مركز تكامل للدراسات والابحاث

دراسات محكمة

الكوليرا والكورونا
من الحدود البيولوجية إلى العولمة الفيروسية

محمد حبيدة

جامعة ابن طفيل، القنيطرة

All rights reserved

جميع الحقوق محفوظة

مركز تكامل للدراسات و الأبحاث
TAKAMUL centre for Interdisciplinary Research and Studies

مقدمة:

منذ سنوات 1970، مع موجة التاريخ الاجتماعي والأنثروبولوجيا التاريخية، تعددت الدراسات عن الأمراض والأوبئة، من طاعون وكوليرا وجدري وتيفوس وملاريا، وغيرها، بقلم مؤرخين محترفين ساهموا في توسيع دائرة الفهم، بعدما كان هذا الموضوع حكرا على الأخصائيين في العلوم الطبية والبيولوجية. مثلا، لما ضربت الإنفلونزا الإسبانية العالمَ سنة 1918، لاحظ الجميع كيف أن المرض عصف باليافعين والشبان بينما سلِم منه الكهول والشيوخ. وكان جواب المؤرخين محوريا بهذا الصدد، لما أبانوا عن أن وباءً مماثلا، وهو الإنفلونزا الروسية، كان قد اجتاح أوروبا قبل هذا التاريخ بثلاثين سنة (عام 1889)، مما دفع بالمختصين في الطب وعلم الأحياء إلى استنتاج ما مفاده أن الشبان في نهاية القرن التاسع عشر كانوا قد اكتسبوا من جراء ذلك مناعة ساعدتهم على مقاومة وباء 1918 وهم كهول وشيوخ. ثم إن الحجر الصحي الذي عاشه العالم في ربيع هذا العام (2020) وتسبب في قلق الأهالي في مختلف أنحاء المعمور له جذور تاريخية، إذ يعود إلى العصر القديم، مع النهج الذي رسمه الطبيب الإغريقي أبقراط.

وقد تناولت هذه الدراسات التاريخية الوباء كظاهرة شاملة ذات تأثير على الاقتصاد والديموغرافيا والطبائع، وباعتباره عاملا محفزا على التطور العلمي. ومعنى ذلك أنها أكدت على آليات التحول التي نقلت العالم الغربي من المقاربة الغيبية إلى المعالجة العلمية، والتي جعلت من الطب "تقنيةً" تستند إلى الملاحظة والتجربة، ابتداءً من عصر الصناعة، حيث ما فتئت أمور الصحة تتطور إلى وقتنا الراهن.

في عصر الصناعة هذا، أي في القرن التاسع عشر الذي يوافق الحداثة الكبرى وما خلقته من تحولات في حياة الأوروبيين المادية، ظهر وباء الكوليرا الذي يسمَّى أيضا بالخوف الأزرق، حيث كانت تعلو الجلد زرقة بسبب الإسهال الحاد والقيء. وقد عصفت الكوليرا بحياة مئات الآلاف من البشر، في آسيا وأوروبا وشمال إفريقيا، ليس فقط عامَّة الناس، من البروليتاريين، خاصة في أوروبا، الذين عاشوا خلال القرن التاسع عشر ظروفا حياتية مزرية في المدن الصناعية نتيجة الاكتظاظ والسكن غير اللائق وقلة النظافة وغياب قنوات الصرف الصحي، بل

خاصّة الناس أيضا. الفيلسوف الألماني هيجل، مثلا، كان قد ذهب ضحية هذا الوباء عام 1831، مثله في ذلك مثل العالم الفرنسي جون فرانسوا شامبُليون الذي فك رموز اللغة المصرية القديمة (الهيروغليفية)، والمستكشف الملاحي الروسي فاسيلي غولوفنين. ففي عامي 1831 و1832 كانت الكوليرا، التي انطلقت من الهند وانتشرت باتجاه اليابان والصين شرقا وأوروبا وبلدان الحوض المتوسط غربا، والتي نعتها ألِكسندر مورو دو جونيس في التقرير المقدَّم للمجلس الأعلى للصحة الفرنسي بِـ"وباء الكوليرا الخبيث"، قد خدشت معالم هذه الحداثة وذكَّرت الجميع بأهوال طاعون القرون الوسطى. باريس وحدها، في ربيع عام 1832، توفي بها 18402 شخص (من أصل 785862 نسمة).

