وزارة التعليم العالي العالي و البحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح–ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

ميدان : العلوم الاجتماعية

تخصص الفلسفة

مذكرة لنيل شهادة الماستر الأكاديمي فلسفة عامة

مشكلة الصحة والمرض في فكر نيتشه

من إعداد :تحت إشراف الأستاذ:

- خولة مــازوزي

كراش إبراهيم

د. عاشور بن قويدر	رئيسا
أ.د. كراش إبراهيم	مشرفا ومقررا
د. عمر برابح	مناقشا

الموسم الجامعي: 2025/2024

وزارة التعليم العالي العالي و البحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح–ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

ميدان : العلوم الاجتماعية

تخصص الفلسفة

مذكرة لنيل شهادة الماستر الأكاديمي فلسفة عامة

مشكلة الصحة والمرض في فكر نيتشه

من إعداد :تحت إشراف الأستاذ:

- خولة مــازوزي

كراش إبراهيم

د. عاشور بن قويدر	رئيسا
أ.د. كراش إبراهيم	مشرفا ومقررا
د. عمر برابح	مناقشا

الموسم الجامعي: 2025/2024

شكر وإهداء

الى كل من كان سندا حقيقيا خلال رحلة هذا العمل ,

الى عائلتي التي منحتني الدعم والوقت,

إلى اساتذتي واصدقائي الذين اسهمو بأفكارهم وتشجيعهم ,

الى كل عشاق الفلسفة ,

لكم جميعا شكري الصادق وامتناني العميق ,

اليكم أهدي هذه المذكرة

الفهرس

العناوين	الصفحات
شكر وإهداء	
قائمة المحتويات	
مقدمة	4-1
الفصل الأول :التنظير الفلسفي للطب القديم والحديث	
تمهيد	6
المبحث الأول :ماهية الصحة والمرض	8
المبحث الثاني : الطب في العصور اليونانية القديمة (أبوقراط وجالينوس)	14 – 9
المبحث الثالث : الطب في التراث الإسلامي (ابن سينا والرازي)	18 – 15
المبحث الرابع : الطب الحديث (كلود برنارد)	21 – 19
الفصل الثاني : التصور الفلسفي لنيتشه , وما ينطوي عليه من تعقيد وتجاوز للمفاهيم المألوفة	
تمهيد	23
المبحث الأول : مفهوم الصحة والمرض عند نيتشه (تعقيدات فلسفية)	27 – 25
المبحث الثاني : الصحة كحالة غير ثابتة والمرض كجزء من الحياة	30 – 29
المبحث الثالث: التحديات الفلسفية والطبية (تجاوز الثنائية بين الصحة والمرض)	34 – 31
خاتمة	37 – 35
قائمة المصادر والمراجع	40 – 38
الملخص	43 – 41

مقـــــــدمة

طالما شغلت مفاهيم الصحة والمرض الفكر البشري منذ أقدم العصور، نظراً لارتباطها المباشر بحياة الإنسان وجوداً ومعنى، لما تنطوي عليه من أبعاد بيولوجية، نفسية، اجتماعية، وفلسفية. وإذا كانت الفلسفة قد انشغلت منذ القدم بمسألة الحياة الجيدة والعيش السليم، فإنّها لم تُغفل كذلك التأمل في مفهومي الصحة والمرض، ليس بوصفهما حالتين طبيتين فحسب، بل بوصفهما تعبيرًا عن أنماط وجودية وقيمية تتجاوز الجسد إلى العقل والروح والثقافة .

فقد سعى الطب، قديماً وحديثاً، إلى تفسير هذه الظواهر من منظور علمي أو فلسفي أو ديني، باحثاً عن الأسباب والعلاج، ومؤطراً مفهوم "الحياة الجيدة" في ضوء الموازنة بين الصحة كحالة طبيعية والمرض كخلل يجب القضاء عليه. ومع تطور الحضارات، اختلفت التصورات باختلاف المرجعيات: من نظرية الأخلاط عند أبقراط وجالينوس، إلى الرؤية الموسعة في التراث الإسلامي عند ابن سينا والرازي، ثم التحول الحاسم نحو التجريبية في الطب الحديث مع كلود برنار.

غير أن هذا التصور الثنائي المبني على الفصل بين الصحة والمرض، بدأ يتعرض لتساؤلات فلسفية عميقة، خاصة مع فريدريك نيتشه، الذي لم ينظر إلى المرض كعدو يجب محوه، بل كعنصر من عناصر الحياة وقوتها، وقدرة الكائن على تجاوز ذاته. فقد أعاد نيتشه صياغة المفهومين في ضوء فلسفته عن القوة، والخلق، والتغلب، رافضاً كل تصنيف حيث لا تُطرح الصحة والمرض كمفاهيم طبية تقليدية، بل كرموز فلسفية

ذات طابع قيمي وأنطولوجي. فالصحة ليست بالضرورة حالة توازن جسدي أو نفسي، بل قد تكون حالة فائقة من التوتر الخلّاق، فيما لا يُعد المرض دومًا حالة سلبية بل قد يكون دافعًا للعمق والتجاوز والإبداع. هذا التصور يقلب المفاهيم المألوفة ويُدخلنا في منطقة تأملية جديدة تدمج الفلسفي بالبيولوجي، والوجودي بالقيمي، وتفرض علينا مراجعة التراث الطبي والفلسفي معًا.

أما الدوافع الذاتية لاختيار هذا الموضوع فتتجلى أولاً في الانجذاب الشخصي نحو فكر نيتشه، الذي يُعدّ من أعمدة الفلسفة الحديثة، وثانيًا في الرغبة في الجمع بين مجالي الفلسفة والطب، لما يحمله هذا التلاقي من إمكانيات نقدية وتجديدية. أما الأسباب الموضوعية فتكمن في أهمية هذا الموضوع داخل حقل فلسفة العلوم، حيث تتقاطع الأسئلة الوجودية مع الأسئلة الطبية، وتُطرح قضايا تتعلق بمعنى الحياة، وطبيعة المعاناة، والهوية الإنسانية .

فإن الإشكالية المحورية لهذا الموضوع كانت:

كيف أعاد نيتشه تأويل مفهومي الصحة والمرض؟

وتتفرع عن هذه الإشكالية جملة من المشكلات الفرعية، منها:

ما طبيعة التطور الذي عرفه مفهوم الصحة والمرض بين الطب القديم والحديث؟

كيف قدّم نيتشه معايير مختلفة و فهماً جديداً لهذين المفهومين خارج الأطر التقليدية؟

وللإجابة على الإشكالية اعتمدنا على تقسيم الخطة لمقدمة و فصلين كل منهما

يحتوي على مباحث، فكانت المقدمة تشمل مدخل و هو الإحاطة العامة بالموضوع والأسباب التي كانت دافع لدراسة هذا الموضوع وإشكالية كبرى وإشكاليات فرعية بالإضافة إلى عرض المنهج المعتمد أثناء معالجة هذا الموضوع والأهداف المرجوة منه.

ففي الفصل الأول المعنون ب التنظير الفلسفي للطب القديم والحديث خصصت فيه الحديث عن الخلفية التاريخية للطب ، مبحث للطب لقديم عند اليونان ابقراط وجالينوس ومبحث للطب الإسلامي عند ابن سينا وابو بكر الرازي ومبحث للطب الحديث عن كلود برنار .وفي الفصل الثاني المعنون ب التصور الفلسفي لنيتشه، وما ينطوي عليه من تعقيد وتجاوز للمفاهيم السائدة وهو صلب موضوع الدراسة. والذي يتضمن تمهيد و ثلاث مباحث ، الأول لمفهوم الصحة المرض بالنسبة لنيتشه . والمبحث الثاني الصحة كحالة غير ثابتة والمرض جزء من الحياة ،اما المبحث الثالث تجاوز الثنائية بين الصحة والمرض.

و خاتمة والتي هي عبارة عن خلاصة عامة واستنتاجات لما سبق تحليله وفي هذه الدراسة قد تم الاعتماد على المنهج التأويلي (الهيرمينوطيقي) كمنهج رئيسي في هذه الدراسة، نظرًا لكون فكر نيتشه يتميّز بأسلوب شذري ومجازي يتطلب قراءة تأويلية تستند إلى فهم سياقاته الثقافية واللغوية والفكرية، حيث إن نيتشه يوظّف مفاهيم الصحة والمرض كاستعارات وجودية وأخلاقية تتجاوز معناها الطبي الصرف .

ومن بين الأهداف التي سعينا تحقيقها في هذه الدراسة هي:

1- تحليل التطور التاريخي لمفهومي الصحة والمرض من الطب القديم إلى الطب الحديث، مع إبراز الخلفيات الفلسفية لكل مرحلة.

2- فهم الطرح الفلسفي لنيتشه فيما يخص الصحة والمرض، وربط ذلك بفلسفته العامة عن القوة والتغلب والحياة.

