الصّحة العامة ما وراء الحدود الوطنية:
حول مفهوم الصحة العالمية والخطابات السّائدة حوله

أ. محمد الصديق بوحريص

باحث بقسم العلوم السياسية، جامعة باتنة، الجزائر

ملخص:

بعدما عبّر مفهوم –حقل *الصّحة الدّولية* بداية من منتصف القرن العشرين عن مقاربة مهيمنة لأنشطة الصحة العامة في المجال الدولي، أو ما وراء حدود الدول الغربية أساسا، شهدت نهاية القرن وبداية القرن الحالي نشأة مفهوم جديد بديل ومهيمن يوسم بـ*"الصحة العالميّة"*، ليعبّر عن تحولات جذرية في فهم ومعالجة القضايا الصحية ذات الطبيعة المتخطية لحدود الدول،كما يعبّر عن حقل معرفي ناشئ ينسج علاقات بين عدد من التخصصات المعرفية مثل العلوم الطبية الحيوية، العلوم الإجتماعية، الإقتصادية، والسياسية، وصولا إلى حقل السياسات العالمية. حقل عملي أيضا تتجاذبه عدة خطابات فكرية –سياسية تبعا لتعددية الفواعل المتدخلة في تسيير الشأن المتعلق به. إن المقال بالتالي يحاول توضيح مسار تشكل الصحة العالمية كمفهوم وحقل معرفي من جهة، ويتعرض من جهة ثانية، بشكل عام إلى المضامين الفكرية والسياسية لأربعة خطابات/مقاربات كبرى سائدة حوله.

Abstract:

During the second half of the twentieth century, the field of International Health, as a concept and as an approach, had dominated public health activities in the international sphere, particularly beyond the Western countries borders. However, by the end of the century and the beginning of the twenty first century, a new alternative concept, "Global Health", has emerged and dominated the literature. It has reflected many serious radical changes in the way how transnational health issues are perceived and treated. The new concept, on another hand, has led to the emergence of a promising interdisciplinary field of study. The main virtue of such a promising field lies its ability of linking – and of inspiring from –many disciplines such as Biomedical Sciences, Social Sciences, economics, politics, and global politics. Nevertheless, Global Health is still a highly contested field of practice because of a complex variety of stakeholders that produces a more complex variety of contenting intellectual and political discourses. This article discusses the context through which Global Health, as a concept and a discipline, has emerged and evolved. Then it examines,

in general, the range of its intellectual and political implications within four major discourse/approaches that have dominated Global Health debate.

Key words : public health ; international health ; global health ; global health discourses.

مقدمة

يحظى مفهوم الصحة العالمية اليوم، رغم حداثته النّسبية، باهتمام متزايد لدى كل من الإعلام والأوساط الأكاديمية إضافة إلى الحركة الإنسانية العالمية إلا أنّ جهود تحديده بدقة تبقى نادرة.[1] وبشكل عام، هنالك توجه لدى المهتمين بهذا الحقل المعرفي الفتي، سواء من العلوم الطبية أو العلوم الإجتماعية، إلى تصور الصحة العالمية أولا– كآخر حلقة في سلسلة التطور التاريخي لحقول ذات صلة وثيقة، وهي على التوالي "الصحة العامة" و"الصحة الدولية"؛ وثانيا– القول بوجود علاقة تلازم بين ذيوع مفهوم الصحة العالمية وتطوره ليصبح مجال بحث متميز من جهة، وظاهرة العولمة والنّقاشات الكثيرة حولها، وتنامي الوعي بأسباب الخطر المشتركة التي تتهدد البشر حول العالم، ونمو شعور بالمسؤولية عن مختلف أشكال التفاوت التي تسم عالم اليوم من جهة ثانية.[2] وسنحاول

في ما سيأتي الإجابة عن التساؤلات التالية: – ما هو مسار تشّكل الصحة العالمية كمفهوم، وكحقل معرفي؟ وما هي المضامين الفكرية والسياسية لأهمّ الخطابات السائدة حوله؟

I – تشكل مفهوم الصحة العالمية والجدل حول تحديد مضمونه:

سنحاول تتبع تشكل مفهوم الصحة العالمية في مختلف أبعاده خاصة الإجتماعية– السياسية من خلال تشكل المفاهيم السابقة ذات الصلة، وهي مفاهيم **الصحة العامة**، و**الصحة الدولية**، وينبغي قبل هذا وذاك أن نوضح أولا المقصود من كلمة **صحة**.