ومن أوروبا انتقل وباء الكوليرا إلى المغرب عام 1834، بحكم الاتصالات التجارية مع بلدانها. وقد انكب عدد من الباحثين المغاربة على دراسة هذا الوباء الذي تسبب في موت "خلق كثير وجم غفير"، في مقدمتهم محمد الأمين البزاز، في كتابه "تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب"، الذي أورد شهادة إخبارية تقول: "هو ريح ما سمعوا به، قاتل من حينه، ويسمونه عندنا في المغرب بأسماء الكوليرة والريح الأصفر وبوقليب.. إذا أصاب الرجل تغير لونه واسود جفن عينه ويجعله يقيء من أعلى ويسهل من أسفله، ومن الناس من يشتكي مع ما ذُكر وجعَ رجليه ويموت في الحين".

لكن ما يحتفظ به المؤرخ، فيما وراء الشهادات، والإحصائيات التي صارت موثوقة في هذا الوقت، هو المآسي الاجتماعية الفظيعة التي أفرزها هذا الوباء، من موتٍ وتشرُّد وترمُّلٍ وتيتُّمٍ، والتي لم يستسلم لها المجتمع، حيث أبان الناس عن قيم التضامن والتكافل التي وإن كانت تختلف باختلاف المجتمعات، فإن قيمها الإنسانية كانت كونيةً. هذا ما أبانت عنه عمليات علاج المرضى، ومساعدة الفقراء، وتبنِّي الأيتام. كما لعبت السلطات دوراً كبيرا في التخفيف من معاناة الناس. في المغرب، مثلا، كان المخزن يوزعُ الصدقات على المحتاجين، وفق إشارات الوثائق، ويعاقبُ المضاربين الذين كانوا يستغلون الأزمة لتخبئة المواد الغذائية والزيادة في أسعارها، كما كان يُسقِط الضرائب على الأسواق، ويُخرِج ما في مخازنه من حبوب لضمان وفرتها في الأسواق، وخلق توازن بين العرض والطلب.

ما يظهر من تجربة الأوبئة هذه، التي لا يتسع المقام للتفصيل في حيثياتها البيولوجية ووتيرة انتشارها وحجم نتائجها، هو أنها دشَّنت منذ كارثة الطاعون الأسود، خاصة في أوروبا، لمسلسلٍ من التحول الاجتماعي والفكري، وذلك بتفكُّك النظام الإقطاعي، والشك الذي صار يخيم على إيمان الناس بتعاليم الكنيسة، لأنها ظلت متمسِّكة بغيْبٍ لم يُجْدِ نفعا. فقد مكَّن الوباء شيئا فشيئا من تعويض سلطة الرهبان بسلطة قوات حفظ الأمن التي استندت إليها الدول القومية الصاعدة، والتي كانت ضرورية لفرض الحجر الصحي كوسيلة فعالة للحد من انتشار العدوى عبر الاختلاط والاكتظاظ. وكانت "الكرنتينة" التي قضت، في القرون الوسطى، بحبس المطعونين في محلات سكناهم لمدة أربعين يوما تفاديا للعدوى، قد استُلهِمت من نهج الطبيب الإغريقي أبقراط الذي كان يرى بأن المرض لا يتطور بعد أربعين يوما من الانعزال. وقد تمت عمليات العزل هذه بقرار محلي من سلطات المدينة أو قومي مصادق عليه من طرف الدولة، كما حصل في إيطاليا وفرنسا. وما لبثت هذه الطريقة في مكافحة الوباء أن تعززت مع الوقت في معظم دول أوروبا إلى أن صارت سياسة رسمية في القرن التاسع عشر مع تفشي وباء الكوليرا، حيث شُدِّدت المراقبة على الموبوئين، على الرغم من القلاقل الاجتماعية التي تسبَّبت فيها عمليات العزل هذه. ثم تحول هذا النهج إلى سياسة دولية لما نادت فرنسا عام 1834 بتوحيد مقاييس الحجر الصحي، والتي لم يصادق عليها المجتمع الدولي إلا سنة 1851 خلال أول مؤتمر طبي عالمي انعقد بمدينة باريس.

لقد كان القرن التاسع عشر مفصليا في عملية مكافحة الوباء، إذ استطاع الأطباء، الذين تعاظمت سلطتهم بفضل تقدم العلم، معالجة المصابين بالكوليرا بطريقة مرتبطة بالبحث العلمي، حيث اتخذت هذه المكافحة شكل ثورة علمية مع عالمي البكتيريا، الألماني روبيرت كُوشْ مكتشف "بكتيريا الكوليرا"، والفرنسي لويس باستور مكتشف التلقيح. منذ ذلك الوقت، أصبح العنصر المرَضي الرئيسي الواجب الاحتماء منه هو الميكروب الذي لا لون له ولا رائحة، والذي لا يمكن الكشف عنه إلا بواسطة المجهر. وبذلك تغيرت الممارسات الصحية رأسا على عقب، تعزَّزت مع إقرار أولى عمليات الفحص المنتظمة والفعالة عند الدخول إلى نيويورك عام 1887.

