ترجمات RCD
6

مركز الرافدين للحوار
Al-Rafidain Center For Dialogue
R.C.D

كيف نمنع عودة كوفيد-19 القادمة

يجب على البلدان الغنية أن تستثمر بشكل أذكى في البلدان الفقيرة

تأليف

أبهيجيت بانيرجي

وإستير دوفلو

ترجمة

عمّار كريم

كيف نمنع عودة كوفيد-19 القادمة

يجب على البلدان الغنية أن تستثمر بشكل أذكى في البلدان الفقيرة

أبهيجيت بانيرجي* وإستير دوفلو**

ترجمة: عمّار كريم

اعتقد معظم الناس، خلال السنة الأولى على تفشّي الجائحة، أن العالم لديه فرصة للقضاء على كوفيد19-، إلا أن ذلك لم يعد ممكناً في الوقت الحالي. فهناك تدفق وانجسار في تطور هذا الفيروس، لذا قد يختفي تماماً وقد يصبح خفيف الوطأة لدرجة لا نشعر بالأعراض التي يتسبب بها، وهو ما يتجلّى في الخطاب المتفائل في الوقت الراهن. ولكن، إذا اختفى فايروس كورونا، فإن ذلك لن يكون بسبب ما فعله البشر، إذ تعني الطفرات السريعة والتلقيح الناقص أن الفايروس هو المسؤول عن كل ذلك، على الأقل لحد هذه اللحظة. لقد توصل خبراء الصحة العامة الى ما يعنيه ذلك بالنسبة للولايات المتحدة وأوروبا، من الاختبارات المتاحة على نطاقٍ واسع الى اللقاحات الروتينية، ولكن سيكون من المهم، بالقدر نفسه، أن يكتشف الخبراء وصناع السياسات كيف يمكن لمناطق العالم الأقل ثراءً أن تتعايش مع هذا الوباء.

في وقت مبكر من انتشار الجائحة، لم تقم البلدان الغنية بتعبئة مواردها بشكلٍ كافٍ، مثل اللقاحات، ومعدات الحماية، والأوكسجين لمساعدة الدول النامية. ومن ثَم، كانت النتيجة عدم كفاية الوصول الى العلاجات، وملايين من الوفيات التي كان من الممكن تلافيها، وقلة التطعيمات المُحبِطة، وسلسلة من المتحورات الجديدة الخطيرة للفايروس. وقد يبدو ذلك غير ذي شأن، إلا أن العالم قد يكون دخل في هذه الكارثة وهو غافل، ليس لأن أحداً أراد حصول ذلك، بل أن أحداً – ولا سيما الولايات المتحدة وأوروبا – لم يقم بإجراء اللازم لوقف هذه الكارثة.

تعدُّ إدارة الوضع الطبيعي الجديد لكوفيد19- المتوطن في البلدان منخفضة، ومتوسطة، الدخل تحدياً مختلفاً عن السيطرة على الوباء في الدول المتقدمة؛ ويعود ذلك، في جزء منه، الى افتقار البلدان الأفقر (Poorer Countries) الى بعض البنية التحتية للمرافق الصحية العامة والموارد اللازمة لحماية سكانها بشكلٍ فعّال. فضلاً عن ذلك، يشير التاريخ

---

* أبهيجيت بانيرجي : Abhijit Banerjee اقتصادي أمريكي من أصل هندي ، وهو أستاذ الاقتصاد الدولي في مؤسسة فورد في معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا/ الولايات المتحدة.

** إستير دوفلو Esther Duflo: اقتصادية فرنسية أمريكية ، ومؤسِّسة مشاركة ومديرة (مختبر عبد اللطيف جميل) لمكافحة الفقر ، وأستاذة التنمية الاقتصادية في معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا/ الولايات المتحدة.

الحديث الى أنه بدلاً من تقديم المساعدة لها، قد يزيد تدخّل العالم الغني بشكل عام، والولايات المتحدة بشكل خاص، الأمر سوءاً للبلدان النامية، وذلك بسبب إدارتهم الكارثية للمرض.