1– مفهوم الصحة:

قد يتبادر إلى الذهن عادة أن الصّحة ليست سوى "حالة غياب المرض"، إلا أن كلا من التعاريف اللّغوية أو الإصطلاحية على السواء، تذهب إلى أبعد من هذا التصور البسيط.

*** الصحة لغة:**

حسب لسان العرب لابن منظور، تعني الصحة نقيض المرض والسَّقَم، وذهابَهما.[1]

– أما في معجم Webster الإنجليزي فتشير كلمة "health" أي "صحة" إلى المضامين التّالية:

أ– حالة السلامة في الجسد والذهن والرّوح، وبشكل خاص، الخلو من المرض الجسدي أو الألم.

ب– الحالة العامّة للجسم (سيئة كانت أم جيدة).

ج– حالة ازدهار وسعادة: فيمكن إطلاقها في السياق التالي مثلا: حالة صحة إقتصادية.[2]

*** الصّحة إصطلاحا:**

يستخدم مفهوم الصّحة إصطلاحا على معنيين، الأول أنها تشير إلى حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم، وهي بالتالي تقابل المرض كحالة إنحراف عن الحالة الطبيعية. أما الإستخدام الثاني، فيشير إلى علم وفن الوقاية من المرض، والإرتقاء بالصحة من خلال المجهودات المنظمة من طرف المجتمع، والتي تشمل العديد من المجالات والميادين.[3]

بالنسبة لمنظمة الصحة العالمية (WHO)، فقد أعطت من جهتها تعريفا أكثر اتّساعا وشمولا، حيث تعرف الصحة في دستورها المتبنى عام 1948 بأنها: "حالة السلامة والعافية الجسدية والإجتماعية والذهنية الكاملة، وليست مجرد غياب المرض أو العجز".[4]

ثم تطور هذا التعريف في تصور المنظمة، خاصة في إطار مشروع "*الصحة من أجل الجميع*" المنطلق بعد إعلان "ألما آتا" Alma Ata لسنة 1978، ثم في إطار ميثاق " أوتاوا " Ottawa لترقية الصّحة لعام 1986، ليصبح أكثر من مجرد "حالة مجردة"، بل وسيلةً وموردا لتمكين الناس من متابعة حياة منتِجة فرديا واجتماعيا واقتصاديا، وموردا من موارد الحياة اليومية. فهي ليست موضوعا للعيش فحسب، بل تتعدها إلى مفهوم إيجابي يؤكد على الموارد الإجتماعية والشخصية علاوة على القدرات الجسدية.[5]

كما ذهب "إعلان جاكارتا" الصّادر سنة 1997، والمنبثق عن المؤتمر الدّولي الرّابع حول تحسين الصحة، تحت عنوان " *لاعبون جدد لحقبة جديدة: قيادة تحسين الصحة في القرن الواحد والعشرين*"- إلى تأكيد هذا التصور من قبل منظمة الصحة العالمية أو تفصيله، حيث اعتبر الإعلان أن:

"السلام والمأوى، والتربية والأمن الإجتماعي، والعلاقات الإجتماعية، إلى جانب الغذاء والدخل، وتمكين المرأة والنظام البيئي المستقر، والإستخدام المستديم للموارد والعدالة الإجتماعية، واحترام حقوق الإنسان والإنصاف جميعا، تعد شروطا جوهرية لصحة الإنسان. واعتبر الإعلان أن الفقر يشكل التهديد الأعظم للصّحة"[6].