هكذا، في هذا القرن، استطاع الغرب رسم حدود بيولوجية بين عالمين متفاوتين: عالم أوروبا وأمريكا

الشمالية وحتى اليابان التي استطاعت اللحاق بالركب الغربي مع ثورة الميجي، من جهة، وباقي العالم (آسيا وإفريقيا) من جهة ثانية، حيث صارت الأوبئة ميدانا مواتيا للتعبير عن "تفوق" أوروبا العلمي، كما أبان عن ذلك باتريس بوردولي وجون إيف رولُو في دراسة تحت عنوان "الخوف الأزرق". وقد تجلى ذلك من خلال إجراءات الحجر الصحي، والاكتشافات الطبية والمخبرية، والتجارب السريرية، والمؤتمرات الصحية الدولية التي انعقدت في كبريات المدن الأوروبية، والمجلات المتخصصة، والتجهيزات الصحية، التي جعلت من الطب مؤسسة قائمة على البحث العلمي. أما في المجتمعات الهندية والعربية الإسلامية، ومجتمعات أخرى في آسيا وإفريقيا، فقد ظل الناس أوفياء لطرق العلاج التقليدية ومتشبثين بالغيب. في المغرب مثلا، عارض الفقهاء تدابير "الكرنتينة" التي سهر عليها المجلس الصحي الدولي بطنجة، ومجالس أخرى مماثلة في تونس ومصر، حيث رأوا فيها "بدعةً" وإجراءً "ممنوعا عرفا وشرعا"، باعتبارها "اقتداءً بالأعاجم"، كما عبَّر عن ذلك العربي المشرفي وأحمد بن خالد الناصري وأبو القاسم الزياني، إنكارا لحقيقة العدوى.

مع موجة الاستعمار، عمَّت الثورة العلمية الباستورية (نسبةً للويس باستور)، القائمة على أساس التشخيص والمجهر والتحليلات الطبية، أقطار عريضة من العالم. في المغرب مثلا، الذي عانى لقرون طويلة من الأوبئة شأنه في ذلك شأن باقي المجتمعات البشرية، لعب "معهد باستور"، الذي رأى النور بالدار البيضاء عام 1929 بمبادرة من الطبيب الفرنسي إميل رُو، دورا كبيرا في الانتقال من طب تقليدي إلى طب حديث. ويبيّن الباحث بوجمعة رويان في كتابه "الطب الاستعماري الفرنسي بالمغرب"، كيف أظهرت هذه المؤسسة للجميع تفوقَ العلم على الشعوذة والدجل، لمّا زوَّدت المستشفيات والمستوصفات بكميات كبيرة من اللقاح، إذ وفَّرت ما بين 1932 و1935 ما يقرب من أربعة ملايين جرعة لقاحية لأغراض طبية مختلفة، إيذانا بمرحلة جديدة اتسعت فيها دائرة عمليات التلقيح وآليات العلاج المرتبطة بالإسعافات والأدوية ولوازم النظافة في معالجة الأمراض والأوبئة.

ظهر التلقيح إذن، وتحسنت الخدمات الطبية وتضاعف عدد البشر. وبعد الحرب العالمية الثانية، ازدادت ثقة الناس في العلوم البيولوجية والطبية، ونسوا كوارث الماضي الوبائية، خاصة لما اكتشف العلماء المضادات

الحيوية، ورأت منظمة الصحة العالمية النور عام 1947، وتعددت اللقاءات العلمية عبر العالم ومعها تبادل الخبرات. وأبان التقدم العلمي عن فعاليته في مواجهة التهديدات الوبائية التي مثلتها الإنفلونزا: الإنفلونزا الآسيوية (1957)، وإنفلونزا الخنازير في الولايات المتحدة (1976)، وإنفلونزا الطيور في هونغ كونغ (1997). وحدث ما لم يكن في الحسبان، حيث ظهر وباء جديد في متم عام 1919 بالصين: فيروس كورونا المستجد الذي أثار جدلا واسعا بين المختصين والمهتمين، وأربك حسابات الجميع، من عالم الاقتصاد إلى عالم السياسة.

