مصائر حيوات الناس وسلوكياتهم من صميم البحوث البيولوجية بعامّة⁽⁶⁾؟ وهل يحظى علماء البيولوجيا بما يكفي من الاستقلالية التديريّة والحسّ الأدبي في مجال أخلاقيات التطبيق حتى يستأهلوا منحهم الثقة اللازمة متى عهد إليهم بأدقّ البحوث التي قد تُرتهن فيها حياة المريض وعافيته الجسمية وكرامته الخلقية؟

• في السياسات الراهنة وقد امتزج فيها المدني بالقوتين العسكريّين (المحلية والاستعمارية)، ما الذي يمكن أن يُعهد به إلى الدولة من استراتيجيا وطنية وإدارةٍ سياسية حكيمة، قادرتين على تأطير البحوث الجينية بما يسهم في تقدّم الطبّ الحيويّ؟ ومن في وسعه أن يؤمّن في آنٍ تقدير القيم البشرية السوية والخادمة للإنسان والحياة بالحماية والرعاية؟

(3) يمكن الرجوع إلى هذا الفصل، ومنه اقتطعنا بشأن الانحرافات الممكنة للمعطيات النظرية في أثناء التوظيف: «إذ تقلقنا التضمينات الاجتماعية والأخلاقية لمشروع الجينوم: ليست المعلومات التي تبقى داخل النظام، وإنما المعلومات التي تمضي خارجه»، إلى: روث شوارتز كوان، «التكنولوجيا الوراثية والخيار التناسلي: أخلاقيات لحرية الإرادة»، في: الشفرة الوراثية للإنسان: القضايا العلمية والاجتماعية لمشروع الجينوم البشري، دانييل كيفلس وليروي هود (محرران)، ترجمة أحمد مستجير، سلسلة عالم المعرفة 217 (الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1997)، ص 267-268.

(4) سواء أكانت المنظومة الإسلامية كما يُناقش الأمر في بلاد العرب أم الفلسفية انطلاقاً من نصوص البيوايقا المعاصرة.

(5) لمزيد التدقيق فيما يتعلّق بالمسؤولية الخلقية والعلمية، ينظر هذا النص: «ومع تحركنا نحو القرن الواحد والعشرين ستسارع عجلة هذه الثورة بظهور تطورات أبعد مدى، لا سيما فك شفرة الجينوم البشري، مخطّط الحياة. إن مشروع الجينوم البشري في طريقه إلى كتابة موسوعة الحياة»، ليروي هود، «البيولوجيا والطب في القرن الواحد والعشرين»، في: الشفرة الوراثية للإنسان، ص 157.

(6) ينظر بشأن هذا الموضوع من الصلة بين القيمي والبيولوجي هذا النص، وتحديدًا الفقرة التالية: «إنها تقدّم الأنماط النظرية لتفسير سلوكيات غاية في التعقيد، بلغة بيولوجية بسيطة»، دوروثي نيلكين، «القوة الاجتماعية للمعلومات الوراثية»، في: الشفرة الوراثية للإنسان، ص 197.

• أخيراً، هل لنا شيء من الوسع العلمي والأخلاقي كي نأمل في استقامة علاقة الثقة الأخلاقية⁽⁷⁾ بين الطبيب العالم والمواطن المريض والسياسي الرّاعي للجماعة البشرية في الدولة؟ ومن ثمّة مَنْ ذا الذي قد يتفرد بإحكام السيطرة على حيوات الناس وتوجيه سلوكياتهم وتطويع قيمهم لتطلعات قوى سياسيّة واقتصادية وعسكريّة وثقافية؟

وكيفما كانت المعضلات التي تحتاج إلى أجوبة عمليّة من شأنها أن تدلّل، على الأقلّ، المخاوف الأخلاقية بشأن مصير البشريّة، فإنّ في وسعنا أن نأتمن على وفاق بين المطلوب الإبيستيمولوجي من البحث النظري في الحقيقة العلميّة والمطلوب الأكسيولوجي من الثبّت العمليّ للقيم الذاتية الرفيعة والمُكرّمة للكائن البشري⁽⁸⁾. وفي كلّ الأحوال، نحسب أنّ «اللّوم يقع إلى حدّ كبير على الإنسان، خاصّةً عندما لوّث ماءه وطعامه وشرابه بالمبيدات»⁽⁹⁾، غير أنّه ليس مطلق إنسان.

أولاً: عمل الجماعة العلميّة في مجال الطبّ الحيويّ

ربّما تحتاج برامج تطوير الجينوم البشري⁽¹⁰⁾، كما هي مبسوطة للسجلات العلمية والعملية في معظم الدّول، وخاصّةً في سائر الدّول العربيّة والإسلاميّة المنشغلة بها، إلى تناول استفهامات قيمية بما يلزم من الصدقية العلميّة والنزاهة الأخلاقية والحكمة السياسيّة. ففي هذه البرنامج العلميّة - الحياتيّة ما يشي بوجود توفير الحدّ الأدنى من الحلول العملية لأسئلة باتت حياة الناس رهناً لها بوجه من الوجوه. وبناء عليه، في وسعنا الانطلاق هنا من تحديد منزلة الجماعة العلميّة ووظيفتها العلميّة والإيتيقية. معلوم أنّ البحث العلميّ وتدبير نتائجه العرضيّة يسوّغان الإقرار بالافتقان الصّوري بين لزامتين، هما:

• الحرص على تجويد البحوث التّظريّة من أجل مزيد الإلمام بالمطلوب المعرفي عادة في البحوث من رصدٍ للحقائق العلميّة. وفي هذا السياق، تقدّمت البحوث منذ سنوات في تكوين صِنَاقَةٍ من البيانات والنتائج التّظريّة التي يهتدي بها الباحثون من الأطبّاء العلماء، في مسعى تجويد كفايتهم العلميّة.

(7) يمكن مراجعة هذا الموقف العملي نقدياً. وأساساً بالرجوع إلى أنّ «القيم هي الاستراتيجيات التي نرشدها سلوكنا في مواجهة المشاكل غير القابلة للحلّ في العلاقات الإنسانية، والتي نسير بها على الحدّ، الفاصل بين رغباتنا الفرديّة، واحتياجاتنا الاجتماعيّة»، سعيد محمّد الحفار، البيولوجيا ومصير الإنسان، سلسلة عالم المعرفة 83 (الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1984)، ص 196.

(8) ثمّة تمييز بين علم نافع وآخر ضارّ بحسب عبد الوهّاب بوحديّة. ينظر قوله: «ولئن كنّا دوماً مع العلم السّليم (لا أجد عبارة أفضل من هذه)، ولئن كنّا دوماً مع التجارب العلميّة السّليمة (وتراثنا العلمي العربي الإسلامي يشهد لنا بهذا)، فإننا لا نقبل أن يكون جسد الإنسان وروحه مرتعاً لعلم غير أخلاقي وغير إنساني ولا يمكن الاطمئنان لما تخفيه نزواته الجامحة السّائبة من أخطاء فادحة في حقّ الإنسان والإنسانيّة»، عبد الوهّاب بوحديّة، «القيم الأخلاقية والاجتماعية والمسكوت عنه في قضية الاستنساخ»، في: الاستنساخ: أبحاث ندوة المجلس الإسلامي الأعلى صفر 1418/ جوان 1997 (تونس: شركة فنون الرّسم والنشر والصحافة، 1998)، ص 57.

(9) عبد المحسن صالح، من أسرار الحياة والكون، سلسلة كتاب العربي 15 (الكويت: مطبعة الحكومة، 1987)، ص 57.

(10) من إمكانات البيولوجيا المستقبلية مزيد التدقيق في بنية الكائن الحي. يمكن الرجوع إلى هذا الرأى بغرض الإشارة والتنبية: «والآن، يعتزم البيولوجيون أن يخرطوا وأن يسلسلوا طاقمًا بأكمله من الجينات لكائن غايّة في التعقيد؛ هو الإنسان، طاقمًا يحمل من الجينات ما لا يقلّ عن خمسين ألفاً، بل وربّما بضعة أضعاف هذا العدد. ذاك بالطّبع هو مشروع الجينوم البشري»، هوارس فريلاندر جدسون، «تاريخ للأسس العلميّة والتكنولوجية لخرطنة الجينات وسلسلتها»، في: الشفرة الوراثية للإنسان، ص 52.

• ما تقتضيه حساسية الوظيفة من الناحية العملية. حيث يتموقع العلماء بين: التزامهم بأداب العلماء الخلقية، وبين واجب تطبيب المرضى واستباق المخاطر الصحية المحتملة عليهم وسائر أفراد المجتمع بالإشارة والتنبيه والتدخل المباشر⁽¹¹⁾ متى اقتضى الأمر ذلك، وأنهم يعدّون البحوث ضمن سياق مجتمعي له سلطاته السياسية والثقافية والقانونية، فضلاً عن أخلاقياته الفلسفية والدينية الراسخة في نفوس معظم الناس، السويّ منهم والمعتل⁽¹²⁾.

ويتربّ على هذا التوقع سعي الجماعة العلمية⁽¹³⁾ إلى توسيع دائرة تدبيرها لشأنها الطبيّ الحيوي فيما يتعلّق بمشروع دراسة الجينوم. وهو ما يقتضي عملياً: أولاً، التدقيق في المعطيات العلمية وبياناتها احتراماً لواجب الجهر بالحقيقة العلمية متى كانت مفضية إلى تأمين حياة المرضى والمعنيين بها عمومًا من مجتمع ودولة⁽¹⁴⁾. ثانياً، اعتبار الجماعة العلمية الحقيقية العلمية صنو القيمة الأخلاقية الرفيعة⁽¹⁵⁾. ثالثاً، ألاّ تصرفها الإحراجات العملية المترتبة على النتائج العرضية عن مزيد طلب العلم، وعلى الأقلّ نظرياً. وبناءً على ما تقدّم، سننظر في وجهين من وجوه عمل الجماعة العلمية المعنية بمشاريع الجينوم، ضمن مبحث الطب الحيوي. ويتعلّق الأول بسياسة الحقيقة النظرية، أما الثاني، فيتعلّق بسياسة القيم الخلقية.

1. التدبير العلميّ النظريّ

توجد في كلّ تدبير علميّ عمومًا وفي الطب الحيوي خصوصًا جملة من المقتضيات الموضوعية للدراسة العلمية⁽¹⁶⁾، وهي شرط استقامتها التي نصلح عليها في الفلسفة بالشروط الإبيستيمولوجية. ويمكننا تصنيفها إلى أربعة شروط:

(11) من المشكلات اللاحقة: كيف يمكن أن تُدار الأمور أخلاقياً؟، «لقد تزايدت مسؤوليات الأطباء في المجالات غير الإكلينيكية، ومن ثمّ تزايدت أيضاً مآزق الأخلاقيات المهنية»، نيلكين، ص 210.

(12) يرى بعضهم في هذا السياق إمكان أن «يضمّ كل الأفراد المتباينة التي يمكنها أن تتناسل سويّاً»، والتر جيلبرت، «رؤية للكأس المقدسة»، في: الشفرة الوراثية للإنسان، ص 102.

(13) هنا تحديد وجه من وجوه المسؤولية الإيتيقية للعالم. يمكن الرجوع إلى هذا النص: «إنّي أعتقد أنّ على الجماعة العلمية إذا أرادت أن تكون مسؤولة أخلاقياً أمام المجتمع، أن تسأل عمّا إذا كانت تنفق أموال البحوث بطريقةٍ تقدّم أفضل المحاولات لكشف الأمراض»، جيمس واطسون، «رأي شخصي في المشروع»، في: الشفرة الوراثية للإنسان، ص 183.

(14) بشأن مخاوف التقدّم العلمي التقني، يمكن التّظر في النص التالي: «توفّر التقدّمات السريعة في التكنولوجيا القائمة على الدنا والتي شهدتها السنين الأخيرة، توفّر عدّة فعّالة لدراسة الوقائع البيولوجية، كما تعدّ أيضاً بتغيّرٍ مثير في ممارستنا للطبّ. لقد تمكّنا بالفعل من قدرة على فحص الجسم البشري، من الخلايا المفردة إلى الدنا النووي ونماذج تعبير الجين، قدرة كانت أبعد من أن تُصدّق منذ عشرين عاما لا أكثر»، توماس كاسكي، «طبّ أساسه الدنا: الوقاية والعلاج»، في: الشفرة الوراثية للإنسان، ص 132.

(15) ينظر كيف أنّ «هذا المضمون للقيم الإنسانية لعلم الحياة هو بعدد من أبعاد المعرفة البيولوجية، أقلّ انتشاراً من الاهتمام بالنتائج المتعلقة بالأخلاقيات العامة والنّظم الاجتماعية التي قد تترتّب على فوائد البحث البيولوجي. فالمأمننا بمعرفة عن الجين لتشخيص العيوب الوراثية يساعد على إزالة عبء الصدمة الخاصة بالطفل المُصاب بالمنغولية، وذلك بأنّ توضح طريقة نموّ الخلية وتُصحح أخطاؤها الوظيفية. إذ إنّ تحسين صحّة الفرد، وإسعاده هو هدف اجتماعي إلزامي»، الحفار، ص 200.

(16) تجمع بين ما هو من قبيل العلوم الدقيقة وما هو من العلوم الإنسانية، وذلك لتداخل العضوي l'organique بالنفسي Le psychique في الطب الحيوي.

• الموضوعية: تتمثل في الحرص العلمي من لدن الطبيب الباحث على اتخاذ مسافة أولية بينه وبين موضوع الدراسة (المريض أو الشخص المعالج بعامة)، وذلك لإلجام العناصر الذاتية عن الاندفاع والتدخل في مسار البحث حتى لا يُوجّه غير الوجهة العلمية المرجوة قصدًا نظريًا. والغرض من هذا، في سياق مبحثنا البيولوجي، أن يرى الطبيب في هذا الطّور المبدئي أنّ «المسار الطبيعي لبحوث الجينوم البشري هو التوجّه نحو تحديد هويّة الجينات التي تتحكّم في الوظائف البيولوجية الطبيعية، والجينات التي تتسبّب في الأمراض أو التي تتفاعل بعضها مع بعض لتعجّل بحدوث أمراض وراثية. يمضي تحديد مواقع الجينات بشكل أسرع بكثير من تطوير علاجات للأمراض التي تسببها، وسيؤدّي مشروع الجينوم البشري إلى تفانم هذا الاتجاه. باختصار، إنّ اكتساب المعارف الوراثية يسبق بكثير تجميع القوى العلاجية، وهذا وضع يطرح صعابًا استثنائية أمام المعرفة الوراثية»⁽¹⁷⁾. ويتمثل جل الصعوبات العلمية في ما قد يظلّ مستغلًا على دائرة التّظر العقلي أو البحث المخبري من لدن العالم - الطبيب. وليس لهذه الصعوبات أن تبرّر الانكفاء أو العدول عن البحث العلمي؛ إذ من فضيلة العقل أن يداوم على اشتغاله، ولو بعسر أو بملامسة الحافة النظرية من خريطة المعرفة.

• تشغيل مقولة السببية: مفاده سعي الطبيب قدر استطاعه (بوصفه فردًا أو ضمن جماعة) إلى رصد دقيق لما يسمّى عادة العلاقة السببية بين العلل والنتائج. وفي مجال مشروع الجينوم، تكون الدراسة النظرية و/ أو المخبرية على غاية من الدقة، نتيجةً لتحوّل عناصر الموضوع إلى خلايا وذرات وكيانات مجهرية لامتناهية في الصغر ومتناسبة في بنيتها العضوية. وعليه، فإنّ تحديد الجينات الحاملة للأمراض، أو التي قد يحتاج إلى تحسينًا نافعًا للنسل ... إلخ، يحتاج إلى براعة مهنية ونباهة عقلية. وكلّما كانت روابط النسبة بين عناصر المبحث أكثر دقة وتحديدًا، أدّى إيجابيًا إلى مزيد تطوير البحث الجيني. ويحتاج تشخيص الأسباب متناسبة ونتاجها إلى معرفة إجمالية (شبه موسوعية) بسائر العلوم الأخرى ذات النّسب بالمبحث الدقيق، وبالأخصّ العلوم الإنسانية الأقرب من جهة النظر والممارسة إلى ماهية الإنسان. ومن ثمّ «ليس مشروع الجينوم مجرد مشروع منعزل يقوم به البيولوجيون الجزيئيون. إنّ تطوير طبيعى للمواضيع الشائعة في البيولوجيا ككلّ: إنّ فكرة سلسلة الجينوم البشري هي بأبسط معنى محاولة لتحديد الجينات التي تجعل مَنّا بشرا»⁽¹⁸⁾. فنستخلص تبعًا لذلك، كيف تُسهّم المعارف المتداخلة، متى أحسن الطبيب العالم استيعابها وتملّك منطق تناسبها واشتغالها، في التوصل إلى نتائج بحثية تعزّز التقدّم أكثر في اتجاه تطوير مشروع تنمية المعرفة بالجينوم البشري.

• تدقيق لغة الجهاز المفهومي: يعني تدقيق الطبيب الباحث في الأحياء والأجنّة لمصطلحات مبحثه. وذلك بجعلها مفاهيم تقنيّة قابلة للمشاركة مع سائر المخابر العلميّة الأخرى ومع سائر البلدان ولغاتها، شرط أن يأمن في مدبريها الحيادية الأيديولوجية والنزاهة الأخلاقية؛

(17) ماري ويكسلر، «الاستبصار والحيطة: ترجيعات من مشروع الجينوم البشري»، في: الشفرة الوراثية للإنسان، ص 231.

(18) جيلبرت، ص 101.

إذ في تحديد الجهاز المفهومي للمبحث العلمي ما يعود بالنفع الإستيمولوجي على العلوم ونماؤها. ومفاد ذلك: أولاً، أن يصير الباحث الطبي على دراية لغوية بالمفاهيم التقنية التي تندرج تحت طائلة علمه. ثانياً، أن يكون قادراً على معرفة علاقات التناسب بين المفاهيم المتداخلة (مثل الدنا ADN) أو المفاهيم المركبة⁽¹⁹⁾. ولا يتعلّق التدبير العلمي هنا بمجرد تجريد للمفاهيم وعزل لها، كما قد يبدو في الظاهر، وإنما تعكس التدقيقات المفهومية ما بين المعارف المخصوصة من تداخل وقرابة مضمونية⁽²⁰⁾ لمزيد التمكن من ناصية العلم والتحكّم في مباحثه المتداخلة⁽²¹⁾. من ذلك دراية الطبيب الباحث أن معارف الكيمياء La chimie والحيوي Le bios والتفس L'âme في تناسب تام، متى تعلّق الأمر بالكيمياء الحيوية والعلل اللاعضوية. ثالثاً، أن يتحلّل الطبيب الباحث من اللّغة الإنشائية، أي المفردات الأدبية السائدة حتى لا يتحوّل القول العلمي في الطب الحيوي إلى سرديات شعرية أو أدبية... إلخ. رابعاً، أن يتبين الطبيب الباحث أن مجمل الجهاز المفهومي، وإن كان يبدو مجرداً تبعاً لصياغته في لغة تقنية، إنما هو ينتسب في النهاية إلى وضعيات بشرية حياتية واجتماعية لها قيمها المخصوصة⁽²²⁾.

• قابلية النظري للتطبيق العملي والترجمة التقني - الأدواتية: معنى ذلك أن تكون المعارف النظرية والمصوغة في لغة علمية مقعّدة قابلة للترجمة البحثية المخبرية وللتحوّل إلى أدوات تقنية⁽²³⁾ تسهم في تطوير المباحث ذاتها التي من حقولها نشأت؛ إذ يُفترض في العلوم أن تكون خادمة للناس ومعيدة لإنتاج الطبيعة ومحترمة للحياة⁽²⁴⁾. وكلّ ذلك فيما وراء التجاذبات القائمة على تأويلات مقيدة للعلم السليم. ولا يبلغنّ الاشتغال بالعلم هنا منتهى غرضه الإنساني إلا متى دُبّر

(19) من قبيل: البيوكيمياء: La biochimie أو الكيمياء العضوية: La chimie organique أو البيويثيقا: La bioéthique.

(20) اعتُبر هذا المبحث على غاية من الدقة العلمية والخطر الأخلاقي. وفي الواقع «يحاول مشروع الجينوم البشري حقاً أن يحوّل مبلغاً أكبر قليلاً نحو البحوث المركزة على الدنا. ولما كان في استطاعتنا الآن أن نرسم خرائط وراثية جيّدة تسمح لنا بتحديد الكروموزومات المسؤولة ثمّ بأن نحدّد بالفعل عليها جينات المرض [...] فلا بدّ أن يكون لعلم الوراثة أولوية أولى في جدول أعمال بحوث المعاهد القومية للصحة»، واطسون، ص 185.

(21) أمّا في المستقبل، فربّما «يسعى علم الأحياء الحديث إلى فهم العملية الحيوية، والتحكّم فيها. ومن ثمّ، فإنّه يضارعها بعداً عن الأخلاقيات. لكن، الفهم يثير من جديد، وينبئ بأسئلة عميقة عن الحياة، ومن ثم، يعطي فرصة لتجديد القيم التي نُعاشُ بها الحياة»، الحفار، ص 203.

(22) ولعلنا نعي كلّ ذلك «بفضل مفاهيم علم الحياة المعاصر، ظهر وضع اجتماعي جديد، عميق الأهمية، فهناك اختيار لم يكن موجوداً فيما مضى (الإجهاض، إطالة العمر، تحديد نمو السكان وتزايدهم) وهي كلّها أمور تُعتبر اقتحاماً لاهتمامات جوهرية مثل القيمة الذاتية لحياة الإنسان، التوازن بين حقوق الفرد والحقوق الاجتماعية، اعتمادات وسلطة الأخلاقيات والتقاليد. فكان ذلك سبباً في تبرير الفهم المعاصر للملامح السابقة للوضع الإنساني بقانون عصري للأخلاق تجعل من عالم الأخلاقيات في القرن العشرين إنساناً عليه ألا يتجاهل، بل يفيد من الأبعاد التي تعلّمه إياها بصائر من الماضي لها مكانتها، في وقت يزداد فيه تطوّر البحث البيولوجي وخاصةً في خاتمة القرن العشرين حيث يرتجي العالم من المعرفة البيولوجية أن تزيد فهمها بأمرٍ عدّة أهمّها: القدرات المتزايدة على تنظيم الإنجاب في الإنسان. انحلال الخلية. الآليات الوراثة»، المرجع نفسه، ص 200.

(23) يراجع هذا الموقف: «وفي التحليل الأخير، لا تتمثل أغلب التقنيات الأكثر تطوّراً والتي اخترعها الناس، في خلق قطع الظواهر ذات النماذج الموجودة دوماً في الطبيعة، وإنما ببساطة في تغيير زمن ردّ الفعل»، ينظر:

Gaston Bouthoul, *Biologie sociale*, 2^{ème} ed. (Paris: PUF, 1964), p. 33.

(24) يمكن الاستئناس بهذا الموقف: «جدّد مفهوم، فاحترام الشّخص هو في المقام الأول مطابق لاحترام حياته. بدايةً، لا تضرّ: حكمة قاعدة كلّ طبّ». ينظر:

Lucien Sève, *Pour une critique de la raison bioéthique*, Collection: Philosophie (Paris: Odile Jacob, 1994), p. 119.

على النحو الذي لا يتنافى وإكرام الذات البشرية في منظومة أخلاق الرفعة من النصوص الفلسفية والإسلامية وغير الإسلامية⁽²⁵⁾.

غير أنه جدير بالملاحظة، في هذا السياق، أن هاجس الاستزادة من العلوم الطبية لا يعني إطلاقاً نَهَمًا معرفياً من جنس المجردات النظرية. فلقد ولّى عصر المعرفة النظرية لمتعة المعرفة. فلا تكون المعرفة في مشروع الجينوم البشري مستقلة عما قد يشكل الدائرة القيمية للإنسان، بوصفه كائناً أخلاقياً ومدنياً واجتماعياً واقتصادياً... إلخ. ولعلّه من أهم ما طرحه هذا المبحث، ما درج أهل الرأي والاختصاص على تسميته بالبيويثيقا⁽²⁶⁾.

2. التدبير الإيثيقي العملي

بداية، علينا الاعتراف إيثيقياً أنّ هذا المبحث الحاد في الطب الحيوي يثير إشكالاً عملياً. ومداره جملة الأسئلة التي هي في الواقع غير مستقلة عن المبحث في أخقه النظري. وترجم أسئلة الناس من المختصين وغيرهم عن هذا الإشكال الأخلاقي البين، لارتباطه الحصري بالقيم عامة، والإيثيقية منها خاصة. فقد ظهرت للعيان محاذير شتى، يمكن صياغتها لَمَامًا في المسألة التالية: كيف يمكن ضمان البراءة الأخلاقية في تساوق والبراعة الطبية التي لعلماء الوراثة والأجته والطب الحيوي والطب الشرعي؟

ويعود منشأ النظر الفلسفي في الإشكال أساساً إلى أنّ «تعددية القيم والتطور التقني - العلمي والعقل الراسخ في التفاعل اللساني هي الأخرى عناصر مفاصلة اليوم لعسر صياغة نظرية إيثيقية»⁽²⁷⁾. فمن متممات استيفاء العلماء لصفة الطبيب في شخوصهم في أثناء الممارسة، قدرتهم على التجرد قدر الإمكان من حمل العناصر اللاعلمية⁽²⁸⁾ (كالأيدولوجيا أو الميز العنصري أو الطائفية الدينية) على موضوعات بحوثهم. وألاً يُسقطوا ما بذواتهم من أهواء أو نزوات أو قناعات شخصية على المرضى والمعالجين عموماً. فليس العلم نظريات مجردة، وإنما هو أيضاً نزاهة أخلاقية. ويمكن القول: «إذا صان ذو العلم نفسه حق صيانتها، ولازم فعل ما يلزمها، أمّن تعبير المُوالي وتنقيص المُعادي، وجمع إلى فضيلة العلم جميل الصيانة وعزّ النزاهة فصار بالمنزلة التي يستحقها بفوائده»⁽²⁹⁾. لكنّ موطن الإشكال هنا أنّ مباحث الجينوم البشري هي أكثر من غيرها التصاقاً بالحياة والموت، وبالسياسة والأخلاق،

(25) يمكن اعتماد هذا السؤال: «هل تسمح قيمنا الأخلاقية الإنسانية المتأصلة في هويتها وكياننا أن نقدّم، وإن للعلماء، صكاً على بياض، قبولاً منا لعلمهم ذلك؟». ينظر: بوحديبة، ص 56-57.

(26) ثمة استثناء، مفاده التمثّل غير الدقيق أحياناً لوظيفة البيويثيقا. «غير أنّ إيثيقا الطب الحيوي غنيمه في كلّ مكان لهذا الجدل من التأويلات المتنافسة بشأن الاحترام، واحدة محافظة والأخرى مغامرة. وهكذا، أعني احترام الشّخص عدم تغيير أي شيء في التركيبة الحالية للإنسان وبما في ذلك الأمراض الجينية أم نقد منها الأجيال القادمة المعرضة للأغلاطِ الفظيعة». ينظر:

Sève, p. 118.

(27) Hottois [et al], p. 131.

(28) والمسماة عندنا في الإستيمولوجيا النقدية للعلوم الإنسانية بـ «الدّائية».

(29) الماوردي، ص 34.

وبالمجتمع والدولة⁽³⁰⁾. ولهذا نجد اليوم من أسئلة الناس ما يضاعف عسر وظيفة الطبيب الحيوي في أثناء أداء مهمّاته، كما تجاه مسؤولياته نحو منظوريه من الناس. والطارئ في المباحث البيولوجية أنّها أفضت، من جهة تطبيقاتها السريرية والعلاجية والاستباقية، إلى تساؤلات شخصية وأخرى أمنية باتت وازعة موضع شكّ صدقية استثمار البحوث. فأين توجّه؟ ولخدمة من قد توجّه في هذا المكان دون ذلك، وفي هذا الظرف دون ذلك؟ من يستفيد منها مباشرة: أهو الشخص المعنيّ بالتطبيب أم مؤسسات أخرى غير ذات صلة بحماية حيوات الناس؟

وتبعاً لذلك، أصبح «الكثير من العلماء متخوفين من نتائج هذه الثورة البيولوجية، ويعتقدون بأنّ الخطر قد يكمن في نتائج بعض تجارب العلماء من حيث خلق سلالات بكتيرية تحمل صفات لها أثر مَرَضِيّ مميت على الناس تتسرّب إلى الطبيعة ناشرة وباء ليس له وسيلة لتحصين الناس»⁽³¹⁾. نستنتج، إذًا، أنّ المسار العملي الذي على أهل الطبّابة انتهاجه هو مزيد إحكام التدبير الأخلاقي لبحوثهم، حتى لا تستحيل إلى أدوات نفي لهم أو استرقاق أو ابتزاز من لدن مؤسسات العقاقير (صناعة وتجارة). فمن حصافة الطبيب الأخلاقية والسيكولوجية أن يأنس فيه الناس رفعة الخلق، حتى يحسّوا بالطمأنينة على أنفسهم وأسرارهم وأمراضهم ومخاوفهم وآرائهم، وكلّ ما من شأنه أن يتكشف عليه من خصوصيات شخصية في أثناء البحث والمعالجة والمتابعة الإكلينيكية... إلخ. إنّه لمن المسؤوليّة الإيثقية أن يقرن الطبيب بين المعرفة والتفكير في مصائر الناس، وذلك ضمن رؤية جامعة لكيفيات ممارسة التطبيب (منهجًا علميًا ومقصدًا قيمياً)⁽³²⁾. ولعلنا نقترح في هذا السياق الأخلاقي أن يتدبّر علماء الطب الحيوي، ومنهم على وجه التخصيص طائفة الهندسة الجينية والوراثية، مهنتهم وفقًا لأخلاقيات التعايش الاجتماعي والتوازن المدني والتسالم السياسي بين الناس. وهي أخلاقيات حفظ الكرامة البشرية والرفعة السياسية والحصافة العقلية، تلك التي لا تختلف كثيرًا عمّا يسمّى اليوم بالإيثقيات التطبيقية. وهنا نذكر بعضًا من مبادئ هذه الأخيرة:

• على العالم تشريف العقل البشري بالعمل وفقًا لمعايير عليا. ومن أهمّها: أولاً، المداومة على إنجاز البحوث بما يُبَيّن تنامي نضج العقل العلمي في شخصهم. وممّا يشهد على ذلك أيضًا الاستثمارات الشفوية والمكتوبة وشهادات المرضى المعبرة عن درجة رضاهم. ثانيًا، اعتبار الكفاية العلمية من تمّمات إيثيقا العالم وملمحه المهني الاجمالي. ثالثًا، ألاّ يتردّد في التوجّه

(30) يمكن استدعاء هذه المعطيات في الفرز الأخلاقي، ووفقًا للموقف التالي: «ثمة شيان على الأقلّ يتفوّق فيهما - في القوة - العاملون بالنظام الطيّ على غيرهم بالنظام العلمي: (1) القرارات الشخصية-القرارات الأخلاقية، المتعلقة بالحياة والموت، و(2) القرارات الجماعية-القرارات السياسية التي تتعلق أيضًا بالحياة والموت». ينظر: كوان، ص 268.

(31) الحفار، ص 194.

(32) بشأن هذا التلازم، يمكن القول «إنّ فحص المعرفة والتفكير في مدى تأثيرها على القيم الإنسانية والحقوقية والأخلاقية سيلزم العلماء الباحثين، وخاصةً في نطاق 'هندسة الجينات' الخطرة وتطبيقاتها، لجعل منجزاتهم على شكل معرفة تُصاغ بدقّة ليشاطرها الناس، ولذلك لا بدّ من أمرين يتبناهما العالم كلّهما: التخطيط والمعرفة. فنحن اليوم نفهم أنّ معرفة الإنسان ليست بالضرورة كاملة. ومن ثم، لا تكون خططنا مجرد حسابات، فالحساب في حدّ ذاته خطة تكتيكية لحلّ مشكلة عمل فورية ومحدودة. لكن، المشكلات الضخمة لسلوك الذي يشكّل حياتنا ليست فورية ومحدودة. فيجب أن نتبكر لها خططًا أكثر عمومية بكثير، أي الاستراتيجيات العظيمة التي نسمّيها القيم»، المرجع نفسه، ص 195-196.

بالتّصّح إلى الناس، وفقاً لضوابط التناصح الأخلاقي المعترف بها بوصفها غير فاضحة لأهلها ولا للمتتفعين بها.

• على العالم، أيضاً، التمييز بين مقامات التّصح والإرشاد والمصارحة، بحسب استقراره لخصوصية المريض ومن قد يعنيه المقال الصريح والجهر بالحقيقة. فللطبيب أن يعلّم التناصح الأخلاقي والسيكولوجي بين المقام والمقال في هذه الوضعية (أ)، مقدار علمه النشاز بينهما في تلك (ب)، وأن يكون، تبعاً لذلك، قادراً على التمييز بين المقامات بحسب خصوصياتها. فيمكن للمصارحة أن تفيد هذا الشخص دون ذلك. كما أن الجهر بالحقيقة يمكن أن يفيد إدارة المؤسسة البحثية والصحية أحياناً، وقد لا يفيداً أحياناً أخرى. وعليه، وجب على الطبيب التمييز بين مَنْ من حقّه معرفة الأمور وأسرارها، وَمَنْ لا يحقُّ له ذلك.

• ألاّ يعتمد إلى تزوير البيانات، وخاصة متى تعلّق الأمر بمعالجة التّسبّب والنظر في مظلمة مدنية أو سياسية أو معاشرية جنسية خارج إطار الزوجية أو تحديد الأبوة... إلخ. وهنا تتضاعف حساسية مسؤولية الطبيب. وعليه ألاّ ينتهك حرمة الآخرين في قوله وفعله. وألاّ يستهين بكرامة هذه أو تلك من مريضاته. فلا يشفعنّ له غير حسن خُلُقِه وحكمته في تدبير شأن الناس بمنتهى الكياسة. ويعلم الأطباء أكثر من غيرهم، كالقضاة والأمنيين والساسة، «أنّ الإتاحة المتزايدة للاختبارات البيولوجية تتحدّى أيضاً معايير المسؤولية المهنية، ولا سيما منها واجبات السريّة. فبكشف الأسس البيولوجية والوراثية للمرض تزداد أهمية دور الخبير الطبي في المجالات غير الإكلينيكية. ولقد اضطلع طبيب الشركة، وسيكولوجيو المدرسة، والطبيب النفسي الشرعي، اضطلعوا بمسؤوليات أكبر في مواقعهم المختلفة، بل قد يُطلق أحياناً على الطبيب اسم 'العميل المزدوج' لقيامه بدورين مشبوهين: الولاء للشركة التي يعمل بها، والولاء لمرضاه»⁽³³⁾. ولذلك، تستحيل الإستيمولوجيا الطبية إلى ناقدة فيما نقدّه من منظور فلسفيّ.

• نعتبر من المتمّمات الإتيقيّة التطبيقية في الممارسة الطبية، في مجال الهندسة الوراثية وعلم الأجنة، أن يكون الطبيب الباحث على سعة اطلاع بالنصوص القانونية وبمواثيق حقوق الإنسان وبالتشريعات الأخلاقية والحقوقية المثبّته لإنسانية الإنسان. فعليه بالتمييز عملياً بين المعني وغير المعني، كما بين الأصل والفرع، وحتى بين المخطئ ومن لا ذنب له. كلُّ ذلك وفقاً لمبدأ المسؤولية الفردية. فمثلاً توجد تقنيات تكنولوجية لازمة للبحث، توجد بالمقدار الأخلاقي ذاته التزامات بالاعتراف بحقوق المرضى ومسؤولياتهم.

• نعتبر من قبيل الإتيقا التطبيقية اعتناء الطبيب بأدواته التقنية عناية المدبّر الحكيم. وأن يكون حريصاً على نجاعة تقنياته مقدار حرصه النظري على معرفة الحقيقة العلمية؛ إذ إنّ سلامة التقنيات وجودتها ونظافتها تقترن أيّما اقترانٍ بجودة الخدمات الطبية وآثارها على صحّة التّاس⁽³⁴⁾، إذ الكلّ معنيّ بعافيته.

(33) نيلكين، ص 210.

(34) ربّما لا يخفى علينا ما يمكن أن «تثير وراثه الإنسان من عقبات بيولوجية وأخلاقية تطلّب تطوير مجموعة من طرق تقنية أبعد من تلك المطلوبة لمعظم الدراسات الأخرى»، جدصون، ص 85.

ثانياً: وضعيات المريض (حقوقه ومسؤولياته)

يُعتبر مطلب العافية الجسميّة والعقلية والنفسية حقاً من حقوق الناس الطبيعية والشّرعيّة والكونيّة والتاريخيّة. وينبغي إقراره شرطاً من شروط تعافي الأفراد في يومهم ومصيرهم ومجتمعهم، وأن تتبنّى مشاريع الجينوم البشري النّظر في هذه العافية والعمل على تأمينها قدر المستطاع؛ فذلك من فضائل مؤسّسات المجتمعين السياسي والمدني الحامية لمواطنيها. ولعلّه من حقوق الإنسان في الإسلام كما في غيره من المرجعيات الفلسفية - الحقوقية الوضعية المعاصرة أن يحظى المواطن كما الجماعة بالرعاية الصحيّة والحماية المجتمعيّة. ومن هذه الحقوق: تحسين النّسل وتطهيره من الأمراض الوراثيّة، والعمل على استمراره حفاظاً على تعمير الإنسان للأرض. غير أنّ الجدل قائم اليوم في مستويين اثنين:

أولهما: أنه يتمّ العمل من منظور الأخلاق الرّفيعة على تدبير المعايير الأخلاقية والاجتماعية والسياسية والأمنية اللازمة لحماية قيم النّاس من التهافت والانحلال. ويقتضي هذا، من جملة ما يقتضيه، المحافظة على طبيعّة التناسل، ومن ثمّ تطوير علم الوراثة درءاً لتشوّهات أو علل قد تشمل جماعة بشريّة بأكملها.

ثانيهما: أن بعض الناس يرى في علم الوراثة والتناسل ما يشي بنشأة خطر. ومفاد هذا أنّ التوظيف اللاأخلاقي، بمعنى اللإنساني، لبعض الاختبارات لم يعد مقتصرًا على التنبؤ بما هو عضوي بيولوجي، وإنّما تعدّى ذلك إلى التنبؤ بالسلوك القيمي للأفراد وموجّهاته⁽³⁵⁾. فقد بات البعض متوجّساً من هذه الحقيقة: «ستتنبأ الاختبارات بالسلوك مثلما تنبأ بالأمراض»⁽³⁶⁾. أمّا موقع المريض من كلّ هذا، فهو الحاجة العمليّة للتطبيب وتحسين مقوّمات تعافيه من الأمراض. لذا، ينبغي النّظر إليه في هذا المقام بوصفه مواطناً جديراً بالتقدير.

وفي المقابل، تتحدّد مسؤوليّةه على النحو التالي: عليه أن يشارك الجماعة التي ينتسب إليها مجتمعياً وكونيّاً الالتزام ذاته الذي يتعهد بمقتضاه كلّ واحد من أعضائها بحفظ حياة الآخرين في شخصه (عملاً وسلوكاً وكتابةً وقولاً... إلخ). ولا نستبعد أن تكون من مسؤولياته المقاومة من أجل علم حياة ينفع الناس في صحّتهم وأخلاقهم. فليس على المعالجة البيولوجيّة أن تندفع باسم الكشوفات العلمية المتقدّمة⁽³⁷⁾ لتبرّر له، في غياب مسوّغٍ صحيّ بيّن، ولادةً مبتسرةً مثلاً⁽³⁸⁾. كما ليس من حقّ المعايير الأخلاقية العليا أن تبرّر، باسم فهمٍ ما للحداثة، توجيه مورثات سلوكية لخدمة حضارة التمنيظ. وعملياً،

(35) في الغالب تُحسّد جموع الناس من خلال تطويق أمزجتهم وأذواقهم وأفكارهم وآرائهم، كما بيّن ذلك: ب. ف. سكينز، تكنولوجيا السلوك الإنساني، ترجمة عبد القادر يوسف، مراجعة رجا الدريني، سلسلة عالم المعرفة 32 (الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1980)، ص 93-109.

(36) نيلكين، ص 196.

(37) يمكن تحديد وجه من وجوه الإشكال كما يلي: «علم الوراثة - تفسير الطريفة التي تورث بها الكائنات الحيّة إلى سلّاتها صفات التشريح والفسولوجيا والسلوك، والكيفيّة التي يعبر بها كلّ فرد عن هذه الصفات أثناء تكوّنه وعبر حياته - هذا العلم هو القضية الرئيسيّة للبيولوجيا»، جدصون، ص 51.

(38) لا يمكن القبول أخلاقياً وروحياً وجمالياً ببعض التشوّهات كأثار سلبية لمثل هذه الولادة التي شاعت في عصرنا إلا عند الضرورة القصوى المشكّلة لخطر على حياة الأمّ. فلا ننسى أنّ للأزواج أن يتمتع بعضهم بجمالية أجساد بعض.

من مسؤولية الخاضع للاختبارات البيولوجية بدافع المرض أو الوقاية استباقاً، ألا يتردد في نقد الحضارة المولعة اليوم في الغرب كما في الشرق أساساً باصطناع إنسان أحادي البعد. وكان هاربرت ماركوز قد بين تهافت القصد منه، فهو لاعقلاني ولا أخلاقي ولا إنساني، بمعايير فلسفة القيم النقدية.

1. صحياً

سنعتبر في هذا المقام الحاجة إلى صحة جيدة من أوكد حقوق المرضى وحتى الذين يُحتمل توريتهم بعض العاهات الموهنة للجسم والعقل والخلق. وفي علاقة بمشاريع الجينوم، نرى أنه من الضروري حماية الأفراد بحفظ حقوقهم في الأبوة والأمومة الطبيعيين⁽³⁹⁾. ففيما يتعلّق بما يُصطلح عليه ببنوك الجينات تصير الرابطة الطبيعية بين المولود وأمه مهددة. وفي الواقع، «قد تنشأ مشاكل نفسية للأم الحقيقية، فغريزة الأمومة تتبع أساساً من إحساسها بنشأة الجنين في بطنها، ثم حملها ووضعها وإرضاعها، وذلك يختلف حتماً عن ولید جاءها جاهزاً في رحم أنثى غيرها، ممّا قد يؤثّر على شعورها بعض الشيء»⁽⁴⁰⁾. ولعلّه ممّا يحتاج إليه مشروع الجينوم البشري أيضاً من حلول عملية، لردّ بعض المخاطر المترتبة على ممارسات هندسية وراثية بعينها، هو التقدّم في البحوث المتناسبة وعادات الناس البيئية. فالتقاليد التي عليها المجتمعات توجب توجيه البحوث الجينية الوجهة التي لا تحفظ حياة الناس العضوية فقط، وإنما أيضاً الأخلاقية والنفسية. ومن شروط هذا الأمر احترام التناسل الطبيعي. وهو ما يتطلّع إليه «الأسوياء روحاً وعقلاً، فلا أظنهم ممّن يستهويهم هذا النوع من الإنجاب اللاإنساني. وحتى إن هم رغبوا كغيرهم في الاستفادة من العلم الحديث المتطور جداً، فبشروط وضوابط معلومة»⁽⁴¹⁾. وما لم تطرأ بعض الحالات الاستثنائية التي يمكن معالجتها اصطناعياً، ولكن في حدود الـ «هنا» و«الآن»، ودونما ترك آثار تشكّك في النسب أو تُفقد الإحساس بالانتماء الأسري. وعلى أي حال، يمكن من الناحية الصحية العملية القبول باستثناءات يُؤتمن معها عدم تحوّلها إلى ظاهرة عامّة أو قاعدة خارقة بصفة بيئية ونوعية للمسارات الطبيعية للمعالجة والوقاية والرعاية والتعايش والاطمئنان على النسب والحياة السوية. وفي الحصيلة، «تبرز قيمة وميزة التناسل البيولوجي الطبيعي والإنساني بحق، هذا التناسل يمنح الشخصية البشرية شرعية هويتها وكيانها، ويحفظ لها كرامتها، ويؤكّد فرادتها وتميّزها، ويركّز توازنها وحيويتها»⁽⁴²⁾. وعلى هذا النحو، فإنّه من ماهية البحث العلمي أن يتطور في انسجام وعدم الإضرار بكرامة الناس؛ إذ لو افترضنا عكسياً عزوف الناس عن مخابر البحوث الجينية والهندسة الوراثية، فما عسى أن تكون حينئذ مادة الاختبارات وموضوعاتها؟ من سيختبر إداً؟ ومن سيختبر؟ هل يكفي اختبار الحيوانات والنباتات لاستخلاص قوانين علمية دقيقة؟ أليست مراعاة البحوث الطبية الحيوية لأسئلة الناس من رفعة الأخلاق؟ أليست من شروط تأمين هذه البحوث لدوام نمائها العلمي؟

(39) أمّا الآن «ومهما يكن - وما سيكون - من أمر هذا المدّ العلميّ الجارف فإنّ الإنسان يظلّ كائنًا إنسانيًا قادرًا على تجاوز ضروراته البيولوجية دون التنكّر لها أو التحلّي عنها بأيّ حالٍ من الأحوال. فالأبوة حقّ كما الأمومة حقّ، ولا حقّ لأحد أن يتجاهل هذا الحقّ». ينظر: بوحديبة، ص 58-59.

(40) صالح، ص 51.

(41) بوحديبة، ص 58.

(42) المرجع نفسه.

يمكننا اعتبار الوقاية بالعلاج الاستباقي أو الإرشاد والنصح من حقوق المرضى والناس كلهم، إن كانت الإدارة السياسية للدولة جادة في رعاية مواطنيها. ومن ثم، نرى في تقديم الوقاية على العلاج تجديدًا في علوم الصحة والتمريض وتحسين النسل. لهذا تساءل بعضهم: «أيلزم أن يُخَطَّرَ القرين (أو القرينة) أو الأبناء إذا كان الشخص يحمل مرضًا وراثيًا؟ لقد قيل إن ثمة مصالح اجتماعية ملزمة تستدعي إجراء الاختبار الوراثي إجباريًا لمن هم في خطر المرض الوراثي، كما تستدعي إخطار أفراد العائلة عن الوضع البيولوجي لأقاربهم»⁽⁴³⁾. ربّما تمثل قضية الإخطار الإجباري معضلة عملية ذات آثار عرضية اجتماعيًا ونفسيًا وأخلاقيًا. ولكنها، قد تعود في المقابل، بالنفع العميم على أصحابها في ظلّ التحلي بأخلاقيات التسامح والاصطبار على المحاذير أو المخاطر غير المستبعدة الحدوث. وهو ما نراه أولى قياسًا على المقامرة الخطرة إن تمّ التكتّم على علّة ما قد تلحق أسرة بأكملها أو أقارب لها. وأيًا كان حجم المعنيين بالإخطار فإنّه من حقوق الناس أن تعمل مخابر الجينوم البشري، بوصفها من مؤسسات الدولة العلمية، على أخذ المخاطر الصحية المحتملة لاحقًا محمل الجدّ. وهنا لا بدّ من حماية أسرار الناس من جانب الأطباء والفاعلين الإداريين والسياسيين وحتى تجار الأدوية إن كان قد عهد إليهم بأرشيف البيانات الصحية للمرضى الفعليين و/ أو المحتملين.

وفي السياق ذاته، من حقوق المريض الصحية أيضًا، أن تضطلع المؤسسات الموازية في الدولة العادلة اجتماعيًا وسياسيًا بتوفير ما يلزم من حظوظ التنشئة التربوية السليمة والثقافية الخلاقة لجميع الناس. ونحسب أنّهم قد يألفون بهذا، صدقية التعامل مع تطّعات المشروع الجينومي والإحساس بالراحة في أثناء التعامل مع مَنْ عهد إليهم بالمباشرة الإكلينيكية للناس. فتوفير ما يكفي من الثقافة الصحية ووفقًا لمعايير جودة الحياة قد يعزّز لدى المرضى المبادرة التلقائية بطلب المعالجة درءًا منهم لتورث عاهة أو ما جانسها⁽⁴⁴⁾.

2. أخلاقيًا

قد يرى البعض في البيولوجيا وحدها وجهًا آخر مغايرًا تمام المغايرة لعلم الأخلاق. وذلك لاختلاف سياقيهما. ولكننا، نحسب أنّ القول في الطبيعة البشرية عمومًا هو قول في كليّة الشخص الإنساني. وسواء أكانت هذه الطبيعة مدروسة من منظور الأنثروبولوجيا التاريخية أم البيولوجيا العضوية أم الأكسيولوجيا القيمية أم الطب الحيوي، فإنّ ماهية الإنسان تظلّ متكثرة العناصر. ثمّ إنّهُ ممّا يتمّ القول عندنا في الإنسان والنظر عمليًا في النتائج العرضية المترتبة على وضعه في مختبرات مشاريع الجينوم، أن نردف الحلول الأخلاقية لنظيرتها البيولوجية ضمانيًا لتماسك هويّة الكائن البشري وما يستلزمه هو بدوره من تعزيز لوحدة كيانه في أثناء سعيه لإشباع حاجياته وتلبية رغباته المتنوّعة. وفي هذا المقام، يقول الحفاز: «من هنا تُعتبر القيم الآن جزءًا مكملًا للطبيعة الإنسانية، الطبيعة البيولوجية للإنسان. وعلى الرّغم من الحوار المألوف في الفلسفة حول فكرة 'أنّ القيم لا يمكن أن تُستنبط من المعرفة'

(43) نيلكين، ص 198.

(44) هناك ازدواجية، مفادها أنّ «للوراثة بالضرورة هذا الوجه الثنائي: هي انتقال الصفات من جيل إلى الجيل الذي يليه، وهي أيضًا التعبير عن الصفات في عملية التنامي التي يبني بها الكائن الحي الفرد نفسه»، جدصون، ص 53.

فإنَّ المجادلة من ماذا؟⁽⁴⁵⁾. أمَّا الوجه الآخر من الإحراجات القيِّمة التي قد يُساق إليها المريض أو المعالج بعامَّة، فهو ما درج عليه بعضهم في عصرنا من زرع للأعضاء واستلافها من الآخرين (أمواتاً وأحياء، أقارب وأجانب).

من الصحيح أنَّ الحاجة إلى أعضاء الآخرين قد تكون ملحَّة، غير أنَّه علينا التثبُّت ممَّا إذا كان مدبرو عمليات الزرع والأطباء والمطلعون العرضيون من الإداريين، قد انتهجوا سبيل حماية الكرامة البشرية وأسرارها أم لا. وعلى الرغم من أنَّ «التداوي باستعمال أعضاء ومكوّنات حياتية بشرية أصبح متداولاً بكثرة، وحتى منذ عهد بعيد [...] فإني أتساءل عمَّا إذا كان هذا النوع من التداوي يخضع إلى شروط موضوعية إنسانية وتتوفّر فيه الضوابط الأخلاقية والاجتماعية اللازمة؟»⁽⁴⁶⁾. نستخلص، إذًا، ما يمكن العمل به من صيغ التدبير الحكيم حتى لا يشعر المريض بأيّ نشازٍ قيميّ أو تمزُّقٍ نفسيّ، من شأنهما أن ينعكسا عليه بالنكوص أو الانكفاء على الذات. فعلى المريض مسؤولية الانتظام مع سياق اجتماعيّ عامّ. ولهذا الأخير أخلاقيات وروابط قرباه ونسبه ... إلخ. وعليه، فالمسؤولية تكون في هذا المقام مزدوجة ومحمولة معًا على الفاعل الطبيّ والمريض. فلكليهما النسب المجتمعي ذاته والانخراط في الحياة ومساراتها التاريخية ذاته. ومن هنا لا بدّ من مراعاة السياق المجتمعي واعتبار كل المفاعيل البيولوجية أجزاء منه. فالسياق الاجتماعي للحياة أوسع من عمليات بيولوجية محضّة، هي في الغالب تتمّ في حدود زمانية ومكانية محدودة. لذا، يرى بعضهم أنَّه «لا يمكن وضع الواقع الاجتماعي بين قوسين وكأنا الفرد البيولوجي هو كلُّ شيءٍ، والحال أنَّه الجزء الذي لا يمكن فصله عن الواقع الاجتماعي. فهو ابن بيئته وما يكتنفها من ظروف وملابسات»⁽⁴⁷⁾. ومفاد هذا أن بات التشريع لإيتيقيات الحياة والطب الحيوي من المتممات اللازمة للعصر علمياً وقيماً⁽⁴⁸⁾. فما المقتضيات العملية الرئيسة للالتزام الإيتيقي مع الذات من جانب المريض نفسه، ومع سائر الآخرين من جانب الإطار الطبيّ الباحث في مشروع الجينوم؟

• ربّما يخشى بعضهم ممَّا آلت إليه بعض الممارسات المؤسّساتية كلّما استفادت من النتائج العلمية للاختبارات الحيويّة. فثمّة هاجس التجارة بالأشياء وحتى بالنّاس بالأعضاء والبيانات البيولوجية لجماعة بشرية ما. وثمّة هاجس الصراع بين الأيديولوجيات والدُّول والأمم ... إلخ. فهل لنا أن نغفل عمّا قد يستثمره بعضهم في هذه الصراعات من معارف علمية قد تنتهي إلى تشيئة الإنسان والاتجار به؟ وربّما يكون لزاماً علينا، من منظوريّة قيم الفلسفة الرفيعة أخلاقياً والرائعة جمالياً، أن نقف «وقفه أخلاقية واجتماعية تجاه بحوث وتجارب لم تفتأ تشيئ الإنسان أكثر فأكثر

(45) الحفار، ص 196.

(46) بوحديّة، ص 57-58.

(47) المرجع نفسه، ص 58.

(48) ينظر في هذا المقام، ما ذهب إليه بعضهم: «ومع ذلك إنّه لصحيح: فلقاء هذه الاعتراضات الكبرى، إنّ لإيتيقا جودة الحياة أنصارها. فهل بوسعنا إدانتها دونما اكتراتٍ بالاختيار الحرّ للأفراد؟ ولا تؤخذ الحجّة على بساطتها هنا، اللّهمّ بطرح تهافت النظام الأخلاقي من نظرتنا»، ينظر:

لنتتهي به - ذات يوم - إلى ما يصعب راهناً تصوُّره من احتمالات»⁽⁴⁹⁾ قد تُحدث منقلبات خطيرة في عالم الأحياء.

• من مسؤوليات المريض أن ينهض هو الآخر بذاته من جهة كونه مواطناً وكائناً مدنياً وتربوياً. فعليه أن يسهم، وفقاً لهذا الاعتبار، في إشاعة ثقافة التفاعل: التواطن المدني والتعايش السياسي والثقافت العلمي والتواصل الأخلاقي مع غيره من بني جنسه عموماً ومن بني وطنه خصوصاً. وبقدر حرص المرء على تقدير ثقافة الضوابط الأخلاقية وهو متعافٍ، يغنم من ذلك بالنتيجة إن هو مرض. ولعلَّ ممَّا يدلُّ على شمولية مناظر الحياة البشرية المادية واللامادية، إثارة مشاريع الدول للجينوم البشري هذه الإرهاصات العملية والاستفهامات الأخلاقية في علاقةٍ بمبحثٍ بيولوجيٍّ. وكلِّما استوعب الأفراد في تنشئتهم المواطنة الأولية ومنذ بواكيرهم الأولى بالمؤسسات التربوية والتعليمية، أنَّ المعارف البيئية هي توليفة بين العلوم الإنسانية والدقيقة (التطريي منها والخبريي)، وكلِّما أدرك الإنسان أنَّ استقامته وسوية سلوكه من استيعابه لهذا التداخل المعرفي، غنم من ذلك لاحقاً في استنباط الحلول الملائمة لما استشكل لديه. والواقع، أنه «ليس بالعلم وحده يحيا الإنسان، وليس للعلماء وحدهم حقُّ تقرير مصير الإنسانية، إذ لا بدَّ أن تكون هناك ضوابط أخلاقية واجتماعية يتمُّ الاتفاق عليها احتراماً للذاتية البشرية وصوناً لها من التفسُّخ والتلف»⁽⁵⁰⁾.

• لمَّا كان الإنسان كائناً علائقيًّا، فمعنى ذلك أنَّ ما قد ييسطه بشأن أخلاقيات المعالجة والبحث الطبيين سيُشمل بالضرورة أهله وأقاربه. فهل ستمسُّ النتائج العرضية لبعض البحوث الجينية، إن وُجدت، وجدانه نفسانياً وعلاقاته اجتماعياً والتزاماته أخلاقياً أم لا؟ وإن كانت ستمسُّها فمن سيكون المريض عضويًّا؟ ومن سيكون المُحرَّج أخلاقياً؟ وربما «يولِّد إحراز المعلومات الوراثية أيضاً إشكاليات إكلينيكية. بدأ المستشارون الوراثيون يسألون أسئلة من قبيل: من هو المريض: الشخص؟ عائلته؟ الزوجة أم الزوج؟ الأخت، الأخ؟ أم الطفل؟»⁽⁵¹⁾. وبناء على ذلك، فالكل المجتمعي معنيٌّ بالمعالجة البيوطبية. ولذلك، اعتبرناها ذات عمقٍ سياسي - مدني بهذا الوجه.

• على المريض الإسهام بدوره في المحافظة على الحياة وصونها من الانتهاك الأخلاقي والاعتلال العضوي. وقد يتسنى له ذلك إن هو قنع بما في المحافظة على الحياة في شخصه سويةً وشخصاً الآخرين واجباً أخلاقياً كانطياً وغير كانطي، وحتى من الناحية الدينية، فللمسلمين تماماً ما لغيرهم من أهل الأديان الأخرى من الجدارة بالحياة. ويسعى المريض والطبيب كلاهما إلى أسانيد الأخلاق الفلسفية والدينية وغيرها في المعاملة النافعة للجميع. وهنا لا بدَّ من استحضار هذه الحقيقة: «لا شكَّ في أنَّ حبَّ النفس يدفعنا إلى 'التشبُّث بالحياة'، وبذل الجهد للبقاء على قيد الحياة للأفضل أو للأسوأ، ومقاومة أي شيء يهدِّد بالانتهاء المبكر أو المفاجئ للحياة، وحماية لياقتنا،

(49) بوحديية، ص 56.

(50) المرجع نفسه.

(51) نيلكين، ص 198.

وحيويتنا، وزيادتهما، من أجل نجاح تلك المقاومة⁽⁵²⁾. وبالتوازي، ليس على المريض، في بعض الحالات، الإفراط في الإلحاح على الطبيب التدخّل العاجل بالجراحة أو غيرها، إن كان التشخيص الطبيّ مقدراً للتأج عرضية غير مُطمئنة بيولوجياً أو أخلاقياً أو جمالياً. فالعمل بإشارات الطبيب وتببيهاته هو الآخر من المسؤوليات الأخلاقية المشتركة بين كلّ المعنيين⁽⁵³⁾.

ثالثاً: إمكانات الإدارة السياسيّة للطب الحيوي

جدير بالذكر في هذا المستوى الثالث والأخير من تعقّب بعض الحلول العملية لأسئلة مشاريع الجينوم البشري، أنّ ممارسة البحث العلمي، في المجتمعات كلها تقريباً، تُدار اليوم ضمن مؤسسات الدولة. فالمدرسة بكلّ مراحلها التربويّة والتعليميّة والبحثيّة والتكوينية إنّما هي من تأطير الدولة المحليّة عموماً⁽⁵⁴⁾. وعليه، فإنّ محاولة رصد بعض الحلول لمشاكل التطبيب واختباره، إنّما تشترك في مسؤولياته التديريّة وتربيته الإداريّة هيئات ثلاث: الإطار الطبيّ الباحث علمياً، والمريض الفعليّ و/ أو المحتمل، والفاعل السياسيّ من مدبري الشأن العام للدولة.

وعلى هذا الأساس، تنخرط سياسة الدولة - ولا ريب - شريكاً مساهماً في تمويل البحوث الطبيّة وإدارتها والائتمان على قاعدة المعطيات العلميّة بصفتها موروثاً وطنياً. وبناءً عليه، تتناول بالنظر المسؤوليّتين اللازمتين للدولة: الأولى، مسؤوليّة مباشرة من جهة حمايتها الإجمالية لخياراتها وتوجّهاتها الوطنيّة، والبحوث العلميّة جزء مهمّ منها. وهو ما سنهتمّ به في المقام الأوّل اللاحق. أمّا المسؤوليّة الثانية للدولة فهي غير مباشرة، وإن كانت تعنيها تخصيصاً في إدارتها للشأن العام. وتتمثّل في منح الجماعة العلميّة ما تحتاج إليه من استقلاليّة بحثيّة حتى لا ترتهن بإكراهات سياسيّة أو أخلاقيّة أو اجتماعية. فتتمكّن هذه الجماعة من التدبير الأخلاقي السليم لما قد يواجهها من إشكاليات عمليّة في أثناء الممارسة. وهو ما سنهتمّ به في المقام الثاني.

1. جودة تأطير الممارسة الطبيّة الحيويّة من الحكمة السياسيّة للدولة

لا يغيب عنّا اليوم أنّ المشاريع البحثيّة، وخاصّة في المجالات الطبيّة، قد تشكّل لدى الدول عناصر قوّة أو ضعفاً في علاقاتها مع سائر الدول. وفضلاً عن ذلك، تشكّل البحوث ذاتها مقوماً من مقومات المناعة الوطنيّة للدولة الحريضة على عافية شعبيها في المال والأبدان والأخلاق وغيرها. وبالنتيجة، تُختبر حكمة الدولة السياسيّة في علاقةٍ بمشروع الجينوم البشري على نحوين أساسيين:

(52) زيجمونت باومان، الحبّ السائل: عن هشاشة الروابط الإنسانيّة، ترجمة حجاج أبو جبر، تقديم هبة رءوف عزت (بيروت: الشبكة العربيّة للأبحاث والنشر، 2016)، ص 119.

(53) في وسعنا أن نتبيّن من بين هذه المشكلات العمليّة، وجود «تعارض واضح بين مبدئين من مبادئ الأخلاقيات الطبيّة: إنّ الأمر بالأطباء يمنع الأتباء من اتخاذ أي إجراء جراحيّ ليس لها مبرر طبيّ، أمّا الأمر بأن تُحترم إرادة المريض فتشجّعهم على تقديم كلّ المعلومات ذات العلاقة، وعلى الالتزام بطلبات المريض بالنسبة إلى العلاج». ينظر: كوان، ص 276.

(54) إذا كان للدولة سيادة وطنية على ذاتها ومجتمعها.

أ. أولهما في علاقة بالمجتمع المحلي: على الدولة، إن هي عزمت حقاً على الإسهام الفعال في إيجاد حلول لمشكلات عمليّة قد يثيرها مشروع الجينوم البشري، أن تعمل على تأمين سلامة لوازم التحصيل العلمي والتربوي للناشئة بوصفها مستقبل المجتمع. ونتيجة لذلك، ف«الأمر في رأينا يتطلّب تربية الإنسان المعاصر تربية خاصّة، وتربية الإنسان المعاصر مشكلة من أصعب المشكلات»⁽⁵⁵⁾. ومن متمّمات الفعل التربوي: أولاً، انتهاج طرائق تعليميّة وباحثية محرّرة للعقول ومحفّزة ذهنياً وتربوياً وأخلاقياً إلى البحث العلمي⁽⁵⁶⁾. ثانياً، ألا تقع سياسة الدولة رهينة لهواجس ربحيّة قد تسعى إلى إملائها، من حين لآخر، بعض المؤسسات التجارية ولو كانت ذات صلة بالبحث العلمي⁽⁵⁷⁾. ثالثاً، أن تنفق الدولة على البحوث الطبيّة من مآليتها؛ إذ من شأن هذا الإسهام في نماء المشروع المتعلّق بصحة المواطنين ومهابة الدولة وقوام سيادتها⁽⁵⁸⁾. رابعاً، ألا تسقط الدولة في الولاء الأيديولوجيّ لجماعة ما قد تكون مهيمنة عقائدياً أو ماليّاً أو سياسياً أو اقتصادياً⁽⁵⁹⁾. خامساً، أن تجدول الدولة مخططات البحوث العلميّة ضمن مخططاتها الاستراتيجية، إن هي جدّت حقاً في تعافي المجتمع والوطن والدولة والأرض. ولعلّ أجدر الدول بالتقدير العالميّ هي التي تستثمر في البحث العلميّ وعلى النحو الأخلاقيّ المطلوب من إيتيقا العلم⁽⁶⁰⁾. فالأمن العلميّ هو من المقام الأمنيّ الأرفع للمجتمع غذائياً وصحّيّاً وسياسياً... إلخ. وعلى الدولة في هذا السياق ألا تغفل عن عقاير خطرة قد تنتجها بعض مؤسسات البحث العلميّ الخاصّة والموجّهة لأغراض تجاريّة وربحيّة وحتى استعماريّة أحياناً⁽⁶¹⁾. سادساً، أن تعهد الدولة لمؤسساتها البحثيّة الوطنيّة بحفظ كلّ المعطيات النظرية والناتج القيميّة العرضيّة وأن تعتبر ذلك من شرائط أمنها الوطني⁽⁶²⁾.

(55) الحفار، ص 184.

(56) بشأن بعض الممارسات غير الحيادية، ينظر هذا النص: «ليس الاختبار مجرد إجراء طبيّ، إنّما هو طريق لخلق فئات اجتماعيّة، فلقد يُستخدم في حفظ تنظيمات اجتماعية قائمة، وتعزيز سيطرة جماعات معيّنة على غيرها. ليست هذه بالفكرة الجديدة، فلقد اعتبر ميشيل فوكو مثلاً أنّ الاختبارات التربويّة هي استراتيجية للهيمنة السياسية، طريقة للتسوية بين الأفراد». نيلكين، ص 199.

(57) وفي الواقع «هناك تطلّعات غير علميّة يتوق بعض الناس إلى تحقيقها، ولكن العلم الحديث يغذيها وينمّيها حتى يتّكّن من المضيّ قدماً في بحوثه وتجاربه، وحتى يستطيع الحصول على مزيد من الدّعم المالي والقانوني». ينظر: بوحدية، ص 58.

(58) هنا يرى بعضهم في «واقع الأمر أنّ أغلب الأموال المنفقة، وكثيراً من النموّ في الإنفاق يذهب لتمويل الحرب ضدّ الأمراض العلاجيّة» في المجتمع الاستهلاكي، وهي الأمراض التي يسبّبها إنعاش حاجيات وصيحات الأمس ثمّ تخفيفها». ينظر: باومان، ص 106.

(59) لا بدّ من الحسّ النقدي في مثل هذا المقام، فربّما «لا تتقبّل الأيديولوجية التي تستخدم الطّبّ إلا تلك المواد التي تباركها السّنة العلميّة وشركات العقاقير»، ستيفن روز [وأخرون]، علم الأحياء والأيديولوجيا والطبيعة البشرية، ترجمة مصطفى إبراهيم فهمي، مراجعة محمد عصفور، سلسلة عالم المعرفة 148 (الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1990)، ص 272.

(60) أمّا الوجه الآخر للأزم نقيه فهو كيف «يمكن أن تُستخدم الاختبارات في إعادة تعريف متلازمات ذات أصل اجتماعي فصيح مشاكل أفراد، ليوّجه اللّوم بطرق تختزل المسؤولية الاجتماعية وتحمي الممارسات الروتينية للمؤسسات. والواقع أنّ وجود الاختبارات البيولوجيّة يقدّم للمؤسسة وسيلة علميّة لمعالجة الإخفاق أو المشاكل غير العادية، دون تهديد لقيمتها الجوهرية أو برامجها الجارية». ينظر: نيلكين، ص 202.

(61) بشأن هذا الاعتبار العملي يُعتبر «التخطيط الفعّال أمراً ضرورياً في إدارة الخطط الطبيّة المدفوعة مقدّماً، تشجّع المآزق الماليّة لشركات التأمين وسياسات الحكومة، تلك التي تربط ما بين قرارات التعويض وبين فئات تشخيصيّة معيّنة، تشجّع المديرين الطبيين على التنبؤ بالمخاطر المستقبلية والسيطرة عليها». المرجع نفسه، ص 203.

(62) ينظر هذه المعادلة: «إنّ قيمة أي قاعدة للبيانات تعادل قيمة من يحفظونها»، شارلس كانتور، «التحديات أمام التكنولوجيا والمعلوماتية»، في: روز [وأخرون]، ص 130.

سابعًا، أن تراقب الدولة سوء تصرف المؤسسات الخاصة، وبالأخصّ منها ذات التوجّه التجاري الاستهلاكي التي قد لا تراعي الحد الأدنى من العدالة القيميّة اللازمة بين المستهلكين، لعدم تكافؤ حظوظهم في النيل من البضائع والمنتجات ذاتها⁽⁶³⁾.

ب. ثانيهما، في علاقةٍ بالمجتمع العالميّ: لما كان العقل العلميّ كونيًّا وإنسانيًّا، فلا يوجد، من جهة المبادئ النظريّة على الأقلّ، ما يمنع من تبادل الخبرات العلميّة مع سائر الدول، وما لم تكن معادية. غير أنّ ذلك لا يمنع، في ما هو متاح للجميع وفي إطار الشراكة النديّة والسويّة وتبادل البحوث، أن تشارك غيرها من الدول الأخرى ما لا يضرّ بسيادتها المجتمعيّة أو ما قد يهدّد أجيالها اللاحقة. ويمكننا تحديد بعض معايير التبادل العلمي بين الدول، على النحو التالي: أولاً، من الصحيح أنّ كتمان العلم ليس من شمائل أخلاق الرّفعة. لكن متى تأكّد للدولة الوطنيّة أنّ ضررًا ما قد يلحق بها من جرّاء مشاركة بعض الدول الأخرى نتاجات بحوثها العلميّة والأخلاقيّة والاجتماعيّة، فعليها أن تعدل عن تقديم نفسها غنيمة لمن لا يقدرّ البحوث العلميّة ويسعى لاستخدامها في استرقاق النّاس⁽⁶⁴⁾. ثانيًا، أن تتحقّق الدولة الواهبة لبيانات الاختبارات العلميّة أو المبادلة لها، وخاصّة في مجال الجينوم البشري، من عدم استغلال المعلومات والخطط العلميّة الرامية إلى تحسين صحّة الناس والتسلل في تعميق الفجوة القائمة بين الأغنياء والفقراء، أو حتى تلك المطموسة بين المختلفين عرقياً أو الخصوم السياسيّين... إلخ. وإجمالاً، للدولة الوطنيّة أن تبيّن، وفقاً لضوابط الأخلاق الإنسانيّة الرّاقية، نجاعة استثمار الدولة الممنوحة للنتائج العلميّة في ما يخدم الحياة ويعزز التعارف بين الشعوب ليتساكنوا ويتساموا فيتعايشوا⁽⁶⁵⁾. ثالثاً، للدولة ألا تُشيع كشوفاتها العلميّة إن كانت ستُسثمر في الحروب المعاصرة وتهجير السكّان الأصليّين من أرضهم ووطنهم، خاصّة أنّ الكثير من الأسلحة الجرثوميّة والبيولوجيّة تحتاج أيّما حاجة إلى اختبارات الطب الحيوي والنووي والجيني، بل قد تعمل بعض الدول حتى على تهجين الأغذية والعقاقير في إطار صراعٍ حياتيٍّ وتجاريٍّ وسياسيٍّ بين الدول والمجتمعات.

وعلى الدولة عموماً ألا تغفل عمّا في الحروب المترحّلة في عصرنا من توزيعيّة لقسمة الحياة والموت. فثمة أعراف بشريّة باتت مهذّدة ديموغرافياً بمنقلبات في مصائر أجيالها وجغرافياتها السياسيّة. ومن شأن اختبارات الجينوم البشريّ أن تُسدي من الخدمة المجانيّة لأعداء الإنسانيّة ما قد لا تغنمه من النزاعات العسكريّة المباشرة. ومن بين الحيل المستنبّطة في عصرنا لاسترقاق «الشعوب النامية» تسويق

(63) «والواقع أنّ القدرة التنبئية للاختبارات البيولوجية تسمح للمؤسسة بأن تختار زُبّتها على أساس حاجياتها الاقتصادية والإدارية. الاختبارات الوراثية أدوات جدّ فعّالة». ينظر: نيلكين، ص 202.

(64) مثلاً يمكن استحضار هذا المعطى الدولي غير المطمئن، ومفاده أنّ «الولايات المتّحدة هي القائد في مجال البيوتكنولوجيا الآن بلا منازع، وسيسهّم مشروع الجينوم في تأكيد احتفاظها بقيادة العالم. ثمة سؤالٌ جوهريٌّ هو: إلى أيّ مدى يمكن للولايات المتّحدة أن تستغلّ هذه القيادة؟». ينظر: هود، ص 179.

(65) على أهل التدبير التحوّط في هذا الاتجاه، حيث «لا بدّ من حذر الوقوع في منزلق يزيد الهوة اتساعاً بين الدول المتقدّمة علمياً وتقنيّاً وبين الدول النامية من حيث قدرة الأولى علمياً على إنتاج صنف من البشر يفوقون أفضل البشر قدرة وإمكانات، فيصبح هؤلاء شكلاً جديداً من أشكال الاستعمار الذي لا يقهر ممّا يحدونا جميعاً إلى التساؤل، كيف ستكون الحياة الإنسانية في ظلّ هذه التطوّرات؟». ينظر: الحفار، ص 194.

مؤسّسات بعينها على أنّها مجرد هياكل علميّة بحثيّة. والواقع أنّها مُسندة لجهود المستعمر، هذا الذي له القدرة الفائقة على التلوّن والتلوّب والتقنّع عبر ما يسمّى الجمعيات والمراكز البحثيّة⁽⁶⁶⁾.

2. التدبير الإينيقيّ للأثار العرضيّة

كما سبق أن أشرنا، يُعزى إلى ساسة الدّولة كلّ الفضل إن هم كَفّوا عن الاختلاط بشؤون العلماء، ما داموا مسالمين في أوطانهم أو غير متخابرين مع كيانات تجسّسيّة لدول استعماريّة ومعادية. ذلك أنّ ما يُمنح لهم من هامش حريّة بحثيّة، وتدبير لأخلاقيّاتهم العلميّة، إنّما يعكس بالضرّورة إيجابيّاً على عطائهم العلمي. ويتجلّى ذلك في الرّويّة والنباهة، وخصوصاً أنّ مبحث الجينوم البشري على أوثق صلة بحياة البشر في الدّاخل والخارج. وكلّما تحقّق غرض التنشئة الأخلاقيّة السّليمة منذ المراحل الأولى من التربية والتعليم، ساعد ذلك على الثقة الأخلاقيّة اللازم تبادلها بين ساسة الدّولة وأبناء المجتمع والأطباء الباحثين. ومن فضائل إيتيقا الطب الحيوي المطلوبة الحكمة في المعالجة العمليّة للأسئلة الأخلاقيّة التي تثيرها الاختبارات، ونتائجها الملموسة في نفوس المرضى وآثارها كالتيه والهלוسة وقلة التركيز. فالاستماع إلى تحفّظات الناس والعمل على إدراجها ضمن شروط التقدّم العلمي في البحوث، يشهدُ بالكفاية الأخلاقيّة المفترضة في الأطباء وقد تساندوا (تفاعلوا) بمنتهى الصراحة ومرضاهم. وبالنتيجة، تجد النتائج العرضيّة تدبيراً أخلاقياً حصيفاً لها. وهو ما من شأنه طمأننة الناس بشأن ما يقلقهم من أسئلة⁽⁶⁷⁾. فضلاً عن تعزيز ذلك، بالنتيجة، للنماء البحثي في الطب الحيوي. وفي وسعنا هنا اقتراح بعض المؤشّرات الدّالّة على جودة التدبير الأخلاقي للنتائج العرضيّة للبحوث الجينيّة.

• تتعيّن إيتيقا الطبيب بمقدار خفضه مشكلات النتائج العرضيّة والإسهام في حلول إيتيقيّة لها. ومن ممكنات ذلك تعديل الطبيب الباحث للملمح الحاليّ لنسقه العلميّ، وليكن في هذا المقام الطب الحيوي متعالقاً وسائر الفنون. ونعني بذلك أن يتبّنى ما صرنا نتحدّث عنه اليوم من معارف متداخلة Savoirs interdisciplinaires. لكن من أين لنا باعتبار المعارف البيئيّة حلاً عملياً وعلمياً لمعالجة النتائج العرضيّة؟ فالمعارف في الواقع ليست كلّها علميّة محضّة، وحتى العلميّ منها ليس كلّه دقيقاً بما فيه الكفاية. ولعلّه «أصبح من البديهيّ في العصر الرّاهن أنّ القضايا الأساسيّة

(66) من يدري فربّما، «ينزع كلّ مجتمع إلى منح شكل المؤسّسة، يعني عرفاً أو قانوناً للضرورات التي تُفرض عليه من الخارج. وتُعزّز الحلول الممنوحة من قِبَل كلّ حضارة عن نفسها في شكل اختراقات أخلاقيّة أو تشريعيّة». ينظر:

Bouthoul, p. 70.

(67) في الآن ذاته من طرح الأسئلة «وبالرغم من ذلك فمن الضّروري مناقشة المضامين الاجتماعيّة للبحوث البيولوجيّة وفي ذلك تبرير لمشروعيتها. والمعايير التي تُقاس بها صفة هذه البحوث هي كالتالي: أولاً، هل ستكون فائدة هذه البحوث عامّة للمجتمع أم خاصّة للنخبة والباحث؟ ثانياً، هل ستؤدّي هذه البحوث إلى حلّ مشاكل التطوّر والتنمية؟ ثالثاً، هل سيكون تقدّم هذه البحوث في خدمة العالم أجمع، أم أنّ ذلك سيؤدّي إلى توسيع الفجوة بين الدّول المتقدّمة والنامية؟ رابعاً، هل ستؤدّي هذه البحوث إلى تعميق الوعي العلميّ للنّاس مكوّنة بذلك قاعدة لتقاليد علميّة أصيلة تفخر بها هذه الشّعوب؟ خامساً، هل ستكون التكنولوجيا المعنية جاهزة لاستخدامها في أغراض عدوانيّة أم سلمية؟ وعلى أساس هذه المعايير يمكننا تقييم البحوث العلميّة الجارية حالياً في موضوع الهندسة الوراثيّة وزراعة الجينات»، محمد علي الربيعي، الوراثة والإنسان: أساسيات الوراثة البشرية والطبيّة، سلسلة عالم المعرفة 100 (الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1986)، ص 161-162.

في علم الحياة لا يمكنها أن تُحلَّ باتجاه تطوير طريقة بحثية واحدة. فما يحدث ليس فقط تفاضل المسائل البحثية وتوسُّع جبهة المعرفة وتخصُّص الأخيرة، بل وتوطد عمليَّات التكامل والتفاعل بين الطرق والعلوم المختلفة، بيولوجية كانت أو غير بيولوجية⁽⁶⁸⁾. ولَمَّا كان الإنسان، بوصفه كائنًا حيًّا، موضوعًا تتناوله كلُّ المعارف بنسبٍ متفاوتة، فإنَّه من باب حرص الطبيب الحيوي على تكوينه الشموليِّ أن يلمَّ بأكثر عناصر معرفية متاحة حتى يتسنى له حسن قراءة المريض واستنباط مقاصده وميوله وآرائه وعيوبه ومحاسنه... إلخ. كلُّ ذلك تقريبًا حتى يأنس في ذاته تقديم المعالجة الخصوصية الأنسب لهذا المريض أو ذلك. فضلًا عن ذلك، نعلم في الفلسفة والعلوم الإنسانية عمومًا أنَّ إيتيقا العلم من متممات كفاءته العلمية. وهذا ما يمكن أن يلتسمه بعض المرضى في شخص الطبيب. ثمَّ من المعلوم أنَّ الطبيب كلِّما حاز تكوينًا أقرب من القيم والآداب والفنون والإنسانيات، كان أقرب إلى العالم النَّشِط غير الآلي في تفكيره. ونحن نعلم أنَّ العلوم الدقيقة تجعل في العادة من تفكير أهلها، وإن هم اقتصروا عليها وحدها، تفكيرًا ميكانيكيًّا. فالإنسان كائن ديناميكي. ومرضاة الطبيب عنه وجدانيًّا وأخلاقيًّا ونفسيًّا واجتماعيًّا قد تشكَّل العامل الأساس في المعالجة.