3- نقد التصورات الثنائية التقليدية التي تفصل بين الصحة والمرض، وتبيان كيف يتجاوزها نيتشه نحو فهم أكثر ديناميكية وشمولاً.

4- استكشاف العلاقة بين الجسد والروح في ضوء تصور نيتشه، وتوضيح مكانة الجسد المريض في فلسفته.

5- إبراز البعد الإنساني والوجودي للمرض باعتباره عنصراً أساسياً في تجربة الحياة، لا مجرد اختلال يجب التخلص منه.

الفصل الأول : التنظير الفلسفي للطب القديم والحديث

تمهيد

المبحث الأول : ماهية الصحة والمرض

المبحث الثاني : الطب في العصور اليونانية القديمة (أبوقراط وجالينوس)

المبحث الثالث :الطب في التراث الإسلامي (إبن سينا , الرازي)

المبحث الرابع: الطب الحديث (كلود برنار)

تمهيد

لقد شكّل الطب، منذ نشأته ، مجالا غنيا بالتداخلات بين المعرفة العلمية والتصورات الفلسفية حول الإنسان ، الجسد، والعافية. فالطب لم يكن يومًا ممارسة تقنية بحتة ، بل كان دائمًا مشدودا إلى رؤية شاملة للوجود الإنساني ، تتلون بثقافة العصر وفلسفته . في هذا الفصل ، نحاول الوقوف عند البنية المفهومية لكل من "الصحة" و"المرض" ، كما تجلت في المراحل الأساسية لتاريخ الطب ، من العصور اليونانية القديمة ، مرورًا بالتراث الإسلامي ، وصولًا إلى الطب الحديث . لا يهدف هذا التناول إلى عرض كرونولوجي صرف ، بل إلى كشف التحولات التي طرأت على فهم الإنسان لجسده ولمرضه ولعافيته ، وذلك من أجل تهيئة الأرضية المفهومية لفهم موقع نيتشه داخل هذه المسارات .

المبحث الأول : ماهية الصحة والمرض

مفهوم الصحة

هناك اتفاق بين المعاجم والموسوعات على تعريف الصحة ، إذ يعرفها معجم لاروس الكبير بأنها حالة فرد ما تقوم عضويته بوظائفها بشكل عادي .

أما المعجم الموسوعي. فيعرف الصحة بأنها: "حالة أي كائن حي وبشكل خاص الكائن البشري ، تكون وظائف أعضائه في حالة انسجام و انتظام إنها حالة فسيولوجية جيدة."

ساهمت المؤسسات والمنظمات العالمية المعنية بظاهرة الصحة في تقديم مفاهيم لها وتأتي منظمة الصحة العالمية OMS في مقدمة تلك المنظمات ، حيث عرفت الصحة بأنها: "حالة الاكتمال الجسمي والعقلي والاجتماعي ، وهي لا تعني مجرد الخلو من المرض أو العامة" . ظل هذا التعريف مستعملا كمرجع الأكثر من الخمسين سنة لتضيف المنظمة سنة 2000 فكرة أن الصحة هي مجمل الموارد الاجتماعية والشخصية التي تمكن الفرد من تحقيق طموحاته و إشباع حاجياته ، وهذا تكون الصحة ليست الحلو من المرض فحسب بل اكتمال قواه البدنية والنفسية والاجتماعية معا.

مفاهيم المرض:

في اللغة العربية يتخذ المرض مفاهيم متعددة فقد ورد في المصباح المنير للمقري كلمة مرض بمعنى تعب والمرض حالة خارجة عن الطبع ضارة بالفعل والمرض كل ما خرج به الإنسان عن الصحة من علة أو تقصير في أمر، وتخرج المقري في مفهومه للمرض بمفهوم شمولي يتجاوز المرض العضوي إلى المرض السلوكي."

يعتبر المرض من المفاهيم الأكثر شيوعا واستخداما في الحياة اليومية والأكثر تداولا في أدبيات العلوم الإنسانية ، خاصة في علم الاجتماع والنفس والأنثروبولوجيا ولهذا تعددت المفاهيم بحسب الجانب الذي يركز عليه كل دراسة أو علم .[1]

[1]كمال بوغديري المقاربة الأنثروبولوجية للصحة والمرض , مجلة البدر جامعة محمدى خيضر بسكرة 2017/11/09 ص 493/ 494

المبحث الثاني : الطب في العصور اليونانية القديمة(أبوقراط وجالينوس)

لفهم مفهوم الصحة لدى أبقراط، لا بد من الانطلاق من نظرته إلى طبيعة الجسد. إذ يرى أن الجسد يتألف من أربعة أخلاط رئيسية: الدم ، والنخامة، والمرة الصفراء، والمرة السوداء ، وهذه الأخلاط تتصل بشكل مباشر بالعناصر الأربعة الأساسية للطبيعة أو الأسطقسات: النار، والماء والتراب والهواء. وتقوم نظرية أبقراط على فكرة الترابط العميق بين "العالم الأكبر" أي الكون و"العالم الأصغر" أي الإنسان ، حيث يُعد الجسد انعكاسًا لهذا الكون ، أو امتدادًا له.

وبناء على هذا التصور ، فإن أعضاء الجسد تتوزع بشكل متوازن وظيفيًا ، وتتقابل عضويًا. فالقلب والمخ ، على سبيل المثال ، يقابلهما الكبد والطحال ، ولكل عضو من هذه الأعضاء إفراز مضاد لإفراز العضو المقابل له ؛ فالدم الذي يتدفق من القلب ، يعادله إفراز النخامة من المخ. وتتحقق الصحة عند أبقراط عندما تسود حالة من الاعتدال والتوازن بين هذه الأخلاط الأربعة ، بحيث لا يطرأ عليها أي خلل من حيث الزيادة أو النقصان ، مما يسمح للأعضاء بأداء وظائفها على الوجه الأمثل.

أما المرض ، فينشأ عندما يختل هذا التوازن ، ما يؤدي إلى اضطراب في وظائف الأعضاء. وتعد هذه الفكرة المركزية في نظرية أبقراط امتدادًا لفكر يوناني أوسع ، يرتكز

على مبدأي الفضيلة والكمال الأخلاقي ، واللذين يُنظر إليهما كأساس للتوازن بين قوى متعارضة ، سواء في المجال الطبي أو في ميادين الحياة الاجتماعية والسياسية.[2]

ابقراط هو أول من حدد ماهية الصحة والمرض ، حيث يرى ابقراط ان الجسد يتكون من أربعة أخلاط وهي الدم والنخامة والمرة الصفراء والسوداء وهذه المكونات ترتبط بالعناصر الأساسية الأربعة : النار والماء والهواء والتراب ، وتؤكد نظرية ابقراط على الاندماج بين الكون والإنسان ويكون الجسد امتداد للكون فتكون أعضاء الجسد متوازنة ومتقابلة . فالصحة هي نتيجة لحالة التوازن.

الأولى بنا أن نبدأ بالمصنفات الأبقراطية كما فعلنا بالإلياذة والأوديسا . فندرس مضمونها واتجاهاتها ، ونرجى النظر في مؤلفها . والواقع أن الحقيقة الأساسية التي نحن بصددها هي هذه المؤلفات، وهي بحكم طبيعتها خالدة ، في حين أن مؤلفيها أينا كانوا زالوا كالأشباح، ورغبة في الوضوح سنعالج الآراء الأبقراطية في سلسلة من الموضوعات المحددة.

كان علم التشريح بدائياً، وربما كان الأطباء الأبقراطيون على شيء واف من العلم بالعظام وخاصة الجراحين منهم ، وإن كان إلمامهم بالأعضاء الداخلية والأوعية الدموية والعضلات والأعصاب مبهماً للغاية . ومع هذا كانوا مفتقرين إلى شيء من الإرشاد في التشريح ووظائف الأعضاء. وقد لجؤوا إلى ما لجأ إليه سواهم من الأطباء الضليعين ، في

[2]Brahim Kerrache: “THE CONCEPT OF HEALTH IN THE PHILOSOPHY OF MEDICAL SCIENCES"Philosophia International Journal of Philosophy : 2025 January Volume 26, No. https://www.pnprs-philosophia.com/2025-january-volume-26-no-1

مثل ظروفهم ، فاستنبطوا أو اقترضوا نظاماً عاماً لوظائف الأعضاء . وكان سبيلهم في هذا المنحدر الخطر ، لحسن الحظ ، مشفوعاً ببعض الاحتياطات. وقيدت تصوراتهم الجامعة بما عرف به اليونان من بديهة سليمة واعتدال في الحكم. ولولا ذلك لوقعوا فيما وقع فيه الطب الهندي والطب الصيني في نشأته وتطوره .[3]