وبالطبع يعد تحديد منظمة الصحة العالمية لمفهوم الصحة الأكثر انتشارا، سواء في النّصوص القانونية الدولية كما في الأدبيات الأكاديمية ذات الصلة. إلا أنه يثير لدى بعض المهتمّين -مثل "منصف المرزوقي" و"فيوليت داغر"- بعض المشاكل، حيث انتقدا بشدة -بصفتهما أكاديمّيين وناشطين حقوقيّين أيضا- هذا التعريف السّائد المستند إلى القوة المعيارية للمنظمة، واعتبراه مشوّشا أكثر منه تعريفا توضيحيا. حيث أنه يبالغ في وصف"حالة من الرفاهية التامة البدنية والنفسية والاجتماعية". إنه بذلك حسبهما أقرب إلى تعريف للسّعادة، وليس الصحة، كما يصعب أن يترجم إلى أمور عملية قابلة للمتابعة والتقييم". واقترح الكاتبان بدلا من ذلك اعتبار الصحة "حالة من الرضا النفسي، ناجمة عن قدرة الشخص على الفعل المستقلّ، والتفاعل المتوازن بفضل ما يتوفر عليه الجسم من برنامج جيني سليم، وما يوفره له المحيط من موارد مادية وعلاقات بشرية إيجابية".[7]

بناء على ما سبق، نستطيع أن نفهم أن كلمة "صحة" وإن كانت تحيل إلى فكرة مركزية بسيطة ذات علاقة بالسلامة أو المعافاة الجسدية من المرض، إلّا أن مراجعة الأدبيات العلمية والسياسية ذات الصلة قدمت لنا مفهوما ثريا ومتطورا عبر الزمن، يؤكد أيضا على الجوانب الإيجابية للصحة التي تمكن الإنسان من ممارسة حياة إجتماعية واقتصادية نشطة وثرية. وهو ما يؤهله ليكون مفهوما حمّالا لشحنة معيارية قوية تنبع عن البناء الإجتماعي لتصور الحياة الإجتماعية والإقتصادية للمجتمعات على اختلافها.وبما أننا سنعنى بالصحة باعتبارها جزء من المجال الإجتماعي والسّياسي- العام، فسيقودنا ذلك إلى تناول مفهوم الصحة العامة بالتأكيد على أنها مجال من مجالات السّياسة العامة.

2- البعد العمومي للصحة أو نشأة الصّحة العامة:

لا يزال مفهوم الصحة العامة- بالرغم من قدمه- مفهوما مثيرا للجدل بين الأكاديميين وفي الأدبيات المتخصصة، ويرتكز هذا الجدل حول عدة قضايا تتعلق بحدود مجال القضايا التي يحتويها المفهوم، وكذا حدود الشحنة المعيارية المتضمنة في تلك التعاريف[8]. من ناحية ثانية، ودون التوغل بعيدا في سبر تاريخ الطب والتعامل مع المرض عبر العصور، فإن محاولات المجتمعات البشريّة لمنع تفشّي الأمراض أو الحدّ منه، تعود إلى حقب قديمة قدم تاريخ الأمراض والأوبئة ذاتها. إذ في هذا السياق يكمن أن ندرج مثلا منع الدّيانات والحضارات القديمة تناول بعض الأطعمة مثل لحم الخنزير أو المحار، نتيجة للمخاطر الخاصة النّاجمة عن ذلك، أو عدم مراعاة شروط معيّنة في الحفظ والإعداد. وبرغم عدم توافر الدليل على قيامها على أسس علمية دقيقة، فقد كانت تلك عبارة عن إجراءات وقائية ذات جدوى، كما أنها مع الوقت عززت من الثقة في إمكانية الحد من المرض بفضل الفعل الإنساني. وكان القرن السابع عشر قد شهد نجاحات معتبرة لإجراءات وقائية مثل العزل والحجر الصحيين في وجه بعض الأمراض.[9]

مع ذلك، يرجع عموم المهتمين بتاريخ الحقل، نشأته بالمعنى الحديث إلى منتصف القرن التاسع عشر، وهو ما يدعى بقرن "الإستفاقة الصحية الكبرى"، استفاقة شهدتها كل من دول أوروبا وبريطانيا والولايات المتحدة، كنتيجة لعدة عوامل أهمها حركات الإصلاح الإجتماعية؛ ونمو المعرفة الطبية والبيولوجية خاصة ما تعلق منها بأسباب الأمراض المعدية وطرق التعامل معها. وتجدر الإشارة هنا إلى الفضل الكبير لجهود مجموعة من الأطباء اللّامعين مثل "فار" Farr ؛ "شادويك" Chadwick ؛ "فيركو" Virchow ؛ "كوخ"Koch ؛ "باستور" Pasteur...وغيرهم.