• يزداد المريض (الفعليِّ أو المحتمل) استثناسًا بشخص مُطَبِّبه كلِّما تيقَّن من عدم إفشائه لأسراره وعنايته بعافيته. فلا يبلغنَّ التدبير الأخلاقيُّ مقصده الصَّحِّي ما لم ترجم فعال المعالجة عمَّا يتوفَّر عليه الطبيب من استيهال الثقة الأخلاقية؛ إذ من شأن ذلك أن يعاضد الجهد المبذول في إقناع مريض بأمر ما أو يخفِّف عنه من حدة توتُّر أو يشجِّعه على المضيِّ قُدْمًا في المعالجة مؤتمنًا على خصوصيته وقد أودعها أمانة أخلاقية في الشخص الأخلاقيِّ للطبيب. وليس على الطبيب الوقوع في محاولة استمالة بعض المؤسسات له حين تطلب منه بعض البيانات الصحية حول المرضى⁽⁶⁹⁾. فضلًا عن ذلك، قد تتعلَّق بعض فحوص الدنا بقضايا توريث أو نسب أو جريمة⁽⁷⁰⁾. وفي هذا المقام يُدعى الطبيب المعالج إلى اقتصار المقال على ما توجهه حصرًا إيتيقا المهنة: القانون الشرعي والأخلاق الفلسفية وحتى الإسلامية وغيرها، ومع من يخولهم القانون الاطلاع على البيانات. وعليه أن يكفي بالكشف عن المطلوب من دون زيادة أو نقصان أو تحريف، بل، وربَّما غدا متاحًا اليوم في ظلِّ سرعة انتشار المعلومة ويُسرِّ تداولها أن يعرف الناس النَّزِيَةَ من الأطباء. ولعلنا ما عدنا نعتبر «هذه القضية كبقية القضايا الأخرى التي اعتدنا التحاور فيها

(68) أ. ي. إيلين وإ. ت. فرالوف، البحث العلمي والصراع الفلسفي في البيولوجيا، ترجمة محمد أحمد شومان، سلسلة العلوم الاجتماعية، دفاتر الفلسفة 7 (بيروت: دار الفارابي، 1982)، ص 65.

(69) والاستثناء ممكن في عصرنا، لأنَّ «الوضع البيولوجي لجسم الإنسان - كما تبيَّه الاختبارات - قد يُستخدم ذريعة لاستعباده من التأمين». ينظر: نيلكين، ص 204.

(70) وهكذا نلاحظ كيف «بدأت قضية التمكُّن من معلومات الدنا البشري تطرح بالفعل مشاكل أخلاقية خطيرة. أعتقد أن علينا بشكل ما أن نضمِّن القانون ما يقول إنَّ دنا أي شخص - الرسالة التي به - هو أمر خصوصي، وأنَّ الشخص الوحيد الذي يُسمح له بالنظر فيه هو صاحبه. لكن، الأخلاقيات تغدو معقدة إذا كان في مقدورك أن تكشف في طفلٍ وُلِدَ جيئًا بسبب مرضًا لا علاج له». ينظر: واطسون، ص 191.

أو حولها بقليل أو بكثير من الأخذ والرّد. فنحن هنا أمام قضية معقّدة⁽⁷¹⁾ إلى أبعد حدود التعقيد، وأكاد أقول إنّها توشك أن تصبح مستعصية على الحلّ إن هي ازدادت استفحالاّ إزاء تذبذب القيم وغياب الضوابط الأخلاقية. فهل من حلّ لذاك اللاحلّ؟⁽⁷²⁾. ألاّ يعرّض الطبيب حياة المرضى إلى خطر أو خصوصياتهم إلى مشاع متاح يطلع عليه عموم الناس، يعني من الجهة الأدبية استيفاء صفة البيوايتيقي في شخصه. وعلى هذا النحو، لا تكون حياة المرضى عرضة للوقوع في نشازٍ والسياق الاجتماعي العام أو الآداب العامة⁽⁷³⁾.

• أن يتّصف الطبيب الباحث بما يكفي من الحيادية والموضوعية في التشخيص والمعاينة والمعالجة والمتابعة الإكلينيكية. فيترجم عن حُسن خُلق متى نأى بنفسه عن غلطة الوقوع في التمييزات الجنسية أو العرقية أو الدينية أو الاجتماعية أو النسائية... إلخ. فكلّ معرفته ستارة أدبه وسمعته ومهنته. وعليه الحذر من الاندفاع عَجَبًا بما قد حصّله من معرفةٍ بأدقّ كيانات عالم الحياة، فربّما تزداد المعرفة دقّة متناهية في مُقْبِل البحوث. ولهذا، أقرّ بعضهم منذ مدة ما يلي: «نتيجة لمشروع الجينوم البشري. إنني أعتقد أننا سنعرف عن تنامي الإنسان، وأمراضه خلال الخمسة والعشرين عامًا القادمة أكثر ممّا عرفنا خلال الألفي سنة الماضية»⁽⁷⁴⁾. كما يمكننا اعتبار الحيادية الأخلاقية مثبتة في الشخص المهني والعلمي للطبيب كلّما تفتّظن إلى طلبات قد ترد عليه من غير جهةٍ جادّة في البحوث الطبية الحيوية. فقد يحصل أحيانًا أنّ مسؤولًا ما - أو جهة مؤسّساتية - يرغب في مزيد من المعطيات البيولوجية والفسيولوجية بشأن شخص ما أو مجموعة بغرض توجيهها وتطويعها واستعبادها⁽⁷⁵⁾. غير أنّه قد يكون التوجيه الطبيّ السويّ لبعض المرضى من مقتضيات معالجتهم. وهنا تُختبر حيادية الطبيب الأخلاقية والسياسية والاجتماعية فيما لو اكتفى حصراً بتوجيهات دقيقة يقتضيها مقام المعالجة أو المتابعة السريرية؛ إذ قد ترغب، بالتوازي، بعض الكيانات الشاذّة في توجيه المرضى هذه الوجهة أو تلك. وهنا، لنا أن نميّر عمليًا بين توجيهٍ علاجيّ لازم وتوجيهٍ آخر قائم على انتهاك الضوابط الإيتيقيّة لممارسة البحث الطبيّ الحيوي، وخصوصًا أنّ للطبيب المعالج تقديرات أوليّة بشأن سلوكٍ معيّن قد يأتيه المريض ضمن ظروفٍ بعينها⁽⁷⁶⁾.

(71) يحسن بنا القول في حقل العلم الفلسفي: قضية مركّبة أفضل من قولنا «قضية معقّدة». فالفيلسوف يقول بالتركيب لا بالتعقيد. وهذا من الأخطاء الثقافية الدارجة ندعو إلى تجنّبها.

(72) بوحديّة، ص 57.

(73) وخصوصًا في المجتمعات العربية والإسلامية.

(74) هود، ص 180.

(75) يمكن الرجوع إلى مثل هذه النصوص الموضّحة للغرض: «فالتصوير القطاعي بانبعث البوزيترون والتكنولوجيات المرتبطة به - ولبعضها رموز رائعة مثل، SQUID, SPECT, BEAM - هي في الأصل وسائل لخرطنة المخ. لا تهدف التجارب التي تستخدم هذه التقنيات إلى أن تُبدي تراكم المخ للعبان، وإنما تهدف إلى كشف الطريقة التي يعمل بها المخ تحت الظروف المختلفة حتى يمكن دراسة العلاقة بين عمل المخ وسلوكيات معيّنّة». ينظر: نيلكين، ص 196.

(76) والسبب في ذلك أنّ «القدرات التنبئية للاختبارات البيولوجية تنفيذ المنظّمات أيضًا في تسهيل التخطيط الفعّال البعيد المدى. الشركات ليست فقط أصحاب أعمال، هي أيضًا مؤمنون، والمؤمنون يكرهون أن يوظّفوا من يؤلّهم أسلوب حياتهم أو وراثتهم للمرض في المستقبل». المرجع نفسه، ص 203.

خاتمة

في الحصيلة، تبدو لنا جملة الإشكاليات العملية التي يسطرها موضوع الجينوم البشري من جنس القضايا الإنسانية الضاغطة. وذلك لانتسابها المزدوج إلى الكائن البشري. فهي من الناحية البيولوجية قضية حياة وموت للمتعاقي والمعتل. أما من الناحية القيمة، فهي معضلة أخلاقية واجتماعية واقتصادية وسياسية لدى النوع البشري. وأياً كان حظُّ هذا المجتمع أو ذلك من التحصيل العلمي والبحثي والاستفادة منه في مجال علم الجينوم البشري أو حتى غيره، فإننا «لا نلوم الطبيعة، بل يقع اللوم على الإنسان»⁽⁷⁷⁾. وفي الحقيقة، كيف لنا أن نتمثل قدرة الناس اليوم على التحرر من الكوارث والعاثات والأمراض والعلل الموهنة؟ ومن أين للناس بالتحرر دونما إضرارٍ بعنصر الحياة فيهم؟

لعلّه من سداد الرأي أن نعمل على تخيير طرائق تدبير البحث العلمي وتوظيفاته. وذلك ما لا يُعهدُ به إلى غير الإنسان. فهو من يتعين عليه في هذا المقام العلمي والقيمي أن يصون العلوم الحياتية، ويحمي المعايير الخلقية لإسعاد نفسه ونوعه قدر استطاعه. فالإنسان هو الطبيب والمريض والسياسي والمرشد التربوي والشرطي... إلخ. وإن أردنا بحق أن نجعل من مشروع الجينوم البشري كشفًا علميًا نافعًا للحياة والناس، فلا مهرب من الإلقاء بالمسؤولية على الإنسان عموماً من جهة تدبيره لقيمه الأخلاقية. فهل يُحسنُ الإنسان تصريف القيم والعلوم في توافق تام وأمان الحياة فيه وفي الآخرين؟ أليس من الحكمة العملية تقديم رغبة الكل في المداومة على التعايش السلمي والتحاور تأمينا لشروط الاستمرار في الحياة وتثبيتاً في آن لإرادة الحياة السوية والمتحررة؟ أليس يتموقع الإنسان في مدار من الإكراهات اليومية في السياسة والدين والأخلاق والعلم والتجارة؟ أليس للسياسي معاضدة جهد الطبيب والمريض في حماية الاختبارات الجينية حتى لا تتحول إلى موضوع صراع بين قوى ما تنفك مراهنة على الظفر وحدها بصورة ما عن إنسان ما وضبطها وتسويقها؟

يمكننا اعتباره خدمة للعلوم الإنسانية والتطبيقية كلما كان أي مشروع للجينوم البشري متمكناً للحد الأدنى من الحماية المعلوماتية والأخلاقية والعلمية والاقتصادية. وهو ما يشهد به هذا العزم العلمي المُسنَد سياسياً من لدن الدولة الوطنية العادلة، لاستشراف سبيل نمائه فيما وراء التعارض مع قيم الناس وخاصة في مجتمع عربي و/ أو إسلامي⁽⁷⁸⁾. لذلك، اعتبرنا من جملة الحلول الممكنة عملياً لزوم ظفر الطبيب الباحث بالأسانيد السياسية والتشريعية أخلاقاً وحقوقاً واجتماعاً؛ إذ من شأن هذا تعزيز جهد الجماعة العلمية في تحصيل المشروعية الأخلاقية الكافية لتطوير مشروع الجينوم البشري. ونحسب أنّ الإدارة السياسية والتدبير الأخلاقي في تواشجهما سيعينان تلك الجماعة في تخيير البحوث الطبية

(77) صالح، ص 48.

(78) يمكن مراعاة الخصوصيات المجتمعية «انطلاقاً من ثوابتنا الأخلاقية والاجتماعية، المتفتحة على كل ما فيه الخير للإنسان والإنسانية، أقول: لم يعد السكوت عن المسكوت عنه في هذه القضية الكبرى ممكناً. فالإنسان يعيش، من المهد إلى اللحد، في إطار ضوابط أخلاقية واجتماعية لا يمكنه الاستغناء عنها، حتى وإن تجاهل العلماء هذه الضوابط من خلال ما يحققونه يومياً من انتصارات علمية مذهشة!». ينظر: بوحديبة، ص 59.

الحيوية بمنأى عن التوظيفات التي تُفرضُ من حين إلى آخر في بعض المجتمعات على الناس بما يتنافى وكرامة الإنسان وحقه في العدالة والحرية.

ينبغي في السياق ذاته تحييد البحوث الحيويّة عن النزاعات الحربيّة؛ إذ الإنسان هو المهّدّ فيما لو أسّى التدبير الأخلاقي والإدارة السياسيّة لتلك البحوث. وإجمالاً، وجب تحرير العلم من غير أهله الذين لا يجلّونه كما يجلّون الإنسان والحياة والطبيعة والتاريخ والجغرافيا والأخلاق. وعلى هذا النحو، يكون تنزيل الحكماء من أهل السياسة وحضورهم في «المعمعة» العالمية اليوم من إمكانات رصد الحلول الملائمة للعناية بعلم الأحياء. وليس هذا من هيّن الأمور إذا علمنا اليوم قيام العديد من الدّول بالتميز الحياتي بين هذا المجتمع وذلك، على أسس غير أخلاقيّة وغير شرعيّة وغير إنسانيّة. وعليه، بتنا، من حيث لا يستشعر بعضنا وزر المقامرة، كأننا «نخاطر بخلق طبقة وراثية دنيا»⁽⁷⁹⁾، إن فُرضت علينا توزيعيّة عالميّة معولمة للعلوم وتطبيقاتها وفقاً لروح التوزيعيّة الاقتصاديّة – السياسيّة للمجتمعات البشريّة (إثنيًا وديموغرافيًا). فهل لنا أن نتصلّ من المقاومة الفكرية والسياسية من أجل تثبيت ضوابط أخلاقيّة تحمي الطبيعة البشرية والجغرافية والفيزيائية لتخرّجها من دائرة التهديد بالحروب البيولوجية وغيرها؟

إنّ العمل اليوم على تقدير الحياة وقيمها من واجبات الإنسان السياسيّة والأخلاقيّة والشرعيّة. وإلا صرنا لا نأمل في غير «استشراف الرعب ودور المخيلة»⁽⁸⁰⁾. وأخيراً، ليس للإنسان كامل الحق الأخلاقي في التنكّر لذاته بتنكّره لكونه هو صانع قيمه⁽⁸¹⁾، وهو الذي ينتهج بها سبل الكون والفساد. ولعلّ أهم ما في الإيتيقا الطبيّة الحيويّة أنّها تعلّمنا العمل بالحسّ التّقدي. فنفعله كلّما باتت توظيفات البيولوجيا تنذر حياتنا عدماً.

References

المراجع

العربية

الاستنساخ: أبحاث ندوة المجلس الإسلامي الأعلى صفر 1418/جوان 1997. تونس: شركة فنون الرّسم والنشر والصحافة، 1998.

إيلين، أ. ي. وإ. ت. فرايوف. البحث العلمي والصراع الفلسفي في البيولوجيا. ترجمة محمد أحمد شومان. سلسلة العلوم الاجتماعية. دفاقر الفلسفة 7. بيروت: دار الفارابي، 1982.

(79) نيلكين، ص 210.

(80) Hottois [et al], p. 232.

(81) بناء عليه، نعتبر «أنّ البشر يخلقون قيمهم في رأينا، يصنعون مبادئهم الخلقية، لأنهم يوجّهون آمالهم نحو التحكم في الطبيعة، بطريق المعرفة بالوسائل التي تستعملها الحيوانات الأخرى. فطريق المعرفة ضرورة بيولوجية بالنسبة إلينا وإلى أجيالنا من بعدنا. وخلق القيم في نطاق الثورة البيولوجية أهم من طعامنا وشرابنا، إنّه عالمنا الذي يميّز طبيعتنا كطبيعة بشرية، فقد أضحت صورة الإنسان واضحة ومبهجة في القرن العشرين لكنّه ابتدأ التلاعب بذاته بفضل 'هندسة الجينات'. ينظر: الحفار، ص 196.

- باومان، زيجمونت. **الحبّ السائل: عن هشاشة الروابط الإنسانيّة**. ترجمة حجاج أبو جبر. تقديم هبة رءوف عزت. بيروت: الشبكة العربيّة للأبحاث والنشر، 2016.
- الحفار، سعيد محمد. **البيولوجيا ومصير الإنسان**. سلسلة عالم المعرفة 83. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1984.
- الربيعي، محمد علي. **الوراثة والإنسان: أساسيات الوراثة البشرية والطبية**. سلسلة عالم المعرفة 100. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1986.
- روز، ستيفن [وآخرون]. **علم الأحياء والأيدولوجيا والطبيعة البشرية**. ترجمة مصطفى إبراهيم فهمي. مراجعة محمد عصفور. سلسلة عالم المعرفة 148. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1990.
- سكينر، ب. ف. **تكنولوجيا السلوك الإنساني**. ترجمة عبد القادر يوسف. مراجعة رجا الدريني. سلسلة عالم المعرفة 32. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1980.
- الشفرة الوراثية للإنسان: القضايا العلمية والاجتماعية لمشروع الجينوم البشري. دانييل كيفلس وليروي هود (محرران). ترجمة أحمد مستجير. سلسلة عالم المعرفة 217. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1997.
- صالح، عبد المحسن. **من أسرار الحياة والكون**. سلسلة كتاب العربي 15. الكويت: مطبعة الحكومة، 1987.
- الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد. **أدب الدنيا والدين**. الجزائر: الشركة الجزائرية اللبنانية، 2006.

الأجنبية

- Bouthoul, Gaston. *Biologie sociale*. 2^{ème} ed. Paris: PUF, 1964.
- Hottois, Gilbert [et al]. *Aux fondements d'une éthique contemporaine*. Collection: Problèmes et Controverses. Paris: Vrin, 1993.
- Sève, Lucien. *Pour une critique de la raison bioéthique*. Collection: Philosophie. Paris: Odile Jacob, 1994.

ناريمان العكري | Nariman Alekry*

الأبعاد الفلسفية والفكرية للأوبئة من خلال روايتي «الطاعون» و«العمى»

Philosophical and Intellectual Dimensions of Epidemics Seen Through the Novels *The Plague* and *Blindness*

ملخص: نحاول في هذه الدراسة مناقشة فكرة الوباء، وما ينبثق منها من أسئلة وجودية متعلقة بعيب الحياة وقلق الموت، وذلك بالعودة إلى روايتين فلسفيتين: الأولى الطاعون لألبرت كامو، وما تعج بها من أحداث مستفزة تقض مضجع الذات المطمئنة وتوقظ السؤال المظمور في أعماقها؛ فهي رواية ترفض الاطمئنان إلى أجوبة الميتافيزيقا وتهدم الجواهر الثابتة والأقانيم الأفلاطونية. وسيكون من باب الادعاء القول إن الفلسفة - مع كامو - ما زالت تتربص بالحقيقة بغية الوصول إلى الجوهر الثابت المتخفي وراء الصيرورة؛ لأن الإنسان يبدو شريداً في عالم بلا مراكز ولا حقائق. أما الرواية الثانية فهي العمى لجوزيه ساراماغو؛ تلك الرواية المرعبة التي تقتبس من الأساليب السريالية احترافها للرمز المفعم بالألغاز، حيث يضعها الكاتب أمام القارئ ويدعوه إلى فك شفراتها بغية سبر أغوار الذات وفضح معاناتها مع السلطة الجاثمة على أنفاسها. فمن خلال حديثه عن العمى باعتباره وباء يصيب بلدة صغيرة، يكشف عن أشكال الاستلاب والاعتراب التي تشذ بالفرد عن جوهره الحر والمسؤول، وتزج به في متاهات تحجب عنه رؤية الحقائق. ولعله أراد بذلك أن يبين مدى استفحال أساليب العنف والتنميط Profiling في الحياة المعاصرة التي تتخذ من الديمقراطية والحدثة قناعاً تستر به عن آلياتها التديجينية.

كلمات مفتاحية: الطاعون، العمى، ألبرت كامو، جوزيه ساراماغو، الوباء، فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19).

Abstract: This paper discusses the idea of the epidemic and existential questions flowing from it on the absurdity of life and the anxiety of death, referencing two philosophical novels: Albert Camus' *The Plague*, full of unsettling events that disturb the incautious self and awaken the question buried in its depths; a novel that refuses the assurances of metaphysical answers and destroys fixed essences and Platonic persons, claiming that philosophy - with Camus - is still

* أستاذة الفلسفة بالتعليم الثانوي التأهيلي. المغرب.

lying in wait for the truth in order to arrive at the fixed essence hidden behind the becoming, because man appears to be absent in a world without centers or facts. We have also invoked José Saramago's *Blindness*, a terrifying novel whose surrealist methods in the mastery of symbols brimming with mysteries, which the author presents the reader, inviting her to decipher codes and probe depths of the self to expose forces constricting the breath. Saramago writes on blindness as an epidemic afflicting a small town and revealing the forms of banishment and alienation that divert the individual from his free and responsible core and casts him into labyrinths that obscure the facts of reality from him, suggesting that violence and profiling runs rife in contemporary life and uses democracy and modernity as a mask to conceal its taming mechanisms.

Keywords: Plague, Blindness, Albert Camus, Jose Saramago, Epidemic, Corona, Covid-19.

مقدمة

زعت جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) مجمل اليقينيات وبعثت الحسابات البشرية، ووضعت الإنسان في عري تام مع ذاته، ولم تنأ السيناريوهات المرعبة عن المشهد، والتي تعبر أذهان المواطنين وتبعث فيهم رعشة الخوف من المجهول. فالإنسان الذي يتبجح بقدراته الفائقة، ويتغنى باستحواذه على الطبيعة وطمس حقوق بقية الكائنات الأخرى، أصبح اليوم يتوارى خلف الأبواب المغلقة خوفاً من فيروس مجهري؛ مشهد درامي يعيدنا إلى تاريخ الأوبئة وبقاياها في الذاكرة، والتي ظن العلم المعاصر أنه تجاوزها.

يرفع وباء كوفيد 19 اللثام عن الخبايا التي حجبتها قوانين الريح والرأسمال، وانتهت بالفرد مغترباً عن ذاته، وكأنه حجر نرد تحركه قوى الاستهلاك وتقذفه بعيداً عن المعنى والسعادة. وحتى لا نغمس في نقد الرأسمالية وضروب الاغتراب Alienation المحيطة بها - وهو الأمر الذي حذر منه الفلاسفة - فإننا حاولنا في هذه الدراسة تركيز اهتمامنا على سؤال الوباء والجروح التي تفتق بمجيئه؛ وذلك عبر التطرق إلى المخيال الذي رصد الوباء في أقصى مداه، ومقارنته بما نعيشه اليوم. وقد تفيدنا الرواية الفلسفية في هذا المضمرة كثيراً؛ بوصفها جنساً أدبياً يحمل بين طياته أسئلة فلسفية محايثة لوجودنا.

حينما بدأ (كوفيد-19) ينتشر مبتلعاً ضحاياه، ارتفعت مبيعات الروايات التي تقارب موضوع الأوبئة، وانساق الفرد يبحث عن أحداث تشبه ما نعيشه؛ فنحن نقرأ، في آخر المطاف، ما يشبهنا ويستطيع فهم مشاعرنا وتطلعاتنا ويستوعب معاناتنا؛ أي إننا نقرأ كتاباً يجيد الإنصات لكل ما يعترينا من أفكار وأحاسيس نعجز عن البوح بها حتى لأنفسنا. فكانت روايات الأوبئة ملاذاً، يضم جراحنا ويضمدها.

إن تفكير الإنسان، أصبح يحصر نفسه في تأمل إنتاجات الإنسانية ويهتم بمبادئ أكثر مردودية من الفلسفة الخالصة، ويبرر ذلك بلا جدوى بعض الأسئلة التي تزج بنا في متاهة قد تقصّ مضجع الذات، وتخلق لها ارتباكاً وغموضاً لا يرتوي بتاتاً، وتخلق عوالم تشظى أمامها جميع الحقائق ويغيب الاطمئنان المعرفي. إننا أصبحنا نميل إلى الجاهز وإلى الأسئلة التي نجد لها أجوبة مباشرة، نخاف من

القلق والتفكير؛ وهذا ما جعل مجموعة من المواضيع الجوهرية تنحسر من اهتمامات الفكر المعاصر إلا لماماً، فلم يعد سؤال الوجود الإنساني يتصدر اهتمامات الفلسفة، بقدر ما أصبحنا نراها تهتم بما ينتجه الإنسان من علم واقتصاد وسياسة... إلخ. إن الأسئلة الوجودية المتعلقة بالقلق والموت والعبث والمعنى مطمورة في قاع سحيق، تنتظر من يدفعها إلى السطح، تترقب تراجع التفاهة والضوضاء الفكرية لتنشط من جديد، فهي لم تغادرنا بتاتاً. ولعل تجربة المرض أو الخوف من المرض هي فرصة لنعائق تلك الأسئلة. لهذا ارتأينا العودة إلى روايتين تقاربان الأوبئة، بحيث يبدو الإنسان داخلهما وحيداً في مواجهة قلقه، وما يهمنا من الروايتين رصد فكر جريء، لا يشعر بأي إحراج وهو يصرح مباشرة بأنه جاء ليوثق الذات من اطمئنانها واستكانتها للأجوبة الجاهزة، وهو الفكر الذي نحتاج إليه اليوم ونحن نعيش تجربة كورونا بوصفه وباء مستجداً قد يفتح لنا آفاقاً أخرى لقراءة ذاتنا وقراءة النظام العالمي بطريقة مغايرة.

بناء عليه، حاولنا تقسيم المقال إلى ثلاثة محاور؛ بحيث يناقش المحور الأول رواية الطاعون *The Plague* للأديب والفيلسوف ألبرت كامى Albert Camus (1913-1960)، بما هي رواية تطرح سؤال العبث والموت، وتحط بنا الرحال في دوامة الإنسان السيزيفي وهو يحمل أثقاله بلا هدف يرجى منها، كما تضع نصب أعيننا إشكالية الحجر وما تضمنه من مخاوف حول هيمنة السلطة التي قد تحوّل طرفاً استثنائياً إلى حالة مستمرة. فالحجر Quarantine هو فرصة للحد من انتشار الوباء، لكنه في الوقت نفسه قد يسمح للسلطة بتحقيق حلم الدولة في توسيع سيطرتها على الأذهان والأجساد، خاصة عندما تستغل الأمر لصالحها للتغلغل في خصوصيات الأفراد. أما المحور الثاني، فيتضمن التعريف برواية العمى *Blindness* للمفكر والكاتب جوزيه ساراماغو José Saramago (1922-2010)، وذلك عبر الحديث عن الرموز المبهوثة في روايته، والتي تنم عن مدى رفضه للحياة المعاصرة وإدانتها لما يعتبره منافياً للعدالة الإنسانية، إذ صرنا عمياناً داخل نظام رأسمالي يتلع الكل ويصعب الخروج من شركه، وهو ما أراد أن ينهنا إليه ساراماغو بطريقة سردية درامية، يحبك فيها أحداثاً برموز برع في إبداعها. وبقدر ما كانت روايته نقداً للحياة المعاصرة، كانت أيضاً دعوة للعودة إلى جوهر الإنسان في نقائه، وتأكيداً للتضامن والإحساس بالمسؤولية تجاه الآخر؛ بغية الخلاص من نظام لا يرى في الفرد سوى وسيلة للإنتاج.

تجسد روايتا الطاعون والعمى مقارنة الفلسفة للأسئلة الوجودية الكبرى، والبحث عن مخرج من شرك الاغتراب والرأسمال، عبر استدعاء قيم التضامن والمسؤولية؛ ما يدفعنا إلى تأمل تقاطعات الروايتين مع ما نعيشه اليوم. فليست جائحة كورونا مجرد وباء، وإنما هي عودة إلى الوجود وإلى إعادة النظر في علاقتنا بذاتنا وبالطبيعة، هي تحذير من السلطة المهيمنة، ودعوة لرؤية العالم بعيون جديدة. لذلك ارتأينا في المحور الثالث الحديث عن جائحة كورونا بوصفها حدثاً يقربنا من ذاتنا، ويمنحنا لحظة صمت قد نتأمل فيها دواخلنا ونستبطنها، كما يجعلنا نعيد النظر في أحكامنا بشأن مقولتي الشرق والغرب.

أولاً: رواية الطاعون بين قلق الموت ومعاناة الحجر الصحي

تكشف رواية الطاعون عن هشاشة الوجود وعشيتته، ويقدم من خلالها ألبيرت كامبي مشاهد سوداوية قاتمة، مستقاة من الحياة الإنسانية، تُترجم الصراع بين اليأس والمقاومة، بين القلق من الموت واللامبالاة؛ إذ تبدأ الرواية بتصوير مشاهد مأساوية من مدينة وهران بالجزائر الغارقة في الروتين والقدارة، فالأزبال متناثرة في كل مكان، ونظرات الأفراد باردة تنم عن روح تغترف من الخوف والمعاناة؛ أفراد يتناسلون ويعملون ليقتاتوا، ويعودون في المساء وهم يعانقون أجسادهم المتعبة، بحثاً عن بعض التسلية في مقاهٍ باتت تعرف قصة الإنسان البائس المتصدع بأحلامه المؤجلة وخيالاته المتكررة.

لم يصف كامبي مدينة وهران، مبيناً الكآبة المحيطة بكل تفاصيلها، عبثاً، والتي تفضح تيهان الإنسان، وهو يجر خطواته البائسة ويترنح بملامحه الشاحبة وروتينه القاتل، وإنما أراد أن يبين مدى سيزيفية الفرد الحامل لصخوره المثقلة بالخسارات والإخفاقات بلا جدوى؛ إنه الوجود العبي الذي يُخفي حقيقة الإنسان بفيض من المعاني والدلالات المزيفة، والذي غالباً ما نُصدر عليه أحكاماً توهم التاريخ بوجود الحقيقة والمعنى. ولتقديم فلسفته وما يعج بها من أسئلة وجودية تهّم الحياة والموت، ينسج أحداثاً تفضح مدى ضآلة الإنسان وهشاشته وجوده؛ إذ فجأة تظهر جثث فئران تغطي الأسطح والطرقات، وقد أثارت انتباه الدكتور برنار ريو Bernard Rieux، حيث تكاثرت هذه الجثث لتبدأ التساؤلات حول أسبابها وانتهت بتباين الآراء إزاءها بين منكر لحقيقة وجودها مثل البواب: «أوقف البواب الطبيب متهماً بالمزاح الثقيل أناساً وضعوا وسط الممر ثلاثة جردان ميتة»⁽¹⁾، ومن يعتبرها حدثاً عادياً لا يستحق إعارته أي اهتمام، لكن هناك موقف ثالث يمثله الإنسان المرهف بوعيه وحدّة ملاحظته وهو موقف الطبيب ريو، بحيث ألح على ضرورة التوقف من أجل فهم الحدث الذي يستلزم التفكير والتساؤل وتشخيص الأسباب تشخيصاً علمياً؛ لأن المسألة غير مرتبطة فقط بفئران ميتة، وإنما الأمر قد يغدو إشارة إلى وباء سيخصه ريو بأنه الطاعون، خاصة إبان إعلان مجموعة من الناس عن إصابتهم بأعراض مرضية غريبة كانت الحمى القاتلة عنواناً لها.

لقد جاءت كلمة «الطاعون» محمّلة بالذاكرة التاريخية المجروحة التي تنزف كلما تذكرنا تاريخ الأوبئة ومدى فظاعتها، وهي تعد الإنسان بالموت الزؤام، مذكرةً إياه بمفاهيم القدر والحتمية، ولذلك يقدم كامبي أبطال الرواية وهم يقارعون الموت، منتظرين العدم. بعدما كانت مدينة وهران تغرق في هدوئها وروتينها ممتهنة العادة، يحل ضيف «الطاعون» من دون استئذان؛ ففي البداية بدأت الفئران تتناثر جثثاً، منذرةً بقدم واقعة مميتة، ثم ينتقل الوباء إلى الإنسان ويصبح كل واحد يمثّل خطراً على الآخر، وأضحى الحميمية والتقارب إنذاراً بالموت، فأن يكون الموت معدياً ذلك أفضع قدر يواجهه المرء: ف«المثير للانتباه هو أن الركاب، بقدر استطاعتهم، يولون ظهورهم لبعضهم تجاه بعض تجنباً لأي عدوى»⁽²⁾.

(1) Albert Camus, *La peste* (Paris: Gallimard, 1947), p. 16.

(2) *Ibid.*, p. 113.

وُضعت وهران داخل الحجر مغلقة حدودها، وصارت تعاني العزلة والضياع، حيث بدأت الأخبار تتقاذفها وأصبح الأفراد تائهين بين المزيف منها والحقيقي، وشرعت التأويلات تتنافس محاولةً القبض على أسباب قدر بات يتلع ضحاياه بلا رحمة. في هذا السياق، يعظ الأب بانولو الناس مخاطبًا: «ظهر هذا البلاء لأول مرة في التاريخ لمعاقبة أعداء الرب، إذ كان فرعون يعارض التعاليم المقدسة، فخر راعيًا من الطاعون، منذ بداية التاريخ والطاعون يجبر المتكبرين والعميان على الركوع، تأملوا واتعظوا واركعوا للرب»⁽³⁾؛ عندما يحل وباء على منطقة ما تُعتبر ملعونة، تقدم أفرادًا باعتبارهم كبش فداء، وعلى كل شخص أن يعي هذا العقاب الرباني ويأخذ العبرة محصنا نفسه من المعاصي والخطايا والشور المحيطة به، يقول الراهب: «لقد تألف العالم مع الشر لزمان طويل، معتمدًا على رحمة الرب، فيكفي أن تندم لتنال رضاه»⁽⁴⁾، يكون الوباء هنا لحظة تصفية حسابات لأن مغفرة الرب وصلت إلى مداها، ويريد الآن أن يقتصر لنفسه بمعاقبة الأشرار وإعلان الحرب عبر تسليط الأوبئة عليهم. يُعتبر المرض إذرًا لعنة، ولا سيما إن كان معديًا، فإضافة إلى الألم وانتظار النهاية، يعاني المريض الرفض وابتعاد الآخرين عنه في أسى عميق، منعزلًا في معاناته ووحيدًا في آلامه وكأنه يختبر الموت قبل الموت، لتختفي الحياة فجأة وتطمس الأحلام في ومضة شاردة، إذ يواجه الفرد حقيقة الموت وهو يتشظى بين الدين والعلم، تارة يبحث في أرشيف أفعاله وخطاياه عن مبرر لمرضه، وتارة أخرى ينصت إلى العلم وإلى التفسيرات العقلية الخاصة بالوباء المتسلل إلى جسمه. ولقد كان الطبيب ريو في رواية الطاعون بمنزلة الشخصية العلمية الباحثة عن حل للأزمة، وأبدى حرصًا شديدًا على التنقيب عن دواء للطاعون، وطفق يصارع ويقاوم القدر في تحد يرفض الاستكانة إلى التأويلات اللاهوتية التي لم تعد تقنع حتى رجال الدين أنفسهم، يقول ريو: «لو كنت أومن بإله قادر على كل شيء، لتوقفت عن مداواة الناس، تاركًا له هذه المهمة»⁽⁵⁾. فالمرض شأن إنساني يُحتم التفكير والبحث عن علاج من دون الاستغراق في التفسيرات الميتافيزيقية التي لن تساهم في - نظره - إلا في تشييط العزائم وكبح جماح الإرادة؛ ولذلك يطل علينا ريو من وراء صدمة الطاعون، متخذًا الصراع والتحدي طريقًا للبحث عن مخرج، حيث سيساهم في اكتشاف دواء يقضي على الوباء.

1. الطاعون وقلق الموت

يفتح الطاعون سؤال الموت على مصراعيه، ويغذي في الإنسان القلق منه، وقد ينتشله من نسيان فرديته ولامبالاته بحقيقة وجوده، فالموت وحده قادر على إسباغ صفة العبثية والعرضية على حياتنا، والزج بنا في أسئلة فلسفية وجودية؛ إذ إن هشاشتنا أمام الفناء هي دافع نحو التفلسف، لأن الإنسان هو الكائن الوحيد الذي يعرف سلفًا أنه ميت ويحمل معه هذا الثقل والخوف ويثده في عمق ذاته مستغرقًا في الحياة اليومية. تفوح الحياة برائحة الموت، لكن الجديد الذي تأتي به الأوبئة هو تعليمنا شم رائحة الموت، وكأنها تنمي إحساسنا وترهف مشاعرنا، فإما نشترق في ذهول وترقب، وإما نعتبرها فرصة لإعادة ترميم الذات عبر الفكر والفلسفة.

(3) Ibid., p. 91.

(4) Ibid., p. 92.

(5) Ibid., p. 120.

سبق أن نبهنا مارتن هايدغر Heidegger Martin (1889-1976) إلى اللامبالاة التي تسم حياتنا، وكشف عن الاغتراب والتهيان المطبقين على الإنسان المنغمس في اليومي والمستسلم لدوامة المجتمع في بلاهة وشروء، تجعلان منه مجرد شبيه للآخر ولا يستطيع أن يكون نفسه. توجد الذات إذًا وجودًا غير حقيقي، تكون على شاكلة غير المستغرقة في الحاضر، بحيث «ينسى الدازين Dasein محدوديته، ويعيش معظم وقته وجودًا زائفًا مستغرقة في اللامبالاة، يفقد ذاته ويصبح 'ضميرًا مبنياً للمجهول' موضوعًا بين موضوعات»⁽⁶⁾. وخلال تحليل هايدغر لهذا الوجود الزائف، وظف مفاهيم من شأنها إبراز المسكوت عنه في الخطاب الميتافيزيقي، بوصفه خطابًا متختمًا بالزيف والوهم؛ لأنه أخطأ الوجهة وبات رديفًا لنسيان الكينونة.

حينما نتحدث عن هايدغر، يتبادر إلى أذهاننا نقده لتاريخ الفلسفة؛ لأنها نسيت الكينونة وانغمست في الموجود، إلى أن صارت هذه الفكرة بمنزلة عنوان لفلسفته، لكن ما معنى نسيان الكينونة؟ وكيف تحصل عملية الاستذكار؟ يرى هايدغر أن الإنسان كينونة لأجل الموت، بحيث يعيش تجربة محدودة في الزمان، «يتجذر الدازين في التاريخ عندما يكون على علم بأنه فان ومحكوم عليه بالأل يعيش سوى تجربة محدودة في التاريخ»⁽⁷⁾، فالوجود الحقيقي للفرد يكون منوطًا بالوعي بمحدوديته حيث يعيش تجربة القلق الوجودي ويستشعر معها قلق الموت، لذلك يعتبر هايدغر أن الموت هو التجربة الأصيلة لكن الذات تعتمد خلال حياتها اليومية إلى نسيان هذه الحقيقة الموجهة.

لا غرو أن هايدغر قام بتقويض الميتافيزيقا على نحو جذري، وحاول تدمير مفاهيمها الكبرى ومبادئها (الروح، اللوغوس، العقل)، وانتقد الحياة المعاصرة لأنها مجرد انجذاب تام نحو العدم وفقدان المعنى، ولذلك وجب تدمير أسس الميتافيزيقا عبر التضحية بالإرث العقلي وبالفلسفة نفسها، واصفًا ذاته بالمفكر وليس بالفيلسوف، فنهاية الميتافيزيقا استتبعها نهاية الفلسفة. إن هذه النتيجة القاتمة التي أودت بتاريخ الفلسفة منذ سقراط Socrate (480 ق. م-399 ق. م) وأفلاطون Plato (427 ق. م-347 ق. م) إلى حدود فريدريك نيتشه Friedrich Nietzsche (1844-1900) لا تمنعنا من الأخذ ببعض استنتاجات فلسفته؛ فعلى الرغم من حدة النقد وربما المبالغة في توسيع مفهوم الميتافيزيقا بحيث أصبح يشمل العقل والعلم والتقنية وكل ما أنتجه الفكر، فإننا في حاجة إلى أنطولوجيا هايدغر، من أجل جعل الإنسان يعود إلى موقعه داخل الوجود باعتباره جزءًا ينتمي إليه، وليس مركزًا ينتج حقائق ويحفظها.

تكتسي فلسفة هايدغر طابعًا سلبيًا، تهدم وتعري التاريخ، بحيث يظهر الإنسان وحيدًا بلا عزاء، ولكنها تحمل أيضًا أفقًا إيجابيًا تتبلور معه رؤية جديدة، تمّحي أمامها فلسفة الذاتية والحضور، ولربما حديثه المسهب حول نسيان الفلسفة للكينونة ودعوته إلى استذكارها هو إدانة لما آلت إليه الإنسانية التي ركزت اهتمامها على إنجازات الإنسان، ولم تعر وجوده بغموضه واستفهاماته أي اهتمام؛ إذ «تغاضت الفلسفة

(6) Christian Delacampagne, *Histoire de la philosophie au XX^e siècle* (Paris: Seuil, 1995), p. 105.

(7) Ibid., p. 105.

عن التفكير في مسألة الموت التي تقض مضجعها، وتناست محدودية الإنسان في الزمان، وأصبحت لا تهتم إلا بالإنسان وبطموحاته وإنجازاته وبما يؤكد ذاته، أي أصبحت نزعة إنسانية⁽⁸⁾، وهو ما جعلها أسيرة تأويلات ليست إلا استيهامات الذات المتفائلة بقدراتها المعرفية، وأصبحت تحصر نفسها في حيز ضيق لكنه مريح. إن استذكار الكينونة ليس أمرًا هينًا بل هو عملية تزج بنا في دوامة القلق ومواجهة الأسئلة الوجودية في تراجميتها لأن الحياة في حقيقتها بلا هدف وبلا وجهة: «إن الإنسان لا يوجد حقًا، وبكيفية أصيلة إلا إذا كان مثل الوردة يحيا بدون لماذا، إلا إذا اقتنع بضرورة مسامرة لعبة الوجود، والتخلي عن السؤال لماذا، تعني حياة خالية من الحافز ومن الهدف، ومن الغاية [...] ذلك لأن الإنسان في أعماق وجوده محروم من الغاية⁽⁹⁾. تبدو الحياة في صميمها شيئًا عبثيًا وقد أخطأت الفلسفة عندما أرادت البحث عن النظام والجوهر محاولةً إضفاء المعنى على الكينونة، فكل ما قامت به مجرد وهم وإسقاطات ذات باحثة عن الهروب من قلقها. ويُعتبر الموت شاهدًا على العبث، ولا غرابة أن نجده يؤثث مشاهد شتى من رواية الطاعون ما دام كامي فيلسوفًا يؤمن بخلو الحياة من الهدف ويؤكد لامعقوليتها وانفلاتها من كل فهم إنساني. فالمنحى الذي سارت عليه فلسفته يعدّ منعطفًا، يتميز بالكشف عن مأساوية الوجود عبر تخليصه من المقاربات الميتافيزيقية التي دأبت على إضفاء طابع المعقولة والغائية على وجودنا. ويبدو أنه أراد إرساء معالم فلسفة العبث، عبر تحويل السؤال الفلسفي من سؤال ماهوي يبحث عن الثابت وراء الصيرورة، والحقيقي وراء العرضي، إلى سؤال ما الجدوى من الحياة. وقد استلهم في هذا السياق أسطورة سيزيف، ذلك البطل التراجيدي الذي لم يتوان في حمل صخرته المتدحرجة دائمًا والتي تسقط كلما حاول الصعود بها إلى القمة؛ فالإنسان هو سيزيف نفسه، يحمل عذابه ويتحمل أعمالًا لا فائدة لها ولا هدف يرجى منها، وخلال رحلته الروتينية المتربصة بالمجهول ينسى ذاته.

يعيش الإنسان في شرود بروح باردة، يلهث نحو العدم، لكن في بعض الأحيان يعود إلى ذاته وتتجلى أمامه عبثية الحياة ولا جدواها، وتتبخر فجأة كل المجهودات التي تعاند بحثًا عن المعنى، بحيث ينساب الاغتراب مطبقًا على صدر الأفراد، ومعلنًا أن كل ما عاشه وما سيعيشه هو نسيان محض للموت ومساكنته بغية القدرة على الاستمرار بعيدًا عن القلق الوجودي. فما يوقظ عذاب المرء وآلامه هو الوعي الذي ينتاب المرء بلامعقولية وجوده، ومعرفته بأن كل ما يقوم به آيل إلى السقوط، وترصد رواية الطاعون هذه المشاعر القلقة، ولن نفهم مغزاها إلا في ضوء فلسفته، يصرح الراوي: «صار الجميع يمشون ويعيشون مع المعاناة والشكوى وكأنها هي اللغة الطبيعية للناس⁽¹⁰⁾. فوهان المنغمسة في أعمالها اليومية يباغتها الطاعون، وتنبثق مشاهد القلق من الموت وكأن كل ما كان يقوم به الأفراد ليس إلا أضغاث أحلام، والواقع أسوأ من كل التصورات، بحيث يحفه الغموض والسؤال والعبث، ولا أحد قادر على انتشال الذات من الأسى المتجذر في أعماقها.

(8) عبد الرزاق الدواي، موت الإنسان في الخطاب الفلسفي المعاصر (بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر، 1992)، ص 44.

(9) المرجع نفسه، ص 63.

(10) Camus, pp. 106-107.

قد تبدو رواية الطاعون نصاً محفوظاً بالمآسي ويعمه التشاؤم والسوداوية، لكن الأمر لا يخلو من التفاؤل والإقبال على الحياة على الرغم من أزمنتها العسيرة؛ لأن المسعى الفلسفي الذي كان ينشده كامبي ليس تأسيساً لفكر استسلامي خاضع وخانع أمام القدر، بل هو مقاومة وتمرد من أجل مواجهة عبثية الوجود ولا معقوليته. وهذا ما يكشفه في روايته من خلال تقديم شخصيات تعكس نظرتة إلى الواقع والحياة، وتفصح قناعاته الراسخة، خاصة عندما نصت إلى النقاشات القائمة بين ريو وصديقه تارو Taro الذي يبدي تفهماً واضحاً لريو ويقاسمه وجهات نظره يقول تارو: «نعم أستطيع فهمك، ولكن انتصاراتك ستكون دائماً مؤقتة، هذا كل شيء، فاكفهر وجه ريو: دائماً، أدرك ذلك، ولكن هذا ليس مبرراً لإيقاف الصراع»⁽¹¹⁾، وهنا نصل إلى جوهر فلسفة كامبي المتعلق بالمقاومة والتمرد على واقع لا يفتأ يطرنا بوابل من الخيبات ويسخر من ضعف الطبيعة البشرية، لكن في آخر المطاف، ما يميز هذه الأخيرة قدرتها على الانزلاق بمرونة على حواف الحقيقة، ممارسة فعل الإرادة والتمرد على كل هوية مزعومة؛ ولذلك لم يتوان في رسم معالم الشخصيات وهي تواجه مصيرها؛ تارة تثن من هول الحدث وتارة أخرى تتحدى الأمر بالانخراط في البحث عن مخرج ينقذ الناس منه.

يرفض كامبي إسباغ صفة التشاؤم على فلسفته؛ فعلى الرغم من تأكيد عبثية الحياة وتراجيديتها، فهو لا يحذ الحل الشوبنهاوري الذي دافع عن فكرة الانتحار للتخلص من المأساة. ذلك أن الانتحار في نظره هو استسلام لعبثية الحياة التي قد نأخذها بجديّة أكبر، إذا وضعنا حدّاً لحياتنا، ولذلك كلما ضعفت الذات وهنت كانت ضحية للحياة وصارت جثة طرية جاهزة لافتراسها. كما يرفض كامبي الانتصار للعالم الماورائي؛ إذ لم يستغ هذا الحل مطلقاً عليه عبارة الانتحار الفلسفي Philosophical Suicide، ذلك أن إبداع عوالم أخرى من شأنه خلق شرح بين الذات وذاتها، عبر الزج بها في وهم هو بمنزلة تنويم للهروب بدلاً من المواجهة. وفي هذا المضمار، اختار طريقاً ثالثاً قائماً على التمرد والمقاومة والثورة؛ وهو الاختيار الذي لا مناص منه للاحتجاج ضد العبث، فنحن نعي لامعقولية الوجود لكن نتمرد عليه ونجازف إلى حد تخوم الموت عبر اجترار الحياة بالفكر والمعرفة والسخرية، وفي انتظار الموت نعيش اللحظة بعمقها ونحاول فك ألغازها.

إن فلسفة كامبي إذاً هي فلسفة حياة، قبول بالوجود وتمرد عليه، وهو ما نستشفه من بطل الرواية ريو الطبيب المقاوم الذي عايش الموت وشاهد الجثث المتناثرة، وأدرك صعوبة الوباء المتفشي، لكنه ظل يقاوم ويرفض الاستسلام لقدرة بات يتلع الأفراد واحداً تلو الآخر، لينجح في اكتشاف علاج للمرض ويكون بذلك شاهداً على فرحة الناس «كان ريو يستمع إلى صيحات الفرح والمرح التي تملأ المدينة، وكان يتذكر دائماً أن هذه الفرحة مهددة، ذلك أنه كان يعرف ما يجعله الجمهور، إذ بمقدور المرء قراءة الكتب ليكتشف أن قصيدة الطاعون لا تندثر»⁽¹²⁾، كما سبق أن أشار كامبي على لسان تارو وريو إلى أن الانتصار دائماً مؤقت، وعلى الإنسانية مواجهة الأمر والقبول بالصراع بوصفه عنوان الحياة.

(11) Ibid., p. 121.

(12) Ibid., p. 279.

2. الطاعون والحجر الصحي

انتشر الطاعون، وأغلقت مدينة وهران أبوابها، وأعلنت السلطة حالة الحجر، وصار الفرد مختبئاً من مصير قد لا تُحمد عقباه: «عندما أُغلقت الأبواب، أدرك جميع الناس، وفيهم الراوي نفسه، أنهم جميعاً أصبحوا عالقين، وينبغي تدبير أمرهم، وهكذا تولّد فجأة شعور فرديّ غريب، يشبه شعور الانفصال عن كائن عزيز، ليصير هذا الشعور يخصّ شعباً بأكمله»⁽¹³⁾. اتخذت المعاناة طابعاً اجتماعياً وصار الأسر قدراً لا مناص منه، وبدأت السلطة تتحكم في تنظيم الأفراد وفرض قوانين الانضباط، ليصبح «كل فرد سجيناً في قفصه»⁽¹⁴⁾، وهو يدلّف إلى ما يشبه الانكفاء على الذات مترقباً ما ستؤول إليه الأحداث.

يفتح الطاعون الأبواب للسلطة لتُحكم قبضتها على كائنات مرتعشة تطلب الحماية، مادام حق البقاء يسمو على جميع الحقوق الأخرى، ويستطيع الفرد التنازل عن حرّيته والسماح للسلطة بالتغلغل في تفاصيله، ما دامت ستحافظ على حياته، فهل هناك شيء يعادل هذا الوضع لتعزيز قوة السلطة؟ يقول ميشيل فوكو Michel Foucault (1926-1984): «يحمل الطاعون حلماً سياسياً، هو الحلم بمجتمع منضبط»⁽¹⁵⁾؛ إذ تجد الحكومة المسوغات للسيطرة على الأذهان والأجساد، ولذلك فكل دولة استبدادية تحلم بتفشي الطاعون داخل حدودها لتسهيل مهمتها وإحكام قبضتها عبر إعادة تشكيل فضاء نفوذها. فالمدينة المصابة بالطاعون تعد بمنزلة «طوباوية المدينة المحكومة بشكل كامل [...] فالحكام لكي يشاهدوا كيفية عمل الانضباطات الكاملة فإنهم يحملون بحالة الطاعون»⁽¹⁶⁾، حيث تتهاوى إرادة الأفراد أمام قوانين الطوارئ وآليات الحجر، وهذا قد يمنح السلطة تحويل حالة الاستثناء إلى شيء اعتيادي، ما دامت البداية دائماً هي الأصعب وما عداها مجرد نواتج وتبعات.

يُعمّق الحجر الصحي إحساسنا بالخوف، ويوقظ فينا وساوس المرض، ونقف أمامه في مواجهة مصيرنا، ونصبح فجأة كائنات أكثر هشاشة تبحث عن الحماية وعمّن يطمئنّها، ولو كذباً، بأن كل شيء سيكون على ما يرام. ولذلك ليس من المصادفة ارتفاع مبيعات رواية الطاعون، ونحن نعيش أوضاعاً مشابهة ونصطدم بشخصيات تشعر بالآلام الإنسان في زمن كورونا؛ إنسان يترنح في انتظار الموت، معتقداً أنه شيء مستجد. وأمام هذا الوضع، تتجدد الدولة الوصية في زي القلق على مواطنيها لتوسيع سيطرتها، وتعبئة أجهزتها من أجل اقتحام خصوصية المواطنين والحد من حرّيتهم، «غالباً ما كانت تُشاهد دوريات تمتطي جيادها تتجول في الشوارع الخالية الملتهبة وتمر بمحاذاة النوافذ المغلقة»⁽¹⁷⁾، إن ترهيب السلطة للناس أثناء الحجر سيف ذو حدين: يتجلى أولاً في محاولة القضاء على العدوى والتحكم في الوباء، وثانياً، تذكير المواطن بأنه يقع تحت سلطتها ويخضع لقراراتها بلا قيد أو شرط؛ لأنه في حاجة إليها وإلى عنايتها ما دامت تدرك الصالح العام ووحدها القادرة على حمايته،

(13) Ibid., p. 67.

(14) Michel foucault, *Surveiller et Punir: Naissance de la prison* (Paris: Gallimard, 1975), p. 198.

(15) Ibid., p. 200.

(16) Ibid.

(17) Camus, p. 107.

ولربما يكون التجلي الأول قناعاً للثاني. لذلك لم يبالغ فوكو حينما أكد أن الطاعون هبة تقدم للدولة لتذكر المواطن بضعفه، وتثبت في المقابل قوتها عن طريق إشاعة مظاهر القلق والترهيب، ويقدر ما تزرع مشاعر الخوف داخل الأفراد تكون قد كسبت الرهان، وعليه عمدت دوريات المراقبة داخل رواية الطاعون إلى نشر هذه المشاعر داخل المدينة المنكوبة من خلال «إطلاق النار على القطط والكلاب بغية إشاعة أجواء الإنذار والخوف»⁽¹⁸⁾.

لا ترفض الفلسفة حالة الحجر والعزل ولكن تحذر من نتائجهما، ومن استغلال السلطة للوضع، لينقلب الأمر من خوف متعلق بمرض قاتل زائل لا محالة إلى وباء أعمق وأخطر ملازم للإنسانية، بحيث تنحرف السلطة إلى الشمولية وتسترجع الدولة الاستبدادية أمجادها، وسيكون الوضع أسوأ في الدول المستضعفة التي تعلق أوبنتها الفكرية في عمى مميت.

ثانياً: رواية العمى بين أخلاق العناية وإيتيقا المسؤولية

تحمل هذه الرواية قدرات فائقة على تصوير العبث والرعب والدفاع عن البقاء بمختلف الطرائق، فمن دون سابق إنذار بدأ يصرخ الواحد تلو الآخر معانياً عمى أبيض، من فراغ موحش، فقد الفرد على إثره بصره، وأفلت قدرته على التحكم في حياته، وبدأ يختبر ضروباً شتى من المعاناة والتهيان. وأمام هذا الوضع شرعت الحكومة تحصي العميان، وتزج بهم في مكان يفتقر إلى أساسيات العيش مقتررة في الطعام والشراب، وأصبحوا منبوذين يعيشون في مكان قذر كان يُستخدم لاحتجاز المجانين. ذلك أن الحكومة وضعتهم في حجر داخل مستشفى الأمراض العقلية بعدما صار من دون مرضى، وقد تركتهم بلا حماية، يلحقون مصيرهم في صمت وحزن قاتل، وأطلقت أبواباً تسرد من خلالها مجموعة من التعليمات والأوامر: «يجب على المحتجزين عدم التفكير في الاعتماد على أي تدخل خارجي إذا تم تفشي أي مرض، أو انتشار الفوضى والاعتداءات [...] وإذا تم تسجيل أي حالة وفاة، مهما كان السبب، ينبغي على المرضى دفن الجثث في الفناء من دون الطمع في أي مساعدة خارجية»⁽¹⁹⁾، تعرف الحكومة سلفاً الوضع المزري الذي سيعانيه المرضى وحتماً سيكون مآلهم الموت، لكن ما يهم هو إبعادهم بشتى الطرائق.

بدأ العميان يعيشون عزلتهم، وهم على مشارف الانهيار منتظرين حتفهم، إن لم يكن من المرض فمن الجوع وغياب شروط النظافة، ولا سيما أنهم يعانون عمى مستجداً لم يعتادوا التكيف معه. لذلك قرروا الانتظام في مجموعات تحكّمهم القيم والقوانين التي وضعوها لأنفسهم، «قال الطبيب: لقد سمعتم التعليمات، وأدركتم تماماً أن لا أحد سيساعدنا مهما حصل، لذلك علينا تنظيم أنفسنا لأن الغرفة ستمتلئ عما قريب»⁽²⁰⁾، وشرع زمرة منهم في أخذ المبادرة وتسلم الطعام الذي يضعه الحراس في الساحة ليظلوا في مأمن من المرض.

(18) Ibid.

(19) José Saramago, *L'aveuglement*, Geneviève Leibrich (trad.) (Paris: Seuil, 1997), p. 27.

(20) Ibid., p. 28.

يتفاجأ العميان بحضور مجموعة جديدة تتخذ من القوة قانوناً، وتجبر الآخرين على الانصياع لها، معتمدة على السلاح، وتستحوذ على طعامهم وتغتصب نساءهم، يقول أحد أفرادها (العصابة) وهو يتحدث عن مشروع الاغتصاب: «عملياً يمكن لكل امرأة إمتاع ثلاثة رجال، بمقدور ركن القيام بذلك»⁽²¹⁾، ثم يستطرد: «بعدها تفرغن من تناول طعامكن، التحقن بغرفتنا، هذا إن كتن ترغبن في الطعام غداً، وإطعام رجالكن»⁽²²⁾. لم تتردد النساء في منح أجسادهن فدية للقمة تسد رمقهن ورمق الرجال، ولم يعترض الأزواج، على الرغم من حزنهم وإحباطهم، على منح نسائهم وليمة لأضراس متوحشة تغرف من الأنانية والسادية، فأمام الجوع وقوة غريزة البقاء تخمد الغيرة ويخبو الحب.

بدأت لعبة الاغتصاب وشرعت النساء في الاستسلام لسادية الإنسان، يقدمن أجسادهن مقابل قطعة خبز يابسة وشريحة لحم صغيرة، وكانت العصابة تتلذذ بممارسة قوتها وتملكها للنساء. ولحسن الحظ، توجد امرأة لم تفقد بصرها ادعت العمى لتظل بجانب زوجها، وهي زوجة الطبيب، وكانت تعيش معهم حيث تعاني وهي تتأمل قاذورات الإنسان المثيرة للغثيان، وتحتمي بصمتها متألمة من الرؤية. فأن يرى الإنسان وسط عميان معناه أن يحمل على عاتقه مسؤولية توجيه الآخرين وحمايتهم، واستجابة لنداء المسؤولية لم تتردد في قتل سيد القوة؛ رئيس المجموعة التي ما برحت تمارس العنف بشتى أشكاله، بحيث قامت بتحريرهم من سلطته وتخليصهم من بطشه، بالاعتماد على مقص كانت تحتفظ به في حقيبتها، ودافعت بذلك عن كرامتها وكرامة بقية النساء اللواتي تعرضن لكل أنواع التنكيل والاضطراب.

مات رجل القوة وسادت مشاهد العنف والصراع والخوف، وصار المكان مضرجاً بالدماء يضحج بالموت، حيث تتساقط الجثث فجأة: «من السذاجة أن يسأل أحد عن سبب موت أي شخص، ففي اللحظة التي ننسى فيها سبب الموت، تظل كلمتان عالقتان هما: لقد مات»⁽²³⁾، للموت حرمة، وللجثث هبتها التي تجبرنا على احترامها، ألم تختر أنتيغون Antigone في الأسطورة الإغريقية التضحية بحياتها ومواجهة عمها من أجل الدفاع عن حرمة جثة أخيها وحقه في الدفن؟ لكن عندما يشتعل ويطيس الصراع وتشتد الحرب، لا نغير اهتماماً للجثث التي تتحول إلى أشياء ندوس عليها، محاولين الركض حتى لا نصبح نحن أيضاً أشياء تعتليها أقدام الآخرين.

اختارت زوجة الطبيب قيادة مجموعتها إلى الخارج، بعد أن تنبعت إلى خلو البوابة من كل مراقبة، لكن الصدمة الكبرى تولدت إبان اكتشافها أن الخارج لا يختلف عن الداخل، فكلاهما يسبح في العمى، وجميع الناس أصابهم الوباء، لتجد نفسها وحيدة في رؤيتها لوجود بات أبيض، مسؤولة عن قيادة أفراد مجموعتها وإطعامهم، حيث اختارت مرافقتهم إلى منزلها والاعتناء بهم إلى حين استعادة بصرهم. يُنهي ساراماغو روايته بمشهد الفرح والتفاؤل، وهو يقدم شخصيات الرواية التي اختبرت الرؤية من جديد، واستعادت معها أحلامها وطموحاتها، حيث تتلاشى متاعب العمى وما يحمله من قلق وترقب وتبدأ مرحلة أخرى قد تكون أفضل؛ تأخذ في الاعتبار تجارب الماضي، وتفتح الفرد على رهانات تعيد

(21) Ibid., p. 89.

(22) Ibid.

(23) Ibid., p. 92.

بناء الذات عبر تنقيتها من شوائب الأنانية والتسلط، وربما تصاحب تجربة الرؤية من جديد نظرة ثابتة تستكنه الوجود، وتتخلص من القيود وتسير في طريق الحرية والحقيقة، وهو ما ناقشه ساراماغو في روايته البصيرة *Seeing* التي هي بمنزلة جزء ثانٍ لرواية العمى.

بيدي ساراماغو إرادة واضحة في تحليل خطابات السلطة المساهمة في استفحال العمى داخل عالمنا المعاصر الذي بات عنواناً لحياتنا. ولعل تجربة الرؤية التي أنهى بها روايته العمى تعبر عن وعي الشخصيات بعماها وبأبوتتها الفكرية، تقول زوجة الطبيب: «لا أدري لماذا أصابنا العمى، فربما سنكتشف الإجابة ذات يوم [...] لا أعتقد أننا عميان بل أعتقد أننا عميان يرون، أناس عميان يستطيعون الرؤية، لكنهم لا يرون»⁽²⁴⁾، وكأن ساراماغو يقدم العمى باعتباره مجرد قلق يصيب الذات ويفضي بها إلى دوامة تشعرها بدوار الصدمة، ووجع التيهان وغياب الوجهة وإرادة البحث عن بداية جديدة خارج أشكال الهيمنة والتسلط. ولعل تجربة الرؤية هي مجرد وعي بضرورة إعادة النظر في ذواتنا؛ لأن كل ما عشناه هو مجرد ترويض على الخضوع والتبعية لأنظمة استبدادية يصعب الخروج من قبضتها.

1. أخلاق العناية في رواية العمى

تمتخ رواية العمى من الأدب البرتغالي، وتفتحننا على أسئلة فلسفية تتعلق بالحياة والموت والقيم الأخلاقية وما آلت إليه وضعية الإنسان المعاصر المغترب عن ذاته. إن العمى الذي يتحدث عنه ساراماغو هو عمى رمزي، يحمل بين طياته احتجاجاً ضد اللامبالاة المحيطة بحياتنا، ولا سيما أمام استفحال قيم الرأسمالية وهيمنة العولمة القائمة على نموذج أوحده، والتي لم تعر جوهر الإنسان أي اهتمام، وقبرت القيم الأخلاقية وألقت بها في غياهب النسيان. يعدّ ساراماغو من المفكرين الشيوعيين الراضين لنظام الرأسمالية، معتبراً أن الحداثة مجرد تطويع للفرد لكي يصبح عضواً في قطع يسهل التحكم فيه، بينما لا تغدو الديمقراطية سوى لعبة سياسية مزيفة تُخفي أدوات هيمنتها عبر ترويض أشخاص عميان عاجزين عن التمييز؛ ذلك أن الرأسمالية، وهي تتجند بأزعومة الحداثة والديمقراطية، كانت تهدف إلى طمس حقوق الأغلبية عبر خلق طبقات اجتماعية وتوسيع الهوة بينها.

يبدو إذاً بحسب ساراماغو أنه لا مخرج من المتاهة إلا بالتخلي عن كل نزعة رأسمالية، عبر اجترار طرق أخرى تقودنا إلى العدالة الاجتماعية، والتي تتجسد بالنسبة إليه في الشيوعية *Communism* بوصفها نظاماً مازال راهناً ونحتاج إليه اليوم أكثر من أي وقت آخر، ما دام العصر يعرف أزمة قيم، وانهايار الإنسانية إلى الحضيض بات وشيكاً. ولذلك قد يصبح لزاماً علينا الخوض في تعرية الواقع وفضح أمراضه المنتشرة، من خلال رفع الحجاب عن مظاهر الحداثة التي تطمس عنا التفاهة واللامعنى الجائمين على حياتنا. وفي هذا المضمار، يتحدث ساراماغو عما يسميه بالأمية الوظيفية، بحيث يستطيع الفرد القراءة والكتابة لكنه عاجز عن تركيب أفكار منطقية. وهذا يدل على مدى توغل الفرد في حياة الاستهلاك وانغماسه في ثقافة الربح والخسارة الماديين مبتعداً عن ماهيته وحقيقته؛ إذ قلما نجد

(24) Ibid., p. 164.

إنساناً يجيد فن الإنصات لوجوده بحدس وفكر مرهفَيْن، محاولاً فهم ما يحيط به من أسئلة وأفكار، وباتت الفلسفة والفكر غريبين في زمن يركض بوتيرة سريعة وتقاس قيمة أفرادهم بما يكتزون من ثروات.

تمثل زوجة الطبيب الشخص الذي يعكس الإنسانية في نقائها وبراءتها الأولية، ولا سيما أن ساراماغو يؤكد الطبيعة الخيرة للإنسان التي اعترها الشر والعنف من جراء الانخراط في الصراع الاجتماعي: «إن الضمير الأخلاقي الذي يهاجمه كل من يفتقر إلى الوعي، وينكره معظم الناس، هو موجود وسيظل موجوداً [...] لكن مع مرور الوقت، والارتقاء الاجتماعي والتبادل الجيني، اتخذ الضمير احمرار الدم وملوحة الدمع»⁽²⁵⁾. تعاقب على مكان الحجر أصناف عديدة من الناس يجسدون الصراع بين الخير والشر، بين الضمير النقي وبين تلونه باللون الأحمر. وربما أصبح في مقدورنا، في ضوء الأحداث، أن نعرف مدى عمق الرسالة التي قدمها الكاتب والمثوثة في شخصية زوجة الطبيب، حيث يذكر من خلالها بأخلاق العناية Care Ethics وإتيقا المسؤولية Ethics of Responsibility، موضحاً أشكال العلاقة المثلى مع الغير، والتي تتجلى في اهتمامنا بعائلتنا وبأفراد مجموعتنا، وبالإنسان عموماً، يقول الطبيب: «إلى متى ستتحملين مشقة ستة أشخاص؟»⁽²⁶⁾، ويقدر من المسؤولية ومن استشعارها بضرورة تحمل أعباء العناية، تجيب: «سأحتمل ما دمت أستطيع ذلك، بيد أنك على حق، لأنني بدأت أشعر بالإرهاق، إلى درجة صرت أتمنى في بعض الأحيان لو كنت عمياء مثلكم، لأنحرر من ثقل الالتزامات»⁽²⁷⁾.

تطرح رواية العمى أخلاق العناية التي تعطي أملاً جديداً في بلورة خطابات أكثر إنسانية، تتراجع معها الممارسات اللاأخلاقية؛ إذ ليس الشر قدراً إنسانياً، وليس الفرد بالضرورة محكوماً بغرائز عدوانية، تسيطر عليه كلما أراد الإنصات إلى القيم. وما يميز أخلاق العناية كونها ليست مجرد نظرية أخلاقية تعكس الصراع بين ما هو فردي وما هو كوني، وإنما هي «قيمة وممارسة على السواء»⁽²⁸⁾، تنبع أهميتها من قيمة العطاء الممنوح للفرد الذي يحتاج إلى العناية؛ إذ لا تقوم أخلاق العناية على العطاء المجرد، وإنما تتأسس على علاقات عينية مرتبطة في أغلب الأحيان بالأسرة أو بالمجموعة التي ننتمي إليها، وأيضاً بالشخص الذي نشعر بعوزة وباحتياجه، ويوقظ فينا مشاعر التضامن بحيث نسعده بقدر ما نسعد أنفسنا. وهذا ما يجعلها أكثر واقعية مقارنةً بالواجب الكانطي، «إن الأشخاص الذين ينخرطون في علاقة رعاية يعملون من أجل أنفسهم والآخرين معاً، إن موقفهم المميز ليس بالأناني ولا هو بالغيري»⁽²⁹⁾. وهذا ما يمنح أخلاق العناية مكانة خاصة داخل فلسفة القيم، لأن الفرد يشعر في كثير من الأحيان بصراع داخلي وهو واقع تحت خيارين إما التضحية بأنانيته ومصالحته أو التخلي عن الغير، بينما هناك وضعية أفضل تحل الصراع تتمحور حول جعل الأنانية جزءاً من الغيرية، إذ تقتضي مصلحة

(25) Ibid., p. 13.

(26) Ibid., p. 155.

(27) Ibid.

(28) فرجينيا هيلد، أخلاق العناية، ترجمه ميشيل حنا متياس (الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 2008)، ص 14.

(29) المرجع نفسه، ص 19.

الذات الممرور عبر الغير، فأخدم بذلك ذاتي وغيري. وهذا ما نستشفه من زوجة الطبيب المدافعة عن زوجها، والتي اعتنت به في ظروف قاهرة، مادام حبها يمنعها من التخلي عنه؛ ما يعني أن عنايتها به نابعة أولاً من إرضاء ذاتها التي لم تكن لتسعد أو ترتاح في حالة تنكرها له، وثانياً منبثقة من الإحساس بحاجة زوجها إلى عنايتها بعدما صار أعمى، كما أخذت على عاتقها مسؤولية تنظيم المجموعة التي تنتمي إليها ما دام النظام والدفاع عن حقوق المجموعة يصب في مصلحتها ومصلحة زوجها.

إن الوعي بهذا التقاطع هو الذي يدفع الإنسان إلى الاستجابة لأخلاق العناية، بحيث لا يتم النظر إلى الغير بوصفه نقيض الذات لأنهما يقتسمان عالمًا بيندائيًا، ينخرطان معًا في تنظيمه وتطوير وسائل عيشه وشروطه كلٌّ بحسب إمكانياته وقدراته، ما داموا يشتركان معًا في مصير واحد، وكل تقصير أو تخاذل يؤدي إلى تهديد العالم المشترك، حيث يتفاقم هذا التهديد كلما تزايدت أشكال العنف والأنانية.

2. إيتيقا المسؤولية

تطرح رواية العمى أخلاقيات المسؤولية، حيث تؤثت مجمل المشاهد وتدعو إليها بوصفها فعلاً إنسانياً يدخل في صميم الذات وهويتها، فالمسؤولية تجاه الآخر ليست مجرد هبة تقدمها، بل هي ضرورة تفتحننا على أهمية التضامن والتعاون داخل الجماعة. وفي هذا السياق، يربط إيمانويل ليفيناس Emmanuel Lévinas (1906-1995) حقيقة الذات بالمسؤولية بدلاً من الحرية؛ لطالما اعتبرت الحرية محددًا جوهرياً للذات، لكن ما سها عنه الفلاسفة هو أن الحرية لا قيمة لها إلا بقدر ما تمنحننا إمكانية المضي قدماً نحو الآخر وتحمل مسؤوليته. يذهب ليفيناس إلى تأكيد ضرورة تحمل المسؤولية تجاه الآخر بلا مقابل: «إن مسؤوليتي تجاه الآخر تفرض ذاتها علي مهما كان موقف الآخر، بلا مقابل، وحتى لو كلفني ذلك حياتي [...] فالمبادلة تخص الآخر وحده»⁽³⁰⁾، فهل هناك علاقة مثلى تعادل هذه الصورة؟ أن تعتبر الذات مسؤولة عن الآخر معناه نفس اللامبالاة السائدة في حياتنا المعاصرة، فأنا بطريقة أو بأخرى مهتم بسعادة الآخرين وأحزانهم. ولعل هذا ما أراد ساراماغو قوله من خلال أحداث الرواية؛ حيث لم تتردد زوجة الطبيب في المخاطرة بنفسها من أجل إطعام العميان والاعتناء بهم على الرغم من إرهاقها النفسي والجسدي، ولم تتبعد الفتاة ذات النظارة السوداء عن الطفل وبدأت تتحمل أعباءه، محاولة تهدئته واحتواء براءة طفولته.

مما لا مراء فيه أن الفتاة كانت أمًا للطفل بعدما جرى عزله عن أسرته ولم تصبُ إلى تحقيق أيّ مصلحة؛ فما قامت به هو استجابة لنداء المسؤولية تجاه كائنات أكثر هشاشة. كما أن زوجة الطبيب لم تكن لتنتظر مقابلاً ما دام مرض العمى قد استفحل وأصاب جميع الناس ما عداها، ولا أحد يعرف سر الوباء ولا طرق علاجه لأن الكل صار أعمى، ومع ذلك شرعت بلا تردد وهي تحتمي بألمها وأنيها في تحمل المسؤولية مجهددة نفسها. قال أحد العميان: «لقد اعتدنا الاعتماد عليك، فلولا حضورك لأصابنا عمى ثان، فشكرًا لعينيك»⁽³¹⁾.

(30) Lévinas Emmanuel, *Ethique et infini*, Coll. Biblio-essais (Paris: Le livre de poche, 1992), pp. 94-95.

(31) Saramago, p. 155.

يعيدنا ساراماغو في روايته إلى سؤال القيم، مؤكداً ضرورة التضامن ومنكراً أشكال اللامبالاة؛ إننا في حاجة إلى الرؤية والخروج من التفاهة والعمى وتطبيق الأناية والنزعة الفردية، والانطلاق نحو الصفاء الإنساني عبر إعادة النظر في السلطة وأشكال هيمنتها. وهي الفكرة التي سيناقشها في الجزء الثاني (البصيرة)، إذ سيقدم شخصيات رواية العمى وقد شفيت من العمى وأصبح بصرها حاداً، بحيث تمتلك بصيرة تشكل تهديداً للسلطة، فكما تدخلت الحكومة للتخلص من العميان وعزلهم، حاولت التصدي للبصيرة، ليظل السؤال مفتوحاً: ما الأصعب، معاناة العمى أم البصيرة؟

خاتمة

يعيدنا الوعي بمحدوديتنا إلى الوجود الإنساني بوصفه وجوداً عصياً، يتحدى العقل، لنستعيد غواية الدهشة ونزاع عن المألوف رتابته. إننا في حاجة إلى الفلسفة أو بالأحرى إلى أدوات الفلاسفة؛ علينا الإنصات لصدى سقراط وهو يعبر الطرقات محاوراً المواطن من أجل حثه على النقد وعلى رفض الجاهز، وأن نمتهن مطرقة نيتشه بغية قراءة التاريخ جنيالوجياً بهدف القبض على المنسي والعرضي وفهم أصل المفاهيم وتكونها، وإعادة النظر في القيم والأخلاق وكل آليات التدجين. ويجب أن نتعلم من هايدغر تقويض الميتافيزيقا من أجل تهديم أوهام الحياة وادعاءات العلم والتقنية وإخراج الإنسان من تحت أنقاض التاريخ.

ليست الحياة مجرد هبة، بل هي استحقاق وإبداع ينحته المرء وفق قناعاته وتطلعاته. وليست معطى جاهزاً محققاً سلفاً، وإنما هي جهد نبني كل لحظة عبر النقد والمراجعة؛ فالإنسان الذي لا يغير جلده العفن ولا يغربل قناعاته المتطرفة هو شخص ميت. ولكي نحيا باعتبارنا ذواتاً عاقلة تستشعر وجودها؛ علينا التفكير في الأنظمة التي توطرنا تفكيراً نقدياً على الرغم من صعوبة الأمر، خاصة في ظل عالم لا يرضي من الفرد سوى المنفعة والإنتاج، متنكراً لإنسانيته وجوهره الحر والمسؤول، مجدداً كل أدواته لتحقيق هذا الغرض؛ لذلك أصبحت عملية التأمل ضرورة لا محيد عنها بعدما فضحت كورونا المسكوت عنه.

استقبل العالم جائحة كورونا بدهشة وذ هول، وصار الإنسان يتخبط داخل الصدمة التي خدشت كبرياءه وغروره، وبات لزاماً عليه التراجع والاعتراف بأنه جزء من الكل، ينتمي إلى الطبيعة التي تنفست أخيراً إبان هروبه إلى مخبئه محتمياً بالأبواب المغلقة. فالإنسان الذي نصب نفسه إلهاً على الأرض في الحداثة، وأعطى نفسه السيادة الكاملة للتخريب والتهديم واستنزاف الطبيعة، ولم يراع أخلاقيات البيئة ولا حرمة الأرض، صار محتمماً عليه التخلي عن عناده وغروره، ولربما حان الوقت ليموت هذا الإله.

References

المراجع

العربية

الدواي، عبد الرزاق. موت الإنسان في الخطاب الفلسفي المعاصر. بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر، 1992.

هيلد، فرجينيا. أخلاق العناية. ترجمه ميشيل حنا متياس. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 2008.

الأجنبية

Camus, Albert. *La peste*. Paris: Gallimard, 1947.

Delacampagne, Christian. *Histoire de la philosophie au XX^e siècle*. Paris: Seuil, 1995.

Emmanuel, Lévinas. *Ethique et infini*. Coll. Biblio-essais. Paris: Le livre de poche, 1992.

Foucault, Michel. *Surveiller et Punir: Naissance de la prison*. Paris: Gallimard, 1975.

Nietzsche, Friedrich. *Ainsi parlait Zarathoustra*. Traduction et commentaires de Georges-Arthur Goldschmidt. Paris: Librairie Française, 1983.

Saïd, Edward. *L'orientalisme: L'orient créé par l'Occident*. Catherine Malamoud (trad.). Paris: Seuil, 2000.

Saramago, José. *L'aveuglement*. Geneviève Leibrich (trad.). Paris: Seuil, 1997.

معتز الخطيب | Mutaz al-Khatib*

الطاعون والوباء: من اللاهوت العملي إلى الأخلاقيات التطبيقية

Plague and Epidemic: From Practical Theology to Applied Ethics

ملخص: يناقش هذا البحث إشكالية العلاقة بين النص والتجربة، وبين النظر والعمل، من خلال النقاشات الكلاسيكية حول وباء الطاعون. ويُحاجُّ بأنه إذا كان اللاهوت العملي قد هيمن على مناقشة وباء الطاعون، فإن الأخلاقيات التطبيقية (وتحديدًا أسئلة الأخلاق الطبية) قد هيمنت في ظل وباء كورونا. فقد أدى توسع سلطة الطب، ونظام الدولة الحديثة، وبروز حقل الأخلاقيات التطبيقية إلى تراجع الأسئلة الكلامية. ينقسم البحث إلى محورين رئيسين؛ يتناول أولهما الوباء وخصوصية الطاعون، وكيف تحول من موضوع طبي (طبيعي) إلى موضوع ديني (ميتافيزيقي). ويتناول ثانيهما كيف أدى القول بخصوصية الطاعون إلى أمرين، الأول بروز نقاش منهجي يتصل بمصادر المعرفة التي تمثلت في ثنائية النص والتجربة، وتحديد طبيعة مجالَي الطب والشرع ووظيفة كل منهما؛ والثاني بروز مناقشات وتطبيقات فقهيّة وكلامية تتأسس على خصوصية الطاعون، وتتصل بفكرة اللاهوت العملي.