مُجرّد أُمنيات

في أوائل عام 2020، عندما كانت العلاجات واللقاحات ضد كوفيد19- غير متوفرة، كانت معظم البلدان قادرة على تقديم استجابة قوية للجائحة من خلال التدخلات غير الدوائية[1]. وكما تعلَّم العلماء بشكل سريع نسبياً، فإن ارتداء الكِمامات والقيود المفروضة على حركة التنقل كانت فعالة ضد انتشار هذا الفايروس. إلا أنَّ هذه الإجراءات لم تكن مثالية، فهي لا تستمر على المدى البعيد. وهنالك حالات تدلُّ على ذلك؛ مثل الهند. ففي ربيع عام 2020 قامت بتطبيقها بقوة كبيرة، لكن هذه الإجراءات التي وفّرت الأمان في وقتٍ ما، لم تمنع البلدان من انتظار اللقاحات والعلاجات، والتي جاءت أسرع مما توقعه الكثيرون.

بحلول نهاية ذلك العام (2020)، تم تطوير واعتماد العديد من اللقاحات ذات الفعالية العالية في وقتٍ قياسي. إذ بدأ الاستثمار الضخم في الطاقة الإنتاجية حتى قبل إكمال البحث، ممَّا يوحي بأن ملايين الجرعات بدت متوفرة بشكلٍ أسرع من أي وقت مضى. شكّل ذلك لحظة تفاؤل كبير، إذ قامت الدول الغنية والمؤسسات الدولية بخطوة صائبة عندما طالبت بضرورة الانصاف في توزيع اللقاحات. كان من الواضح أن توزيع اللقاحات على نطاقٍ واسع هو القرار الأخلاقي الصحيح والمعقول من منظور المصلحة الذاتية المحضة؛ فبدون تطعيم يجري على نطاقٍ واسع سيستمر المرض بالانتشار، ويتحول ويهدِّد أولئك الذين يقطنون في الجزء الغربي من العالم، ومن ثم، لن يتمكنوا من الحصول على اللقاح. تأسيساً على ذلك، قامت المؤسسات الدولية الكبرى بإطلاق مبادرة كوفاكس (COVAX initiative) لضمان شراء اللقاحات وتسليمها الى العالم بأسره. وفي كانون الثاني (يناير) 2021، احتفلنا برأس السنة وتنفسنا الصعداء.

بعد ذلك، وفي وقتٍ ما من الربيع، بدأنا نشعر باليأس. فعلى الرغم من تراجع معدلات الإصابة بكوفيد19- في الولايات المتحدة والدول الغنية الأخرى، إلا أن العالم قد أهمل مساعدة البلدان النامية. إذ تحركت الحكومات والمنظمات الغنية، وبشكلٍ غير مسوَّغ، ببطء شديد لشحن اللقاحات الى العالم، تاركة للفايروس مساحة واسعة للتحور والعودة بشكل أكثر فتكاً. فابتداءً من نيسان (أبريل) 2021، تعرضت الهند لموجة وحشية ثانية، غذّاها متحور جديد

(1) وهي إجراءات يمكن للأفراد والمجتمعات استخدامها للمساعدة في منع انتشار مرضٍ ما أو الحد من انتشاره ، بصرف النظر عن التطعيم والأدوية التي توضع لدرء خطر هذا المرض. (المترجم).

أُطلق عليه فيما بعد اسم دلتا (Delta)، ممّا يدلُّ بشكلٍ دقيق على وجود جيوب كثيرة من الأشخاص غير المحصنين باللقاح، والملقَّحين جزئياً فقط. وفي أيار (مايو) من العام نفسه، وبينما كان العالم الغربي يشاهد برعبٍ وشفقة ما يحدث في الهند، كتبنا مقالاً في صحيفة نيويورك تايمز توقعنا فيه أن الأزمة الهندية كانت على وشك أن تصبح أزمة العالم.