لكن وباء اليوم يختلف عن وباء الأمس، لأنه كسَّر "الحدود البيولوجية" التي أقامها الغرب في القرن التاسع عشر كما ذكرنا، وجمَعَ الدول المتقدمة والأقل تقدما في سلة واحدة، لعبت فيها العولمة دورا كبيرا، بواسطة الإعلام الدولي الذي نقل الهلع الذي تسبب فيه فيروس كورونا على الهواء مباشرة، وتتبَّعَ بؤر تفشِّيه من آسيا إلى أوروبا فإلى أمريكا، مرورا بالحوض المتوسط وإفريقيا وباقي بلدان العالم. لقد لاحظ الجميع كيف تقاسم البشر عبر أرجاء المعمور، سلوكيات وتدابير وقائية جديدة في سياق الحجر الصحي الدولي، من خوفٍ واحتياطٍ، وارتداءٍ للكمامة، وتباعدٍ بدني بين الناس، واجتنابٍ للمصافحات والقُبلات، ونظافةٍ للأيدي، وغيرها.

غير أن هذا الوباء المسمَّى كوفيداً، يطرح على المؤرخ من الأسئلة أكثر مما يدفعه على إيجاد الأجوبة. هذا، لأن تفسير ما هو راهني ليس بالأمر الهين، لأن "مؤرخَ الراهنِ يجهل نتيجة ما يدرُسه"، كما يقول جون لاكوتير في بحث مرجعي عن "التاريخ الفوري". ومرد ذلك أن نقص المسافة الزمنية بين الدارس وموضوع الدراسة قد يحوِّل التفسيرَ إلى تشخيصٍ، والتشخيصَ إلى تعليقٍ. وهما معا، أي التشخيص والتعليق، لا ينجوان مهما غَلُبَ التفسير من التشويش الطبيعي الذي تمارسه تقلبات الساعة. ولذلك، يبقى المخرَج هو السؤال، والسؤال التأويلي. مع تكنولوجيا الافتعال البيولوجي، ومع تضارب نتائج الورقات العلمية المنشورة في المجلات المتخصصة، ومع المخططات الاستراتيجية التي تحاك بدوائر القرار في الدول العظمى، لا أحد يعرف حقيقة هذا الفيروس التاجي. هل الأمر يتعلق بحرب بيولوجية كما يقول البعض؟ هل تجربة ربيع 2020 مجرد تمرين لمواجهة الأسوأ في القادم من السنين، في شكل أمراض وأوبئة منحدرة من سارْس كورونا-1 (كما حصل في أعوام 2002-2004، و2009،

و2012)، والتي قد تُدخلنا في دورةٍ من فيروسات كورونا تحت مسمى "الكورونات" أو "الكوَارِين" مثلما هو الأمر بالنسبة لطواعين الماضي، وفي عولمة فيروسية من شأنها أن تُفعفِع المجتمعات والاقتصاديات على نحو دوري؟ وبغض النظر عن هذا السؤال أو ذاك، يبقى الدرس العَملي والآني، على المستوى الوطني بالخصوص، هو درس الحياة، كون أن الاستثمار في البحوث الطبية والأساليب الوقائية المواتية والأنظمة الغذائية الصحية، هو السبيل الوحيد لمستقبل بيئي يضمن السلامة لجميع الأجيال.

مراجع:

- البزاز (محمد أمين)، تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية بالرباط، 1992.

- رويان (بوجمعة)، الطب الكولونيالي الفرنسي بالمغرب، 1912-1945، الرباط نيت، 2013.

- فانيورون (فريدريك)، "الإنفلونزا الإسبانية: عودة إلى وباء 1918-1919"، ترجمة محمد حبيدة، منشورة بموقع **مؤسسة مؤمنون بلا حدود**، بتاريخ 15 أبريل 2020 (https://www.mominoun.com).

- المشرفي (العربي)، أقوال المطاعين في الطعن والطواعين، تحقيق الحسين الفرقان، الرباط، منشورات دار التوحيدي، 2014.

- Bourdelais (P.) et Raulot (J.-Y.), *Une peur bleue. Histoire du choléra en France, 1832-1854,* Paris, Payot, 1987.

- Grmek (M. D.), éd., *Histoire de la pensée médicale en Occident*, Paris, Seuil (t. 1: Antiquité et Moyen Age; t. 2: De la Renaissance aux Lumières; t. 3: Du romantisme à la science moderne), 1995-1999.

- Lacouture (J.), «L'histoire immédiate», in J. Le Goff (dir.), *La Nouvelle Histoire*, Bruxelles, Editions complexe, 1988, pp. 229-254.

- Raoult (D.), *Epidémies. Vrais dangers et fausses alertes. De la grippe aviaire au Covid-19*, Paris, Michel Lafon, 2020.