كلمات مفتاحية: كورونا، الوباء، الطاعون، الأخلاق، النص، التجربة، العدوى، الطب، الشرع، اللاهوت العملي.

Abstract: This paper examines the complex nexus of «Text» and «Empirical Reality» as unfolded in the classical discussions on plagues and pandemics. It is argued that whereas practical theology dominated the classical discussions on plagues, applied ethics (particularly, medical ethics) dominated the discussions on the COVID-19 pandemic. The growing power of medicine, the system of modern nation state and the birth of applied ethics as a distinct discipline, all contributed to overshadowing the theological discourse. This paper is divided into two main sections. The first section examines the pandemic and the particularity of the plague and how this topic moved from being medical, or part of natural sciences, in nature to assuming a religious (metaphysical) character. The second section analyzes how the thesis of the particularity of plague led to

* أستاذ فلسفة الأخلاق، ومنسق برنامج ماجستير الأخلاق التطبيقية الإسلامية، في كلية الدراسات الإسلامية بجامعة حمد بن خليفة، وأحد محرري سلسلة دراسات في الأخلاق الإسلامية Studies in Islamic Ethics التي تصدرها دار بريل في ليدن. Associate professor of Islamic Ethics and the program coordinator of Applied Islamic Ethics MA program in the College of Islamic Studies at Hamad Bin Khalifa University.

(a) epistemological discussions on the sources of knowledge, and the related nexus of text and empirical reality, and delineating the scope of medicine and Sharia and the functions of each of them, and (b) applied discourse within the disciplines of theology and jurisprudence, premised on the thesis of the particularity of plague and related to the concept of practical theology.

Keywords: Corona, Epidemic, Plague, Morality, Text, Experience, Contagion, Medicine, Law, Practical Theology.

مقدمة

يمكن تصنيف موضوع وباء كورونا (كوفيد-19) ضمن الموضوعات المتعددة التخصصات نظراً إلى ثلاثة عوامل: أولها أن الوباء أثر في الجميع حتى بات سكان العالم معنيين به على نحو ما. وثانيها أنه أثار أسئلة عديدة ومتنوعة أبرزت مجدداً أولوية تفسير العالم على تغييره، وذلك على عكس المقولة الشهيرة لماركس. وثالثها سعة المجالات التي اشتركت في مناقشته، كالطب والاقتصاد والسياسة والاجتماع والدين والأخلاق بل الفلسفة التي لا تشغل عادة بالمسائل العملية المباشرة؛ فقد كتب عدد من الفلاسفة المعاصرين عن الوباء والدروس المستفادة منه، مثل جوديث بتلر Judith Butler، وأشيل ميمبي Achille Mbembe، وجورجيو أغامبين Giorgio Agamben، وغيرهم. ويمكن أن نميز في هذه المناقشات بين ثلاثة مستويات: ما يتناول الوباء وتفسيراته، وما يتناول الفعل الإنساني في ظل الوباء، وما يتناول تأثيراته الاجتماعية والسياسية والاقتصادية؛ ما يعني أنه لا بد في أسئلة الوباء من التمييز بين الوصفي والمعياري، حتى نستطيع أن نميز بين الأخلاقي وغير الأخلاقي، وبين ما يتناول الموضوع ذاته وما يتناول تأثيراته أو توابعه.

ولكن هذه السعة التي يحيل إليها وباء كورونا ليست خاصة به، بل هي سمة عامة في الأوبئة، ومنها الطاعون الذي كان الوباء الأبرز تاريخياً؛ إذ كان يصيب العالم القديم على نحو متكرر وشبه منتظم، ومن ثم تكثفت الكتابة عنه، استقلالاً، منذ الطاعون الكبير أو الجارف (749هـ / 1348م)، حتى نشأ نوع خاص Genre سمي أدبيات الطاعون.

وحين نستعرض قوائم الكتب والرسائل المفردة حول الطاعون، نجد أنها ألفتها فقهاء ومحدثون لا أطباء، وكثير منها يكاد ينطبق عليه تسمية المنهج المتعدد التخصصات، وفي هذه الكتابات يدور النقاش حول أمرين:

الأول: نظري ويعالج تفسير الوباء وأسباب وقوعه؛ وفي هذا الجانب نلاحظ وجود تطور في تفسيرات الوباء على نحو يتوافق مع المذهب الكلامي السائد (الأشعري)، وهو ما يظهر بوضوح من خلال النقاشات المطولة التي دارت حول العدوى إثباتاً ونفيًا، واختلف فيها القول حتى انشغل بعض متأخري الفقهاء بإحصاء تلك الأقوال أو عدّها.

الثاني: عملي يتناول الأسئلة التي تتصل بتصرفات الإنسان عند وقوع الطاعون، وهي تصرفات تشتمل على نوعين من الأفعال: أفعال دينية شعائرية (كالصلاة على النبي صلى الله عليه وسلم، والدعاء

والأذكار⁽¹⁾، والرقية، وقراءة صحيح البخاري، وغير ذلك)، وأفعال دنيوية تتصل بحفظ الوجود المادي للإنسان (كالأخذ بأسباب الاحتراز، وتطبيب المرضى، والحرص على المصالح العامة). وقد يتم الجمع بين النوعين كما نجد في عدد من كتب الطاعون.

ورثمة تداخل هنا بين النظري والعملي، وهما ينطويان على ما هو كلامي وفقهي وأخلاقي؛ بالرغم من أن التصنيف التقليدي لما هو كلامي أنه نظري ولما هو فقهي أنه عملي، ولكن ثمة تداخل بين الفقه والكلام من جهة، والأخلاق من جهة أخرى. ويتضح هذا التداخل أكثر في موضوع الوباء الذي أشرنا إلى أنه موضوع متعدد التخصصات. فالتفسير الديني للوباء سيفرض استجابة مختلفة عن تلك التي يفرضها التفسير التجريبي، ومن ثم يتحول النظري إلى ممارسة، وهو ما نطلق عليه هنا اللاهوت العملي Practical Theology.

لا يمكن الفصل بين التصورات والتصرفات، ومن هنا تداخل الكلامي والفقهي، أو النظري والعملي، واكتسب البحث في مفاهيم الطاعون والوباء وتفسيرهما أهمية خاصة؛ لأن التفسير سيكون له دور في التقييمات والتعليقات التي ستسوّج تصنيف سلوك ما أنه صالح، دنيوياً وأخروياً. فإذا ما فُسر الطاعون على أنه عقوبة أو رجز أو وخز من الجن، فأى أثر ستركه ذلك في حرية الاختيار والفعل الإنساني؟ وهل سينفصل الفقهي عن الكلامي أم يتداخلان؟ فالبحث في مسائل القدر والاختيار - وهي مسائل كلامية نظرية - لا يمكن فصله عن الفعل الصالح أخلاقياً في زمن الوباء؛ لأننا سنكون أمام أسئلة تتعلق بالإرادة والمسؤولية وتأثير الأسباب وجدوى الأخذ بها، وأثرها في دفع المرض أو علاجه، كما أنها ستتصل بالسؤال عن جدوى البحث في الأسباب نفسها لفهم قوانين الظواهر الطبيعية ومنها الأمراض والأوبئة. كما أن البحث في العدوى من الناحية الكلامية لا يمكن فصله عن الآثار العملية للإثبات أو النفي، والتي تتصل بحركة الإنسان في ظل انتشار الوباء، وبفاعلية أسباب الوقاية والعلاج، وبالعلاقات الاجتماعية وتفصيلها الكثيرة (كعيادة المرضى، وتمريضهم، ودفن الموتى وتجهيزهم، وغير ذلك)، وبالأبعاد الروحية والنفسية التي لا تنفك عن الأوبئة التي تثير الذعر أو القلق أو أسئلة وجودية لدى الإنسان، ومن ثم يحتاج فيها إلى البحث عن اليقين أو الطمأنينة.

تتصل هذه الثنائية (النظري والعملي) بثنائية أخرى هي النص والتجربة (أو الغيبي والتجريبي)، وهي ثنائية تتعلق بالسؤال عن مصادر المعرفة، وهنا نجد أن عامة أدبيات الطاعون التي كتبها فقهاء ومحدثون احتفت بأحاديث الطاعون مصدرًا رئيسًا ومهيمنًا؛ لمعالجة الجانبين السابقين: النظري والعملي. في حين أن الأطباء المتشرّعين استندوا، أصالةً، إلى المشاهدة والتجربة اللتين أسسوا من خلالهما ثبوت العدوى وتفسير الوباء ووضع أساليب الاحتراز منه. هذا الاختلاف حول مصادر المعرفة بين النص والتجربة سيقود إلى اختلاف النتائج، ومن ثم إلى توترات بين الفريقين ونزاع على السلطة والمرجعية؛ وهي مسألة تتوزع بين الفاعلية والوظيفة الاجتماعية العملية التي تشد الحاجة

(1) صنف ابن أبي حنبل أكثر من رسالة في الطاعون، ووضح في إحداها أن السبب الشرعي له هو شيوع الزنا والمنكرات كالمسكرات، وأن كثرة الصلاة على النبي صلى الله عليه وسلم تدفع الطاعون. يُنظر: أحمد بن يحيى بن أبي بكر بن أبي حنبل، دفع النقمة في الصلاة على نبي الرحمة، نسخة خطية محفوظة في مكتبة الأسكوريال بإسبانيا، برقم 510.

إليها في زمن الوباء، وبين السلطة الروحية التي يمثلها نص الحديث النبوي، وسنجد توتراً بين القول بأسباب مادية والقول بأسباب غيبية، وكيفية التوفيق بين النوعين اللذين يحيلان إلى الاختلاف حول مصادر المعرفة أصالةً.

يعالج هذا البحث إشكاليته العلاقة بين النص والتجربة، وبين النظري والعملي، من خلال النقاشات الكلاسيكية حول وباء الطاعون، والتي كانت ثرية ومتعددة المجالات؛ فقد جمعت بين جوانب كلامية وفقهية واجتماعية ونفسية وأخلاقية وطبية؛ من أجل صياغة تأويل متماسك يجمع، بانسجام، بين مصادر المعرفة الدينية المختلفة، ويطور حججه لمساندة مذهبه الكلامي من جهة، ويتفاعل، نقدياً، مع المعرفة الطبية المتاحة في زمنه من جهة أخرى. ويحاجّ هذا البحث لإثبات أنه في حين هيمن اللاهوت العملي على مناقشة وباء الطاعون في الأزمنة الكلاسيكية، فإنه قد تراجع السؤال الكلامي لمصلحة السؤالين الطبي والأخلاقي في زمن وباء كورونا؛ نظراً إلى توسع سلطة الطب (خاصة علم الأوبئة) ونظام الدولة الحديثة وبروز حقل الأخلاقيات التطبيقية، فقد ساهمت هذه الأسباب جميعاً في انحسار التفسيرات الغيبية لمصلحة التفسيرات العلمية وتغليب المصلحي على الكلامي.

ينقسم البحث إلى محورين رئيسين؛ يتناول أولهما الوباء وخصوصية الطاعون، وكيف تحول الطاعون من موضوع طبي (طبيعي) إلى موضوع ديني / سمعي (ميتافيزيقي). ويتناول ثانيهما كيف أدى القول بخصوصية الطاعون إلى أمرين: الأول بروز نقاش منهجي يتصل بمصادر المعرفة التي تمثلت في ثنائية النص والتجربة، وبتحديد طبيعة مجالي الطب والشرع ووظيفة كل منهما؛ والثاني بروز مناقشات وتطبيقات فقهية وكلامية تتأسس على خصوصية الطاعون، وتتصل بفكرة اللاهوت العملي.

أولاً: الوباء وخصوصية الطاعون: من الطبي إلى الديني

شكل الطاعون لغزاً منذ قرون مضت، وبسبب هذا الغموض اختلف القول فيه على أمرين: الأول في تحديد مدلول لفظ «الطاعون» ووجه العلاقة بينه وبين الوباء؛ والثاني حول تفسيره وأسباب وقوعه. وكلا الأمرين كان لهما أثر في تحول الطاعون من مسألة طبية إلى مسألة دينية تتصل بما نسميه هنا اللاهوت العملي، وفيما يأتي سنوضح: كيف حصل هذا؟ ولماذا؟

1. العلاقة بين الطاعون والوباء

ثمة غموض في مدلول «الطاعون» في المصادر العربية المختلفة، وقد التفت إلى هذا الإشكال من أفردوا الطاعون بالبحث في الأزمنة الكلاسيكية، خاصة بعد الطاعون الكبير⁽²⁾، حيث يميزون،

(2) تحدثت كتب التاريخ والتراجم عن طواعين عديدة، وبعض الطواعين اتخذت اسماً خاصاً كالطاعون الجارف، وقد اختلف في تاريخه اختلافاً كبيراً، ولكنه وقع في زمن مبكر في القرن الأول (عبد الله بن الزبير، ت. 73هـ/692م)، وقيل في القرن الثاني الهجري. ومنها: طاعون الفتيات، والطاعون الكبير أو العام الذي وقع سنة 749هـ، ويسميه الأوروبيون «الموت الأسود». ينظر: محيي الدين النووي، المنهاج بشرح صحيح مسلم بن الحجاج (مطبوع بعنوان: صحيح مسلم بشرح النووي)، ج 1 (القاهرة: المطبعة المصرية بالأزهر، 1929)، ص 105-107. وقد خصص ابن قتيبة مبحثاً لذكر الطواعين وأوقاتها. ينظر: أبو محمد عبد الله بن مسلم بن قتيبة، المعارف، تحقيق ثروت عكاشة، ط 2 (القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1992)، ص 601.

في الغالب، بين الطاعون والوباء. وقد التفت إليه أيضاً بعض الباحثين المعاصرين مثل مايكل دولز في كتابه عن «الموت الأسود»، ثم جاء لورنس كونراد فأفرد بحثاً لتتبع استخدامات مصطلح الطاعون في المصادر العربية الكلاسيكية⁽³⁾. ويمكن، في رأيي، تصنيف الأقوال الواردة في المصادر العربية الكلاسيكية المختلفة، كالمعاجم وكتب الطاعون والفقهاء وشروح الحديث، إلى ثلاثة أقوال:

القول الأول: إن الوباء هو الطاعون والمرض العام، ما يعني أنهما مترادفان. وقد وقع في بعض المصادر إطلاق الطاعون على الوباء والعكس. ويمكن أن يُعزى هذا إلى الخليل بن أحمد الفراهيدي (ت. 170هـ/ 787م) وإبراهيم الحربي (ت. 285هـ/ 898م) والقاضي أبي الوليد الباجي (ت. 474هـ/ 1081م) وغيرهم. قال الخليل: «الوباء الطاعون، وهو أيضاً كل مرض عام»⁽⁴⁾، وقال الباجي: «الوباء هو الطاعون، وهو مرض يعم الكثير من الناس في جهة من الجهات دون غيرها؛ بخلاف المعتاد من أحوال الناس وأمراضهم، ويكون مرضهم، غالباً، مرضاً واحداً، بخلاف سائر الأوقات»⁽⁵⁾. ويبدو لي أن من فهم الترادف حمل لفظ «الوباء» على خصيصة العموم والانتشار لمرض ما، ومن هذه الجهة يتقاطع الطاعون مع غيره من الأمراض التي تعم في زمان واحد، والطاعون كان من أكثرها انتشاراً وتواتراً.

القول الثاني: إن الطاعون أعم من الوباء، وهو قول ابن الأثير الجزري (ت. 630هـ/ 1233م) الذي جعل الطاعون هو «المرض العام، والوباء الذي يفسد له الهواء فتفسد به الأمزجة والأبدان»⁽⁶⁾، وقد فهم زكريا الأنصاري (ت. 926هـ/ 1520م) من هذا الكلام أن ابن الأثير «جعل الوباء قسمًا من الطاعون»⁽⁷⁾، فالجزء الثاني من كلامه يتحدث عن الطاعون بالمعنى الخاص.

القول الثالث: إن الوباء أعم من الطاعون؛ إذ إن الوباء هو المرض العام والطاعون نوع منه، فكل طاعون وباء وليس كل وباء طاعوناً، وهذا ما قرره القاضي عياض (ت. 544هـ/ 1149م)

(3) Michael W. Dols, *The Black Death in the Middle East* (Princeton: Princeton University Press, 1977), pp. 315–319; Lawrence I. Conrad, «Tā'ūn and Wabā' Conceptions of Plague and Pestilence in Early Islam», *Journal of the Economic and Social History of the Orient*, vol. 25, no. 3 (1982), pp. 268–307.

(4) أبو عبد الرحمن الخليل بن أحمد الفراهيدي، كتاب العين، تحقيق مهدي المخزومي وإبراهيم السامرائي، ج 8 (القاهرة: دار ومكتبة الهلال، [د.ت.])، ص 418. وقد استمر هذا التعريف للوباء في المعاجم اللاحقة. ينظر مثلاً: أبو الحسن علي بن إسماعيل المعروف بابن سيده، المحكم والمحيط الأعظم، تحقيق عبد الحميد هندأوي، ج 10 (بيروت: دار الكتب العلمية، 2000)، ص 566؛ جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور، لسان العرب، ج 1 (بيروت: دار صادر، [د.ت.])، ص 189.

(5) أبو الوليد سليمان بن خلف الباجي، كتاب المنتقى شرح موطأ إمام دار الهجرة مالك بن أنس، ج 7 (القاهرة: مطبعة السعادة، 1332هـ)، ص 198.

(6) مجد الدين أبو السعادات المبارك بن محمد الجزري (ابن الأثير)، النهاية في غريب الحديث والأثر، تحقيق طاهر أحمد الزاوي ومحمود محمد الطناحي، ج 3 ([د.م.]: الناشر المكتبة الإسلامية لصاحبها الحاج رياض الشيخ، [د.ت.])، ص 127.

(7) زكريا الأنصاري، أسنى المطالب شرح روض الطالب، وبهامشه حاشية أبي العباس أحمد الرملي الكبير، ج 3 ([د.م.]: [د.ن.])، ص 38.

ونصره ابن حجر العسقلاني (ت. 852هـ / 1448م) ومال إليه آخرون⁽⁸⁾، بل إن ابن قيم الجوزية (ت. 751هـ / 1350م) قال: «والتحقيق أن بين الوباء والطاعون عمومًا وخصوصًا، فكل طاعون وباء، وليس كل وباء طاعونًا»⁽⁹⁾، وتبعه زين الدين بن نجيم الحنفي (ت. 970هـ / 1563م)، فقال: «إن الذي عليه المحققون أن كل طاعون وباء وليس كل وباء طاعونًا»⁽¹⁰⁾. وقد أشار ابن سينا (ت. 428هـ / 1037م) إلى أن «الطواعين تكثر في الوباء وفي بلاد وبيئة»⁽¹¹⁾، ويُفهم من هذا أن الوباء مختلف عن الطاعون، وقد يفسر هذا لماذا أطلق على الطاعون وباء والعكس؛ فقد كان ثمة اقتران بينهما، وكلاهما يتسم بالعموم والانتشار، ويسبب كثرة الموت والهلاك⁽¹²⁾.

هذا التمييز بين الطاعون والوباء له ثمرته في ثلاثة حقول:

أولها: دراسة تاريخ الطواعين وتأثيراتها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية دون سائر الأوبئة، خصوصًا أن «الطاعون الكبير» قد لقي اهتمامًا كبيرًا لجهة تتبع تأثيراته في دول أوروبا ومنطقة الشرق الأوسط.

ثانيها: حقل الطب، وذلك لأجل البحث في العلاج وأسباب الوقاية منه، وقد انشغل ابن سينا، مثلاً، بسرد الألفاظ اليونانية ذات الصلة بالطاعون⁽¹³⁾.

ثالثها: الحديث النبوي، وذلك أن أحاديث الطواعين والأوبئة لقيت اهتمامًا خاصًا على مرحلتين:

(8) ينظر: أبو الفضل عياض بن موسى اليحصبي، إكمال المعلم بفوائد مسلم، تحقيق يحيى إسماعيل، ج 7 (المنصورة: دار الوفاء، 1998)، ص 132؛ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، بذل الماعون في فضل الطاعون، تحقيق أحمد عصام عبد القادر الكاتب (الرياض: دار العاصمة، 1411هـ)، ص 95-100، 102-104؛ سراج الدين عمر بن إبراهيم بن نجيم الحنفي، النهر الفائق شرح كنز الدقائق، تحقيق أحمد عزو عناية، ج 1 (بيروت: دار الكتب العلمية، 2002)، ص 375-376. ومن اللافت أن جمال الدين السمرقي (ت. 776هـ / 1374م)، افتتح رسالته عن الطاعون بالحديث عن ماهية الطاعون والوباء، ويميز بينهما بأن الطاعون - بناء على الأحاديث - هو «غدة كغدة الجمال»، و«وخز الجن»، وعند الأطباء هو «بثور أو ورم»، وأن الوباء «فساد مزاج الفعل وخروجه عن طبعه الذي خلق له» أي الجو المحيط. فإذا كان الهواء وبائيًا كان الطاعون أردأ وأخطر. ينظر: جمال الدين يوسف بن محمد السمرقي، كتاب فيه ذكر الوباء والطاعون، علق عليه شوكت بن رقيقي بن شوكت (عمان: الدار الأثرية؛ دمشق: دار المحبة، 2005)، ص 21-26.

(9) شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر (ابن قيم الجوزية)، زاد المعاد في هدي خير العباد، تحقيق شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط، ج 4 (بيروت: مؤسسة الرسالة، 1998)، ص 35-36.

(10) زين الدين بن نجيم الحنفي، رسالة فيما ضبطه أهل النقل في حق الطاعون والوباء، مخطوط رقم 5935، مكتبة جامعة الملك سعود، ق 2.

(11) أبو علي الحسين بن علي بن سينا، القانون في الطب، وضع حواشيه محمد أمين الضناوي، ج 3 (بيروت: دار الكتب العلمية، 1999)، ص 164؛ وفي: المرجع نفسه، ج 3، ص 154، أشار إلى أن الأورام الطاعونية تكثر في سنة الوباء، كما أشار في: المرجع نفسه، ج 3، ص 87-90، إلى حمى الوباء وعلاماته والتحرز منه والعلامات التي تجري مجرى الأسباب، والطاعون داخل فيها، بل إنه أشار إلى أن من العلامات المقارنة للسبب خروج الفأر إلى ظاهر الأرض، وقد تبين بعد قرون أن سبب الطاعون بكتيريا تسببها البراغيث وتحملها القوارض المصابة بالجرثومة من البراغيث.

(12) جعل ابن حجر تسمية الوباء؛ لأجل ما ينشأ عنه من كثرة الموت، ولما كان الطاعون كذلك أطلق عليه اسمه. ابن حجر العسقلاني، ص 104، 107.

(13) ابن سينا، ج 3، ص 165.

• المرحلة الأولى: الجمع والتصنيف سواء داخل مدونات الحديث الرئيسية - حيث نجد أبوًا خاصة بالطاعون داخل صحيح البخاري (ت. 256هـ/ 870م) ومسلم (ت. 261هـ/ 875م)، وسنن أبي داود (ت. 275هـ/ 888م)، والترمذي (ت. 279هـ/ 892م) - أم في الكتب المفردة التي بدأت - بحسب ما نعلم - مع ابن أبي الدنيا (ت. 281هـ/ 894م) الذي أفرد رسالة بعنوان الطواعين⁽¹⁴⁾.

• المرحلة الثانية: تمثلت في كتب شروح الحديث وخاصة بعد الطاعون الكبير، حيث استقر الفرق بين الطاعون والوباء، وانشغل بعض شراح الحديث بالجمع والتوفيق بين الأحاديث التي يوهم ظاهرها التعارض، وفي هذا السياق أمكن لهذا التمييز أن يدفع ذلك التعارض بين الأحاديث التي تتحدث عن انتشار بعض الأوبئة في المدينة المنورة، والأحاديث التي تتحدث عن أن الطاعون لا يدخل المدينة أصلاً، وقد حكى غير واحد في أزمنة مختلفة أن المدينة المنورة لم يدخلها الطاعون، بدأ ذلك مع الجاحظ (ت. 255هـ/ 869م) وابن قتيبة (ت. 276هـ/ 889م) وجماعة من العلماء، ثم انتشر في القرون المتأخرة مع أمثال محيي الدين النووي (ت. 676هـ/ 1277م) وسراج الدين بن الملقن (ت. 804هـ/ 1402م) وابن حجر وغيرهم، بل إن علي بن عبد الله السمهودي (ت. 911هـ/ 1505م) قد خصص فصلاً في تاريخ المدينة المنورة، لإثبات عصمة المدينة من الطاعون، وأنه لم يدخلها قط، وقد أكد هذا المعنى فيما بعد بعض الرحالة الأوروبيين في القرن التاسع عشر مثل ج. ل. بوركهارت J. L. Burckhardt، وريتشارد ف. بورتون Richard F. Burton⁽¹⁵⁾.

2. الطاعون بين الأسباب الظاهرة والباطنة

قاد هذا التمييز بين الطاعون والوباء في المصادر الإسلامية الكلاسيكية إلى إضفاء طابع الخصوصية على الطاعون، وهي خصوصية لا تتحقق في عموم الأوبئة، وتتجاوز مظاهره المادية إلى أبعاد ميتافيزيقية كما سنوضح لاحقاً. فإذا كان الأطباء والعلماء من فقهاء ومحدثين قد اجتهدوا جميعاً في وصف الطاعون ومظاهره الجسدية - وهو أمر خارج عن نطاق هذا البحث - فإنهم قد اختلفوا في تعيين أسباب وقوعه. فالطلب يجتهد في معرفة الأسباب الظاهرة، ولكن الفقهاء والمحدثين كانوا منشغلين بالبحث عن «الأسباب الحقيقية» له، وهو افتراق سيعكس اختلاف وظائف كل حقل، ومصادر المعرفة لدى كل فريق كما سنفصل.

(14) لا نعلم عن هذا الكتاب شيئاً، وقد ذكر ضمن مؤلفات ابن أبي الدنيا الكثيرة. انظر مثلاً: أبو عبد الله محمد بن أحمد الذهبي، سير أعلام النبلاء، تحقيق مجموعة بإشراف شعيب الأرنؤوط، ج 13، ط 3 (بيروت: مؤسسة الرسالة، 1985)، ص 403.

(15) أبو حفص عمر بن علي بن الملقن، التوضيح لشرح الجامع الصحيح، تحقيق دار الفلاح بإشراف خالد الرباط وجمعة فتحي، ج 27 (الدوحة: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، 2008)، ص 473؛ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، فتح الباري شرح صحيح البخاري، قام بإخراجه وتصحيح تجاربه محب الدين الخطيب، وأشرف على طبعه قصي محب الدين الخطيب، ج 10 (القاهرة: المكتبة السلفية، [د.ت.])، ص 190؛ علي بن عبد الله بن أحمد الحسيني السمهودي، خلاصة الوفا بأخبار دار المصطفى (مع زيادات من كتاب وفاء الوفا)، دراسة وتحقيق محمد الأمين محمود الجكني، طبع على نفقة السيد حبيب محمود أحمد، ج 1 ([د.م.])، [د.ن.])، [د.ت.])، ص 153-158؛ عبد الرؤوف المناوي، فيض القدير شرح الجامع الصغير، ج 4 (بيروت: دار المعرفة للطباعة والنشر، 1972)، ص 321؛ ينظر أيضاً:

Conrad, pp. 284-288.

وقد وردت رواية في أن مكة كذلك لا يدخلها الطاعون، ولكن إسنادها ضعيف، كما أن عدداً من العلماء قد حكوا أنه دخلها الطاعون الكبير (749هـ)، منهم ابن الملقن وابن حجر والسمهودي، وغيرهم.

بحث الأطباء في أسباب الطاعون «الظاهرة»، وهي ترجع إلى أسباب مادية بيئية أو فلكية أو تجمع بينهما في بعض الأحيان⁽¹⁶⁾؛ فالفيلسوف والطبيب ابن سينا شخّص الطاعون بأنه مادة سُمّية تُحدث ورمًا قتالًا يحدث في المواضع الرخوة من البدن، وأنه أغلب ما يكون تحت الإبط وخلف الأذن وغير ذلك، وقد أرجع الأوبئة عامة إلى فساد جوهر الهواء الذي هو مادة الروح ومدّه⁽¹⁷⁾، وقد تحدث بعضهم عن علامات فلكية يقترن الطاعون بها تتصل بحركة النجوم والكواكب، وهو ما أشار إليه المؤرخ ابن إياس (ت. 930هـ) حين قال في طاعون سنة 919هـ/1512م: «فلما نُقلت الشمس إلى برج الحمل ظهر الطاعون»، أي في أول فصل الربيع⁽¹⁸⁾. ويرجع أصل هذا الربط بين وقوع الطاعون والتغيرات الفلكية إلى ابن سينا، ونجده شائعًا في بعض كتب التراجم، وإن كان من غير الحاسم اعتباره تفسيرًا بالمعنى السببي، فهو لا يعدو ربطًا اقتراحيًا. أما الطبيب ابن النفيس (ت. 687هـ/1288م) فقد جمع بين الأمرين؛ فربط الطاعون بأسباب أرضية وسماوية معًا. فالأرضية ترجع إلى فساد يعرض لجوهر الهواء، وهو فساد قد يكون بأسباب أرضية كتراكم الجيف والماء الآسن وكثرة الحشرات وغيرها، وقد يكون بأسباب سماوية فلكية ككثرة الشهب والرجوم في آخر الصيف وفي الخريف، وإذا كثرت علامات المطر في الشتاء ولم تمطر⁽¹⁹⁾. وكذلك فعل الطبيب والأديب لسان الدين بن الخطيب (776هـ/1374م)؛ إذ جعل للطاعون سببين: أقصى «وهو الأمور الفلكية من القرانات التي تؤثر في العالم حسبما يزعّمه أرباب صناعة النجوم ويأخذها الطبيب مسلمًا عنهم، وسبب أدنى وهو فساد الهواء الخاص بمحل ظهوره ابتداءً أو انتقالًا»⁽²⁰⁾.

وفي المقابل، انشغل الفقهاء والمحدثون ممن أفردوا الطاعون بالتصنيف بالبحث عن «الأسباب الحقيقية» (أو الباطنة) من خلال نصوص الحديث النبوي. أورد ابن حجر، مثلاً، التفسيرات والأوصاف المادية للطاعون، ذهب إلى أن ما يميز الطاعون عن الوباء هو أصله، فالطاعون يفارق الوباء «بخصوص سببه الذي لم يرد في شيء من الأوباء نظيره، وهو كونه من طَعْنُ الجَن»⁽²¹⁾. وكتاب ابن حجر في الأصل كتاب حديثي بامتياز؛ لأنه جمع أحاديث الطاعون وعلق عليها مستفيدًا من المصنفات قبله، حتى إنه جاء بعده من اختصره وجرّد أحاديثه فقط، وأحاديث الطاعون كثيرة، منها حديث «فناء أمتي

(16) يُنظر في أسباب الطاعون المختلفة التي كانت سائدة في أوروبا ولدى بعض الكتاب المسلمين: روبرت. س. جوتفريد، الموت الأسود: جائحة طبيعية وبشرية في عالم العصور الوسطى، ترجمة وتقديم أبو أدهم عبادة كحيلة (القاهرة: المركز القومي لترجمة، 2017)، ص 170-175.

(17) ابن سينا، ج 3، ص 164؛ ابن حجر العسقلاني، بذل الماعون، ص 99؛ مرعي بن يوسف الكرمي المقدسي، ما يفعله الأطباء والداعون بدفع شر الطاعون، تقديم وتعليق خالد بن العربي مدرّك (بيروت: دار البشائر الإسلامية، 2000)، ص 37.

(18) محمد بن أحمد بن إياس، بدائع الزهور في وقائع الدهور، حققها وكتب لها المقدمة محمد مصطفى، ج 4 (القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1984)، ص 296، والإحالة في هذا إلى ابن سينا نجدتها في مصادر أخرى. يُنظر مثلاً: إياس بن إبراهيم اليهودي الإسباني، مجنة الطاعون والوباء، نسخة خطية ألّفها هذا الطبيب سنة 915هـ/1509م للسلطان العثماني بايزيد الثاني، وقد ذُكر أن له شرحًا على كتاب القانون لابن سينا.

(19) ينظر: ابن حجر العسقلاني، بذل الماعون، ص 100-101.

(20) أبو عبد الله محمد بن عبد الله بن الخطيب، مقالة مقنعة السائل عن المرض الهائل، تحقيق حياة قارة (الرباط: دار الأمان، 2015)، ص 65.

(21) ابن حجر العسقلاني، بذل الماعون، ص 104.

بالطعن والطاعون. قيل: يا رسول الله: هذا الطعن قد عرفناه، فما الطاعون؟ قال: وخز أعدائكم من الجن، وفي كل شهادة⁽²²⁾. والطاعون أيضاً - كما في بعض الروايات - «رجز أو عذاب عُدب به بعض الأمم ثم بقي منه بقية»⁽²³⁾، وهو «عذاب يبعثه الله على من يشاء، وأن الله جعله رحمة للمؤمنين»⁽²⁴⁾، و«شهادة لكل مسلم»⁽²⁵⁾.

ورغم أن ابن حجر أكد أن هذا الفارق - وهو أن منشأه من طعن الجن - «لم يتعرض له الأطباء ولا أكثر من تكلم في تعريف الطاعون»، فإنه سبق إلى هذا المعنى، كما نجد، مثلاً، لدى ابن قيم الجوزية، وأبي عبد الله الشبلي (ت. 769هـ/1368م) وشمس الدين المنبجي (ت. 785هـ/1383م) وغيرهم⁽²⁶⁾. بل إن أبا بكر الكلاباذي (ت. 380هـ/990م) قد جعل الطاعون على ضربين: «(1) منه داء، ومنه وجع ووباء يقع من غلبة بعض الأمشاج الذي هو الدم أو الصفراء؛ إذا احترق أو غير ذلك من غير سبب يكون من الجن. (2) ومنه ما يكون من وخز الجن»⁽²⁷⁾؛ ما يعني أنه لم يجعل وخز الجن مطرداً، وقد حاول أن يقدم رؤية مركبة تستوعب تنوع الطاعون الذي كان يقع بأشكال مختلفة، كما قد عرفنا لاحقاً التمييز بينها باصطلاحات خاصة. وقد أمكن لابن حجر، مثلاً، أن يخلص إلى وجود أربعة أنواع للطاعون حدد أوصافها.

(22) حديث «وخز أعدائكم من الجن»، في: أحمد بن حنبل، مسند الإمام أحمد بن حنبل، تحقيق شعيب الأرنؤوط ومحمد نعيم العرقسوسي، وشارك في تحقيقه محمد رضوان العرقسوسي، ج 32 (بيروت: مؤسسة الرسالة، 1999)، ص 293؛ أبو بكر البزار، البحر الزخار المعروف بمسند البزار، تحقيق محفوظ الرحمن زين الله، ج 8 (المدينة المنورة: مكتبة العلوم والحكم، 1996)، ص 16؛ يعقوب بن إبراهيم (القاضي أبو يوسف)، كتاب الآثار، عني بتصحيحه والتعليق عليه أبو الوفا الأفعاني (الهند: لجنة إحياء المعارف النعمانية [صورته دار الكتب العلمية ببيروت]، [د.ت.])، ص 201؛ محمد بن الحسن الشيباني، كتاب الآثار، عني بتصحيحه والتعليق عليه أبو الوفا الأفعاني، ج 1، ط 2 (الهند: لجنة إحياء المعارف النعمانية [صورته دار الكتب العلمية ببيروت]، 1993)، ص 272؛ أبو يعلى أحمد بن علي الموصلي، مسند أبي يعلى الموصلي، حققه وخرج أحاديثه حسين سليم أسد، ج 13 (دمشق: دار المأمون للتراث، 1988)، ص 194؛ أبو القاسم سليمان بن أحمد الطبراني، المعجم الأوسط، تحقيق طارق بن عوض الله وعبد المحسن بن إبراهيم الحسيني، ج 3 (القاهرة: دار الحرمين للطباعة والنشر، 1995)، ص 367، وغيرهم. والرواية الأشهر هي عن أبي موسى الأشعري، من طريق زياد بن علاقة، وفي رواية ابن أبي شيبة: «عن زياد عن اثني عشر رجلاً من بني ثعلبة، عن أبي موسى». والظاهر أن هذا الحديث كان معروفاً في بني ثعلبة قوم زياد بن علاقة نفسه. ولكن ثمة روايات أخرى عن ابن عمر عند الطبراني في: الطبراني، ج 2، ص 375. وعن عائشة عند: أبو سعيد أحمد بن محمد (ابن الأعرابي)، المعجم، تحقيق عبد المحسن بن إبراهيم بن أحمد الحسيني، ج 3 (الدمام: دار ابن الجوزي، 1997)، ص 1139.

(23) محمد بن إسماعيل البخاري، الجامع الصحيح المختصر، تحقيق مصطفى بن ديب البغا، ج 6، ط 3 (بيروت/دمشق: دار ابن كثير؛ بيروت: دار اليمامة، 1987)، ص 2557؛ مسلم بن الحجاج، المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم (مطبوع بعنوان: صحيح مسلم)، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، ج 4 (القاهرة: دار إحياء الكتب العربية، عيسى البابي الحلبي وشركاه، 1991)، ص 1737.

(24) البخاري، ج 3، ص 1281.

(25) المرجع نفسه، ج 3، ص 1041؛ ج 5، ص 2165؛ مسلم، ج 3، ص 1522.

(26) محمد بن عبد الله الشبلي، آكام المرجان في أحكام الجنان، تحقيق إبراهيم محمد الجمل (القاهرة: مكتبة القرآن، [د.ت.])، ص 168؛ أبو عبد الله محمد بن محمد المنبجي، كتاب الطاعون وأحكامه، تحقيق أحمد بن محمد بن غانم آل ثاني (بيروت: دار ابن حزم، 2016)، ص 185.

(27) أبو بكر محمد بن إبراهيم بن يعقوب الكلاباذي، بحر الفوائد (المشهور بمعاني الأخبار)، دراسة وتحقيق وجيه كمال الدين زكي، ج 2 (القاهرة: دار السلام، 2008)، ص 802.

وفي بعض الأحاديث أن الطاعون يقع عند فشو الفاحشة كما في حديث «ولم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعملوا بها إلا ظهر فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم»⁽²⁸⁾. ولذلك قرر المنبجي وغيره أن من أسباب الطاعون والزلازل والفتن شيوع الزنا، وهو يندرج تحت أصل عام وهو أنه «سبق حكم الله النافذ وحكمته البالغة أنه إذا عُصي أمره وضيّعت حدوده وانتُهكت محارمه وبُذلت أحكامه وغيّرت معالم دينه: أن يُنزل بالخلق عقوبته ويُمسك عنهم رحمته ويلوهم [...] ويعاقبهم بأنواع العقوبات المختلفة»⁽²⁹⁾، ثم حاول ابن نُجيم أن يستخلص الحكمة من ذلك فقال: «ولعل حكمته أن الزنا لما كان غالباً يقع في السر، سلّط الله عليهم عدواً في السر يقتلهم من حيث لا يرونه»⁽³⁰⁾. ولكن هذا التفسير بقي غامضاً ومرتبكاً؛ إذ إنه يصدق على كل الابتلاءات، ومن ثم يصعب التمييز فيها بين ما هو اختبار وما هو عقوبة، كما أن الطاعون كان يقع باستمرار ويَعْمُ، فيحصد الكثير من الأرواح دون تمييز بين الصحابة أو الصالحين وغيرهم، ودون تمييز أيضاً بين المسلمين وأهل الذمة من النصراري واليهود الذين خرجوا في العصر المملوكي، مثلاً، إلى جانب المسلمين يتهلون إلى الله لرفع البلاء، وإن كانت الإجابة المعتادة في مثل هذا أن العقوبة تعمّ المسيء والمحسن، ولكن بقي تفسير وخز الجن أكثر خصوصية وملاءمة - فيما يبدو - من وجهة نظر بعض شراح الحديث ومن صنّف في الطاعون، خصوصاً أن وخز الجن يحيل إلى الوسيلة التي يقع بها العقاب، بينما المعاصي والفواحش تحيل إلى السبب الذي لأجله استحق الناس العقوبة الجماعية، ومن ثم ينتفي التنافر بين التفسيرين لديهم. فالطاعون، إذًا، يندرج ضمن العقوبات والابتلاءات الإلهية التي تتم بوسائل متفاوتة (الجن)، وهو نتيجة لتصرفات الناس؛ «ففيه نوع مؤاخذة»، كما قال السهمودي⁽³¹⁾.

ورغم أن أغلب أدبيات الطاعون كتبها فقهاء ومحدثون لا أطباء، فإن كلامهم فيه أكثر تفصيلاً وأوسع مجالاً، حيث يغطي مسائل حديثة وكلامية وفقهية وطبية ولغوية. ومع ذلك فإننا نلاحظ فيها هيمنة للأسئلة الكلامية؛ لسببين: الأول مرجعية الوحي المتمثل في أحاديث الطاعون التي حظيت باهتمام شديد، سواء في كتب شروح الحديث أم في الأدبيات المفردة للطاعون، وهو ما أفسح مجالاً واسعاً للتفسير الغيبي للطاعون، خاصة مع غموض الأسباب المادية وعدم تماسكها؛ والسبب الثاني عجز الأطباء عن تقديم علاج ناجح للطاعون، ولذلك كثر تواتره تاريخياً وحصد خلقاً كثيراً في أماكن وأزمنة مختلفة، بل إن هذا العجز أثار أسئلة حول إمكان التداوي من الطاعون وهل للطب مدخل فيه، وهل ينفع⁽³²⁾.

ففي ظل غياب فاعلية الطب، مع وجود أحاديث الطاعون، تحول من مجرد مرض أو موضوع طبي إلى ظاهرة إنسانية ذات آثار دينية على مستويين: كلامي وفقهي؛ وتتمثل في (1) تحديد التصرفات المعيارية

(28) أبو عبد الله الحاكم النيسابوري، المستدرک علی الصحیحین، تحقیق مقبل بن هادي الوادعي، ج 4 (القاهرة: دار الحرمين، 1997)، ص 712؛ البزار، ج 12، ص 315؛ الطبراني، ج 5، ص 61، وغيرهم.

(29) المنبجي، ص 76-77، ص 87.

(30) زين الدين بن نجيم الحنفي، رسالة فيما ضبطه أهل النقل في خبر الفصل في حق الطاعون والوباء، مخطوط، مكتبة جامعة الملك سعود، رقم 5935، ق 3.

(31) السهمودي، ج 1، ص 154.

(32) ينظر معالجة هذا السؤال في: المقدسي، ص 35 وما بعدها.

للمؤمن أثناء الطاعون، (2) وبيان الجزء الأخروي المترتب على من يُصاب به أو يموت في زمنه، وهي مسألة تحول دون إصابة الناس بالذعر في زمن الوباء، وتتصل بما يسمى اليوم الذعر الأخلاقي Moral Panic. ففي تصرفات المؤمن، يأتي الحديث عن «ذكر الآثار الواردة في الأذكار التي تحرس قائلها من كيد الجن»؛ بناء على اعتقاد أنه من وخز الجن، كما تتحدث عن مشروعية الدعاء برفعه (مع أنه رحمة وشهادة)، والصبر عليه وحُسن الظن بالله وعدم الفرار من أرض الطاعون، ومنع التعرض إلى البلاء بعدم الدخول إلى الأرض التي وقع فيها. أما فيما يخص الجزء عليه في الآخرة فنجد الأحاديث التي تفيد أنه «رحمة للمؤمنين ورجز على الكافرين»، والبحث في أجر الشهادة لمن طُعن (أصابه الطاعون) أو مات في زمن الطاعون ولو مات بغيره، وتحديد شروط ثبوت الشهادة لمن يموت بسببه أو فيه (أي في زمنه). وكل هذه مسائل وتفريعات تتمحور حول مسائل كلامية في الأساس تتصل بالقدر والتوكل والأخذ بالأسباب، سواء للوقاية منه أم للعلاج، وهل هي أسباب مادية أم دينية أو كلاهما، وتأثير الأسباب في مسبباتها، وهي جميعاً تتصل بما يسمى اليوم اللاهوت العملي؛ لجهتين: الأولى أنها تعبر عن المعتقدات المعيشية أو كما يجب أن تعاش، والثانية أنها تتناول مسائل دينية أو أخروية. أي إن المعتقد هنا لم يعد مسائل نظرية محضة، بل لها آثار وتطبيقات وتعبّر عن رؤية محددة للواقع والعالم. وبالرغم من هيمنة الجانب الكلامي، فإنه لا يمكن إغفال أهمية الجانب الفقهي هنا والذي تأسس على خصوصية الطاعون، ومن ثم تمت مناقشة حكم الصلاة والدعاء برفعه أو الاجتماع لأجل ذلك، وحكم التصرفات المالية، سواء للمطعون أم في زمن الطاعون، وهل يُعتبر هذا المتصرف كمن أشرف على الموت فتبطل تصرفاته؟

هكذا أدى التمييز بين الوباء والطاعون إلى القول بخصوصية الطاعون وأنه مسألة دينية/ سمعية، لا يملك الأطباء الوسائل التي تمكنهم من الوقوف على أسبابه الحقيقية (وخز الجن وشهادة)؛ بالرغم من أنه داخل في عموم الأوبئة، ومن ثم فإن الطاعون لم يعد مسألة طبية محضة بل فرض أسئلة كلامية وفقهية وقانونية (كالتصرفات المالية زمن الطاعون)، وهذا شأن الأوبئة التي تنتمي اليوم إلى ما نسميه بالحقل المتعدد التخصصات Interdisciplinary Field. وقد قادت هذه الخصوصية إلى أمرين: الأول بروز نقاش منهجي يتصل بمصادر المعرفة التي تمثلت في ثنائية النص والتجربة من جهة، وبالتحديد طبيعة مجالي الطب والشرع ووظيفة كل منهما من جهة أخرى؛ والأمر الثاني بروز مناقشات وتطبيقات فقهية وكلامية تتأسس على خصوصية الطاعون، وتتصل بفكرة اللاهوت العملي، وسنفضل في هذا فيما يأتي.

ثانياً: التجربة ومرجعية النص: مصادر المعرفة وسؤال المنهج

تشير التشخيصات السابقة للطاعون، إلى أن ثمة مجالين متميزين: (1) طبي مستندة التجربة والملاحظة وفق الأدوات العلمية المتاحة في الأزمنة الكلاسيكية؛ (2) شرعي مستندة السمع أو الوحي (الحديث النبوي في هذه الحالة). ولذلك نتج لدينا تفسيران للطاعون؛ طبيعي وميتافيزيقي، وهو ما أثار بعض النقاشات المنهجية المتعلقة بمصادر المعرفة (المرجعية العليا) ومنهج النظر. أتكون البداية من النص أم من الواقع التجريبي؟ وهل تقوى المعرفة التجريبية على معارضة المعرفة النصية أو السمعية؟

1. الطاعون والتوتر بين التجربة والنص

تظهر الأسئلة السابقة بعض التوتر في موضوع الطاعون بين التجربة والنص؛ لأنه يتقاطع فيها النظري والعملية، والكلامي والفقهي، والطبي والشرعي؛ الأمر الذي أثار الكثير من النقاش والاختلاف الذي قد تشتد لهجته أحياناً⁽³³⁾. وقد منح الغموض الذي أحاط بالطاعون، وأدى إلى ضعف فاعلية الطب الكلاسيكي في معالجة المطعونين، التفسير الميتافيزيقي قوة؛ لتأكيد فكرة أن الطاعون ينتمي إلى مجال الغيبيات التي استأثر الله بعلمها⁽³⁴⁾، ومن ثم فمصدر معرفتها الوحيد هو الوحي/السمع، وهو ما يفسر أن السواد الأعظم من مصنفات الطاعون كتبها فقهاء ومحدثون، ونشهد فيها حضوراً كثيفاً للحديث النبوي مصدراً لدراسة ظاهرة الطاعون وأسبابها وعلاجها.

كان ثمة ما يشبه الاتفاق على محدودية الفاعلية العلاجية للطب، بالنسبة إلى المطعون الذي استحکم فيه المرض⁽³⁵⁾، من ذلك أن ابن خاتمة يقول مثلاً: «اعلم أن علاج هذا المرض - بعد تمكنه واستحكامه - قليل الجدوى في الغالب»⁽³⁶⁾. وهذا أبو العباس الصقلي الطيب (ت. نحو 820هـ/1417م) يقول: «هذه الأمراض [الأوبئة] لا نستطيع طبها»؛ لأنها قد تدخل على الشخص «فننظر في صفتها على القانون الطبي فيغلب على الظن أن صاحبها ميت فربما يصح ويبرأ من ذلك»، وقد تدخل على آخر ف «يغلب على الظن من صفتها أن صاحبها حي بما اقتضته قواعد الطب، فإذا به عن قريب يموت». وكان الصقلي «لا يذكر من الأدوية إلا ما يقوي القلب ويبرد ويمنع من اختلاط العقل»⁽³⁷⁾، أي إن الأدوية التي كان يصفها إنما هي للتخفيف من آثار الطاعون وليست لعلاج أصل الداء، وقد استمر هذا الاعتراف بالقصور إلى زمن متأخر؛ يقول الطيب يحيى الهشتوكي (ت. 1163هـ/1750م): «وأما علاج المريض

(33) يقول مثلاً جمال الدين السُّمَّرِيُّ: «وقد زعم قوم جهال ينتسبون إلى العلم وليسوا من أهله، ويجرون في ميدانه وليسوا بخيله ولا رجليه، أن هذا الداء وغيره من بقية الأدوية يُعدي، وأن من قارب من به شيء من ذلك أصيب بمثل ما أصابه. وقد رأيت رجلاً قدم من ضيعة يستفتي الفقهاء في ذلك، وزعم أن عندهم فقيهين يحذران الناس من القرب من المرض حتى استقر قولهما في قلوب الناس، وأن الرجل يموت ولده ووالده ولا يحضره؛ حتى إن أكثر الناس يموتون على غير القبلة ومن غير وصية ولا من يذكره بالتوبة والشهادة؛ حذراً من أن يُعديهم مرضه؛ لما قر في صدورهم من قول هذين الفقيهين بل الجاهلين السفهين». السمرري، ص 44-49.

(34) صرح الفقيه الأندلسي المالكي ابن لب (ت. 782هـ/1380م) مثلاً باعتبار العدوى من أمور الغيب. ينظر: أبو العباس أحمد بن يحيى الونشريسي، المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى أهل إفريقية والأندلس والمغرب، خرجه جماعة بإشراف الدكتور محمد حجي، ج 11 (الرباط: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية للمملكة المغربية، 1981)، ص 358، وجعل بعضهم النهي عن الفرار من أرض الطاعون من باب التعدييات، أي التي لا يُعقل معناها وإنما يُطلب فيها الامتثال. ينظر: محمد المواق ومحمد الرصاع، الأجوبة التونسية على الأسئلة الغرناطية، تحقيق ودراسة محمد حسن (بيروت: دار المدار الإسلامي، 2007)، ص 146، ونقله عن ابن حجر في بذر الماعون.

(35) كان هذا العجز عاماً وشمل أوروبا حينها أيضاً؛ فقد تسبب الموت الأسود (أو الطاعون الكبير) في أزمة عرضت للطب في ذلك العصر. وكانت مدرسة الطب في فرنسا التعبير الأرقى في أوروبا، ومع ذلك «عندما طلب فيليب ملك فرنسا من كلية الطب بجامعة باريس الرأي بشأن الطاعون، أتاه هذا الرأي بغير فائدة». يُنظر: جوتفريد، ص 170، وقد بحث في أحد فصول كتابه كيف استنهض الطاعون الطب الحديث. يُنظر: المرجع نفسه، ص 163-194.

(36) أبو جعفر بن خاتمة، تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد، مخطوط، محفوظ في مكتبة الإسكوريال، رقم 1785، ق 73، أ، وثمة نسخة ثانية مخطوطة سألير إليها لاحقاً بلفظ «نسخة ثانية».

(37) المواق والرصاع، ص 125-126.

به - بعد تمكنه - فهو قليل الجدوى في الغالب»، و«الذي ينفع عادة هو استعمال الدواء قبل نزوله بالإنسان»⁽³⁸⁾، أي إن الفاعلية الطبية التي كانت متاحة إلى مشارف الأزمنة الحديثة ظلت وقائية لا علاجية، ومع ذلك فإن هذه المساحة الوقائية كانت محل جدل بين الأطباء والفقهاء؛ لأسباب كلامية تتصل بمصادر المعرفة.

وقد أتاحت حالة الطب مع الطاعون مجالاً خصباً لحضور الحديث النبوي، من خلال مؤلفات الطاعون. ويبدو أن الحضور الكثيف لأحاديث الطاعون لدى الفقهاء والمحدثين فرض على الأطباء المتشرعين أن يتناولوا أيضاً تلك الأحاديث أو بعضها، إلى جانب مناقشاتهم الطبية حول الطاعون، في حين أننا لا نكاد نعرث على حضور للحديث في كتابات الأطباء السابقين كأبي بكر الرازي (ت. 311هـ/923م) وابن سينا وابن النفيس، ممن تعرضوا لمناقشة الطاعون في كتبهم الطبية، بالرغم من أن بعضهم قد خصص له فصلاً كاملاً؛ فقد اقتصروا على ما تفرضه صناعتهم الطبية ومنهجها التجريبي.

ويبدو أن ابن قيم الجوزية وجدها فرصةً للانتصار للتفسير الميتافيزيقي للطاعون، ولتأكيد فاعلية المعرفة الدينية في ظل الاتفاق على ضعف فاعلية المعرفة الطبية العلاجية من جهة، والجدل حول فاعلية الجانب الوقائي منها من جهة أخرى⁽³⁹⁾. قال ابن القيم: «والطاعون يُعَبَّرُ به عن ثلاثة أمور: أحدها: هذا الأثر الظاهر وهو الذي ذكره الأطباء. والثاني: الموت الحادث عنه، وهو المراد بالحديث الصحيح في قوله: «الطاعون شهادة لكل مسلم». والثالث: السبب الفاعل لهذا الداء، وقد ورد في الحديث الصحيح «بقية رجز أرسل على بني إسرائيل»، وورد فيه أنه «وخز الجن»، وجاء أنه «دعوة نبي». يبيّن ابن القيم هنا - بالاستناد إلى الحديث - أن للطاعون ثلاث علل أو أسباب، وهي: أنه رجز، أو وخز الجن، أو دعوة نبي. وهي أسبابٌ تحيل إلى فعل الأرواح أو الأبعاد الميتافيزيقية، وليس ثمة ما يمنع - في رأيه - من كون الأرواح وسيطاً من الوسائط لحصول الطاعون؛ «فإن تأثير الأرواح في الطبيعة وأمراضها وهلاكها أمر لا ينكره إلا من هو أجهل الناس بالأرواح وتأثيراتها، وانفعال الأجسام وطبائعها عنها. والله - سبحانه - قد يجعل لهذه الأرواح تصرفاً في أجسام بني آدم عند حدوث الوباء وفساد الهواء، كما يجعل لها تصرفاً عند بعض المواد الرديئة التي تُحدث للنفوس هيئة رديئة، ولا سيما عند هيجان الدم والمرة السوداء وعند هيجان المنى، فإن الأرواح الشيطانية تتمكن من فعلها بصاحب هذه العوارض ما لا تتمكن من غيره». ثم إن معرفة السبب الفاعل للداء تعين كذلك على معرفة السبب الفاعل في الدواء، فثمة أسباب وقائية أقوى من أسباب الداء، «كالذكر والدعاء والابتهاال والتضرع والصدقة وقراءة القرآن؛ فإنه يُستنزل بذلك من الأرواح الملكية ما يقهر هذه الأرواح الخبيثة ويبطل شرها ويدفع تأثيرها». قال ابن القيم: «وقد جربنا نحن وغيرنا هذا مراراً لا يحصيها إلا الله»، فثبتت فعاليتها. ولكن هذه الفاعلية التي يصفها ابن القيم لا تزيد - في أحسن أحوالها - عن الفاعلية

(38) الشيخ العارف بالله سيدي يحيى الهشتوكي، كتاب في الطب، مخطوط، نقلًا عن: حسين بوجرة، الطاعون وبدع الطاعون: الحراك الاجتماعي في بلاد المغرب بين الفقيه والطبيب والأمير (بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، 2011)، ص 362.

(39) من الطريف أن محمد علي البار حاول كذلك أن يقوم بأثر عكسي بإبراز علو المعرفة الشرعية على المعرفة الطبية بخصوص الطاعون، من خلال الدراسة التي قدّم بها لكتاب السيوطي. ينظر: جلال الدين السيوطي، ما رواه الواعون في أخبار الطاعون، تحقيق محمد علي البار (دمشق: دار القلم، 1997)، ص 51-56.

التي قدمها الأطباء، فالأسباب والدوافع التي يقدمها هي وقائية أيضاً وليست علاجية، بل إنه يكاد يستعير مقولة الأطباء حين يقول: إن هذه الأسباب الدافعة للداء إنما تنفع قبل «استحكام الداء وتمكنه، ولا يكاد ينخرم. فمن وفقه الله بادر - عند إحساسه بأسباب الشر - إلى هذه الأسباب التي تدفعها عنه، وهي له من أنفع الدواء. وإذا أراد الله - عز وجل - إنفاذ قضائه وقدره، أغفل قلب العبد عن معرفتها وتصورها وإرادتها، فلا يشعر بها ولا يريد لها ليقضي الله فيه أمراً كان مفعولاً»⁽⁴⁰⁾، وذلك لأن التجربة لا تساعد ابن القيم على ادعاء فاعلية علاجية، كما أنها لم تساعد الطبيب من قبل.

ينطوي النقاش السابق على مفاضلة أو تمييز - في أدنى الأحوال - بين نوعين من المعرفة بحسب المصدر والطبيعة التي تسم المعرفة نفسها وحدودها. يقول ابن القيم: «هذه القروح والأورام والجراحات هي آثار الطاعون وليست نفسه، ولكن الأطباء لما لم تدرك منه إلا الأثر الظاهر جعلوه نفس الطاعون»⁽⁴¹⁾. ثم جاء ابن حجر فأكد المعنى نفسه فقال: «للأطباء - إذ لم يتعرضوا لكونه من طعن الجن - معذرة؛ لأن ذلك لا يُدرك بالعقل ولا بالتجربة، وإنما تلقيناه من خبر الشارع، فتكلموا على ما نشأ من ذلك الطعن؛ بقدر ما اقتضه قواعد علمهم»⁽⁴²⁾. فالمعرفة الطبية، إذًا، ظاهرية وتجريبية (بشرية)، في حين أن المعرفة الشرعية سمعية (وحي)، وقادرة على إدراك بواطن الأمور وحقائقها، ومن ثم فلا ينبغي إقامة التعارض بين المجالين: الطب والشرع؛ لأن كل مجال له طبيعته وأدواته. يقول ابن القيم: «وهذه العلل والأسباب ليس عند الأطباء ما يدفعها، كما ليس عندهم ما يدل عليها، والرسول تخبر بالأمور الغائبة، وهذه الآثار التي أدركوها من أمر الطاعون ليس معهم ما ينفي أن تكون بتوسط الأرواح»⁽⁴³⁾. أي إن المعرفة الطبية تتسم بأمرين: الأول أنها لا تتناول المجال الغيبي (والطاعون من هذا الباب)، لأنه خارج اختصاصها؛ والثاني، أنها لا تؤسس لمعرفة تعارض التفسير الديني، ولهذا لا ينبغي المعارضة بين المجالين.

وبناء على سؤال المصدر والمنهج، يمكن أن نميز بين موقفين: موقف يعطي الأولوية للحديث النبوي على التجربة، وموقف يجعل الأولوية للمعرفة التجريبية، ويعيد تأويل الحديث لينسجم مع المعرفة التجريبية، ولكن كلا الموقفين يمارس، في الواقع، نوعاً من التأويل التوفيق بين الطب والشرع، ويتضح ذلك من خلال أربعة أوجه:

الأول: ثمة اتفاق على أهمية الطب والتداوي، بل إن بعض العلماء قد ذهب إلى أن مصدر الطب والشرع واحد وهو الله تعالى، كما أن ثمة حديثاً ينص على أن الله «ما أنزل من داء إلا وأنزل له دواء»⁽⁴⁴⁾، ولكن النزاع إنما يدور هنا حول مسائل إشكالية، كالطاعون، تحيط بها ملاسبات خاصة،

(40) ابن قيم الجوزية، زاد المعاد، ج 4، ص 36-37.

(41) المرجع نفسه، ص 36.

(42) ابن حجر العسقلاني، بذل الماعون، ص 105.

(43) ابن قيم الجوزية، زاد المعاد، ج 3، ص 36.

(44) ابن حنبل، ج 7، ص 38؛ علاء الدين بن بليان الفارسي، الإحسان في تقريب صحيح ابن حبان، حققه وخرج أحاديثه وعلق عليه شعيب الأرنؤوط، ج 13 (بيروت: مؤسسة الرسالة، 1988)، ص 440؛ الحاكم النيسابوري، ج 4، ص 318.

وتَرَد فيها نصوص حديثة تُخرجها، وفق منظور المحدثين والفقهاء، من دائرة الدنيوي إلى الغيبي، ومن ثم يتم التنازع على طريقة فهم الطاعون ودراسته: أمرجعه النص أم الواقع والتجربة؟

الثاني: واجه المسلك النصي نصوصًا مختلفة تحتاج إلى تأويل؛ للجمع أو التوفيق فيما بينها، حتى إن أحاديث العدوى جُعِلت مثالاً على نوع «مختلف الحديث» من أنواع علوم الحديث⁽⁴⁵⁾.

الثالث: اختلفت تصرفات الصحابة في طاعون عمواس وأثارت بعض الأسئلة حول تحديد ما هو معياري منها وقابل للتأسي، وما هو مجرد تجربة تاريخية غير مسبوقة.

الرابع: أن المحدثين والفقهاء لم يتجاهلوا المحسوس والمشاهد كلية بل أخضعوه لقواعدهم التأويلية وحجاجهم الذي يسلك مسلماً منطقيًا. وسنفضل في هذه الوجوه فيما يأتي.

2. الطاعون ومرجعية الحديث

اعتقد المحدثون والفقهاء غير المتطبيين أن الحديث وممارسات الصحابة هما المرجع لفهم ودراسة الطاعون؛ لأنهم أخرجوه - كما سبق - من المسائل الطبية إلى المسائل الدينية، وفي هذا السياق شكل حديث «وخز الجن» نموذجهم التفسيري، حيث ركّبوا، بناءً عليه، كل التفاصيل الأخرى المتعلقة بكونه من شؤون الغيب ونفي العدوى والإشكالات المتعلقة بالشهادة والدعاء برفعه وغيرها. من الناحية المنهجية، كان على المحدثين والفقهاء أن يتعاملوا مع إشكالات رئيسة تتعلق بتقديم تأويل متماسك لجملة أحاديث الطاعون. منها ثلاثة إشكالات مركزية:

الإشكال الأول: نصي، يتعلق بتأويل الحديث؛ إذ كيف يتم التوفيق بين أحاديث الطاعون المختلفة؟ ففي موضوع العدوى، مثلاً، حديث يقول: «لا عدوى»، وآخر يقول: «فرّ من المجذوم فرارك من الأسد»، وثالث ينهى عن الخروج من أرض الطاعون لمن كان فيها، وعن الدخول عليها لمن كان خارجها. وقد طُرحت تأويلات عديدة لهذا الإشكال، ليس من غرض هذا البحث حصرها أو استقصاؤها، وثمة أقوال عدة في كيفية التوفيق بينها، وربما ذهب بعضهم إلى أن التعارض أو الاختلاف بينها غير وارد أصلاً. وقد قادت مقولة «وخز الجن» إلى مواجهة أسئلة متنوعة، بعضها نصي يتعلق بأحاديث أخرى تتحدث عن الطاعون وأنه كان رجزاً على بني إسرائيل، وأنه عُدة كغدة البعير، وبعضها طبي يتصل باختصاص الطب الذي ينافس فيه الطبيب الفقيه والمحدث في درس الطاعون وصياغة خطاب علمي يقدم معرفة تجريبية، وقد رصدنا حدة في اللهجة بين الطرفين في موضوع العدوى خاصة⁽⁴⁶⁾؛ لأنها ذات آثار عملية حيث تتصل بالسلوك الصالح أو الواجب على

(45) ينظر مثلاً: أبو محمد عبد الله بن مسلم بن قتيبة، تأويل مختلف الحديث، تحقيق محمد محيي الدين الأصغر (بيروت: المكتب الإسلامي، 1999)، ص 167 وما بعدها؛ أبو عمرو عثمان بن عبد الرحمن (ابن الصلاح)، علوم الحديث، تحقيق نور الدين عتر (بيروت/ دمشق: دار الفكر، 1986)، ص 284؛ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، نزهة النظر في توضيح نخبة الفكر في مصطلح أهل الأثر، تحقيق نور الدين عتر، ط 3 (دمشق: مطبعة الصباح، 2000)، ص 76.

(46) سبق أن ذكرت مثلاً لهذا من كلام جمال الدين السمرري، وسيأتي لاحقاً مثالان من ابن خاتمة وابن الخطيب. وقد قال المنبجي: «وأما بعض من شذ من جهال الأطباء فقال: إنه يعدي وذلك لسوء فهمه وعدم معرفته بالأسباب والأحكام الشرعية». المنبجي، ص 302.

الناس أثناء الطاعون من جهة، ويتقاطع فيها الطبي والكلامي من جهة أخرى. والتقنيات المنهجية المتبعة هنا هي: تضعيف أحد الحديثين؛ حديث نفي العدوى أو حديث إثبات العدوى، والقول بالنسخ عند بعض من قال بإثبات العدوى⁽⁴⁷⁾، والجمع بين النصوص بالتأويل عند من نفي العدوى، بناء على أن «الأحاديث يفسر بعضها بعضاً»⁽⁴⁸⁾؛ فمثلاً كون الطاعون رجزاً ووخز الجن وغُدَّة كغدة البعير، لا تعارض بينها؛ إذ بعضها مطلق وبعضها مقيد، ومن ثم يُحمل المطلق على المقيد ويُفسر به، وهذا مسلك تأويلي عام يلجأ إليه ابن حجر وعامة شراح الحديث؛ لتغليب الجانب الوفاقي على جانب الاختلاف أو التعارض في أحاديث الباب.

الإشكال الثاني: معنوي، من قبيل كيف كان رجزاً على قوم ثم صار رحمة لقوم، وكيف يكون شهادة ويُدعى برفعه أو يتم التوقي منه؟ وهل ينفع التداوي فيه؟ وهل يجوز الدعاء برفعه؟ وقد وقعت تأويلات عدة للإجابة عن هذه الأسئلة، كما وقع الخلاف في مشروعية الدعاء برفع الطاعون، فالمنبجي انتصر لعدم مشروعية الدعاء برفعه أصلاً⁽⁴⁹⁾، في حين رد عليه ابن حجر ودافع عن مشروعية الدعاء برفعه. وكونه شهادة لا يتعارض مع طلب رفعه؛ لأن الجهاد شهادة ومع ذلك يتوقى فيه المقاتل العدوّ، وكما جاء في الحديث: «لا تتمنوا لقاء العدو وسلوا الله العافية». ولم تقتصر الإشكالات على الجانب الديني، بل سرت إلى الجانب الطبي أيضاً، ولذلك طُرح السؤال عما إذا كان التداوي من الطاعون ينفع، وعما إذا كانت الأدعية والأذكار أيضاً تنفع؟ وقد ذكر مرعي الكرمي (ت. 1033هـ/1624م) قولين في المسألة⁽⁵⁰⁾، كما أن الطبيب أبا عبد الله اللخمي الشقوري (ت. بعد 749هـ/1348م) كتب رسالة ينصح فيها المسلمين بالمحافظة على الطب واستعمال العلاج⁽⁵¹⁾، الأمر الذي يحتمل أمرين؛ إما أن القناعات الدينية أورثت الزهد في التداوي أو أن عدم قدرة الطب على إيجاد علاج ناجع للطاعون أورث شكاً لدى الناس في فاعليته والحاجة إليه.

الإشكال الثالث: يتناول العلاقة بين الطب والشرع، وهي علاقة تنطوي على توترات كلامية من جهة، ومنهجية من جهة أخرى. فالإشكالان السابقان يساعدان على صياغة تأويل ورؤية متماسكة لأحاديث الباب، وهي مطلوبة للانتقال إلى الإشكال الثالث هنا، وهو كيف يتم التوفيق بين تلك الرؤية النصية المؤسسة على تأويل محدد للنص والمعرفة الطبية السائدة؟

يخلص ابن حجر، مثلاً، إلى أن كون الطاعون «من وخز الجن لا يخالف قول الأطباء من كونه

(47) أشار إليه الرصاع وغيره. ينظر: المواق والرصاع، ص 148.

(48) المرجع نفسه، ص 113-114.

(49) المنبجي، ص 101-112؛ ابن حجر العسقلاني، بذل الماعون، ص 315-324، وقد صنف عقيل بن عمر السقاف المكي (ت. 1240هـ)، رسالة يقول في أولها: «أما بعد فإن الذي تسأل عن هذا الطاعون بحيلة التوبة، هل هو مكروه أو حرام يوجب الضلال؟ فأبين لك ذلك من أحاديث نبيك فيه، وأنت أبصر بنفسك فيها؛ إذا كنت ذا عقل وفهم في معرفة الحلال والحرام». يُنظر: عقيل بن عمر السقاف، رسالة في الطاعون، نسخة خطية محفوظة في مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية، وفي مركز جمعة الماجد.

(50) المقدسي، ص 35 وما بعدها.

(51) أبو عبد الله محمد بن علي اللخمي الشقوري، نصيحة، نسخة خطية محفوظة في مكتبة الإسكوريال، رقم 8/5067، ق 2.

ينشأ عن مادة سُمِّيَّة أو هيجان الدم أو انصبابه إلى عضو أو غير ذلك؛ لأنه لا مانع أن ذلك يحدث عن الطعنة الباطنة [أي التي يُحدثها الجن]، فيحدث منها المادة السُّمِّية أو يهيج بسببها الدم أو ينصب⁽⁵²⁾. أما محمد الرصاع (ت. 894هـ/1489م) فيوضح أن المسألة تدور على الأسباب، وأنها أسباب عادية وليست مؤثرة بطبيعتها. يقول: «فالصواب أنه كما ورد في الحديث، وأن الله يصيب به من يشاء، ويرفعه عن من يشاء، وينجي به من يشاء، ويميت به من يشاء على نحو ما سبق في سابق علمه وقضائه، ولا يمنع فساد الدم من غير تأثير، بل أمر عادي يقع فيه وخز الجان⁽⁵³⁾، ففساد الدم يمكن أن يحدث من دون سبب ظاهر؛ ما دام الفاعل المؤثر هو الله تعالى. فالرصاع ينقلنا هنا إلى صلب النقاش الكلامي من خلال تأكيده على أمرين:

الأول: مركزية دور الشرع في هذا النقاش. ولذلك يميز بين أطباء لم يتشروعوا وأطباء متشرعين (وتارة يتحدث عن «أهل الطب والجاهلية»)، فالكلام عن الطاعون والعدوى (والصرع أيضاً)؛ العمدة فيه على معتقد «أهل الحق» أو «أهل السنة»، في مقابل معتقد الجاهلية وأهل الحكمة القائلين بفكرة الطبائع أو المعتقدين بالتأثير الذاتي للأسباب بمعزل عن فعل الخالق سبحانه⁽⁵⁴⁾. بل يذهب أبعد من ذلك إلى القول: «قال بعض أشيخنا: يُستفاد من الشرع كثير من أدلة أهل الأصول الدينية والرد على الفلاسفة [...] ومن غلب عليه النظر في كلام أهل الحكمة والأطباء المتقدمين والتفقه في أصولهم وقواعدهم لا تتقوى بصيرته بمثل النظر في ذلك ولا الخوض فيه، بل تنظلم⁽⁵⁵⁾؛ على خلاف المعرفة الشرعية التي تورث النور ونقاء المعتقد.

الثاني: أنه إذا كان المعتقد الحق يتمحور حول أن الفاعل الحقيقي هو الله تعالى، وأن الأسباب هي مجرد أسباب عادية مرتبطة بالمشيئة الإلهية، فالطب الروحي هو «الطب الحقيقي»؛ ما يعيدنا مجدداً إلى فكرة أن «الطبيعة الإنسانية أشد شيء انفعالاً عن الأرواح»، كما بين ابن القيم الذي جعل، بسبب ذلك، «نسبة طب الأطباء إلى هذا الطب النبوي كنسبة طب الطرقية والعجائز إلى طبهم⁽⁵⁶⁾»، ولكن «لما عزّ هذا النوع فزع الناس إلى الطب الجسماني⁽⁵⁷⁾»، ولكن التأثير الروحي يفتقر إلى أحوال وإيمانيات تتطلب اليقين وصدق التوكل وغير ذلك، فلما ضَعُف هذا، لجأ الناس إلى الاستعانة بالوسائل المادية. فالرصاع يقدم هنا مقارنة كلامية للعلاج تنسجم مع المقاربة الكلامية لتشخيص الداء نفسه؛ الأمر الذي قد يساعدا

(52) ابن حجر العسقلاني، بذل الماعون، ص 104-105، ولا بد من الإشارة إلى أن كتاب ابن حجر هذا حظي بشهرة وتلقٍ واسع داخل المجال العلمي الإسلامي حتى اختصره أكثر من إمام، منهم مثلاً: زكريا الأنصاري. يُنظر: زكريا الأنصاري، تحفة الراغبين في بيان أمر الطواعين، نسخة خطية محفوظة في مكتبة البلدية في الإسكندرية، برقم 5074/9876؛ وجلال الدين السيوطي في كتاب ما رواه الواعون في أخبار الطاعون، وقد سبقت الإشارة إليه، ومحمد بن عبد العظيم المعروف بابن عتيق الحمصي (ت. 1088هـ/1677م)، خلاصة ما رواه الواعون في الأخبار الواردة في الطاعون، نسخة خطية محفوظة في مكتبة البلدية بالإسكندرية، برقم 5029/9822، وقد جرد فيه أحاديث الطاعون من كتاب بذل الماعون مع حذف أسانيدها وهو نحو ما فعل السيوطي.

(53) المواق والرصاع، ص 115.

(54) المرجع نفسه، ص 108-115، 127، 130، 134، 139، 142، 150.

(55) المرجع نفسه، ص 142، 144.

(56) ابن قيم الجوزية، ج 4، ص 37.

(57) المواق والرصاع، ص 118.

على فهم جانب من مقولة شائعة في المصادر الكلاسيكية وهي: «صنفان لا غنى للناس عنهما: الأطباء لأبدانهم، والعلماء لأديانهم»⁽⁵⁸⁾، فالمقولة قد تحيل، على نحو غير مباشر، إلى جانب من هذا التوتر في العلاقة بين الأطباء والعلماء، في المسائل التي هي موضع جدل أو نزاع: أتنتمي إلى الطب أم إلى الشرع؟ وأيهما أصل وأيهما فرع؟

لا يختلف موقف ابن حجر عن موقف الرصاع في خصوص مسألة السبب المؤثر، كما أن كليهما ليسا ضد التداوي من حيث الأصل، على خلاف ما قد يبدو من حدة موقف الرصاع الذي ينقل عن ابن خاتمة أن إباحة التداوي محل إجماع⁽⁵⁹⁾، ولكن النقاش انزلق إلى تحرير مسائل كلامية عويصة ترتبط بمفهومَي التوحيد والعبودية، ولكنها في الوقت نفسه تفتح مشكلات تتصل بأهمية الأسباب الطبية وقيمة الأخذ بها؛ فنفي العدوى رأساً - كما هو ظاهر الحديث - يمكن أن يؤدي إلى إبطال فكرة الأسباب، وينفي جدوى العلاج الطبي بالكلية، وهي مشكلة تنبئ إليها شرف الدين الطيبي (ت. 743هـ/1342م)، ولذلك رأى أن المشكلة تكمن في تحرير مفهوم العدوى؛ فالعدوى إن كانت بمعنى انتقال العلة من مريض إلى آخر فهو أمرٌ مشاهد، ونفي هذا المعنى المشاهد قد «يفضي إلى تعطيل الأصول الطبية، ولم يرد الشرع بتعطيلها؛ بل ورد بإثباتها واعتبارها على وجه لا يناقض أصول التوحيد»⁽⁶⁰⁾. فهذه محاولة للتوفيق بين حقلي الطب والشرع؛ لأن الأطباء يقررون العدوى في سبع علل: الجذام والجرب والجُدري والحصباء والبخر والرمد والأمراض الوبائية، وأنها علل تنتقل من مريض إلى آخر، وهذا ثابت بالتجربة ولا يمكن إنكاره، ولكن العدوى، بمعنى التأثير الطبيعي، مسألة كلامية، مرجعها إلى الله تعالى الخالق لكل شيء، وبهذا فصل الطيبي بين المنحى الطبي والمنحى الكلامي، من خلال تحرير مفهوم العدوى والتميز بين ما تثبته التجربة وما يقرره النص من أن الله خالق كل شيء. وقد استمرت محاولة التوفيق بين الطب والشرع إلى زمن متأخر في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر؛ فقد حاول كل من محمد بن يحيى الهشتوكي وحمدان بن عثمان خوجة (ت. 1255هـ/1839م) مثلاً التوفيق بين التفسيرين الطبي (فساد الهواء) والغيبى (وخز الجن)⁽⁶¹⁾.

وقد أثار نقل الطاعون من المجال الطبي إلى المجال الكلامي سؤالاً مهماً طرحه الفقيه المالكي محمد المواق (ت. 897هـ/1492م)، حين سأل محمد الرصاع عن صحة كون الطاعون من وخز الجن، وعمّا إذا كان يجب علينا اعتقاده؛ رغم كونه خبرَ آحاد (أي ظني)، أو عمّا إذا كان يمكن اعتباره من المسائل

(58) استعادها مثلاً: إبراهيم بن عبد الرحمن بن أبي بكر الأزرق، تسهيل المنافع في الطب والحكمة المشتمل على شفاء الأجسام وكتاب الرحمة (القاهرة: ملتزم الطبع عبد الحميد أحمد حنفي، [د. ت.]). ص 2. وهو كتاب يجمع فيه بين العلاج الطبي وبعض العلاجات الروحية.

(59) المواق والرصاع، ص 123.

(60) شرف الدين الحسين بن عبد الله الطيبي، شرح الطيبي على مشكاة المصابيح المسمى بالكاشف عن حقائق السنن، تحقيق عبد الحميد هندواي، ج 9 (مكة المكرمة/الرياض: مكتبة نزار مصطفى الباز، 1997)، ص 2979؛ وينظر: أبو عبد الله محمد بن خلفه الأبي، إكمال إكمال المعلم، ج 6 (بيروت: دار الكتب العلمية، [د. ت.])، ص 37-38. وقد ورد في النسخة: «والعبرة بها» بدل «اعتبارها».

(61) بوجرة، ص 262؛ وحمدان بن عثمان خوجة، إتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز عن الوباء (إستانبول: دار الطباعة السلطانية، 1835).