وللأسف، كنا على حق؛ إذ غذّى متحور دلتا موجة ميتة بين الأشخاص غير الملقَّحين في كل مكان. ففي الولايات المتحدة، أفسح الحماس المبكر للتطعيم المجال للتشكيك به من قبل الكثيرين، ومن ثم كان هناك عدد كبير من الأشخاص غير المطعّمين. وبحلول تموز (يوليو) 2021، عندما أعلن الرئيس الأميركي جو بايدن: «لقد اكتسبنا اليد العليا ضد هذا الفيروس»، كنا على يقين تام بأن ذلك كان محض تمنٍ. وبالفعل، غذّى متحور دلتا موجة صيفية ميتة في الولايات المتحدة.

الدول المنهارة

إن موجة أوميكرون الحالية هي آخر مسمار في نعش الأمل بأن كوفيد-19 كان مجرد صدمة يجب تجاوزها، وليس مرضاً دائماً سيُغيّر الطريقة التي يعمل بها العالم. ويرجع ذلك الى أن أوميكرون شديد الفتك، ويدل ذلك على أنه لطالما بقي عدد كافٍ من الناس غير المحصّنين ضد الفايروس، فإن الأخير لديه فرص كثيرة جداً للتكاثر وإحداث الطفرات لمقاومة اللقاحات المتاحة، ليوقي نفسه من المتغيرات المحتملة في المستقبل. لحد هذه اللحظة، يعدُّ القضاء على الفايروس ضرباً من الخيال، ولا شيء يضمن بأن المتحور التالي لن يكون أكثر خطراً من المتحور الحالي.

بوصفنا خبراء اقتصاديين في مجال التنمية، نواجه صعوبة في عدم شعورنا بالغضب بإزاء ما يحدث. طوّر العلماء والشركات العديد من اللقاحات بسرعة كبيرة بمساعدة من حكوماتهم، ومن غير المعقول أن الدول الغنية فوتت الفرصة لتوزيعها على كل أنحاء العالم. في أيار (مايو) 2021، قام صندوق النقد الدولي (IMF) بتحشيد جميع المنظمات الدولية الرئيسة لخطة بمبلغ زهيد هو 50 مليار دولار، من أجل تطعيم معظم سكان العالم على مدار العامين المقبلين، وقدم مبرراً اقتصادياً مقنعاً لذلك، وجادل بأن ذلك من شأنه أن يوفر حوالي 9 ترليون دولار للاقتصاد العالمي، من خلال منع الانقطاعات في التجارة العالمية. إن الاستجابة في اجتماع مجموعة السبع (G7) التي أعقبت ذلك القرار هي الصمت المطبق؛ إذ التزم الأعضاء بعدم القيام بأي شيء يُذكر.

ربما يكون هذا الاجتماع مؤشراً على المستوى المتدني لتعامل الغرب مع الجائحة. وفي الحقيقة، قد ينظر الى ذلك، في المستقبل،

بوصفه نقطة تحول في العلاقة بين العالمين الغني والفقير، وهي اللحظة التي اختارت فيها البلدان الأكثر ثراءً، بشكل واضح تماماً، أن تدير ظهرها للآخرين. وفي الوقت الذي كُشف فيه عن خطة صندوق النقد الدولي، أصبح ليس من المنطقي أن تدعي الدول الغنية بأن سكانها يطالبون بجرعات محدودة من اللقاح. ولا يمكن لهذه الدول الادعاء، أيضاً، بأن اقتصاداتها كانت عرضة لخطر الانهيار. وبعد أن قامت بإنفاق تريليونات الدولارات لدعم اقتصاداتها، لم تستطع هذه البلدان (الغنية) القول، بشكل واضح وصريح، أنها تفتقر الى المال.