كما ترافق بروز هذا المفهوم والحقل العلمي والسياسي المرتبط به مع الثورة الصناعية، وظهور التجمّعات السكّانية الحضرية الكبرى في المدن الغربية الكبرى، وبروز أهمية التحكم في الحالة الصحية لسكان تلك المدن باعتبارها قوة عمل أساسا. فالصحة العامة كمجال بحث وتطبيق سياسي على السواء، كانت إذاً ضرورة فرضتها حركة التصنيع والتمدن حفاظا على الكتلة السكانية كعنصر إنتاج. تصور يدعمه مؤشر صدور أول قانون صحة عامة حديث في العالم في بريطانيا مهد الثورة الصناعية سنة 1848، وهذا ما أشار إليه "ميشيل فوكو" M. Foucault ، حيث أرّخ لظهور سياسة حيوية[*] "bio-politique" داخل المجتمعات الأوروبية خلال القرن

الثامن عشر، وغاية تلك السياسة كانت مراقبة الأجساد والحفاظ على جودتها، مدفوعة في ذلك بدافعين أساسيين:

1-الدّافع الإقتصادي: حيث سعت الدولة الحديثة من خلاله إلى ملاءمة الظواهر السكّانية ومواجهة المشاكل الإقتصادية والسياسية التي يطرحها الفرد معتل الصحة (تكاليف العلاج، إضافة إلى تكاليف العجز عن الإنتاج).

2-الدّافع السياسي: حيث أصبحت الصّحة قضية دولة، وسؤالا سياسيا تقاس من خلاله جودة الأنظمة السياسية. وبدأت بالتالي عملية مأسسة التدخل السياسي لتدبير الصحة، ووضع قوانين وإحداث مؤسسات طبية تهتم بكل جوانب الوجود الصحي للناس، بعدما كان تدخل الدولة في هدا المجال يتميز بخصائص عقابية وانتقامية عنيفة، كالقتل، السجن، النفي أو الإلقاء في البحار والجزر البعيدة.[10]

وهو ما دافعت عنه "كاتيا جينيل" Katia Genel بقولها " إن موضوع السياسة الحيوية هو السّكان؛ كمشكلة علمية وسياسية على السواء؛ فهي تهتم إذن بالظواهر الجماعية ذات الآثار السياسية الممتدة في الزمن، وتأخذ على عاتقها ضبط هذه الظواهر. فالأمر يتعلق "بوضع آليات أمنية حول هذا العشوائي الملازم للساكنة الحية".[11]

أما محاولات تحديد المقصود من الصحة العامة فهي كثيرة ومتطورة، ومن بين أشهر التعاريف رغم قدمه (يعود إلى سنة 1920) نجد تعريف "تشارلز إ. وينسلو" Charles-Edward Winslow الذي اعتبر أن الصّحة العامة هي: «علم وفن الوقاية من الأمراض، وإطالة الحياة وترقية الصحة والفعالية البدنيتين عن طريق الجهود الجماعية المنظمة الساعية لتطهير المحيط، التحكم في الأمراض المتنقلة وتعليم الأفراد سبل النظافة والوقاية الشخصية، وتنظيم الخدمات الطبية والتمريضية بغرض التشخيص والعلاج المبكرين للأمراض، ووضع جهاز إجتماعي يضمن لكل فرد داخل الجماعة معيار حياة ملائم للحفاظ على السلامة».

في حين ذهب "مارك أ. روثستاين" Mark A. Rothstein إلى تحديد ميدان الصحة العامة بأنه: "مجال تدخل المسؤولين العموميين عن طريق اتخاذ إجراءات ملائمة تبعا للسلطة القانونية الخاصة، بهدف حماية صحة الشعب". فالعنصر الحاسم في الصحة العامة في نظره، هو دور الحكومة؛ أي سلطتها والتزامها باتخاذ الإجراءات الملزمة أو القسرية للقضاء على أي تهديد لصحة الشعب.[12]

وبناء على التعريفين السّابقين، يمكن تحديد قواعد حقل الصحة العامة في أربعة:

1- اتخاذ القرار بناء على معطيات وبيانات ميدانية (إحصاءات حيوية، الرقابة و إجراء تحقيقات).

2- التركيز على السّكان ككتلة، بدلا من التركيز على الأفراد (وهو مركز الاهتمام التقليدي لدى الطب السّريري (العيادي) (clinical medicine).

3- خدمة أهداف العدالة والإنصاف الإجتماعيين.