العملية فلا يشترط فيه التواتر ويكفي فيه خبر الأحاد، أو عما إذا كان يمكن التفريق في المسائل النظرية (الاعتقادية) بين ما يرجع إلى مبحث الأسماء والصفات فيشترط فيه التواتر، وما لا يرجع إليها فيقبل فيه خبر الأحاد. كانت إجابة الرصاع أن هذه النازلة علمية محضة ليس لها متعلق اعتقادي، ومن ثم يكفي فيها خبر الأحاد. فالمسائل منقسمة، بحسب الرصاع، إلى ما متعلقه العلم (أي التصورات) وما متعلقه العمل (أي التصرفات). فما متعلقه العلم على قسمين: (1) ما فيه اعتقاد مما يجب اعتقاده، والإخلال به ضرر، فهذا لا يكفي فيه خبر الأحاد؛ إذ لا بد فيه من التواتر؛ (2) وما لا يكون كذلك فهذا يكفي فيه خبر الأحاد، وقد ألحق وخز الجن بهذا القسم الأخير، كأنه يريد أن يقول: إن المسألة علمية تفسيرية وليست اعتقادية، ومن ثم فلا يشترط فيها التواتر أو القطع كشأن المسائل الاعتقادية⁽⁶²⁾.

3. التجربة والتأويل

أما الأطباء المتشرعون مثل ابن خاتمة وابن الخطيب، فقد انصرفوا إلى بحث الطاعون بطريقة صناعية؛ لأنه موضوع طبي أصالة، وتشغل هذه الصناعة بالتمييز بين الحالات المختلفة وأنواع المرض، ووصف أعراضه، وكيفية انتقاله وتفشيه، وتأثيره في جسم الإنسان، وأشكال الوقاية والتحرز منه، وسبل العلاج وغير ذلك. فغرض هذه الصناعة عملي يتمثل في التشخيص ثم الوقاية والعلاج أو التخفيف من الآلام والآثار بقدر الإمكان، وهذا لا يتأتى إلا من خلال الملاحظة والتجربة وما قرره الأطباء السابقون. فالتجربة هي النموذج التفسيري الباحث عن العلة والأسباب المادية للمرض وآلية عمله، بخلاف الصناعة الشرعية التي تتوسل بالنص والتأويل. هذا الفارق المنهجي أثمر ثلاثة أمور؛ الأول إثبات العدوى؛ والثاني إهمال أحاديث «وخز الجن» في رسائل مخصصة لبيان الجانب الصناعي العلمي والعملي؛ فالعدوى لا تتوافق مع «وخز الجن» ومع التفسيرات العلمية التي يقدمها كل من الطبيين لآلية حدوث المرض وانتشاره وأعراضه والوقاية والتحرز منه؛ والثالث استطراد الأطباء لنقد تصورات نفاة العدوى ممن ركنوا إلى ظواهر النصوص فقط، أي إلى فهم تأويلي (نصي غير تجريبي).

يوضح المقصد الصناعي لدى ابن خاتمة وابن الخطيب عنواناً رسالتهما اللتين خصصتا لبيان أو تفصيل «المرض الوافد» أو «المرض الهائل»⁽⁶³⁾. فابن خاتمة خصص القسم الأول من رسالته لمعالجة الجانب الطبي الذي أسسه على الملاحظة والتجربة المباشرة أثناء الطاعون الكبير الذي حل بسكان

(62) المواق والرصاع، ص 90، 128.

(63) حظيت بعض رسائل الطاعون المصنفة في غرناطة، باهتمام بعض الباحثين الغربيين. فقد اهتم راسل هوبلي، مثلاً، بفتوى ابن لب التي يدافع فيها عن نفي فكرة العدوى، ورسالة لسان بن الخطيب وتلميذه أبي عبد الله الشقوري المسماة بالنصيحة، وقد خلص إلى أن جدال الطبيين ابن الخطيب والشقوري يعكس ارتياحاً لمعرفة ناشئة من خارج التفكير الفقهي Outside Islamic legal thought وتحاول تحديده أيضاً. وبحثي هذا يوضح تعقيدات العلاقة بين الطب والشرع أو النص والتجربة بأوسع مما درسه راسل هوبلي، كما أن حدة العبارات بين الطرفين، والتي أشرت إليها في أكثر من موضع هنا، تعبر عن هذا التنافس بين المرجعيتين: الديني والتجريبي. يُنظر مثلاً:

Russell Hopley, «Contagion in Islamic Lands: Responses from Medieval Andalusia and North Africa,» *Journal for Early Modern Cultural Studies*, vol. 10, no. 2, Rhetorics of Plague, Early and Late (2010), pp. 45–64; W. B. Ober & N. Aloush, «The plague at Granada, 1348–1349: Ibn Al-Khatib and Ideas of Contagion,» *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, vol. 58, no. 4 (1982), pp. 418–424.

المرية (749هـ/1348م)، وقد وصف الطاعون وصفاً طبيياً دقيقاً، وتتبع تأثيراته وتوصل إلى استنتاجات بالغة الأهمية في زمنه، جعلت من كتابه محل اهتمام فيما بعد⁽⁶⁴⁾. أما ابن الخطيب فقد كتب رسالته وفق الصناعة الطبية، ولذلك قال بعد أن بين حقيقة المرض وأسبابه: «هذا مقتضى الصناعة وما يعطيه النظر بعد مراعاة مقدماتها من تشريح وغيره»⁽⁶⁵⁾.

وقد قادت الصناعة وأصولها التجريبية هذين الطبيين إلى إثبات العدوى على وجه القطع. يقول ابن خاتمة: «الظاهر الذي لا خفاء به ولا غطاء عليه أن هذا الداء يسري شره ويتعدى ضره؛ شهدت بذلك العادة وأحكامه التجربة. فما من صحيح يلبس مريضاً، ويطلب ملاسته في هذا الحادث؛ إلا وتطرق إليه إذائته، ويصبيه مثل مرضه»، ويعتبر هذا «إعلاناً بالحق الذي قام عليه شاهد الوجود»⁽⁶⁶⁾. وقد قطع ابن الخطيب كذلك بوجود العدوى؛ لأنها ثبتت بالبرهان، و«مواد البرهان» هي «التجربة والاستقراء والحس والمشاهدة والأخبار المتواترة»، وجميعها متوافر في إثبات العدوى. فالقطع بثبوت العدوى مصدره التجربة والمشاهدة وهي من مواد البرهان، كما أنه قد تواترت بهذا الوقائع والأخبار مما يعضد فكرة التعميم في التجربة، وينقلنا إلى البحث في كيفية انتقال المرض ووقوع العدوى. وهنا يقرر ابن خاتمة أن العدوى تنتقل بأحد طريقين: (1) نقل المرض من شخص إلى آخر، ويقع عن طريق المخالطة التي تقع للقادم إلى أرض الطاعون إذا خالط المطعونين؛ (2) ونقل المرض من أرض إلى أرض، ويتم من خلال حامل المرض الفار من أرض الطاعون عند فراره وهلاكه بين أظهر آخرين. يبين لنا ابن خاتمة أيضاً أن العدوى تتم بإحدى وسيلتين: نفس المرضى وإفرازات الجسم. يقول: «وذلك أن أبخرة المرضى المتعفنة الخارجة مع أنفاسهم إذا بلغت قلب مستنشقتها ورتته مع الهواء الذي يستنشقه فإنها تشبث بهما؛ للمناسبة بين محل خروجها ومحل ورودها، وتؤثر هناك بما في طبيعتها أن تفعل بين التعفن والفساد [...] وكما أن الضرر يحصل من تلقي أنفاسهم؛ فكذلك يحصل من الأبخرة المتصعدة من أبدانهم؛ وإن كانت دون ذلك في التأثير، وكذلك من استعمال ملابسهم وفرشهم التي تقلبوا فيها زمن مرضهم. ذلك ما شهد له العلم والتجربة. ولقد شهدت أهل سوق الخلق بالمرية الذين يبتاعون بها ملابس الموتى وفرشهم مات أكثرهم ولم يسلم منهم ولا من الذين خلّفوهم إلا الأقل، وغيرهم من أرباب الأسواق حالهم كحال سائر الناس. واطلعت من حال البلدان الذين حرص أهلها على أن لا يدخل عليهم أحد من بلاد الوباء وحافظوا على ذلك، أن استصحبوا السلامة زماناً؛ حتى غلبوا على ذلك. وإن أكثر أهل الحصون التي تلي المرية ونزل بها هذا الحادث ليؤرخون زمان نزوله بهم بقدم فلان أو فلانة عليهم من بلاد الوباء وموته بين أظهرهم، ولهم في التحفظ من ذلك والتورط

(64) Luisa María Arvide Cambra, «Some Doctrinal Aspects Contained into the Religious Questions of Ibn Khatima's Treatise of the Pest (14th Century)», *Linguistics and Literature Studies*, vol. 5, no. 3 (2017), pp. 184–186.

شكل كتاب ابن خاتمة مصدراً مهماً للكتابات اللاحقة كما نجد في المغرب العربي مع الرصاع، وفي المشرق العربي مع ابن حجر العسقلاني وغيره.

(65) ابن الخطيب، ص 70.

(66) أبو جعفر بن خاتمة، تحصيل غرض القاصد، مخطوط، نسخة ثانية، محفوظة بمكتبة الإسكوريال، رقم 6/5067، وقد نسخت بتاريخ 1851، ق 16.

فيه حكاياتٌ تواترت بانتشارها؛ فلا معنى لإنكارها»⁽⁶⁷⁾. أي إن أهل ذلك الزمان قد توصلوا بالفعل إلى بعض وسائل التحرز كالعزل، وأنها كانت نافعة في الوقاية إلى أن تم اختراق العزل بأحد القادمين من بلاد الطاعون. أما ابن الخطيب فقد ميز في وقوع المرض بين وقوعه في بدن الإنسان ابتداءً - وهو الأقل - وبين انتقاله من إنسان إلى آخر بالعدوى - وهو الأكثر - فقال: «إذا ورد على بدن الإنسان ابتداءً؛ لاستعداده - وهو الأقل - أو انتقالاً وعدوى - وهو الأكثر - انفعال له الروح: إما دفعة، أو بعد مصابرة؛ بحسب الاستعداد»⁽⁶⁸⁾.

وهذا العلم القطعي الثابت وفق أصول الصناعة، و«بحسب ما أعطاه العلم وشهدت له التجربة وصحته المعاناة والممارسة»، لا يقوى على معارضته خبرٌ أو تأويلٌ؛ لقوة «شاهد الوجود» (الحقائق التجريبية)، وأنه ليس مسألة تأويلية كالمسائل النصية. وعلى افتراض التعارض بين المعرفة الطبية التجريبية والخبر المسموع والتأويلي، فإنه من المقرر أنه «لا معارضة عند أرباب العقول بين المعقول والمنقول»⁽⁶⁹⁾ كما يقول ابن خاتمة، وأن «من الأصول التي لا تُجهل: أن الدليل السمعي إذا عارضه الحس والمشاهدة لزم تأويله»⁽⁷⁰⁾ كما يقول ابن الخطيب. وهذا منهما إشارة إلى البعد التأويلي في ما هو نصي أو نقلي؛ بخلاف ما ثبت بالبرهان القطعي (العقلي) أو بالحس والمشاهدة (الوجودي).

ورغم أن للطبيين إسهاماً ومشاركةً في العلوم الأدبية والشرعية، فإن موضوع الطاعون - كما تقرر - هو موضوع طبي، ولكن يبدو أنهما اضطررا إلى تناول جوانب نصية خارجة عن الصناعة الطبية؛ لإزاحة شبهة التعارض من جهة، ولرد على نفاة ما أثبتته المعرفة الطبية من جهة أخرى. ولإزاحة الشبهة أو حل الإشكال وفق المنهج النصي، خصص ابن خاتمة الجزء الثاني من رسالته للحديث عن أحاديث الطاعون (أحاديث الرجز، والعدوى، والفرار من والدخول إلى أرض الطاعون وغيرها). صحيح أنه قرر - في بداية القسم الثاني - أن «ما جاء عن رسول الله صلى الله عليه وسلم من ذلك هو الأمر المعتمد عليه والحق المستند إليه والمهيمن على ما بين يديه»⁽⁷¹⁾، إلا أنه لم يغادر أصول صناعته، وبنى تأويلاته للأحاديث على أساس من تلك المعرفة الثابتة بالبرهان وشاهد الوجود، ولا سيما أنه قدم في الجانِب الطبي إضافة مهمة بخصوص شرح المرض ووقوع العدوى ووسائل التحرز من المرض والعدوى، كما أن تأويله للحديث جاء أكثر تماسكاً من شراح الحديث؛ لأنه جمع بين المعرفتين: الطبية والشرعية. أما ابن الخطيب فقد أوضح بعبارة موجزة أن «الكلام في القول بالعدوى أو بعدمها شرعاً: ليس من وظائف هذا الفن [أي الطب]، وإنما جرى [الكلام فيه] مجرى الجمل المعترضة والمُثل»، فهو إنما تعرض لأحاديث العدوى للرد على بعض المفتين القائلين بنفيها؛ رغم أن العدوى مسألة طبية تنبني على الصناعة الطبية التي تشخص الأمراض وعملها وأسبابها ومن ثم تقرر ما يعدي منها وما لا يعدي وكيف يتم التحرز من ذلك.

(67) المرجع نفسه.

(68) ابن الخطيب، ص 68.

(69) ابن خاتمة، نسخة ثانية، ق 38 ب.

(70) ابن الخطيب، ص 74.

(71) ابن خاتمة، نسخة ثانية، ق 38 ب.

ولجهة الرد على نفاة العدوى تحديداً، يقول ابن خاتمة: «ولا يسع جَحْدُ ذلك إلا لأحد رجلين: إما معاند مُشاقٌّ لا يبالي بالفضوح ولا يستحي من الله سبحانه أن يطلع عليه ولسانه غير مطابق لقلبه؛ فإن شاهد الوجود في ذلك أعظم من أن يُكابر أو يُعارض [...] وإما رجل لم يشاهد طاعوناً قط ولا نزل بساحته، ولا أقول لم يشاهد طاعوناً بإطلاق، بل لم يشاهد هذا الطاعون الذي وقع السؤال عنه، ولا رأى أحوال الناس فيه، فهو يظن، والظن أكذب الحديث»⁽⁷²⁾. أما ابن الخطيب فقد أغلظ القول لنفاة شاهد الوجود ووصفهم بأنهم اعترضوا الناس «اعتراض الأزارقة من الخوارج بالسيوف، فسالت على شبا أفلامهم من النفوس والمهيج ما لا يعلمه إلا من كُتِبَ عليهم الفناء بسببه سبحانه، وإن كان بريء القصد من المضرة؛ ووقوفاً مع ظاهر لفظ الحديث»، وقال: «وبالجملة فالتصامم عن مثل هذا الاستدلال زعارة وتصاقر على الله واسترخاض لنفوس المسلمين»؛ رغم أن «في الشرع مؤنسات عديدة»⁽⁷³⁾ تشهد لثبوت العدوى.

من الواضح أن ابن خاتمة وابن الخطيب يحيلان التعارض في النصوص إلى الظاهر فقط؛ لأنه ليس ثمة تعارض على الحقيقة؛ فالمسألة تأويلية تتصل بفهم النص، وأنه لا يتعارض مع الثابت بالتجربة التي تواترت وأمكن تعميم نتائجها. فالمشكلة تكمن في قلة الاطلاع أو غياب المشاهدة من جهة، وفي الوقوف عند ظاهر النص من جهة أخرى. ويفيدنا ابن الخطيب أنه كان في مدينة «سلا» بعض من يقول بالعدوى من الزهاد، وبأن قوماً آخرين «من أهل الورع [...] قد رجعوا عن الفتوى بنفي العدوى؛ تخرجاً من تسويغ الإلقاء باليد إلى التهلكة»⁽⁷⁴⁾.

ولكن المعرفة الطبية حول الطاعون لم تكن محل تسليم لدى الفقهاء والمحدثين؛ فقد وجهوا انتقادات لشقيها: الشق التشخيصي الخاص بكون الطاعون ناتجاً من فساد الهواء، والشق المنهجي الخاص بحجية التجربة والمشاهدة. بل إن بعضهم استدل بوجود ثغرات في التجربة لتأييد التفسير الغيبي نفسه كما فعل كلٌّ من ابن القيم وابن حجر والرصاع.

على الجانب التشخيصي (فساد الهواء)، أورد ابن القيم جملة انتقادات لخصها ابن حجر، وتدور على: (1) وقوع الطاعون في أعدل الفصول وفي أصح البلاد هواء وأطيبها ماء؛ (2) وأنه لو كان من الهواء لعمّ الناس والحيوانات، فقد شوهد يأخذ أهل بيت من بلد بأجمعهم ولا يدخل بيتاً بجوارهم أصلاً، أو يدخل بيتاً فلا يصاب منه إلا بعضهم؛ (3) وأن فساد الهواء يقتضي تغير الأخلاط وكثرة الأمراض والأسقام وهذا يقتل بلا مرض أو بمرض يسير؛ (4) وأنه لو كان من فساد الهواء لعمّ جميع البدن بمرادومة الاستنشاق، والطاعون إنما يحدث في جزء خاص من البدن لا يتعداه لغيره فيقتل صاحبه غالباً؛ (5) ولو كان بسبب فساد الهواء لدام في الأرض، لأن الهواء يصح تارة ويفسد تارة، والطاعون يأتي على غير قياس ولا تجربة ولا انتظام؛ (6) وأن كل داء بسبب من الأسباب الطبيعية له دواء من الأدوية

(72) المرجع نفسه، ص 53-54. وقد قسم ابن خاتمة الطواعين ثلاثة أنواع وذكر أعراضها وتشخيصها وعلاجها.

(73) ابن الخطيب، ص 74.

(74) المرجع نفسه، ص 72-75.

الطبيعية، وهذا الطاعون أعى الأطباء دواؤه حتى سلّم حذاقهم أنه لا دواء له ولا دافع له إلا الذي خلقه وقدّره⁽⁷⁵⁾. ولكن ابن القيم لا ينفي فكرة فساد الهواء بالكلية؛ فإنه قال: «المقصود أن فساد الهواء جزء من أجزاء السبب التام والعلة الفاعلة للطاعون؛ فإن فساد جوهر الهواء موجب لحدوث الوباء، وفساده يكون لاستحالة جوهره إلى الرداءة؛ لغلبة إحدى الكيفيات الرديئة عليه كالعفونة والتتن والسُميّة»⁽⁷⁶⁾.

وبالرغم من أن التقدم العلمي الحديث قد أثبت لنا قصور نظرية فساد الهواء؛ لأن الطاعون ميكروب تنقله البراغيث التي تتغذى بالدم من الفئران إلى جسم الإنسان، فإن الانتقادات السابقة لا تقوى على نفي العدوى نفسها وإن أفادت قصور التفسير الطبي القديم عن شرح أسباب وقوع الوباء. ومن الواضح أن أغلب الانتقادات السابقة تأخذ منحىً منطقيًا، وهو نفي إمكان الاطرد والتعميم في المرض والعدوى به؛ فما باله خصّ بلدًا دون آخر، وقومًا دون آخرين على قرب الجوار؟ تستدل هذه الانتقادات بالتجربة والمشاهدة وعدم الاطرد لإضعاف الاستدلال الطبي بالتجربة والمشاهدة نفسها، الأمر الذي جعل منها مسألة تأويلية قابلة للاستدلال من قِبَل الطرفين. يقول الرصاع مثلاً: «لو صح أنه من فساد الدم لما رأيتَه يختلف حاله، «بل ذلك جار على من يعتقد التأثير والعدوى»⁽⁷⁷⁾.

لنتأمل كيف أعاد الرصاع صياغة استدلال ابن الخطيب بطريقة منطقية. قال الرصاع: «وتقريره على الطريق العلمي أن يقال: (1) كلما ثبت الطاعون ثبت عدواه، (2) وكلما ثبت عدواه فيجوز الفرار منه، [...] فكلما ثبت الطاعون جاز الفرار منه. [فالمقدمة] الصغرى الشرطية تثبت بما قرره في العادة للقطع بذلك، وأيد ذلك بنسخ حديث (لا عدوى). وبيان [المقدمة] الكبرى بحديث الأجدم وما شابهه، فثبت النتيجة، وهي منافية لما ثبت النهي عنه من الفرار منه [...] وحينئذ فيجب تأويل ما ورد في النهي عن الفرار منه إلى آخره. هذا الذي فهمتُ منه». أي إن الرصاع لم يستطع أن يفهم استدلال ابن الخطيب خارج إطار الصناعة المنطقية، في حين أن هذا الاستدلال تأسس أصالة على التجربة والمشاهدة، أي على الصناعة الطبية. أما تعرض ابن الخطيب للنص وتأويله فهو استدلال تبعي أو مجرد استطراد مبناه على التسليم بما أثبتته التجربة ولزم تأويل النص لأجله، ولكن الرصاع اقتصر على تصوير الاستدلال التبعي فقط ثم ردّ عليه فقال: «لا نسلم صدق [المقدمة] الصغرى؛ لأن قول القائل: كلما ثبت الطاعون ثبت دعواه، لا معنى للقول بثبوت العدوى من السني إلا بانتقال المرض من المريض إلى الصحيح من غير تأثير. فقول القائل: كلما ثبت الطاعون ثبت انتقال المرض من المريض إلى الصحيح: (1) فإن قُصد العموم في جميع أهل البلد ممن باشر المريض على وجه اللزوم العادي فهو باطل؛ لأنه خلاف المشاهدة. (2) وإن كان ذلك إنما هو في كثير الناس لا في كل الناس، فهذا لا يفيد القصد منه ما ذكرتم [يقصد الفرار منه]؛ لأن [المقدمة] الكبرى على هذا تكون: كلما ثبت ذلك في كثير من الناس جاز الفرار، وهذه دعوى لم يشهد لها شرع؛ لأن القاعدة الأصلية التي أشرتم إليها إنما هي أن المهالك يجوز الفرار منها، وإنما ذلك مع تحقق الهلاك به أو غلبة الظن به. (3) أو يقال أيضًا بعدم تسليم الصغرى بما

(75) ابن حجر العسقلاني، بذل الماعون، ص 105-106. وحكاه عن ابن القيم، إلا أنني لم أقف عليه في كتب ابن القيم.

(76) ابن قيم الجوزية، ج 4، ص 36-37، وثمة خطأ في الأصل المطبوع وقد قوّمت العبارة لتستقيم.

(77) المواق والرصاع، ص 115.

ذكرناه الآن من نفيه صلى الله عليه وسلم العدوى بالمعنى الذي ذكرناه عن الطبيي وهو كلام الصادق؛ لأن ذلك ليس فيه انتقال مرض من محل إلى محل (4) أو يقال أيضاً: بتسليم عموم الصغرى تقديراً، ويقع القدح في الكبرى بأن يقال: الفرار من المهالك العامة التي يغلب على الظن الموت معها مطلوب شرعاً، لكن ليس ذلك على عمومه، بل إذا كان في البقاء مصلحة تُربي على النجاة صح البقاء ولم يجز الفرار بل يجب البقاء»⁽⁷⁸⁾.

هذا النقاش لا يستقيم إلا على طريقة المناطقة والمشرعين المتمنطقين، في حين أن المعرفة الطبية لا يصلح لها ذلك؛ لأنها تجريبية كما سبق، ولكن الرصاع نقل النقاش كله إلى المنحى النصي التأويلي ليثبت فكرته في نفي العدوى ونفي التعارض بين النصوص، وللقول: إن الذي أوقع ابن الخطيب وغيره في الإشكال هو شبهة التعارض بين الأمر الشرعي بالفرار من المهالك، والنهي الشرعي عن الفرار من الطاعون، حتى ظن بعض العلماء - كما نقل ابن حجر - أن النهي عن الفرار لا يُعقل معناه، في حين أنه لا تعارض بين الأمرين. ثم إنه يلزم على إثبات العدوى وطرده الأمر بالفرار من المهالك، أن يقال: إن الفرار واجب وليس جائزاً فقط، وإن من بقي عاصٍ، وهذا مصادم لأحاديث إثبات الشهادة لمن أقام بأرض الطاعون؛ إذ لا يمكن منح ثواب الشهادة على ما استلزم وجوب الفرار؛ لأن الإقامة في هذه الحالة تكون محرمة فلا يمكن الثواب عليها بالشهادة⁽⁷⁹⁾. وكل هذه الاستدلالات تأويلية ومبنية على مسلميات إيمانية مسبقة، ولكن يمكن الجواب عليها بناء على المعرفة الطبية السائدة في ذلك الزمن، فإثبات العدوى وعدمها من الناحية الطبية مسألة منفصلة عن النقاش حول حكم الفرار من أرض الطاعون، كما أن إثبات العدوى لا يلزم منه الفرار، وإنما يلزم منه العزلة أو الاحتراز بأشكال مختلفة قررها الأطباء أنفسهم كابن خاتمة وابن الخطيب مثلاً، بل الفرار قد ينقل المرض والعدوى كما أثبتته ابن خاتمة أيضاً، ما يعني أن الحصر المنطقي في الاحتمالات الواردة هنا يُخرجنا عن صلب الموضوع الطبي ومنهجيته.

ومن اللافت أن ابن خاتمة وابن الخطيب قد عالجا بالفعل السؤال الخاص بمسألة عدم الاطراد في المرض والعدوى بطريقة صناعية لا منطقية، وقد اتفقا على أن الإشكال يكمن في فكرة «الاستعداد»، أو ما نسميه اليوم بالمناعة، وأن هذا الاستعداد قد يكون خلقاً أو بالعلاج، وهذا يوضح أن المشاهدة أشد تركيباً مما يتصوره الفقيه والمحدث، وأن عدم الاطراد لا يُخلّ بحجية التجربة وإنما يتصل بكيفية قراءة التجربة كما يتصل بالمشاهدة التي تقوم على أساس تجريبي علمي لا مجرد المشاهدة الظاهرية أو العامة، ولهذا طرح ابن خاتمة رؤيته التركيبية فميز بين خصيصة «الاستعداد» الذاتي في البلدان والأشخاص، وبين «الخصوصية» التي تسم أحوال الأشخاص والتي تجمع بين ما أسماه ابن الخطيب الخلقة والعلاج، بمعنى أن ثمة مزاجاً وطبيعة للجسم، وثمة أمور تحصل له بأسلوب الحياة ونظام الطعام والشراب، ومركب هذا كله يؤثر في مدى انفعال الجسم بفعل المرض، وتختلف أحوال الناس في هذا.

(78) المرجع نفسه، ص 145-146.

(79) المرجع نفسه، ص 144-147.

خصص ابن خاتمة فصلاً للإجابة عن سؤال: «ما باله خص قومًا دون آخرين على قرب الجوار؟»، وأورد فيه احتمالين عن سبب حدوثه في بعض البلاد دون بعض، وفي بعض المنازل دون بعض مع قرب المجاورة بين البلدين أو الدارين. ويبيّن أن الجواب عن الاحتمالين يتفق من وجه، وهو «كمال الاستعداد»، ويختلف من وجه آخر، وهو «الخصوصية».

فمن جهة عدم اطراده في البلدان، نجد أن أحوالها ليست متفقة من كل الجهات بل تختلف لأمر عديدة كالقرب والبعد من البحر، ومن جهة أوضاعها، ومن قبل أماكنها في السهولة والحزونة، ومن قبل مآكلها ومشاربها. وفصل في هذه الأمور الأربعة مميزاً في البلاد بين ما هو أعظم استعداداً وأشد مناسبة من غيره، ليخلص إلى القول: «البلاد التي توفرت فيها جميع الأمور الانفعالية حتى كمل استعدادها ليست كغيرها من البلاد التي هي على الضد من ذلك، بل ولا مثل البلاد التي فيها بعضه». وذلك أن «أمور الفعل والانفعال في مجرى العادة لا يكفي أن يكون الفاعل فيها على كمال فعله، بل وأن يكون المنفعل على كمال استعداده، وحينئذ يتم الفعل». وقد ذكر أموراً جغرافية وفلكية تتصل بالرياح وغيرها، وخلص إلى القول: «وهذه الأمور كلها موجبات للانفعال مؤكّدت للاستعداد، مناسبة لطبيعة هذا الحادث، فلا غرو أن يُسرّع إليها أكثر من غيرها من البلاد التي ليست على هيئتها ولا طبيعتها من الاستعداد والله أعلم».

ومن جهة عدم اطراده في البيوت والأشخاص، نجد أن «الناس ليسوا على طبيعة واحدة ولا مزاج واحد، ولا أحوالهم ومطاعمهم ومشاربهم وتحفظهم وتفريطهم على وتيرة واحدة [...] فمن كانت الحرارة والرطوبة غالبتين على مزاجه وهو في سن الشبيبة»، وكان بطبعه «نهماً مسترسلاً في شهواته كثير التملّي من الطعام والنوم عليه، لا يبالي باختيار مأكول ولا مشروب ولا بإدخال طعام على طعام، وأكثر من استعمال المطاعم الرديئة السريعة الاستحالة، ولم يُعنَ بحفظ صحته ولا النظر لنفسه، فإن استعداده لنزول هذا المرض به يكون أعظم، وانفعاله عن هذا الحادث أكمل وأتم، ولم يلبث أن يحل به ويشمل ضرره أهل بيته ومساكنيه؛ لسيرهم بسيرته وذهابهم على مهّيعه [...] ومن كان في أحواله على الضد مما ذكرنا وقبض بعنان شهواته، وكان له عناية بحفظ صحته وإيثار لما ينبغي في سلامته، فإنه يوشك أن ينفعه الله تعالى بما وفقه إليه من التحفظ وترك الشهوات، ولا يضره مجاورة من جاوره ممن نزل به هذا المرض، وإن كان جاره بيت بيت، والله ولي العصمة والوقاية».

وقد أوضح ابن خاتمة أن «إصابة مثل ذلك المرض على قدر كمال استعداده، وسرعة انفعاله، فرّب شخص كامل الاستعداد أثرت فيه على ببطء بمقدار ما في طبيعته من سرعة الانفعال، وقوة المدافعة، وعلى حسب ما يتناول من غذاء موافق أو مخالف، إلى غير ذلك من المرّجّحات. ورّب شخص عَرِيٌّ عن الاستعداد بالجملة لا تأثير لها فيه، وذلك نادرٌ مع دوام الملابس وطول المساكنة؛ على ما أعطته التجربة وجلاء التأمل والاعتبار، وذلك أن أبخرة المرضى المتعفنة الخارجة مع أنفاسهم إذا بلغت قلب مستنشقتها ورثته مع الهواء الذي يستنشقه؛ فإنها تشبث بهما للمناسبة بين محلّ خروجها ومحل ورودها، وتؤثر هناك بما في طبيعتها أن تفعل بين التعفن والفساد، هذا أن لو وردت على

مَحَلٌّ عَرِيٌّ عن الاستعداد، كيف والاستعداد موجود من قَبْلِ تغيير الهواء في كلِّ إنسان يتنفس فيه؛ لكن يقع التفاوت كما قرّرنا بكماله وتقصيره»⁽⁸⁰⁾.

ويؤكد ابن الخطيب أيضاً فكرة الاستعداد، ويعرفه بأنه «تهيؤ شيء لقبول شيء بمناسبته ومشاكلته له حتى يلبس صورته؛ على مسامحة في هذا التعريف». ف «إذا اتفق أن يكون المزاج الشخصي قريباً في عرضه من مزاج الوارد السُّمي مستعداً لقبوله، قَبْلَه ومال إليه من غير مدافعة ولا ممانعة [...] وإن اتفق أن يكون بعيداً منه في عرض مزاجه، قاومه مقاومة الضدية وممانعه وتعاصى عليه قبوله. فعلى بُعد ما بينهما في عرض المضادة تكون الممانعة والموافقة. وقد يكون هذا البعد خِلقة للمزاج أو يحصل بالعلاج. ولذلك حرص الأطباء⁽⁸¹⁾ - عند تعرفهم بالحدس بطبيعة هذا المرض - على الميل بالتدبير إلى طرف من مضادته يخرج عن سبيل الاستعداد، وهو جواب من رد دعوى العدوى والانتقال بكون كثير من المباشرين للمرض سلموا من مضرته مع الملازمة والقرب من العدد الكثير منهم، وهلاك آخرين ممن لم يباشروا أو باشروا مباشرة يسيرة؛ إذ لم يعلم الجمهور أن علة السلامة أو العطب - بقدرة الله - إنما هي الاستعداد أو عدمه». ويشبه الناس من حيث الاقتراب من نار تلك السمية بالقتل التي للسراج، ويصنف الناس من حيث الاستعداد على ثلاثة أحوال: أولها من كان وافر الاستعداد، فهو كالفتلة القريبة العهد بالإيقاد والحرارة الدخانية يُسرع بها تعلق النار، وثانيها الشارع في الاستعداد وهو كالفتلة الجافة بعيدة العهد بالنار تقبل الإيقاد بعد انفعال، ولكن في زمان أطول من زمان الأول. وثالثها البعيد عن الاستعداد، ومثاله كالقتل البليلة المُشْرَبَة ماءً، «يشتعل بعد طول مصابرة ومعاصرة وبعد زمان تجف فيه مائته. فإما أن يتم اشتعاله بطول الزمان وعمل دؤوب، أو ربما غلب الفاعل لضعفه عنه، أو خمد الفاعل قبل مصابرتة»⁽⁸²⁾.

ويوضح ابن الخطيب بهذا عوامل المخاطر وتنوع أحوالها ودرجاتها، وأن «الجهل بهذا المعنى غلّط الناس وعدّد مصارعهم».

يوضح النقاش والحجاج السابق حجم الإشكال في توهم الفقيه والمحدث أنهما يستندان إلى المشاهدة وخطأ الخلط بين المنهجية الشرعية التي هي نصية تأويلية من جهة الاستدلال، ومنطقية من جهة الحجج، وبين منهجية الصناعة الطبية التي هي تجريبية؛ فالظواهر الطبية والاجتماعية ظواهر معقدة ولا يمكن الاكتفاء فيها بعنصر واحد أو بما يظهر منها فقط؛ دون تتبع وتحليل ومقارنة وفق أصول الصناعة الطبية التي تطورت كثيراً في العصر الحديث ولم يعد يصلح فيها مثل تلك الحجج التي يسلكها الفقيه، وخاصة فيما يتعلق بمسائل الظن والقطع، والتجربة، وعلاقة الأسباب بالمسيبات.

(80) ابن خاتمة، نسخة ثانية، ق 13-16.

(81) في المطبوع والمخطوط: «ما حرص الأطباء»، ولا يستقيم. ينظر: ابن الخطيب، ص 71؛ والنسخة المخطوطة من مقالة مقنعة السائل، محفوظة في مكتبة الإسكوريال، رقم 1785، ق 42 أ.

(82) ابن الخطيب، ص 70-72.

خاتمة

من الواضح أن السؤال الكلامي كان مهيمناً على ما سواه في النقاش حول وباء الطاعون، وإن لم يكن الوحيد⁽⁸³⁾. فالنقاش الكلامي يرجع إلى ركن الإيمان بالقدر، ويشير إشكال العلاقة بين التصورات الكلامية من جهة، والأحكام الفقهية العملية من جهة أخرى، خصوصاً أنه نشأ تعارض بين أصليين: التوكل والتسليم لله، والحيطه والحذر عبر الأخذ بالأسباب المادية. فالأول كلامي (وصوفي أيضاً)، والثاني فقهي وأخلاقي⁽⁸⁴⁾. فالتوكل والتسليم سيقودان إلى نمط من الممارسة الإيمانية، وهو ما عبر عنه بعض المتصوفة بالسكون تحت الأقدار الإلهية، والتخلي عن الاختيار الإنساني⁽⁸⁵⁾. كما أن نفي الأسباب أو نفي تأثيرها يطرح السؤال عن جدواها من جهة، ويحمل على القعود عن البحث في كيفية حصولها وفهم قوانين ما يجري في الطبيعة من جهة أخرى، وكل هذا سيقود الفقيه أو المحدث إلى وضع تأويلات تناسب التصور الكلامي لمسألتَي النهي عن الخروج من أرض الطاعون والنهي عن الدخول إليها، كالقول مثلاً: إن النهي عن الدخول هو حسم لمادة الظنون ودفع لتوهم أن الأسباب مؤثرة فيما لو دخل فأصابه المرض، وكالقول: إن علة النهي عن الخروج هي دفع توهم إمكان الفرار من قدر الله، في حين أن هذا النهي في الحالين يمكن أن يُفسَّر تفسيراً صناعياً مختلفاً فيما لو أثبتنا وقوع العدوى على طريقة الأطباء، وقد رأينا بالفعل نحو هذا من كلام ابن خاتمة.

ولكن النقاشات التي سادت في زمن وباء كورونا توضح أن تحولاً قد حدث؛ فقد تراجع السؤال الكلامي ليتقدم سؤالان: الأول السؤال الطبي المتعلق بحقيقة الفيروس المسبب للوباء وكيفية انتقاله وعوامل الوقاية منه ثم اللقاح الخاص به؛ والثاني السؤال الأخلاقي الذي يتصل بتصرفات الأفراد في زمن الوباء لجهة حفظ النفوس ومنع العدوى، كما يتصل بالسياسات العامة التي تتخذها الدول أثناء الوباء. فقد تم الانتقال من اللاهوت العملي الذي يحيل إلى أسئلة كلامية عملية (دينية وأخرى) إلى الأخلاقيات التطبيقية Applied Ethics التي تعالج أسئلة عملية تتصل بالإنسان ووجوده الديني، وبوضع المعايير الحاكمة لأفعال الأفراد وسياسات الدول. وفي معالجة الأوبئة الحديثة هيمنت المنهجية الصناعية (المنهج التجريبي) التي تطورت جداً، في مقابل المنهجية الشرعية (مرجعية الحديث وممارسات الصحابة، والالتزام بالتصورات الكلامية الأشعرية)؛ خصوصاً أن اكتشاف علاج الطاعون في العصر الحديث قد خلخل الحجاج الكلاسيكي جملة، وتحول الطب إلى مركزي والنص إلى ثانوي.

(83) خصص جوستن ستيرنز مقالاً للمقارنة بين رؤيتي ابن لب وابن الخطيب في غرناطة القرن الثامن الهجري وكيف أن كلاً منهما كان لديه رؤية خاصة عن تحديد المصلحة العامة في زمن الوباء، كما أنني سأخصص - بإذن الله - مقالاً للبحث في هذا الشأن. ينظر مثلاً:

Justin Stearns, «Enduring the Plague: Ethical Behavior in the Fatwas of a Fourteenth-Century Mufti and Theologian,» in: J. E. Brockopp & T. Eich (eds.), *Muslim Medical Ethics: From Theory to Practice* (South Carolina: University of South Carolina Press, 2008), pp. 38-54.

(84) سبق للقاضي عياض حين ناقش مسألة الدخول والخروج على أرض الطاعون، أن أعادها إلى قاعدة القدر، وقال: «إنه يتفرع عليها أصلاً: التوكل والتسليم، والحيطه والحذر». ينظر: ابن حجر العسقلاني، *بذل الماعون*، ص 287.

(85) يُنظر مثلاً: أحمد بن عجيبة، *سلك الدرر في ذكر القضاء والقدر*، تحقيق عبد الحفيظ البقالي (الرباط: الناشر شكير البقالي، 2015)، ص 72، 78-79.

ويمكن أن نعزو هذا التحول من اللاهوت العملي إلى الأخلاقيات التطبيقية إلى أربعة عوامل رئيسية:

1. توسع سلطة الطب التي ترسخت بفضل فاعليتها وتأثيرها العملي، في حين أن طب الأزمنة الكلاسيكية اعترف بعجزه عن معالجة الطاعون، فتراجعت سلطته، كما أن قدرته على الوقاية منه لم تكن محل تسليم أو قبول من النخبة العلمية الدينية؛ لأسباب عدة: كلامية ونصية، ومن هنا شكلت العدوى موضوعاً محورياً في أدبيات الطاعون عامة وفي غيرها، وقد استمر الجدل بشأنه حتى القرن التاسع عشر، وخاصة حول الموقف من شرعية الحجر الصحي أو الكرتينا .Quarantine.

2. وظائف الدولة الحديثة ومسؤولياتها التي تشمل وضع السياسات الصحية العامة والإلزام بها، خصوصاً أننا نعرف اليوم حجم التأثير الهائل الذي تركه الطاعون في الدول والمجتمعات؛ فقد كان أحد الأسباب الرئيسة في انهيار الدولة الأموية⁽⁸⁶⁾، وهذه المسؤوليات فرضت على دول اليوم فرض الإجراءات الاحترازية وإغلاق المدن وتقييد حرية الحركة والتنقل وإجراءات تنتهك مبدأ الخصوصية Privacy؛ أي إن الوباء فرض علينا سؤال الموازنة بين قيمة حفظ الصحة العامة وقيم الحريات الفردية الأساسية، وهو ما ترددت بشأنه الدول الأوروبية في بادئ الأمر ثم لم تجد بداً منه مع تزايد حالات الإصابة بالفيروس.

3. ظهور حقل الأخلاقيات التطبيقية الذي ظهر في ستينيات القرن العشرين، ويركز على مجالات عملية حيوية كالبيئة والبيولوجيا والمهن، وهي مساحات تشغل بالمجالات المركزية للنشاط الإنساني، ومن فروع هذا الحقل الأخلاقيات الطبية التي تعالج الأسئلة المتعلقة بصحة الأفراد، وأخلاقيات الأوبئة التي تعالج الأسئلة المتعلقة بالجماعة في حالات الطوارئ والضرورة والاستثناء التي قد تدفع إلى اتخاذ قرارات صعبة للغاية وربما تعيدنا إلى مواجهة أسئلة قد تبدو بدائية كالسؤال الذي شغلنا في كورونا وهو: من الأحق بالعلاج عند التزاحم؟ وهو سؤال يتحدى قيمًا مركزية كحفظ الحياة والعدالة والمساواة؛ لأن تكلفة الاختيار باهظة، وكأخلاقيات التطعيم ومعايير المفاضلة بين الدول والأفراد في إعطاء اللقاح.

4. التحديات التي فرضتها التطورات العلمية على فكرة السببية، فالتقدم العلمي وتطور التقنيات والمناهج التجريبية، تركا أثرين: أولهما تعاضم فكرة البحث عن الأسباب وفهم قوانين الطبيعة التي تجري وفق نظام سنني، في حين أن التفكير الكلامي عامة كان لا يرى كبير جدوى في البحث في الأسباب التي لا يمكن السيطرة عليها؛ نظرًا إلى إقامة التعارض على نحو ما بين القدرة الإلهية والقدرة البشرية، فتعظيم القدرة الإلهية - كلاميًا - كان يستدعي الحط من القدرة البشرية. وثانيهما التسليم بفكرة فاعلية الأسباب من حيث الإجمال، على خلاف التصورات الأشعرية التي سادت قرونًا حول الأسباب غير المؤثرة.

(86) يُنظر في هذا السياق: أحمد العدوي، الطاعون في العصر الأموي: صفحات مجهولة من تاريخ الخلافة الأموية (الدوحة/ بيروت: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، 2018).

لم تعد العدوى اليوم محل تساؤل أو نقاش من حيث المبدأ، كما أن الطاعون وعموم الأوبئة هي أمراض مفهومة الأسباب، فكورونا، مثلاً، أمكن فهم حقيقته منذ بداياته وإنما كان البحث يجري في كيفية مجابهته وإنتاج لقاح مضاد له، فالنص لم يعد يشغل دوراً في تفسير الظواهر الطبيعية، وبرزت أسئلة أخلاقية عملية كما سبق، وكل هذا صار مبنياً على التفسيرات العلمية والطبية التي لا يمكن تجاهلها، كما أنها تتمتع بصدقية وسلطة أوسع من ذي قبل.

ونظراً إلى إثبات القول بالعدوى، وبفضل تطور علم الأوبئة وفكرة السببية والقدرة على خلق مضادات قادرة على التأثير في الفيروسات المسببة للأوبئة بعد فهم آلية عملها وكيفية انتقالها، صار البحث عن اللقاح مسألة محل تسليم ويتنافس فيها الجميع بحثاً وتصنيعاً وشراءً وتعاطياً. ولا بد من القول: إن إثبات العدوى مع ابتكار سياسات صحية احترازية حال دون وقوع المخاوف التي كان يخشاها بعض مفتي الأزمنة الكلاسيكية كابن لبّ مثلاً⁽⁸⁷⁾، والناجمة عن تصور أن إثبات العدوى سيؤدي إلى تفكك النسيج الاجتماعي والهروب من الوباء وتضييع الحقوق وخوف الناس بعضهم من بعض؛ فقد أمكن الجمع بين إثبات العدوى وتطوير أساليب الاحتراز منها مع الحفاظ على النسيج الاجتماعي.

References

المراجع

العربية

- ابن إبراهيم، إلياس. *مجنة الطاعون والوباء*. نسخة خطية محفوظة في مكتبة قطر الوطنية. رقم 1588.
- ابن أبي بكر الأزرق، إبراهيم بن عبد الرحمن. *تسهيل المنافع في الطب والحكمة المشتمل على شفاء الأجسام وكتاب الرحمة*. القاهرة: ملتزم الطبع عبد الحميد أحمد حنفي، [د. ت].
- ابن أبي حجلة، أحمد بن يحيى بن أبي بكر. *دفع النقمة في الصلاة على نبي الرحمة*. نسخة خطية محفوظة في مكتبة الأسكوريال بإسبانيا. رقم 510.
- ابن الأثير الجزري، مجد الدين أبو السعادات المبارك بن محمد. *النهاية في غريب الحديث والأثر*. تحقيق طاهر أحمد الزاوي ومحمود محمد الطناحي. [د. م]: الناشر المكتبة الإسلامية لصاحبها الحاج رياض الشيخ، [د. ت].
- ابن الأعرابي، أبو سعيد أحمد بن محمد. *المعجم*. تحقيق عبد المحسن بن إبراهيم بن أحمد الحسيني. الدمام: دار ابن الجوزي، 1997.
- ابن الحجاج، مسلم. *المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم* (مطبوع بعنوان: صحيح مسلم). تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي. القاهرة: دار إحياء الكتب العربية، عيسى البابي الحلبي وشركاه، 1991.

(87) الونشريسي، ج 11، ص 356.

- ابن الخطيب، لسان الدين أبو عبد الله محمد بن عبد الله. مقالة مقنعة السائل عن المرض الهائل. تحقيق حياة قارة. الرباط: دار الأمان، 2015.
- _____ . مقالة مقنعة السائل. نسخة خطية محفوظة في مكتبة الإسكوريال. رقم 1785.
- ابن الصلاح، أبو عمرو عثمان بن عبد الرحمن. علوم الحديث. تحقيق نور الدين عتر. بيروت/ دمشق: دار الفكر، 1986.
- ابن الملقن، أبو حفص عمر بن علي. التوضيح لشرح الجامع الصحيح. تحقيق دار الفلاح بإشراف خالد الرباط وجمعة فتحي. الدوحة: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، 2008.
- ابن إياس، محمد بن أحمد. بدائع الزهور في وقائع الدهور. حققها وكتب لها المقدمة محمد مصطفى. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1984.
- ابن بلبان، علاء الدين بن بلبان الفارسي. الإحسان في تقريب صحيح ابن حبان. حققه وخرج أحاديثه وعلق عليه شعيب الأرنؤوط. بيروت: مؤسسة الرسالة، 1988.
- ابن حجر العسقلاني، أحمد بن علي. بذل الماعون في فضل الطاعون. تحقيق أحمد عصام عبد القادر الكاتب. الرياض: دار العاصمة، 1411هـ.
- _____ . فتح الباري شرح صحيح البخاري. قام بإخراجه وتصحيح تجاربه محب الدين الخطيب. أشرف على طبعه قصي محب الدين الخطيب. القاهرة: المكتبة السلفية، [د. ت].
- _____ . نزهة النظر في توضيح نخبة الفكر في مصطلح أهل الأثر. تحقيق نور الدين عتر. ط 3. دمشق: مطبعة الصباح، 2000.
- ابن حنبل، أحمد. مسند الإمام أحمد بن حنبل. تحقيق شعيب الأرنؤوط ومحمد نعيم العرقسوسي. وشارك في تحقيقه محمد رضوان العرقسوسي. بيروت: مؤسسة الرسالة، 1999.
- ابن خاتمة، أبو جعفر. تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد. محفوظ في مكتبة الإسكوريال. رقم 1785.
- _____ . تحصيل غرض القاصد. مخطوط. نسخة ثانية. محفوظة بمكتبة الإسكوريال. رقم 6/5067. وقد نسخت بتاريخ 1851.
- ابن سيده، أبو الحسن علي بن إسماعيل. المحكم والمحيط الأعظم. تحقيق عبد الحميد هندراوي. بيروت: دار الكتب العلمية، 2000.
- ابن سينا، أبو علي الحسين بن علي. القانون في الطب. وضع حواشيه محمد أمين الضناوي. بيروت: دار الكتب العلمية، 1999.

- ابن عتيق، محمد بن عبد العظيم المعروف بابن عتيق الحمصي. خلاصة ما رواه الواعون في الأخبار الواردة في الطاعون. نسخة خطية محفوظة في مكتبة البلدية بالإسكندرية. برقم 5029/9822.
- ابن عجيبة، أحمد. سلك الدرر في ذكر القضاء والقدر. تحقيق عبد الحفيظ البقالي. الرباط: الناشر شكير البقالي، 2015.
- ابن قتيبة، أبو محمد عبد الله بن مسلم. المعارف. تحقيق ثروت عكاشة. ط 2. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1992.
- _____ . تأويل مختلف الحديث. تحقيق محمد محيي الدين الأصفر. بيروت: المكتب الإسلامي، 1999.
- ابن قيم الجوزية، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر. زاد المعاد في هدي خير العباد. تحقيق شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط. بيروت: مؤسسة الرسالة، 1998.
- ابن نجيم، زين الدين. رسالة فيما ضبطه أهل النقل في خبر الفصل في حق الطاعون والوباء. مخطوط. مكتبة جامعة الملك سعود. رقم 5935.
- ابن نجيم، سراج الدين عمر بن إبراهيم. النهر الفائق شرح كنز الدقائق. تحقيق أحمد عزو عناية. بيروت: دار الكتب العلمية، 2002.
- أبو يعلى، أحمد بن علي الموصلي. مسند أبي يعلى الموصلي. حققه وخرج أحاديثه حسين سليم أسد. دمشق: دار المأمون للتراث، 1988.
- أبو يوسف، يعقوب بن إبراهيم. كتاب الآثار. عني بتصحيحه والتعليق عليه أبو الوفا الأفغاني. الهند: لجنة إحياء المعارف النعمانية [صورته دار الكتب العلمية ببيروت]، [د. ت].
- الأبِّي، أبو عبد الله محمد بن خليفة. إكمال إكمال المعلم. بيروت: دار الكتب العلمية، [د. ت].
- الأنصاري، زكريا. أسنى المطالب شرح روض الطالب. وبهامشه حاشية أبي العباس أحمد الرملي الكبير. [د. م]: [د. ن]. [د. ت].
- _____ . تحفة الراغبين في بيان أمر الطواعين. نسخة خطية محفوظة في مكتبة البلدية في الإسكندرية. رقم 5074/9876.
- الباجي، أبو الوليد سليمان بن خلف. كتاب المنتقى شرح موطأ إمام دار الهجرة مالك بن أنس. القاهرة: مطبعة السعادة، 1332هـ.
- البخاري، محمد بن إسماعيل. الجامع الصحيح المختصر. تحقيق مصطفى بن ديب البغا. ط 3. دمشق: دار ابن كثير؛ بيروت: دار اليمامة، 1987.

- البيزار، أبو بكر. البحر الزخار المعروف بمسند البيزار. تحقيق محفوظ الرحمن زين الله. المدينة المنورة: مكتبة العلوم والحكم، 1996.
- بوجرة، حسين. الطاعون وبدع الطاعون: الحراك الاجتماعي في بلاد المغرب بين الفقيه والطبيب والأمير. بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، 2011.
- جوتفريد، روبرت. س. الموت الأسود: جائحة طبيعية وبشرية في عالم العصور الوسطى. ترجمة وتقديم أبو أدهم عبادة كحيل. القاهرة: المركز القومي للترجمة، 2017.
- الحاكم، أبو عبد الله الحاكم النيسابوري. المستدرک علی الصحیحین. تحقيق مقبل بن هادي الوادعي. القاهرة: دار الحرمين، 1997.
- خوجة، حمدان بن عثمان. إتحاف المنصفين والأدباء بمباحث الاحتراز عن الوباء. إستانبول: دار الطباعة السلطانية، 1835.
- الذهبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد. سير أعلام النبلاء. تحقيق مجموعة بإشراف شعيب الأرنؤوط. ط 3. بيروت: مؤسسة الرسالة، 1985.
- السرمری، جمال الدين يوسف بن محمد. كتاب فيه ذكر الوباء والطاعون. علق عليه شوكت بن رقيقي بن شوكت. عمان: الدار الأثرية؛ دمشق: دار المحبة، 2005.
- السقاف، عقيل بن عمر. رسالة في الطاعون. نسخة خطية محفوظة في مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية، وفي مركز جمعة الماجد.
- السمهودي، علي بن عبد الله بن أحمد الحسني. خلاصة الوفا بأخبار دار المصطفى (مع زيادات من كتاب وفاء الوفا). دراسة وتحقيق محمد الأمين محمد محمود الجكني. طبع على نفقة السيد حبيب محمود أحمد. ج 1. [د. م]، [د. ن]، [د. ت].
- السيوطي، جلال الدين. ما رواه الواعون في أخبار الطاعون. تحقيق محمد علي البار. دمشق: دار القلم، 1997.
- الشبلي، محمد بن عبد الله. آكام المرجان في أحكام الجان. تحقيق إبراهيم محمد الجمل. القاهرة: مكتبة القرآن، [د. ت].
- الشقوري، أبو عبد الله محمد بن علي اللخمي. نصيحة. نسخة خطية محفوظة في مكتبة الإسكوريال. رقم 8/5067.
- الشيبياني، محمد بن الحسن. كتاب الآثار. عني بتصحيحه والتعليق عليه أبو الوفا الأفغاني. ط 2. الهند: لجنة إحياء المعارف النعمانية [صورته دار الكتب العلمية بيروت]، 1993.

- الطبراني، أبو القاسم سليمان بن أحمد. المعجم الأوسط. تحقيق طارق بن عوض الله وعبد المحسن بن إبراهيم الحسيني. القاهرة: دار الحرمين للطباعة والنشر، 1995.
- الطبيي، شرف الدين الحسين بن عبد الله. شرح الطبيي على مشكاة المصابيح المسمى بالكاشف عن حقائق السنن. تحقيق عبد الحميد هندراوي. مكة المكرمة/ الرياض: مكتبة نزار مصطفى الباز، 1997.
- عياض، أبو الفضل عياض بن موسى اليحصبي. إكمال المعلم بفوائد مسلم. تحقيق يحيى إسماعيل. المنصورة: دار الوفاء، 1998.
- العدوي، العدوي. الطاعون في العصر الأموي: صفحات مجهولة من تاريخ الخلافة الأموية. الدوحة/ بيروت: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، 2018.
- الكلاباذي، أبو بكر محمد بن إبراهيم بن يعقوب. بحر الفوائد (المشهور بمعاني الأخبار). دراسة وتحقيق وجيه كمال الدين زكي. القاهرة: دار السلام، 2008.
- المقدسي، مرعي بن يوسف الكرمي. ما يفعله الأطباء والداعون بدفع شر الطاعون. تقديم وتعليق خالد بن العربي مدرك. بيروت: دار البشائر الإسلامية، 2000.
- المنأوي، عبد الرؤوف. فيض القدير شرح الجامع الصغير. بيروت: دار المعرفة للطباعة والنشر، 1972.
- المنبجي، أبو عبد الله محمد بن محمد. كتاب الطاعون وأحكامه. تحقيق أحمد بن محمد بن غانم آل ثاني. بيروت: دار ابن حزم، 2016.
- المواق، محمد ومحمد الرصاع. الأجوبة التونسية على الأسئلة الغرناطية. تحقيق ودراسة محمد حسن. بيروت: دار المدار الإسلامي، 2007.
- النووي، محيي الدين. المنهاج بشرح صحيح مسلم بن الحجاج (مطبوع بعنوان: صحيح مسلم بشرح النووي). القاهرة: المطبعة المصرية بالأزهر، 1929.
- الونشريسي، أبو العباس أحمد بن يحيى. المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى أهل إفريقية والأندلس والمغرب. خرجه جماعة بإشراف الدكتور محمد حججي. الرباط: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية للمملكة المغربية، 1981.

الأجنبية

- Brockopp, J. E. & T. Eich (eds.). *Muslim Medical Ethics: From Theory to Practice*. South Carolina: University of South Carolina Press, 2008.
- Cambra, Luisa María Arvide. «Some Doctrinal Aspects Contained into the Religious Questions of Ibn Khatima's Treatise of the Pest (14th Century).» *Linguistics and Literature Studies*. vol. 5, no. 3 (2017).
- Conrad, Lawrence I. «Tā'ūn and Wabā' Conceptions of Plague and Pestilence in Early Islam.» *Journal of the Economic and Social History of the Orient*. vol. 25, no. 3 (1982).

Dols, Michael W. *The Black Death in the Middle East*. Princeton: Princeton University Press, 1977.

Hopley, Russell. «Contagion in Islamic Lands: Responses from Medieval Andalusia and North Africa.» *Journal for Early Modern Cultural Studies*. vol. 10, no. 2. Rhetorics of Plague, Early and Late (2010).

Ober. W. B. & N. Aloush, «The Plague at Granada, 1348–1349: Ibn Al-Khatib and Ideas of Contagion.» *Bulletin of the New York Academy of Medicine*. vol. 58, no. 4 (1982).

ماري – هيلين باريزو | Marie-Hélène Parizeau *

ترجمة: رشيد بوطيب | Translated by Rachid Boutayeb **

جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19): بين الهشاشة الاجتماعية والمنطق التقني

The COVID-19 Pandemic: Between Social Vulnerabilities and Technical Logics

ملخص: تسلط جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) الضوء على العديد من أشكال الهشاشة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، وحتى البيئية أيضًا. وتكشف، من نواحٍ كثيرة، هشاشة الحضارة التقنية الحديثة. تسعى هذه الدراسة إلى تحليل التوتر القائم بين قضايا الرعاية والاستجابات التقنية في سياق الجائحة. وترتبط الخلفية النظرية للمقال بنظرية الرعاية للفيلسوفة الأميركية جوان ترونتو، وتصوّر عالم الاجتماع الفرنسي جاك إيلول المتعلق بـ «النظام التقني» الذي يتميز بالفاعلية والسرعة والأتمتة والاستقلالية. وحتى لو أدركت العديد من الحكومات أهمية تقديم الرعاية (الصحة، التربية، خدمة المجتمع) بالنسبة إلى أي مجتمع، فقد اختارت، إلى حد بعيد، حلولاً تقنية، من أجل الحفاظ على النشاطات الاقتصادية. وكان لتكثيف التحول الرقمي انعكاسات كبيرة على التعليم العالي والفنون والإنتاج الثقافي وقطاع الشغل والديمقراطية. ومن خلال تقديم العديد من الأمثلة، تُظهر الدراسة كيف تُجهز الحلول التقنية على العلاقات الإنسانية، وعلاقات الرعاية أساسًا، وتنزع عنها طابعها الإنساني، معمّقة أشكال اللامساواة والإقصاء الاجتماعي.

كلمات مفتاحية: نظرية الرعاية، هشاشة، النظام التقني، كوفيد-19، لامرئية اجتماعية، المنعطف الرقمي.

Abstract: The COVID-19 pandemic brings out many forms of social, economic, political, and even environmental vulnerabilities. In many ways, the pandemic revealed the fragility of modern technological civilisation. This article analyses

* أستاذة الفلسفة الأخلاقية والأخلاق التطبيقية في جامعة لافال بكندا.

Professor of Moral Philosophy and applied ethics at the Université Laval.

** أستاذ مساعد في الفلسفة بمعهد الدوحة للدراسات العليا.

Assistant professor of Philosophy at the Doha Institute for Graduate Studies.

the tension between issues of care and technical responses in the pandemic context. The theoretical background relies on Joan Tronto theory of care and on Jacques Ellul conception of «technic system» which is characterized by its efficiency, speed, automatization and autonomy. Even if many governments have recognized how care giving (health, education, community service) is fundamental for a society, they have largely chosen technical solutions to maintain economical activities. The intensification of the digital turn had major impacts on higher education, arts and cultural production, work and democracy. Using many examples, this article shows how technical solutions short-circuit human relations – essentially relation of care (care about, caring for, care with each other) – that are specific to these activities, therefore inducing dehumanization, more inequalities and social exclusion.

Keywords: COVID-19, Theory of Care, Technic System, Vulnerability, Social Invisibility, Digital Turn.

مقدمة

كان لجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) أثرٌ انفجارٍ عالمي هزَّ عالمنا المشترك، مؤكدةً، كما يشرح ذلك إدغار موران⁽¹⁾ Edgar Morin، وحدة مصيرنا ومصير البلدان كلها والنوع البشري برمته. لقد أظهر فيروس «بسيط»، بصورة لا تقبل الجدل، تعالقنا بأشكال الحياة الأخرى وبالنظم البيئية للأرض. وأوضح العلماء أنه إذا كان الخفاش بمنزلة خزان لفيروس كورونا، فقد يكون هناك مضيف وسيط مثل أكل النمل الحشفي Pangolins. إن هذه السلاسل، من خلال التفاعل والانتقال بين الحيوانات والبشر، تُسائل - على نحو مباشر - طرق ارتباطنا ببعض الحيوانات البرية والداجنة، وهي تسائل أيضًا، على نطاق أوسع، علاقاتنا المتشابكة بالبيئة.

هل سمحت الجائحة بالاعتراف الجماعي والعالمي بهذا الترابط المزدوج؟ وحده المستقبل قمين بالإجابة عن ذلك. وعلى أي حال، فقد تمكّننا، من دون صعوبة تُذكر، من قياس أشكال هشاشتنا الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية؛ القديمة منها والجديدة.

تفهم الهشاشة هنا بمعنى الضعف وعدم استقرار الأفراد والمؤسسات المجتمعية في الحركة المعولمة للحضارة التقنية الحديثة. وتعبّر عن نفسها كذلك من خلال العزلة، والتهميش الاجتماعي، بالنسبة إلى الأفراد أو الجماعات، على نحو أضحو فيه غير مرئيين اجتماعيًا. وللسبب عينه، يجب أن يعتمدوا على أنواع أخرى من المساعدة المتبادلة، والتضامن، والرعاية (الأُسرة، وشبكات الأصدقاء أو المتطوعين، والمجتمعات الإثنية أو الدينية)، أكثر من اعتمادهم على مؤسسات الدولة الحديثة، من أجل مواجهة الصعوبات المتعلقة باحتياجاتهم الأساسية.

ويشمل مفهوم «الحضارة التقنية الحديثة» ما أدلى به مارتن هايدغر Martin Heidegger (1889-1976) عن جوهر التقنية التي تكشف طبيعة الإنسان باعتبارها أساسًا من جهة. ويشمل، من جهة أخرى أفكار

(1) إنها الفكرة عينها التي سيعبر عنها إدغار موران في كتابه حول الجائحة أيضًا، ينظر:

جاك إيلول⁽²⁾ Jacques Ellul (1912-1994) التي توضح أن التقنية نظام يتحقق من خلال خصائصه ذاتها (التفرد، النجاعة، الكونية، النمو الذاتي، الأتمتة Automation، التسارع... إلخ)، وتقدم التقنية نفسها كقوة للسيطرة. وبعبارة أخرى، تكشف الجائحة عن هشاشة الحضارة التقنية الحديثة ذاتها إلى درجة التشكيك في بعض اشتغالات منطقتها، وفي قيمها أيضاً. تلك فرضية هذه الدراسة التي تهدف إلى تشخيص نقاط الضعف القديمة والجديدة داخل مجتمعاتنا، والتي تسلط الجائحة الضوء عليها.

سنقوم في مرحلة أولى بتوضيح مفهوم الهشاشة في منحاه الفلسفي، اعتماداً على نظريات الرعاية Care، ثم نعرض بعد ذلك على شرح خصائص النظام التقني كما ذهب إليها ونعتها جاك إيلول، لنقوم بعد ذلك تبعاً بفحص الأشكال المختلفة المتعلقة بالهشاشة المؤسسية والاجتماعية التي تمخضت عن الجائحة، خاصة في الدول الغربية، وذلك من خلال ربطها بخصائص معينة للنظام التقني بحسب جاك إيلول.

أولاً: في الهشاشة

تمثل الهشاشة موضوعاً متكرراً للإيتيقا المعاصرة. لقد ارتبطت، على سبيل المثال، بمبدأ المسؤولية عند هانس يوناس (1903-1993)، في نهاية السبعينيات، الذي لم يُشر إلى هشاشة ظاهرة الحياة فحسب، بل عبّر عن الواجب الأخلاقي المتمثل في ضرورة الحفاظ على الوجود البشري للمستقبل. لكن لتحقيق ذلك، يرى يوناس أنه سيكون من اللازم أن نأخذ مقياس «الهشاشة الحرجة» للطبيعة في مواجهة التدخلات التقنية للإنسان⁽³⁾. إن مدى هذه القوة التقنية يتضمن، في المقابل، مسؤولية إزاء نتائج التحولات التقنية تجاه كل من الطبيعة والإنسان، وهي تمتد لتشمل الأجيال المقبلة. وهنا يدعونا يوناس إلى تبني موقف المسؤولية الأولية، كتلك التي تجمعنا بالطفل، وليس المسؤولية التي تقوم على التبادلية.

تمثل هذه المسؤولية الأبوية النموذج الأصلي للفعل المسؤول. إن الأمر يتعلق بالاهتمام بالطفل ورعايته، فهو ضعيف بحكم التعريف، لأنه يعتمد في حاجاته على والديه اعتماداً كاملاً. ولهذا، فإن الضعف الذي يلمّ بالطبيعة (فقدان التنوع البيولوجي، ضعف/ اختفاء النظم البيئية، وما إلى ذلك)، التي عرفت تحولاً بواسطة التكنولوجيا البشرية الحديثة، يتطلب مسؤولية أخلاقية من النوع نفسه الذي تمثله رعاية الوالدين للطفل. إن مبدأ المسؤولية يجد أساسه الأنطولوجي في هشاشة أشكال الحياة برمتها، وفي الواجب تجاه الكينونة. ومن خلال وضعه للضعف في مركز إيتيقا المسؤولية، يكون يوناس قد زعزع أساس نظرية «مجتمع المخاطرة»⁽⁴⁾، تلك التي تعتقد أنها تتحكم في جميع المخاطر التقنية للحدثة. ففي مواجهة التقنية الحديثة، أصبح العالم، والطبيعة، والكائنات البشرية، جميعاً - بحسب يوناس - عرضة للخطر.

(2) فيلسوف ولاهوتي وسوسيلوجي فرنسي. اشتهر بدراساته وأبحاثه النقدية التي تعالج أدوار التكنولوجيا وتأثيراتها في حياتنا الحديثة. من أهم كتبه المجتمع التكنولوجي (المترجم).

(3) Hans Jonas, *Le principe responsabilité: Une éthique pour la civilisation technologique* (Paris: Cerf, 1990).

(4) Ulrich Beck, *La société du risque: Sur la voie d'une autre modernité* (Paris: Aubier, 2001).

وخلال عقد التسعينيات، وعلى إثر يوناس، وُجّهت انتقادات أخرى أشدّ راديكالية إلى تجاوزات الرأسمالية والعولمة مع تنامي الفوارق الاجتماعية بين البلدان؛ الهوس بإدارة المخاطر والأمن، وأشكال التهميش الاجتماعي، ومنها تلك التي تشمل النساء وتحكم عليهن بالانزواء في البيت... إلخ⁽⁵⁾. ومن هذا المنظور، تقدم نظريات الرعاية وجهة نظر متميزة عن الهشاشة الاجتماعية⁽⁶⁾. وباختصار، فإن الرعاية تتحقق كعمل تشترك فيه المشاعر الأخلاقية للقلق ومعها الاهتمام بمصير الأعضاء الآخرين في المجتمع. إن «هذه الرعاية اليومية» تعكس العمل الاجتماعي والأخلاقي، وحماية الآخرين الذين يعيشون الهشاشة وتحمل المسؤولية تجاههم.

تكتب جوان ترونو: «إن الرعاية ليست مجرد شعور أو استعداد فطري، وليست مجرد مجموعة من الأفعال. إنها تمثل مجموعة معقدة من الممارسات، تمتد من المشاعر الأكثر حميمية مثل التفكير الأمومي؛ إلى أفعال غاية في الاتساع، مثل تصميم أنظمة التعليم العمومي»⁽⁷⁾.

إن بعض ممارسات الحياة أو بعض أنواع العمل تتضمن «الرعاية» في قلب نشاطها مثل المهن المرتبطة بالقطاع الصحي (مقدم الرعاية، الممرضات، المساعدون الاجتماعيون، الأطباء)، أو تلك المرتبطة بقطاع التعليم (من الطفولة حتى الجامعة)، أو بقطاع النظافة (تنظيف المنازل والمكاتب)، أو المساعدة في العمل المنزلي (جليسة الأطفال أو رعاية كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة)، وغير ذلك.

وسنرى أيضاً، أنه مع انتشار الجائحة ستمت تعبئة مهن الرعاية هذه على نحو مباشر من جهة الدولة؛ من أجل التعامل مع حالة الطوارئ. وفي الوقت نفسه، ستكشف أمامنا تفاوتات، وعلاقات قوة وتقييمات اجتماعية متعارضة. ومن المفارقات أن الجائحة أظهرت في الواقع الملموس أن المجتمعات الحديثة التي تؤكد أيديولوجية الفردانية والنجاعة، تقوم أساساً - على الرغم من ذلك - على ترابط أعضائها، وعلى مختلف أشكال علاقات الرعاية؛ المؤسسية، وغير المؤسسية.

وتؤكد نظريات الرعاية أن هذا الترابط (أن نكون في علاقة) أساسي، وأنه مرتبط بهشاشة الطبيعة البشرية. فلكل الكائنات البشرية حاجات (عاطفية ومادية). وهكذا طوال حياتها - من الولادة حتى الشيخوخة - تتلقى الرعاية وتقدمها. ويتحول «الكل الهش» إلى مسار أخلاقي آخر، ويقدم بديلاً اجتماعياً وسياسياً لأشكال الهيمنة، كما توضح ذلك ترونو: «إن عمليات الرعاية معقدة؛ فهي تطالنا بالقلق بشأن 'caring about'، وتحمل مسؤولية 'caring for'، وتقديم الرعاية 'care giving'، وتلقي الرعاية 'care receiving'، كما أنها تتطلب صقل العديد من الصفات الأخلاقية، بما في ذلك الاهتمام والتفكير العميق في المسؤولية، والكفاءة في الرعاية، والاستجابة الصحيحة لأولئك الذين يتلقون الرعاية، ولعملية الرعاية الفعلية ذاتها. وحين نفهمها، بالمعنى الأوسع، بوصفها ممارسة، عندما يعتني بعض الناس ببعض 'care with each other'، من أجل توزيع المسؤوليات في المجتمع، فإن الرعاية

(5) Nurock Vanessa (ed.), *Carol Gilligan et l'éthique du care* (Paris: PUF, 2010).

(6) Joan Tronto, *Le risque ou le care?* (Paris: PUF, 2012).

(7) Ibid., p. 31.

هي أيضاً - وهذا أمرٌ واضح - طريقة لوصف السلطة السياسية والتفكير فيها، ولكن بطريقة مختلفة عن 'المخاطر'، وليس من خلال أنواع التحكم والمراقبة»⁽⁸⁾.

ترتكز الرعاية، بوصفها مشروعاً سياسياً، على الديمقراطية التشاركية والمساواة، حينما يتعلق الأمر بالتوزيع العادل لمسؤولياتها داخل المجتمع. ولذلك، فإن الرعاية تحمل معها مشروعاً للعدالة الاجتماعية. إن الأمر يتعلق بالتساؤل عن الطريقة التي تفرض بها المؤسسات الاجتماعية والسياسية قيود الرعاية على البعض، في حين يفلت آخرون منها. هل تلبى هذه المؤسسات حاجات الأشخاص الأكثر هشاشة؟ ما هي هذه الاحتياجات؟ وكيف تتم تلبيتها؟ أمن خلال تحقيق مزيد من العدالة للجميع؟⁽⁹⁾. وماذا عن أشكال التمييز أو الاحتقار في عمليات التوزيع السياسي والاجتماعي لمسؤوليات الرعاية؟⁽¹⁰⁾. سنرى، في الجزء الثالث من هذه الدراسة، أن الجائحة سلطت ضوءاً ساطعاً على بعض أشكال الظلم الاجتماعي المرتبطة بالهشاشة، ومنها تلك المتعلقة بكبار السن أو المرتبطة بوظائف الرعاية.

ثانياً: الحضارة التقنية

سيكون من المفيد، بغيّة تحليل بعض أسباب الجائحة وآثارها المتعلقة بـ «الرعاية»، تسليط الضوء على العديد من خصائص الحضارة التقنية؛ هذه الحضارة التي ستنتشر في بلدان العالم كلها، منذ ظاهرة التصنيع في القرن التاسع عشر، بدرجات عميقة من التهجين، مع البنى الاجتماعية والسياسية المرافقة لها. إنه الأمر مدهش أن نرى كيف فرض المنطق التقني نفسه كنموذج مفضل للحل، منذ بدايات

(8) Ibid., pp. 31-32

(9) ناقشت نظريات الرعاية، على نحو خاص، نظرية لورانس كولبيرغ للتطور الأخلاقي ونظرية العدالة التي تتضمنها، والتي كان لها تأثير في نظرية العدالة لجون راولز. إن مراحل التطور الأخلاقي لكولبيرغ تعبر عن نفسها في تراتبية للأحكام الأخلاقية المحايدة والمجردة على نحو متزايد، وهي تقود إلى أخلاق للعدالة تمثلها نخبة اجتماعية تمتلك مسبقاً إمكانية الوصول إلى الميكانزمات المؤسسية للعدالة في ديمقراطية ليبرالية، وذلك على العكس مثلاً، من الأقليات أو المهمشين داخل المجتمع في الولايات المتحدة. غير أن كارول غيليجان Carol Gilligan أظهرت في كتابها صوت مغاير (1982)، بطريقة بارعة على المستويين الإمبريقي والنظري، وجود صوت أخلاقي مختلف، غالباً ما تمثله النساء، «يصر على أفضل طريقة للمحافظة على العلاقات الإنسانية موضع النقاش في مشكلة أخلاقية»، ينظر:

Tronto, p. 117.

وبالنسبة إلى غيليجان، فالأمر يتعلق، في غالب الأحيان، بتضارب في المسؤوليات أكثر من تعلقه بمعضلة للحقوق المتضاربة. ومن هذه الزاوية، فإن حل الصراع سيمر عبر نموذج للتفكير أكثر سياقية وسردية، وليس عبر نموذج التفكير الصوري والمجرد.

(10) إن نظريات الرعاية التي تنخرط في حراك النظريات النسوية، توثق بشكل واسع أشكال التمييز والاحتقار الاجتماعي إزاء مهن الرعاية. وتوضح جوان ترونو (2009) أنه في الولايات المتحدة مثلاً، تُسند المهن المتعلقة بالصيانة (البيت، المكاتب)، أو تلك المتعلقة برعاية المسنين على نحو واسع إلى الرجال والنساء «الملونين». إن هذا النوع من العمل الذي يتطلب مهارات منخفضة، ولا يرتبط بالتقنية (الأقل تخصصاً، ولذلك فهو من دون قيمة اقتصادية مضافة)، منخفض القيمة بسبب الأجر المنخفض ومكانته الاجتماعية المتدنية؛ ما يقلل، في الآن نفسه، من قيمة الأشخاص الذين يزاوونها، مؤكدة أشكال التمييز الحاضرة أصلاً في المجتمع والتاريخ الأميركيين. إننا هنا أمام رهان لإعادة التوزيع والاعتراف. ينظر:

Nancy Fraser & Axel Honneth, *Redistribution or Recognition? A Political-Philosophical Exchange* (New York: Verso, 2003).

الجائحة، وكذلك أثناء فترات الحجر وبعدها. نذكر، مثلاً، الحلول التقنية للرقمي، ثم اختيارها وتطويرها من طرف الحكومات الغربية أو من تلك التي تملك الوسائل المالية والتكنولوجية. وفي سرعة كبيرة، جرت دعوة الشركات والإدارة العمومية إلى تحويل موظفيهم للعمل عن بعد؛ ما أدى إلى تغيير جذري في العلاقة بين الحياة والعمل. وهكذا، اختل التوازن، غير المستقر أصلاً، بين العمل والأسرة، مؤثراً في الأدوار المرتبطة بالرعاية داخل الأسر. وفي غمرة كل ذلك، وفيما يتعلق بالنظام التعليمي، أجبرت الإدارات في الجامعات والمؤسسات التعليمية الأساتذة على تقديم دروسهم عبر الإنترنت، وهو ما قلب طبيعة العلاقة البيداغوجية (فأي أستاذ لم يجد نفسه، وهو يقدم درسه عبر الإنترنت، أمام سلسلة أيقونات على شاشة «زووم» بدلاً من أوجه الطلاب؟). ما الدافع البيداغوجي الذي يمكن أن يكون لدينا لإعطاء درس أمام شاشة فارغة؟ يضاف إلى ذلك أن بعض الحكومات فرضت تطبيقات تتبّع على الهواتف المحمولة لمراقبة حركة المواطنين واتصالاتهم، ومن أجل تتبع سلاسل تفشي الفيروس أيضاً.

إن هذا التحرك نحو حلول تقنية هو، لا غرو، إحدى تلك الخصائص الأساسية للنظام التقني: «بما أنه كان ممكناً، فقد كان إلزامياً. تلك هي الكلمة الأساس لأي تطور تقني»، كما يشرح جاك إيلول. ويفسر ذلك بأن التقنية الحديثة أضحت في المجتمعات المتقدمة وسطاً Milieu، أي أسلوب حياة. وفي السلوكيات اليومية وحتى النفسية، يوضح إيلول كيف أننا نطور تبعية للتقنية التي استبطنا قيودها. إن ضعفنا أمام التقنية مزدوج؛ فنحن في حاجة متزايدة إلى التقنية من أجل الحفاظ على أسلوب الحياة الغربي أو تطويره، ونحن نصبح متكيفين ومتوافقين، أكثر فأكثر، مع هذا النموذج التقني للراحة والنجاعة. وحين يتعثر هذا العالم التقني، كما حدث خلال الجائحة، وخصوصاً خلال الحجر، حيث تباطأ كل شيء أو توقف (الملاحة الجوية، السيارات، التجارة، عمل غالبية الناس، الأسواق المالية، المدارس، الأسفار، النشاطات الثقافية... إلخ)، وحيث يتحرر البشر من ضغط الوقت. وانطلاقاً من هذه الظاهرة، يمكن أن يعي أي شخص كان هذه التبعية إزاء هذا الوسط التقني، لتعتمل بداخله مشاعر عميقة من القلق أو الحرية.

تمثل التقنية بالنسبة إلى هايدغر جوهر الفكر الغربي. إن هذا الفكر أضحى تقنية⁽¹¹⁾. أما بالنسبة إلى إيلول، فإن التقنية تفرض نفسها من خارج الفكر الإنساني، وتفنتته وتجزئه. إن التقنية «هنا بالفعل»⁽¹²⁾ déjà-là. يأخذ إيلول في الاعتبار، هنا، تقسيم العمل الحديث وسيطرة الآلة التي تسود منذ ما يقرب من مئتي عام في الغرب. إننا نقف هنا على مواضيع ماركسية متعلقة بمادية العالم. إن التقنية، فيما وراء الآلات وعملية الأتمتة، قد أصبحت نظاماً يحاصرنا ويفرض علينا منطقته⁽¹³⁾، «وهكذا، فإن النظام التقني يشمل الفرد من دون أن يكون قادراً على إدراك ذلك. إنه يتلقى منه فقط أشكالاً مذهلة من الإشباع. ويُعدّ ذلك خاصية من خصائص هذا العالم متمثلة، أيضاً، في بث صور مقلوبة

(11) Martin Heidegger, *Essais et conférences* (Paris: Gallimard, 1958).