لا يزال من الصعب جداً فهم السبب وراء فشل الدول الغنية في توزيع اللقاحات على نطاقٍ واسع. كيف يمكن للعالم أن يضيع مثل هذه الفرصة الذهبية لفعل شيء ما من شأنه أن يكون أخلاقياً وفيه مصلحة ذاتية في الوقت نفسه، فضلاً عن كونها فرصة عظيمة لإثبات حسن النية؟ تبدو الحجج (أو المبررات) التي تساق، لتبرير ذلك، واهية؛ إذ ظهرت قدرات انتاج جديدة للقاحات (mRNA) بسرعة في العديد من البلدان في أوروبا وأميركا الشمالية. ومن غير المعقول أن دول أخرى مثل الهند (صاحبة الأسبقية العالمية في مجال الصيدلة)، واندونيسيا، وجنوب افريقيا، وكوريا الجنوبية لن تكون قادرة على تطوير تقنيات مماثلة في بضعة أشهر فيما لو سُمح لها من قبل الدول المنتجة للقاحات في أميركا الشمالية وأوروبا، إما برفع حقوق الملكية الفكرية أو من طريق نقل التكنولوجيا مباشرةً.

وإذا كانت الدول الغنية تريد حماية صناعتها الدوائية بأي ثمن، فإن بإمكانها أن تدفع ما يكفي للشركات المصنعة لإنتاج المزيد من اللقاحات في أي مكان ثم تصديرها الى الدول الفقيرة. فهذه الشركات، إذا كانت واثقة من مقدار ما يمكنها بيعه بأسعار كاملة، فمن المؤكد تماماً أنها سوف تستطيع القيام بالاستثمار الضروري في الإنتاج. وسيكون مثالياً، في وقت مبكر من الوباء، لو قامت البلدان الغنية، بشكلٍ مباشر، باستثمارات كافية في القدرات الإنتاجية للعالم بأسره. مثلما فعلت تماماً لتلبية الاحتياجات الخاصة بها. لكن الشركات المصنعة لم تكن لديها أموال، ولم تُجبر على فعل ذلك، ولم يكن هناك دافع آخر بدا قوياً بما يكفي لتحريكها.

مع ذلك، وعلى بعض المستويات، قد يكون كل ما ذُكر موضع نقاش. وقد يتفاءل المرء لدرجة أن يعتقد أن حملة التطعيم العالمية السريعة ستكون كافية لترويض الفايروس. وفقاً لتوقعات (Our World in Data)[1] فإن هناك ثلاث مناطق كبيرة ليست في المسار الصحيح

(1) عالمنا في بيانات (Our World in Data) هو موقع علمي على الانترنت يركز على المشكلات العالمية الكبيرة مثل الفقر ، والمرض ، والجوع ، وتغير المناخ ، والحرب ، والمخاطر الوجودية ، وعدم المساواة ..الخ. ومؤسس هذا الموقع هو المؤرخ الاجتماعي واقتصاديّ التنمية: ماكس روزر (المترجم).

في تحصين 70٪ من سكانها ضد الفايروس في منتصف العام الحالي (2022). تشمل الأولى كل إفريقيا تقريباً. وتمتد الثانية من أوروبا الشرقية الى سوريا. أما الثالثة فهي الولايات المتحدة الامريكية. على الرغم من توافر اللقاح فيها على نطاق واسع. إلا أن 60٪ فقط من سكان الولايات المتحدة تلقوا جرعتهم الأولى. وهذا يترك الملايين من السكان عرضة للإصابة بكوفيد19- ومن ثم نقل العدوى. ممّا يسمح للفايروس بالتحور. كما أن الحملة التعزيزية تتحرك ببطء أيضاً. حتى الآن تلقى 35 من السكان الملقحين بالكامل جرعة إضافية. ويعني ذلك. أنه حتى لو وصلت جرعات كافية. أخيراً. الى افريقيا والأجزاء الأفقر في العالم. ستظل هذه الأماكن عرضة للمتحورات الجديدة القادمة من الولايات المتحدة. أما كيف ولماذا هبطت الولايات المتحدة الى هذا المستوى. فهو موضوع ستتم مناقشته في مقالٍ آخر. ويعني ذلك. ضمنياً. وعلى أي حال. أن الولايات المتحدة قد تكون مسؤولة مرتين عمّا تفعله الجائحة في العالم النامي. الأولى عندما قامت بتكديس اللقاحات لسكانها. والثانية. عندما لم تستخدم هذه الجرعات فعلاً.