يتلخص علمهم بوظائف الأعضاء فى نظرية الأخلاط التي سبق أن المع إليها القدماء قبل ذلك بقرون كثيرة. ومن الواضح أن أجسام البشر (أو أجساد الحيوانات الأخرى التي هى أسهل للملاحظة المباشرة) . تشتمل على سوائل ذات أهمية بالغة ، كالدم والبلغم المائع والصفراء . وتتميز بعض حالات الاعتدال وتتحقق بما يرافقها، من إفرازات سائلة، ومثال ذلك السائل المخاطي اللزج الذي يسيل من الأنف على أثر الزكام، والبصاق ، والإسهال . وكان العالم الفيثاغورى (القرن السادس ق.م.)أول من اعتبر العافية حالة من تاريخ العلم التوازن في البدن) والمرض اختلالا في هذا التوازن (مثل هذا الاعتبار إنما يركز ، بطبيعة الحال ، على طبيعة السوائل الجسدية، والمواطن القابلة للتغير في الجسم ، أكثر منه على الأعضاء الثابتة . وقد ردد امبادوقليس هذه الآراء بصورة أوضح وأدق فذكر أن الصحة (أو المرض) تابعة بدورها للمتوازن (أو عدم التوازن) الناجم عن حال العناصر الأربعة (النار والهواء والماء والتراب) التي منها تتألف الأجساد البشرية (وكل شيء سواها) . وقد اتبعت نظرية العناصر الأربعة نظرية

[3] كتاب تاريخ العلم (الجزء الثاني) جورج سارتون دار المعارف مصر ص221

الطبائع الأربع المتممة لها (اليبرسة والرطوبة والحرارة والبرودة) التي أشير إليها فى كتاب و الطب القديم وكتاب الصرع (المرض المقدس).

ثم استتبعت ، فيما بعد ، نظرية الأخلاط الأربعة (البلغم والدم والمرارة السوداء والمرارة الصفراء) . وأول شرح النظرية الأخلاط الأربعة (يعنى العناصر الأربعة والطبائع الأربع وحتى الفصول الأربعة) يقع في رسالة و طبيعة الإنسان التي نسبها أرسطو إلى بوليبوس ومما يدعو إلى الاستغراب أن نظرية الأخلاط هذه لم يرد شرحها في رسالة الأخلاط الأبقراطية .[4]

ثم نشأت نظرية الأمزجة الأربعة استكمالا لهذا الهرم من الرباعيات . وشرحت لأول مرة على يد جالينوس (النصف الثاني من القرن الثاني) واستمرت النظرية الأساسية في التعليم الطبي الجالينوسي حتى القرن التاسع عشر . ولا تزال حية إلى اليوم – على الأقل – خارج نطاق الطب ، كما يشهد بذلك كثير من التعابير في معظم لغات العالم.

إلا أن هنالك فرقاً أساسياً بين نظرية الأمزجة الأربعة المتأخرة والنظريات السابقة . فالعناصر الأربعة والطبائع الأربع والأخلاط الأربعة موجودة في كل جسم . والعافية تستتبع قيام توازن بينها في كل واحد على انفراد . أما نظرية الأمزجة فهي نظرية أنثروبولوجية تعين على تصنيف البشر ، وكل فرد من الناس مميز بمزاج خاص ، ولا

[4] كتاب تاريخ العلم (الجزء الثاني) جورج سارتون دار المعارف مصر ص222

معنى للقول بتوازن الأمزجة، إلا بالمعنى الاجتماعي والسياسي ومقابلة هذه الرباعيات بسواها من النظريات الفسيولوجية مثل الثلاثيات[5]

الأخلاط الثلاثة والخماسيات (العناصر الخمسة) في نظرية الإيورفيدا وهي نظام طبي قديم في الهند يعتمد على مبدأ ان الصحة تأتي من توازن ثلاثة اخلاط حيوية ، والنظرية البوذية فى العناصر الأربعة ، والفكرة الصينية عن ين (yin) و يانغ – (yang) أقول : إن المقابلة بينها من البحوث الشائقة حقا، وكلها تمثل الرغبة العقلية الملحة في تحقيق التناسق ، الأمر الذي أرشد رجال العلم (وأحياناً أضلهم) في العالم أجمع[6]

المبحث الثالث :الطب في التراث الإسلامي (إبن سينا , الرازي)

على نهج الطب اليوناني القديم ، سار الطب العربي الإسلامي . ففي الحضارة العربية الإسلامية ، يُنظر إلى الإنسان باعتباره وحدة متكاملة لا تتجزأ . هذا التوجه يرتكز على فلسفة المذهب الكلي ، التي ترى أن الإنسان ككيان واحد ، وإذا أصاب المرض أحد أعضائه ، فإن الجسم بأسره يتأثر ويعاني من تداعياته مثل السهر والحمى. فكل عضو في الجسم مرتبط بالآخر، ويعتمد عليه . على سبيل المثال ، إذا توقف الكبد عن أداء وظيفته في إمداد الأعضاء بالغذاء ، فإن سائر الأعضاء ستتوقف عن العمل ويؤدي ذلك إلى موت الجسم .

فالعلم عند أرسطو هو معرفة العلة ، إذ يحصل العلم بالشيء إن عرفت أسبابه

[5] نفس المرجع ص 222

[6] نفس المرجع ص 223

يقول ابن سينا : وإنما يحصل العلم بالشيء بمعرفة أسبابه ، فيجب أن يعرف في الطب أسباب الصحة والمرض ، قد تكون أسبابهما ظاهرين ، وقد يكونان خفيين لا ينالان بالحس بل بالاستدلال من العوارض ، فيجب أن تعرف في الطب العوارض التي تعرض في الصحة والمرض.

هذه نقطة البدء في تحديد أصول النظرية الطبية اليونانية والتي اقتبسها الفلاسفة الأطباء من المسلمين : إن علاج الأمراض متوقف على معرفة عللها حتى يتسنى الوقوف على ما يلائم المرض من دواء.

والعلل الأربع : مادية وفاعلية وصورية وغائية ، فالأسباب المادية للطب هي الأشياء الموضوعة من أعضاء وغيرها والتي بها تقوم الصحة وبها يكون المرض. [7]

والأسباب الفاعلة هي الأسباب المثيرة الحالة الصحة أو المرض من أهوية (جمع هواء) وما يتصل بها والمطاعم والمشارب وما يتصل بهما في حالة المرض من استفراخ أو احتقان ، ثم البلدان والمساكن وما يتصل بها والسكونات البدنية والنفسانية ومنها النوم واليقظة ثم التحول باختلاف السن أو الجنس أو الصناعة أو العادات ، وكل ما يرد على البدن ويؤثر فيه ، إذ الإنسان مؤثر فيه أما تأثيراً غير مخالف للطبيعة في حالة الصحة وإما مخالف للطبيعة في حالة المرض وأما الأسباب الصورية فالمزاجات والقوى الحادثة بعدها والتراكيب.

[7] في فلسفة الطب محمود صبحي ص 75

وأما الأسباب الغائية فهي معرفة الأفعال والقوى المؤدية إلى الصحة ، إذ العلة الغائية للطب حفظ الصحة وإزالة المرض.

وليست نظرية أرسطو في العلل الأربع مجرد مدخل لعلم الطب ، وإنما تسري في أرجاء النظرية الطبية فتمتزج آراء أرسطو الفلسفية بأقوال جالينوس الطبية . وتتداخل العلل الأربع مع نظرية الأخلاط فالسبب الفاعلي للدم حرارة معتدلة ، وسببه المادي المعدل من الأغذية والأشربة الفاضلة ، وسببه الصوري النضج، وسببه الغائي تغذية البدن

والسبب الفاعلي للصفراء إما طبيعي وإما غير طبيعي ، وأما الطبيعي منه رغوة الدم فحرارة معتدلة ، وغير الطبيعي حرارة نارية مفرطة خصوصاً في الكبد ، وسببها المادي اللطيف الحار أو الحلو أو الدسم أو الحريف من الأغذية ، وسببها الصوري مجاوزة النضج إلى الإفراط ، وسببها الغائي الضرورة أو المنفعة والسبب الفاعل فهو البلغم لأن حرارته ضعيفة او غير كافية (أي ناقصة) ، وسببه المادي الغليظ الرطب اللزج البارد من الأغذية ، وسببه الصوري قصور النضج ، وسببه الغائي ضرورة ومنفعة والسوداء سببها الفاعلي إما رسوبي وإما محترق ، فالرسوبي حرارة معتدلة والمحترق منها حرارة مجاوزة للاعتدال ، وسببها المادي الشديد الغليظ القليل الرطوبة من الأغذية ، وسببها الصوري الفعل المترسب على أحد الوجهين فلا يسيل ولا يتحلل ، وسببها الغائي ضرورتها ومنفعتها.[8]

[8] في فلسفة الطب احمد محمود صبحي ص 76

إن الصحة عند أبي بكر الرازي تتمثل في مساواة و اعتدال في الأخلاط الأربعة التي تكون الجسم، و أن المرض ما هو إلا تغيير في تركيب هذه الأخلاط الموجودة في الجسم. و لذلك فإنه كان ينصح بإعادة تركيبها و توازنها ؛ فلقد كان الرازي متبعا في هذا لنهج الأطباء قبله أمثال ابقراط و جالينوس.