(12) إن ظاهرة «هنا بالفعل»، أو «الموجود هنا بالفعل»، مدهشة على نحو خاص في المجال الرقمي. وعلى سبيل المثال، فإن الأطفال الذين ولدوا قبل خمس سنوات منغمسون في أشياء رقمية (الكمبيوتر اللوحي، والهاتف الخليوي، والألعاب المتصلة بهما)، وهذه الأشياء لا تشكل سلوكهم فحسب، بل عقولهم أيضاً، وذلك من خلال تعزيز أنماط تعلم معيّنة.

(13) Jacques Ellul, *Le système technicien* (Paris: Cherche-midi, 2012).

للواقع؛ فأقصى أشكال التعقيد التقني، ينتج أقصى أشكال البساطة. إن التعبئة المكثفة للإنسان، من أجل العمل، تنتج بداخله فناعة المجتمع الترفيهي [...] إن كونية البيئة التقنية تتخذ شكل الطبيعة»⁽¹⁴⁾.

هل مزقت جائحة فيروس كورونا حجاب النظام التقني؟ لا ريب في أن التوقف الذي تعرض له النظام التقني قد سمح للكثيرين، بحسب تعبير إيلول، بالتمييز بين الاحتياجات الأساسية (الغذاء، المأوى، الحماية من سوء الأحوال الجوية والأخطار)، والاحتياجات الثانوية، التي يتم توفيرها بالوسائل التقنية. ومع ذلك، فإن خصائص النظام التقني قوية جداً، إلى درجة أن إيلول يوضح أنه لا توجد نقطة خارجية (ليس هناك برائية، أو شكل من أشكال التعالي، بعد صرخة فريدريك نيتشه الشهيرة في هكذا تكلم زرادشت) يُسمح لنا بالخروج منها. ويخلص إيلول إلى أن الإنسان الذي تحكمه التقنية يتخذ قراراته وفقاً لها. ولكن من أجل فهم سيطرة النظام التقني التي تشمل الإنسان الحديث، يجب تحديد الظاهرة التقنية عبر شرح ما يحدد هويتها.

«تقنية مستقلة، إن هذا يعني أنها لا ترتبط في النهاية إلا بنفسها، وهي التي تحدد مسارها الخاص بها. إنها عامل رئيس وليس ثانوياً، ويجب النظر إليها باعتبارها 'كائناً حياً'، يميل إلى الانغلاق، وإلى أن يحدد نفسه بنفسه، ويحدد هدفه في ذاته. إن الاستقلالية هي الشرط عينه للتقدم التقني [...] كل عنصر تقني يتكيف أولاً مع النظام التقني، ويمتلك وظيفته الحقيقية في علاقته بهذا النظام، أكثر منه في علاقته بحاجة إنسانية أو نظام اجتماعي»⁽¹⁵⁾.

ويرتبط على ذلك أن استقلالية التقنية مرتبطة، على نحو مباشر، بفرادتها. وهذا يعني أنها بوصفها نظاماً، ترتبط فيه الأجزاء بعضها ببعض ارتباطاً وثيقاً (ترابط الأجزاء التي لا يمكنها الوجود من دون الأخرى)، وتعمل على نحو موحد. ويولي ذلك تشعب في التطبيقات المترابطة. لنفكر في الهواتف المحمولة والعديد من التطبيقات التي تسمح بعدد مدهل من الإجراءات، ومن الحسابات المصرفية عبر الإنترنت، وتلك المتعلقة بالتسوق عبرها، مروراً بتطبيقات الصحة، فضلاً عن وسائل التواصل الاجتماعي... إلخ. لقد أدى الحجر الصحي، على نحو خاص، إلى تسريع استعمال «الحلول عبر الإنترنت» بواسطة الهواتف المحمولة.

إن النظام التقني هو نظام كوني أيضاً، من حيث إنه يمتد ليشمل كل مجالات النشاط البشري. إنه موجود في كل مكان عبر العالم بدرجات متفاوتة، وقليلة هي المناطق الجغرافية التي تفلت من التقنية الحديثة. وتطور وسائل النقل؛ من الطرق والسكك الحديدية في القرن التاسع عشر، إلى الأقمار الصناعية في القرن الحادي والعشرين، مروراً بالطائرات في القرن العشرين، مثال واضح دال على هذا الحضور الشامل للنظام التقني في كامل أرجاء المعمورة. لكن من المفارقات أن جائحة فيروس كورونا، منذ إغلاق الحدود الوطنية، أوقفت حركة الطائرات، وهو أمرٌ ألقى بثقله على صناعتي الطيران والسياحة، وحدت من مدى البصمة التقنية في السماء.

(14) Ibid., p. 325.

(15) Ibid., p. 133.

والنظام التقني هو، أيضاً، نظام كليّ، فهو يتوجه إلى كل جوانب الحياة. وإذا ما اختفت تقنية ما منذ البداية، فسيتم تعويضها بتقنية من النوع نفسه إلا أنها أكثر نجاعة. لقد سرّعت الجائحة تقادم الأفراس المضغوطة للموسيقى أو الأفلام لمصلحة منصات اشتراك مثل Spotify للموسيقى، أو Netflix للأفلام. فيمكن مشاهدة ذلك كله في بيوتنا، في وقت أغلقت فيه دور السينما وصلات العرض والمتاحف أبوابها بسبب الجائحة. لقد ركزت هذه الظاهرة العرض الثقافي وضبطته، وذلك من خلال تعديل عادات المشاهدة والاستماع، وربط ذلك كله بالراحة المنزلية.

ويلاحظ إيلول أن النظام التقني يزداد نمواً مع نهاية القرن العشرين: «لقد وصلت التقنية إلى نقطة من التطور بحيث أضحت تتحول وتتقدم من دون تدخل حاسم من الإنسان، بواسطة نوع من القوة الداخلية التي تدفعها إلى النمو، وتقودها بالضرورة نحو تطور لا يتوقف. ومن جهة أخرى، فإن جميع رجال عصرنا متحمسون جداً للتقنية، فقد تكونوا من خلالها، وهم متأكدون من تفوقها، ومنغمسون في البيئة التقنية، إلى درجة أنهم جميعاً، من دون استثناء، موجهون نحو التقدم التقني، فهم جميعاً يعملون لتحقيق ذلك، كيفما كانت مهنتهم؛ فكل واحد يبحث استعمالاً جيداً للوسيلة التي بين يديه، أو يسعى إلى تطوير منهجية جهاز [...] وهكذا تتقدم التقنية من خلال جهود الجميع، باستثناء سكان العالم الثالث غير المندمجين في المجتمع التقني، والعدد الضعيف جداً من المعارضين للتكنولوجيا»⁽¹⁶⁾.

ومن الواضح أن حركة النمو هذه ترتبط بعدد معين من شروط الإمكان مثل: القوى الاقتصادية التي تدفع بالابتكارات التكنولوجية العسكرية ليم بعد ذلك نقلها إلى السوق الاستهلاكية المدنية، وسياسات الدولة في مجال البحث والتنمية، وأيديولوجية التقدم التقني... إلخ. وما يصفه إيلول هو حاضر اليوم بوضوح، مع تطوير الذكاء الاصطناعي العسكري للآلات التي تعمل ذاتياً، وسباق الفضاء الأميركي - الصيني، والطائرات المسلحة من دون طيار، ومعدات «الجندي الخارق» العالية التقنية التي تعيد إطلاق النمو التكنولوجي والتقني، انطلاقاً من التقنيات الرقمية بعد الصرخات التكنولوجية للتقنيات الحيوية وتقنيات النانو⁽¹⁷⁾.

وعلاوة على النمو الذاتي، فإن التقنية تعمل وفقاً لآليات فاعلية وحساب منطقي، حتى لو لم يتم تحديد شيء مسبقاً، ولم تجر تجربة كثير من الطرق التقنية قبل أن تفرض الواحدة منها نفسها. إن أفضل تقنية هي تلك التي تتحكم في نجاعة الوسائل. ويوضح إيلول أن آلية الحساب العقلاني والفعال تتعلق بـ «التوجيه التقني، والاختيار بين التقنيات، وتكييف البيئة مع التقنية، وإلغاء النشاطات غير التقنية لمصلحة الأخرى»⁽¹⁸⁾.

ويضيف إيلول أن هذا النمو الذاتي للنظام التقني يتسارع ويتعقد على نحو مدهش. ويطرح التسارع التقني مشكلة التنبؤ؛ فهل هناك حدود لتوسع النظام التقني؟ يذكرنا إيلول باستنتاجات تقرير Meadows (نادي روما) في تقريره حول حدود النمو *The Limits to Growth*، عام 1972، الذي يميز، من بين

(16) Ibid., p. 217.

(17) Catherine Larrère & Raphaël Larrère, *Bulles technologiques* (Paris: Wildproject, 2017).

(18) Ellul, p. 240.

أمور أخرى، عائقين خارجيين للنمو؛ ارتفاعاً في عدد السكان (4 مليارات في عام 1975، و7.6 مليارات في عام 2020)، وندرة في الموارد الطبيعية للكوكب وخصوصاً مصادر الطاقة⁽¹⁹⁾. ويتساءل إيلول عقب ذلك عن السيناريوهات الثلاثة التي تسمح بمراقبة النظام التقني: أيكون ذلك بتجميد طوعي يريده البشر من أجل استعادة التوازن، أم تجميد لإرادي يعقبه انهيار حضاري، أم من خلال تباطؤ تدريجي؟ ثم يأتي جوابه مقتضباً: سيكون هناك نمو في الاختلالات والأعطال الوظيفية داخل النظام التقني، يجر معه اضطرابات، في ظل غياب آلية للحد من تسارع النظام. لو كان إيلول لا يزال على قيد الحياة، هل كان سيتفق مع مواقف كوارثيي الأنثروبوسين، أو منطري السقوط الحضاري⁽²⁰⁾. ليس الجواب عن هذا السؤال ما يهمنا في هذا المقام، بل تلك الفكرة التي تقول إنه من خلال قيود خارجية يمكن أن يتعرض النظام التقني للحديث للاهتزاز. إن هذه الاضطرابات أو الانفجارات العالمية، كما ذكرنا ذلك في المقدمة حول جائحة فيروس كورونا، يمكن أن تجربنا على إعادة التفكير في مسارنا. ولكن إن تحلينا بالتفاوت، فيمكننا أن نفكر حتى في أنّ البشر سيغيرون من علاقتهم بالحضارة التقنية وسيختارون، على سبيل المثال، مسارات تقنية أكثر استنارة في اتجاه الاستدامة البيئية وإصلاح الأشياء التقنية أو الاستعانة بالتكنولوجيا البسيطة⁽²¹⁾ Low Tech.

لكن هذه الخطوة الجانبية، في هذه اللحظة النقدية، هي: هل يمكنها المساهمة في إبطاء النظام التقني إذا ما اتبعنا فكر إيلول؟ وهل هناك عناصر جديدة ومختلفة يمكننا استخلاصها من هذه الأشهر الثمانية المتعلقة بالجائحة، على نحو يكون من شأنها أن تسلط الضوء على السبل البديلة المؤدية إلى الخروج من هذه الأزمة العالمية التي هزت الحضارة التقنية المعاصرة؟ سنقارب في القسم الثالث من الدراسة هذا السؤال من زاوية أشكال الهشاشة المؤسسية والاجتماعية التي تمظهرت خلال فترة انتشار الجائحة، محاولين فهم ما تعبر عنه داخل الحضارة التقنية والفرص التي تخلقها.

ثالثاً: جائحة فيروس كورونا: الهشاشة، هذا الوجه الآخر للحضارة التقنية

كيف تمظهرت الهشاشة خلال أزمة جائحة فيروس كورونا؟ من خلال مراجعة الأدبيات في العلوم الإنسانية والاجتماعية الصادرة منذ أيار/ مايو حتى تشرين الأول/ نوفمبر 2020⁽²²⁾، تمكنا من تمييز

(19) Marie-Hélène Parizeau, «Du développement au développement durable: L'environnement en plus. Analyse éthique et politique,» dans: L. Guay et al. (éds.), *Les enjeux et les défis du développement durable: Connaître, décider, agir* (Quebec: Les Presses de l'Université Laval, 2004).

(20) Larrère & Larrère.

(21) Philippe Bihoux, *L'âge des low tech: Vers une civilisation techniquement soutenable* (Paris: Seuil, 2014).

(22) أشكر مؤسسة ماليت للثقافة الخيرية في كيبك التي سمحت لي بالوصول إلى العمل البحثي الذي قام به طالب الدكتوراه في شعبة الفلسفة بجامعة لافال، ماثيو غانون Mathieu Gagnon.

إن العمل الجغرافي لهذا البحث لا يدعي الشمولية. فلقد زاد عدد المنشورات زيادة كبيرة منذ أيلول/ سبتمبر 2020، وخصص العديد من المجالات أعداداً خاصة للعواقب الاجتماعية والسياسية والاقتصادية المتعلقة بالجائحة. أما فيما يتعلق بالمنشورات في الولايات المتحدة، فقد اهتمت خصوصاً بالقضايا السياسية والصحية المرتبطة بنهاية فترة حكم الرئيس دونالد ترامب.

أشكال الهشاشة المتكررة التي تجلت وعبّرت عن نفسها خصوصاً في البلدان الغربية، التي تعتبر أوساطها التقنية خصوصاً معقدة وشمولية. لقد تمكّننا من تحليل هذا المتن، انطلاقاً من المصفوفات النظرية والمفاهيمية للنظام التقني لجاك إيلول، ومن نظرية الرعاية، وخصوصاً تلك التي طورتها جوان تروننو، ومن تسليط الضوء على أشكال الهشاشة المؤسسية والاجتماعية التي ظهرت أثناء الجائحة. إن الأمر يتعلق بصورة واسعة، نعرضها هنا من خلال أربعة عناوين رئيسة تصف أشكال الهشاشة: 1. التنبؤ التقني؛ 2. إلغاء النشاطات غير التقنية؛ 3. قضايا العدالة؛ 4. هشاشة الديمقراطية.

1. التنبؤ التقني وأشكال الضعف الإنساني

إنه لأمر بخس أن نقول إن جائحة فيروس كورونا لم تكن أمراً متوقعاً، وإنما نعيشها مثل حدث استثنائي، لم نسمع به منذ الحرب العالمية الثانية أو منذ وباء الأنفلونزا الإسبانية، في عام 1918، التي غالباً ما يتم اعتبارها نقطة مقارنة تاريخية. إن الجائحة، عبر سرعة انتشارها، وعبر جدّتها الراديكالية (فيروس كورونا غير معروف عند البشر)، وعبر غياب العلاج، كانت صدمة وحشية على كل المستويات. لقد كذّبت الجائحة كل الحسابات السياسية، وجميع التوقعات الاقتصادية المتعلقة بعام 2020. وتمّ تجميد النظام الاقتصادي النيوليبرالي، وخاصة الحركة التوسعية للعولمة أثناء الاحتواء المعمم للموجة الأولى من الجائحة. وقد أظهر تباطؤ التبادلات الاقتصادية بين البلدان ضعفاً كبيراً في العديد من البلدان أمام الموردّين الأجانب، لا سيما الصين. وفاقم السياق الصحي تبعية غالبية البلدان في مجال المعدات الطبية (الأقنعة، معدات الوقاية، أجهزة التنفس الصناعي) وإنتاج بعض الأدوية. وسلّطت أزمة جائحة فيروس كورونا الضوء على حقيقة أن العولمة تفاقم ضعف الدول التي لا تتخذ الاحتياطات اللازمة لضمان أمنها بالمعنى الواسع⁽²³⁾.

ويتساءل العديد من المحللين عن التوازن بين الحمائية والأشكال الجديدة للعولمة التي تشكلها التقنيات الرقمية، والتي يمكن فرضها عبر الصين⁽²⁴⁾. وتعزز دور الدولة مقارنة بتراجعها في الأيديولوجيا النيوليبرالية، عبر سياسة للتدخل تجلت منذ بداية الجائحة (الحمائية الاجتماعية، سياسة الإنعاش الاقتصادي، إجراءات ضريبية، إجراءات دعم... إلخ).

أدت هشاشة التعاون الدولي إلى تفاقم الضعف الاقتصادي للبلدان فيما يتعلق بالحصول على المواد الصحية واللقاحات على وجه الخصوص. وفي هذا الموضوع، أكد البعض أهمية وجود حد أدنى من التفاهم بين دول العالم من أجل تحقيق الصالح العام⁽²⁵⁾. ومن جهتها، وجدت منظمة الصحة العالمية، وهي التي تمثل الهيئة الدولية المحورية فيما يرتبط بالعلاج ولقاح فيروس كورونا، أنها في

(23) Josep Borel, «COVID-19, le monde d'après est déjà là,» in: Josep Borel et al., *COVID-19: Choc sanitaire et géopolitique: Trump, et après?* (Paris: Politiques étrangères, 2020), p. 18.

(24) Thomas Gomart, «Le COVID-19 et la fin de l'innocence technologique,» in: Borel et al., pp. 25-38.

(25) Didier Houssin, «La coopération sanitaire internationale à l'épreuve de la COVID-19,» in: Borel et al., pp. 33-45.

مركز الخلافات العلمية (النقاش حول الكلوروكين) والقضايا الجيوسياسية⁽²⁶⁾. وقد أدى حجم الجائحة وتزامنه إلى الحد من الوصول إلى التقنيات في مجال الصحة بالنسبة إلى البلدان كلها. وقادت عولمة دوائر الإنتاج المرتبطة بنقل النشاطات الصناعية إلى الخارج *Délocalisation*، وفقدان القدرة التنافسية المحلية، إلى وضعيات وطنية غير متكافئة إلى حد بعيد جداً، وأفرزت تأثيرات حقيقية في السكان: «كان هناك في البداية نقص في الأقنعة، وأجهزة التنفس والاختبار. إن مشاكل التمويل، وصعوبة تحويل صناعة النسيج لإنتاج الأقنعة، وتعبئة الصناعة الميكانيكية لتسريع تصنيع مراوح التهوية، والتقدم بقوة في صناعة أجهزة الاختبار، كل ذلك جعل الخوف يستبد بالرأي العام وبالمسؤولين السياسيين المطلعين عادة على ما يجري»⁽²⁷⁾.

كان على الإدارة العملية للجائحة أن تتعامل مع الزيادة الهائلة في عدد الأشخاص المصابين بفيروس كورونا، والمرضى في المستشفيات والوفيات. وقد عمدت دول غربية كثيرة إلى استعمال مفردات من القاموس الحربي (الموجة الأولى، الموجة الثانية، «تعبئة عامة» للسكان، مهنيو الرعاية «في الجبهة»، اللقاح مثل «سلاح نهائي»، «هدنة أعياد الميلاد»... إلخ). إن خطاب التحريض الحربي، الذي غالباً ما يسير جنباً إلى جنب مع السلطوية السياسية لحالة الطوارئ، يتم ربطه في هذا السياق بأدوات التقنية (مضاعفة محمولة للإحصائيات، السيناريوهات، تسطيح المنحنى الشهير... إلخ)، وعلى الرغم من ذلك فشلت العديد من الأنظمة الصحية الحكومية في التعامل مع الموجة الأولى لجائحة فيروس كورونا، لأنها فشلت في تقييم ما كان يحدث بالفعل على الأرض أو فهمه. لقد اختلفت تدابير الاحتواء والأولويات المتعلقة بإعادة فتح قطاعات معيّنة من المجتمع من بلد إلى آخر⁽²⁸⁾. وتوضح تناقضات بعض إدارات الصحة العامة بشأن وجوب ارتداء القناع الواقي، أو عدم ارتدائه، أو استراتيجيات التباعد، أو حتى تنافر حديث بعض العلماء حول بعض علاجات الجائحة، العديد من الاضطرابات المؤسساتية في مواجهة الأزمة.

تجلت الكارثة بطريقة نموذجية لدى المرضى المسنين الذين يقيمون في مؤسسات الرعاية الطويلة الأمد (المؤسسة الفرنسية EHPAD أو مؤسسة CHSLD في كيبك). وقد تركز عدد الوفيات وحالات تفشي فيروس كورونا في هذه المؤسسات خلال الموجة الأولى من الجائحة، في حين كانت المستشفيات تستقبل المرضى في أقسام العناية المركزة. فخلال الموجة الأولى، في كندا، كما هو الحال أيضاً في فرنسا وبلجيكا وبريطانيا وألمانيا، كان نحو ثلاثة أرباع وفيات فيروس كورونا من كبار السن المرضى الذين يعيشون في مؤسسات الرعاية الطويلة الأمد⁽²⁹⁾. إنه السيناريو نفسه في كل مكان:

(26) يُنظر: على سبيل المثال افتتاحية صحيفة لوموند حول التنافس السياسي المحموم بين القوى العظمى على اللقاحات في:

«Covid-19: les risques de la course au vaccine.» *Lemond*, 25/8/2020, accessed on 18/1/2021, at: <https://bit.ly/3ir4IVw>

(27) Élie Cohen, «La souveraineté industrielle au révélateur du COVID-19.» in: Borel et al., p. 75.

(28) Colleen Flood et al., «Overview of COVID-19: Old and New Vulnerabilities.» in: Colleen Flood et al., *Vulnerable: The Law, Policy and Ethics of COVID-19* (Ottawa: University of Ottawa Press, 2020).

(29) Martin Dichter et al., «COVID-19: It Is Time To Balance Infection Management And Person-Centered Care To Maintain Mental Health Of People Living In German Nursing Homes.» *International Psychogeriatrics*, vol. 32, no. 12, pp. 1157-1160.

«أدت التغطية الإعلامية الوفيرة إلى كشف النقاب عن وضع صعب التصديق يظهر محنة المقيمين في مراكز الرعاية الطويلة الأمد، الذين أُجبروا على الحجر الأكثر صرامة، بل على عزلة جسدية واجتماعية شبه مطلقة وإلى جانبهم مهنيو قطاع الرعاية الذين استنفدت قواهم، وفي غالب الأحيان تنقصهم الأجهزة اللازمة»⁽³⁰⁾.

لقد مثّل كبار السن المرضى، في مراكز الرعاية الطويلة الأمد، الوجه الحقيقي للهشاشة في ظل الجائحة؛ ففي الدول الغربية، اهتمت بهم وسائل الإعلام وسلطت الضوء على ظروفهم الحياتية الواقعية: الكثير من العزلة، وقليل من النشاطات الاجتماعية والثقافية، ومبانٍ متداعية أو غير ملائمة، ونقص في طاقم التمريض، وأيضاً ضعف في التنظيم الإداري، وهو ما يعكس نقصاً مزمنًا في تمويل هذه المراكز، مع قصور في عمل النظام، ونقص في الوسائل لإجراء عمليات التفيتش المنتظمة، وانخفاض في الخدمات... إلخ. إن أدلوجة التحيز ضد المسنين L'idéologie de l'âgisme شكلت، منذ عقود في الغرب، مواقف اجتماعية سلبية من الشيخوخة. وفي الآن نفسه، يتم النظر إلى كبار السن باعتبارهم ضعفاءً، بلا جدوى، وعاجزين، وفي حاجة إلى مساعدة الآخرين. ينتج من ذلك تهميش اجتماعي وهجر وإهمال، في حين أن فئة كبار السن في الغرب كبيرة عددياً (17.2 في المئة من ساكنة كندا تزيد على 65 عاماً، و20 في المئة في فرنسا، و21 في المئة في ألمانيا، و22 في المئة في إيطاليا).

لماذا لم يتوقع النظام الصحي ومؤسسات الصحة العامة ما سيحدث في مرافق الرعاية الطويلة الأمد، وهم الذين يعرفون أن هذه المرافق أكثر عرضة لانتشار الجائحة؟ هل أنّ الهشاشة تصنيف إداري؟ لا يمكن حساب الهشاشة. لا توجد هناك خوارزمية للهشاشة. لقد بقيت هشاشة كبار السن في مرافق الرعاية الطويلة الأمد غير مرئية في النظام التقني الذي يقوم على النجاعة والحساب العقلاني.

وعلاوة على ذلك، إن النظام الصحي مبني على مركزية المستشفى الذي يحدد الإجراءات الطبية، وعدد الأسرة، ومدة الاستشفاء، وتكلفة المنصات التقنية، وتوازن الميزانية، وكفاءة عرض الرعاية، وأداء الخدمات، وغير ذلك. فلم يعد يُنظر إلى الإدارة إلا من خلال أصغر تعبير عنها: «تقليل التكاليف وزيادة الأرباح»⁽³¹⁾، ذلك أنّ المنطق الحسابي في المستشفى يركز على ما هو فعال وقابل للقياس، وما هو تقني في الأساس. ومع ذلك، فإن العديد من الخدمات في الرعاية غير مرئية (كأس الماء الذي يتم إحضاره للمريض، الفراش المعد بإتقان، الابتسامة في وجه المريض، والأحاديث غير الرسمية بين مهنيي الرعاية حول المريض، وما إلى ذلك)، ولكن كل ذلك بالنسبة إلى المدير هو غير قابل للقياس؛ ما يعني أنه غير موجود من وجهة نظر حسابية. فهل معنى ذلك أن إدارة مستشفى شبيهة بإدارة مصنع؟ «تستبعد قرارات ترشيد المستشفيات، التي يتم اتخاذها في ظل منطق حسابي ومالي، أي اعتبار للمرونة

(30) Martine Lagacé et al., «COVID-19 et âgisme: Crise annoncée dans les centres de soins de longue durée et réponse improvisée?» in: Flood et al., p. 331.

(31) Ibrahima Fall, «Une crise peut en cacher une autre: Comprendre la crise du management pour comprendre la crise sanitaire du coronavirus. Quelques pistes de refondation du management.» *Question(s) de management*, vol. 3, no. 29 (2020), p. 62.

التنظيمية الضرورية للرعاية وللممارسة الطبية في مجملها. ولذلك، ليس من المستغرب أن تؤدي أزمة، مثل أزمة كورونا، إلى كشف النقاب عن الأخطاء الإدارية لمديري المستشفيات مثل نقص الأسرة في المستشفيات العامة التي تحتل مركز الصدارة في إدارة الأزمة؛ فلقد فقد المستشفى 5.3 في المئة من أسرته منذ عام 2013، وفقاً لإحصائيات وزارة الصحة الفرنسية (فقدت المؤسسات العامة ما مجموعه 13631 سريراً)⁽³²⁾.

لنلاحظ أنه خلال الموجة الثانية الحالية من الجائحة، جرى تبرير إجراءات «الإغلاق» الصارمة التي اتخذتها الحكومات بدعوى الحفاظ على قدرة المستشفيات على استقبال المرضى المصابين بفيروس كورونا، والمحافظة على عدد كافٍ من مهنيي الرعاية، القادرين والمتاحين؛ من أجل القيام بوظائفهم. إن الجائحة تفاقم المنطق الإداري للحضارة التقنية، وتفجر في الوقت نفسه أشكالاً من الهشاشة الاجتماعية (كبار السن في مرافق الرعاية الطويلة الأمد)، وأخرى بنوية (مركزية المستشفى وإدارته الحاسوبية).

2. إلغاء النشاطات غير التقنية

يسعى الحساب العقلاني والفعال إلى القضاء على النشاطات غير التقنية كما بين ذلك إيلول. لكن العديد من أبعاد العناية لا يدخل في باب الإجراءات أو النشاطات التقنية.

تعرض النظام التعليمي أيضاً لصدمة الجائحة. فخلال الإغلاق الشامل الأول، أوصدت المدارس والجامعات أبوابها في العديد من البلدان. ومع الرفع الجزئي للحجر، جرى إرسال العديد من الأطفال إلى المدارس بأقنعة، أو في ظل نظام تدرس يعتمد التناوب بين أيام الأسبوع، مع قواعد صارمة للتباعد الجسدي، وغير ذلك. كان الهدف إنقاذ العام الدراسي، حتى لو عنى ذلك خفض بعض متطلبات التعلم. لكن العديد من الآباء والأمهات يعملون عن بعد، في البيت، وهو ما يدفعنا إلى التساؤل عن طريقة للتوفيق بين متطلبات العمل وتعليم الأطفال، من دون أن نترك تلك المهمة على عاتق الأطفال أنفسهم؟⁽³³⁾. لقد جرى التوصل إلى توافقات سوسيو-سياسية، ودُشن العام الدراسي في أيلول/سبتمبر 2020 على إيقاع الإغلاق المؤقت لبعض المدارس التي تحولت إلى بؤر للجائحة في العديد من البلدان. غير أن المنشورات الطبية ستؤكد، ومن بينها منشورات الأكاديمية الأميركية لطب الأطفال American Academy of Pediatrics الأبلغ تأثيراً، أنّ التعليم الحضوري أفضل كثيراً من نظيره على الإنترنت، إذا ما طلبنا تحقيق تطور عاطفي وتربوي واجتماعي للطفل والمراهق.

اتخذ التدريس على مستوى الجامعة والكلية مساراً مختلفاً تماماً، وأعني بذلك الأسلوب التقني. وعلى الرغم من أن الأوضاع اختلفت من بلد إلى آخر، فإن الحركة العامة، انطلاقاً من الإغلاق، قامت

(32) Ibid., p. 64.

(33) Gina Adams & Margaret Todd, *Meeting The School-Age Child Care Needs Of Working Parents Facing COVID-19 Distance Learning: Policy Options To Consider* (Washington: Urban Institute Press, 2020).

على نحو مفاجئ - بين عشية وضحاها - بتحويل الفصول الدراسية الحضورية إلى تعليم عن بعد، مع تنويعات في الأشكال (هجين، سانكروني، غير سانكروني ... إلخ. ذلك هو المعجم الجديد للبيداغوجيا التقنية).

طبعاً، اعتمدت الجامعات الحكومية التي تشتمل على وسائل تكنولوجية محدودة، خاصة في البلدان الفقيرة وأيضاً في بعض البلدان الغربية، على التدابير الصحية الأساسية خصوصاً (التباعد الجسدي، واستعمال الأقنعة، وتنظيف اليدين)، محافظة على التعليم الحضورى بمجرد رفع الحجر⁽³⁴⁾. لكن المشير للدهشة يتعلق باختيار متعمد من بعض الحكومات أو إدارات الجامعات مفاده الاستفادة من الجائحة من أجل فرض اعتماد التعليم عن بعد على الأساتذة والطلاب. وليس ذلك خلال مرحلة الحجر فحسب (حتى نهاية 2020)، بل حتى إلى ما بعد هذه المرحلة أيضاً. إن هذه التجربة المفروضة، من دون موافقة من الأساتذة والطلاب، اعتمدها كثير من الجامعات من دون تحضير يُذكر. وقد أدى ذلك إلى ظهور مشكلات هشاشة موثقة بالفعل في دراسات عن دورات التعلم عن بعد، تلك المشاكل التي تفاقمت على نحو كبير. إن الوصول إلى التكنولوجيا الرقمية (الكمبيوتر، السيولة القوية للإنترنت، وغير ذلك)، والتدريب الأساسي على أدوات تكنولوجيا المعلومات (المنصات، البرامج، وغيرهما)، هما أول حاجز تقني يخلق تفاوتات اجتماعية. وعلاوة على ذلك، إن الشروط المادية التي يكبر فيها الطالب تمتلك تأثيراً في تركيزه، وانضباطه الذاتي، ودوافعه. ثم إن الحصول على ركن بسيط للعمل أو الحياة في ظل جو عائلي مزعج، أو المخاوف المالية المتعلقة بفقدان وظيفة صغيرة خلال الجائحة، كلها عقبات حقيقية. ومع مختلف أشكال الحجر، فإن عدداً كبيراً من الطلاب وجدوا أنفسهم من دون عمل، ومن دون موارد مالية. وبعد ذلك، وجد الطلاب صعوبة في الوصول إلى الخدمات التعليمية (إجراءات استيعاب الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة، والمتابعة البيداغوجية)، والمساعدة (المساعدة النفسية مثلاً، أو العثور على عمل، وغيرهما) التي تقدمها الجامعات في الأوقات العادية⁽³⁵⁾. وقد تعززت هشاشة هؤلاء الطلاب من خلال عزلتهم ولامرئيتهم الاجتماعية والسياسية، بما أن وضعيتهم أضحت تُدار تقنياً من خلال دروس عبر الإنترنت. أما الأساتذة، فلم يكن أمامهم من خيار سوى «تكيف» مضامين دروسهم ومناهجهم البيداغوجية مع هذه الوسيلة الرقمية الجديدة، ورعاية طلابهم الذين عبروا عن ضيقهم، وشعورهم بعدم الأمان، بل حتى بخيبة الأمل أيضاً؛ في هذه الوضعية التي لم تعد فيها العلاقات الإنسانية في قلب العملية التعليمية، ولا في بيئتهم المعيشية التي تمثلها الجامعة. لقد قدم أساتذة شهاداتهم عن صعوباتهم اليومية المتمثلة في محاولة التوفيق بين العمل والأسرة في البيت⁽³⁶⁾. وأجرت العديد من النقابات استطلاعات للرأي لتوثيق ظروف العمل الحقيقية لهذا التحول نحو التعليم الرقمي.

(34) Joseph Crawford et al., «COVID-19: 20 Countries' Higher Education Intra-period Digital Pedagogy Response», *Journal of Applied Learning and Teaching*, vol. 3, no. 1 (2020), pp. 9-28.

(35) Laura Gelles et al., «Compassionate Flexibility and Self-Discipline: Student Adaptation to Emergency Remote Teaching in an integrated Engineering Energy Course during COVID-19», *Education Sciences*, vol. 10, no. 11 (2020), p. 304, accessed on 18/1/2021, at: <https://bit.ly/3qve12H>

(36) Tasha Dunn, «When Professor Guilt and Mon Guilt Collide: Pandemic Pedagogy from a Precarious Place», *Communication Education*, vol. 69, no. 4 (2020), pp. 491-501.

وأدى الاختيار السياسي المستمر للتعليم عن بعد داخل الجامعات والكليات، على عكس النقاشات الاجتماعية التي سمحت لغالبية تلاميذ المدارس بالعودة إلى فصولهم، إلى تفضيل إدارة تقنية للجامعات، ضاربة صفحاً عن الاعتبارات الأخرى، وأعني النشاطات غير التقنية والضرورية للتعليم الجامعي (التفاعلات اللفظية وغير اللفظية بين الطلاب والأساتذة، وديناميات النقاش، والاهتمام الشخصي، والدور - النموذج للأستاذ، والبيئة التعليمية العادلة للجميع، وغير ذلك). وأظهرت الجائحة أن الجامعات تعاني الهشاشة بنيوياً. وكما يشير إلى ذلك الكثيرون، فإن فقدان الطلاب الأجانب، الذين عادوا إلى بلدانهم الأصلية منذ بدء الإغلاق، قد تسبب في أزمة مالية للعديد من الجامعات الخاصة والعامّة في البلدان الأغنى. ومثّل التدريس عن بعد حلاً تقنياً سهلاً للحفاظ على هؤلاء الطلاب في صفوف الجامعة، ولكن ذلك كان، على نحو خاص، لفتح سوق التعليم العالي المعولم للآخرين في جميع أنحاء العالم. وأضحّت عملية إعادة هيكلة الجامعة، من خلال زيادة عدد الطلاب وتقليل عدد الأساتذة لمصلحة مساعدين أقل كفاءة وأقل تكلفة، أمراً ممكناً بسبب الجائحة⁽³⁷⁾.

وقد تمظهر الواجب التقني في مجالات أخرى، وشمل كائنات حية أخرى. نقدم هنا، على سبيل المثال لا الحصر، الظروف الصعبة التي تلمّ بتربية الحيوانات. لقد نقلت الصحف صدى الجدل الدائر في الدنمارك حول حيوانات المنك التي تجري تربيتها، والتي أصيب عدد منها بفيروس كورونا. هذا الفيروس الذي أصاب هذا الحيوان، سيعرف طفرات جديدة تؤدي بدورها إلى إصابة بعض المزارعين⁽³⁸⁾. لقد كان الخوف متمثلاً في ارتفاع حالات عدوى الفيروس وانتقاله من الحيوان إلى الإنسان، ومن الإنسان إلى الحيوان أيضاً، كما كان احتمال ظهور أشكال جديدة منه كبيراً، إلى حد أن الحكومة الدنماركية طلبت من المربين التخلص من هذه الحيوانات. إن كثافة مزارع المنك في هذا البلد، على مستوى العدد أو المساحة التي يتم استغلالها، كبيرة، وهي تضم نحو 17 مليون رأس من هذه الحيوانات. ولقد رفض بعض المربين قتل حيواناتهم، لأن قطيعهم لم يُصب بفيروس كورونا. ولكن تعرض ما يقرب من ثلاثة ملايين رأس من حيوان المنك للقتل الرحيم في أوائل تشرين الأول/ نوفمبر. وبعد نحو شهر، طُفّت في أرض عسكرية، كانت قد استعملت لدفن تلك الحيوانات، جثثٌ متحللة إلى السطح، لتشعل من جديد النقاشات الاجتماعية والسياسية⁽³⁹⁾. ويمكن أن يكتفي أيّ مشاهد لهذه الصور بتركيب صور أخرى للمقابر الجماعية وتقنيات القتل الرحيم في الحرب العالمية الثانية، لكي يصبح في حيرة من أمره. «النسخة القربانية الحديثة»، «مشاهد إبادة»، هكذا تحدثت إليزابيث دي فونتيني عن ملايين الماشية التي قتلت خلال وباء «جنون البقر» (اعتلال الدماغ الإسفنجي البقري) عام 1996. إن الأزمات تتكرر، إذًا، في تربية الحيوانات المنتجة. ألم يحن الوقت لمراجعة أساليب الإنتاج الصناعي للحيوانات التي تعتبر «الكائنات الحية أداة بسيطة للإنتاج وفقاً للمعايير التقنية والاقتصادية وحدها»؟ «لقد عدنا

(37) Marek Tesar, «Towards a Post-Covid-19: 'New Normality?': Physical and Social Distancing, the Move to Online and Higher Education,» *Policy Futures in Education*, vol. 18, no. 5 (2020), pp. 556-559.

(38) Mark Gozlan, «Visons, furets, chats: Les animaux infectés par le SARS-CoV-2 représentent-ils un risque pour l'être humain?» *Le Monde*, 13/11/2020, accessed on 18/1/2021, at: <https://bit.ly/3oQynt5>

(39) «Au Danemark, des carcasses de visons euthanasiés en masse refont surface,» *le soleil*, 25/11/2020, accessed on 18/1/2021, at: <https://bit.ly/3ikB6cg>

في الممارسة، إن لم يكن في الأنطولوجيا، إلى الحيوانات - الآلات (لديكارت)⁽⁴⁰⁾. ومن خلال إصابة قطاع المنك بفيروس كورونا، يمكننا أن نتبين الهشاشة المنهجية المتعلقة بتربية المواشي الصناعية إزاء الأوبئة، والأنظمة التقنية التي تفرض نفسها على حساب الحيوانات في إدارة هذه الأزمة. إن هذا النوع من تربية الماشية الذي لا يتم في بيئات منعزلة، ومثاله قطاع المنك، يُظهر - في ظل الجائحة - أنه سيكون من الضروري إعادة التفكير في الروابط التي تجمع بين البشر والحيوانات والنظم البيئية من أجل تحويل بعض ممارسات تربية المواشي من وجهة بيئية بدلاً من وجهة إدارية تقنية.

3. قضايا العدالة والهشاشة

إن هشاشة الأوفر وأولئك الذين يتعرضون للتمييز يمثل الشاغل الأهم بالنسبة إلى أخلاقيات الرعاية. سنأخذ، في عجالة، أربعة أمثلة لتوضيح بعض الانقسامات الاجتماعية، وتسليط الضوء على أشكال الهشاشة الاقتصادية في أعقاب الجائحة. لقد فضحت الأزمة التي ضربت مراكز الرعاية الطويلة الأمد ظروف العمل السيئة لمهنيي الرعاية. ففي كندا، على سبيل المثال، تتمظهر هشاشة هؤلاء المهنيين الذين يعملون في القطاع العام أو الخاص بالنسبة إلى أغلبية النساء - وأقول ذلك لأن غالبية هؤلاء المهنيين من النساء - من خلال عمل أسبوعي يجري القيام به في مؤسستين أو ثلاث⁽⁴¹⁾. لقد أدى هذا التنقل بين أماكن العمل وافتقاد المعدات الوقائية إلى انتشار الجائحة في مراكز العناية الطويلة الأمد لدى المسنين المرضى، وأيضاً لدى طاقم التمريض. كما أن روايتهم، التي لا تكاد تزيد على الحد الأدنى للأجور، تعكس أيضاً ضعف تأهيلهم، لأن القليل منهم تلقوا تدريبات متخصصة. وعلاوة على ذلك، تجري تعيينات مهنيي القطاع في أوساط المهاجرين الوافدين حديثاً. إن لامرئية هذه المجموعة من العاملين في قطاع الرعاية قد تلاشت، لأن الحكومة وقفت على الأهمية الأساسية لعملهم في مجال رعاية كبار السن المرضى خلال الموجة الأولى من الجائحة. لقد أصبح هؤلاء العمال «ملائكة رحمة»، وأُشيدَ بهم علناً. ثم تدخلت الحكومات الإقليمية، التي تقف إزاء أزمة كبيرة، لزيادة الرواتب، وخلق وظائف دائمة، وتعيين موظفين جدد، من خلال توفير التدريب الأساسي، وغير ذلك. وقد سمحت عملية إعادة الاعتبار الاجتماعي والسياسي للمهنة بالتعويض عن بعض الظلم وتأكيد الدور الأساسي للرعاية بدلاً من الأعمال التقنية. فضلاً عن ذلك، تجلى هنا، في وضوح، الاعتراف بارتباط أعضاء المجتمع بعضهم ببعض، ومعهم الأهمية الاجتماعية لعلاقة الرعاية بأشكالها المؤسسية المختلفة. وكما يشير إلى ذلك بعض الكتاب، أدت الجائحة، من خلال التباطؤ الاقتصادي الذي أحدثه، إلى إلغاء للوظائف، تقريباً، في مختلف القطاعات الاقتصادية (باستثناء المجال الرقمي)؛ ما عمق هشاشة الأمن، أو انعدامه، لدى الأكثر فقراً على

(40) Elisabeth de Fontenay, *Sans offenser le genre humain: Réflexions sur la cause animale* (Paris: Albin Michel, 2008), p. 206.

(41) Pat Armstrong et al., «Privatization and COVID-19: A Deadly Combination for Nursing Homes.» in: Flood et al., pp. 447-462.

مستوى العالم⁽⁴²⁾. لكن هل يمثل التحول من العمل المكتبي إلى العمل عبر الإنترنت، في أغنى البلدان على مستوى العالم، تحوُّلاً تقنيًا جديدًا في عالم العمل؟

«علاوة على التفاوتات في مجال التوظيف، نقف على تفاوتات تتعلق بظروف العمل كشفت عنها الجائحة وضاعفت حجمها: فالمديرون، والذين لم تمسهم الأزمة، عملوا، على نطاق واسع، عن بعد، في حين يمارس العمال والموظفون عملهم دومًا في أماكنهم الاعتيادية. غير أنّ اللجوء المكثف إلى المديرين التنفيذيين إلى العمل عن بعد، أضر بالعلاقات داخل الأسرة»⁽⁴³⁾.

إنّ للعمل عن بعد نتائج إيجابية؛ استعمالاً أقل لوسائل النقل، ومزيداً من المرونة بالنسبة إلى المديرين التنفيذيين، وزيادة في إنتاجية الشركات⁽⁴⁴⁾، وطريقة أخرى للعمل، أقل عضوية، مع عزلة أكثر استقلالية وإبداعاً⁽⁴⁵⁾. وعلى الرغم من ذلك، فإن هذه التغييرات تؤثر في النساء تأثراً سلبياً، ولا سيما اللواتي لديهن أطفال؛ فهن في الأغلب الأعم فقدن وظائفهن، ويجابهن أعباء منزلية ومهنية، ويعانين مزيداً من التوتر، ويعشن، على نحو أكبر، عزلة مهنية⁽⁴⁶⁾. ومرة أخرى، يؤكد الحل التقني، المتمثل في العمل عن بعد، التفاوتات والفروق الملحوظة بين الوضع المعيشي للرجال والنساء.

وعلى نحو أعمق، يعيد العمل عن بعد طرح السؤال حول معنى العمل نفسه: هل يختزل العمل في منطق أداتي وإنتاجي محض؟ أليس العمل أيضاً طريقة، من بين طرائق أخرى، لخلق التضامن الاجتماعي، تسمح أيضاً بنوع من الإنجاز الشخصي⁽⁴⁷⁾؟ لقد كشفت الجائحة النقاب عن شكل جديد من أشكال العمل هو العمل التطوعي - نوع من الرعاية الجماعية - وهو ما تقوم بها جماهير من الناس من دون أجر. وينفذ هذا العمل العديد من الجمعيات أو المنظمات المجتمعية التي تعمل كشبكة أمان أخيرة، بالنسبة إلى الفئات الأكثر هشاشة في المجتمع. إنهم يهتمون بالجياح (بنوك التمويل الغذائي)، وبالمشردين (دور استقبال المشردين، والتبرع بالملابس)، وبأولئك الذين يعانون مشكلات الصحة العقلية، وبضحايا العنف الأسري، والمهاجرين غير الشرعيين (أماكن الاستقبال والراحة). وباختصار، بأولئك الذين لا تلبى الدوائر الحكومية حاجاتهم الأساسية. إنّ هؤلاء المتطوعين، وهم غالباً من المتقاعدين، يُعَوّن بالتضامن الاجتماعي. ولكن مع الإغلاق الأول وبعده، سيتباطأ معظم هذا العمل التضامني على الأرض، لأن غالبية المتطوعين من فئة عمرية معرضة على نحو أكبر لخطر الإصابة بمضاعفات فيروس كورونا. لقد

(42) Antonio Casilli, «Le travail à inégale distance», *Par ici la sortie!*, no. 1 (2020), pp. 147-153, accessed on 18/1/2021, at: <https://bit.ly/2Kvzb8k>

(43) Anne Lambert et al., «Le travail et ses aménagements: Ce que la pandémie du COVID-19 a changé pour les français», *Population et Sociétés*, vol. 7, no. 579 (2020), pp. 1-14.

(44) Gilbert Cette, «Télétravail et croissance économique: Une opportunité à saisir», *Futuribles*, no. 437 (Juillet-Août 2020), pp. 77-82.

(45) Nathalie Sarthou-Lajus, «En 'télétravail' ou 'présentiel'?» *Études*, no. 11 (Novembre 2020), pp. 5-6.

(46) Lambert et al.

(47) Valerie Flohimont & Marie-Aline Fauville, «En quoi la crise de la COVID-19 repose-t-elle la question du sens du travail? Chronique 4-covid-19», *HR. Square*, 15/5/2020, accessed on 18/1/2021, at: <https://bit.ly/367RVIZ>

أضحت الفئات الأضعف في المجتمع، أشدَّ ضعفًا ممَّا كانت عليه من قبل⁽⁴⁸⁾. لكن الجائحة حفزت أيضًا التبرعات، وحشدت المنظمات الخيرية الكبيرة لدعم مجموعة من النشاطات الاجتماعية والثقافية⁽⁴⁹⁾. ومع ذلك، دمَّرت الجائحة نفسها قطاع الفنون والثقافة تمامًا. وسرَّعت صناعة الترفيه الحركة نحو أنماط للاستهلاك عبر الإنترنت (أفلام، موسيقى، ألعاب فيديو)، من خلال منصات مختلفة على الإنترنت مدفوعة الأجر عمومًا. ولكن تجدر الإشارة إلى أن تحرك العديد من حكومات الدول الغنية نحو تقليص الاستثمار في مجال الثقافة والفنون قد بدأ منذ أكثر من عقد من الزمن، وذلك لمصلحة الصناعة الثقافية، ونموذج العامل المستقل، مثل بهلوان من دون منطَّة. لقد أغلقت هذه الحكومات المتاحف والمسارح وقاعات العرض والحفلات الموسيقية ودور السينما، بل إنها قلصت الولوج إلى المكتبات العامة أو أغلقتها. يبقى أن العديد من الحكومات قد قدمت دعمًا لـ «الإبداع الفني عبر الإنترنت»، أو للحفاظ على الحد الأدنى من بعض النشاطات في المؤسسات الرسمية للثقافة، كما هو الحال مع المتاحف الوطنية⁽⁵⁰⁾. ولكن منذ بداية الجائحة، ضربت الهشاشة قطاع الثقافة، وخاصة المبدعين والكتاب والفنانين وفنيي العروض، على نحو كبير، من الناحية الاقتصادية، ثم إنَّ الأشدَّ من ذلك هو ما أصاب أشكال الثقافة. وكما توضَّح ذلك فرانسواز بنحمو Françoise Benhamou، فإنَّ عالم الثقافة تلقى عدة صدمات⁽⁵¹⁾. ومع إغلاق الحدود وتوقف السياحة الثقافية، عرف مجموع القطاع الثقافي جمودًا؛ من المعارض (9.6 ملايين زائر في فرنسا كل عام)، إلى المهرجانات الواسعة النطاق (6000 مهرجان في فرنسا سنويًا). لقد أصاب الشلل عولمة الترفيه الثقافي (فقدت فرنسا 25 في المئة من حجم مبيعات جميع النشاطات الثقافية، أي ما يعادل 22.3 مليار يورو)، وتحول سوق الفن، الذي يضم 300 بينالي (معرض فنون) حول العالم، إلى اعتماد الحلول الرقمية.

«هل يقدم لنا الرقمي حلًّا؟ إنه أداة الولاء والغزو والإبداع، ولكن ذلك ليس دومًا للتنمية، ثمَّ إنه يصطدم، بقوة، بصعود شركات الويب الأميركية GAFAM. لقد تنافست المتاحف في تقديم إبداعاتها عبر الشبكة العنكبوتية، وكسبت جمهورًا هناك، وأرسلت رسالة الحداثة، لكن كل ذلك لا يشكل بعد أساسًا لنموذج اقتصادي [...] إن هذا الوضع الملحَّ يجب أن يقترن برؤية طويلة المدى، كما أن 'عالم المابعد' يواجه ثلاثة مخاطر: الانتقال من الوفرة الزائدة إلى تراجع النمو والمالتوسية بتفضيل المسارات القصيرة فقط، والانزلاق من التواضع إلى الأدنى جودة، والوقوع في القومية الضيقة من خلال إغفال أشكال التعاون الدولي»⁽⁵²⁾.

(48) Edith Archambault, «Quel monde associatif en période de Covid-19? Un panorama des situations et des enjeux issus du confinement», *Revue Internationale de l'Économie Sociale*, no. 357 (Juillet 2020), pp. 100-108.

(49) Olga Tarasov, «In a moment of Crisis, Philanthropy is Showing its Unique Value», *Inside Philanthropy*, 26/3/2020, accessed on 18/1/2021, at: <https://bit.ly/3qv5BiC>

(50) Diana Betzler et al., «COVID-19 and the Arts and Cultural Sectors: Investigating Countries' Contextual Factors and Early Policy Measure», *International Journal of Cultural Policy*, 11/11/2020, accessed on 18/1/2021, at: <https://bit.ly/3imDuiw>

(51) Françoise Benhamou, «Crise de l'archipel culturel», *Esprit*, septembre 2020, accessed on 18/1/2021, at: <https://bit.ly/2KnF2wa>

(52) *Ibid.*, pp. 5-7.

ويبدو هنا، مرة أخرى، على نحو عام، أن الخيار التقني قد وجه العمل السياسي؛ فالثقافة متاحة عبر الإنترنت، ولا يزال من الضروري الوصول إلى التكنولوجيا الرقمية، والحصول على الحد الأدنى من المعرفة الرقمية. لقد خلقت الجائحة تفاوتات اجتماعية جديدة، وعمّقت الفجوة الرقمية⁽⁵³⁾، من خلال الحلول الرقمية المطبقة في عدد متزايد من نشاطات المجتمع. من عسك تكون، إن لم تمتلك حتى إمكانية الوصول إلى حسابك البنكي عبر الإنترنت؟ وإذا لم تستطع التسوق عبر الإنترنت؟ وإذا لم تشارك في وسائل التواصل الاجتماعي؟ ستكون لامرئياً وأكثر ضعفاً، بل إنك ستكون عرضة للتمييز في هذا العالم الرقمي الجديد الذي يتوسط ويتحكم في العلاقات الاجتماعية وعلاقات العمل بواسطة النظام التقني.

4. هشاشة الديمقراطية

تسببت جائحة فيروس كورونا في حالة طوارئ صحية في العديد من البلدان؛ ما دفع إلى تعليق بعض الحقوق الأساسية لحماية صحة الجميع. «كانت النتيجة الأكثر بروزاً للجائحة هي تعطيل جزء كبير من النشاط الاقتصادي والاجتماعي، مع التسبب في ركود وبطالة لم نشهدهما منذ ما يقرب من قرن من الزمن، علاوة على تعليق عدد كبير من الحريات العامة والحقوق الأساسية، بدءاً بحرية التنقل والتجمع. إن الأمر بالنسبة إلى الديمقراطيات الغربية صدمة غير مسبوقه، هز ركيزتيها الأساسيتين: الرأسمالية والليبرالية. ولم يكن هناك من هدف آخر سوى إنقاذ الأرواح»⁽⁵⁴⁾.

وفي سياق الأزمة، حتى في الديمقراطيات الغربية، ما زال هناك افتتان بالسلطة الاستبدادية، يجسده رئيس دولة قوي، تحيط به مجموعة من الخبراء، وهو يطمئن الجمهور العام مشيراً إلى سبيل الخروج من الأزمة. هل في الأمر إعادة تأكيد لسلطة الدولة؟ على أي حال، جرى تأكيد مركزية الدولة Top-down في هذه المرحلة من الأزمة؛ فالأوامر والرسائل تسير في اتجاه واحد، مع انحراف في اتجاه السلطوية في البنى الحكومية كلها، وخصوصاً، كما رأينا، في النظام الصحي، أو النظام التعليمي، أو في مجال الثقافة في العديد من البلدان. ومع ذلك، فإن الجائحة لم تولّد حالة طوارئ دائمة في غالبية البلدان الديمقراطية التي لم تسقط في الشمولية. ولكن في بعض البلدان ذات التقليد الأنكلوسكسوني، ولا سيما في الولايات المتحدة الأميركية، ظهرت توترات بين الأمن الصحي والحريات المدنية في السياق الخاص بالانتخابات الرئاسية الأميركية.

هل تشارك وسائل التواصل الاجتماعي في النقاشات الديمقراطية عبر السماح للجميع بالتعبير عن آرائهم؟ أتقدم لنا هذه الوسائل فضاءً اجتماعياً ديمقراطياً، أم أنها، على العكس من ذلك، لا تخلق سوى نقاشات مزيفة، وتنقل أخباراً كاذبة، تساهم في تدهور في التبادلات الاجتماعية، بل تفرز شكلاً عنيقاً من أشكال العلاقات الاجتماعية؟ لقد زادت المعلومات المضللة حول الجائحة، وخصوصاً في وسائل التواصل الاجتماعي، ومن ناحية أخرى ازداد اهتمام المواطنون ازداداً ملموساً في البلدان

(53) Jean-François Lucas, «La COVID-19, accélératrice et amplificatrice des fractures numériques,» SciencesPo, 24/10/2020, accessed on 18/1/2021, at: <https://bit.ly/3sBTB0A>

(54) Didier Fassin et al., «La démocratie à l'épreuve de l'épidémie?» *Esprit* (Octobre 2020), p. 4, accessed on 18/1/2021, at: <https://bit.ly/3qtKVHv>

الأوروبية والولايات المتحدة بوسائل الإعلام التقليدية (الصحف والتلفزيون)، وبمضمونها من المعلومات الذي يتعلق بالشؤون العامة حول الجائحة⁽⁵⁵⁾.

قد يكون من السابق لأوانه تحليل ما إذا كانت أزمة فيروس كورونا جعلت من الدول والمؤسسات الديمقراطية أكثر عرضة للخطر. ومع ذلك، فمن الواضح أن الجائحة قد وضعتها على المحك، وأن الحلول الحكومية ازداد نزوعها إلى الحلول التقنية؛ بطريقة استبدادية في الغالب تتجاهل الوقائع والنقاشات الدائرة. لكن هذا السياق العام قد خلق، أو عزز، أشكال المقاومة السياسية التي تهاجم مباشرة سير الديمقراطية، وذلك من خلال نشر الفوضى (أخبار كاذبة عن الأفعنة واللقاحات، وما إلى ذلك)، ومن خلال تأجيج حركات اليمين المتطرف العنصرية والخوف من الآخر. ومن شأن هذه النزعة أن تقود إلى سلطوية جديدة على مستوى العالم بخصائص من قبيل عولمة تتخذ طابعاً قومياً، وتراجع في المشاركة الديمقراطية؛ ما يؤدي إلى مزيد من مركزية الدولة، وحالة من المراقبة الرقمية وتآكل حقوق الإنسان، وأخيراً عمى طوعي فيما يتعلق بالتفاوتات الاجتماعية⁽⁵⁶⁾. وإزاء هذا السيناريو المتشائم، لا يبدو أن شيئاً قد تم حسمه مسبقاً. وهكذا، فإن قوى أخرى للتعاون السياسي قد غذت نسبة إقبال قياسية في الانتخابات الرئاسية الأميركية أو بحثت عن بدائل سياسية تركز على الرعاية الاجتماعية⁽⁵⁷⁾. وباختصار، في إمكان كل بلد، لاحقاً، تقييم نقاط القوة والضعف في مؤسساته الديمقراطية، وإجراء التحليلات والوقوف على الفروق الدقيقة.

خاتمة

جواباً عن السؤال الأولي: ألم تكشف الجائحة عن هشاشة الحضارة التقنية الحديثة؟ حاولنا توضيح أمرين: أولاً، أوضحنا من خلال العديد من الأمثلة أن الجائحة سلطت الضوء على أشكال هشاشة كانت حاضرة بالفعل في المجتمعات الغربية، كما هو الحال بالنسبة إلى المرضى المستن في مراكز الرعاية الطويلة الأمد، أو من خلال إبراز أوجه التفاوت والظلم المعروفة مثل مشكلة التوفيق بين الأسرة والعمل - خصوصاً لدى النساء - والعمل غير المقدر لمهنيي قطاع الصحة، ولا سيما المهاجرين منهم. لقد تعززت أشكال الهشاشة هذه، المرتبطة بنشاطات «الرعاية الصحية» خلال الجائحة. وتلك من الأشياء التي حددتها نظريات الرعاية مسبقاً. وقد أوضحنا أيضاً أن الهشاشة تنطبق، على المستوى المنهجي، على حقول أو نشاطات مجتمعية مختلفة. وكانت بعض تلك النشاطات إما خاضعة بالفعل لتغييرات مثل الإنتاج العالمي للمعدات الطبية، ومجال الفنون والثقافة ونظام المستشفيات، وإما في حالة معاناة لضغوط مثل الجامعات، ومجال العمل، ومجالات الإنتاج الحيواني أيضاً. وتجلت هذه الهشاشة المنهجية للعيان منذ اللحظة التي اختارت فيها الحكومات اللجوء إلى حلول تقنية، ولا سيما التكنولوجيا الرقمية؛ من أجل الحفاظ، بكل الوسائل، على عمل النظام الاقتصادي، وإدارة الأزمة القائمة. وهكذا، دعمت الدول الأغنى

(55) Andreu Casero-Ripollés, «Impact of Covid-19 on the Media System. Communicative and Democratic Consequences of News Consumption During the Outbreak,» *El profesional de la informacion*, vol. 29, no. 2 (2020).

(56) Luke Cooper & Guy Aitchison, «The Dangers ahead. Covid-19, Authoritarianism and Democracy,» LSE Conflict and Civil Society Research Unit, June 2020.

(57) Fassin et al., p. 12.

النظام التقني ومنطقه الذي يقوم على الفاعلية. لكن حلولها التقنية عصفت بالعلاقات الإنسانية الخاصة بهذه المجالات (معنى العمل، والعلاقة البيداغوجية، ومشاركة الإبداع، وعلاقات تقديم يد العون). إن هذا التجريد من الإنسانية، عبر التباعد الرقمي، أو تحويل النشاطات الاجتماعية، ضاعف أشكال الهشاشة الفردية من خلال خلق أعداد أكبر من المقصّيين اجتماعيًا. وتساوق مع ذلك ظهور أشكال للمقاومة على المستوى السياسي وعلى منصات وسائل التواصل الاجتماعي، عبر خلق حالة من الاستقطاب في المشهد السياسي، وعبر تعريض الديمقراطيات لمعضلات مروعة. وإذا ما كشفت الجائحة عن هشاشة الحضارة التقنية الحديثة، فقد أظهرت أيضًا أن هذه الحضارة ما برحت تمتلك القدرة على فرض مسارات تقنية جديدة بوصفها وسيلة عقلانية لإدارة الأزمة، ولكن إلى أي حد؟ وبأي تكلفة؟

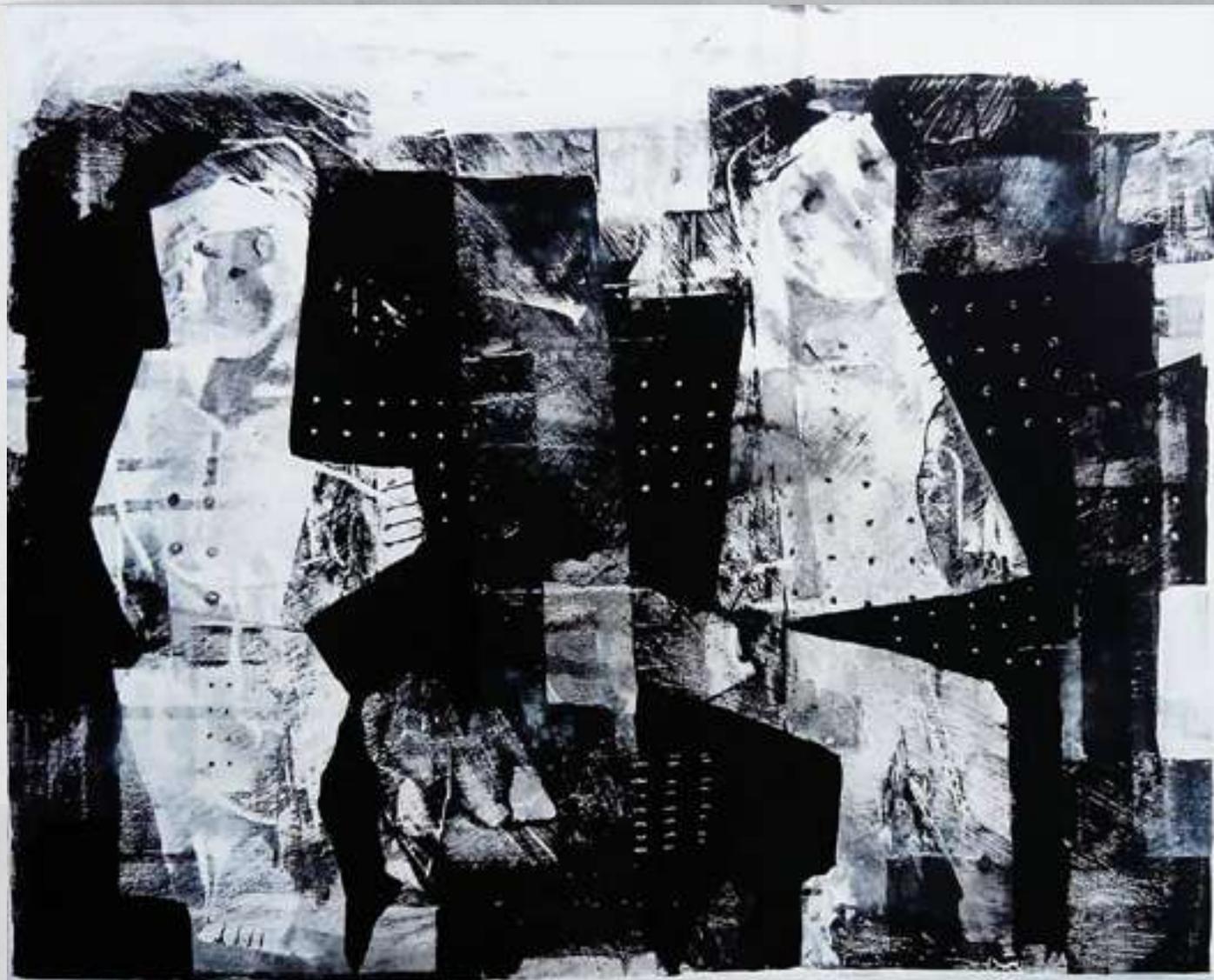
References

المراجع

- Adams, Gina & Margaret Todd. *Meeting The School–Age Child Care Needs Of Working Parents Facing COVID–19 Distance Learning. Policy Options To Consider*. Washington: Urban Institute Press, 2020.
- Archambault, Edith. «Quel monde associatif en période de Covid–19? Un panorama des situations et des enjeux issus du confinement.» *Revue Internationale de l'Économie Sociale*. no. 357 (Juillet 2020).
- Beck, Ulrich. *La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité*. Paris: Aubier, 2001.
- Benhamou, Françoise. «Crise de l'archipel culturel.» *Esprit* (Septembre 2020). at: <https://bit.ly/2KnF2wa>
- Betzler, Diana et al. «COVID–19 and the Arts and Cultural Sectors: Investigating Countries' Contextual Factors and Early Policy Measure.» *International Journal of Cultural Policy* (11/11/2020). at: <https://bit.ly/3imDuiw>
- Bihouix, Philippe. *L'âge des low tech. Vers une civilisation techniquement soutenable*. Paris: Seuil, 2014.
- Borel, Josep. «COVID–19, le monde d'après est déjà là,» das: Borel, Josep et al. *COVID–19: Choc sanitaire et géopolitique: Trump, et après?* Paris: Politiques étrangères, 2020.
- Casero–Ripollés, Andreu. «Impact of Covid–19 on the Media System. Communicative and Democratic Consequences of News Consumption During the Outbreak.» *El profesional de la informacion*. vol. 29, no. 2 (2020).
- Casilli, Antonio. «Le travail à inégale distance.» *Par ici la sortie!* no. 1 (2020). at: <https://bit.ly/2Kvzb8k>
- Cette, Gilbert. «Télétravail et croissance économique: Une opportunité à saisir.» *Futuribles*, no. 437 (Juillet–Août 2020).
- Cooper, Luke & Guy Aitchison. «The Dangers ahead. Covid–19, Authoritarianism and Democracy.» LSE Conflict and Civil Society Research Unit. June 2020.
- Crawford, Joseph et al. «COVID–19: 20 Countries' Higher Education Intra–period Digital Pedagogy Response.» *Journal of Applied Learning and Teaching*. vol. 3, no. 1.
- De Fontenay, Elisabeth. *Sans offenser le genre humain. Réflexions sur la cause animale*. Paris: Albin Michel, 2008.

- Dichter, Martin et al. «COVID–19: It Is Time to Balance Infection Management and Person–Centered Care to Maintain Mental Health of People Living in German Nursing Homes.» *International Psychogeriatrics*. vol. 32, no. 12.
- Dunn, Tasha. «When professor Guilt and Mon Guilt Collide: Pandemic Pedagogy from a Precarious Place.» *Communication Education*. vol. 69, no. 4 (2020).
- Ellul, Jacques. *Le système technicien*. Paris: Cherche–midi, 2012.
- Fall, Ibrahima. «Une crise peut en cacher une autre: Comprendre la crise du management pour comprendre la crise sanitaire du coronavirus. Quelques pistes de refondation du management.» *Question(s) de management*. vol. 3, no. 29 (2020).
- Fassin, Didier et al. «La démocratie à l’épreuve de l’épidémie?» *Esprit*, octobre 2020. at: <https://bit.ly/3qtKVHv>
- Flohimont, Valerie & Marie–Aline Fauville. «En quoi la crise de la COVID–19 repose–t–elle la question du sens du travail? Chronique 4–covid–19.» HR. Square. 15/5/ 2020. at: <https://bit.ly/367RVIZ>
- Flood, Colleen et al. *Vulnerable: The Law, Policy and Ethics of COVID–19*. Ottawa: University of Ottawa Press, 2020.
- Fraser, Nancy & Axel Honneth. *Redistribution or Recognition? A Political–Philosophical Exchange*. New York: Verso, 2003.
- Gelles, Laura et al. «Compassionate Flexibility and Self–Discipline: Student Adaptation to Emergency Remote Teaching in an integrated Engineering Energy Course during COVID–19.» *Education Sciences*. vol. 10, no. 11 (2020).
- Heidegger, Martin. *Essais et conférences*. Paris: Gallimard, 1958.
- Jonas, Hans. *Le principe responsabilité. Une éthique pour la civilisation technologique*. Paris: Cerf, 1990.
- L. Guay et al. (éds.). *Les enjeux et les défis du développement durable: Connaître, décider, agir*. Quebec: Les Presses de l’Université Laval, 2004.
- Lambert, Anne et al. «Le travail et ses aménagements: Ce que la pandémie du COVID–19 a changé pour les français.» *Population et Sociétés*. vol. 7, no. 579 (2020).
- Larrère, Catherine & Raphaël Larrère. *Bulles technologiques*. Paris: Wildproject, 2017.
- Lucas, Jean–François. «La COVID–19, accélératrice et amplificatrice des fractures numériques.» *SciencesPo*. at: <https://bit.ly/3sBTB0A>
- Sarthou–Lajus, Nathalie. «En ‘télétravail’ ou ‘présentiel’?» *Études*. no. 11 (Novembre 2020).
- Tarasov, Olga. «In a moment of Crisis, Philanthropy is Showing its Unique Value.» *Inside Philanthropy*. at: <https://bit.ly/3qv5BiC>
- Tesar, Marek. «Towards a Post–Covid–19: ‘New Normality?’: Physical and Social Distancing, the Move to Online and Higher Education.» *Policy Futures in Education*. vol. 18, no. 5 (2020).
- Tronto, Joan. *Le risque ou le care?* Paris: PUF, 2012.
- Vanessa, Nurock (ed). *Carol Gilligan et l’éthique du care*. Paris: PUF, 2010.

ترجمة
Translated Paper



Title: Where?

Method: Acrylic on Canvas.

Size: 40 x 50 cm.

Date and Place: Vienna, 2019.

عنوان اللوحة: أين؟

نوعها: أكرليك على قماش.

مقاسها: 50×40 سم.

المكان والسنة: فيينا، 2019.

شتيفان فايدنر *Stefan Weidner

ترجمة: عبد اللطيف بوسستا | *Abdellatif Bousseta

الفيروس والإرهاب: كيف ترتبط أزمة كورونا بأحداث الحادي عشر من سبتمبر؟

Virus and Terror: How the Corona Crisis And 9/11 are Related?

ملخص: عندما اندلعت أزمة الفيروس التاجي عالميًا عمد كثير من الملاحظين، خصوصًا في الولايات المتحدة الأمريكية، إلى تشبيه الوضع العالمي الحالي بوضع العالم عقب أحداث 11 سبتمبر 2001. يتتبع شتيفان فايدنر في هذه الدراسة أوجه التشابه والاتصال العميقة القائمة بين الفيروس والإرهاب؛ مستقصيًا الدوافع والأسباب التي أنتجت كلاً منهما، وداعيًا إلى أسلوب تفكير بديل، يقطع مع منطق المواجهة المطلقة؛ أي منطق «من ليس معنا فهو ضدنا»، لحل معضلة الفيروس والمعضلات الأخرى التي تهدد وجودنا البشري وقيم العيش المشترك والديمقراطية وحقوق الإنسان.

كلمات مفتاحية: فيروس كورونا، الإرهاب، الاستعمار، العولمة، النيوليبرالية، الشعبوية، الشرعية السياسية.

* كاتب ومترجم وناقد ألماني، من مواليد 1967 بكولونيا، درس العربية والدراسات الإسلامية والأدب المقارن. شغل في الفترة 2001-2016 مهمة رئيس تحرير مجلة فكر وفن التي تعنى بالحوار مع العالم الإسلامي. ترجم لكبار الشعراء العرب مثل ابن عربي وأدونيس ومحمود درويش. من آخر مؤلفاته: ما وراء الغرب: من أجل فكر كوسموبوليتي جديد (2018) وألف كتاب وكتاب: آداب الشرق (2019).

** كاتب ومترجم مغربي، حاصل على دبلوم الدراسات المعمقة بجامعة سيدي محمد بن عبد الله بفاس تخصص اللغة الألمانية وآدابها وعلى دبلوم المدرسة العليا للأساتذة بالرباط، يشغل حاليًا أستاذًا للتعليم الثانوي التأهيلي بطنجة.

A Moroccan writer and translator, he graduated in German Language and Literature from Sidi Mohamed Ben Abdellah University in Fez and from the École normale supérieure in Rabat. Since 1997, he has been a qualified secondary school teacher at the Ibn Al Khatib High School in Tangier.

*** تدرج هذه الدراسة ضمن أبحاث ستصدر منتظمة في كتاب، في بداية عام 2021، بعنوان درجة الصفر: ميلاد الحاضر انطلاقًا من روح أحداث الحادي عشر من سبتمبر. مولت هذه الأبحاث مؤسسة شمال الراين وستفاليا للفنون، ونشرت أول مرة على شكل بودكاست على موقع الأدب العالمي - أكاديمية فنون العالم، في:

«Virus Und Terror», *Vita Activa*, accessed on 14/10/2020, at: <https://bit.ly/31NN1zV>

Abstract: When the coronavirus crisis erupted globally, many observers, especially in the United States of America, likened the current global situation to that of the world post-September 11, 2001. In this study Stefan Weidner traces similarities and deep connections between the virus and terrorism, investigating the causes underlying each of them, and calls for an alternative way of thinking that breaks with the logic of absolute confrontation, of «He who is not with us is against us,» to address the virus and other problems threatening human existence and the values of coexistence, democracy, and human rights.

Keywords: Coronavirus, Terrorism, Colonialism, Globalisation, Neoliberalism, Populism, Political Legitimacy.

أولاً: مجتمع المراقبة

عندما استفحلت أزمة كورونا بداية آذار/ مارس [2020] كنت عاكفاً في إسطنبول على تأليف كتاب جديد حول ذلك الاستهلال الدموي للقرن الحادي والعشرين؛ أي حول هجمات 11 سبتمبر الإرهابية على نيويورك وواشنطن. تتلخص أطروحتي في أن تلك الفترة لا تزال تسمنا بطابعها، إي نعم، وفي أن أسامة بن لادن والإرهابيين أحرزوا كثيراً من أهدافهم: انقسام المجتمعات الغربية، وتطرفها، وانتكاستها نحو القومية والسياسة الأمنية المستبدة، وزعزعة الاستقرار في الشرق الأوسط. في نهاية شباط/ فبراير 2020 اتفقت الولايات المتحدة الأميركية مع طالبان على الانسحاب من أفغانستان. وبذلك تكون أطول حرب في تاريخ أميركا قد انتهت بالاعتراف بأن رعاة الإرهاب السابقين لا يمكن هزيمتهم. لم يثر هذا الخبر أي اهتمام يذكر؛ فأزمة كورونا دشنت عصرًا جديدًا ومحت ذكرى الفترة التي قبلها. أضحت الأنظار اليوم متجهة صوب علماء الفيروسات وليس صوب خبراء الإسلام السياسي. أردت أن أفسر في كتابي إرهاب اليمين المتطرف، وعدم المساواة العالمية، وأزمة اللاجئين، وأيضاً التقاعس الحاصل في مواجهة تغير المناخ. ألا ينبغي لي الآن أن أبحث عن وظيفة جديدة؟

ربما لا؟ المثير للانتباه هو أن العديد من المراقبين، خصوصاً في الولايات المتحدة، لجؤوا إلى تشبيه الوضع الجديد بأحداث 11 سبتمبر بغرض ربطه بالسياق التاريخي. وهذا التشبيه ملائم لأن التأثيرات الفورية فعلاً متشابهة: التعطيل شبه الكلي لحركة النقل الجوي، وإغلاق الحدود، والصدمة العالمية، وردة الفعل القوية للأسواق، وفرض القيود على الحياة العامة، والقلق الشامل، والإحساس بأننا نعيش منعطفاً تاريخياً. قد تبدو عواقب أزمة كورونا عميقة، لكن تأثيرات أحداث 11 سبتمبر تمتد إلى أعماق مما يدركه الكثيرون.

علينا، إذًا، أن نتساءل: ألا يوجد ارتباط وثيق بين هذين الحدثين؟ ألا تكمن خلفهما الأسباب نفسها ويشكلان، من ثم، «استمرارية طويلة الأمد» *longue durée*؟ ما العبر التي يمكن استخلاصها من كلا الحدثين. واعتماداً على كيفية الإجابة عن هذا السؤال، سيصير ممكناً تقديم حجة دامغة على ضرورة نهج سياسة جديدة بديلة.

وفي الختام، علينا أن نتساءل كيف تصوغ الأنماط التي تبلورت على مدى عشرين عامًا الماضية - أي أثناء عصر الإرهاب وتأثير منه - ردة فعلنا اليوم تجاه أزمة الفيروس؟ سيكون مدهشًا حقًا ألا يكون لهذه الأنماط تأثير قوي فينا. لكن هل هي صالحة لمواجهة جائحة عالمية؟

قدم لنا الفيلسوف الإيطالي الشهير جورجيو أغامبين (ولد سنة 1942 في روما) في بداية الأزمة مثالاً مذهلاً على مدى الارتباط القائم والمسكوت عنه بين أحداث 11 سبتمبر وأزمة كورونا، حيث نشر في الجريدة اليومية الشيوعية المانيستو مقالاً ساخرًا انتقد فيه بشدة الحكومات الغربية على إعلانها حالة الطوارئ، واتهمها بأنها تسعى بهذه الطريقة إلى كسب صلاحيات سلطوية جديدة: «حينما لم يعد الإرهاب يشكل سببًا مقنعًا لفرض حالة الطوارئ، جاء اختراع الجائحة ذريعة مثالية لتمديد حالة الطوارئ وتوسيعها إلى ما لانهاية»⁽¹⁾، ففيروس كورونا بحسبه «نزلة برد عادية».

يوضح لنا هذا الموقف مدى تأثير ردة الفعل تجاه الفيروس التاجي بفترة الإرهاب حتى لدى أفضل العقول؛ إذ مثلما استُغلت الهجمات الإرهابية فعلاً لتعليق الحقوق الأساسية وبلورة نموذج محدد لحالة الطوارئ (كما حلل ذلك الفيلسوف أغامبين في موضع آخر)⁽²⁾، يتم اليوم على ما يبدو استغلال أزمة كورونا للغرض نفسه. من هنا يتضح لنا، بجلاء، كم هو خطير استيراد مخاوف من حقبة تاريخية أخرى وإسقاطها على الوضعية الراهنة؛ الشيء الذي قد يؤدي إلى إساءة تقدير كبير للوضع، ومن ثم فقدان العديد من الناس أرواحهم.

قد يكون رأي أغامبين مجانبًا للصواب تمامًا، لكن يستبعد جدًّا أن يكون الوحيد الذي استهوته الأنماط التفسيرية القديمة؛ إذ الحقيقة أنه يعبر عن قلق مشروع أساسًا؛ وهو أن يساء استغلال حالة الطوارئ من طرف الحاكمين والدول، وبعبارة أخرى، أن يرتدّ الفاعلون السياسيون بالخصوص نحو أنماط سياسية مضلّلة ويستغلوا الوضع للإجهاز على الحقوق الأساسية بصفة دائمة، كما يبدو عليه الحال في هنغاريا.