ما ينبغي فعلهُ

لكن يكفي لعبة اللوم هذه. إذا أصبح كوفيد-19 مرضاً متوطناً في العالم. فأي تدابيرٍ ستطبّق. في إفريقيا. أو جنوب آسيا. أو جنوب شرق آسيا. أو الأجزاء الأفقر من أميركا الجنوبية. للوقاية منه وتخفيف وطأته؟ ستعتمد الإجابة عن هذا السؤال. في النهاية. على الطفرات المستقبلة ومدى شدة المرض بالنسبة للأشخاص الذين يصابون بالعدوى. لكن يمكننا أن نجاول الإجابة عن هذا السؤال انطلاقا من نوع السلالات الموجودة اليوم؛ إذ يكون المرض أكثر فتكاً بالنسبة لفئة كبار السن ولأولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة. كمرض السكري.

أولاً. من الواضح أن الاعتماد على التطعيم لعددٍ كبير من السكان ليس استراتيجية ذات جدوى. إذ يتطور الفايروس باستمرار ويتطلّب. على الأرجح. جرعات سنوية أو متعددة السنوات. وحتى لو تمكنت البلدان من الحصول على جرعات كافية. فإن تنظيم حملات تطعيم وطنية متكررة للسكان البالغين. ببساطة. لن ينجح. تتكون حزمة تطعيمات الأطفال. التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية. من خمسة لقاحات منقذة للحياة على مدى ثمانية عشر شهراً. وفي كل عام. لا يكمل أكثر من عشرين مليون طفل. في جميع أنحاء العالم. دورة اللقاحات هذه. حيث يعيش 60٪ من هؤلاء الأطفال في واحدة من عشر بلدان. وهي: أنغولا. والبرازيل. وجمهورية الكونغو الديمقراطية. وأثيوبيا. والهند. واندونيسيا. والمكسيك. ونيجيريا. وباكستان. والفلبين. أن القيود اللوجستية على تنظيم حملات التطعيم. فضلاً عن عدم

اللامبالاة النسبية للوالدين (لا الاعتراضات الجوهرية)، تجعل الوصول الى كل طفل مرة واحدة لخمس جرعات مختلفة أمراً صعباً. كما من الصعب أيضاً أن نتخيل إمكان الوصول الى جميع البالغين ولو لمرة واحدة كل سنة؛ فالهند، صانع اللقاحات في العالم، تملك واحداً من أقل معدلات تطعيم الأطفال على الكوكب. فضلاً عن ذلك، فقد ترسَّخ التشكيك في اللقاحات في البلدان الفقيرة، وهو تصدير مؤسف آخر من البلدان الغنية.

يجب أن تتأكد الدول من أن اللقاحات متوفرة لمن يحتاجها، لكنها، في الوقت نفسه، يجب أن تركز جهودها على الوصول الى الأشخاص سريعي التأثر بالمرض، وهم فئتي كبار السن ومن يعانون من نقص المناعة. حتى هذا لن يكون سهلاً.

لقد قمنا بتجميع البيانات بانتظام من مجموعة من فئة كبار السن في مدينة تاميل نادو الغنية نسبياً والمنظمة جيداً، ووجدنا هذه الفئة، والتي ينبغي أن تكون هي الفئة الرئيسة المستهدفة بالتطعيم، لم يتلق منها جرعات ضد كوفيد-19 سوى 60٪ فقط. تشمل فئة الناس غير الملقَّحين: الخائفين، وغير المبالين الذين يعتقدون أن الفايروس ليس بهذه الخطورة، فضلاً عن الذين تكون عملية تطعيمهم أمراً صعباً للغاية. قد يكون إقناع الكثير من هذه الفئات ممكناً، لكن الأمر يتطلب جهداً مستداماً.