فلما كان أبو بكر الرازي كثير الاهتمام بتشخيص المرض والحرص على إزالة علته ، كان أيضا مهتم بأغذيته و أدويته وذلك من أجل الحفاظ على صحته ، فقد بنى علاجه على الغذاء فكان ينصح المريض في الكثير من الأحيان بتناول الأغذية قبل الأدوية ، و ذلك نظرا لأن الأغذية أكثر صحة من الأدوية ، وأنه كان يفضل الأعشاب والنباتات الطبيعية أكثر من المواد المركبة ، وقوله " إن استطاع الحكيم أن يعالج بالأغذية دون الأدوية فقد وافق السعادة" ، خير دليل على اهتمامه و ميله للأغذية و المواد الطبيعية في العلاج

واستنادا لما سبق فإنه كان يرى أن المريض لا بد له أن يعالج بالأغذية أولا دون اللجوء إلى الأدوية و المركبات إلا في حالة قصور الغذاء و استحالة العلاج به ، بالإضافة إلى ذلك فإنه كان يقر بأن الأغذية مهما كان لها منافع فإنها بالمقابل لها مضار فيقول " كل غذاء حيواني أو نباتي لا يخلو من منفعة و مضرة "

فكثيرا ما نجد أغذية تمثل علاج العضو ما في الجسم وبالمقابل تهلك أعضاء أخرى وتسبب لها التلف ، فالليمون مثلا علاج للزكام ونزلات البرد و في نفس الوقت يضر القلب ويسبب له ضعف و الجزر فإنه علاج للبصيرة فهو يقوي النظر أما الثوم و البصل

فيتسببان في ضعفه و هذا ما كان يقصد به عندما فضل الأعشاب و الأدوية الطبيعية على الأدوية المركبة[9].

المبحث الرابع: الطب الحديث (كلورد برنارد)

ينسب الطب الحديث الى الطبيب الفرنسي كلود برنار من خلال كتابه"مدخل الى الطب التجريبي" يؤكد الطب الحديث على مبدأ الرد أي النشاطات البيولوجية للكائن الحي الى تفسيرات فيزيائية وكيميائية ، وعلى هذا النحو فإن الحاجة ملحة لوجود مخابر التحليل البيولوجي كمرافق لعمل الطبيب وهذا يعني ارتباط الطب الحديث بعلم البيولوجيا وتأتي العلوم التجريبية الأخرى على عكس الطب القديم الذي كان ارتباطه بالدين والميتافيزيقا أكثر وضوحا.

"حفظ الصحة وإبراء المرضى من أمراضهم " تلك هي المشكلة التي واجهت الطب منذ نشأته والتي لا يزال يواصل حلها العلمي . وتحملنا حالة الممارسة الطبية في الوقت الحاضر على أن نعتقد أنه لن يتم الوصول إلى هذا الحل إلا بعد زمن طويل . غير أن الطب قد قام ، وهو يسير خلال القرون وتحت ضغط الحاجة المستمر ، بمحاولات لا تحصى في ميدان التجربة العرضية ، واستنبط منها معلومات مفيدة . ورغم ما أصاب الطب من انقلابات أحدثتها المذاهب المتنوعة التي أثرت فيه والتي تداعت لضعفها الواحدة تلو الأخرى ، فقد حقق أبحاثا واكتسب معلومات و جمع مواد نفيسة سوف تظهر

[9]منصور وئام فلسفة الطب عند أبو بكر الرازي مذكرة ماستر جامعة قاصدي مرباح ورقلة كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية 2022

دلالتها عند اندماجها في الطب العلمي. أما في أيامنا هذه ، فقد تقدمت دراسة ظواهر الحياة، سوية كانت أو مرضية تقدما رائعا يتضاعف كل يوم ويزداد، بفضل ما أصاب العلوم الفيزيقية والكيميائية من رقى عظيم وبفضل المعونة القوية الفعالة التي تقدمها تلك العلوم.

يتضح إذن لكل إنسان غير مقيد برأي سابق أن الطب بدأ في النهاية يسلك طريق العلم ويعتمد على أساليب علمية. فقد شرع الطب ، بحكم سيره الطبيعي في طريق التطور ، يهجر رويدا رويدا ميدان المذاهب ليزداد تمسكا بالأسلوب التحليلي وليلج تدريجيا المسلك المؤدى إلى منهج البحث المشترك بين كافة العلوم التجريبية.

وللإلمام بالمشكلة الطبية إلماما كاملا ، يجب أن تشمل الطب التجريبي ثلاثة أقسام أساسية ، هي الفيزيولوجيا والباطولوجيا وعلم المداواة . ذلك أن معرفة علل ظواهر الحياة في حالتها السوية، أي الفيزيولوجيا ، تعلمنا كيف نحول دون اختلال ظروف الحياة الطبيعية ، وبالتالي كيف نحفظ الصحة . أما معرفة الأمراض وعللها ، أي الباطولوجيا ، فإنها ترشدنا ، من جهة، إلى الحيلولة دون انتشار عوامل المرض ، ومن جهة أخرى، إلى مقاومة آثارها بوساطة الأدوية ، أى إلى إبراء المرضى من أمراضهم.

وحينما كان الطب في مرحلة التجارب الاتفاقية – التي سوف تدوم بلا شك مدة طويلة – تيسر للفيزيولوجيا وللباطولوجيا والعلم المداواة أن يسير كل في طريقه الخاص ، فلم يكن لها أن تعين بعضها بعضا في ميدان الممارسة والتطبيق ، وذلك لعدم اكتمال تكوينها

ولكن الحالة تختلف في الطب العلمي كما نتصوره ، لأن أساسه هو الفيزيولوجيا. وبما أن العلم لا يتكون إلا عن طريق المقارنة ، فلابد لنا ، لمعرفة الحالة المرضية أو الشاذة ، أن نتعرف أولا الحالة السوية ، كما أنه لابد لنا أن ندرس أولا الآثار الفيزيولوجية للعوامل الطبيعية التي تصون ظواهر الحياة حتى نتمكن من أن نفهم طبيب الآثار العلاجية التي تتركها في الجسم العوامل الشاذة أو بعبارة أخرى الأدوية والطب العلمي ، كسائر العلوم ، لا يتكون إلا عن طريق التجريب ، أي بتطبيق الاستدلال تطبيقا مباشر دقيقا في الوقائع التي تقدمها لنا الملاحظة.[10]

[10]مدخل إلى دراسة الطب التجريبي كلود برنارد(ترجمة يوسف مراد وحمد الله سلطان) المجلس الأعلى للثقافة الطبعة الأولى ص 33/32/31

الفصل الثاني :التصور الفلسفي لنيتشه لصحة و المرض، وما ينطوي عليه من تعقيد وتجاوز للمفاهيم المألوفة

تمهيد

المبحث الأول : مفهوم الصحة والمرض عند نيتشه (تعقيدات فلسفية)

المبحث الثاني : الصحة كحالة غير ثابتة والمرض كجزء من الحياة

المبحث الثالث : التحديات الفلسفية والطبية (تجاوز الثنائية بين الصحة والمرض)

تمهيد

يشكل فكر نيتشه نقطة انعطاف جوهرية في طريقة مقاربة مفهومي الصحة والمرض . فهو لا يكتفي برفض المعايير الطبية أو الأخلاقية السائدة ، بل يسعى إلى تفكيك البنية المفهومية ذاتها التي تأسست عليها هذه الثنائية . في فكره، تصبح الصحة ليست مجرد توازن بيولوجي ، بل قدرة على التحمّل، على الإنتاج ، على خلق القيم ، فيما يغدو المرض لحظة انكشاف للعمق الوجودي الكامن خلف كل تمظهر صحيّ ظاهري . في هذا الفصل ، سنستعرض تعقيدات هذه الرؤية ، وكيف أنها تُخرج مفهومي الصحة والمرض من الحقل الطبي الصرف إلى مجال فلسفي عميق ، يتصل بالوجود، بالسلطة ، وبمفهوم الإرادة. هذا التحليل سيمكننا من إدراك الطابع النقدي والابتكاري لفلسفة نيتشه ، وما تنطوي عليه من إمكانات لتفكيك المفاهيم الموروثة ، وإعادة بناء تصور بديل للإنسان والعافية

المبحث الأول : مفهوم الصحة والمرض عند نيتشه (تعقيدات فلسفية)