تظهر المخاطر الحقيقية، على سبيل المثال، في مجال حماية البيانات الرقمية، وهو مجال تتخلله فراغات كبيرة منذ 11 سبتمبر. واليوم يتم التخطيط لتحقيق مرونة أكبر بإزائه وعلى أساس طوعي. اخترعت لتحقيق هذا الغرض كلمة سحرية هي «التبرع بالبيانات الرقمية»؛ حيث يهب المرء بياناته مثلما يتبرع لغرض نبيل. لكن إلى متى سيبقى التبرع حقيقة طوعيًا؟ من لا يتبرع يُعدّ غير متضامن، وهكذا تتحول حرية الاختيار بذريعة الظرف الاستثنائي إلى شيء ملزم قانونًا. كما يحتمل أن نفي البيانات المجمّعة بالغرض وتزويد، لتستغل في مسائل أخرى غير مكافحة الفيروس. بطريقة مشابهة يتم اليوم في إسرائيل استخدام معلومات استخباراتية جمعت لغرض مكافحة الإرهاب في ملاحقة مخالطي المصابين بالفيروس.

(1) ينظر: موقع المانيستو *Il manifesto*، شوهد في 2020/10/14، في: <https://ilmanifesto.it/login>

(2) Giorgio Agamben, *Ausnahmestand* (Frankfurt: Edition Suhrkamp, 2004), p. 31.

قد يظن المرء أن هذا أمر مفيد. لكن، دعونا نتخيل أننا مررنا بالأمس مصادفة بالقرب من شخص حامل للفيروس. في اليوم التالي وصلنا فجأة رسالة قصيرة من المخبرات تأمرنا بالزوم الفوري للحجر المنزلي مدة أسبوعين. هذا على الرغم من أنه لم يثبت بعد: هل نحن مصابون بالفيروس أم لا؟ ورغم أنه لم يتم إخضاعنا للتحاليل. ومع ذلك، يتم التلويح في وجوهنا بغرامة مالية كبيرة، إذا نحن لم نمثل للتعليمات. في الوقت نفسه، يتم إرغامنا على حمل الهواتف الجوال معنا حيث كنا وعدم إطفائها، حتى يمكنهم في كل مرة التثبت من مقامنا. وللتأكد من انضباطنا للتعليمات سنتلقى بين الفينة والأخرى رسائل نصية قصيرة علينا أن نجيب عنها. لن يمكننا تسليم الهاتف الجوال لشخص آخر والخروج خلسة من البيت لأن هذا التطبيق لا يشتغل إلا ببصمات أصابعنا أو بالتعرف إلى وجوهنا أو عن طريق المسح الضوئي لأعيننا.

اليوم، أصبح الهاتف الجوال الذي كان مصدرًا لاستقلاليتنا وحریتنا من قبل أشبه بقيد رقمي للأرجل. لقد بدأت الترتيبات لمثل هذا التطبيق في الصين. وفي تركيا يلزم المصابون بالفيروس بتحميل تطبيق للترصد والتتبع يقتضي كل تحركاتهم. ومن لا يلتزم بإجراءات الحجر يتم تحذيره فوراً عبر رسالة نصية. هذه الأولوية التي أعطيت فجأة للصحة على حساب كل القطاعات الأخرى تثير العجب، وأيضاً التشكيك في هذه التطورات. فإلى وقت قريب كان الاقتصاد والترفيه يحظيان كلاهما بكل الأهمية والأولوية، بينما كان نظام الرعاية الصحية يتعرض لكل أنواع التقشف. وبناء عليه، يصبح السؤال عن علاقة الإجراءات الحالية بالصحة، فعلاً، واردة.

أثق طبعاً بأن الأمر يتعلق، بالتأكيد، بالحيولة دون تعرض المنظومة الصحية للانهايار، في حال أطلق العنان للفيروس ليصل ويجول. لكن خلف هذا القلق الجدّي حول المنظومة الصحية تكمن أيضاً أجندة وتحديات أخرى تخص السياسة والمجتمع.

نعيش اليوم انهيار التماسك الاجتماعي على أرضية مغايرة هي أرضية الصحة. لا نطرح هذا السؤال عندما تسير الأمور على ما يرام: كيف يتم تدبير المجتمع وضمان تماسكه؟ ما الشروط الدنيا التي يجب توافرها كي لا تعم الفوضى، أو يصل دكتاتور إلى السلطة، أو ينزل الجيش إلى الشوارع؟ ارتبطت هذه الأسئلة في الأعوام الماضية بمجالات أخرى كانت تعتبر حيوية وذات صلة وثيقة بالنظام؛ فقد ارتبطت بالاقتصاد سنة 2008 عندما أوشكت بنوك عديدة على الإفلاس، وبمجال الأمن عندما ضرب الإرهاب بقوة بدءاً من أيلول/سبتمبر 2001.

في الحاضر، أصبح فاعلان أساسيان مهمين خلال محاولة حماية نظامنا الاجتماعي من الجائحة، وهما يقفان في تنافس إزاءها؛ من جهة، هناك الدول القومية المختلفة، ومن جهة أخرى، هناك شركات الإنترنت العالمية مثل غوغل وأبل وأمازون وإنستغرام وفيسبوك وغيرها. وحدها هذه الشركات تملك المعلومات الشخصية الكفيلة بسياسة الناس وتوجههم، مثل المعلومات المتعلقة بتنقلاتهم، واهتماماتهم الشخصية، وعلاقاتهم بالآخرين... إلخ. وفي المقابل، تمتلك الدولة الآلية الضرورية لفرض النظام؛ سلطة الأمن. فقط عندما تجتمع المعلومات الحميمية مع سلطة النظام العام، يغدو ممكناً، خلال جائحة ما، توجيه المجتمع بدرجة تضمن حماية الصحة. أكيد، استخدم العديد من

الدول الإنترنت من قبل في مكافحة الإرهاب - أو ببساطة في مراقبة السكان - سرّاً ومن دون علم المعنيين أو شركات الإنترنت. لكن أين يكمن الفرق هنا؟

يكمن الفرق، في الوضعية الراهنة، في أن مراقبة المواطنين والمواطنات تتم بطريقة شرعية وبصفة رسمية، ويعلمهم التام بها. وليس هذا فرقاً هيناً، وإنما هو فرق حاسم. لأن معرفتنا، فحسب، بالتعرض للمراقبة تؤثر في سلوكنا، وتجعلنا نكيّف سلوكنا بحسب الطريقة التي ترتضيها السلطة أو الدولة. حينها لا نتعرض فقط لمجرد المراقبة ولكن، أيضاً وفعلياً، للتأثير والتوجيه.

لا داعي إلى الإشارة إلى خطورة المراقبة وإمكانية سوء استخدامها؛ إذ الأمر ليس خطراً في كل الحالات. قد يروم هذا النوع من المراقبة والتوجيه الحاليين، فعلاً، محاصرة انتشار الوباء، لكنه يصبح إذًا خطراً عندما تتولى المراقبة حكومات استبدادية غير ديمقراطية تصعب إطاحتها، مثلما هو الحال في الصين وروسيا وإيران ودول أخرى عديدة.

فغرض مراقبة الصحة قد تعمد هذه الدول إلى مراقبة أنواع التحركات كلها، حيث تستطيع الأنظمة الاستبدادية بواسطة تطبيق التتبع هذا، بصفة عشوائية، إرغام أي شخص على البقاء في المنزل أو عدم مغادرة نطاق محدد. فهي لا تحتاج في ذلك حتى إلى المؤسسات السجنية. وليست مضطرة إلى استخدام السلطة إلا في حال عدم الالتزام بالتعليمات. لكن ربما القليل فقط من الناس هم الذين لن يفضلوا الأسرة في منازلهم على زنازين السجن.

نقف اليوم - نحن المواطنين والمواطنات سكان العالم - أمام تحديين كبيرين متزامنين، ولا يمكن في الواقع الجمع بينهما: علينا، من جهة، أن نحاول بكل قوانا محاصرة الفيروس الفعلي ذي الطبيعة البيولوجية، خصوصاً إذا علمنا أنه يُتخذ مطية لفرض سياسة سلطوية. وعلينا من جهة أخرى في الحين نفسه أن نقاوم ضد فيروس مجتمع الرقابة، ذلكم الفيروس السياسي الذي يتعلق بأطراف الفيروس البيولوجي ويتخفي في ظلاله ويتبعه ظلاً بظلم، لا يدركه الناس وربما يرحب به بعضهم. كلما أمكن محاصرة الوباء بطريقة طبيعية أي عن طريق السلوك الواعي والوقائي، قلّ خطر اضطلاع التقنية والمراقبة بهذا الدور. ومن ثم تضعف مخاطر أن تتخذ الحكومات الأزمة مطية لتقييد حريتنا وتجريب تقنيات مراقبة جديدة.

إن حريتنا التي نمتدحها كثيراً، والفردانية، وأسلوب عيشنا ذاته، كل هذه الأشياء الجميلة هي، من دون ريب، ليست من صميم النظام. وهو أمر لا يدعو إلى العجب: إنها بطبيعتها ومفهومها نقيض للمراقبة والأمن وسيطرة الدولة على المجتمع. أعادت الأزمة الحالية الدولة والسياسة إلى وظائفها الأساسية المتمثلة في المراقبة والأمن. ويعتبر مبعث الصدمة التي يعيشها الكثيرون اليوم إدراكهم المفاجئ أن كل شيء، ما عدا ذلك، لم يكن إلا خدعة وخطباً رنانة.

تجلى هذا، على وجه الخصوص، في تلك المجالات التي كانت، في الأوقات العادية، تدّعي لنفسها قدرًا كبيرًا من العناية والأهمية الرمزية مثل الرياضة والثقافة؛ إذ كانت أولى القطاعات التي تم حصرها ووقف نشاطها بسهولة، والتي ربما لن تستعيد مجدها القديم والمبهر مجددًا.

فعلاً، يطرح اليوم هذا السؤال نفسه بإلحاح: ما مقدار الرياضة التي نحتاج إليها حقاً؟ ما الذي يعنيه عدم إمكاننا الذهاب إلى الحفلات الموسيقية ودور السينما والمتاحف بعد الآن؟ ما الذي نفقده عندما لا نحضر قراءات الكاتبات والكتاب، عندما لا نحضر المناقشات، ولا نذهب إلى المسرح؟ ألا يصير من الهين على الحكومات أن تتكشف في ميزانية الدعم العمومي لقطاعات الثقافة والفنون إذا اتضح أنه يمكننا في الواقع الاستغناء عنها؟ ولكن هل يمكننا فعلاً الاستغناء عنها؟

الفيروس والإرهاب مثلهما مثل مجسم بلوري على شكل منشور، يفككان مجتمعاتنا إلى ألوانها الطيفية ويظهران لنا من نحن، وما العناصر التي تتكون منها، وكيف تشتغل الأجهزة الصلبة الموجودة تحت واجهات الاستخدام الجذابة والمضللة حقاً. من خلاله تنكشف لنا الأولويات التي نضعها، عندما ينتهي زمن الاستعارات والأحلام. ننظر إلى ذاتنا في هذا التحليل الطيفي، نحك رؤوسنا ونسأل أنفسنا عن المصير الذي سنفيق عليه غداً.

ثانياً: البلاغيات الحربية

يتمثل تشابه آخر مثير مع أحداث 11 سبتمبر في البلاغيات الحربية⁽³⁾ التي استخدمها الكثير من الحكام والمعلقين لوصف التحديات المطروحة؛ إذ تمت الاستعانة بلغة 11 سبتمبر للتعبير عن جسامه الوضعية الحالية وصعوبتها، مع تجاهل الفوارق الحاسمة بين الحدثين. يجب الانتصار على الفيروس كما كان يجب، من قبل، الانتصار على الإرهابيين. سُمعت جملة «نحن في حرب» في العديد من العواصم وليس فقط في الولايات المتحدة، كأن الحرب على الفيروس التاجي هي بمنزلة حرب عالمية⁽⁴⁾. في تغريدة على تويتر شبه عمدة نيويورك بيل دو بلاسيو Bill de Blasio في هذه الحرب أجهزة التنفس الاصطناعي بـ «الأسلحة»⁽⁵⁾. يلغي هذا التشبيه، أو بتعبير أدق المساواة بين أجهزة التنفس الاصطناعي والأسلحة، الفرق الحاسم بينهما، والتمثل في أن أجهزة التنفس تنقذ الحياة بينما الأسلحة تفنيها.

(3) ينظر في هذا الصدد:

Lawrence Freedman, «Coronavirus and the Language of War,» *The New Statesman*, 11/4/2020, accessed on 14/10/2020, at: <https://bit.ly/33VROJm>

وفي الختام يقول: «على نقيض الحروب التي يمكن حلها بواسطة مفاوضات السلام، لا توجد أساليب سياسية من شأنها أن تحمّل الفيروس على المغادرة. ليس هناك خيار آخر غير أن نكافح بأقصى ما نستطيع. إن كوفيد-19 يشكل تهديداً عالمياً. لذا يجمل بنا ونحن نضوغ الردود التي نحتاج، أن نتخلى عن لغة الصراع وأن نفكر عن طريق التعاون في بذل جهد عالمي».

(4) Nicholas Kristof, «Brace Yourself for Waves of Coronavirus Infections,» *The New York Times*, 4/4/2020, accessed on 14/10/2020, at: <https://nyti.ms/3IPWh6F>

(5) تغريدة أطلقها عمدة نيويورك: «نحن في حرب، وأجهزة التنفس الاصطناعي هي أسلحتنا»، تويتر، 2020/3/29. تزداد المسألة تعقيداً ويتضح خطئ هذه المقارنة إذا علمنا أن التنفس الاصطناعي نفسه يشكل تدخلاً طبيًا إشكاليًا، قد تكون له عواقب بعيدة وخيمة، ولا يمكنه بأي حال إنقاذ الأرواح ببساطة. ينظر بهذا الصدد:

Kathryn Dreger, «What You Should Know Before You Need a Ventilator,» *The New York Times*, 4/4/2020, accessed on 14/10/2020, at: <https://nyti.ms/2H0vyoE>

لا يقلل تشبيه كهذا فقط من خطر الأسلحة، بل يعبر أيضاً عن عجز كبير في التعبير وعن عي متفاقم. مرد هذا العي غياب رؤية واضحة وفقر في البدائل. وهو غياب الرؤية نفسه الذي طبع الردود العاجزة على الإرهاب: لم تخطر ببال أحد إلا الحلول الأمنية والعسكرية، التي أدت إلى حربين في العراق وأفغانستان، مدمرتين وخاسرتين بالقياس إلى الأهداف المسطرة. عندما تتحدث فيه الحكومات عن حرب ضد كورونا، فهذا يزيد من احتمال أن يكون التدخل على شكل إجراءات كالتي تُتخذ في الحرب. وهو بالضبط ما حصل قبل تسعة عشر عاماً خلال «الحرب على الإرهاب»؛ حيث تم اتخاذ إجراءات مراقبة صارمة وتقرر تعليق الحقوق الأساسية. لم تخصص هذه الإجراءات إلا قليلاً (عندما سمح مثلاً بتقنيات تعذيب معينة)، لكنها اليوم تعني كل البشر؛ إذ لولا هذه البلاغيات الحربية لما أمكن تحويل الشقاق إلى زنانات يصرف فيها الناس على أنفسهم، وتحولت الهواتف الجواله إلى قيود إلكترونية للقدمين. وأخلي في الوقت نفسه سبيل العديد من السجناء خشية انتشار العدوى بينهم. يا له من عالم معكوس!

أكد أن كل هذا يجري من أجل هدف نبيل وهو حماية الأرواح، لكن أليس هذا ما يتم ادعاؤه دائماً في أزمات مشابهة؟ فوفقاً للحكومة الأميركية لم يتم استخدام أساليب مشددة في التحقيق إلا من أجل حماية الأرواح والحيولة دون وقوع المزيد من الهجمات الإرهابية. وبقدر ما تبدو هذه التشابهات مقلقة، يصبح عدم السكوت على الفروق الحاسمة مهماً: من المرجح جداً أن التعذيب لم ينقذ حياة ولم يحل دون وقوع أحداث إرهابية. كما من المرجح أن الحجر المنزلي سيسهم في إنقاذ الأرواح.

قد يقول قائل إن هذه البلاغة الحربية المستخدمة اليوم لا تنذر بحرب وإنما تستخدم فقط مجازاً لبيان خطورة الوضع القائم واستعجالته. لكن ألم يكن الحديث عن «حرب على الإرهاب» في البداية أيضاً مجازياً؟ تخلق العبارات المجازية ديناميتها الخاصة. تتحول الصورة المجازية فجأة إلى واقع مثلها مثل النبوءات التي تتحقق وحدها. ويبقى خطر حدوث دينامية ذاتية كهذه وتحقق المجاز في حالة الحرب على الفيروس قائماً.

يبقى هذا الخطر اليوم أيضاً قائماً لأن الفيروس غير مرئي ولا ملموس وحاضر في كل مكان مثلما كان يبدو عليه حال الإرهاب بعد 11 سبتمبر، كرمز له، اعتُبر ما أُطلق عليه «الخلية النائمة»، والتي تعني الإرهابي الذي يعيش في تقية بين ظهرانينا والقادر على مهاجمتنا في أي لحظة. وبما أن المتهمين ضمناً بهذا الدور كانوا هم المسلمين، فإن الحديث عن الخلايا النائمة أوجع العنصرية ضد هم. وهكذا تطور في الفترة 2001-2020 إرهاب يميني عنصري أبيض ينشط على المستوى العالمي، بلغ ذروته في ألمانيا مع الهجوم الإرهابي الدامي بمدينة هاناو، قبل أزمة كورونا بأيام قليلة. الواضح أن الإرهاب مثله مثل الفيروس يعدي، فهو ليس مشكلاً إسلامياً فحسب، تماماً مثل الفيروس الذي هو ليس شيئاً صينياً فحسب.

الفيروس والإرهاب كلاهما يعدي على نحو مشابه، لكن يوجد ثمة فرق مثير بينهما؛ ففي الوقت الذي ينظر فيه إلى أن الإرهاب مصدره دائماً الآخر أو الغريب، ولا يمكن أن نكون «نحن» مصدره (كيفما

كان الحال، لا يصدر عن الذات، لأننا نعتقد أننا نعرف أنفسنا جيداً، ولا يمكن أن ننسب إليها مثل هذه الأفعال الشنيعة)، نجد أن الفيروس الحقيقي يستطيع أن يحوّل كل واحد منا أي «نحن» أنفسنا إلى ناقلين للخطر ضد إرادتنا الخاصة، ورغماً عنا ومن دون معرفتنا بذلك.

قد يكون كل فرد في الوضعية الحالية خلية نائمة محتملة، يشكل خطراً تصوب نحوه الحرب على الفيروس بنادقها. ينطبق علينا جميعاً ما قاله سيجموند فرويد، مخترع التحليل النفسي عن الأنا: الأنا ليس سيداً في عقر داره. لذا تجد الشخصيات النرجسية والمصابة بجنون العظمة صعوبة كبيرة في تقبل هذا الوضع. فهم لا يستطيعون أن يتصوروا أنفسهم «خلايا نائمة» يستطيعون أن يعدوا الأشخاص الآخرين، إما بالفيروس وإما بنرجسيتهم وجنون عظمتهم. ويزيد الطين بلة إذا كان مثل هؤلاء في مواقع قيادية، فهم يشكلون خطراً كبيراً بدرجة خطورة الإرهاب على مجتمعاتهم. سياسيون مثل الرئيس الأميركي دونالد ترامب في الولايات المتحدة، والرئيس البريطاني بوريس جونسون، والرئيس البرازيلي جاير بولسونارو، يؤكدون ذلك في هذه الأزمة أسبوعاً بعد أسبوع.

ليس السياسيون الواقفون فحسب هم من عبروا عن استيائهم، وإنما أيضاً ارتفعت أصوات بالاحتجاج - وهذا أمر طبيعي - بين عامة الناس ضد هذا التجريح والاتهام الشامل بكونهم حاملين فيروس، لأنهم بريئون ولا يشكلون خطراً.

وهناك تشابه مثير آخر مع المرحلة التي تلت أحداث 11 سبتمبر، ويخص الشعور الذي كان يملك الكثير من المسلمين عندما كانوا يوضعون موضع الشك جملة ويتمون بأنهم متعاطفون، ومساندون أو خلايا نائمة. في حين أننا اليوم كلنا جميعاً في موضع الاتهام، ونسعى جاهدين إلى أن نثبت أننا لسنا خطرين، بل أناس عاديون، نوضع جميعاً موضع اتهام شامل ونعامل بوصفنا عناصر خطيرة، لا نشكل خطورة إسلاموية ولكن خطورة فيروسية. وهي تجربة مثيرة لكل واحد وواحدة منا.

نتعلم من النظر إلى الماضي، أي إلى فترة الإرهاب، أنه من السذاجة والاستخفاف أن نفترض أننا سنهزم الفيروس في القريب العاجل، حيث يمكننا أن نتوقع منذ الآن أن موجات عديدة قد تأتي، وأن «قطعاناً من الفيروسات» ستندلع هنا أو هناك مثل النار في الهشيم. وحتى لو وُجد لقاح في السنة المقبلة فإنه لا ينبغي لنا أن نشعر بالأمان التام. في سنة 2000 بدا أن مقاتلي طالبان اندحروا، لكنهم عادوا من جديد، تقوّوا وأرغموا الولايات المتحدة على مفاوضات السلام. قتل بن لادن وأصبحت منظمة القاعدة الإرهابية غير ذات أهمية، لكن بدلاً منها برز تنظيم الدولة الإسلامية «داعش» كمنظمة إرهابية أشدّ عنفاً وشراسة. وفي الأخير تجاوز الإرهاب الحدود الثقافية المتوهمة بين الغرب والإسلام مثلما تخطى الفيروس الحد البيولوجي الفاصل بين الإنسان والحيوان.

من المؤكد أن الشكل الجديد للإرهاب - كما مارسه الإسلامويون - يجد جذوره في أوروبا القرن التاسع عشر، إذ أبعده واعتمده الحركات التحررية القومية والفوضوية وسيلة للتنبيه إلى مطالبها ولكسر شوكة الأنظمة السائدة وإضعافها؛ مما ألهم بدوره حركات المقاومة المناهضة للاستعمار مثل حركة جبهة التحرير الوطني في الجزائر ضد فرنسا، وفيما بعد الفلسطينيين ضد الإسرائيليين، وهكذا

دواليك. وعلى طريقة استعادة العدوى التي تم تصديرها من قبل، عادى الإرهاب الممارس على هذا النحو بدوره الحركات الغربية، بل ألهم، مثلاً، إرهابيي التفوق العرقي للبيض، الذين يمارسون ما يطلق عليه بالإرهاب اليقظ أو الإرهاب الاستباقي⁽⁶⁾.

وفي حال القيام بإسقاط على الوضعية الراهنة، فإن هذا يعني أن فيروسات أخرى ستأتي، وأن الفيروس التاجي سيضرب في مرة أخرى موجات عديدة. ومن الممكن أن يعرف طفرة إلى درجة تجعل كل اللقاحات لا تصل إليه. هذا، وقد ينتشر الفيروس في أماكن مختلفة على نطاقات محلية، إلى درجة تصبح معها الإجراءات المتخذة حديثاً مستمرة ومتواصلة.

ومثلما كان خطر الإرهاب بعد أحداث 11 سبتمبر يحوم في الأفق، ويفرض من ثم اتخاذ إجراءات كيفما كان نوعها (سواء كانت مجدية أم لا)، لا لشيء إلا لبعث إشارات الطمأنينة وإظهار القدرة على الرد، فإنه سيتم بعد أزمة كورونا أخذ التهديد الفيروسي لمجتمعاتنا دائماً في الحسبان. وستتخذها بعض السياسيين مطية لارتجال ممارسات شعبية تتمظهر على شكل عنتريات وحركات استعراضية سلطوية (مثل إغلاق الحدود ووقف الهجرة والحجر المنزلي المشدد)، في حين سيستغلها آخرون بدورهم، وسيجدون ضالتهم السياسية في المناداة بالتخفيف من إجراءات كورونا والتقليل من مخاطرها كما بدأ يحدث منذ الآن بالضبط.

قد يجتمع هذان الموقفان السياسيان المتناقضان، في بعض الحالات، في سياسي واحد، كما يتجلى ذلك في ترامب مثلاً الذي يحاول أن يؤدي في الآن نفسه دور النوعين من الشعبية معاً: شعبية الحجر الصحي وشعبوية التخفيف من إجراءات كورونا، علماً أن القاسم المشترك يكمن، من جهة، في ترامب نفسه، ومن جهة أخرى في الشعبية التي لا يهمها، حسبما تثبتته التجربة، أن تكون التصريحات متناقضة أو لا.

نرى، انطلاقاً من هذه الأمثلة، أن التشابهات بين الفيروس والإرهاب ليست ناتجة فقط من أن الفيروس والإرهاب موجودان، ولكنها بالأحرى نتيجة لطريقة تعاملنا معهما، بواسطة الأساليب الاستخباراتية والبوليسية والقانونية، والبلاغيات الحربية، والشعبوية والحركات المبالغ فيها.

تتمثل التشابهات، أيضاً وعلى وجه الخصوص في الدول الديمقراطية، في النظر إلى مكافحة الإرهاب ومحاصرة الوباء كشكل من أشكال الحروب والقتال والمواجهة، كل ذلك لإثارة العواطف والتوجهات السياسية، واستمالة أصوات الناخبين عوض النظر إلى الأحداث بموضوعية وتقصي الأسباب وأخذها بالجدية اللازمة واستخلاص الدروس. ففيما يتعلق بـ «الحرب على الإرهاب»، نعرف اليوم جميعاً أنها منيت بفشل كبير وأدت إلى تطورات كارثية. كم كان سيكون مجدياً لو تم الإنصات جيداً لدروس الإرهاب وعبره مهما بدت غريبة، ومهما كانت رسائله مزعجة، ومهما ترتب على ذلك من عواقب سياسية.

(6) الإرهاب الاستباقي نوع من الإرهاب لا يهدف (بخلاف الأشكال الأخرى للإرهاب) إلى إضعاف نظام الدولة القائم، بل إلى تعزيره، وإن جرى ذلك بخرق القوانين التي يقوم عليها هذا النظام من خلال العدالة الذاتية. الإرهابيون الاستباقيون أو اليقظون يعتقدون وجوب حماية مجتمعاتهم ضد عناصر يعتبرونها دخيلة أو ضد حكومة استبدادية. (المترجم)

إننا نحتاج إلى مقاربات أخرى غير المواجهة والحرب والتضاد كي نصغي إلى رسائل أزمت مثل هذه ونتصرف إزاءها بذكاء. فما إذاً المقاربات المتاحة؟ إننا إزاء معضلة عمدة نيويورك نفسها: تعوزنا اللغة وتعوزنا البدائل. لكن إذا أدركنا مرة واحدة أن المواجهة الساذجة والحرب المفتوحة لا يمكنهما أن تكونا الحل، فإن الجواب الملائم يتمثل بالضبط في نقيضهما: الحوار، التفاوض، الحلول التوافقية، التسوية، التضامن والتعاطف.

كلما تأملنا هذه الأمور، ظهر لنا الحديث عن حرب ضد الفيروس أخرج وفي غير محله. الحرب التي تصلح فقط لتقليص عدد الضحايا ليست حرباً بطولية، بل هي مجرد «صدقة»، وإدأ هي نقيض الحرب. الحرب غير البطولية عبث؛ إذ يعوزها العدو المتمثل في الإنسان الآخر الذي يمكن أن نحمله الوزر ويستحق غضبنا، وينقصها المشجب الذي نعلق عليه كراهيتنا والذي يتمثل في «الإرهابيين»، وبالنسبة إلى الكثيرين وبامتياز: في «الإسلام». الحرب على الفيروس مجرد بلاغيات؛ لذا هي حرب يائسة وضعيفة، إنها مجرد «ملاكمة الظل»⁽⁷⁾. تفوق التضحيات المادية التي تتطلبها هذه الحرب من المواطنين حجم الخسائر البشرية؛ ففي الوقت الذي يمثل الناجون مجرد كتلة إحصائية ويقون مجهولين وبلا أسماء، نجد أن إجراءات الحد من الحرية في الحياة اليومية تمس كل فرد بصفة ملموسة ومباشرة. وهذا ما يفسر لماذا يبقى التماهي مع موضوع الإجراءات مجرداً وذا تأثير عاطفي محدود. فمهما بذل من جهد لإذكاء نار البلاغية الحربية، فإن الشرارة لا تقدح.

كي نتحكم في الفيروس علينا أن نتخلص من منطق الحرب. وعندما يواجهنا مشكل علينا أن نتخلص من منطق المواجهة وأن ندخل في حوار مع الخصم؛ إذ إن التفاوض مع الفيروس أسهل من التفاوض مع الإرهاب من ناحية، وأصعب من ناحية أخرى؛ فهو أسهل لأنه ليس جارحاً مثل التفاوض مع شخص يكرهك ويهاجمك. بينما هو أصعب لأن الفيروس لا يستطيع أن يبوح لنا بما يريد. نعم، لأنه لا يمتلك إرادة ذاتية خاصة.

رغم ذلك، يقدم لنا الفيروس رسالته والمغزى منه والذي يتوافق تماماً مع ما كنا سنستفيدة من مغزى الإرهاب لو كنا أصغيناً إليه. الرسالة تقول إنه لا يمكننا التحكم في العولمة، وإنها ستكلف العديد من الضحايا سواء من البشر أو من كل ما يتصل بالبيئة والطبيعة. تقول الرسالة التي يحملها إلينا كل من الفيروس والإرهاب إنه يجب علينا أن ندبر العولمة تدبيراً أفضل، أشدّ لينا، وأكثر مراعاة، وبالحوار، وإلا فإنها ستلتهمنا جميعاً.

(7) قرأت استنتاجاً مشابهاً لهذا عند دافيد رونسيما؛ إذ يصرّح: «في الحرب يقف العدو قبالتنا، بينما لا يظهر المرض نفسه في هذه الجائحة إلا من خلال العدّ اليومي للإصابات الجديدة وحالات الوفيات. تصبح السياسة الديمقراطية هنا مثل ملاكمة الظل؛ إذ لا تعرف الدولة أي الأجسام يشكل فعلاً خطورة». ينظر:

ثالثاً: العولمة

توجد بين أحداث 11 سبتمبر والفيروس وشائج وقواسم مشتركة، يتجاوز عمقها المستوى البلاغي والحديث عن الحرب. انتشار الفيروس عالمياً والإرهاب الدولي، كلاهما نتيجة سلبية للعولمة. هما منتوجها وغريمها في الآن نفسه. وبعبارة أخرى، تنتج العولمة باعتبارها تشابكاً دولياً لمجتمعاتنا قوى تتمرد على هذا التطور. الفيروس والإرهاب يردان العولمة على عقبها، يضعانها موضع الشك ويفضحان أضرارها وأخطارها؛ فمن المستحيل قيادة العولمة بأمان والتحكم فيها. يمكننا أن نتوقع منذ الآن أن النقاش حول العولمة سيعاد طرحه من جديد، ليس طواعية طبعاً، إنما نظراً إلى الأزمات السياسية والثقافية، التي باتت وشيكة⁽⁸⁾.

جدير بالملاحظة أن هذا النقاش سيستأنف في ظل تأزم أكبر انطلاقاً من وضعية النقاش التي كانت سائدة في فترة ما قبل أحداث 11 سبتمبر، حول أجندة مرشح الرئاسيات الديمقراطي آل غور مثلاً المتعلقة بالسياسة البيئية لسنة 2000، أو انطلاقاً من المظاهرات المناوئة للعولمة التي اندلعت سنة 1999 ضد مؤتمر منظمة التجارة العالمية بمدينة سياتل. توقفت تلك النقاشات مع هجمات 11 سبتمبر الإرهابية. وتأجل النقاش حول البيئة الذي كان يومها ضرورة ملحة مدة خمسة عشر عاماً. هذا في الوقت الذي كان فيه الاقتصاد يستفيد من التركيز السياسي على الإرهاب، ويكمل من دون أدنى مراعاة للبيئة مسلسل العولمة، جاعلاً منها تطوراً لا رجعة فيه؛ إذ يرتبط غياب الرؤية الذي نشككي منه اليوم لمواجهة التحديات المقبلة أساساً بوقف النقاشات البديلة عقب أحداث 11 سبتمبر، وبـ«الحرب على الإرهاب».

لم يترك الشعار الذي رفعه يومئذ الرئيس بوش «من ليس معنا، فهو ضدنا» أيّ مجال للأجوبة المرنة، لا فيما يخص الإرهاب، ولا فيما يتعلق بالفيروس التاجي أو بالعولمة الاقتصادية. قبل فيروس كورونا، كان هناك فرق بين «نحن» و«الآخرين» المفترضين. لكننا اليوم نواجه الفيروس جميعنا، الجميع هنا يمثل الـ«نحن». ما ينظر إليه الكثيرون على أنه شيء إيجابي، لأن الفيروس بحسبهم وحد بين البشر ولم يفرق بينهم، قد ينطوي أيضاً على جوانب سلبية. أمن الإيجابي فعلاً ألا يكون هناك قاسم مشترك أو طرف ثالث يجسّر الهوة بين هذه الـ«نحن» المطلقة التي تمثل البشرية و«الآخر» المطلق الذي هو الفيروس؟ إذا كان البشر يمثلون الـ«نحن»، فما هو يا ترى منطقياً هذا الذي هو ضدنا وعلينا مواجهته؟ أخشى أن يكون هو الجزء غير البشري، بقية الكون، أي الطبيعة والبيئة والتنوع الطبيعي⁽⁹⁾. لا يبدو هذا التفسير مستبعداً إذا ما نظرنا إلى العدوان البشري ضد الطبيعة المستشري في العقود الأخيرة.

(8) تشكل هذه الأزمة التي نمر بها منعطفاً تاريخياً. لقد انتهت فترة ذروة العولمة». ينظر:

John Grey, «Why this Crisis is a Turning Point in History», *The New Statesman*, 1/4/2020, accessed on 14/10/2020, at: <https://bit.ly/3nHYcM6>

(9) «رغم ذلك يبقى الاعتقاد قائماً أن الجائحات والأوبئة مجرد حوادث عارضة ولا تشكل جزءاً لا يتجزأ من التاريخ. يختفي خلف هذا الطرح الاعتقاد أن الإنسان لم يعد يشكل جزءاً من العالم الطبيعي، وأنه في قدرته أن يخلق نظاماً بيئياً قائماً بذاته ومنفصلاً عن باقي محيطه الحيوي. أما فيروس كوفيد-19 فيقول إنه لا يمكنه ذلك»، ينظر:

قد يقول قائل، لا عجب إذاً أن ترد الطبيعة بقوة وتتصرف أيضاً على أساس أن الذين ليسوا معها هم ضدها. ستكون محقة في هذا لا محالة. لكن، بما أنها فاعل بمواصفات غير بشرية، فإنه من غير الممكن أن نتفاوض، أن نتوصل معها إلى حل وسط، أن نعقد معها اتفاق سلام. لا يبقى لنا إذاً إلا أن نتبعها ونتأقلم معها أو أن نتابع بغير أملنا في النصر عليها بفضل التكنولوجيا والعلم.

فكرة الـ «نحن» التي تقتصر فقط على الإنسان، أو ما يمكن أن نطلق عليه النزعة الإنسانية المتمركزة حول الإنسان فكرة محكوم عليها بالفشل كما يتبين لنا اليوم. وهو استنتاج كان في الإمكان التوصل إليه قبل 11 سبتمبر أو ربما أيضاً من دونه. حيث أسهم الإرهاب وما تلاه من سياسة عدوانية في أن تكلفنا الطبيعة ضحايا مادية وبشرية جسيمة، و«تهزمتنا» قبل أن تتاح لنا فرصة التعاون معها، وقبل أن تتاح لنا إمكانية أن نقوم طواعية بخطوات صغيرة بما اضطررنا إلى القيام به اليوم متعجلين ومن دون سابق تحضير وفي ظروف مأساوية. فلكي ننجح اليوم في صد «العدو» الجديد ومقاومته، ها نحن اليوم مضطرون إلى تقديم الاعترافات، إلى التوقف عن السفر بالطائرة، إلى التقليل من الاستهلاك.

المثير في هذا هو أن الأمر لم يكن يختلف كثيراً بعد أحداث 11 سبتمبر. فرغماً عن كل بلاغيات الحرية التي اعتبرت حتى ذلك الحين جوهرية بالنسبة إلى الغرب المتخيل الذي نشكله «نحن»، قصدت كل الإجراءات المتخذة لمحاربة الإرهاب إلى تقييد الحريات. بينما توجه الفاعلون السياسيون والاجتماعيون العقلاء بالاهتمام نحو المسلمين وبحثوا عن الحوار وباشروه.

مهما بدا للبعض الاعتراف بالجوانب الإيجابية لأزمة كورونا وتعلقها بأحداث 11 سبتمبر غير سائغ، إلا أن كثيرين مستعدون أن يقرروا أنها قد تغير بصفة مستدامة عاداتنا الحياتية نحو الأفضل، وأن لها تأثيرات إيجابية أخرى، مثل النقص الواضح في انبعاثات ثاني أكسيد الكربون والتضامن الجيد والمفاجئ بين بني البشر ومسألة وضع أولويات أخرى... إلخ.

لو كنا عودنا أنفسنا منذ عشر سنين أو عشرين سنة خلت على أسلوب حياة أقل توسعاً (وإن بدت هذه الفكرة طوباوية)، وذلك بالتزام سياسة بيئية حساسة وواعية، لما كنا لنشعر بحدة التقييدات (الحجر المنزلي، وغيره) التي نعيشها الآن، ولما كانت هي نفسها لتصير بهذه الدرجة. لا يجرؤ أحد منا على قول هذا بوضوح حتى لو بدا جلياً. لكن التعبير عنه مهم. لأننا بذلك سنقول بما ينبغي لنا فعله بعد مرور هذه الأزمة.

وأيضاً من جانب آخر، لسياسة ما بعد 11 سبتمبر تأثيرات مباشرة في ردة الفعل السياسي إزاء فيروس كورونا: لا يمكننا أن نستوعب بصورة صحيحة تنامي الشعبية اليمينية في الديمقراطيات الغربية من دون تلك الأحداث، حيث كان يتم تحفيز الخطاب اليميني المعادي للأجانب بواسطة الإرهاب أولاً، وبعدها بواسطة التدفق المتزايد للمهاجرين. أزمات اللاجئين بدورها نتيجة مباشرة لزعة استقرار الشرق الأوسط والشرق الأدنى بواسطة الحرب على الإرهاب. بالنظر إلى موضوع كورونا، يتضح إذاً أن الشعبية تمثل خطراً على أبدان الشعوب وحيواتها، وذلك بنزوعها نحو المبالغات ونظريات المؤامرة، وباحترارها للعلم، وردود فعلها السياسية المبالغ فيها وسلوكياتها الانفعالية.

تتجلى هذه المسألة بوضوح في سياسيين بعينهم. كلهم قللوا من أهمية الفيروس ومخاطره، ونادوا متأخرين أو لم ينادوا أصلاً بإجراءات احترازية حاسمة (أو دعوا إلى إجراءات غير ملائمة)، وعلاقتهم بالعلم علاقة إشكالية. تعامل البلدان المختلفة مع أزمة كورونا وطبيعة السياسيين الذين يقررون في شؤون الحياة والموت، كلها أمور ترتبط أساساً بالسياسة المنتهجة إثر أحداث 11 سبتمبر. علينا فقط أن نرغب فعلاً في إدراك هذه الارتباطات.

حتى ما اصطُح عليه في الأدبيات الغربية «الإرهاب الإسلامي»، كان عبارة عن ردة فعل خاصة على الموجة الجديدة للعولمة التي بدأت سنة 1989؛ إذ نعثر في طبقات تاريخية أعمق على روابط بينه وبين عولمة الاستعمار والحركات الارتجاجية الناتجة منه. لقد كان للاستعمار نفسه دور قيادي في عولمة الفيروسات، حيث استفاد منها وجنى ثمارها. تقول الإحصائيات إن الإبادة شبه الكاملة للسكان الأصليين في الأمريكتين الشمالية والجنوبية لم تكن في معظمها نتيجة للعنف الاستعماري المباشر، وإنما كانت نتيجة انتشار العدوى بفيروسات وبكتيريا، لم يكن للسكان الأصليين أي مناعة ضدها.

وكما جوبه العنف الاستعماري بعنف استند في مجمله إلى خطابات مشروعة مناهضة للاستعمار، يتعلق الأمر اليوم بعدوّ فيروسي Viral Nemsis⁽¹⁰⁾ يعتبر بدوره إرهاباً ويشبهه به. لم تكتسب بلدان النصف الشمالي للكرة الأرضية بعد مناعات اقتصادية وسياسية ضد هذا العدو الفيروسي، ولم تطوّر ساكنتها بعد حصانة نفسية ضده. فهم غير معتادين على ظروف كهذه، على عكس ساكنة النصف الجنوبي ضحية الاستعمار والعولمة، أو الناس في الصين ومصر والعراق وسورية وأفغانستان وقطاع غزة، الذين خبروا منذ مدة طويلة معنى القمع وحظر التجوال وتقييد الحريات.

يمكن أن ندرك العدوى الفيروسية ليس بمعناها البيولوجي فحسب، وإنما أيضاً باعتبارها وسائطية؛ اتصالات، تصدير أفكار، دعاية، تبشير، تلفيق Framing⁽¹¹⁾. وهي كلها علامات للحدث التي تم نقلها إلى العالم في عصر الاستعمار. سيكون من المفيد حقاً أن نتأكد من الأطروحة القائلة إن أفضل ما يمكن أن توصف به الحدث ليس كونها سياسية أو اقتصادية، وإنما حدثاً فيروسية تتعلق مجازاً بالأفكار والتصورات. وهو ما من شأنه أن يفسر لنا اقتران الحدث جنباً إلى جنب بالتطورات المتسارعة في تقنيات الاتصال وسر اهتمامها بتطوير هذه التقنيات أكثر من غيرها، بدءاً بالتلغراف، مروراً بالراديو والوسائط البصرية، وانتهاءً بشبكة الإنترنت التي صارت تمكّننا حالياً من التبادل الفردي للمعطيات وفي وقت قياسي.

تضعنا هذه الفيروسية الافتراضية عالية السرعة في موضع محظوظ، حيث تمكّننا من إبطاء الفيروسية الحقيقية الطفيلية والبيولوجية وكبحها. لكن كلما تشددنا في إبطاء الانتشار الفيروسي البيولوجي، أسلمنا أنفسنا أكثر لهذه الفيروسية الواسائطية المتعلقة بالبيانات، والتي ستكون عواقبها أشد وخامة،

(10) تعني Nemsis في الأسطورة الإغريقية إلهة الانتقام العادل. (المترجم)

(11) تعني Framing مفعول التأطير أو تأثيره، ويقصد بها كيف أن رسالة معينة لها المضمون نفسه يمكن أن تؤثر تأثيرات مختلفة في المتلقي، اعتماداً فقط على طريقة عرضها. (المترجم)

ولا يمكن السيطرة عليها أكثر من الفيروس البيولوجي الذي سنجد له يوماً لقاحاً. وعلى الرغم من أن فيروس كورونا قد يكون فظيماً، فإن العدوى السياسية من قبيل انتشار الأساليب البوليسية وإجراءات المراقبة المتعلقة بالبيانات اللازمة لمكافحة الفيروس الحقيقي قد يتبين في الأخير أنها أخطر وأشد؛ لأنه لا يوجد ضدها لقاح.

لكن إذا كانت الفيروسية الافتراضية هي في حد ذاتها مبدأً أساسياً للحدثة وللتشابك الكوني، فلا غرابة إذاً في أن تستعصي على السيطرة وأن تنقلب أيضاً ضد أولئك - الأشخاص في الديمقراطيات الليبرالية - الذين استخدموها فترة طويلة بنجاح لصالحهم ولأهدافهم الخاصة.

الشعار الذي رفعه القيصر الروماني قسطنطين، الذي سميت القسطنطينية/إسطنبول باسمه (in hoc signo vinces باسم الصليب ستنتصر)، جعل من النصر، بصفته انتشاراً و«انتقالاً وعدوى» للمسيحية اختباراً للحقيقة: الإله الحق هو الذي نتصر باسمه. وهكذا يصبح النصر في نهاية المطاف نفسه إلهاً.

تحت هذا الشعار تم إخضاع العالم. وكما سبق، فإن فتح أميركا ترافق مع هجوم فيروسي مضاعف؛ الفيروس البيولوجي الذي أزهق ملايين الأرواح، والفيروس الأيديولوجي المتمثل في المسيحية. إن الفيروس والتبشير يشبان جنباً إلى جنب، كلاهما يخدم الآخر ويدعو إليه.

ادّعت المسيحية لنفسها خصائص فيروسية وطمحت إليها. إن انتشارها وفيروسيتها وقدرتها الكبيرة على الانتقال والعدوى اعتبرت كلها دليلاً على صحتها وحقيقتها. وحيثما تعذر الانتشار بالوسائل السلمية - وهذا بمنزلة تشكيك في صدقيتها ومشروعيتها - كانت الكلمة للسيوف وللفيروس الحقيقي.

إن انتصار العقيدة الخاصة هو في نهاية المطاف دليل على الإله. وهي ذات الاستعارة التي حولتها/ترجمتها النيوليبرالية في القرن الحادي والعشرين إلى عملة للترويج لسيادة الغرب الليبرالي على العالم. لكن، حيثما توقفت، ليس من تلقاء نفسها، وواجهتها قوى شريرة - محور الشر وما إلى ذلك - وعارضت قوتها الإقناعية بالعنف والوسائل الاستبدادية، جاء دور السلاح، مثلما حدث في العراق بعد أحداث سبتمبر، ليمهد لها الطريق.

المقاومة المتكررة التي تشنها الفيروسية الطفيلية البيولوجية ضد الفيروسية المجازية للحدثة ليست جديدة؛ جيلنا ليس أول من خيبرها. حيث أعاقت وأبطأت، من قبل الاستعمار، وربما أخرت، انتشار الحدثة على الطراز الغربي عدة قرون، كما يمكننا أن نرى ذلك من خلال معدل الوفيات المهم الناتج من الأمراض الاستوائية بين الأوروبيين المبعوثين إلى المستعمرات.

يشكل انتشار الفيروس ردة فعل بيولوجية على العولمة، تماماً مثل الإرهاب الدولي الذي هو ردة فعل سياسية مناوئة. لذا فإن السؤال الأساسي الذي ينبغي أن نستفيد من تاريخ تعاطينا مع الإرهاب ليس هو كيف ندمر الفيروس أو الإرهاب؛ حيث ستكون تكلفة ذلك جد مرتفعة (وكانت كذلك في حال الإرهاب). لا يكمن الجواب في إعلان حرب لا انتصار نهائياً فيها، نظراً إلى غياب أهداف عسكرية أو طبية واضحة. السؤال الذي ينبغي أن نطرحه يجب أن يكون: كيف ننجح في عزل الفيروس والإرهاب اللذين أثبتنا لنا بما فيه الكفاية خصائصهما الفيروسية، وقطع التجاوب عنهما والحد من استشرائهما؟

يظهر إذًا، وهذه خلاصة أخرى من سلسلة المقارنات التي قمنا بها بين أحداث سبتمبر وأزمة كورونا، أن الفصل بين السياسة والبيولوجيا، بين الإرهاب والفيروس، ثانوي بل مضلل في نهاية المطاف. حيث يعوقنا عن فهم الأحداث الجارية ويحول بيننا وبين إمكان الاستفادة من أحدهما من أجل الآخر.

تتمثل واحدة من العبر التي يمكننا أن نستخلصها هنا من أجل التعامل المستدام مع أزمة كورونا، والتي أيضًا نستنتجها من إعادة النظر في أحداث سبتمبر في أنه يجب أن نصغي جيدًا إلى ما يقوله أو يريد أن يقوله لنا الخصم، سواء أكان إرهابيًا أم فيروسًا، نصغي إليه مهما بدت الرسالة مزعجة أو حتى غير مقبولة.

يجب ألا نكرر السلوك المتعطرس الزائف الذي تلا أحداث سبتمبر. فإذا كان الدرس الذي نستفيد من أزمة ما، هو فعل الشيء نفسه الذي كنا نفعله من قبل، بل بحماسة أكبر، فهو لا يستحق أن يلقب درسًا. ما نقامر به هنا ليس هيئًا، إنه قدرة المجتمعات على التعلم - على وجه الخصوص مجتمعات الديمقراطيات الليبرالية - فإذا لم يكن لديها هذه القدرة على التعلم، فلن تكون قادرة على الوقوف بحزم ضد النزعات الاستبدادية. إننا نقامر بشيء ثمين جدًا.

رابعًا: سؤال الشرعية

يشترك الإرهاب مع أزمة كورونا في شرط آخر لولا توافره لما أمكنهما أن ينشأ وأن يكونا، على أي حال، بكل هذا الزخم. الشرط الذي أعنيه هنا هو الحكم السياسي القهري، أو ضعف الشرعية السياسية. قد يبدو هذا مجردًا، لكن من السهل شرحه: من المرجح أن الفيروس التاجي كان سيتوقف بسرعة، لو لم تفرض السلطات الصينية رقابة على التقارير الأولى للأطباء. الرقابة علامة وفي الآن نفسه أسلوب مفضل لدى الأنظمة السياسية الاستبدادية المفتقرة إلى الشرعية.

يمكننا أن نقول إن ما مكّن الصين من مكافحة الفيروس بشكل فعال في وقت لاحق - وبالتحديد سيطرة الحكومة الاستبدادية الواسعة على المجتمع (وهو ما يتم الإشادة بالصينيين بسببه عالميًا في غالب الأحيان، وهذا من أوجه المفارقة) - هو بالضبط ما مكّن الفيروس من الانتشار؛ أي قمع الرقابة للتقارير الأولية للأطباء.

ترتبط نشأة «الإرهاب الإسلامي» أيضًا بصفة واضحة بالأنظمة الاستبدادية قليلة الشرعية في العالم الإسلامي. حيث مثلت هذه الأنظمة - قبل استهداف الغرب بمدة طويلة - الهدف الأساسي لـ «الإرهاب الإسلامي». وينطبق هذا بالدرجة نفسها على الأنظمة العلمانية والأنظمة الإسلامية، ولا سيما المملكة العربية السعودية (الخصم الرئيس لبن لادن وداعش).

إن تدويل الإرهاب، مثله مثل الانتشار الدولي للفيروس، يمكن تفسيره أيضًا انطلاقًا من خلفية/ زاوية غياب الشرعية الديمقراطية والقبول؛ فبغرض صرف حركات المعارضة عن التركيز على الوضع الداخلي، تم تصدير الأيديولوجيا الإسلامية بدعم من بعض الدول - خصوصًا الإمارات وبعض دول

الخليج العربية - التي وجدت نفسها في مرمى النار، كما تم حظر الجماعات الداعية إلى العنف والدفع بناشطها إلى الخارج أو إلى مناطق الحرب مثل أفغانستان أو العراق. انطلاقاً من هناك بدأ المقاتلون - بن لادن أحد الأمثلة - يبحثون عن أهداف جديدة.

لقد كان تصدير التطرف والإرهاب، الذي نشأ في الأصل داخلياً، نحو الخارج أساسياً جداً لاستمرار هذه الأنظمة، ودرء الانتقادات الموجهة إليها وإخفاء صدقيتها المتآكلة وشرعيتها الناقصة.

انطلاقاً من هذا المهاد، يتضح لنا الجانب الذي لا ننتبه إليه غالباً أثناء الإشادة بفاعلية الرد الصيني: تصدير الفيروس - والمشاكل التي نتجت من استشرائه عالمياً - هو ما يمنح، بأثر رجعي، التعامل الصيني السلطوي مع الفيروس شرعية ما كان ليحظى بها لو لم يحصل تصدير الأزمة. لوبقي الفيروس محصوراً داخل الصين، لا اعتبرت أزمة كورونا فضيحة صينية خاصة، ولتمّ الحديث عن تطور معيب أو خروج على السيطرة ولكانت المجتمعات الديمقراطية المنفتحة لتظن نفسها في مأمن.

يتضح هذا التطور المعيب من خلال تعبير جميل ليورغن هابرماس Juergen Habermas ورد مؤخراً في مقابلة معه، حيث قال إنه «على الرغم من المثال المضاد المذهل الذي تقدمه جمهورية الصين الشعبية، فإن القدرات التحكومية التي تتمتع بها الأنظمة السياسية الاستبدادية، تبقى غير كافية للمجتمعات المعقدة»⁽¹²⁾.

لكن بما أن الجميع اليوم ملزمون مثل الصين بالتدابير نفسها، فإن السلوك الصيني يبدو الآن مثاليًا، وهو ما يوضح عكس ما ذهب إليه هابرماس. ففشل الصين في بداية الأمر، والذي من شأنه أن يثبت صحة أطروحة هابرماس (باستثناء كلمة «مذهل»)، تم إصلاحه بالوسائل الاستبدادية نفسها التي تسببت في المشكلة. وبذلك يسود الانطباع أن هذه الوسائل استخدمت عن حق، بل ينصح باعتمادها واتباعها.

لكن هذا تم، فقط، لأن الفيروس تم تصديره من قبل، وسمح له بالانتشار على حساب تحصيل معرفة أفضل؛ إذ لم يتم في نهاية كانون الثاني / يناير [2020]، عندما كان الصينيون يتوقعون بالفعل ما سيحدث، فعل أي شيء لوقف الحركة الجوية الخارجية⁽¹³⁾.

الثلث الذي دفعته الصين لاستعادة شرعية نظامها وإثبات «قدرتها على التحكم في الوباء» ندفعه جميعاً، يدفعه العالم على شكل أموات كورونا، وأزمة اقتصادية مقبلة ومأزق سياسي. بفضل تصدير أزمة الفيروس التاجي، التي تختبر الآن كل نظام سياسي في العالم، نجحت الصين في صرف الأنظار عن أخطائها.

(12) مقابلة مع يورغن هابرماس، في مجلة ليفياتان *Leviathan*، ينظر:

Claudia Czingon, Aletta Diefenbach & Victor Kempf, «Moralischer Universalismus in Zeiten politischer Regression», *Leviathan*, 7/1/2020, accessed on 19/10/2020, at: <https://bit.ly/3m10zYG>

(13) بخصوص محاولات التستر الصينية، ينظر:

«Birth of a Pandemic: Inside the First Weeks of the Coronavirus Outbreak in Wuhan», *The Guardian*, 10/4/2020, accessed on 19/10/2020, at: <https://bit.ly/2TazcPq>

وبالطريقة ذاتها، أثنى الناس، وما يزالون، على الأنظمة الاستبدادية والممالك والإمارات التي رعت الإرهاب في بلدانها وصدّرته. يشنون عليها لأنها استخدمت تدابير لا ترحم لمكافحة الإرهاب. وهي التدابير ذاتها التي تتبناها أيضًا - عندما تثبت نجاعتها - الدول الديمقراطية. ففي اللحظة التي يصبح فيها الإرهاب مشكلة دولية وتجد المجتمعات الديمقراطية نفسها مضطرة إلى مكافحته أيضًا، ينسى ظهور الإرهاب في تلك الدول كردّ على الاستبداد؛ إذ بمجرد التصدير، يبرر كل من الإرهاب والفيروس الوسائل التي يدينان بوجودهما لها، ويمنحان الشرعية للأنظمة لا لتملكها⁽¹⁴⁾. من بين الدروس التي تفيدها أزمة كورونا من أزمة الإرهاب، نذكر مبدأ التباعد الاجتماعي الذي يطبق في التعامل مع الأنظمة المفتقرة إلى الشرعية الديمقراطية. فهذه الأنظمة، في حال التقرب منها أكثر من اللازم، تعدي بافتقارها إلى الديمقراطية مثل الفيروس تمامًا. لا يعني «التباعد الاجتماعي» عند التعامل مع هذه الدول (تمامًا مثل التباعد الاجتماعي في الحياة الواقعية) قطع كل حوار أو تعليق كل نشاط تجاري أو وقف كل اتصال بشري. بل يعني تقليل التبعيات، والحفاظ على شفافية الروابط وإنشاء آليات للضبط سياسية واقتصادية تعمل كشكل من أشكال الحجر الصحي: بناء التأخيرات والعزل في التفاعلات، على سبيل المثال، وضمان الاكتفاء الذاتي عندما يتعلق الأمر بالمعدات الطبية والغذاء والطاقة. الخطر الحقيقي ليس إذاءً في حركية الناس، بل في حركية السلع ورأس المال، أو الاتفاقيات التجارية الليبرالية على نحو مفرط.

إذا سلطنا هذا المسار، فسيوضح لنا قريبًا أننا سلطنا أيسر السبل وسهلنا على أنفسنا، وتشبنا بنفس برادغم النظرة الليبرالية المهووسة بتفسيرها للعالم، وذلك لأننا نحصر أصل المشكل فقط في الطبيعة غير الديمقراطية للدول والأنظمة غير الليبرالية. بدلًا من ذلك، ينبغي لنا أن ندرّك - كما يجبرنا الإرهاب والفيروس على ذلك - أن شرعية الأنظمة السياسية وعدم شرعيتها توجدان في علاقة تكافلية بين أحدهما والآخر، بل حتى طفيلية. إن أحدهما في حاجة إلى الآخر، وإن الإرهاب والفيروس يستغلان هذا التكافل.

ترتبط شرعية المجتمعات الليبرالية بالرأفاهية التي تشكل دعامة مركزية لرضا الساكنة. إن الرفاه الحالي للعديد من المجتمعات لم يكن ممكنًا إلا من خلال العولمة، ومن ثم من خلال انخفاض الأجور في البلدان الأخرى. في المقابل، لا يمكن لحكومات هذه البلدان الأخرى أن تقدم وعودًا مماثلة بالرفاه

(14) قالت فيونوالا ني أولان Fionnuala Ni Aolain مقررّة الأمم المتحدة الخاصة المعنية بمكافحة الإرهاب وبحقوق الإنسان: «قد تعرف وباءً موازيًا من الإجراءات الاستبدادية والقمعية يتساقق مع الوباء الصحي أو قد يعقبه مباشرة». وبما أن القوانين الجديدة توسّع من هامش دولة المراقبة، بسماعها للحكومات باحتجاز الأشخاص إلى أجل غير مسمى، وانتهاك حريات التجمع والتعبير، فإنه يمكنها أيضًا أن تؤثر في الحياة المدنية وفي السياسة والاقتصاد في السنوات القادمة. لقد شرع الوباء اليوم في إعادة تحديد المعايير من جديد. حيث تتم الإشادة بالأنظمة قمعية استخباراتية مثل كوريا الجنوبية وسنغافورة نجحت في إبطاء انتشار الفيروس بأساليب كانت لتؤدي في الظروف العادية إلى حجب الثقة عنها. اليوم، تحذو الحكومات التي انتقدت الصين سابقًا لوضعها الملايين من مواطنيها رهن الاحتجاز، حذو هذه الدول. ينظر:

لساكنتها - على الأقل ليس لشرائح كبيرة منهم - ومن ثم لا يمكنها اكتساب الشرعية بالطريقة نفسها. في سياق مسط ومثير للجدل إلى حد ما، يمكننا القول إن المجتمعات الليبرالية في الغرب تدين بشريعتها للأنظمة الاستبدادية في بقاع أخرى من العالم.

في المقابل، يتم ضمان الشرعية أو القبول من طرف السكان في المجتمعات غير الديمقراطية أو غير الديمقراطية بالكامل، بطريقة مغايرة، عن طريق الوعد؛ أي الوعد بتوفير الأمن والنظام الضروريين لتلبية حاجات الوجود الأساسية فقط، ليس أكثر.

يوجد هذا الوعد الأساسي (بالأمن والنظام) في علاقة متوترة أو في تناقض مع الوعد الأشمل والأكثر سخاء في المجتمعات المنفتحة، والقاضي بمنح جميع الناس أكبر نطاق ممكن لتحقيق الذات. فمّن أجل الجمع بين الاثنين، نظام مستقر وحرية قصوى، يحتاج الأمر إلى ثراء كبير يعطي شرائح واسعة من السكان الشعور بأنهم قادرين - رغم النظام والأمن - على العيش بالطريقة التي يريدونها. وهذا ما لا يتيسر بسبب الإنفاق والاستهلاك المطلوب تحقيقه إلا في مجتمعات أو بلدان قليلة.

تعتمد مجتمعات الرفاه لكي تكون قادرة على توليد القيمة المضافة اللازمة للحرية وتحقيق الذات، دائماً على مجتمعات أخرى غير قادرة على القيام بذلك. هذا الاعتماد المتبادل الإشكالي بين المجتمعات الليبرالية وغير الليبرالية هو المفصلة والواجهة، التي يستغلها كل من الإرهاب والفيروس للانتقال عبرها من شكل مجتمعي إلى آخر. إن أي علامة على انعدام الأمن، أو أي مظهر من مظاهر فقدان السيطرة، مثل تلك التي يمثلها الإرهاب والفيروس، تقوض شرعية الأنظمة والحكومات التي لا تقدم، عدا ضمان النظام والأمن والحد الأدنى للوجود، سوى الشيء القليل.

وحيث إن رفاه المجتمعات الليبرالية يتوقف على استقرار هذه النظم، وإدًا، على قيودها وآليات التحكم فيها، فإن هذا يجعل المجتمعات الليبرالية في علاقة تواطؤ مع الاستبداد والرقابة، ومن ثم مع الشروط الأساسية التي وفرت أرضاً خصبة للإرهاب وللفيروس، ومكنت من انتشارهما في جميع أنحاء العالم. هل تحافظ يا ترى المجتمعات المنفتحة على شرعيتها المشتراة بالرفاه أيضاً في ظل ظرف «التباعد الاقتصادي» العالمي، والانفصال الاقتصادي المنصوح به الآن؟ هذا سؤال يبقى مفتوحاً.

بالنسبة إلى معظم الناس، يتجلى التشابه الأوضح والملموس مع الفترة المنعطف؛ أي مع فترة أحداث سبتمبر في الحضور القوي والمفاجئ للدولة. فإذا كانت الدولة - حتى وقت قريب - في وضعية انسحاب وتبرير، تحت ضغط الأيديولوجيات التي ترى في التحرر من قيود الدولة خلاصاً للعالم من كل شر، فإنها أصبحت من جديد بفضل الأزمة الحالية فاعلاً حاسماً وقائداً أساسياً.

يتمثل الجديد في أزمة كورونا في أن الدولة نصبت نفسها وصية على سكانها، وهذا ما يجعلها، وفق المفهوم الليبرالي للدولة، في علاقة نزاع معهم. عليها أن تؤدبهم لأجل الصالح العام، ومن ثم تضعف، أكثر، من أهليتهم، وأن تفرض عليهم طرقاً معينة للتصرف ما كانوا ليتبنوها طوعاً. مثل هذا النزاع بين الدولة والسكان لم يحدث بعد أحداث سبتمبر، حيث مرت التقييدات التي مست بعض الحقوق

الأساسية بالنسبة إلى معظم الناس على نحو غير ملحوظ، على عكس اليوم، إذ تعتبر أساسية عند القليلين، بل مرحبًا بها عند الأكثرية.

تفضيل نظام الرعاية الصحية بوضوح على القطاعات الاجتماعية الأخرى المهمة، وهو ما يبدو حاليًا محل إجماع في مختلف ربوع العالم، هو منطقي بالنظر إلى الوضعية التي يفرضها الفيروس، كما أنه أيضًا مثير للدهشة إذا ما نظرنا إليه من زاوية السياسة التقشفية المتمحورة حول الاقتصاد، المتبعة خلال السنوات والعقود الأخيرة. ليس مفاجئًا أن تتجند الدولة إزاء التهديد المحدق للموت. لكنه ليس مفاجئًا بالقدر الكافي، لأنه ليس من الواقع في شيء أن تتصرف الدولة عند كل خطر محقق بحياة مواطنيها. وهو أمر غير ممكن بتاتًا⁽¹⁵⁾. بل حتى في المواقف التي يكون فيها التدخل ممكنًا، تتصرف معظم الدول - هذا في حال تدخلت - بتردد، كما هو الحال مثلًا في موضوع المناخ والبيئة.

من الواضح إذاً أن مسألة الحياة والموت أقل أهمية من مسألة ما إذا كانت الدولة قادرة على إقامة شكل من أشكال السيطرة على الوضع، وفي النتيجة الحفاظ على شرعيتها. هذا ما توضحه المقارنة بأحداث سبتمبر: كانت الهجمات الإرهابية علامة على فقدان المؤسسات الأمريكية (أي الدولة) الجذري للسيطرة. كان فقدان السيطرة هذا مرئيًا للجميع، واضحًا ووضوحًا فاحشًا بسبب البث المباشر للهجمات في جميع أنحاء العالم؛ الشيء الذي أدى إلى صعود الشعبوية والرغبة في «جعل أميركا عظيمة مرة أخرى»، وهو ما يتجلى اليوم في فقدان مفهوم مشترك للحقيقة على مستوى المجتمع، سواء في الولايات المتحدة أو في أي مكان آخر.

يتبين لنا في ضوء أحداث سبتمبر، أن أزمة كورونا بمنزلة اختبار لسيادة الدولة وقدرتها على السيطرة، حيث وجدت الدولة نفسها مجبرة - خاصة بعدما فقدت السيطرة على الفيروس وصار هو وعواقبه يحددان أجندتها وصورتها الإعلامية - أن تظهر القدرة على السيطرة بطرق أخرى وإن كانت رمزية كاستعانتها بإعلان حالة الطوارئ مثلًا. انطلاقًا من هذه الوضعية، يلوح خطر أن يتم اعتماد إجراءات معينة ليس لأنها فعالة ضد انتشار الفيروس، ولكن فقط لأنها تعطي الانطباع بأن الدولة قادرة على السيطرة والتدخل، ويكون، في الحصيلة، الهدف الأساسي منها هو مقاومة تآكل الشرعية واستعادة الثقة بالدولة والنظام المجتمعي عمومًا. لكن هذا بالتحديد ما يمكن أن يؤدي إلى تقويض الثقة بالدولة أكثر فأكثر.

خامسًا: القومية

تتحمل النزعات القومية التي تنامت شعبيتها من جديد بعد أحداث 11 سبتمبر وما نجم عنها من أزمات اللجوء والهجرة، إلى جانب سياسة «العزلة الرائعة» أو التحصين، قسطًا وافرًا من المسؤولية في هذا

(15) لو كان هذا هو الهدف فعلاً في أزمة كورونا، لوجب من أجل هذا المبتغى وقف انتشار الفيروس تمامًا وبسرعة، وهو ما يستحيل من دون وجود لقاح، ولا يمكن تحمّل تبعاته اقتصاديًا. ما ترمي إليه السياسة الحالية هو فقط خفض من عدد الإصابات، حتى يتمكن النظام الصحي من استيعابها. هكذا يتضح لنا أن المقصود ليس هو الحيلولة دون وقوع موتى بسبب الفيروس، وإنما تأمين معالجة عادية وطبيعية للموت، وضمان موت متحكم فيه.

المنحى الذي يرى في أزمة كورونا أزمة وطنية ويحاول مقاربتها من هذا المنطلق؛ إذ لا يمكن في الكثير من البلدان التمييز بين ما يتطلبه الوضع الصحي والأغراض الأيديولوجية، فعوض مساعدة أولئك الذين أصابتهم الجائحة بصفة أشد حتى يتمكنوا بدورهم من مساعدة الآخرين فيما بعد، انقلبت الأزمة إلى تنافس شامل طبي، اقتصادي، وسياسي غير ذي جدوى⁽¹⁶⁾. يوشك الاتحاد الأوروبي على الانتهاء بسبب الأخلاق الاقتصادية البروتستانتية للألمان والهولنديين. كما تذكرنا الأرقام اليومية التي تنشرها جامعة جون هوبكنز بجداول المنافسات الرياضية، وتثير لدينا صور تنافس شامل⁽¹⁷⁾. من يخرج قوياً من الأزمة هو الراجح، هكذا هي المعادلة، رغم أنها غير ذات قيمة بالنظر إلى تشابك الاقتصاد العالمي. تتمثل إحدى المشكلات هنا في أن تعزيز سيطرة الدولة، مهما بدا مطمئناً، عادة ما يؤدي إلى سيطرة الدولة ذات الطبيعة القومية؛ حيث يتم تعزيز الحدود الوطنية والبحث عن حلول أحادية على نحو منفصل، بدلاً من الحلول المشتركة والتنسيق. تزيد هذه المقاربة من حدة الأزمة التي تريد حلها. هكذا أصبحت الأزمة الصحية أزمة نظام ووجود بالنسبة إلى الكثير من الدول لأنها حاولت منذ البداية حلها فقط على المستوى الوطني.

لكي ندرك إمكانيات التعاون في مكافحة الفيروس علينا أن نأخذ عامل الوقت في الحسبان؛ فالفيروس لا يوجد في البلدان كلها في الوقت نفسه، وإنما يتحرك في صورة موجة حول العالم. وهذا يعني أن البلدان الأقل ضرراً غالباً ما تتوفر على إمكانات صحية وسعة احتياطية تستطيع أن تساعد بها البلدان الأشد ضرراً، وأن تتلقى بدورها مساعدات من هذه الدول عندما تتقدم نحوها الموجة. فلو كان هناك تعاون دولي طبي، لاستطاع كل نظام رعاية صحية أن يتخفف ويواجه ذروة موجة العدوى بكل أريحية. الشيء ذاته ينطبق على معدات الحماية التي لا نحتاج إليها بالكمية نفسها في الوقت عينه، ويخص أيضاً الأطر الطبية والتحليل وأجهزة التنفس الاصطناعي، وغير ذلك.

بالطبع، حتى في حالة التعاون الوثيق وزيادة التضامن بين الدول، فسيكمن الأمر الأكثر أهمية في ضمان عدم السماح للفيروس بالانتشار. ربما سيكون من الضروري الحد من حرية التنقل، بما في ذلك بالطبع التنقل عبر الحدود. ولكن إذا كانت التقييدات الصحية متطابقة إلى حد بعيد في بولندا وألمانيا وفرنسا، على سبيل المثال، فمن الصعب استيعاب سبب عدم السماح للأشخاص بعبور تلك الحدود الوطنية.

في المقابل، يخلق إغلاق الحدود انطباعاً بأن الآخرين، البولونيين أو الفرنسيين أو غيرهم، مصدر عدوى، وأن علينا أن نقي أنفسنا من الاختلاط بهم. هنا وهناك، يغذي إغلاق الحدود الوهم، ويزرع أفكار النقاء المرضي الثقافي أو الوطني، ويخلق انطباعاً أن هناك اكتفاءً ذاتياً واستقلالية لم تعد موجودة أصلاً منذ مدة طويلة، والتي كشف لنا الفيروس، ومن قبله الإرهاب الدولي والعولمة الاقتصادية أنها محض تخييل.

(16) Peter S. Goodman et al., «A New Front for Nationalism: The Global Battle Against a Virus,» *The New York Times*, 10/4/2020, accessed on 19/10/2020, at: <https://nyti.ms/359PFTr>

(17) ينظر: موقع جامعة جون هوبكنز، في: <https://coronavirus.jhu.edu>

ولكن ماذا يمكننا أن نفعل بدلاً من ذلك لكبح انتشار الفيروس؟ الجواب بسيط: يجب أن نتبع استراتيجية مشابهة جداً للاستراتيجية الحالية، ولكن نربطها بأهداف مختلفة، ونرتبها بصورة مختلفة، ونعلن عنها بصيغة مختلفة. كما سبق القول، من المعقول تقييد السفر وحركة الناس. لكن من الممكن أيضاً الحد من حركة المرور، وبالتحديد الملاحة الجوية أو وقفها تماماً، من دون تصوير هذه الإجراءات على أنها إجراءات وطنية، ومن دون استخدام الحدود الوطنية علامةً أو معياراً لهذه التدابير، ومن دون إيلائها أهمية ومنحها قيمة؛ إذ تبقى الحدود الوطنية مجرد وهم عندما يتعلق الأمر بمواجهة الفيروس أو الإرهاب. وقد تكلف ثمنًا باهظًا حد العبث، وتسبب في المزيد من الضرر.

إن فكرة الخلاص الوطني الأحادي ليست فقط مستهجنة أخلاقياً وخطرة صحياً ومكلفة اقتصادياً، بل تدل أيضاً على أننا لسنا مستعدين بعد للإنصات للفيروس وقبول دروسه والتأقلم معه. نعرف طبعاً أنه يمكننا إبطاء انتشار الفيروس إذا أقللنا السفر، لكننا نعرف أيضاً أنه لا يهتم بالحدود، ولا يتوقف عندها، ومن هنا ستكون سياسة الانغلاق التي تروم تحقيق مثل هذه الأهداف أكثر تكلفة من تشييد سور لن يقدر أي لاجئ على تسلقه.

إن تعليق كل تنقل للأشخاص عبر الحدود، كما اعتمدته معظم البلدان، هو سياسة تجميلية للسلطة، وذر للرماد في الأعين، الهدف منه جعل الناس يعتقدون أن الحكومة تتخذ إجراءات فعالة. إنه يخدم بالدرجة الأولى التحيزات الأيديولوجية والعرقية المتعلقة بالهوية والقومية. والأسوأ من ذلك أن مثل هذه السياسة تسلّم نفسها لهذه التحيزات، وتقع في فخها، وتضخمها، وتمنحها فاعلية لا وجود لها، بالنظر إلى طبيعة انتقال الفيروس واستعصائه على السيطرة. وفي الحصيلة إن مثل هذا التفكير يقلل من خيارات التدخل المتاحة للفاعل الأهم، الذي هو الدولة، ويحصرها في الشؤون الوطنية وحدها، متجاهلاً الترابط الوجودي العالمي والتداخل القائم بين جميع الدول. وهذا من شأنه أن يعرض، على سبيل المثال، أمن إمدادات السكان للخطر، أو الاقتصاد الذي لا تدور عجلته في أي بلد من دون الحاجة إلى عبور الحدود الوطنية.

تقدم لنا السياحة مثلاً بسيطاً على ذلك. إن العديد من الدول التي تغلق حدودها بناء على تفكير قومي، تقوض بنفسها أساسها الاقتصادي، في حال كانت تعتمد على السياحة. إن اتباع نهج مرن سيكون أكثر فائدة. وهكذا يمكن السماح للسياح القادمين من البلدان أو المناطق التي تعرف تحكماً في الفيروس بالسفر إلى مناطق ريفية معينة، مثل الشواطئ والجزر، تقل فيها بدورها نسبة الإصابات. في المقابل، يمكن للمدن الكبرى والمراكز الحضرية الأخرى ذات الكثافة السكانية العالية أن تبقى مغلقة في وجه السياح، لأن خطر العدوى المتبادلة سيكون فيها مرتفعاً جداً.

تتبدى لنا بجلاء سخرية الحلول الوطنية الخالصة وغباؤها عندما يجري، مثلاً، حرمان البواخر السياحية من الدخول إلى المرافئ عند الاشتباه بحالات كورونا، على الرغم من فرضية توافر أماكن للعزل الصحي على اليابسة في أغلب الحالات. إن ترك البواخر السياحية عالقة في أعالي البحار ليس إلا شعوبية مناعية، وخيانة لجميع القيم الحضارية، ليس أدناها الدعوى التي يتذرع بها لتبرير التدابير اللاشعبية، مثل الحجر المنزلي؛ أي دعوى إنقاذ الأرواح.

تكمّن السخرية العجيبة لهذا التعامل مع البواخر السياحية، والتشابه الغريب مع سياسة ما بعد أحداث 11 سبتمبر، في حقيقة أن الميسورين من سكان العالم (من غيرهم في قدرته مادياً أن يحجز على سفينة سياحية؟) هم من يتعرضون اليوم للإقصاء، ويعاملون كما لو كانوا مجذومين. تعامل كهذا مع طالبي الحماية لم نره حتى الآن إلا مع الفقراء. كلنا يعرف أوديسيات⁽¹⁸⁾ مراكب الإنقاذ التي لا يسمح لها بالرسو في أي المرافئ.

مهما كانت التباينات بين السفن السياحية ومراكب اللاجئين كبيرة، فإننا نلفي المنطق العبثي نفسه تجاه أشخاص في وضعية معاناة يسود في كلتا الحالتين؛ الاعتقاد أنه من الممكن منع العدوى - في الحالة الأولى عدوى الفيروس، وفي الثانية عدوى الفقر والمعاناة والاضطهاد والحرب - عن طريق تطبيق سياسة حدودية بدائية لا اجتماعية، وبالتحديد تلك التدابير التي اعتمدها الدول الغنية لصدّ الفئة الأشد فقراً من سكان العالم، ومنع الاختلاط بها، أضحت هي التي تطبق الآن في حق الفئات الأكثر غنى، وتعاملها وكأنها هي الفيروس حقيقة، وتعرضها لخطر الموت، مثلما كان يحدث، من قبل، للاجئين، وتفصيلها وتصمّمها. أولئك الذين في قدرتهم الحجز على السفن السياحية، والذين يعيشون في أوطانهم في جماعات مغلقة ما أمكن، ويودون لو تبقى بقية العالم بعيدة عنهم، يتم اليوم إغلاق العالم دونهم.

ومع ذلك، ليس هناك سبب للشماتة؛ لأن طريقة التفكير في كلتا الحالتين هي نفسها، وهي سيئة. إن طريقة التفكير هذه ليست مميّزة فحسب، بل يمكن أن ترتد في كل وقت إلى نحور أولئك الذين يظنون أنهم يستغلونها لمصالحهم، والذين يعتقدون أن في قدرتهم إقصاء الآخرين وتهميشهم، وأنهم في الداخل آمنون لا يصل إليهم فقر ولا إرهاب ولا دكتاتورية ولا حرب ولا فيروس.

إذا اتضح الآن أن طريقة التفكير وهذه السياسة قد ترتدان ضد أي شخص، حتى الأغنياء، فإنه من الحمق اعتمادها مبدأً أساسياً للسياسة المناعية، والاعتقاد أنها بالذات قادرة على حمايتنا. وكما ذكرنا من قبل، مهما كانت تقييدات الاختلاط والحركية القصيرة الأمد مفيدة، فإنه أيضاً لا ضير، ولن يزيد الكارثة (التي حلت منذ فترة طويلة) سوءاً، أن يسمح باستقبال السفن السياحية أو مراكب اللاجئين في الموانئ، وبالحركية المحدودة عبر الحدود، وأن يتم إفراغ مخيمات اللاجئين المكتظة باستقبالهم وتوزيعهم على بلدان مختلفة. إن القيام بذلك سيكون رمزاً قوياً للتضامن الدولي، الذي هو مطلوب أيضاً عندما يتعلق الأمر بمعالجة أزمة اللاجئين. بذلك أيضاً سنعمل على تعزيز القيم الكونية التي غالباً ما ندّعيها لأنفسنا وندافع عنها على المستوى الوطني. أما إذا نظرنا إلى هذه القيم فقط كقيم قومية، فإننا نناقض أنفسنا، لأن القيم الكونية، بطبيعتها، تنطبق على الجميع.

يقول هابرماس في الاستجواب المذكور آنفاً: «تقوم الأنظمة السياسية في الغرب على الإيمان بالحقوق الأساسية وحقوق الإنسان، التي ثبتت معياريتها». فإذا كانت هذه الأنظمة السياسية تركز فعلاً على هذا الاعتقاد - وهذا ما نأمل - فإنه ينبغي لها أن تبذل كل ما في وسعها كي لا يحدث «الارتداد» (هابرماس) إلى النماذج القومية للدولة، وتحصل في النتيجة خيانة المعايير الكونية المؤسسة. كما

(18) نسبة إلى الأوديسة والمقصود بها مراكب التيه. (المترجم)

يحدث الآن في كل مكان. حقاً إن «الارتدادات تبقى دائماً ممكنة لأننا ككيانات تاريخية نجدف في بحر من الاحتمالات»⁽¹⁹⁾.