ثانياً، تبدو العلاجات واعدة أكثر من غيرها من الإجراءات. يمكن تصنيع حبوب مضادة للفايروسات من شركة فايزر، والتي تساعد المصابين، بجِدَّة، بكوفيد-19 على الوقاية، وبثمنٍ زهيد. إن الطلب على الإجراءات العلاجية أكثر من الطلب على الوقاية، لذا من المرجّح أن يقبل السكان هذه العقاقير بمعدل مرتفع.

ويمكن للمختبرات تخليص نفسها من اللوم الواقع عليها جراء ارتفاع ثمن اللقاحات أو عدم إتاحتها على نطاقٍ واسع، من خلال إنتاج هذه العقاقير، وهو ما يبدو على شركة فايزر أنها تميل الى القيام به. ثمّة تشابه في المخاطر الرئيسة، ها هنا، بين الصعوبات التي تقوِّض من فعالية المضادات الحيوية ضد كوفيد-19، وبين الحبوب المضادة للملاريا؛ فالإفراط في الاستخدام، والاستخدام غير السليم، يمكن أن يفضي إلى مقاومة الأدوية والتزييف[1]. لذا يجب على الدول، من الآن، أن تبدأ بإنشاء قنوات توزيع الأدوية التي ستحد من كليهما، إذ يمكن لهذه الدول أن تجعل من الحصول على الدواء مستحيلاً ما لم يؤت بنتيجة فحص إيجابية (Positive).

ثالثاً، لا تستطيع البلدان، ذات الدخل المنخفض والمتوسط، تحمل الاستمرار بالعيش

(1) يقصد كاتبا المقال بالتزييف أن يقوم السكان غير المصابين، والذين لا يعانون من أي أعراض، بالإقبال على أخذ العقاقير، والتي بالكاد تكفي الأفراد المصابين، ممّا يؤثر في حصة المصابين والفئات الأخرى التي تشكل هذه العقاقير انقاذاً لها. (المترجم).

في خِضم أزمة دائمة. استمر إغلاق المدارس لما يقرب من عامين في أجزاء من الهند والعديد من بلدان إفريقيا. وأُعيد افتتاح المدارس لأول مرة في شهر كانون الثاني (يناير) في منتصف موجة أوميكرون. في الفلبين وولاية البنغال الغربية الهندية، أُعيد افتتاح الفصول الدراسية في منتصف تشرين الثاني (نوفمبر)، أي بعد عشرين شهراً. لتغلَق مرة أخرى في كانون الثاني (يناير)، عندما انفجرت حالات أوميكرون. يمكن أن يترتب على إغلاق المدارس آثار مدمرة على مجاميع الطلبة، والذين سيكافح الكثير منهم من أجل اللحاق بالركب، أو، عدم العودة أبداً. فضلاً عن ذلك، قادت حالات الطوارئ الى عرقلة إدارة مكافحة الأمراض الأخرى. إذ قدرت منظمة الصحة العالمية أن حالات الإصابة بالملاريا، والتي كانت آخذ في الانخفاض، زادت بمقدار 14 مليون في عام 2020. وفي العام الذي سبق ذلك، أي قبل الوباء مباشرةً، فقد 19 مليون طفل في جميع أنحاء العالم جرعتهم الأولى من لقاح الحصبة. وفي عام 2020، لم يحصل 22 مليون طفل على اللقاح الأول ضد الحصبة. ونظراً الى النزوح الاقتصادي (economic displacement)، فإن المجاعة، ومن دون أدنى شك، ارتفعت.

حربٌ أبديَّة

إذا ما جمعنا هذه الوقائع معاً، فسيبدو لنا المعنى واضحاً نسبياً: العالم بحاجة الى الاستعداد عقلياً وبدنياً، لمستقبل يكون الجميع فيه معرضاً، وبشكلٍ دائم، لخطر الإصابة بكوفيد-19، مثلما هو الحال مع نزلات البرد أو الانفلونزا. سيكون هنالك تقلبات موسمية، الكثير منها يكون مثل الأنفلونزا، لكن خطر الإصابة بكوفيد-19 سيستمر في المستقبل المنظور. ينبغي أخذ ذلك على محمل الجد – من الممكن أن تكون بعض التحورات أكثر فتكاً من الأنفلونزا – لكن العلاجات ستساعد في تقويض حِدّة المرض. حتى هذه اللحظة، لا يوجد بديل واضح يلوح في الأفق. وبناءً عليه؛ فإن فرض الحظر التام، وعمليات التطعيم، وحتى ارتداء الكِمامات في الأماكن المغلقة، لن تكون خيارات واقعية على المدى البعيد. وحتى القلق المتواصل بشأن المرض سيغدو، قريباً، لا يطاق.