بالنظر في مفهوم الصحة والمرض ، يمكن القول إن الشخص العادي في الشارع لا يملك القدرة الكافية لتحديد لحظة بداية المرض ، إذ إنه آخر من يمكنه البتّ في ذلك ، لأن الحكم على الحالة المرضية من اختصاص الخبراء، وهم ليسوا كأي أشخاص عاديين ، بل يسعون إلى تحليل وفهم تلك اللحظة المفصلية التي يتحول فيها الإنسان من حالة

السواء إلى حالة المرض . هذا ينطبق بشكل خاص على مفهوم الصحة الذي يتطلب ، بالضرورة، تدخل الفلسفة ، لأن وظيفتها الأساسية، كما يرى جيل دولوز (1925-1995 Gilles Deleuze)، تكمن في نحت المفاهيم. ورغم ذلك، يبقى من الصعب تجاوز التعارض الكلاسيكي والمستمر بين مفهومي الصحة والمرض، وبين السوي والمرضي. فشخصيات مثل المجنون ، السليم ، المريض ، المعافى ، العصابي ، والسوي ، جميعها تمثل مظاهر متعددة للحياة ، لكن لا ينبغي اعتبار الفروقات بينها تعبيرًا عن نفي متبادل أو صراع جذري ، إذ لا يصح الاعتقاد بأن الصحة تنفي وجود المرض بالضرورة. فنحن ، وفقًا لنيتشه ، لا يمكننا التفكير في "الصحة السوية" ولا حتى في صياغة مفاهيم "الصحة" أو "السوي" أو "المرض" أو حتى "علم الأمراض" كمفاهيم مطلقة.

فالمَرَض لا يُعد رفضًا كليًا أو قطيعة تامة مع الصحة. ولهذا السبب يعلن نيتشه: «لا توجد صحة في حد ذاتها وكل المحاولات لتعريفها قد باءت بالفشل على نحو محزن. ما يهم هنا لتحديد الذي يشكل حالة صحية ، حتى بالنسبة لجسدك هو هدفك ، أفقك ، هي قواك ، دوافعك ، أخطاؤك ، وخاصة مُثل روحك وخيالاتها». وبهذا المعنى ، تتعدد حالات الصحة وتتشكل بحسب خصوصية كل فرد. وكلما منحنا هذا الفرد الفريد فرصة

الظهور، ابتعدنا أكثر عن فكرة مساواة البشر ، وازداد وجوب تخلي الأطباء عن تصور "الصحة العادية" أو "الحمية العادية" أو حتى "السير العادي للمرض"[11].

من هذا المنطلق ، تصبح التجربة المرضية ذات قيمة منهجية بالغة الأهمية: فهي ليست شذوذاً يجب رفضه ، بل هي في حقيقتها أسلوب من أساليب الحياة . وبدلاً من إقصائها لصالح نظرة موضوعية للوجود ، ينبغي إدراكها كطريق مؤدٍ إلى جوهر الحياة.

فجوهر الصحة يتمثل ، في حقيقته ، في تمكين الكائن الحي من الانخراط بشكل كامل في اهتماماته وأنشطته اليومية دون الحاجة إلى الالتفات للشروط التي تتيح له القيام بتلك الأنشطة.

أما المرض فهو اللحظة التي تُعلَّق فيها هذه الأنشطة ، ويبرز فيها الجسد كعنصر ضروري لتحقيقها، لكنه أيضًا يُظهر حدوده وضعفه في هذا السياق. بذلك ينكشف الجسد في أصله ونهايته ، وتبدو الصحة حينها كموقف بديهي أو طبيعي ، حيث يتمتع الإنسان لاوعيًا بشروط وجوده. لكن المرض يقلب هذا الوضع ، ويُبرز الجسد كأصل وحيد لأي علاقة ممكنة بالعالم ، فيكشف عن حالته الأصلية وحدوده القاسية. وهذه الحدود ليست مادية أو مكانية فقط ؛ بل تتجلى في الكرب والضيق ، وفي تجربة الموت التي تسبق الموت ذاته وتشكّل وعيًا حادًا بمحدودية الوجود. مع ذلك، يمنح هذا الاختبار الجسدي الفيلسوف حججًا قاطعة لا مجال للتشكيك فيها . فالمعاناة هي الوضع الأساسي الذي

[11]Brahim Kerrache: "THE CONCEPT OF HEALTH IN THE PHILOSOPHY OF MEDICAL SCIENCES"Philosophia International Journal of Philosophy : 2025 January Volume 26, No. https://www.pnprs-philosophia.com/2025-january-volume-26-no-1

يكشف الجسد من خلاله عن نفسه ؛ إذ ينقل المرض الجسد من وضع إلى آخر، ويضيء وجوده ، ويؤكد حضوره الذي لا يمكن إنكاره. وما يميز المعاناة هو أنها لا تكشف عن شيء سوى ذاتها ، فلا تبرز "الآخر" بل تعيدني إليّ كجسد واعٍ. هكذا يرفض نيتشه وجود جهاز فيزيولوجي ثابت يمكن أن تفسَّر هذه الظواهر على أساسه.

الأمر هنا يرتبط باستحالة تأسيس طب موحد أو معايير صحية مطلقة وثابتة ، فالطب لا يمكنه أن يكون عامًا أو شاملًا ، لأن الصحة لا تُفهم من خلال نمط واحد ، بل يجب التعامل مع كل حالة على حدة . ولهذا السبب ، لا يستطيع الفيلسوف–الطبيب أن ينظر إلى الإنسانية أو الثقافة من منظور فكري شامل أو ضمن منظومة علمية واحدة ، بل يرى كل حالة كرحلة فريدة قائمة على تحليل الأعراض الخاصة بجسد معين – سواء كان هذا الجسد سياسيًا أو اجتماعيًا أو عضويًا. ومن خلال هذه النظرة ، يسعى نيتشه إلى تقديم فلسفة علاجية للإنسان ، لا تقوم على رفض المرض أو تمجيد الصحة، بل على الاعتراف بتعدد الحالات التي يمكن أن تبدو جيدة للفرد وجسده. بهذا يرفض نيتشه التقابل الثنائي بين الصحة والمرض . بل ويدعو إلى التخلي عن الفكرة الشائعة بأننا جميعًا متساوون أمام المرض والصحة . إذ يرى أن مقاومة البشر للأمراض متفاوتة ؛ فبعضهم ينهار أمام علل بسيطة ، في حين يقاوم البعض الآخر أمراضًا خطيرة. لذلك ، لا يمكن اعتبار الصحة قيمة مطلقة ، وكل ما يمكن استبعاده منها هو الألم والاعتلال. يوضح نيتشه أن "اللاسوي" يتجلى في اختلاف مستويات البشر وتفاوتهم ، فالسوي

واللاسوي ليسا نقيضين ، بل يعكسان تنوعًا في التجربة الحية. ومن ثم لا يحمل مصطلح "السوي" أي دلالة مطلقة أو جوهرية. فكيف نُعرّف الصحة إذن؟

يبدو أن الصحة لا تخضع لتعريف واحد أو مطلق ، بل يمكن فهمها على أنها اكتمال القدرة على الإصابة بالمرض والتعافي منه. أما المرض ، فهو ما يمثل نقصًا في هذه القدرة. إن الصحة هي قوة جبارة ، تتجلى في قدرة الإنسان على تجاوز أي مرض قد يعترضه. لكن إن عرّفنا الصحة بهذه الطريقة ، ألا يعني ذلك النظر إلى المرض بوصفه حالة سلبية؟ في الواقع لا. فالمرض يمثل تحديًا متوقعًا ، يُحفّز الجسد ويُنشّط جهازه المناعي ، ويُعيده إلى حالة من الحيوية المتجددة. إذ أن المرض يقوّي الإنسان ويطهره – وفقًا للقول المأثور "ما لا يقتل يقوي."

لذلك ، ينبغي على الفيلسوف المختص بفلسفة العلوم الطبية أن يكون قادرًا على الكشف عن الفروق الدقيقة بين الصحة والمرض ، أو على الأقل إدراك درجات وتفاوتات هذه الحالات. وهو ما يستدعي اهتمامًا دقيقًا بالاختلافات الكمية والنسبية التي تميز العمليات الحيوية المختلفة داخل الجسد. هذا ما أبرزه جورج كونغليهم (1904–1995) Georges Canguilhemفي كتابه "السوي والمرضي Le normal et le pathologique "، حين أكد أن مفاهيم السوي والصحة لا تتناقض منطقيًا مع مفاهيم المرض أو الباطولوجيا. إذ قال: «لا يمكننا أن نقول أن مفهوم "المرضي" هو النقيض المنطقي لمفهوم "السوي" ، لأن الحياة في الحالة المرضية ليست غيابًا للمعايير ولكن

وجود معايير أخرى»[12]. بمعنى أدق، المرض ليس نقيضًا منطقيًا للصحة، بل نقيضًا حيويًا لها. المرض هو حالة باطولوجية ضمن إيقاع الحياة ، يتشكل من معايير متدنية تمنع الكائن الحي من استعادة اطمئنانه السابق. فالمريض يبقى كذلك إلى أن يتمكن من قبول معيار واحد على الأقل. كما ورد في عبارة معبّرة: "المريض ليس غير السوي نتيجة غياب المعيار، بل لعجزه عن أن يكون معياريًا". فالمرض هو لحظة إبداع حيوي، وليس فقط ضعفًا أو انحرافًا. لا يمكننا اشتقاق محتوى الحالة المرضية من الصحة، لأن المرض لا يمثل درجة من الصحة ، بل يشكل بُعدًا جديدًا للحياة.