في الختام، لا توجد سياسة تطمح إلى مكافحة الفيروس أشد خرقاً من تلك التي تقسم البشرية. مثل هذه السياسة أثبتت بالفعل فشلها في مكافحة الإرهاب، بل لم تفشل فقط، وإنما ولدت إرهاباً جديداً يتمثل فيما يسمى بتنظيم الدولة الإسلامية، أو الإرهاب اليميني الذي أصبح الآن ينشط عالمياً. تهدد سياسة كورونا الحالية في خلق شيء مشابه جداً: إنه فيروس الانعزال والتحصين، القديم والمتجذر في مجتمعاتنا. هذا الفيروس، كما تعلمنا حروب القرن العشرين، أخطر بكثير من كورونا، وعلينا مكافحته في السنوات والعقود المقبلة. وإذا لم ننجح في ذلك، فإن هذا العالم المقلوب الذي نعيش فيه منذ كورونا، إذا لم يكن منذ أحداث 11 سبتمبر، سيتطور ليصبح حالة دائمة.

References

المراجع

- Agamben, Giorgio. *Ausnahmezustand*. Frankfurt: Edition Suhrkamp, 2004.
- Czington, Claudia. Aletta Diefenbach & Victor Kempf. «Moralischer Universalismus in Zeiten politischer Regression.» *Leviathan*. 7/1/2020. at: <https://bit.ly/3m10zYG>
- Freedman, Lawrence. «Coronavirus and the Language of War.» *The New Statesman*. 11/4/2020. at: <https://bit.ly/33VROJm>
- Grey, John. «Why this Crisis is a Turning Point in History.» *The New Statesman*. 1/4/2020. at: <https://bit.ly/3nHYcM6>
- Weidner, Stefan. «Virus Und Terror.» *Vita Activa* (2020). at: <https://bit.ly/31NN1zV>

(19) Czington, Diefenbach & Kempf.



مارسيل فورنييه

إميل دوركهايم

١٨٥٨-١٩١٧

ترجمة: فاطمة الزهراء أزرويل

يعدّ عملاً شاملاً عن حياة إميل دوركهايم وفكره، وهو الذي أحدث ثورة في العلوم الاجتماعية؛ بدءاً من الدفاع عن استقلالية علم الاجتماع بصفته علماً، مروراً بالبلورة المنهجية لقواعد دراسة الاجتماع وأساليبها، وإدانة النظريات العرقية، ونقد المركزية الأوروبية، ووصولاً إلى إعادة تأهيل إنسانية «البدائي». دافع عن كرامة الفرد وحرية الصحافة والمؤسسات الديمقراطية والقيم الليبرالية الأساسية للتسامح والتعددية. في الوقت نفسه، كان ينتقد اقتصاديات عدم التدخّل ودافع عن قيم التضامن وحياة الجماعات. أصبح التراث الفكري الغني لدوركهايم في نواح كثيرة، جزءاً من الفهم الذاتي لعصرنا، وتعززت أهمية مساهمته في عملية تأسيس علم الاجتماع عندما أنشأ مجلة **السوسيولوجية** (*L'Année sociologique*) في عام 1896، إذ أسس من خلالها، مع فريق من المعاونين، ما يُعرف بالمدرسة الفرنسية لعلم الاجتماع.

وقد قام مارسيل فورنييه بتوثيق السيرة الذاتية الجديدة لدوركهايم بدقة، لتلقي ضوءاً جديداً على شخصية دوركهايم، وعلاقته باليهودية، وحياته العائلية، وعلاقاته بأصدقائه ومعاونيه، ومسؤولياته السياسية والإدارية، وآرائه السياسية.

تقارير
Reports



Title: So.

Method: Acrylic on Canvas.

Size: 40 x 50 cm.

Date and Place: Vienna, 2019.

عنوان اللوحة: إذا.
نوعها: أكرليك على قماش.
مقاسها: 40×40 سم.
المكان والسنة: فيينا، 2019.

عمر المغربي | Omar Almagharebi *

تقرير: ماذا قال الفلاسفة حول جائحة فيروس كورونا؟

**Report on: What did philosophers say
about the Corona pandemic?**

* باحث في المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.

Researcher at the Arab Center for Research and Policy Studies.

مقدمة: العودة إلى الفلسفة

ليس من العسير فهم المبررات التي جعلت من جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) أزمة مركبة في أبعادها الاقتصادية والاجتماعية والصحية، نظراً إلى حجم التحولات التي أحدثتها سياسات حظر التجوّل والتباعد الاجتماعي، إضافة إلى فرضها عبئاً كبيراً على أنظمة الرعاية الصحية العامة. لكنّ فهم البُعد الفلسفي لهذه الأزمة يبقى محلاً للسؤال؛ إذ شهدت الساحة الفلسفية، بالترزامن مع الجائحة، حيويةً غير مسبوقة على صعيدي الكتابة والقراءة. يحدث ذلك بعد أن أمضت الفلسفة زمناً طويلاً على هامش طاولة العلوم الاجتماعية والإنسانية، فلماذا أعادت الجائحة الفلسفة إلى بؤرة الاهتمام؟ وكيف يُمكن فهم تفتُّح القريحة الفلسفية لدى جمهور كثير من البشر؟ قد نجد إجابة عن هذين السؤالين في بحث السؤال التقليدي عن أصل الفلسفة.

إذا طرحنا السؤال عن أصل الفلسفة على أي كتاب فلسفة مدرسي، فسنعثر على إجابة مباشرة؛ الشعور بالدهشة. تجد هذه الإجابة جذورها في التقليد اليوناني للفلسفة، فقد أورد أفلاطون في محاوره ثيايوس على لسان سقراط قوله: «التعجب والانشداه هو شعور الفيلسوف، وتبدأ الفلسفة به»⁽¹⁾. ويقول أرسطو: «نتيجة لدهشتهم [يقصد الفلاسفة الطبيعيين] بدأ الناس لأول مرة - كما يبدو الآن - في التفلسف»⁽²⁾. يتضمن الشعور بالدهشة حركتين فكريتين متصلتان بفعل التفلسف؛ الأولى هي الإقرار بحالة الجهل، أما الثانية فتتمثل في بعثها فضول السؤال والبحث عن أجوبة للخروج من وضعية الجهل.

غير أن الدهشة ليست إجابة كافية يُمكن من خلالها تفسير الإقبال الأخير على الفلسفة. يضع أرسطو شرطاً لبدء التفلسف بقوله: «فلم يبدأ البحث في هذه المعرفة [الفلسفة] إلا بعد أن أشبعت ضروريات الحياة تقريباً، وتوفرت الأمور المطلوبة للراحة»⁽³⁾، إن شرط الدهشة يخضع ضمناً لشرط سابق هو الراحة. من ثم، فإن الدهشة لا تبدو إجابة شافية لسؤالنا عن سر انبعاث الفلسفة في ظل حالة الاضطراب والفرع التي يشهدها العالم.

يُمكن العثور على إجابة مغايرة لأصل التفلسف من خلال الانتقال من البحث في فلسفة أفلاطون إلى سيرته الذاتية. يروي أفلاطون في رسالته السابعة، وهو في العقد السابع من العمر، سيرة موجزة لحياته الفكرية، وبصورة أدق؛ سيرة فشل محاولاته الثلاث بشأن إقامة مدينته الفاضلة في نواحي صقلية. يذكر أفلاطون في رسالته قصته مع الفلسفة، وهو الذي ولد لعائلة أرستقراطية كانت تؤدي دوراً في إدارة المدينة، وفي زمن كان يتسم بالاضطراب، ويقول عن الأسباب التي دفعته إلى دراسة الفلسفة ما يلي: «إن فساد التشريع والأخلاق العامة قد استفحل [...] بصورة مخيفة؛ بحيث أصابني الدوار في النهاية أمام هذا الاضطراب الشامل، وأنا الذي كنت في البداية مُفعم النفس بالتمحُّس للحياة السياسية. صحيح أنني لم أتوقف عن

(1) أفلاطون، المحاورات الكاملة، ترجمة شوقي داود تماراز، ج 5 (بيروت: الدار الأهلية للنشر والتوزيع، 1994)، ص 158.

(2) إمام عبد الفتاح إمام، مدخل إلى الميتافيزيقا: مع ترجمة للكتب الخمسة الأولى من ميتافيزيقا أرسطو (القاهرة: نهضة مصر للطباعة والنشر والتوزيع، 2005)، ص 261.

(3) المرجع نفسه.

التفكير في طريقة إصلاح هذا الميدان بوجه خاص وإصلاح الأحوال السياسية بوجه عام، ولكنني ظلمت أترقب الفرصة المواتية للعمل، حتى انتهيت أخيراً إلى الاقتناع بأن حالة الدول الحاضرة كلها سيئة، وأنها تُحكم حكماً يدعو للرتاء. وأن دساتيرها المريضة لا يمكن أن يشفيها إلا إصلاح يتم بمعجزة يُؤيدها حسن الحظ. وهكذا وجددتني مدفوعاً إلى الاعتراف بقيمة الفلسفة الحققة [كذا] والتأكد من أنها هي وحدها التي تُمكن الإنسان من معرفة العدل و'الصواب' الذي تصلح به الدولة والحياة الخاصة»⁽⁴⁾. إذًا، فقد بدأ أفلاطون فعلياً بالتفلسف بعد أن شعر بخيبة أمل على الصعيدين القيمي والسياسي.

يقول الفيلسوف البريطاني سايمون كريتشلي: «لا تبدأ الفلسفة من خلال الشعور بالدهشة، كما يؤكد التقليد القديم [للفلسفة] ولكن، بحسب تصوري، من خلال إحساس مُلتبس وملموس أنّ رغبةً ما لم تبلغ مُنتهاها، وأن جهداً عظيماً قد باء بالفشل. تبدأ الفلسفة بخيبة الأمل»⁽⁵⁾. إن الذي يجعل من الدهشة وخيبة الأمل مُحفزاً على فعل التفلسف هو الانقطاع الذي يُحدثانه في سبيل العادة المُستمر، ويتولد من هذا الانقطاع مجموعة من الأسئلة كانت تُؤخذ إجاباتها على مَحمل التسليم. إنها أسئلة في حاجة إلى إجابات لا يمكن أن يقدمها الدين أو العلم، فتعود الفلسفة بوصفها طريقة لمقاربة الأشياء لا يحدها ضيق السؤال، على عكس العلم، ولا عقلانية الإجابة، مثل الدين.

وهكذا برز العديد من الأسئلة الفلسفية والأخلاقية، لحظة الجائحة، من قبيل: ما الجائحة؟ ما القيمة المادية لحياة الإنسان؟ ما العلاقة التي تجمع أفراد المجتمع بعضهم ببعض؟ أيهما أكثر بطشاً الوباء أم الدولة؟ وما الذي يعنيه الموت بالنسبة إلى الإنسان؟ يتناول هذا التقرير ردود أفعال مجموعة من أبرز الفلاسفة المعاصرين على هذا الحدث وإجاباتهم عن تلك الأسئلة.

أولاً: الدائرة الشيطانية للسلطة، جورجيو أغامبين

«ألغيت الحرية باسم الدواء،
بعدئذ سيُلغى الدواء»⁽⁶⁾

أثارت مقالة الفيلسوف الإيطالي جورجيو أغامبين «اختراع جائحة» عاصفة من الجدل، وانقسمت على إثرها معظم المداخلات الفكرية بين مؤيد ومعارض. يُنتقد أغامبين في مقالته حالة الذعر التي تسببت فيها حكومات العالم في سياق تعاملها مع فيروس كورونا؛ إذ جرى استخدام هذه الحالة في فرض حالة طوارئ وضعت حدوداً على قدرة المجتمع على التواصل وحرية الأفراد على الحركة. وبهذا، يذهب أغامبين إلى أنه يجب ألا يخاف المجتمع البشري الجائحة، ولكن عليه الخوف من تنامي سلطة الدولة في السيطرة على مختلف جوانب حياة الإنسان.

(4) عبد الغفار مكاي، المنقذ: قراءة لقلب أفلاطون (مع النص الكامل للرسالة السابعة) (لندن: مؤسسة هنداي، 2018)، ص 104-103.

(5) Simon Critchley, *Infinitely Demanding* (London: Verso Books, 2013), p. 2.

(6) Giorgio Agamben, «Si è abolito l'amore.» Quodlibet, 6/11/2020, accessed on 13/11/2020, at: <https://cutt.ly/kj05B21>

يستعيد أغامبين في كتابه *الإنسان المستباح Homo Sacer* مشروع الفلسفي من خلال تأكيده أن الجائحة هي الذريعة الجديدة لفرض حالة الاستثناء *State of Exception*. إذ تعتمد الحكومات على فرض حالة الطوارئ من أجل توسيع صلاحيات الأجهزة التنفيذية على حساب الجهازين القضائي والتشريعي. فتقوم باسم «الوضع الاستثنائي» المزعوم بتعليق حكم القانون؛ ما يجعل من المواطنين موضوعات لعسف الدولة وبطشها. إن هذا التعليق للقانون، تبعاً لأغامبين، يجعل من التمييز بين الديمقراطية والدكتاتورية أمراً صعباً.

يشير أغامبين إلى أن حجة «الحرب على الإرهاب» التي أعلنها الرئيس الأميركي جورج بوش عقب أحداث 11 سبتمبر 2001 قد استنفدت أسبابها لفرض «حالة الطوارئ» أو تكاد؛ لذا، فإن الحاجة إلى استدامة حالة الطوارئ دفعت إلى «اختراع الجائحة»، واصفاً الفيروس بأنه شبيه بالرشح⁽⁷⁾، مؤكداً أن هذا التحول، على مستوى الذريعة، لا يوازيه تحولٌ على مستوى البراديجم الموجه للحكم. ويختتم مقاله قائلاً: «ولذلك، في دائرة شيطانية مُفرغة تُقبَلُ مُحددات الحرية التي تفرضها الحكومات باسم الرغبة في الأمان، تلك الرغبة التي خلقتها الحكومات ذاتها التي تتدخل الآن في سبل إشباعها».

ثانياً: نحو شيوعية جديدة، سلافوي جييك

برز من بين الذين تصدروا للرد على مقالة أغامبين الفيلسوف السلوفيني سلافوي جييك Slavoj Žežek، وهو يشاطر أغامبين تخوفه من استغلال الحكومات حالة الذعر العام من أجل توسيع سلطاتها وتقييد الحريات العامة، ولكنه في الوقت ذاته يعترض على البنية الحجاجية التي يبرر من خلالها أغامبين تخوفه من ردة فعل الحكومات على الوباء، والكيفية التي يبرر بها هذا التخوف.

يقول جييك: «يرفض كلا التيارين اليمين المتطرف واليسار الزائف أن يتقبل واقع الوباء كله؛ إذ يعتمد كلاهما إلى تبخيس تصورنا عنه من خلال اختزاله في قالب من البنائية-اجتماعية Social-Constructivist، مثل أن يقوموا باستنكار [الوباء] استناداً إلى معانيه الاجتماعية حصراً»⁽⁸⁾. ويقصد بعبارة هذه أن منظور أغامبين يغفل الجانب المادي/ الطبيعي للوباء، وبسبب استغراقه في قراءة المعاني الاجتماعية للوباء يخلص إلى نتائج من شأنها أن تضعه على وطاء واحد مع اليمين المتطرف؛ إذ تبدو الدولة في وصف أغامبين مصمماً ذكياً، أو مُتحكماً خفياً، بكل مجريات الواقع. من ثم يغيب عن وجهة النظر هذه أن حالة الهلع العامة فضحت ضعف جاهزية الحكومات، كما أدت إلى كساد اقتصادي ما زال الخبراء يحاولون تقدير حجمه، فالدولة بدورها أيضاً في حالة ارتباك واضطراب لا يُسمح معها اتهامها بـ «خلق الجائحة».

(7) كتب أغامبين مقاله في وقت مبكر؛ إذ لم يتجاوز حينئذ عدد الإصابات بالفيروس في إيطاليا 300 حالة، إلا أنه حافظ على موقفه الصارم وأنبغ مقاله بأكثر من 16 مقالة نشرها على صفحات ناشره الإيطالي <https://www.quodlibet.it> مؤكداً فيها تمسكه بموقفه.

(8) Slavoj Žežek, *Pandemic! COVID-19 Shakes the World* (New York/ London: OR Books, 2020), p. 76.

في واقع الأمر، يختفي وراء النقد الذي يُقدمه جيغك لمقولة أغامبين نقدٌ أوسع يشمل حقل اشتغال أغامبين ذاته والمُقاربة التحليلية التي يتوسلها الأخير لفهم الوباء. نقصد بذلك السياسة الحيوية Biopolitics، والسياسة الصغرى Micropolitics، ذلك أن استغراق هذه المباحث في الكشف عن علاقات الإكراه والمغالبة يعميها عن رصد علاقات الاستغلال «المادية»، كما ينتج منها طمسٌ لأبعاد الوجود الإنساني الطبيعية، قاصرة إياه على منظومة من المعاني والإنشاءات الاجتماعية، صابئةً إياها في قالب بنيوي مصمت تحكمه مع العالم الخارجي علاقة إشكالية⁽⁹⁾.

وهكذا، يلاحظ جيغك أنه يغيب عن أغامبين أن التباعد الاجتماعي، الذي تدعو إليه الحكومات والمنظمات الصحية، ليس محاولة للهندسة الاجتماعية والعبث بالأواصر المجتمعية، بقدر ما هو تعزيز للعلاقات التراحمية في المجتمع؛ إذ وحدهم الأغنياء من يمتلكون رفاهية عزل أنفسهم وتلافى تهديد الوباء المميت، أما الفقراء فعليهم أن يواجهوا هذا الخطر معاً، ومن ثم يرى في ممارسة التباعد الاجتماعي صورة من صور التعاطف والتضامن مع بقية المجتمع مخالفاً بذلك قراءة أغامبين.

ثالثاً: «ألف باء» الجائحة، آلان باديو

يرى الفيلسوف الفرنسي آلان باديو أن الجائحة التي تأخذ بخناق العالم اليوم لا تمتاز بالحدة؛ إذ سبق أن شهدت البشرية العديد من الأوبئة الفيروسية المشابهة. وإذاً، ليس ثمة ما يدعو إلى ابتكار صور جديدة للتفكير من أجل التعامل مع هذا الوضع الطارئ. كما يلاحظ أن هذه الحقيقة البسيطة لم تنعكس على ردود الأفعال تجاه الجائحة، بل انتكست بعض الردود، إلى حد التقهقر، إلى صور مختلفة من التصوف والسحر والشعوذة. ولذلك فإن المهمة الملحة، في مثل هذا الطرف، هي العودة إلى أعمال العقل، ومحاولة الكشف عن مجموعة الأفكار الأساسية التي يتأسس عليها المشهد القائم، والتي من شأنها أن تتيح لنا التفكير في الجائحة على نحو سليم. إنها دعوة إلى «مسح الطاولة» تبعاً للتعبير الديكارتي، ومحاولة لإعادة تعريف السؤال والإشكال الذي تضعنا الجائحة في مواجهته⁽¹⁰⁾.

يقراً باديو الجائحة تَمَفْصُلاً بين مجالي الطبيعة والاجتماع البشري، ومن ثم ينبغي تقديم قراءة تستوعب نوعين متميزين من العوامل الطبيعية والاجتماعية. يتبدى المسار الطبيعي للوباء في حركة الفيروس من جنس حيواني إلى الجنس البشري. أما المعطى البشري، فيتمثل بصعود الصين قوة عظمى على المسرح الدولي، ناتجاً من ذلك حضورها المؤثر في السوق العالمية. وهكذا، يدعونا باديو إلى فهم الجائحة وفق مشهدين؛ الأول مشهد سوق تقليدية صينية تعتمد مجموعة من الممارسات القديمة في الاحتفاظ بالحيوانات في مدينة ووهان Wuhan تلتقي فيه الطبيعة بالإنسان، في ظروف غير صحية البتة، والثاني للسوق ذاتها التي تمثل جزءاً من نظام اقتصادي كوكبي Planetary يلتقي فيه العالم القديم والجديد.

(9) للمزيد حول نقد جيغك للسياسة الصغرى والسياسة الحيوية، يُنظر خاتمة كتابه:

Slavoj Žižek, *Less than Nothing: Hegel and the Shadow of Dialectical Materialism* (London: Verso, 2013).

(10) Alain Badiou, «On the Epidemic Situation,» Verso, 23/3/2020, accessed on 28/3/2020 at: <https://cutt.ly/LjO6eKW>

يؤكد باديو أن الجائحة كشفت عن تناقض كبير بين مجالي الاقتصاد والسياسة في النظام الدولي الراهن. فعلى الرغم من نظام السوق الحرة السائد، الذي يتحلل فيه رأس المال ظاهرياً من انتماءاته الوطنية أو الدولية، بقيت مساعي محاربة الجائحة ذات طبيعة وطنية ومحلية، مشيراً إلى أن دول الاتحاد الأوروبي ذاتها فشلت في التعاون والتنسيق فيما بينها من أجل مواجهة هذه الأزمة. فلقد فرضت الجائحة على السلطة في البلدان المختلفة إعادة ترتيب آلية عملها وعلاقتها بجميع الطبقات الاجتماعية وتوسيع سلطاتها، في شيء يشبه ما يحدث في حالات الحرب.

وعلى الرغم من ذلك كله، لا يرى باديو أن من شأن هذه الأزمة الجديدة أن تتمخض عن واقع سياسي جديد، كما قد يظن البعض. فحتى لو تمكنت الجماهير من إسقاط بعض المسؤولين البارزين، فإن الأنظمة الحاكمة لن تعدم الوسيلة لاستبدال آخرين بهم. إن ما علينا القيام به من أجل إحداث تغييرات سياسية فعلية، تبعاً لباديو، هو التوقف عن الإيمان بقدرة الجائحة وحدها على أن تحدث تغييراً حقيقياً في بنية المنظومة السياسية القائمة. كما يجب أن نعمل على إعداد نخب سياسية جديدة تتماز بوعي عابر للحدود يؤسس لمشروع شيوعي جديد، ويتجاوز التجربتين الشيوعيتين السابقتين؛ مرحلة النشأة والمرحلة الدولية. وأخيراً علينا ألا ننسى الإنصات للحقائق العلمية وتحريها، وخاصة وسط ضجيج الشائعات والخرافات التي تملأ شبكات وسائل التواصل الاجتماعي.

رابعاً: جائحة كورونا وسؤال العدالة الاجتماعية، جوديث بتلر

تركز اهتمام الفيلسوفة الأميركية جوديث بتلر على الكيفية التي يمكن أن يكون للجائحة فيها تأثير في أسئلة العدالة والمساواة الاجتماعيتين⁽¹¹⁾. ينبع هذا الاهتمام من واقع مجريات السباق الرئاسي الأميركي الذي تظفر فيه قضية «نظام الرعاية الصحية» بجُل الاهتمام. حاولت بتلر استثمار أزمة الجائحة من أجل تأكيد أهمية مشروع نظام الرعاية الصحية الشامل Universal Health Care⁽¹²⁾ الذي دعا إليه المرشحان الديمقراطيان السابقان بيرني ساندرس Bernie Sanders، وإليزابيث وورن Elizabeth Warren. وتدعو بتلر إلى الاستفادة من درس الجائحة في إعادة تقييم المنظومة الاجتماعية والاقتصادية القائمة، لذلك جاءت مقالاتها مزيجاً بين التأمل الفلسفي والتحليل السياسي.

تذهب بتلر إلى أن الفيروس المُستجد، بما هو واقعة طبيعية، لا يمتلك القدرة على التمييز بين الفقراء والأغنياء، غير أن الموازين الاجتماعية والاقتصادية الظالمة التي تتأسس عليها المنظومة الحياتية المعاصرة، ستكون سبباً رئيساً في حمل المرض على فعل التمييز، وجعل الفقراء عرضة للموت أكثر من غيرهم. وهكذا، فإن هذا الخلل الذي يكشف عنه الفيروس يشد انتباهنا إلى عطب بنيوي في النظام الاجتماعي والاقتصادي الذي نعيش فيه؛ بوصفه مُنتجاً للظلم واللامساواة. كما يدعوننا، على نحو غير مباشر، إلى إعادة التفكير في النظام القائم كله، وذلك عبر توفير مساحة للتفكير في قيمة الحياة خارج

(11) Judith Butler, «Capitalism Has Its Limits», 30/3/2020, Verso, accessed on 18/1/2021, at: <https://cutt.ly/gjO6ySf>

(12) برنامج مقترح بدلاً من نظام الرعاية الصحية الحالي في الولايات المتحدة، بحيث يشمل التأمين الصحي لجميع المواطنين، بغض النظر عن حجم ملاءتهم المالية وقدراتهم على دفع ثمن العلاج في المستشفيات والمراكز الصحية.

التحديات التي يفرضها علينا النظام الرأسمالي، من خلال تحديد قيمة مادية لحياة الإنسان؛ إذ ليس من الممكن أن نترك للسوق الحرة سلطة القرار في مَنْ يُترك نهياً للموت أو يُمنح فرصة للحياة.

لا تكتفي بتلر بتأييد مشروع نظام الرعاية الصحية الشاملة فحسب، بل تدعو كذلك إلى تغيير نظام التصورات الذي نستوعب من خلاله نظام الرعاية الشاملة ذاته. تتأسس دعوة ساندرس وورن إلى نظام الرعاية الشاملة على أسس فردانية/ إنسانية مفادها أن الرعاية الصحية واجبة من منطلق إنساني، وأنها حق من حقوق الفرد؛ مثل الحق في الحياة والتملك. وفي حين ترى وجوب إعطاء نظام الرعاية الصحية طابعاً اجتماعياً - إذ تقترح تصور نظام الرعاية الصحية الشامل من جهة أنه «التزام اجتماعي» بدلاً من أن يكون «حقاً إنسانياً» - فإنها ترفض التصور الذري للمجتمع الذي يرى المجتمع نفسه جملةً من الأفراد لا يربط بينهم غير عقد اجتماعي. وتدعو إلى رؤية أكثر جماعية من شأنها أن تؤسس لروح تضامنية تتجاوز الحسابات الفردية لمجتمع الحقوق والواجبات. إن هذا الحس بتضامن المجتمع ومسؤوليته حيال جميع أعضائه، كما تقول بتلر، من شأنه أن يؤسس وعياً أفضل بالمساواة والعدالة الاجتماعية.

خامساً: في الطريق السريع نحو الهاوية، نعوم تشومسكي

يشاطر الفيلسوف والألسني الأميركي البارز نعوم تشومسكي Noam Chomsky بتلر إيمانها بأن الجائحة منحنا فرصة لفتح عيوننا على الواقع السياسي والاجتماعي للرأسمالية المتأخرة وهشاشتها، وما في ذلك من دعوة إلى وضع علامة استفهام كبيرة على المنظومة الحياتية التي تعيشها مجتمعاتنا⁽¹³⁾. ولكن بعيداً عن هذه المسحة التفاؤلية، يرسم تشومسكي صورة شديدة السوداوية لواقع الوضعية البشرية اليوم؛ إذ يرى أن حدث الجائحة يتصل بسياق كارثي كلي ما زالت ظلاله تُخيم على الجنس البشري منذ عقود. فعلى الرغم من فداحة هذه الجائحة التي تهدد منظومتَي الصحة والاقتصاد في مختلف دول العالم، فإن العالم سبق أن واجه تحديات أكبر منها، ومع ذلك قُدر له التعافي من تلك الأزمات مع مرور الزمن. ولكن ثمة تحديات كبيرة تقبل البشرية عليها ليس في وسع الزمن شفاؤها، ذلك أنها تهدد وجود الجنس البشري ذاته، وقد تدفع به إلى حافة الاندثار.

يُعد تشومسكي ثلاث أزمات معاصرة تهدد مستقبل الجنس البشري: تلوح أولى هذه الأزمات في شبح حرب نووية عالمية. أما الثانية فتتصل بأزمة الاحتباس الحراري المتزايدة؛ إذ على الرغم من التغطية الإعلامية الكبيرة لهذه الرزية، فإنها لا تنال اهتمام صانعي السيارات الجاد والكافي حول العالم. أما الأزمة الثالثة، وهي أشدها خطراً، فهي تقهقر المنظومة الديمقراطية عالمياً بسبب تصاعد حركات اليمين الشعبوي من جهة، وتعاطف الهيمنة النيوليبرالية من جهة أخرى، ذلك أن الديمقراطية هي المقدمة الضرورية للتقدم في حل جميع هذه الأزمات. فمن دون انخراط المجتمع في العملية السياسية، ومن دون شفافية المعلومة، لا يمكن تصحيح الوضعية القائمة.

(13) DiEM25, «Noam Chomsky: Coronavirus – what is at stake?» YouTube, 28/3/2020, accessed on 12/4/2020 at: <https://cutt.ly/ojO6oiw>

يرى تشومسكي في الجائحة حلقة جديدة من مسلسل الكوارث الذي ما زالت تنتج المنظومة النيوليبرالية؛ إذ تتحمل هذه المنظومة المسؤولية عن كارثة الجائحة في لحظتين: تتصل الأولى بالوضع العالمية، حيث تُرك صنع القرارات السياسية في يد السوق الحرة ومطامعها الاقتصادية، من دون النظر في عواقب هذا النوع من النمو. أما الثانية، فهي تتعلق بتعطيل هذه السوق إنتاج مَصْل لفيروس كورونا؛ إذ تجد شركات الأدوية في صناعة المساحيق التجميلية وغيرها من المغريات الربحية ما يحول بينها وبين العكوف على صناعة لقاح أو دواء. وهكذا، فإن «الطاعون» النيوليبرالي، بحسب تعبير تشومسكي، هو ما أصاب جهاز الدولة ومؤسساتها منذ زمن. إن هذا المرض المؤسسي هو ما يعطل كفاءة الدولة في الاستجابة لمثل هذه الجائحة.

وفي سياق استشرفه لمستقبل الحركات الاحتجاجية، يرى تشومسكي أن أزمة كورونا ستفاقم التحديات التي تواجه الحركات الاحتجاجية، وخاصة ما تستلزمه من إجراءات التباعد الاجتماعي. ومما يُؤخذ في الاعتبار التحديات التي تواجهها تلك الحركات سلفاً في ظل توافق السياسات النيوليبرالية ومنظومات الحكم الشمولية؛ إذ يعمل العزل الاجتماعي الجديد على تكريس حالة العزلة الاجتماعية التي عززها التطور التكنولوجي ووسائل التواصل الاجتماعي في العقدين الأخيرين. ولذلك يدعو تشومسكي إلى تعزيز العلاقات الاجتماعية بشتى الوسائل الممكنة، وتوفير المساعدة اللازمة للفقراء والمحتاجين في مجتمعاتنا، وكذلك المساهمة الفعالة في بناء مؤسسات ومخططات من شأنها أن تعزز الروابط بين المواطنين لمواجهة الجائحة.

سادساً: فرصة من أجل الوحدة، يورغن هابرماس

تتجلى أهم التبعات الفلسفية للجائحة بالنسبة إلى الفيلسوف الألماني يورغن هابرماس Jürgen Habermas في انسحاب الشعور بمحدودية المعرفة الإنسانية من مجتمع الخبراء إلى نطاق أكثر اتساعاً يشمل المجتمع الإنساني في عمومه؛ إذ فضحت هذه الجائحة محدودية معرفتنا في العديد من المستويات الصحية والسياسية والاقتصادية. يبني هابرماس على هذه الملاحظة ضرورة أخذ المحدودية الإنسانية في الاعتبار؛ لا في تصرفاتنا وطرق تعاملنا مع هذه الأزمة فحسب، بل أيضاً في الكيفية التي يجب أن نتأمل فيها واقعنا ومعارفنا بعامة، ذلك أن صفة المحدودية هي ما يطبع الوجود الإنساني وتميِّزه⁽¹⁴⁾.

لا يفوت هابرماس هذه الفرصة الثمينة لنقد فشل الدولة القومية في التصدي لأزمة الجائحة، وتأكيد أهمية مراجعتها بوصفها نموذجاً ناظماً لتعريف الدولة الأوروبية اليوم لذاتها؛ إذ ما زال هذا النموذج يثبت فشله باستمرار، وخصوصاً في ظل الضربات التي تلقاها في السنين الماضية بسبب العولمة والرأسمالية العالمية من جهة، والتعددية الثقافية الحاصلة الناجمة عن موجات الهجرة واللجوء من جهة أخرى. وقد أدت هذه المفاعيل الاقتصادية والاجتماعية إلى تآكل المؤسسة الديمقراطية وضعف الدولة، وأسهمت السياسات الاقتصادية المعولمة في إضعاف دولة الرفاه وزيادة فجوة اللامساواة بين

(14) «حوار مع الفيلسوف الألماني هابرماس - لوموند الفرنسية»، ترجمة نوفل الحاج لطيف، حكمة، 2020/4/14، شوهد في <https://cutt.ly/SjO6aIe> في: 2020/15/1

الأغنياء والفقراء. وكان لهذه السياسات آثار اجتماعية عدة، أهمها إذكاء نار النزعات العنصرية والقومية، وهو ما يمهد لصعود حركات اليمين الشعبوية.

أما سبب تداعي هذه الأسئلة بالنسبة إلى الاتحاد الأوروبي، والدولة القومية التي اشتغل بها هابرماس، فمرده إلى الضربة التي وجهتها الجائحة لهذا الاتحاد بعد تقاعسه في مد يد المساعدة لبعض الدول من أعضائه (مثل إيطاليا وإسبانيا)، بعد أن تفاقمت فيها الأزمة الصحية. ويرى هابرماس أن إطار الدولة القومية، التي ما زالت دول الاتحاد الأوروبي تُعرّف نفسها من خلاله، هو السبب وراء ضعف الاتحاد وتفككه المستمر. ويُعرّف هابرماس بكونه واحداً من أكبر الداعمين للاندماج الأوروبي والمتحمسين له؛ إذ يمكن من خلال هذا الاتحاد مواجهة عولمة الأسواق الاقتصادية والمالية، وحل الأزمات الداخلية الهوياتية والتاريخية الإشكالية التي تواجهها دوله منذ زمن.

إن الصيغة التعريفية للدولة التي يمكن من خلالها التأسيس سياسياً لهذه الوحدة هي ما يسميه هابرماس «الوطنية الدستورية» Constitutional Patriotism، وهو خطاب يحاول أن يحل العُرى بين الأساس القومي للدولة ومبدأ المواطنة؛ بحيث تصبح المواطنة مرتبطة، على نحو مباشر، بدستور الدولة. وبدلاً من جعل محدد الانتماء إلى الدولة عرقياً، يصبح الانتماء إليها متحدداً من خلال منظومة القيم التي يتأسس عليها الدستور ويدعو إليها. كما تمتاز هذه الصيغة، تبعاً لهابرماس، بقدرتها على الحفاظ على التقاليد المجتمعية، من دون تحويلها إلى منظومة انتماء عنصرية. وتركز الوطنية الدستورية على الممارسة المستمرة في صناعة ثقافة ومبادئ سياسية وصوغها حتى يمكنها أن تدافع عن منظومة الحريات والسيادة الشعبية. ومن ثم، تسمح بمراجعة نقدية لميراث القومية من دون أن تفقد الشعوب قدرتها على الانتماء إلى تقاليد قيمية وأخلاقية، ويمكنها أن تعزز الروابط بين الدول الأوروبية، وتقي هذه الدول شرّ تفجّر التناقضات العرقية داخلياً، أو الانسحاق ضعفاً أمام وطأة العولمة خارجياً.

سابعاً: أي منظومة قيمية نريد، مايكل ساندل

يتجاوز أستاذ فلسفة الأخلاق والسياسة مايكل ساندل الأسئلة الأخلاقية العملية الأكثر غواية لحظة الجائحة، مُسائلاً المنظومة القيمية المعاصرة كلها. ليس ثمة شك في أن أسئلة مثل: «هل يجب أن يكون العلاج حقاً طبيعياً لجميع المواطنين؟»، أو «هل يجب الاستجابة لمحدودية الطاقة الاستيعابية في المؤسسات الصحية بالتضحية بكبار السن والأكثر ضعفاً؟»، أو «ما حجم الخسارة الإنسانية مقابل فتح الأسواق الاقتصادية من جديد؟»، تمتاز بأهمية أخلاقية واضحة. ولكن ساندل يفضل أن يستثمر هذه الجائحة في مراجعة المنظومة القيمية والاقتصادية التي تعمل وفقها مجتمعاتنا؛ ليس السؤال هو: ما التكلفة الأخلاقية لعودة الحياة إلى مجراها الطبيعي، بل هو: ما «الحياة الطبيعية» التي نريد أن نحياها بعد انتهاء الجائحة؟⁽¹⁵⁾

(15) Michael Sandel, «Are We Really Facing the Coronavirus Together.» *The New York Times*, 13/4/2020 accessed on 5/5/2020, at: <https://cutt.ly/yjO6fku>

يُعدُّ ساندل أحد أبرز أعلام تيار «الجماعية» Communitarianism⁽¹⁶⁾، وقد عُرف بنقده للتصوُّر الفردي لمفهوم الذات في التقليد الليبرالي بعامه، وعند جون رولز على نحو خاص. وهو يرى في المنظور الليبرالي للفرد إهمالاً للبعد الاجتماعي في تكوين الذات الإنسانية؛ إذ يقتصر على ردها إلى كائنات معزولة عن أي سياقات جماعية أو تاريخية. يقول ساندل في كتابه الليبرالية وحدود العدالة: «[نحن نفكر في أنفسنا] بوصفنا أعضاء في هذه الأسرة أو الأمة أو أفراداً في هذا المجتمع أو الشعب، كأبناء أو بنات لتلك الثورة، كمواطنين لهذا البلد»⁽¹⁷⁾. ينعكس تصورنا للفرد على صيغة الأسئلة الأخلاقية التي نطرحها، وفي مقدمتها السؤال عن اللامساواة في المجتمع والمسؤولية الأخلاقية التي يمتلكها بعضنا تجاه بعض، على قاعدة المواطنة والانتماء إلى بلد واحد.

يُذكرنا ساندل أنه في العقود القليلة، التي أعقبت كتاب جون رولز العدالة بوصفها إنصافاً، جرى التعامل أخلاقياً مع معضلة اللامساواة من خلال إعلاء قيمة «المساواة في الفرص»، ويجري ذلك سياسياً من خلال ضمان قنوات رفع اجتماعية (مثل التعليم) بالنسبة إلى الأفراد الموهوبين الآتين من الطبقات الفقيرة والمهمشة. وعلى الرغم من أهمية الدور الذي أدته هذه القيمة في مواجهة وضعية اللامساواة في العديد من المجتمعات المتقدمة، فإنها أسفرت عن أوجه قصور قيمة تتصل بالتصور الليبرالي للمجتمع.

ينتقد ساندل الاعتماد على سياسة «المساواة في الفرص»، بوصفها منفذاً أخلاقياً حصرياً، للإجابة عن سؤال العدالة الاجتماعية؛ إذ تستند هذه السياسة إلى ما يسمى «الميريتوقراطية» Meritocracy، أو حكم أهل الكفاءة، وتعني تمكين الأشخاص الذين يمتلكون مواهب وقدرات كافية من الوصول إلى مواقع النفوذ والمال. إن لهذا التصور الذي يعقد مفاضلة أخلاقية، بناءً على الموهبة والقدرة، انعكاسات سلبية جسيمة على المجتمع والأفراد. وإن تمكَّن الأفراد الموهوبين من الصعود في سلم الطبقات الاجتماعي يجعلهم أقل شعوراً بالانتماء إلى الجماعة التي جاؤوا منها، وأكثر غروراً واعتقاداً بأفضليتهم الذاتية على المجتمع الذي ينتمون إليه. أما أثر الميريتوقراطية في المجتمع، فظهر في نيلها من حس التضامن العام والتكافل الاجتماعي بين أفراد المجتمع، من خلال المفاضلة بينهم استناداً إلى حسابات عقلانية لقدراتهم على تحقيق الغرض والمصلحة.

يرى ساندل أن الجائحة فرضت علينا، على نحو مفاجئ، التفكير في الأدوار الاجتماعية والاقتصادية الأكثر أهمية بالنسبة إلى المجتمع. إن الدور الذي يقوم به الفنيون وعمال التوصيل والشرطة، وغيرهم، يبدو اليوم أهمّ ممّا كان عليه الأمر من قبل. وفي ضوء ذلك، يدعونا إلى إعادة التفكير في قيمة الأدوار الاجتماعية والاقتصادية التي يؤديها غير المتعلمين في مجتمعاتنا. واستتباعاً، أخذ السياسات اللازمة لمنحهم التقدير اللازم الذي يستحقونه. إن إعادة التقييم هذه يلزمها تشاور ديمقراطي يُشرك جميع أطراف المجتمع، ويجعل في المركز مَنْ كانت معاييره التقييمية المصلحة العامة، بدلاً من ترك تحديد قيمة الأفراد للسوق الحرة.

(16) تيار في الفكر السياسي المعاصر نهض بوصفه مقابلاً للفكر الليبرالي في المجتمع، من أشهر أعلامه تشارلز تيلور، ومايكل ساندل، وألستدير ماكنتاير، وهو يؤكد البعد الاجتماعي في تكوين الفرد وعلاقة الفرد بمجتمعه.

(17) Michel Sandel, *Liberalism and the Limits of Justice* (Cambridge: Cambridge University Press, 2010).

ثامناً: الفلسفة فنّاً للعيش، سايمون كريتشلي

في الوقت الذي انشغل فيه معظم الفلاسفة بالتداعيات الصحية والسياسية الأخلاقية للأزمة، قام الفيلسوف البريطاني كريتشلي بإعادة الفلسفة إلى دائرة فضاء اليومي؛ إذ لم يقتصر أثر الجائحة على تهديد المنظومة الصحية والاقتصادية، بل امتد إلى العبث بنظام حياتنا اليومي أيضاً؛ تباعد اجتماعي، وارتداء أقنعة، ومطالعة يومية لأعداد المصابين والوفيات. لقد أراد كريتشلي تسليط الضوء على الأزمة النفسية التي واجهها الفرد في تجربته لمحنة الجائحة، محاولاً استنطاق الفلسفة؛ طلباً للسكينة والطمأنينة⁽¹⁸⁾.

تبدو الفلسفة اليوم بمنظوماتها المركبة، وشذراتها الغامضة، ومصطلحاتها الحوشية والمعقدة، أبعد ما تكون عن الشأن اليومي. إنّ عودة الفلسفة إلى اليومي يتصل بإرث التفلسف في زمنه اليوناني؛ إذ كان هدف الفلسفة لدى العديد من فلاسفة اليونان إرشادنا إلى الكيفية التي يمكننا أن نحيا بها حياة طيبة وسعيدة. وفي هذا تفسيرٌ للإقبال الكبير الذي نجده اليوم على كتابات الرواقيين وبعض المفكرين المعاصرين الذين حاولوا أن يعيدوا إلى الفلسفة وظيفتها الشخصية الغائبة؛ من أمثال لوك فيري، وألن دي بوتون، وبيتر سينجر. ولكن كيف يمكن أن تساعدنا الفلسفة في التعامل مع الجائحة؟

يذهب كريتشلي إلى أن السبب الرئيس لحالة الاضطراب والفرع التي نعيشها على الدوام هو خوفنا من الموت. لقد فز الموت إلى مقدمة حساباتنا اليومية بعد أن ظل وقتاً طويلاً احتمالاً غائباً. ويرى أنه يمكننا أن نعيد نظم حياتنا اليومية، وضبط إيقاعها، بإحداث إزاحة في الكيفية التي نفهم فيها الموت وتعامل معه. ويشرح ذلك ببحث العلاقة بين الموت والحرية.

تتحقق العبودية، وفقاً لكريتشلي، بسبب خوف الإنسان من الموت؛ إذ يحول هذا الخوف من الفناء بين الإنسان والحرية. وفي المقابل، تتأسس الحرية على القطيعة مع جميع أسباب الخوف، وفي مقدمتها الخوف من الموت. إنّ التصالح مع الموت، بوصفه مصيراً حتمياً لوجودنا البشري، من شأنه أن يساعدنا على التحرر من الاضطراب والقلق. وهكذا تنبثق الحرية عند تصالحنا مع محدوديتنا الإنسانية وإمكانية وفاتنا في أي وقت. كما لا يجب أن نفهم هذه المحدودية التي تطبع الوجود الإنساني بوصفها آفة لوجوده، ذلك أنها في الواقع أصل حريته وسر فاعليته.

يُعي كريتشلي أن الاقتناع بأن الموت يحررنا ليس أمراً كافياً لمواجهة الشعور اليومي بالقلق؛ إذ على الرغم من وجود مسبب واضح لحالة الهلع التي نعيشها، فإن وضعية القلق التي نحياها تتجاوز حالة الخوف من المرض، إنه نوع من القلق الوجودي الأصيل الذي يصعب تحديد سبب واضح له، ولا يمكن علاجه. ويخلص كريتشلي إلى أن هذا الشعور الأصيل بالقلق لا يمكن مواجهته بتجاهله أو تناسيه، ذلك أن تقبّله (أو التصالح معه) هو الوسيلة الوحيدة التي يمكننا بها استثماره في سعينا الدائم نحو الحرية.

(18) Simon Critchley, «To Philosophize is to Learn How to Die.» *The New York Times*, 11/4/2020, accessed on 5/5/2020 at: <https://cutt.ly/IjO6k17>

خاتمة

جاءت مقالات الفلاسفة في صورة استعادة لمشاريعهم الفكرية في ضوء الظرف الطارئ، ومحاولة لاستثمار لحظة الالتباس العامة لطرح مراجعات كبرى حول المنظومة الحياتية المعاصرة في أبعادها الاجتماعية والاقتصادية والأخلاقية، وهي مراجعات أغلبها في صلب مشاريعهم الفلسفية. إن هذه العودة إلى الاهتمام بالفلسفة والفلاسفة، ولو في مدة قصيرة من الزمن، تشي بأن الفلسفة التي ما زال يُعلن عن موتها منذ زمن، ما زالت تملك ما تقدمه للإنسان، خاصة في لحظات الاضطراب والقلق.

References

المراجع

العربية

- أفلاطون. المحاورات الكاملة. ترجمة شوقي داود تمرّاز. بيروت: الدار الأهلية للنشر والتوزيع، 1994.
- إمام، إمام عبد الفتاح. مدخل إلى الميتافيزيقا: مع ترجمة للكتب الخمسة الأولى من ميتافيزيقا أرسطو. القاهرة: نهضة مصر للطباعة والنشر والتوزيع، 2005.
- مكاوي، عبد الغفار. المنقذ: قراءة لقلب أفلاطون (مع النص الكامل للرسالة السابعة). لندن: مؤسسة هنداوي، 2018.

الأجنبية

- Critchley, Simon. *Infinitely Demanding*. London: Verso Books, 2013.
- Sandel, Michel. *Liberalism and the Limits of Justice*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.
- Zezik, Slavoj. *Less than Nothing: Hegel and the Shadow of Dialectical Materialism*. London: Verso, 2013.
- _____. *Pandemic! COVID-19 Shakes the World*. New York/ London: OR Books, 2020.

مراجعات الكتب
Book Reviews



Title: withdrawal.

Method: Acrylic on Canvas.

Size: 40 x 30 cm.

Date and Place: Vienna, 2019.

عنوان اللوحة: انسحاب.

نوعها: أكرليك على قماش.

مقاسها: 40×30 سم.

المكان والسنة: فيينا، 2019.

كمال طيرشي | *Kamel Tirchi

مراجعة كتاب: المرض طريق الموات: عرض مسيحي نفسي للتنوير والبناء لسورن كيركغورد

Book Review:

The Sickness unto Death: A Christian Psychological Exposition for Upbuilding and Awakening
by Soren Kierkegaard

عنوان الكتاب:	المرض طريق الموات: عرض مسيحي نفسي للتنوير والبناء.
المؤلف:	سورن كيركغورد.
المترجم:	أسامة القفاش.
الناشر:	القاهرة: مكتبة دار الكلمة.
سنة النشر:	2003.
عدد الصفحات:	230 صفحة.

* باحث في المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.

Researcher at the Arab Center for Research and Policy Studies.

كيركغورد كيسوع جديد، يخاطب حواريه بلغة لاهوتية ملغزة ومعقدة لا تحتمل الفهم الدنيوي Worldly Understanding، وهي أمثلة قسها كيركغورد من يأس والده ميخائيل بيدرسون كيركغارد Michael Pedersen Kierkegaard (1838-1756) الذي كان دومًا يستحضر عبارة اليأس الهادئ The Quiet Despair.

وعلينا ألا نخلط هنا بين مفهوم القلق Anxiety ومفهوم اليأس Despair عند كيركغورد؛ بحكم أنّ مفهوم القلق يتشابه جوهريًا مع الحرية، أو هو بتعبير كيركغورد دوخة الحرية The Dizziness of Freedom التي تحصل لنا، حينما تتوقّد الروح لإيقاف التحليق وتنظر الحرية من مكان عالٍ إلى إمكانياتها وهي تتمسك بالمحدود لدعم ذاتها، أو بشرح أبسط هو ذلك الشعور الذي يختلج في باطن نفسيتك وقد وهبت لك الحرية المطلقة للاختيار الذي سيحدّد في النهاية قرارك الشخصي المطلق. سيُشعرك هذا القرار بالدوار لا محالة؛ لأنّ القلق وفق تصوّر كيركغورد هو دوخة الحرية، فمثلًا حين ينظر الإنسان إلى الأسفل تحت قدميه ويرى هاوية الإمكانيات والاحتمالات اللانهائية السحيقة، يتمسك على الحافة بنهايته كي يحافظ على نفسه. هنا، تخضع الحرية لهذا الدوار (أو هذه الدوخة...)، وبعدها يتغير كل شيء، فحينما تستيقظ الحرية من جديد سيرافقها شعور بالذنب⁽²⁾.

والقلق شعور قديم يتواشج بالإنسان منذ نشأته الأولى، ويرتبط دومًا بالخوف وأكبر هاجس لتكوين القلق هو مخاوف الموت، والحلّ الأوحد لتلافيه هو الزهد والتجرد لخدمة الحقيقة

(2) عزمي بشارة، مقالة في الحرية (الدوحة/ بيروت: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، 2016)، ص 52.

اليأس Despair من أعمق المفاهيم المسيحية الدارجة في المسرح اللاهوتي الكيركغوردي Kierkegaard's Theologian Theatre. وتكمن أهمية هذا المفهوم في تواشجه أو بالأحرى تشابكه الغريب مع ما يُنعت بعلم النفس المسيحي Christian Psychology. ولبسط مقارباته ومحاولة اكتناه أقيامه، أفرد له سورن كيركغورد Søren Kierkegaard (1855-1813) كتابًا بعنوان: المرض طريق الموات، عرض مسيحي نفسي للتنوير والبناء، ونشر هذا الكتاب في أوائل عام 1849 وجاء باسم مستعار كعادة كيركغورد وبطله هو يوحنا كليماكوس John Climacus (525-606م). والمثير أنّ هذا الكتاب كتب في فترة وجيزة جدًّا؛ أي في ما يربو على أربعة أشهر⁽¹⁾، وكان كيركغورد يلمح كثيرًا في كتاباته السابقة إلى مفهوم اليأس، ولكنه لم يفرد له كتابًا خاصًا يسط فيه هذا المفهوم ويوضح عقيدته المسيحية حوله. وهو الكتاب الذي يظهر فيه

(1) يعتبر كيركغورد أن المفاهيم المفارقة Category Paradoxes التي تجبل بعض الرموزات في المسيحية على أنها غير قابلة للحذق بأدوات المنطق الدنيوية وإنما تدرج ضمن باب التسليم بالغييب الأخرى، إذ يقول واصفًا إيمان النبي إبراهيم: «وبالإيمان خرج إبراهيم من أرض آباءه، وأصبح مُقيمًا في أرض الميعاد، ترك شيئًا واحدًا وراءه، وأخذ شيئًا واحدًا معه. ترك فهمه الدنيوي وأخذ معه الإيمان»، ينظر: سورين كيركغارد، خوف واعدة، ترجمة فؤاد كامل (القاهرة: دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1984)، ص 33. ويقول كيركغورد في موضع آخر: «أما إبراهيم، فأنا لا أستطيع أن أفهمه ولا أستطيع أن أتعلم منه شيئًا، بمعنى من المعاني إلا الدهشة، ولو تخيل الناس أنهم بتأمل حصيله هذه القصة قد يتركون أنفسهم للتأثر بالإيمان، فإنهم يمدعون أنفسهم، ويريدون أن ينتزعوا الله في أول حركة للإيمان، وهي التسليم اللامتناهي، إنهم بذلك يمتصون الحكمة الدنيوية من المفارقة، وربما نجح واحد أو أكثر في ذلك، لأنّ عصرنا ليس مهيبًا للوقوف على الإيمان، وعند معجزته في تحويل الماء إلى نبيذ، وإنما يمضي إلى أبعد من ذلك، فيقوم بتحويل النبيذ إلى ماء»، ينظر: كيركغارد، خوف، ص 52.

تكون ذاتاً، واليأس بأن تريد أن تكون ذاتاً. ويفهم اليأس في جوهره لما يتعالق مع الخطيئة Sin؛ فالمتوحد الخطأ هو فرد يأس بصورة أو بأخرى. والغريب أن كيرككورد كتب مؤلفه المرض طريق الموت من طريق اسم مستعار، وأضاف اسمه على أنه المحرر العلمي لهذا الكتاب، فقد تواضع كيرككورد بسبب المثالية المتعالية لهذا العمل، إلى درجة أنه لم يستطع المغامرة بنشره باسمه، معتبراً أنّ مهمته الجوهرية في هذا الكتاب هي طرح لغز اليقظة والصحة لإنتاج عملٍ ديني وجمالي متوازن في الآن معاً⁽⁴⁾.

ويوضح كيرككورد مفهوم اليأس من خلال علاقته بالمرض، هذا الأخير الذي لا يؤدي إلى الموت، فالمرض لن يؤدي إلى الموت. ويتهكم كيرككورد من هذه العبارة المربكة. وذلك من خلال استحضاره لمثال قيامة إلعازر Lazarus الذي يعود على الرغم من اقتناعه الراسخ بأنّ المرض لا يؤدي إلى الموت إلا أنه مات، وحينما أساء الحواريون حذق ما قاله اليسوع فيما بعد إلعازر حبيبتنا نام، ولكنني أذهب لأوقظه (ص 9)، وقال لهم على نحو واضح وصريح إنّ إلعازر قد مات إلا أن هذا المرض لا يؤدي إلى الموت، بل كما كان المسيح قانعاً به فعَل لأجل مجد الرب، ولما عمد اليسوع إلى قبر إلعازر قائلاً: هلم مبعوثاً من قبرك ألم يكن جليلاً للحواريين أن هذا المرض ليس مواتاً، ومع ذلك وبعبداً عن كون السيد اليسوع تلفظ بمثل هذا القول، أليس هو في الحقيقة العلوية «قيامة»؟ إنّ وجود اليسوع أمام مقبرة إلعازر للدليل صارخ على أنّ هذا المرض ليس للموات؛ إذ ما فائدة قيامة إلعازر من

الإلهية والاستعداد للتضحية في سبيل الرب، والإيمان وحده هو طريق المتوحد⁽³⁾ إلى النصر. أمّا اليأس فهو مرض من أمراض الروح، ويتخذ أشكالاً ثلاثة وفق كيرككورد: اليأس بأن تكون شاعراً بعدم امتلاك الذات، واليأس بالأّ تريد أن

(3) الأقرب هنا في التداول الاصطلاحي الكيرككوردي هو لفظ الصمدي أو المتوحد، وهي قريبة نوعاً ما إلى الترجمة الحرفية للكلمة الدنماركية التي استعملها كيرككورد: Den Enkelte (الواحد الأوحده)؛ إذ إن في لفظ الأخير تعبير عن المتوحد، وهو لفظ اعتمده ابن باجة من قبل في كتابه تدبير المتوحد، لكن حالة المتوحد وفق التصور الكيرككوردي تعبر عن الحالة القصوى للذات في عزلتها عن العالم المرئي، وحالة اعتكافها على نفسها من أجل اكتشافها، واكتشاف علاقتها الأزلية السرمديّة بالحقيقة الربانية، والمتوحد فرد تجرد من كلّ اللواحق الحسية التي تلهيه عن اكتناه حقيقته المنعزلة، وكذا استشعار علاقته العميقة بالرب، والمتوحد في مقابل الجمعوي الذي يعيش تحت رحمة الحشد والذين يعمدون في الغالب إلى تدبير حياته والتدخل فيها، أمّا المتوحد فيجد حقيقته في عزله عن الناس الذين بالنسبة إليه مجرد عوائق تحول بينه وبين إمكانية حذق حقيقته الملكوتية، ويعلق روزنتال في موسوعته الفلسفية عن اللفظ قائلاً: «المتوحد مقولة من المقولات الرئيسة في فلسفة الأخلاق لدى النزعة الوجودية، ويعتبر هذا المفهوم عن فكرة مشوهة للإنسان، منظوراً إليه خارج العلاقات الاجتماعية، ويعتبر الوجوديون: الأفراد والتفرد الملامح الرئيسة للإنسان، وإن خصوصية أو توحدية المتوحد هي مصدر الأخلاقيات ومعيار التقويم الأخلاقي، والوجوديون يستخدمون مقولة المتوحد لتبرير نزعة المتوحد وانعزاليته»، ينظر: روزنتال يودين، الموسوعة الفلسفية، ترجمة سمير كرم، مراجعة صادق جلال العظم وجورج طرابيشي (بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر، 2011)، ص 229. والمتوحد هو فيلسوف صاحب حكمة، دأبه وديدنه هو البحث عن سعاده كمتوحد، في المدن والمداشر الفاسدة التي لا تعرف إلا التبعية والنكوص والشقاء. إنه ذو وجهة صدوقة في مدينة تائهة وشاردة عن جادة الصواب. لذلك، فهو غريب في الوطن الذي يقطن فيه وغريب بين بني جلدته، غربة الرأي الحصيف الصحيح وسط الجماعة الجاهلة المتصرفة بالدهمائية. إنها غربة فكرية وروحية، لا علاقة لها بالمنحى السوسولوجي ولا حتى السياسي. وفي كوامن هذه الغربة، يدبر المتوحد حياته بطريقة ذاتية فردة، ليجتئها آفات ومآسي الجموع. إذاً فهو متوحد وغريب ومنفرد، يقبل العيش ولا يفضل الموت، مع الاعتقاد بإمكانية تحقيق المتوحد لسعاده في الأرض وليس في عالم آخر. للتعمق أكثر في مفهوم المتوحد، ينظر: ابن باجة الأندلسي، تدبير المتوحد، ترجمة وتحقيق وتقديم معن زيادة (القاهرة: دار رؤية للنشر والتوزيع، 2012)، ص 64-65.

(4) سورين كيركجارد، المرض طريق الموت، ترجمة أسامة القفاش (القاهرة: مكتبة دار الكلمة، 2013)، ص 5.

ولكن ما علاقة اليأس بالمرض حتى الموت؟
صحيح أنّ المرض هو أحد الدروب التي من الممكن أن توصل الفرد إلى الموت، لذا نحبّد في الدارج اليومي الحياتي أن نعبر عن هذه الحالة بمرض الموت. لكننا لا نفهم هنا هذا اليأس المنجر عن مرض الموت على أنه المرض طريق الموت؛ لأنّ الموت وفق المفهوم المسيحي ما هو في الحقيقة إلاّ عبور بمنحى حياة ثانية، لهذا يكون الموت هو نهاية المرض وليس النهاية (نهاية كل شيء). ولو فكّرنا على نحو مغاير وفهمنا المرض كطريق للموت وأنّ المرض نهايته الموت والموت هو نهاية كل شيء ولا شيء يجيء بعده حينها يضع الفرد الأوحده في يأس محض لا رجاء بعده (ص 23).

والموت في المفهوم اللاهوتي المسيحي هو موت مادي فيزيقي، وعذاب اليأس الوخيم هو عدم القدرة على الموت، وتأكيداً لذلك يقول سورن كيرككورد: «عذاب اليأس هو تحديداً عدم القدرة على الموت ومن ثم فهو يشابه حالة ذلك المريض الذي على شفا الموت، قابلاً في سريره يصارع الموت وما هو بميت ولا يستطيع الموت، وهكذا أن تكون مريضاً على طريق الموت يعني ألاّ تستطيع الموت، لكن لا يعني هذا أنّ ثمة أملاً في الحياة، لا..، فانعدام الأمل يصل إلى درجة عدم وجود الأمل المطلق أي الموت، وعندما يكون الموت هو الخطر الأعظم نتمنى الحياة وتنشبت بها. لكن عندما يكون الخطر في أقصاه بحيث يصير الموت هو الرجاء، عندئذ يكون اليأس هو انعدام الأمل حتى في القدرة على الموت (ص 23).

الموت وبعثه؟ وما قيمة وجوده إذا لم يُقم مبعوثاً من موته ويعيش الحياة مع كلّ من يؤمن به؟ (ص 10). لأننا أمام مفارقة كبيرة، تجبل الواحد متاً حينما يقول هذا العذاب أسوأ من الموت، لهذا تبقى الأشياء بعذاباتها تؤلم وتضارع في بؤسها المرض؛ لهذا فإنّ الفهم المسيحي السديد يقرّ بأنه ليس المرض هو المؤدي إلى طريق الموت.

إنّ المسيحية السليمة وفق كيرككورد تعلّم المتوحد المؤمن أن يتعالى بروحه عن اللواحق الحسيّة، أو عالم الدنيوية بما في ذلك الموت بحكم أنه من اللواحق الدنيوية، ووحده المتوحد المسيحي المخلص القادر على فهم القصدية المحايثة لعبارة المرض طريق الموت (ص 12). فمن خلال ما سلف ذكره، هل يمكن الاعتقاد بأنّ المرض طريق الموت هو اليأس؟ هذا السؤال الجوهري يحيلنا إلى سؤال آخر أعقد منه هو: أيكون اليأس ميزة إيجابية أم من النواقص أم كليهما معاً؟

يعتقد كيرككورد أنّ القدرة على اليأس ميزة عظيمة لا يمكن موازنتها أيّ قيمة أخرى في سؤدديتها، وفي الآن عينه فإنّ يأسك هو السوء الرهيب الذي يحلّ بذاتك، بل هو ضياع ذاتك وتبعثرها لهذا يبقى المتوحد اليأس بين حدود الإمكان والفاعلية (ص 19)، ولكن من أين يأتي اليأس؟ وما مصدره؟

إنّ اليأس وفق الطرح الكيرككوردي ينبجس من طبيعة علاقة الذات بنفسها في حالة رجوعها إلى نفسها، وما يحصل لها نتيجة قطعها العلاقة بالرب. فالمتوحد هو في أساسه عبارة عن توليفة، والذات المجرّدة هي يأس خالص بعد تملّصها من العلاقة الأزلية بالرب؛ فتحرّر الذات من قبضة الرب جعلها تنحو إلى نفسها فتقع في اليأس،

لكن ما ضروب هذا اليأس؟

يتمظهر اليأس عند كيرككورد على ثلاثة ضروب: أداها على الإطلاق اليأس الذي لا ترغب فيه النفس أن تكون نفسها، وهنا تضيع الذات في المجموع الغفل وفي لعبة الجمهور؛ ويأس ثان تمتلك فيه الذات وعياً بأنها ذاتها، وهنا تقع التركيبة الأصلانية المنفلتة من قبضة الرب؛ ونوع ثالث من اليأس شيطاني، وهو أشد أنواع اليأس إيلاًماً وهو اليأس الذي تريد أن تكون نفسك، وتوضيحاً لذلك يقول كيرككورد: «ليس الأمر ههنا مجرد تعذيب كالرواقيين، ومن ثم يريد المرء في هذا اليأس أن يكون نفسه ولا يقدر، لأنها تريد أن تكون النفس الكاملة ولن تقدر، إنها تريد أن تكون نفسها وهي تحقد على الوجود، تريد أن تكون نفسها وفقاً لمعاناتها وبؤسها» (ص 104).

هل يمكن القول إن اليأس خطيئة؟

يعتقد كيرككورد أن الخطيئة تكمن في اليأس، إنها الضعف الكبير الذي يلحق الذات؛ فالخطيئة ما هي إلا تضخيم لليأس وتبرير لذلك، يقول كيرككورد: «الخطيئة أمام الإله أو بتصور الإله، هي في اليأس حيث لا تريد أن تكون نفسك أو في اليأس حيث تريد أن تكون نفسك من ثم الخطيئة هي الضخم المضخم: الخطيئة هي تضخيم اليأس، والتوكيد هنا على فكرة التواجد أمام الإله أو في وجود مفهوم الإله، فمفهوم الإله هو الذي يجعل من الخطيئة سواء جدلياً أو أخلاقياً أو دينياً ما يدعوه المحامون اليأس المركب» (ص 107).

وبذلك نفهم من كلام كيرككورد أن الخطيئة هي عبارة عن يأس والعمل والسعي لتضخيمها ما هو في الحقيقة إلا خطيئة جديدة؛ فالمتوحد الخطاء

حينما لا يتوب من خطيئته، يكون قد بدأ في الخطيئة الجديدة أي عدم التوبة من الخطيئة هو خطيئة أخرى جديدة. فبقدر ما تكون حالة اليأس على الخطيئة في الحياة، تكون هناك خطيئة جديدة وهي بالضبط ما يدعوه كيرككورد خطيئة اليأس من غفران الذنوب والخطايا (ص 165).

كما يعتبر كيرككورد أن أعلى درجة لليأس في سلم الخطايا والذنوب هي خطيئة التجديف ضد الروح القدس؛ لأن النفس هنا لا تنفي المسيحية فقط، بل تعمّد إلى رفضها وتجعلها افتراءً باطلاً محضاً، وهو شكل من أشكال التعدي. ولهذا يجب على النفس القويمية إذا أرادت أن تتصلص إطلاقاً من حالة اليأس أن ترجع إلى نفسها، وتسعى لأن تكون نفسها، بحيث تستقر النفس في شفافية ونقاوة وطهارة في القدرة التي خلقت لأجلها، وهو بالضبط مفهوم كيرككورد للإيمان (ص 192).

وبذلك نفهم ممّا سلف أن المتوحد ينتهي إلى اليأس بطرائق مختلفة، وليس كل يأس شرطاً ضرورياً لإحقاق سبيل الخلاص؛ إذ إن النوع الذي يُسَعِفنا ويُنْجِننا هو اليأس المتمظهر في الإنكار المطلق والقطعي للمتناهي. وهو على هذا التمثيل السبيل الذي ينحو بنا إلى التبجيل والعظمة؛ ذلك أن من يختار اليأس بهذا المعنى هو في حقانية الأمر يختار ذاته القويمية في أبديتها، أي إنه يخاطر بالمتناهي كله على هذا الرهان المتسم بالمفارقة، كما يستحيل أن نتخلص من اليأس، لأنّ اختفاء اليأس يساوي العدم، ومن يدعي القول بالوعي والروح والتأمل الجواني، فهو يقول باليأس، مادام الاختيار مفروضاً بالضرورة. وإننا لكي نختار الأبدية، لا بد من أن نياس ممّا نحن عليه، وما نملكه وفقاً لمعيار المتناهي. والكائن البشري

رئيسستان: أولاً - إيجاز مثل هذا الوجود - الشاعر ليس متعلقاً بما هو ديني من الناحية الوجودية؛ ثانياً، بتفصيل أكبر، إن الوجود - الشاعر المطروح شيء ملحوظ في أن هناك شيئاً ما في نفسه، انفعالاً سريعاً، شوكة في اللحم لا يقتدر ولا يريد في الإيمان أن يُخضع نفسه لها ولا يأخذها على عاتقه لنفسه. وهذه الفقرة هي على هذا النحو: من وجهة النظر المسيحية كل وجود - شاعر هو خطيئة. إنه خطيئة إضفاء الطابع الشعري بدلاً من إضفاء الطابع الوجودي، والوقوف في علاقة بما هو خير وحقاني من خلال التخيل بدلاً من أن يكون هذا الخير وهذه الحقيقة؛ أي يسعى وجودياً إليها. إن الوجود - الشاعر الخاص هنا موضع النظر مختلف عن اليأس العادي في أنه يتضمن فكرة الإله أو أنه بإزاء الإله، لكنه للغاية وكما لو كان في تشوش ديالكتيكي لا يخترق.

فإلى أي حد هو داع بأنه مخطئ وأثم؟ مثل هذا الشاعر قد تكون لديه حاجة دينية عميقة جداً، وفكرة الإله متضمنة في يأسه، إنه يحب الرب فوق كل شيء، الإله الذي هو الراحة الوحيدة له في انفعاله السري. ومع هذا فإنه يحب الانفعال، ولا يريد أن يدعه يغلق، إنه يريد كثيراً أن يكون نفسه بإزاء الإله ولكنه ليس عند النقطة المحدودة التي عندها تعاني النفس، وهناك يريد يائساً ألا يكون نفسه بإزاء الرب ولكنه ليس عند النقطة المحدودة التي عندها تعاني النفس. وهناك يريد يائساً ألا يكون نفسه، إنه يريد الأبدية أن تقتلعه وهنا فيما هو زمني ووقتي، لا يهم من الذي سيعاني لها، إنه لا يستطيع أن يتخذ قراراً بتقبلها وهو لا يستطيع في الإيمان أن يتصنع لها، ومع هذا يستمر في ارتباط نفسه بالإله وهذه هي نعمته الوحيدة، سيكون أكبر رعب بالنسبة إليه ألا يكون مع الإله. ويقصد أن يكون الإله مختلفاً قليلاً عن

يصطدم بتخومه الخاصة وهو يحسّ ويشعر بأنّ العالم كله لا يقتدر على إحقاقه، وأنه لا يقتدر أن يحقق ذاته؛ ذلك أن لوجوده علاقة بالمتعالي، علاقة مطلقة بالمطلق، وإلا فإنه لا شيء. واليأس على هذا التمثيل ينتزع الإنسان من نفسه باعتباره متناهيًا، ويُعيدُه إلى ذاته من حيث هو ما هو أبدي في تلك الذات. وإذا أخفق اليأس في أن يحدث قطعاً للعلائق في أعماق النفس وأفضى إلى التصلب، فإن الإنسان يهلك، وهذا هو الموت، ولكنه موت لا ينتهي البتة. وعلى العكس من ذلك، إذا أرغم اليأس النفس على حشد آخر ما عندها من قوى، وعلى أن تياأس يائساً حقانياً، أعني يائساً مطلقاً، فإنه يوقظ النفس لإدراك قيمتها الأبدية؛ وعلى هذا، لا بدّ من اليأس الحقيقي فهو صفة الموجود الذي بلغ الذروة من الانفعال الوجودي⁽⁵⁾.

نفهم ممّا سلف ذكره أن كيرككورد لم تكن لديه البتة شكوك بشأن حقيقة المسيحية، مع أنه أدرك صعوبات الإيمان على نحو لم يكن لدى أي إنسان آخر. إنه كان يشعر في فترات مختلفة من حياته أنه أكثر قرباً من المسيحية أو أكثر بُعداً عنها. ومن المؤكد أنه لم يعتبر نفسه مسيحياً بالمعنى الدقيق للكلمة، ولا يدلّ هذا على أيّ اهتزاز في الإيمان، ولكنه يدلّ على نقد قاس فيما يتعلق بتحقيق مطالب الإيمان (بطريقة وجودية)، كما تصوّرها وعاشها روحياً، وفي كتابه المرض طريق الموات نلاحظ في فقرة رائعة في بداية القسم الثاني وصفه لما يمكن أن يسمّى الوجود - الشاعر الذي موضوعه الجوهرى هو النزعة الدينية. وفي الفقرة التي تلي هذا نقطتان

(5) محمد علي عبد المعطي، سورين كيركجارد: مؤسس الوجودية المسيحية، ط 4 (الإسكندرية: دار منشأة المعارف، 2000)، ص 295-296.

إنّ الحياة التي يعطيها الروح هي حياة جديدة؛ بحكم أنّ الموت يأتي قبلها والحياة التي تأتي بعد الموت (التي هي الموت مع المسيح)، هي الحياة الجديدة الحقيقية الخالدة. إذاً الموت يأتي قبل الحياة وهذا هو بالضبط تعليم السيد المسيح؛ وتحديدًا فإنّ الروح الذي يحيي هو الذي يحدث الموت، وهذا الموت هو النتيجة الحقانية الأولانية لعمل الروح الذي يُحيي، وهذا الموت يُحدثه ويسببه الروح بالضبط لكيلا يأخذ الإنسان المتوحد المسيحية بطريقة باطلة⁽⁷⁾.

وبهذا يقرّ كيرككورد بأنّ النهائية الحديّة الممكنة للفرد المتوحد تنتهي به إلى اليأس، ولكن بضروب شتى، كما لا نفهم أنّ كلّ يأس يعرض للمتوحد في حياته الوجودية والدينية يتطلّب الخلاص، من منظور أن اليأس هو تمظهر للخطيئة، ومن ثمّ لا بد من البحث عن درب أو دروب للتضحية والتكفير، وبالنتيجة الحصول على الخلاص. والأنموذج الأوحده الذي في إمكانه أن ينقذنا هو اليأس المتجسّد في الإنكار المطلق واللامحدود واللانهائي والقطعي كذلك للمتناهي. وبذلك يكون مؤداه هنا هو طريق التبجيل والسؤددية؛ بحكم أنّ من يسلك سبيل اليأس بهذا المعنى يكون قد اختار ذاته القويمية في أبديتها، أي إنه يُجازف بالمتناهي كله على هذا الرهان الموصوف بكلّ نعوت المفارقة. ومن المحال البتة أن نتملّص من اليأس، بحكم أنّ تلاشي اليأس يقابله العدم التام، ومن يصرح بالوعي والتأمل الجواني يقول باليأس، ما دام الاختيار مفروضاً بطريقة لزومية، وأنت كالمتوحد لكي تعمّد إلى اختيار الأبدية، فلا بد من أن نياس ممّا نحن عليه، وما نملكه

الرب المعروف، مختلفاً قليلاً مثل الأب المعبود الذي يشبع إلى حدّ بعيد رغبة طفله الوحيدة، إنه أشبه بالإنسان التّعس في الحب، والذي يصبح شاعراً على سعادة الحب وهكذا يصبح شاعر النزعة الدينية⁽⁶⁾.

وبذلك نفهم ممّا سلف أنّ الموت الحقاني الذي يطلبه سورن كيرككورد هو الموت عن النفس، وهو النداء نفسه الذي أعلنه المسيح للمُنكسرين المُنهكين. وكما عبّرت كل حياته على الأرض في كل يوم مبارك لها وفي كلّ ساعة. والآن يتساءل كيرككورد: هل تجد دعوة المسيح لك لراحة نفسك، دعوة محبّبة إلى نفسك؟

ينطبق هذا المبدأ نفسه على الحق؛ في الكتاب: الروح هو الذي يحيي، الحقيقة الحياتية تقول إنه لا يوجد شيء يتمسك به الإنسان مثل إحساس الحياة، لا شيء يتوق إليه بقوة ورغبة أكيدة مهيمنة مثل إحساس نبض الحياة في نفسه، لا يرتجف من شيء مثل ارتجافه من كلمة الموت. والكتاب هنا يعلم عن الحياة ويقول إن الروح يحيي ويهب الحياة، لهذا على المتوحد أن يتغلغل فيها ويبحث، ومن يتردّد في ذلك (أي في البحث في الحياة)؟ يقول الإنسان أعطني الحياة والمزيد من الحياة وليدب ويتمدّد هذا الإحساس في النفس المتوحدة. لكن السؤال الذي يُطرح هو: هل هذه الحياة التي يعطيها الروح القدس للإنسان المتوحد هي امتداد للحياة الطبيعية التي في الإنسان؟ لا، ليس الأمر كذلك على الإطلاق، من يظن هذا فإنه مهترق كبير، وهذا بالتحديد هو فداحة الفهم الخاطيء للمسيحية الحقانية.

(7) سورين كيركجارد، دينونة المحبة والمعجة التي لم تحب: ثلاث رسائل في المسيحية، ترجمة سامي فوزي (القاهرة: سامي فوزي، 2010)، ص 59-60.

(6) فريتيوف برانت، كيركجارد، ترجمة مجاهد عبد المنعم مجاهد (بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر، 1981)، ص 120-121.

والأبدى، الزماني في صورتها الجسدية والأبدى في صورتها الروحانية، بين الضرورة والحرية. وينتهي إلى أن المتوحد بسبب عدم تنعمه باكتفاء ذاتي، وبعلة عدم قدرته على إحقاق ذاته القيومية إحقاقاً كاملاً وصحيحاً إلاً بوساطة الرب، يقع في براثن اليأس بسبب توليفته من جهة، ونأيه عن الرب من جهة أخرى⁽⁹⁾.

وبهذا فالْيأس الذي يتمخض عن صميمية الذات، وما تتألف فيه ممّا هو متناهٍ ولامتناهٍ، يحصل عندما يخلّ عامل من هذين العاملين بالتألف؛ أي حينما يغلب عامل اللاتناهي على عامل التناهي. ويتجلى بصورة أكثر تمظهرية في المخيال الغريب والجامح الذي يفقد فيه المتوحد كلّ ما له علاقة بعالمه الواقعي وحوادثه، ويستبدله المتوحد بنزوع تعاطفي لاهوتي حميمي مجرد تجاه البشرية عموماً على عدم النظر إلى أي شخص عياني. وفي حين تتخذ المعرفة المخيالية من الانهماك على القراءة والبحث والكتابة بغية هروبها من الواقع الصادم، ترتبط الإرادة بالمتبغيات المرسومة في مخيلتها بغية تحقيقها على نحو أسمى وأفضل، وبابتداع الحلول المتملّصة من الواقع الديني. فضلاً عن ذلك، فإنّ التعالقية الأصلانية بالرب غير ممكنة بالنسبة إلى المتوحد الخيالي؛ لأن الرب يعمد إلى تحطيم تخيلنا في أن نكون كيانات متوحّدة غير متناهية ولا يغالبها الزوال والفناء. أما حينما يغلب الزوال على اللاتناهي في الذات الصمدية، ينبجس حينها ضيق الأفق وأفق الانتظار وتنزّل الروح إلى درك الخساسة وفي هذا الضرب من اليأس يحيا المتوحد في منحى ميت من التألف والانسجام مع قرنائته من البشر. فيفقد توحّده من أجل إرضاء المجتمع والناس الذين حوله،

وفقاً لمعيار التناهي الوجودي، والإنسان المتوحد بحدوده الذاتية الخاصة وهو يشعر بأن هذا الوجود برّمته لا يقتدر على إحقاقه وأنه لا قدرة له أن يحقّق ذاتيته، ذلك أنّ لوجوده المتوحد أو الصمدي علائقية بالمتعالي في عروجه، علاقة مطلقة بالمطلق إن صحّ هذا التعبير، وإلاً فإنه عدم، والْيأس على هذه الشاكلة يستأصل من المتوحد ذاته باعتبارها محكومة بالزوالية والفناء، ويرجعه إلى ذاته الصمدية من حيث ما هو أبدي في تلك الذوات⁽⁸⁾.