تأسيساً على ذلك، فإن قواعد خطة التغلب على الوباء تتطلب التركيز على الأفراد الأكثر تأثراً من المرض (vulnerable)، والذين يجب تحديدهم، ومن ثم إقناعهم بأخذ التطعيم كل عام، أو أي وقت يخلص إليه الاجماع الطبي. وإقناعهم، أيضاً، بلبس الكِمامات عند التواجد في الأماكن المغلقة. وربما الأهم من ذلك، ينبغي على أصدقائهم وأقاربهم البقاء متيقظين، وأخذ الاحتياطات الخاصة إزاء أي من الحالات الموجودة مسبقاً، أو الذي يشتبه بإصابتهم بكوفيد-19. وسيساعد سهولة الخضوع للفحوصات، ورخصها، وإتاحتها على نطاقٍ

واسع، على درء أخطار المرض. وسيساعد ذلك، أيضاً، على إيجاد طرق يستطيع المريض، من خلالها، عزل نفسه بنفسه. وهذا ليس بالأمر السهل دائماً. كما سيعلمُ أيُّ أحدٍ قضى وقتاً في المناطق العشوائية (slums) في بومباي وردي دي جانيرو. كما يمكن للدول أن تساعد بإنشاء فضاءات واسعة يتم تمويل إنشائها من القطاع العام، من شأنها أن توفر للناس قضاء بضعة أيام بتكلفة رمزية (أو مجاناً) على غرار مراكز العزل الصحي في مومباي أو دور الاعتناء بمرضى كوفيد في غرب ولاية البنغال.

هذا بالكاد العالم الخالي من كوفيد19- الذي تخيله العديد من سكان العالم، بما فيهم كاتبا هذه السطور، عندما تفشّت الجائحة لأول مرة. لذا، يجب على العالم أن التكيُّف مع الوضع الطبيعي الجديد، وهو وضع أسوأ، نوعاً ما، من الوضع الطبيعي القديم. ولكن، نأمل، في المستقبل القريب، أن يكون القلق بإزاء كل ذلك، أقل ممَّا نعيشه اليوم.

الناشر: مجلة الفورين افيرز (Foreign Affairs) (January 21, 2022)

مركز الرافدين للحوار
Al-Rafidain Center For Dialogue
R.C.D

مركز الرافدين للحوار :(R.C.D)

مركز فكري مستقل (THINK TANK)، يعمل على تشجيع الحوارات السياسية والثقافية والاقتصادية بين النخب كافة؛ لتعزيز التجربة الديمقراطية وتحقيق السلم المجتمعي، ورفد مؤسسات الدولة والمجتمع بالخبرات والرؤى الاستراتيجية؛ ابتغاء تفعيل دورها والارتقاء بأدائها. ويمثل المركز فضاءً حرًا للحوار يتسم بالموضوعية والحياد، ويوظف مخرجاته للضغط على صُنّاع القرار وتوجيه الرأي العام نحو بناء دولة المؤسسات.

رقم شهادة التأسيس(3240) في (17/ 8/ 2017) الصادرة من الامانة العامة لمجلس الوزراء

جميع الحقوق محفوظة لـ مركز الرافدين للحوارRCD
لا يجوز النسخ أو اعادة النشر من دون موافقة خطية من المركز

العراق – النجف الاشرف – حي الحوراء – امتداد شارع الاسكان
العراق – بغداد – الجادرية – تقاطع ساحة الحرية

www.alrafidaincenter.com
info@alrafidaincenter.com
009647826222246
ص.ب.252