فالمفاهيم المذكورة لا تعارض بعضها البعض بالضرورة ، بل تتداخل وتتقاطع دون تناقض مباشر. لكن كيف يحدث ذلك؟ وهل هناك بالفعل ترتيب حيوي بين الصحة والمرض في إطار فلسفة العلوم؟ الإنسان العادي يرى في الصحة حالة أرقى من المرض ، ويضع "السوي" فوق "المرضي"، ولهذا يبدو من غير المتوقع أن تنفي الفلسفة هذا التصور الفطري لتُثبت أن الصحة والمرض ليسا في صراع. الأمر يرتبط هنا بفكرة الحياة ذاتها، فهي التي تزيل هذا التعارض الجذري بين المفهومين ، لأنهما ليسا متقابلين منطقيًا بل حيويًا. فمبدأ عدم التناقض المنطقي – الذي يمنع الجمع بين الفكرة ونقيضها – لا ينطبق دائمًا على الظواهر الحية ، إذ لا يمكن للحياة أن تخضع لقوانين المنطق الصارمة، لأن "تحت تأثير الحياة ، يُلغى كل تمييز بين المرض والصحة". ومن ثم، فإن

[12]Canguilhem, Georges. *« Le normal et le pathologique »,* paris, Presses Universitaires de France 1972, p 155.

الحياة لا تخضع للتقسيمات اللغوية التي يفرضها المنطق. وهذا لا يعني أن اللغة تُلغي التعارض، بل يعني أن في مجال الحياة نفسها ، يمكن أن تتواجد حالات صحية ومرضية متداخلة ومتجانسة دون أن تكون في صراع منطقي أو تقابلي. فالصحة والمرض ليسا معنيين منفصلين بشكل صارم ، بل يمكن أن يحضرا معاً في تجربة الإنسان الفردية أو الجماعية. لذلك يمكن القول إن العلاقة بين الصحة والمرض هي علاقة تلازم لا تعارض ، وتفترض فهماً مرناً ومفتوحاً لطبيعة الحياة. ولهذا السبب ، "لا يصح تعميم مفاهيم الصحة والمرض كما تُعمم مفاهيم مثل الجسد أو الروح ؛ لأن الصحة هي الحالة التي تناسب كل فرد أو مجتمع أو ثقافة في وضعه الخاص ، بحسب واقعه وتاريخه وشروطه."[13] وبحسب ثقافته الطبية ؛ إذ يتضمن مفهوم الثقافة شتات من الأعمال الإنسانية في الصنائع ، والفن، والدين ، والعلم، واللغة، والأسطورة ...الخ ؛ أي كل ما يتعلق بفعل الإنسان المؤثِّر في ذاته وفي العالم ومنه أصبح الإنسان ينعت بأنه كائن مثقف أو كائن ثقافي ، فالثقافة الطبية على غرار الفلسفة ارتبطت بكل ماله علاقة بالوجود الإنساني سواء كان وجودا عينيا أو وجودا مجردا ، ولذلك ارتبطت الفلسفة الطبية وبالثقافة فكريا وعلميا"[14].

فتعميم مفاهيم الصحة والمرض يُدخلنا في الفلسفة النظرية المجردة ، ويُبعدنا عن التجربة المعاشة، مما يُضعف من القيمة الحيوية والمعرفية لهذه المفاهيم. وبناءً على رؤية

[13]Pasley, Malcolm. *« Nietzsche's use of medical terms »,* in *Nietzsche :*USA *Imagery and Thought*1978, p 147.

[14] Kerrache, B. . (2024). The Current Problems of Philosophical Anthropology. *Dirasat: Human and Social Sciences*, *51*(4), 145–171. https://doi.org/10.35516/hum.v51i4.2 365

نيتشه ، فإن المرض والتجارب الفكرية التي تصاحبه هي التي دفعت العديد من الفلاسفة إلى التفلسف والكتابة ، لأن المعاناة تملك بعداً فيزيولوجيا يعيد الفيلسوف إلى الواقع ، ويمنحه أفقاً أوسع للرؤية. فالمرض، كما الصحة ، يحمل في داخله قوة خلاقة تُخرج الإنسان من حالة الركود والجمود، وتدفعه نحو التحول . وكما قال نيتشه: «إن فيلسوفاً عبر ولا يكف عن عبور حالات صحية عدة، ومر بهذا المقدار من الفلسفات، لا يستطيع أن يفعل أكثر من تغيير كل حالة من حالاته للشكل وللأفق الأكثر روحية، فن التغيير، تلك هي الفلسفة».[15] التي تبحث في الوجود الإنساني من أوجه وجوانب مختلفة ومتعددة: فهي تبحث أولا: في الإنسان كوجود في العالم ، وثانيا: كوجود مع الأشياء ومع الآخر، وثالثا: كوجود له معنى ؛ فالإنسان كوجود في العالم في هذا النمط الإنسان مُؤسّس من خلال فكرة الجسدية ؛ فالجسد الخاص يمثل وضعية مميزة للموجود المنفتح على أفق العالم المعاش ، وهذا الجسد يتعالى من خلال أفعاله التي تحركه وتوجهه نحو الأشياء ونحو الآخرين ، لذلك فإنّ تحليل مفهوم الجسد الخاص[16].

وفي ضوء هذا كله ، يمكننا أن نخلص إلى أن مفهوم الصحة في فلسفة العلوم الطبية لا يُختزل في مجرد غياب المرض ، بل يتجلى في القدرة على مواجهته والتغلب عليه.

[15]Brahim Kerrache: "THE CONCEPT OF HEALTH IN THE PHILOSOPHY OF MEDICAL SCIENCES"Philosophia International Journal of Philosophy : 2025 January Volume 26, No. https://www.pnprs-philosophia.com/2025-january-volume-26-no-1

[16] Kerrache, B. . (2024). The Current Problems of Philosophical Anthropology. *Dirasat: Human and Social Sciences*, *51*(4), 145–171. https://doi.org/10.35516/hum.v51i4.2 365

فالصحة ليست حالة ثابتة ، بل هي ديناميكية مستمرة تتحدد من خلال القوة على التجدد والتعافي.

المبحث الثاني : الصحة كحالة غير ثابتة والمرض كجزء من الحياة

وفقًا لنيتشه ، لا يمكننا التفكير في الصحة على أنها حالة ثابتة أو مطلقة ، فالصحة لا تستبعد المرض ، بل إن المرض جزء من التجربة الحياتية التي تكشف عن حدود الجسد. ففي لحظات المرض ، يكشف الجسد عن نفسه في حالة تراجع وقوة محكومة بالقدرة على مواجهة التحديات. يعتبر المرض ، بحسب نيتشه ، ليس مجرد تهديد للصحة ، بل تجربة تتجلى فيها حياة الإنسان وتمنحه مجالًا للتجدد والنمو من خلال التحديات التي يواجهها جسده. هذا المفهوم يعارض الرؤية التقليدية التي ترى الصحة والمرض كعلاقة متعارضة.[17]

"نحرز إذن أنني لا أريد أن أتخلى أبدا ، بصعوبة ، عن فترة السقام البالغ هذه، حيث ما تزال فائدتها حتى اليوم ، بالنسبة لي غير مستنفذة بعد :كما أنني واع بما فيه الكفاية، بكل الطائلة التي تمنحني قطعا إياها التغيرات اللامتناهية لحالتي الصحية عن كل نموذج خشن للعقل.[18]

[17]Brahim Kerrache: "THE CONCEPT OF HEALTH IN THE PHILOSOPHY OF MEDICAL SCIENCES"Philosophia International Journal of Philosophy : 2025 January Volume 26, No. https://www.pnprs-philosophia.com/2025-january-volume-26-no-1