وإذا فشل اليأس في أن يحدث قطيعة لكلّ العلائقيات داخل جوانية المتوحد، وأفضى إلى التصلّب، فإنّ المتوحد سيهلك، وهذا هو: الموت، ولكنه موت لا ينتهي أبداً وعلى العكس من ذلك إذا أجبر اليأس النفس القيومية على حشد أعظم ما لديها من قوى وعلى أن تعتمد لأن تيأس يأساً حقيائياً مطلقاً، فإنه يوقظ النفس لحذق قيمتها الأبدية. وعلى هذا، فيلزم ضرورة من اليأس الحقاني المطلق لكونه صفة الموجود الذي بلغ أقصى وأعظم انفعال وجوداني ممكن، وبهذا يختلط مفهوم اليأس بالأحوال السيكلوجية للفرد المتوحد أو بالأحرى يختلط التفسير اللاهوتي بالسيكلوجي لماهية اليأس. وهذا بالفعل ما حصل لكيرككورد، لما أراد أن يفسّر هذا الأفتوم الروحي والديني «اليأس»، فهو يعتبر أنّ يأس المتوحد ينبجس من جوانيته المحضّة، ولا علاقة له بأيّ مصدر براني عنها؛ أي إنّ اليأس لا يأتي من طريق ضربة حظ أو من القدر. ويعتقد أن هذه الذات التي يحملها المتوحد تتّصف بكونها مؤلفة من المتناهي واللامتناهي؛ أي يُعالقها الزماني

(8) جوليفيه ريجيس، المذاهب الوجودية من كيركجور إلى جان بول سارتر، ترجمة فؤاد كامل (بيروت: دار الآداب، 1988)، ص 84.

(9) عبد المعطي، ص 298.

الذات أن تتراجع عمّا خضعت له. وهذه الحالة يستشعرها المتوحد، حينما يؤمن بأنّ ما أصابه كان من جرّاء القدر، ومن ثمّ عليه أن يسلمّ به ويدعّن ولا سبيل له ليعمّد إلى تفسيره ومعرفة البغية الحقيقية من وراء حصول هذا الأمر له. وقد يضخم المجتمع بما فيه من عادات وتقاليد وأعراف هذه الحالة، ويعمّد إلى إخضاع كلّ الأمور التي تحصل للفرد المتوحد في حياته إلى قدرية ضرورية لا يمكنه أن يتدخل فيها وعليه أن يؤمن بها ويسلمّ. ويعبّر عنها في بعض المجتمعات بلفظ «المكتوب»، وهي تكثّر في المجتمعات التي يكثر فيها الخطاب الديني أو الشعوب التي تؤمن بوجود رقابة غيبية دائمة ومستمرة، فتحاول أن تجد سبيلاً لتفسير ما يحصل لها من ضرورات إلى القدر والمكتوب (كالزواج والأرزاق مثلاً).

إذا نظرنا إلى اليأس في ضوء ظاهرة الوعي، فإنه يكون لدينا يأس غير واع ويأس واع. ويحصل اليأس غير الواعي، حين يعمّد المتوحد إلى الاحتفاظ بأوهامه التي يظنّ أنها تحقّق سعادته وفرحته من دون أن يجابه الحقيقة التي هي الخير الأسمى. وحينما يكون المتوحد غير سعيد حقيقة، ومع ذلك يتخيّل أنه سعيد، فإنه ينظر إلى كلّ فرد يبدو وتخيّل هذا على أنه عدوّ له؛ فهناك من يخدع نفسه بظنّه أنّ كلّ شيء يمكن أن يحكم عليه في ضوء مقولات حسّية كالعامل الجنسي مثلاً عند فرويد. يعتقد الأخير أنّ كلّ الأحوال النفسية التي تحصل للفرد تعود بدرجة أساسية إلى اللاشعور والمكبوت الجنسي، وأنه إذا تمّ التنفيس عن هذه المكبوتات يشفى المتوحد من أمراضه وعقده النفسية. وهناك من يخدع نفسه بتشديد نسق ميتافيزيقي عريض، يقبل كلّ شيء عن الحقيقة، ولكنه لا يفعل شيئاً من أجل الحياة ومن ثم يعلّق وأوهامه من أجل تحقيق نسقه. والتميّز بين اليأس

وتغور ذاته القيومية وتطمس، وغالبًا ما لا يلاحظ هذا الضرب من اليأس؛ لأنّ المتوحد يتوافق فيه وينسجم بنجاح في زجّ نفسه في عادات المجتمع وأعرافه، فيصبح حكيمًا في عالمه الدنيوي، فالالتجاء إلى العالم البراني المتخارج عن الذات يصنع من الإنسان شخصية ناجحة لكنه يفقد ذاته⁽¹⁰⁾.

أما في الضرب الثاني من اليأس المنظور إليه في ضوء تكوين الذات (مما هو ممكن)، و(مما هو ضروري)، فالْيأس مما هو ممكن أو يأس الممكن، إنّ صحّ هذا التعبير، يحصل حينما تفصل عرى المتوحد عن تخوم حياته التي لا مفرّ منها. وهنا يتحرّك المتوحد دومًا بالممكنات الاحتمالية المتخيّلة، كما تتحرّك دمية الأراجوز تمامًا؛ فهو تحرّك لم يبلغ النضج بعد، حيث يخسر المتوحد دومًا في اكتشاف ما هو متاح وما هو غير ذلك. أحيانًا يحصل له شغف كبير إلى الذود بشيء لا يمكنه بتاتًا تحقيقه، وأحيانًا أخرى يرتجف وجلًا من تمثّل الممكنات المخيفة؛ فهي الحالة التي يشعر فيها المتوحد في أثناء تبعثه في عالم الممكنات فيؤدّي به الحال إلى الترنحية الوخيمة بين (إما هذا.. أو ذلك) ويجد نفسه محتارًا بين زمرة الممكنات المتاحة فيصاب بالدوار من جرّاء ذلك. أمّا يأس ما هو ضروري أو يأس الضرورة، فهو متلازم بالقدرية من جهة وبالتشبث بالنزعة المادية من جهة أخرى. وفي حين تعني القدرية الخضوع الصامت والاختناق الروحاني، تعني المادية القضاء على كلّ ما يمتّ بصِلّة إلى عالم الروحانية.

ويعتقد كيرككورد أنه لا منفذ نجدة من هذا الضرب من اليأس الذي تخضع فيه الذات للقدر أو للمادة، إلّا من طريق تدخّل الإرادة الربانية التي تمكّن لهذه

(10) المرجع نفسه، ص 299.

وربما يكون نتيجة ذلك الانطواء على الذات، الذي يتخيلونه مغطياً لضعفهم وفقدانهم للأمل، وقد يؤدي بهم هذا النوع من اليأس إلى الانتحار أو الجنون. والضرب الثاني من اليأس الواعي يتمثل في يأس التحدي؛ والإنسان المتحدّي يحاول هزيمة التناهي والضرورة والزمانية الموجودة فيه بإرادة ما يتغيه بقوة هائلة تجعله حراً وكاملاً. ويعتبر كيرككورد أنّ ثمة نوعاً إيجابياً من التحدي وثمة نوعاً سلبياً منه؛ في النوع الإيجابي يتصور الإنسان حريته مطلقة لا تخضع للضوابط، ولا تتسم بالمسؤولية، فيتجه أحياناً إلى التخريب، وأخرى إلى ثورات طائشة. ويصف كيرككورد مثل هذا الإنسان بأنّ أقدام قوته الإرادية الحرة قد بُنيت على رمال، أمّا النوع السلبي من التحدي فيتمثل في عدم رغبة الإنسان في أن يدرك أنّ مصائبه يمكن أن يكون لها حل، ومن هنا يتصور المعاناة الزمانية على أنها أبدية، فيكره الحياة ولكنه يصمّم على أن يكون هو ذاته رغماً عنها، إنه يرفض الاستعانة بالرب أو بأيّ إنسان آخر، مع أنه محتاج إلى ذلك، إنه يرفض الاستعانة بأيّ كائن آخر غير ذاته، وبهذا انتقل كيرككورد من التحليل السيكولوجي لليأس إلى التفسير اللاهوتي له. وقرّر في هذا الصدد أن عظمة الروحانية الإنسانية يجب أن ترى في ضوء الحقيقة القائلة إنّ الرب هو معيار الذات وهدفها، سواء أدرك الناس ذلك أو لم يدركوا، إنّ الوثني والإنسان الطبيعي حاصلان على مقياس الإنسان المتناهي لأنهما يكونان غير واعيين بخطيئتهما، في حين أنّ المسيحية حين تعمّق اهتمام المتوحد بالخطيئة، وحين تقدم فهماً أعمق لهذه المشكلة، تفتح في الوقت نفسه الطريق إلى العلاج، الطريق إلى الإيمان؛ فحين يرغب الإنسان في تحقيق ذاته لا بد من أن يؤمن بالرب⁽¹³⁾.

غير الواعي واليأس الواعي بسيط جداً؛ ذلك لأنّ هناك عدة مستويات من الوضوح والغموض⁽¹¹⁾.

أمّا اليأس الواعي، فيتمظهر وفق تصوّرين جوهريين، هما الضعف والتحدي. ويتجسّد يأس الضعف في عدم رغبة المتوحد في إحقاق ذاته القيومية إحقاقاً كاملاً، في حين يتجسّد يأس التحدي في رغبة المتوحد في أن يحقق ذاته القيومية. ويحصل يأس الضعف، حين يصبح المتوحد عبداً لظروفه البرانية خاضعاً خانعاً لشتى الأمور المتخارجة عن ذاته الجوانية. فإذا اعتبر المتوحد نفسه مجرد شيء زمني متضمّن في أشياء أخرى، فإنّ كلّ رغباته ومسراته وطموحاته تتخذ تمظهرًا دنيويًا؛ فيصبح شخصاً دنيويًا خالصاً لا استثناء فيه ولا تميّز ولا خصوصية، إنساناً يلهث وراء الفنائيات وعالم الزوال يحبّ إشباعه. كما أن وضعه هذا يجعله تحت إمرة الحوادث الخارجية البرانية، وتمنعه بذلك من تعلّم أيّ شيء متعلّق بالمحنة الجوانية، بل هو يلجأ بنفسه إلى إبعاد هذا الضرب من المحنة والمعاناة بأسرع ما يكون. ويعتقد المتوحد الواقع تحت ربح يأس الضعف أنّ في إمكانه تغيير شخصيته لا بواسطة تغيير جوانيته، وإنما بواسطة تغيير الظروف الخارجية. لكنه إذا تأمل حالته الجوانية، وعرف أنّ ثمة عناصر سيكولوجية وتعاطفية لا بدّ من مراعاتها، سرعان ما يشعر بأنه كان ضحية سلبية لنواحي النقص الموجودة فيه، إلّا أنه يميل إلى الفرار من مثل هذا التأمّل وذاك الإدراك قدر الإمكان⁽¹²⁾.

ويمكن أن نجلو يأس الضعف هذا في أولئك الذي يلهثون شوقاً إلى حذق الأبدية، ولكنهم فقدوا الأمل في الوصول إليها وتحصيلها. وكلما كان يأسهم شديداً كانوا أقرب إلى العبودية، وأدنى من أن ينفذ جرح التأمّل في ذواتهم إلى الأعماق،

(11) المرجع نفسه، ص 300.

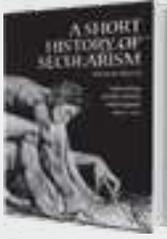
(12) المرجع نفسه، ص 301.

(13) المرجع نفسه، ص 301-302.

References

المراجع

- الأندلسي، ابن باجة. تدبير المتوحد. ترجمة وتحقيق وتقديم معن زيادة. القاهرة: دار رؤية للنشر والتوزيع، 2012.
- برانت، فريتيوف. كيركجارد. ترجمة مجاهد عبد المنعم مجاهد. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر، 1981.
- بشارة، عزمي. مقالة في الحرية. الدوحة/ بيروت: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، 2016.
- جوليفيه ريجيس، المذاهب الوجودية من كيركجور إلى جان بول سارتر. ترجمة فؤاد كامل. بيروت: دار الآداب، 1988.
- عبد المعطي، محمد علي. سورين كيركجارد: مؤسس الوجودية المسيحية. ط 4. الإسكندرية: دار منشأة المعارف، 2000.
- كيركجارد، سورين. المرض طريق الموات. ترجمة أسامة القفاش. القاهرة: مكتبة دار الكلمة، 2013.
- _____ . خوف ورعدة. ترجمة فؤاد كامل. القاهرة: دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1984.
- _____ . دينونة المحبة والمحبة التي لم تحب: ثلاث رسائل في المسيحية. ترجمة سامي فوزي. القاهرة: سامي فوزي، 2010.
- يودين، روزنتال. الموسوعة الفلسفية. ترجمة سمير كرم. مراجعة صادق جلال العظم وجورج طرابيشي. بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر، 2011.



غرايم سميث

تاريخ موجز للعلمانية

ترجمة: مصطفى منادي إدريسي

يعد الكتاب وجهة نظر بديلة للعلمنة، حيث يجادل بأن الفكر العلماني يعتمد بشدة على الافتراضات المسيحية، لدرجة لا يمكن استيعاب الأخلاق الليبرالية والأخلاق الغربية الحديثة إلا باعتبارها إرثاً مسيحياً. ويفند وجهة نظر الباحثين الذين يعلنون انتهاء المسيحية، ويرى أن العلمانية لا تمثل نهاية المسيحية، وأنها لا تدلّ على إلحاد الغرب؛ بل يجب النظر إليها باعتبارها التعبير الأحدث عن الديانة المسيحية، وعلى أنها الأخلاق المسيحية مفصلة عن عقيدتها.

يوفر الكتاب للقارئ خريطة واضحة للعلمانية كما هي في الفكر الغربي، فيتناول الأنماط الرئيسية للانخراط الديني وفك الارتباط داخل المجتمع الغربي، إضافة إلى الهوية المسيحية والدين الشعبي والحياة المسيحية القروسطية، والمسيحية الفيكتورية، وتأثير عصر التنوير، ومحاولات الناس العاديين معاودة ابتكار المسيحية، والمعتقدات الدينية والأخلاق المسيحية المعاصرة.

بلال البازي | Bilal El Bazi *

مراجعة كتاب «الإنسان والعمران: رسالة في تدهور الأنساق في المدينة العربية» لإدريس مقبول

Book review:

Man and Urbanism: A message about the decline of patterns in the Arab city
by Driss Makboul

الإنسان والعمران: رسالة في تدهور الأنساق في المدينة العربية.	عنوان الكتاب:
إدريس مقبول.	المؤلف:
المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.	الناشر:
الدوحة/ بيروت.	مكان النشر:
2020.	سنة النشر:
224 صفحة.	عدد الصفحات:

* باحث مغربي في الفلسفة.

جيداً، لكنها تفاجئنا في الروتين اليومي الذي يسود أحياءنا. هذه التغييرات تتناقض مع الصور التي تُبثّ على شاشة التلفاز، والتي نراها في الأفلام⁽¹⁾.

يبحث المؤلف في القسم الأول من الكتاب «من سيمولوجيا التدفق إلى سوسولوجيا العزلة»، العمارة باعتبارها كائنًا تاريخيًا متطورًا رافق الإنسان عبر الزمن، وهي، علاوة على ذلك، نسيج من العلامات، وفضاء من التدفقات. فالعلامة، كما يشير إلى ذلك الكاتب، هي قعر الثقافة وسطحها ووعاؤها، إنها المنتج الثقافي الأكثر وجودًا في المحيط الإنساني.

يربط الكتاب بين البنى التي هي الموضوع الرئيس فيه؛ بنية الإنسان باعتبارها تجسيداً للإرادة المتعالية في التاريخ، وبنية العمران باعتبارها تجسد الامتداد الجمالي في الفراغ، وبنية اللسان وهي تجسد الرؤية الرمزية للوجود. إنّ فساد بنية من هذه البنى يستتبعها بالضرورة فساد سائرهما، وهذا الترابط يتجلى في أن العمران واللسان يعكسان على ثقافة الإنسان، والعمران تجسيد لإرادته.

ومن خلال العودة إلى فكرة الامتداد الجمالي والفني في الفراغ، فإن الفراغ «محور موضوعي في الواقع، يتولد منه محور إبداعي في ذلك، بفعل التجربة الحسية التي تحيل قانونية المادة الجامدة غير المخيِّلة إلى صور ناطقة، وقيم منقولة عن الحياة» (ص 28). أما من خلال العودة إلى بنية اللغة، فإنّ الإنسان يتحدد وجوده عبر بنى رمزية، وهو يطمح في تجربته إلى بناء نظام رمزي يتجاوز به عالمه المادي المحدود، ويؤسس عبره بُعداً جديداً في الواقع، واللغة بنية رمزية نعي عبرها

صدر عن المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات كتاب الإنسان والعمران: رسالة في تدهور الأنساق في المدينة العربية، للكاتب المغربي إدريس مقبول، وهو يقدم قراءة جديدة للمدينة العربية، محدداً العلاقة القائمة بين العمراني واللساني والاجتماعي. ويبحث الكتاب عدة ظواهر اعتبرها مؤشراً دالاً على مرض المدينة العربية وحياتنا المدنية، وهو الأمر الناتج بالضرورة من الإقبال غير المخطط له على المدينة، والعمل والإقامة فيها.

يحلل الكتاب أمراض المدينة العربية، معتبراً أنها تمرّ بوضع غير صحي وتحتاج إلى تنظيم، ومؤكداً أن قدرتنا على تنظيم كينونتنا المعنوية والرمزية مرتبطة بتنظيم وجهها المادي والعمراني.

يقوم هذا الكتاب على سبعة فصول موزعة على قسمين، إضافة إلى قائمة الجداول والأشكال والصور. ويتناول أعراض مرض التمدن من خلال العلاقة المرآوية بين الإنسان والعمران واللسان، معتقداً أن هذه الأعراض الناتجة من غياب الانسجام والتوافق «تظهر على مستوى الهوية الإنسانية عنفاً واستبعاداً وميزاً حضرياً، وعلى مستوى الهوية العمرانية تلوّناً بصرياً وتشوهات مجالية، وعلى مستوى الهوية اللسانية اغتراباً وتفككاً لغوياً واضطراباً تواصلياً» (ص 14).

تتناول هذه الدراسة التشريحية والتشخيصية للمدينة العربية، والعابرة للتخصصات، كيفية اتصال العمراني بالإنساني في المدينة، ومحاولة إعادة تنظيم حياتنا المدنية والتطلع إلى المستقبل. إنه حديث عن إمكانية استيعاب المدينة العربية الحديثة لتناقضات الإنسان في الزمان والمكان، والحفاظ على هوية ساكنيها. ربما تكون هذه فرصة لتقييم التغييرات التي حدثت في المدينة التي نعتقد أننا نعرفها

(1) Sharon Zukin, *Naked City: The Death and Life of Authentic Urban Places* (Oxford: Oxford University Press, 2010), Preface, p. ix.

فالمدينة الإسلامية هي فضاء من التدفق الروحي والتدفق التجاري بفعل تنظيمها الذي يقضي بمركزية المسجد والسوق فيها. إننا أمام تدفقات ثقافية واجتماعية واقتصادية وسياسية ورقمية.

إنّ التنظيم العمراني ينعكس على التنظيم السلوكي؛ أي إن العمران ينعكس على سلوك المجتمع والفرد الذي يعيش في كنفه، ومن ثم فإنّ العمران يحتاج إلى ثقافة وتخطيط مستقبلي. فقد تراجعت المدينة العربية بعدما كانت في العصر الوسيط ذات طابع عمراني وهوية عمرانية يعكسان فلسفة الوجود ورؤيتها المنسجمة لقيم الجمال والأخلاق والآخر. لقد تقهقر الفكر والذوق وكذلك السياسة العربية؛ ما أدى إلى تقهقر التخطيط العمراني الذي لم يعد مؤشراً دالاً على هوية محددة. إن الهوية الجديدة للمدينة العربية أثرت تأثيراً عميقاً في العلاقات الاجتماعية، وفي تصورنا وتعاملنا مع الظواهر، فهي قد دفعت الفرد نحو الوعي بذاته، وجعلته أبعد عن الآخر، «معلنة الفقر الإنساني وعلامات التصحر اللساني»⁽²⁾، وهما من أعراض مرض التمدن» (ص 52).

ومن أبرز أشكال التراجع التي شهدتها المدينة العربية، انتقالها من ضيقها الخارجي واتساعها الداخلي الذي كان يضم نافورة وحديقة، إلى الضيق الداخلي والانتساع الخارجي. وما يلاحظ هو تقلص المساحات الخضراء في المدينة الحديثة، بخلاف المدينة القديمة ذات الخشونة الخارجية والمسالك الوعرة التي تفضي بك إلى بيت «كثمة الرمان» (ص 60). تتميز هذه المدينة بحدائقها وبساتينها، فالحديقة علامة على إنسانية العمران ورومانسيته، إنه الجمال الداخلي، على عكس المدن الحديثة ذات البيوت الضيقة.

العالم وتتوسط علاقاتنا بالآخر وتكشف وجودنا للعالم بوصفها كينونة رمزية ووجوداً لغوياً.

إنّ العمران هو مأوى الإنسان، ففي فضاءاته يسجل حضوراً مرتباً ومقروءاً عبر التقابلات، كما يخبر بذلك كلود ليفي شتراوس، في مداريات حزينة (ص 29)، وبه يضمن حاجاته المادية والجمالية، كما يأوي إلى اللغة لضمان حاجاته التواصلية والرمزية، حيث عبّر - عبر التاريخ - عن أفكاره باللسان والفن المعماري.

يعبّر العمران، بما هو مأوى للإنسان يحقق عبره حاجاته، عن نفسه في شكل المدينة بكل مكوناتها، هو مصدر لباثولوجيات التمدن؛ إذ يتحدث الكاتب عن إمكانية «جعل المدن الحديثة فضاءات قابلة للعيش في ظل أمراض المدينة التي يفرزها بشكل تلقائي تآزم الأوضاع داخلها» (ص 37). ويشبّه الكاتب المدينة بفطر غالارنيا سوليس السام، حيث يركب بعضه على بعض، بسبب هجرات وتدفقات بشرية، جعلت من المدن نقطاً يتكدر فيها البشر. الحديث هنا، إذًا، عن مرض أصاب المدينة، أو بعبارة أدق أمراض التمدن، أمراض الإنسان المقهور في المدينة الحديثة الدائم التعرض للاستغلال والاستثمار الرأسمالي، بحسب توماس ديلورينزو Thomas Dilorenzo. هذه الأمراض هي «سلسلة من الأعراض التي تنتج من الأيديولوجيا الحضريّة للنخبة التكنوقراطية التي تخطط المدينة في حدود التقني الهندسي، مقطوعاً عن الإنساني والتاريخي والروحي» (ص 39)، فالمقاربة التكنوقراطية، كما وصفها الكاتب، مغرورة ووثوقية، ومن طبيعتها تجاهل المعطيات الثقافية المرتبطة بنسيج الأعراف والتقاليد، وتجاهل خصوصيات الإنسان.

المدينة فضاء من التدفقات كما عرفها مانويل كاستلز Manuel Castells، والتدفق يأخذ أشكالاً متعددة،

(2) يقصد بالتصحر اللساني قلة الكلام وضعف التواصل بين الناس.

كرستيفا Julia Kristeva. وعلى الرغم مما قاله الكاتب، فقد سجل بعض الباحثين أن «الغالبية العظمى من المهاجرين يبدون رضاهم عن هجرتهم، ويعتبرون أنهم بحراهم قد تمكّنوا من إنقاذ أنفسهم وعائلتهم»⁽³⁾.

لقد صورّ الكاتب المدينة العربية الحديثة بأحبار قاتمة، فهي آلة لإنتاج مشاعر الطمع والبؤس والوقاحة وسلسلة الأهواء السلبية، والتنمر على النازحين باعتبارهم، في نظر سكان المدينة، سبب المشاعر السوداوية، الأمر الذي يذكرهم دومًا بغربتهم؛ هؤلاء الذين كذفت بهم الأرياف إلى مستنقع المدن، بسبب التهميش والإقصاء اللذين تعيشهما الأرياف، إضافة إلى الظروف الطبيعية القاسية، وكذلك طبيعة العمل في المدينة، حيث يتميز من العمل في البادية بالتنوع وكثرة الفرص ومصادر الدخل، ويكونه سهلًا مقارنة بالعمل الزراعي الشاق، فالعمل من الأسباب الجاذبة للمدينة والطاردة من البادية⁽⁴⁾. لكن المدينة عجزت عن استيعاب أعداد القادمين المتزايدة من الأرياف، فتكونت أحياء الصفيح وأحياء التهميش، بفعل سياسة التفجير الممنهج، باعتباره من أبرز أمراض التمدن التي خلّفها التقسيم الاستعماري للمجال، كما خلق أبرز متناقضات المدينة العربية.

إنّ للهندسة دورًا أساسيًا وعدوانيًا في التدمير الناعم، حيث تحدد المجال الذي يجب الاهتمام به، وهو المجال النافع، والمجال المهمش، وهذا من فعل الاستعمار الذي صنّف المناطق إلى نافعة تخدم مصالحه، وغير نافعة، أي تلك التي لا تخدم

(3) عبد الرحمان المالكي، الثقافة والمجال: دراسة في سوسولوجيا التحضر والهجرة في المغرب (فاس: مختبر سوسولوجيا التنمية الاجتماعية - جامعة سيدي محمد بن عبد الله، 2015)، ص 184.

(4) المرجع نفسه، ص 207.

إن المدن العربية الحديثة تشترك في نشأتها على هامش المدينة القديمة، ومع الاستعمار الإمبريالي كان الأعيان يسكنون المدن الجديدة، بينما السكان الأصليون والنازحون من الأرياف يتكدسون في المدينة القديمة، وهذه سياسة استعمارية للتحكم في المجال وتسهيل مراقبته، كما أنه تمييز استعماري بين طبقات المجتمع، وبهذا يكون لدينا مجال: الثقافة الغالبة - الثقافة المقاومة. العلامات السوسيوإقليمية تكشف فداحة العزلة السوداوية والتهميش، كما تكشف عن المشاعر الممزقة والمتنافرة بين من يشعرون بالغبن وبين من يشعرون بالخطأ المبتسم. وهكذا فإن المدينة تعيش واقعًا من التريف وإعادة إنتاج نظام العلامات.

لقد أضحت المدينة العربية تعيش مشاعر ممزقة، بل تحولت إلى آلة لإنتاج المشاعر السوداء، ويتطرق الكاتب إلى هذه المشاعر وكيفية انبجاسها، إذ يولّد من «الكينونة المضغوطة في المجال الحضري وضع استثنائي مليء بالآثار والإحباطات، ويولد معه وضع دائري تتلاشى فيه نقطة البداية ونقطة النهاية لتصنع شكلاً حلزونيًا من متلازمة الألم الداخلي المنتج للحقد الخارجي [...] والحقد الداخلي المنتج للألم الخارجي» (ص 71).

المدينة تعيش الولايات من مشاعر الألم؛ هذا الألم الذي يأخذ منه النازحون من الأرياف الحصاة الكبرى، فالطبقة التي هاجرت من الريف إلى المدينة لم يكن مسموحًا لها بالدخول إلى الفضاء الجديد إلّا كقوة للعمل الشاق أو النشاط الرخيص في صفوف النساء، بحيث لا يُنظر إلى القروية إلا كمومس تُستغل جنسيًا في المدينة السوق، فالمدينة تتخذ شكل الماخور، وتصبّ عليها سيولًا من «الحقد النقي» بعبارة جوليا

تمثل هجنة اللهجة وتداخل الألسن بفعل الهجرة. هنا نستحضر مدينة فاس على سبيل المثال، وكيف ينعت الإنسان الفاسي المحلي باقي الوافدين بـ «الدخلاء»، ويتميز الفاسي بلهجته العتيقة، بينما من يسكن الهوامش تغلب الهجنة على لهجته ويطبعه العنف. إن هذا التقسيم «البصلي» أفلاطوني بامتياز، وهو سياسي بالدرجة الأولى كما يرى جيمس دونالد. ثم للخروج من مشاكل العمران، يقترح الكاتب ترجمة الإصلاح العمراني إلى إصلاح أخلاقي ومدني تُعطى فيه الأولوية للمعاني الإنسانية وما يسميه «النمو الداخلي».

يروم هذا الإصلاح انتشار إنسان المدينة المعزول وسط الزحام، ورفع العزلة الاجتماعية Social Isolation عنه؛ ذلك أن العزلة هي أشد أنواع العقوبات في المدينة، وفي أسلوب الكاتب، الذي يقترب أحياناً من الإنشائية، هي «انغماس في الفراغ الأبدي الأسود، انتحار الكينونة وسط ضجيج العالم، وقوع تحت شلال القلق والمعاناة والغربة والموت البطيء» (ص 93). ويمكن رصد هذه الوحدة الاجتماعية وهذا الاغتراب في المكان عبر مساءلة الحياة الفردية والجماعية، من خلال سيكولوجيا اللعب والاحتفال. فالألعاب الإلكترونية تسجن وجودنا داخلها وتدخلنا في حالة من العزلة الاجتماعية، بخلاف اللعب الجماعي الذي ينمي القدرات التواصلية مع الآخر. هناك كذلك تغيير آخر يشمل الاحتفالات التي كانت تقام في البيوت، وكان المدعوون يشاركون أصحاب الحفل احتفالهم ومرحهم، حيث انتقل الاحتفال إلى قاعات مخصصة لذلك، ذات طابع تجاري، وأصبح أصحاب الحفل أنفسهم يدخلونها غرباء. إن هذا النمط من الاحتفال إنما هو للمفاخرة والاستعراض، وبلغه بورديو «استهلاك جديد لعلامات التمييز» (ص 95).

مصالحه؛ ذلك أن «إعادة إنتاج نظام العلامات ذي البعد السوسيوجمالي كانت فعلاً استعماريًا» (ص 78). فالاستعمار في تعامله الوحشي مع المجال يسعى إلى خدمة أغراضه الأنانية على حساب الحاجات الطبيعية للمستعمر، فتقسيم المجال في المدينة العربية الحديثة هو جزء من استراتيجية اشتغال الثقافة الإمبريالية.

وبسبب تحميل المجال أكثر من طاقته في غياب للإمكانات التي تحفظ كرامة الإنسان، يتحول هذا المجال من صون الإنسان إلى ممارسة شتى أنواع التعذيب عليه، ويصبح الازدحام والعشوائية من صفات المدينة. هذه العشوائيات والهوامش التي شبهها سيرج لاتوش Serge Latouche بالثأليل على الوجه الأملس، تعيش عالة على الجسد السليم، وما جعل منها ثأليل هو منطق اللامبالاة (ص 82)؛ مجال خصب للعنف، وهو نتيجة طبيعية لشحّ التواصل بين الناس، وفي مجال كهذا تحمل الحياة استعدادات مضمرة للتعبيرات العنيفة من أجل قيم البناء فحسب، وهذا يحول المدينة إلى وضع مأساوي، الكل يجاهد لحفظ ذاته في ظل غياب أي بنية أو ظروف للنماء. إن العشوائيات تحمل جروحاً غائرة تمثلها مشاعر التهجير والعنف والألم.

يستعمل الكاتب صورة القوارض لتفسير العلاقة المتوترة بين المدينة والقرية، حيث تستضمر صورة القوارض مكرراً ونهماً، فالمدينة تزحف على القرية وتلتهمها تدريجياً. إننا هنا إزاء نظرية «المتصل الريفي الحضري» كما يسميها الأنثروبولوجي روبرت ريدفيلد Robert Redfield. ويرى الكاتب أن المدينة تتخذ التخطيط البصلي الذي مفاده أن المدينة القديمة تحتل المركز، باعتبارها نموذجاً للعتاقة واللسان المحلي، تحيط بها المدينة الجديدة، مدينة الطبقات العليا والمتوسطة، وهي تمثل الحدائة واللسان الأجنبي، ثم الهامشيات التي

الإنسانية، وأصبح البعد المادي هوية هذا الفضاء. هذا يجعل سكان المدينة «أقرب إلى التجمع منهم إلى الجماعة أو المجتمع» (ص 106)، فالمدينة العربية منزوعة الهوية، وسكانها «لا خصال لهم» في لغة روبرت موزيل Robert Musil (1880-1942)، فهم لا يشعرون بالانتماء، خصوصاً بعد أن عبثت وتيرة التغير المتسارع وإكراهات اقتصاد السوق بذاكرتهم.

يفتح الكاتب القسم الثاني من كتابه الموسوم ب: من علم نفس العمران إلى الاقتصاد السياسي للسان، بالحديث عن «انسدادات وتحولات»، ومن هذه الانسدادات انسداد الخاص، وهي فكرة تجد جذورها في علم السلوك الحيواني، حيث تعمل الكائنات على خصخصة مناطق نفوذها وتحدها عبر مجموعة من الآليات، وهذه الخصخصة تمتد إلى عالم البشر لتشمل كل شيء، فهي «أكثر الديناميات إيقاعاً في حياتنا اليومية بفعل تنامي النزعات الفردية، والأنانية» (ص 114).

إن كتابة كلمة «خاص» على لوحات فضاء المدينة هو استفزاز من وجهة نظر سيميولوجية، واستبعاد اجتماعي في المدينة العربية من وجهة نظر سوسيولوجية، ذلك أن التمايز بين الفضاء الخاص والعام يخلق موجة من الحقد والكرهية؛ فالخاص هو عنف رمزي لأنه يتحوّل إلى أدوات تواصلية تُمارس الإقصاء والتمييز وترسم سلسلة من علاقات السيطرة. ومن شأن ذلك أن يكرّس العزلة الاجتماعية، ومعها أشكال الإقصاء كلها، أو بلغة أكسيل هونيث Axel Honneth: «اللامرئية الاجتماعية».

إن أبرز نتائج الفضاء الخاص تحرير قيمة الأمن وإدخالها إلى مجال السوق؛ ما يهدد قيم التضامن المجتمعي، ويُفقد الدولة أكبر مقوم لوجودها باعتبارها ضامنة الأمن والسلام. ويمكن اعتبار

وتتخذ العزلة في المدينة أشكالاً متعددة، منها ما يعانیه الإنسان القروي من تمييز عنصري من السكان الأصليين؛ الأمر الذي جعل الأجيال الحضرية الجديدة تعاني الرفض الاجتماعي، وتعيش هذه العزلة بحذافيرها. إن العزلة الاجتماعية من أخطر المظاهر السوسيولوجية التي تضمّر سلسلة من الأمراض النفسية، من صدام وخشونة ومشاعر كراهية. فالمدينة العربية تعجّ بالعنف الرمزي والعنصرية، وهذا يتمثل في الطرائف والنكت الساخرة المتداولة؛ ما من شأنه أن يحوّل «مجال التواصل من وجهة نظر سوسيولوجية مجالاً مشحوناً وعنيفاً باستمرار، ومهيئاً للانفجار والتوتر الدائم، ويساهم في نشوء ما يشبه الطائفة القبلية واللسانية» (ص 98).

إنّ ظاهرة الهجرة إلى المدينة تتحوّل إلى مشكلة اجتماعية حقيقية عندما يُحاول حلّها عبر الإدماج الحضري القسري، وعملية الانصهار كما أطلق عليها روبرت إزرا بارك Robert Ezra Park (1864-1944)، فثقافة المهاجر القروي تأتي في تقابل مع ثقافة المدينة التي تتسم بسيادة الفردانية، حيث تتميز ثقافته بخضوعها للتقاليد والعادات ومنطق العشيرة. هذا يعني، من جهة أخرى، أنّ المدينة أصبحت امتداداً للأرياف؛ ذلك أن المهاجر نقل معه أدواته الثقافية وأنساقه التواصلية وخبراته، فأضحت المدينة غنية بمظاهر التريف، وهذا يولّد المزيد من الألم للفتنة المهاجرة، فهي ترزح تحت وطأة نظام من العلامات الاجتماعية والمدينة، وتعاني الويلات في المدن الصفيحية.

إن التمييز بين سكان المدينة يمكن أن يتم بطرق أخرى، فمن العلامات الدالة والمحددة لأنواع الناس، التي يمكن التعرف بها إلى الإنسان في المدينة، النفايات التي يخلفها؛ فهو آلة لصنع الفضلات في فضاء استحالت فيه الجوانب

المطاف إلى مجتمع مبذر، وحضارة «أزبال» بلغة جان بودريار Jean Baudrillard (1929-2007).

يتطرق الكاتب إلى «أطر السيطرة الرمزية وهوامش المقاومة الصاعدة»، متحدثاً عن تكسير نظام المدينة العربية الأكسيولساني، باعتبارها سلسلة من العلامات المعبرة يتداخل في بنائها اللساني مع القيمي الذي يمنح المجال واللغة مضموناً أخلاقياً اعتبارياً. ويركز النظام الأكسيولساني الحضري سيميائياً على السلوكين المادي والرمزي لإنسان المدينة، «في محاولة لاقتناص خصائص هذا النظام وتحولاته على المستويين السانكروني الثابت والدياكروني المنظور» (ص 136). ويحدد وظيفة هذا التكسير في إيجاد سلطان شكلي من العلاقات الدالة عمودياً وأفقياً لتوفير نفوذ داخل السوق اللسانية الحضرية لذوي الامتياز ولوارثيه؛ أي توفير نوع من السيطرة لصالح فئة معينة.

إنَّ أغرب ما تعيشه المدينة العربية اغترابها عن نفسها وعن ساكنيها، فالمدينة تتكلم إلى ساكنيها والناس يتكلمون إلى مدنهم؛ إذ إنَّ البعد التلفظي من مقومات وجود المدينة، بما يعنيه من خروج الذات واستعمالها الفعلي الخارجي للغة، فالذات تنكشف وتتجلى عبر التواصل، ذلك أنَّ المدينة، بحسب بارك، بمنزلة مختبر اجتماعي (ص 137)، بحيث يمكننا من مراقبة هذا الخروج عبر حركية الأفكار والظواهر. إنَّ المكان يتكلم وله ذاكرة ولسان، كما ذهب إلى ذلك الأثروبولوجي إدوارد هول Edward Hall (1914-2009). وهذا يعني أن في إمكاننا معرفة المدينة من خلال حاسة السمع، أي يمكننا سماع لغة ساكنيها. لكن المدن العربية - وهذا من المفارقة - لا تتحدث لغتها، إذ نصادف فيها اغتراباً لسانياً خطراً، كما يرى الكاتب.

التحول العمراني في جوهره تحولاً نفسياً، وشكلاً من أشكال التبعية الرمزية. فقد امتد تأثير الفضاء الجديد ليشمل علاقات إنسانية كانت سائدة في المدينة القديمة، مثل علاقة الجوار والصدقة التي يُعدّ التعاضد والاهتمام أهم ركائزها. كما فقدت المدينة طبيعتها المتسامحة التي كانت تتمثل في التعايش المشترك بين مختلف الطوائف والأديان، فقد انتقلت علاقات الجوار باعتبارها علاقة اجتماعية كانت تسود المجتمعات العربية، من الجوار المعنوي والروحي إلى التقارب الفيزيائي، بسبب المجتمع الصناعي الذي نقل المدينة العربية من مدينة القيم والتضامن إلى مدينة التناقض والنفور والبرود الاجتماعي وتزايد حدة الفردانية.

تعدّ مدينة التناقض والنفور هي فعلاً مدينة الاستعراض والضوضاء؛ فبين ظهرانها نتقل من «ثنائية الوجود والتملك إلى ثنائية الوجود والمظهر» (ص 127)، وأصبح كل شيء في المدينة العربية الحديثة استعراضياً، ويصبّ جل اهتمامه على المظهر. إننا إزاء علاقات اجتماعية باردة، في مجتمع حَمول، مجتمع السهر واللهو. ولتخليص الإنسان من هذه الاستعراضية، ينبغي علاجه داخلياً بفعل التربية، مع الأخذ في الاعتبار مصادر الرموز التي تنير طريقه وتحدد موقعه في الحياة.

تحولت المدينة العربية الحديثة إلى سوق، والسوق تحولت إلى مدينة بسبب موجة العولمة الاقتصادية، حيث تعرض الماركات العالمية وما تتيحه هذه الأسواق العملاقة من خدمات ترفيهية متنوعة؛ هذه الأسواق تبتلع بقال الحي الذي عادة ما كانت تربطه بالزبون علاقة تجارية عاطفية، مشحونة بروح التعاون، فيقع الناس في هذه الأسواق فريسة للإشهار الرأسمالي الممنهج، وتتحول المدينة إلى آلة لاستهلاك السلع والماركات والمظاهر؛ ما يؤدي في نهاية

تبقى المدينة العربية الحديثة متصلة ظاهرياً بالحدائث وقيمها ودينامية التحديث، ومتصلة ضمناً بجذورها الممتدة إلى القرية، وهذا ما توضحه ظاهرة التريف. لكن المدينة، من جهة أخرى، استقلت عن القرية التي كانت تغذيها، وألغت الصورة التعاونية بينهما، فأصبحت المدينة بتعبير نيكولاس كراوز Nicolas Krausz «المدينة التي تأكل» بلا توقف.

بدأت المدينة العربية الحديثة تتعد عن الطبيعة في نظامها الغذائي لتعاق كل ما هو صناعي ومعلّب وجاهز، وهو ما يفتك بالتوازن الصحي في الحواضر، ويجعل المدينة في خانة الاستهلاك. في محاولة لعلاج هذا المرض من أمراض التمدن، يقترح الكاتب إعادة بناء الوعي، خاصة الوعي البيئي، وتبني المسؤولية البيئية والاجتماعية.

إنّ تشوّحات المدينة العربية هي تلوث بصري، يرجعه الكاتب إلى أسباب معرفية بالدرجة الأولى، فالتلوث المعماري المنتشر هو عنوان انحطاط ثقافة العمران في المجتمع، وتراجع معرفة القائمين على التخطيط. هذا التلوث هو نتاج لفساد بصري يزيد من حدته تنافر الألوان وغياب التناسق في الفضاء العام.

ومن مظاهر هذا التلوث البصري حاويات القمامة في الرُصْف، واحتلال المحالّ التجارية والمقاهي للرصيف، ولوحات الإشهار الموجودة في كل مكان على نحو عشوائي، وتشوّحات في البناء من دون حس فني أو معماري، بخلاف المدينة القديمة التي تفيض بالإبداع وتعبّر عن عمق ثقافة البناء والمهندس وخبرتهما على حد سواء.

في ختام عمله، يتشبت الكاتب إدريس مقبول بالأمل في إعادة تنظيم مدننا العربية وفق معايير واضحة، وينبّه إلى ضرورة تجنب الاستسلام

إننا نفقد السيطرة على واقعنا بفقدانا العلامات التي يمكن أن نتحكم بها في الأشياء. إننا أمام تراجع لغوي عربي لصالح تقدم اللغات الأجنبية وسيطرتها في مدننا، باعتبارها تُمثل قيم التقدم والتطور، إنها لغات تغزو الفضاء العربي وتمارس شتى أنواع العنف الرمزي.

يرى المؤلف أنّ التحول اللساني هو أيضاً عرض من أعراض مرض التمدن، إذ أصبح سمة ملازمة للمدينة العربية الحديثة، ويفسر الكاتب هذا التحول اللساني بتبني بعض الأنظمة التعليمية والتربوية تعدد اللغات. وهكذا، تقتصر بعض اللغات من بعضها الآخر؛ ما يؤدي إلى نشأة لغات مكسورة. أما التفسير الثاني، فهو أنّ الأشخاص يخلقون أنظمتهم اللغوية لتشبه أنظمة المجموعات التي يمثّلونها. وهذا التحول اللساني يعكس النفسية الحائرة والتنظيم الاجتماعي المضطرب والتنميط الثقافي.

لم يكن التغيير في المدينة العربية بالمرسّ بالعمران، بل امتد ليضع يده على الفنون الأخرى من سينما، ومسرح، وغيرها من الفنون التي كانت تجري في الفضاءات الخاصة بها، لتخرج إلى الفضاء العمومي وتتحول إلى «فنون الشارع». فقد انتقلنا من الفن بمعناه المعياري والأكاديمي إلى الفن بمعناه الواسع الحر. هذا الفن الذي نهج الكاتب تجاهه نوعاً من الرفض، قد يكون أقدر على التعبير عن مأساة الشباب العربي وتحرير طاقاتهم الإبداعية في ظل غياب التأطير، والتعبير عن معاناتهم في مدينة تتآكل. فالحي كان أشبه بمنصة انطلاق لثقافة «البنك» وفن الشارع ونوادي الموسيقى، كما تقول شارون زوكين أثناء حديثها عن «ساحة الاتحاد [Union Square] ومفارقة الفضاء العام»⁽⁵⁾، كما كان الحي المحمدي مهد الظاهرة الثقافية الغنائية المعروفة بالظاهرة الغيوانية.

(5) Zukin, p. 135.

باثولوجيات التمدن تظل في رأيي باثولوجيات اجتماعية بالدرجة الأولى. لقد كان في إمكان الكاتب أن يناقش تفشي البيروقراطية التي تعيق العملية التنموية المحلية في المدن العربية؛ ما يؤدي إلى عدم تطابق المشاريع التنموية مع حاجات السكان ويُعدها عن مشاكلهم ومصالحهم⁽⁶⁾. بتعبير آخر، في إمكانه أن يناقش الباثولوجيات التي تضرب مختلف المؤسسات القائمة في المدينة العصرية، وانحرافات النيوليبرالية، بدلاً من أن يحاكم المدينة العربية الحديثة من منطلقات الهوية ومتخيلاتها، مفضلاً عليها المدينة العربية التقليدية، متغنياً بجمالها وصفاء العيش في رحابها في نوع من العماء التاريخي. إننا أمام دراسة تخرج من اعتبارها التعدد الثقافي والمدني الذي تعرفه المدينة العربية، فكيف نتحدث عن الاغتراب اللغوي في مدينة مغربية أو جزائرية، على سبيل المثال، في مجتمع لا يعرف العربية «الفصحى» أصلاً، أو في مجتمع مركب من ثقافات وألسن متعددة ومتباينة؟

(6) الناجم ظاهر، «من الحكم المركزي إلى الحوكمة المحلية: لامركزية التنمية بين الواقع والطموح في تونس»، مجلة التخطيط العمراني والمجال، مج 1، العدد 1 (أيلول/ سبتمبر 2019)، ص 5.

لإغراءات التقليد. ولإحداث تغيير دائم، يجب أن تكون الحلول المقدمة نابعة من مجتمعنا وأن تنمو من داخله.

إنّ اعتبار المدينة العربية الحديثة بكل مكوناتها تلوّثاً بصرياً، وتعدّياً على التراث والمعمار المحليين، وتعدّياً على الهوية المحلية، يتضمن نوعاً من المغالاة والرفض للمدينة الحديثة وقيمها وتعدديتها، وهو ما قد يجعل هذا العمل يندرج في إطار الرومانسيات القومية والشعبوية التي نادت، في أكثر من سياق غربي، بالعودة إلى القيم الريفية، ورفضت المدينة باعتبارها تعبيراً عن انحطاط حضاري. كما أن الدفاع غير المشروط عن المدينة التقليدية، أو ما يمكن أن نسميه «مدينة الهوية» باعتبارها النموذج الأمثل للاجتماع البشري، قد يتناسى أن تلك البيوت التي تشبه «حبة الرمان» لم تكن متاحة للكُل، بل كانت حصراً على عليّة القوم فحسب.

ركز الكاتب في محاولته تشخيص «باثولوجيات» التمدن على ربطها بـ «الهوية» وانهاياراتها أكثر مما ركز على ربطها بـ «المجتمع» وأمراضه، لكن

References

ظاهر، الناجم. «من الحكم المركزي إلى الحوكمة المحلية: لامركزية التنمية بين الواقع والطموح في تونس». مجلة التخطيط العمراني والمجال، مج 1، العدد 1 (أيلول/ سبتمبر 2019).

المالكي، عبد الرحمان. الثقافة والمجال: دراسة في سوسيولوجيا التحضر والهجرة في المغرب. فاس: مختبر سوسيولوجيا التنمية الاجتماعية - جامعة سيدي محمد بن عبد الله، 2015.

الأجنبية

Zukin, Sharon. *Naked City: The Death and Life of Authentic Urban Places*. Oxford: Oxford University Press, 2010.

تباي Tabayyun

تبيين للدراسات الفلسفية والنظريات النقدية دورية مُحكّمة تصدر عن المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، تحمل الرقم الدولي المعياري (ISSN: 2305-2465)، وقد صدر العدد الأول منها في صيف 2012. تصدر تبين مرة واحدة كل ثلاثة أشهر، ولها هيئة تحرير علمية أكاديمية مختصة، إضافة إلى هيئة استشارية دولية فاعلة، وقاعدة بيانات معتمدة للمحكمين من أصحاب الاختصاص. تستند تبين في عملها إلى ميثاق أخلاقي لقواعد النشر، وللعلاقة بينها وبين الباحثين والمحكمين، وتحرص على المحافظة على سلامة تقييم الأبحاث وموضوعيتها.

المجال والأهداف

حدد المركز العربي للأبحاث ودراسات السياسات هوية تبين في مجال الدراسات الفلسفية والنظريات النقدية. تشتق الدورية اسمها الرئيس من المفردتين العربيتين «بيان» و«بين» اللتين تشيران إلى جلاء المعنى وتقديم البيانات، وهو ما يُبرز منهجها في البحث والأهداف التي تسعى إلى تحقيقها. إضافة إلى تأكيدها الوضوح الفكري والروح النقدية، تعتمد دورية تبين في منهجها على تحليل المفاهيم والافتراضات، والتفكيك والتجاوز والتركيب، وصياغة المفاهيم والنظريات والحجج؛ من أجل التوصل إلى استنتاجات واضحة المعنى ومدعمة بالدليل حول موضوعات النقاش. لا تشترط تبين خلفيات تخصصية محددة لقبول المساهمات البحثية بقدر ما تشترط وضوح الطرح واللغة البحثية العلمية والتوجه النقدي والبعد النظري. من هذا المنطلق تسعى الدورية إلى الحفاظ على تراث عربي نقدي يعود عهده إلى فترة النهضة العربية الحديثة، كما تسعى إلى بناء جسور فكرية ما بين الكتاب والباحثين العرب المعاصرين وأسلافهم، وأقرانهم من الكتاب والباحثين المنتمين إلى ثقافات مختلفة.

قواعد النشر

تعتمد مجلة «تبين» في انتقاء محتويات أعدادها المواصفات الشكلية والموضوعية للمجلات الدولية المحكّمة، وفقاً لما يلي:

- أولاً: أن يكون البحث أصيلاً معدداً خصيصاً للمجلة، وألا يكون قد نشر جزئياً أو كلياً أو نشر ما يشبهه في أيّ وسيلة نشر إلكترونية أو ورقية، أو قدّم في أحد المؤتمرات العلمية من غير المؤتمرات التي يعقدها المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، أو أيّ جهة أخرى.
- ثانياً: أن يرفق البحث بالسيرة العلمية (C.V.) للباحث باللغتين العربية والإنكليزية.
- ثالثاً: يجب أن يشتمل البحث على العناصر التالية:

1. عنوان البحث باللغتين العربية والإنكليزية، وتعريف موجز بالباحث والمؤسسة العلمية التي ينتمي إليها.
2. الملخص التنفيذي باللغتين العربية والإنكليزية في نحو 100-125 كلمة، والكلمات المفتاحية (Keywords) بعد الملخص، ويقدم الملخص بجمل قصيرة ودقيقة وواضحة إشكالية البحث الرئيسة، والطرق المستخدمة في بحثها، والتائج التي توصل إليها البحث.
3. تحديد مشكلة البحث، وأهداف الدراسة، وأهميتها، والمراجعة النقدية لما سبق أن كتب عن الموضوع، بما في ذلك أحدث ما صدر في مجال البحث، وتحديد مواصفات فرضية البحث أو أطروحته، ووضع التصور المفاهيمي وتحديد مؤشراته الرئيسة، ووصف منهجية البحث، والتحليل والتائج، والاستنتاجات. على أن يكون البحث مذيلاً بقائمة المصادر والمراجع التي أحال عليها الباحث، أو التي يشير إليها في المتن. وتذكر في القائمة بيانات البحوث بلغتها الأصلية (الأجنبية) في حال العودة إلى عدة مصادر بعدة لغات.
4. أن يتقيد البحث بمواصفات التوثيق وفقاً لنظام الإحالات المرجعية الذي يعتمده المركز (ملحق 1: أسلوب كتابة الهوامش وعرض المراجع).
5. لا تنشر المجلة مستلات أو فصولاً من رسائل جامعية أُقرت إلا بشكل استثنائي، وبعد أن يعدّها الباحث من جديد للنشر في المجلة، وفي هذه الحالة على الباحث أن يشير إلى ذلك، ويقدم بيانات وافية عن عنوان الأطروحة وتاريخ مناقشتها والمؤسسة التي جرت فيها المناقشة.
6. أن يقع البحث في مجال أهداف المجلة واهتماماتها البحثية.
7. تهتم المجلة بنشر مراجعات نقدية للكاتب المهمة التي صدرت حديثاً في مجالات اختصاصها بأي لغة من اللغات، على ألا يكون قد مضى على صدورها أكثر من ثلاث سنوات، وألا يتجاوز عدد كلماتها 2800-3000 كلمة. ويجب أن يقع هذا الكتاب في مجال اختصاص الباحث أو في مجال اهتماماته البحثية الأساسية، وتخضع المراجعات إلى ما تخضع له البحوث من قواعد التحكيم.
8. تفرد المجلة باباً خاصاً للمناقشات لفكرة أو نظرية أو قضية مثارة في مجال الدراسات الفكرية والثقافية، ولا يتجاوز عدد كلمات المناقشة 2800-3000 كلمة، وتخضع المناقشات إلى ما تخضع له البحوث من قواعد التحكيم.
9. يراوح عدد كلمات البحث، بما في ذلك المراجع في الإحالات المرجعية والهوامش الإيضاحية، وقائمة المراجع وكلمات الجداول في حال وجودها، والملحقات في حال وجودها، بين 6000-8000 كلمة، وللمجلة أن تنشر، بحسب تقديراتها وبصورة استثنائية، بعض البحوث والدراسات التي تتجاوز هذا العدد من الكلمات، ويجب تسليم البحث منضداً على برنامج وورد (Word)، على أن يكون النص العربي بنوع حرف واحد وليس أكثر من نوع، وأن يكون النص الإنكليزي بحرف (Times New Roman) فقط، أي أن يكون النص العربي بحرف واحد مختلف تماماً عن نوع حرف النص الإنكليزي الموحد.

10. في حال وجود صور أو مخططات أو أشكال أو معادلات أو رسوم بيانية أو جداول، ينبغي إرسالها بالطريقة التي استغلت بها في الأصل بحسب برنامج إكسل (Excel) أو وورد (Word)، كما يجب إرفاقها بنوعية جيدة (High Resolution) كصور أصلية في ملف مستقل أيضاً.
- رابعاً: يخضع كل بحث إلى تحكيم سري تام، يقوم به قارئان (محكمان) من القراء المختصين اختصاصاً دقيقاً في موضوع البحث، ومن ذوي الخبرة العلمية بما أنجز في مجاله، ومن المعتمدين في قائمة القراء في المركز. وفي حال تباين تقارير القراء، يحال البحث على قارئ مرّجح ثالث. وتلتزم المجلة موافاة الباحث بقرارها الأخير؛ النشر/ النشر بعد إجراء تعديلات محددة/ الاعتذار عن عدم النشر، وذلك في غضون شهرين من استلام البحث.
- خامساً: تلتزم المجلة ميثاقاً أخلاقياً يشتمل على احترام الخصوصية والسرية والموضوعية والأمانة العلمية وعدم إفصاح المحرّرين والمراجعين وأعضاء هيئة التحرير عن أيّ معلومات بخصوص البحث المحال إليهم إلى أيّ شخص آخر غير المؤلف والقراء وفريق التحرير (ملحق 2).
1. يخضع ترتيب نشر البحوث إلى مقتضيات فنية لا علاقة لها بمكانة الباحث.
 2. لا تدفع المجلة مكافآت مائيّة عن المواد - من البحوث والدراسات والمقالات - التي تنشرها؛ مثلما هو متّبع في الدوريات العلمية في العالم. ولا تتقاضى المجلة أيّ رسوم على النشر فيها.

(الملحق 1)

أسلوب كتابة الهوامش وعرض المراجع

1- الكتب

- اسم المؤلف، عنوان الكتاب، اسم المترجم أو المحرّز، الطبعة (مكان النشر: الناشر، تاريخ النشر)، رقم الصفحة.
- نبيل علي، الثقافة العربية وعصر المعلومات، سلسلة عالم المعرفة 265 (الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 2001)، ص 227.
 - كيت ناش، السوسيولوجيا السياسية المعاصرة: العولمة والسياسة والسلطة، ترجمة حيدر حاج إسماعيل (بيروت: المنظمة العربية للترجمة، 2013)، ص 116.
 - ويُستشهد بالكتاب في الهامش اللاحق غير الموالي مباشرةً على النحو التالي مثلاً: ناش، ص 117.
 - أما إن وُجد أكثر من مرجع واحد للمؤلف نفسه، ففي هذه الحالة يجري استخدام العنوان مختصراً: ناش، السوسيولوجيا، ص 117.
 - ويُستشهد بالكتاب في الهامش اللاحق الموالي مباشرةً على النحو التالي: المرجع نفسه، ص 118.
 - أما في قائمة المراجع فيرد الكتاب على النحو التالي:
 - ناش، كيت. السوسيولوجيا السياسية المعاصرة: العولمة والسياسة والسلطة. ترجمة حيدر حاج إسماعيل. بيروت: المنظمة العربية للترجمة، 2013.

وبالنسبة إلى الكتاب الذي اشترك في تأليفه أكثر من ثلاثة مؤلفين، فيُكتب اسم المؤلف الرئيس أو المحرر أو المشرف على تجميع المادة مع عبارة «وآخرون». مثال:

• السيد ياسين وآخرون، تحليل مضمون الفكر القومي العربيّ، ط 4 (بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، 1991)، ص 109.

ويُستشهد به في الهامش اللاحق كما يلي: ياسين وآخرون، ص 109.

أمّا في قائمة المراجع فيكون كالتالي:

• ياسين، السيد وآخرون. تحليل مضمون الفكر القومي العربيّ. ط 4. بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، 1991.

2- الدوريات

اسم المؤلف، «عنوان الدراسة أو المقالة»، اسم المجلة، المجلد و/أو رقم العدد (سنة النشر)، رقم الصفحة. مثال:

• محمد حسن، «الأمن القومي العربيّ»، إستراتيجيات، المجلد 15، العدد 1 (2009)، ص 129. أمّا في قائمة المراجع، فنكتب:

• حسن، محمد. «الأمن القومي العربيّ». إستراتيجيات. المجلد 15. العدد 1 (2009).

3- مقالات الجرائد

تكتب بالترتيب التالي (تذكر في الهوامش فحسب، ومن دون قائمة المراجع). مثال:

• إيان بلاك، «الأسد يحثّ الولايات المتحدة لإعادة فتح الطرق الدبلوماسية مع دمشق»، الغارديان، 2009/2/17.

4- المنشورات الإلكترونية

عند الاقتباس من مواد منشورة في مواقع إلكترونية، يتعين أن تذكر البيانات جميعها ووفق الترتيب والعبارات التالية نفسها: اسم الكاتب إن وجد، «عنوان المقال أو التقرير»، اسم السلسلة (إن وُجد)،

اسم الموقع الإلكتروني، تاريخ النشر (إن وُجد)، شوهدي في 2016/8/9، في: <http://www.....>

ويتعين ذكر الرابط كاملاً، أو يكتب مختصراً بالاعتماد على مُختصر الروابط (Bitly) أو (Google Shortner). مثل:

• «ارتفاع عجز الموازنة المصرية إلى 4.5%»، الجزيرة نت، 2012/12/24، شوهدي في 2012/12/25، في: <http://bit.ly/2bAw2OB>

• «معارك كسر حصار حلب وتداعياتها الميدانية والسياسية»، تقدير موقف، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، 2016/8/10، شوهدي في 2016/8/18، في: <http://bit.ly/2b3FLed>

(الملحق 2)

أخلاقيات النشر في مجلة تبين

1. تعتمد مجلة تبين قواعد السرية والموضوعية في عملية التحكيم، بالنسبة إلى الباحث والقراء (المحكّمين) على حدّ سواء، وتُحيل كل بحث قابل للتحكيم على قارئین معتمدين لديها من ذوي الخبرة والاختصاص الدقيق بموضوع البحث، لتقييمه وفق نقاط محددة. وفي حال تعارض التقييم بين القراء، تُحيل المجلة البحث على قارئٍ مرّجَحٍ آخر.
2. تعتمد مجلة تبين قُراء موثوقين ومجربين ومن ذوي الخبرة بالجديد في اختصاصهم.
3. تعتمد مجلة تبين تنظيمًا داخليًا دقيقًا واضح الواجبات والمسؤوليات في عمل جهاز التحرير ومراتبه الوظيفية.
4. لا يجوز للمحررين والقراء، باستثناء المسؤول المباشر عن عملية التحرير (رئيس التحرير أو من ينوب عنه) أن يبحث الورقة مع أيّ شخص آخر، بما في ذلك المؤلف. وينبغي الإبقاء على أيّ معلومة متميّزة أو رأي جرى الحصول عليه من خلال قراءة قيد السريّة، ولا يجوز استعمال أيّ منهما لاستفادة شخصية.
5. تقدّم المجلة في ضوء تقارير القراء خدمة دعم فنيّ ومنهجي ومعلوماتي للباحثين بحسب ما يستدعي الأمر ذلك ويخدم تجويد البحث.
6. تلتزم المجلة بإعلام الباحث بالموافقة على نشر البحث من دون تعديل أو وفق تعديلات معينة، بناءً على ما يرد في تقارير القراء، أو الاعتذار عن عدم النشر، مع بيان أسباب الاعتذار.
7. تلتزم مجلة تبين بجودة الخدمات التدقيقية والتحريرية والطباعية والإلكترونية التي تقدمها للبحث.
8. احترام قاعدة عدم التمييز: يقيم المحررون والمراجعون المادّة البحثية بحسب محتواها الفكري، مع مراعاة مبدأ عدم التمييز على أساس العرق أو الجنس الاجتماعي أو المعتقد الديني أو الفلسفة السياسية للكاتب، أو أي شكل من أشكال التمييز الأخرى، عدا الالتزام بقواعد التفكير العلمي ومناهجه ولغته في عرض وتقديم للأفكار والاتجاهات والموضوعات ومناقشتها أو تحليلها.
9. احترام قاعدة عدم تضارب المصالح بين المحررين والباحث، سواء كان ذلك نتيجة علاقة تنافسية أو تعاونية أو علاقات أخرى أو روابط مع أيّ مؤلّف من المؤلّفين، أو الشركات، أو المؤسسات ذات الصّلة بالبحث.
10. تنقيد مجلة تبين بعدم جواز استخدام أيّ من أعضاء هيئتها أو المحررين المواد غير المنشورة التي يتضمنها البحث المُحال على المجلة في أبحاثهم الخاصة.
11. حقوق الملكية الفكرية: يملك المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات حقوق الملكية الفكرية بالنسبة إلى المقالات المنشورة في مجلاته العلمية المحكمة، ولا يجوز إعادة نشرها جزئيًا أو كليًا، سواءً باللغة العربية أو مترجمة إلى لغات أجنبية، من دون إذن خطي صريح من المركز العربي.
12. تنقيد مجلة تبين في نشرها لمقالات مترجمة تقيّدًا كاملاً بالحصول على إذن الدورية الأجنبية الناشرة، وباحترام حقوق الملكية الفكرية.
13. المجانية: تلتزم مجلة تبين بمجانبة النشر، وتُعفي الباحثين والمؤلّفين من جميع رسوم النشر.

(Annex II)

Ethical Guidelines for Publication in *Tabayyun*

1. The editorial board of *Tabayyun* upholds the confidentiality and the objectivity the peer review process. The peer review process is anonymized, with editors selecting referees for specific manuscripts based on a set of pre-determined, professional criteria. In where two reviewers cannot agree on the value of a specific manuscript, a third peer reviewer will be selected.
2. *Tabayyun* relies on a network of experienced, pre-selected peer reviewers who are current in their respective fields.
3. *Tabayyun* adopts a well-defined internal organization with clear duties and obligations to be fulfilled by the editorial board.
4. Disclosure: With the exception of the editor in charge of the editing process (normally the Editor-in-Chief or designated deputies), neither the editors, nor the peer reviewers, are allowed to discuss the manuscript with third parties, including the author. Information or ideas obtained in the course of the reviewing and editing processes and must be treated in confidence and must never be used for personal financial or other gain.
5. When deemed necessary based on the reviewers' reports, the journal may offer researchers methodological, technical and other assistance in order to improve the quality of their submissions.
6. The editors of *Tabayyun* are committed to notifying the authors of all submitted pieces of the acceptance or otherwise of their manuscripts for publication. In cases where the editors of *Tabayyun* reject a manuscript, the author will be informed of the reasons for doing so.
7. *Tabayyun* is committed to providing quality professional **copy editing, proof reading and online publishing services**.
8. Impartiality: The editors and the reviewers evaluate manuscripts for their intellectual and academic merit, without regard to race, ethnicity, gender, religious beliefs or political views of the authors.
9. Conflicts of interest: Editors and peer reviewers should not consider manuscripts in which there is a conflict of interests resulting from competitive, collaborative or other relationships or connections with any of the authors, companies, or institutions connected to the papers.
10. Confidentiality: Unpublished data obtained through peer review must be kept confidential and cannot be used for personal research.
11. Intellectual property and copyright: The ACRPS retains copyright to all articles published in its peer reviewed journals. The articles may not be published elsewhere fully or partially, in Arabic or in another language without an explicit written authorization from the ACRPS.
12. The editorial board of *Tabayyun* fully respects intellectual property when translating and publishing an article published in a foreign journal, and will seek the right to translate and publish any work from the copyright holder before proceeding to do so.
13. *Tabayyun* does not make payments for manuscripts published in the journal, and all authors and researchers are exempt from publication fees.

(Annex I)

Footnotes and Bibliography

I- Books

Author's name, Title of Book, Edition (Place of publication: Publisher, Year of publication), page number.

- Michael Pollan, *The Omnivore's Dilemma: A Natural History of Four Meals* (New York: Penguin, 2006), pp. 99–100.
- Gabriel García Márquez, *Love in the Time of Cholera*, Edith Grossman (trans.) (London: Cape, 1988), pp. 242–255.

In quotes not immediately following the reference: Pollan, p. 31.

Where there are several references by the same author, add a short title: Pollan, *Omnivore's Dilemma*, p. 31.

In quotes immediately following the reference: Ibid., p. 32.

The corresponding bibliographical entry:

- Pollan, Michael. *The Omnivore's Dilemma: A Natural History of Four Meals*. New York: Penguin, 2006.

For books by three or more authors, in the note, list only the first author, followed by et al.:

- Michael Gibbons et al., *The New Production of Knowledge: The Dynamics of Science and Research in Contemporary Societies* (London: Sage, 1994), pp. 220–221.

In later quotes: Gibbons et al., p. 35.

The corresponding bibliographical entry:

- Gibbons, Michael et al. *The New Production of Knowledge: The Dynamics of Science and Research in Contemporary Societies*. London: Sage, 1994.

II- Periodicals

Author's name, "article title," journal title, volume number, issue number (Month/season Year), page numbers.

- Joshua I. Weinstein, "The Market in Plato's Republic," *Classical Philology*, no. 104 (2009), p. 440.

The corresponding bibliographical entry:

- Weinstein, Joshua I. "The Market in Plato's Republic." *Classical Philology*. no. 104 (2009), pp. 439–458.

III- Articles in a Newspaper or Popular Magazine

N.B. Cited only in footnotes, not in the references/bibliography. Example:

- Ellen Barry, "Insisting on Assad's Exit Will Cost More Lives, Russian Says," *The New York Times*, 29/12/2012.

IV- Electronic Resources

When quoting electronic resources on websites, please include all the following: Author's name (if available), "The article or report title," *series name* (if available), website's name, date of publication (if available), accessed on 9/8/2016, at: <http://www...>

The full link to the exact page should be included. Please use an URL Shortener (Bitly) or (Google Shortner). Example:

- John Vidal, "Middle East faces water shortages for the next 25 years, study says," *The Guardian*, 27/8/2015, accessed on 31/10/2015, at: <http://bit.ly/2k97Wxw>
- Policy Analysis Unit–ACRPS, "President Trump: An Attempt to Understand the Background," *Assessment Report*, The Arab Center for Research and Policy Studies, accessed on 10/11/2016, at: <http://bit.ly/2j36v5S>

- iii. The research paper must include the following elements: specification of the research problematic; significance of the topic being studied; statement of thesis; a review of literature emphasizing gaps or limitations in previous analysis; a description of the research methodology; hypothesis and conceptual framework; bibliography.
 - iv. All research papers submitted for consideration must adopt the referencing guidelines adopted by the Arab Center for Research and Policy Studies (See Appendix I for a complete guide to the reference style used across all of our journals).
 - v. Extracts or chapters from doctoral theses and other student projects are only published in exceptional circumstances. Authors must make clear in all cases when their submissions are extracts of student theses/reports, and provide exhaustive information on the program of study for which the manuscript was first submitted.
 - vi. All submitted works must fall within the broad scope of *Tabayyun*.
 - vii. Book reviews of between 2,800 and 3,000 words in length will be considered for submission to the journal, provided that the book covers a topic which falls within the scope of the journal and within the reviewer's academic specialization and/or main areas of research. Reviews are accepted for books written in any language, provided they have been published in the previous three years. Book reviews are subject to the same quality standards which apply to research papers.
 - viii. *Tabayyun* carries a special section devoted to discussions of a specific theme which is a matter of current debate within the cultural studies and critical theory. These essays must be between 2,800 and 3,000 words in length. They are subject to the same refereeing standards as research papers.
 - ix. All submissions are to be between 6,000 and 8,000 words in length, inclusive of a bibliography, footnotes, appendices and the caption texts on images. The editors retain the right to publish longer pieces at their discretion. Research papers should be submitted typed on "Word". The Arabic text should be in the same font and not several fonts, and the English text should only be in "Times New Roman" font. Accordingly, the Arabic text should be in one single font totally different from the unified English font.
 - x. All diagrams, charts, figures and tables must be provided in a format compatible with either Microsoft Office's spreadsheet software (Excel) or Microsoft Office's word processing suite (Word), alongside high-resolution images. Charts will not be accepted without the accompanying data from which they were produced.
4. The peer review process for *Tabayyun* and for all journals published by the ACRPS is conducted in the strictest confidence. Two preliminary readers are selected from a short list of approved reader-reviewers. In cases where there is a major discrepancy between the first two readers in their assessment of the paper, the paper will be referred to a third reviewer. The editors will notify all authors of a decision either to publish, publish after modifications, or to decline to publish, within two months of the receipt of the first draft.
 5. The editorial board of *Tabayyun* adheres to a strict code of ethical conduct, which has the clearest respect for the privacy and the confidentiality of authors (cf. Annex II).
 - i. The sequencing of publication for articles accepted for publication follows strictly technical criteria.
 - ii. *Tabayyun* does not make payments for articles published in the journal, nor does it accept payment in exchange for publication.



Tabayyun is a quarterly, peer-reviewed journal, published by the Arab Center for Research and Policy Studies (ISSN: 2305-246). First published in Autumn 2012, *Tabayyun* is governed by an editorial board of academic experts as well as an active international advisory board. *Tabayyun* applies strict criteria for publishing and follows a well-defined code of ethics with contributors and referees in order to ensure fairness and objectivity.

Scope and goals

Tabayyun is a quarterly peer reviewed journal published by the Arab Center for Research and Policy Studies, dedicated to philosophical studies and critical theories. The word "Tabayyun" is rooted in the Arabic word "*bayan*", meaning "elucidation", and "*bayyinah*" meaning "evidence", which epitomize its methods and goals. In addition to emphasis on clarity of expression and critique, *Tabayyun* encourages analysis of concepts and assumptions, argument, and theoretical construction and deconstruction in order to reach clear and well-supported conclusions about the relevant issues. *Tabayyun* does not place emphasis on area of specialization as much as clarity of thesis and expression, critical orientation, and theorization of the topic under discussion. The journal seeks to sustain a long Arabic tradition of critical thinking which goes back to the Arab Renaissance (*Nahda*) at the turn of the 20th Century, and to build intellectual linkages between contemporary Arab scholars and their predecessors, as well as with international scholars and intellectual traditions.

Submission Guidelines

Submission to and publication in *Tabayyun* is governed by the following guidelines:

1. Only original work which is submitted exclusively for publication within the journal is accepted. No work which has been previously published fully or in part will be considered for publication in *Tabayyun*. Similarly, no work which substantially resembles any other work published in either print or electronic form, or submitted to a conference other than the conferences held by the ACRPS will be considered for publication.
2. Submissions must be accompanied by a curriculum vitae (CV) of the author, in both Arabic and English.
3. All submissions must include the following elements:
 - i. A title in both Arabic and English together with the author's institutional affiliation.
 - ii. An abstract, ranging between 100 and 150 words in length, in both Arabic and English as well as a list of keywords. The abstract must explicitly and clearly spell out the research problematic, the methodologies used, and the main conclusions arrived at.



دعوة للكتابة

ترحب مجلة «تبين» للدراسات الفلسفية والنظريات النقدية بنشر الأبحاث والدراسات المعمقة ذات المستوى الأكاديمي الرصين، وتقبل للنشر فيها الأبحاث النظرية والتطبيقية المكتوبة باللغة العربية. وتفتح المجلة صفحاتها لمراجعات الكتب، وللحوار الجاد حول ما ينشر فيها من موضوعات. وسيتضمن كل عدد من «تبين» أبحاثاً ومراجعات كتب، ومتابعات مختلفة... وجميعها يخضع للتحكيم من قبل زملاء مختصين.

ترسل كل الأوراق الموجهة للنشر باسم رئيس التحرير على العنوان الإلكتروني الخاص بالمجلة
tabayyun@dohainstitute.org

عنوان التحويل البنكي:

Arab Center for Research and Policy Studies
Societe General de Bank au Liban sal.

Mazraa - Al Mama Street - SGBL Bldg. - Beirut - Lebanon

Account Number: 010 666 504 002 840 (For US Dollar\$)
IBAN Number:

LB19 0019 0000 0010 6665 0400 2840 (For US Dollar\$)
Swift Code: SGLILBBX

عنوان الاشتراكات:

المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات

Arab Center for Research and Policy Studies

جادة الجنرال فؤاد شهاب - بناية الصيفي ١٧٤ - مار مارون

ص.ب.: ٤٩٦٥ - ١١ رياض الصلح ٢١٨٠ - بيروت - لبنان

البريد الإلكتروني: distribution@dohainstitute.org

هاتف: ٧/٨ / ٩٦١ ١٩٩١٨٣٦ + فاكس: ٩٦١ ١٩٩١٨٣٩ +



فصلية محكمة تُعنى بالدراسات الفلسفية والنظريات النقدية

تبين
Tabayyun

قسمة اشتراك

الاسم:

العنوان البريدي:

الهاتف:

البريد الإلكتروني:

عدد النسخ المطلوبة:

تحويل بنكي

شيك لأمر المركز

طريقة الدفع:

يمكنكم اقتناء أعداد المجلة ورقياً أو إلكترونياً في المكتبة الإلكترونية من خلال التسجيل في الموقع:

www.bookstore.dohainstitute.org

طريقة الدفع: أدوات الدفع الإلكتروني.



المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات
Arab Center for Research & Policy Studies

المركز العربي يقر تعديلات على الجائزة العربية
لتشجيع البحث العلمي في العلوم الاجتماعية والإنسانية

والتي تُوزَّع عادةً في ختام المؤتمر السنوي للعلوم الاجتماعية والإنسانية

ويغوز بالجائزة بحثٌ أو أكثر من الأبحاث المقدمة إلى مؤتمر العلوم الاجتماعية والإنسانية (بعد موافقة الباحث على الترشح للجائزة)، ومن دون تدرج إلى جائزة أولى وثانية وثالثة، وتتكون الجائزة من ثلاثة مركبات:

شهادة الفوز، مكافأة مالية تشجيعية تُمنح لكل فائز، كما يحصل الفائز على منحة بحثية لتطوير دراسته المقدمة إن تمكّن من تحويلها إلى مشروع بحثي. ويجري صرف المنحة ومتابعتها بحسب معايير المنح البحثية المتبعة في المركز

للإطلاع أكثر يرجى زيارة الموقع الإلكتروني للمركز العربي على هذا الرابط:

<https://www.dohainstitute.org/ar/News/Pages/The-Arab-Center-Board-of-Directors-Approves-Amendments-to-the-Arab-Award.aspx>

لمزيد من المعلومات، يرجى مراجعة الموقع الإلكتروني للمركز www.dohainstitute.org



المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات
Arab Center for Research & Policy Studies



عنوان الاشتراكات:

المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات

Arab Center for Research and Policy Studies

جادة الجنرال فؤاد شهاب - بناية الصيفي 174 - مار مارون

ص.ب.: 4965-11 رياض الصلح 2180-1107 بيروت - لبنان

البريد الإلكتروني: distribution@dohainstitute.org

هاتف: +961 1 991836/7/8 فاكس: +961 1 991839

عنوان التحويل البنكي:

Arab Center for Research and Policy Studies

Societe General de Bank au Liban sal.

Mazraa - Al Mama Street - SGBL Bldg. - Beirut - Lebanon

Account Number: 010 666 504 002 840 (For US DollarS)

IBAN Number:

LB19 0019 0000 0010 6665 0400 2840 (For US DollarS)

Swift Code: SGLILBBX

الاشتراكات السنوية

(أربعة أعداد)

لبنان 35 \$ للأفراد 45 \$ للمؤسسات

الدول العربية وأفريقيا 60 \$ للأفراد 80 \$ للمؤسسات

الدول الأوروبية 100 \$ للأفراد 120 \$ للمؤسسات

القارة الأميركية وأستراليا 120 \$ للأفراد 160 \$ للمؤسسات

من إصدارات المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات



- للحصول على منشورات المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، يرجى الاطلاع على قائمة مؤرعي الكتب والمجلات على موقعنا الإلكتروني: www.dohainstitute.org
- بالنسبة إلى البلاد التي لا يوجد فيها موزعون إلى الآن، يرجى الاتصال مباشرة بقسم التوزيع في مكتب بيروت، هاتف: 009611991837 أو على البريد الإلكتروني: distribution@dohainstitute.org

أيضاً في هذا العدد

ترجمة

عبد اللطيف يوسف

الفيروس والإرهاب كيف ترتبط أزمة كورونا بأحداث الحادي عشر من سبتمبر؟
ل. شيفان فايدنر

تقارير

عمر المغربي

جائحة كورونا، ماذا قال الفلاسفة؟

مراجعات الكتب

كمال طبرزني

مراجعة كتاب

المرض طريق الموات، عرض مسيحي نفسي للتأوير والبناء

ل. سورن كيركورد

بلال الهازي

مراجعة كتاب

الإنسان والعمران، رسالة في تدهور الأنساق في المدينة العربية
ل. إدريس مغيول

جميع الحقوق محفوظة للجمعية للمطبوعات العربية
والمركز العربي للبحوث والدراسات السياساتية
شارع الخطبة - منطقة W - خليج الدوحة - الدوحة - قطر
15277 - 011



المركز العربي للبحوث والدراسات السياساتية
Arab Center for Research & Policy Studies



DOHA INSTITUTE
FOR ADVANCED STUDIES

يمكنكم اقتناء أعداد المجلة ورقياً أو إلكترونياً في المكتبة الإلكترونية من خلال التسجيل في الموقع
www.bookstore.dohainstitute.org

سعر النسخة

قطر	30 ريالاً	العراق	5000 دينار	قطر	30 ريالاً
السعودية	30 ريالاً	تونس	5 دينار	السعودية	30 ريالاً
الإمارات	30 درهماً	سورية	200 ليرة	الإمارات	30 درهماً
البحرين	3 دينار	لبنان	4000 ليرة	البحرين	3 دينار
أبوظبي	ديناران	الأردن	ديناران	أبوظبي	ديناران
عمان	3 ريالاً	اليمن	400 ريال	عمان	3 ريالاً
مصر	10 جنيهات	السودان	30 جنيهات	مصر	10 جنيهات