[18] كتاب العلم المرح فريدريك نيتشه (ترجمة هناء المصري) دار الخلود ص 55

والمقصد هو أن المتحدث يعبر عن حالة من الوعي الشخصي العميق والمعقد تجاه وضعه الصحي. فهو يشير إلى أنه على الرغم من معاناته من حالة صحية صعبة ("فترة السقام البالغ")، إلا أنه لا يريد أن يتخلى عنها بسهولة، لأن هذه الحالة ما زالت تقدم له فوائد معينة حتى الآن. إضافة إلى ذلك، يلاحظ المتحدث أن تغيرات حالته الصحية المستمرة تمنحه نوعًا من الوعي الخاص الذي يعزز فهمه لذاته ، وهو لا يعتبر نفسه مجرد عقل قاسي أو جامد ، بل يمتلك تجربة غنية ومعقدة تمنحه إدراكًا أعمق للحياة. وأن التغيرات المستمرة في صحته قد تكون قاسية ، لكنها ساعدته على تطوير نوع من الفهم الخاص والناضج لا يشبه أي "نموذج عقلي" بسيط أو تقليدي. فالتجربة المرضية ، بحسب نيتشه ، تفتح المجال أمام الفلاسفة لتوسيع مداركهم. المرض ليس مجرد مرحلة سلبية بل هو فرصة للتغيير والابتكار الروحي ، مما يعكس غنى وثراء الحالة البشرية سواء في الصحة أو المرض.، فضلا عن ذلك يمكن القول أنّ فكرة الجسدية تبرز دلالة مصطلح " حس" الذي يشير لفكرة الإحساس المُوَجِّه الإنسان ، وبذلك فالجسدية تبيّن أنّ الجسد الخاص هو في حد ذاته الركيزة العينية للانفتاح الذي يميز الإنسان بوجوده في العالم ومع الآخرين ؛ هذا يعني أنّ الجسد ليس هو الجانب المادي الذي يمكن رؤيته من خلال الجسم الذي يحتل حيز مكاني في العالم وإنما الجسد يتجاوز الجسم ويتجاوز أيضا الحيز المكاني المحدد للجسم. فالجسد هو مركبة الموجود في العالم ، وعينية الجسد في

العالم ومع الآخرين تُؤَكد الوجود الذاتي للإنسان وحضوره من خلال تجربة المعاش التي هي تجربة الوجود في العالم بكل تمظهراتها[19]

المبحث الثالث : التحديات الفلسفية والطبية (تجاوز الثنائية بين الصحة والمرض)

يتطلب فهم الصحة والمرض على نحو دقيق دراسة الفروق بين هذه الحالات وفقًا للظروف الفردية والجسدية. لا يمكن للطب أن يكون عامًا أو موحدًا ، بل ينبغي أن يعترف بتعدد الحالات والاختلافات الفردية. كما أكد الفيلسوف الطبيب جورج كانغيلهم في عمله "السوي والمرضي" ، أن مفاهيم الصحة والمرض ليست متناقضة منطقيًا ، بل هما جوانب مختلفة من الحياة تتداخل دون تعارض. المرض ليس نقصًا في الصحة، بل هو بُعد جديد للحياة يفتح المجال للتطور والإبداع داخل الجسد، ويؤكد على ضرورة تجاوز المفاهيم الثابتة والمتطرفة للصحة والمرض في فلسفة العلوم الطبية.[20]

وهنا سأعرض بغض الاقتباسات التي تشير إلى تحليلات فلسفية لنيتشه حول العلاقة بين العادات الغذائية ، تأثيرها على التفكير والمشاعر الإنسانية ، وأثرها في الوجود البشري فنيتشه في هذه النصوص يطرح فكرة بعض الأنماط و العادات الغذائية والمشروبات لها تأثير عميق على النفس البشرية ، ليس فقط من الناحية الجسدية ولكن أيضًا من حيث التفكير والإحساس. يعتقد أن الإفراط في استهلاك بعض الأطعمة أو المشروبات قد يؤدي

[19] Kerrache, B. . (2024). The Current Problems of Philosophical Anthropology. *Dirasat: Human and Social Sciences*, *51*(4), 145–171. https://doi.org/10.35516/hum.v51i4.2 365

[20]Brahim Kerrache: "THE CONCEPT OF HEALTH IN THE PHILOSOPHY OF MEDICAL SCIENCES"Philosophia International Journal of Philosophy : 2025 January Volume 26, No. https://www.pnprs-philosophia.com/2025-january-volume-26-no-1

إلى حالة من الخمول العقلي أو السلبية الوجودية ، مما يساهم في تطور مشاعر الاشمئزاز من الحياة. هذه الأفكار تسلط الضوء على كيف يمكن للثقافة والعادات الغذائية أن تشكل طريقة تفكيرنا وحالتنا النفسية. فقد تختلف المعايير حسب كل مجتمع وكل ثقافة لها عاداتها الصحية المختلفة.

"الاستهلاك المفرط للأرز يدفع إلى تعاطي الأفيون والمخدرات مثلما يدفع الاستهلاك المفرط للبطاطس الى تعاطي خمرة السنابس ، لكت أثره البعدي الدقيق جدا هو أن يخضع الإنسان لأشكال من التفكير والإحساس تفعل فعل المخدرات . والحالة أن متعهدي إشكال التفكير والإحساس هته كالأطباء الهندوس مثلا ، يشيدون بالضبط بتغشية نباتية خالصة ويريدون أن يجعلوا منها قانونا للجمهور : إنهم بهذا يريدون أن يثيروا الحاجة التي يقدرون هم أنفسهم على تلبيتها وأن ويزيدوا منها [21]

وهنا يتناول نيتشه العلاقة بين العادات الغذائية وتأثيراتها على التفكير والإحساس البشري. و يطرح فكرة أن الإفراط في استهلاك الأطعمة مثل الأرز أو البطاطس يمكن أن يؤدي إلى تأثيرات مشابهة لتأثير المخدرات أو المسكنات، من حيث تأثيرها على الوعي والشعور العام للفرد. و يُظهر كيف أن بعض الأنظمة الغذائية قد تساهم في تغييرات غير صحية في التفكير والإحساس، ويُحذر من الترويج لهذه الأنظمة كقوانين عامة للجمهور، لأن هذا قد يكون محاولة لتلبية احتياجات ومصالح فردية. " من هنا يتحدد مفهوم المُعاش

[21] كتاب العلم المرح فريدريك نيتشه (ترجمة هناء المصري) دار الخلود ص 168

الجسدي الذي يحيل إلى أرضية البينذاتية المتضمنة لعمق الحياة العينية لآفاقنا المشتركة"[22].

"**المتشائمون باعتبارهم ضحايا** حيثما يشرع اشمئزاز عميق من الوجود في الاتضاح تبدو للعيان الآثار البعدية للخطأ الجسيم في التغذية الذي جعل شعب عظيم من نفسه مرتكبه. هكذا فإن انتشار البوذية (وليس ظهورها) يعزى بقدر كبير إلى إفراط الهندوس في استهلاك الأرز والاقتصار عليه تقريبا ، والى الخمول التام الذي ينتج عنه . لربما كان من الملائم تفحص عدم الرضا الأوروبي في العصور الحديثة من جهة المشروب الذي كان يتعاطاه أسلافنا ، خاصة من عاش منهم في القرون الوسطى ، تحت تأثير الميولات الجرمانية : القرون الوسطى : هذا يعني تسمم أوربا بالكحول . إن الاشمئزاز الألماني من الحياة ذبول شتوي محض ، دون نسيان آثار جو القبو وفوحان المقلاة الخاصين بالمساكن الألمانية . "[23]

تأثير بعض العادات الغذائية على الوجود البشري والمشاعر الفطرية تجاه الحياة. و يشير إلى أن الاشمئزاز العميق من الحياة قد يظهر عندما يكون هناك خطأ جسيم في التغذية أو نمط حياة غير صحي، مما يؤدي إلى تأثيرات سلبية على الشعوب

[22] Kerrache, B. . (2024). The Current Problems of Philosophical Anthropology. *Dirasat: Human and Social Sciences*, *51*(4), 145–171. https://doi.org/10.35516/hum.v51i4.2 365

[23] كتاب العلم المرح فريدريك نيتشه (ترجمة هناء المصري) دار الخلود ص 163

والمجتمعات. وهذا يعني أن الفلسفة تهتم بالإنسان من مختلف الجوانب المتعلقة بأنماط الوجود نفهم فكرة الجسدية كوجود بالفعل تفرض على الفلسفة الاعتراف بالنتائج الموضوعية المتوصل إليها في مختلف العلوم الطبية والبيولوجية لاسيما فيما يتعلق بالجسد كعضوية بيولوجية من جهة وكركيزة سيكولوجية من جهة أخرى كما تفرض على الفلسفة الاطلاع على كل ما تقدمه العلوم وهذا يعني أنّ العلوم وخاصة الاجتماعية والإنسانية، تركز بصفة مباشرة على المسكوت عنه من جهة التفكير الفلسفي؛ والذي يتعلق بالحياة اليومية للوجود الحي قبل أن يطرح التفكير الفلسفي خطابه الموضوعي اتجاه الإنسان كموضوع للدراسة ، وهذا ما يؤكد أنّ الأداتية العلمية تضمن الموضوعية للتجربة بمفهومها العام والشامل، وبالتالي يمكن القول أنّ اللغة العلمية تعمل دائما على أساس ما هو موجود مسبقا من المُعاش اليومي للوجود الإنساني ، المُعاش الذي ينتج بشكل متواصل أفاق الإنسان[24].

1-البوذية والهندوسية: أن انتشار البوذية في الهند يمكن أن يُعزى جزئيًا إلى الإفراط في استهلاك الأرز والتقيد الشديد به من قبل الهندوس ، مما أدى إلى الخمول العقلي والجسدي. وهكذا ، يُفترض أن تركز الهندوسية على نوع من التوازن الذي لم يكن موجودًا بسبب هذا النظام الغذائي الذي يقتصر على الأرز.

2- الانتقاد للمشروب الأوروبي والكحول: يتطرق بعد ذلك إلى المجتمع الأوروبي

[24] Kerrache, B. . (2024). The Current Problems of Philosophical Anthropology. *Dirasat: Human and Social Sciences*, *51*(4), 145–171. https://doi.org/10.35516/hum.v51i4.2 365

في العصور الوسطى ، مُشيرًا إلى تأثير الكحول على الصحة العقلية والجسدية للأوروبيين، خصوصًا الألمان. يشير إلى أن الإفراط في شرب الكحول كان سببًا في التسمم النفسي والجسدي للشعوب الأوروبية ، خاصة تحت تأثير الميولات الجرمانية.

3. الشتاء والجو القاسي: يربط حالة الاشمئزاز من الحياة لدى الألمان بسبب الحياة في الشتاء القاسي في القرون الوسطى ، حيث كانت المساكن غير مريحة ، والرائحة الكريهة من الطعام في المقالي والمواقد تؤدي إلى شعور بالضيق الروحي والبدني.

خـــــــــاتمة

بعد هذا المسار البحثي الذي تنقّلنا فيه بين محطات الطب القديم والحديث، وبين التأملات الفلسفية الكلاسيكية والرؤية الفريدة التي قدّمها نيتشه ، يمكن القول.

إن الصحة هي حالة متكاملة من السلامة تشمل جميع جوانب حياة الإنسان ، بما في ذلك الجوانب الجسدية ، والنفسية ، والعاطفية ، والاجتماعية ، وتُعد هذه الحالة مستمرة نسبياً وليست مؤقتة.

اختلفت المعايير الطبية عبر العصور بشكل واضح ، فقد كانت في زمن أبقراط وجالينوس تعتمد على الملاحظة العامة والفلسفة ، حيث سادت نظريات مثل الأخلاط الأربعة، وكان التشخيص مبنيًا على الحدس والتجربة الفردية. أما في العصر الذهبي للطب العربي، فقد تطورت هذه المعايير لتشمل الملاحظة الدقيقة ، والتدوين المنهجي ، والفحص السريري، مع إدخال مبادئ الأخلاق المهنية. ومع بروز الطب الحديث على يد كلود برنار أصبحت المعايير الطبية تعتمد على المنهج العلمي الدقيق والتجريب المخبري ، حيث أُعيد تعريف الصحة استنادًا إلى قيم بيولوجية كمية دقيقة تعكس حالة الفرد الذاتية بشكل موضوعي.

إن مفهومي الصحة والمرض ليسا معطيين طبيين محضين ، بل هما تمثّلان رؤية متكاملة للإنسان ولعلاقته بذاته وبالعالم. لقد أظهر التحليل أن نيتشه لا يُعيد فقط

تعريف هذين المفهومين ، بل يستخدمهما كمدخل لنقد حضاري وأخلاقي شامل يكشف عن أزمة المعايير التي تحكم الإنسان الحديث.

الصحة في تصور نيتشه لا تُقاس بالثبات الجسدي أو التوازن النفسي ، بل بقدرة الفرد على تجاوز ذاته وابتكار قيم جديدة، ومواجهة الحياة في أقصى توترها. أما المرض فلا يُدان ولا يُقصى ، بل يُفهم كشرط من شروط المعرفة والنضج والتحوّل، وربما كقوة مولّدة للأصالة.

وقد بيّن هذا البحث أن الرؤية النيتشوية تنطوي على إمكانات واسعة لتفكيك الفهم التقليدي للصحة والمرض ، سواء في الخطاب الطبي الحديث أو في التصور الأخلاقي والديني. فنيتشه يدعو إلى التحرر من الثنائية التبسيطية التي ترى في الصحة خيرًا مطلقًا وفي المرض شرًّا مطلقًا ويدفعنا نحو فهم أكثر تركيبًا يتداخل فيه الجسدي بالروحي، والبيولوجي بالقيمي والوجودي بالتاريخي.

إن ما يقدّمه نيتشه في هذا السياق ليس بديلاً للطب ، بل أفقًا فلسفيًا يوسع مجال التفكير حول الإنسان، ويطرح تساؤلات جذرية حول السلطة التي تمارسها المفاهيم الطبية على أجسادنا وأرواحنا.

وفي الختام نأمل أن يسهم هذا البحث في تحفيز مقاربات جديدة لمفاهيم الصحة والمرض داخل الفلسفة والعلوم الإنسانية، كما نأمل أن يُفتح أفق دراسات مستقبلية تستكمل نقد نيتشه وتوسّع التأمل في العلاقة المعقّدة بين الجسد ، المرض ، والمعنى.

قائمة المصادر والمراجع

أولا قائمة المصادر :

1) كتاب العلم المرح فريدريك نيتشه (ترجمة هناء المصري) دار الخلود

ثانيا قائمة المراجع :

أ- **المراجع باللغة العربية:**

1) منصور وئامفلسفة الطب عند أبو بكر الرازي مذكرة ماستر جامعة قاصدي مرباح ورقلة كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية 2022

2) كتاب تاريخ العلم (الجزء الثاني) جورج سارتون دار المعارف مصر

3) في فلسفة الطب محمود صبحي

4) مدخل إلى دراسة الطب التجريبي كلود برنارد(ترجمة يوسف مراد وحمد الله سلطان) المجلس الأعلى للثقافة الطبعة الأولى

5) كمال بوغديري المقاربة الأنثروبولوجية للصحة والمرض , مجلة البدر جامعة محمدى خيضر بسكرة

ب- **المراجع باللغة الفرنسية:**

1) Canguilhem, Georges. *« Le normal et le pathologique »,* paris, Presses Universitaires de France 1972.
2) Pasley, Malcolm. *« Nietzsche's use of medical terms »,* in *Nietzsche :*USA *Imagery and Thought*1978
3) Brahim Kerrache: "THE CONCEPT OF HEALTH IN THE PHILOSOPHY OF MEDICAL SCIENCES"Philosophia

International Journal of Philosophy : 2025 January Volume 26, No. https://www.pnprs-philosophia.com/2025-january-volume-26-no-1

4) Kerrache, B. . (2024). The Current Problems of Philosophical Anthropology. *Dirasat: Human and Social Sciences*, *51*(4), 145–171. https://doi.org/10.35516/hum.v51i4.2 365

ملخص

ملخص :

تهدف هذه الدراسة إلى تناول موضوع مفهومي الصحة والمرض من منظور فلسفي، انطلاقًا من تتبع تطورهما عبر مراحل الطب القديم والحديث، ووصولاً إلى إعادة تأويلهما عند فريدريك نيتشه. فقد ركزنا على إبراز كيف تجاوز نيتشه الفهم التقليدي لهذين المفهومين، من خلال اعتباره الصحة حالة ديناميكية خالقة، والمرض تجربة وجودية قد تحمل في طياتها معاني القوة والتحول. ومن خلال مختلف التحليلات التي عرضناها، توصلنا إلى أن فلسفة نيتشه لا تفصل بين الجسد والفكر، بل تدمج بينهما لتؤسس لفهم جديد يتحدى التقسيمات الطبية الصارمة، ويعيد الاعتبار للمرض كعنصر أساسي في تجربة الإنسان.

الكلمات المفتاحية: الصحة، المرض، نيتشه، الطب، الفلسفة، الجسد

Abstract :

This study aims to explore the concepts of health and illness from a philosophical perspective, by tracing their development through the stages of ancient and modern medicine, and culminating in their reinterpretation by Friedrich Nietzsche. We focused on highlighting how Nietzsche transcended the traditional understanding of these concepts by viewing health as a dynamic and creative state, and illness as an existential experience that may carry within it meanings of strength and transformation. Through the various analyses presented, we concluded that Nietzsche's philosophy does not separate body and mind, but rather integrates them to establish a new understanding that challenges rigid medical classifications and revalues illness as a fundamental element in the human experience.