4- التركيز على الوقاية أكثر من الرعاية العلاجية (حيث ينظر مختصوا الصحة العامة إلى الطب نظرة قاصرة تختزله إلى ردة فعل بدل اعتباره مقاربة إيجابية تجاه المرض).

ونلاحظ أن هذه العناصر الأربعة تتكرر في أغلب تعاريف الصحة العامة، كما أنها تشكل عناصر تعريفية أساسيّة لكل من مفهومي الصحة الدولية والصحة العالمية كما سنوضح فيما سيأتي.

3- مفهوم الصحة الدّولية:

تتجه أغلب المراجع إلى تعريف الصحة الدولية "International Health" بأنها حقل نشأ منذ حوالي منتصف القرن العشرين، كنشاط عملي وسياسي يعنى بتنظيم العمليات الصحية داخل سياق فئة واسعة من النظم والسياسات الصحية، على المستويين الوطني والدّولي. وترافقت هذا النشأة مع تعاظم حجم التعاون التنظيمي الدّولي الهادف للوقاية من انتشار الأمراض المعدية بين الدول، وخاصة بعد تأسيس منظمة (WHO) سنة 1948. وأصبحت الصحة الدولية بالتالي مجالا للنشاطات المحترفة التي تشتمل على تطوير برامج دولية لتحسين الصحة، والوقاية من الأمراض ومراقبتها، ودعم الدول النامية في تنفيذ برامجها الصحية.

أما في فترة السبعينات من نفس القرن، فقد شهد حقل الصحة الدولية قيادة معاهد الطب والوقاية، وطب المناطق المدارية (Tropical Medicine) ومعاهد الصحة العامة لبرامج بحث وتدريس تتماشى مع توجه المنظمات الدولية نحو تطوير برامج تقديم التطعيم، والتخطيط الأسري، كعناصر من بين عناصر أخرى للرعاية الصحية الأساسية. كما أصبح التكوين والتدريب في مجال الصحة الدولية يحظى بشعبية واسعة في أوساط المختصين العاملين في الدول النامية، والذين سعوا لتطعيم خبرتهم العياديّة بخبرات من ميادين علم الأوبئة، وتسيير نظم الصحة، وتطوير وتقديم وتقييم البرامج. وهو ما يجعلهم مؤهلين للعمل مع وزارات الصحة للدول النامية، والمنظمات غير الحكومية، أو الوكالات الدولية لتخطيط وتنفيذ وتقييم البرامج الصحية في الدول النامية.[13]

يتجسد هذا التصور في تعريف "بلاك" Black ، و"ميرسون" Merson ، و"ميلز" Mills الذي يعتبر أن الصحة الدولية " تطبيق لمبادئ الصحة العامة على المشاكل والتحديات التي تؤثر على البلدان ذات الدخل المتدنّي أو المتوسط، وكذا المجموعة المعقدة من القوى العالمية والمحلية التي تؤثر عليها".[14] وهو تصور ينبني على أساس إمتداد مفهوم الصحة العامة إلى المستوى ما بين الدولي.

ومع أن "بول باش" Paul Basch، يضيف قائمة مطوّلة لما يشمله مفهوم الصّحة الدولية، من تدخل إنساني في الكوارث والطوارئ الكبرى؛ الجوانب الأخلاقية للبحوث والممارسات (ذات التأثير على صحة البشر) على الشعوب المهمشة والفقيرة؛ العواقب الإجتماعية والبيئية لنمو السكان[15]. بشكل عام، يهمن تقليد خاص في ميدان المهتمين بالصحة الدولية إلى اعتباره " تخصصا معرفيا يقارن بشكل ممنهج بين العوامل التي تؤثر على جميع سكان المعمورة، مع تركيز خاص على المشاكل الصحية المرتبطة بالفقر في البلدان ذات الدخل المتدني والمتوسط. وتتضمن برامج الصحة الدولية تحسين الصحة والوقاية والعلاج من الأمراض وإعادة التأهيل. وكذا المعارف والمهارات والقدرة على التحليل النقدي واستخلاص المضامين العملية المتعلقة بالأمراض الوبائية الكبرى، وبحوث النظم الصحية، وإقتصاديات الصحة، والسياسات الصحية وتسيير الخدمات الصّحية".[16]

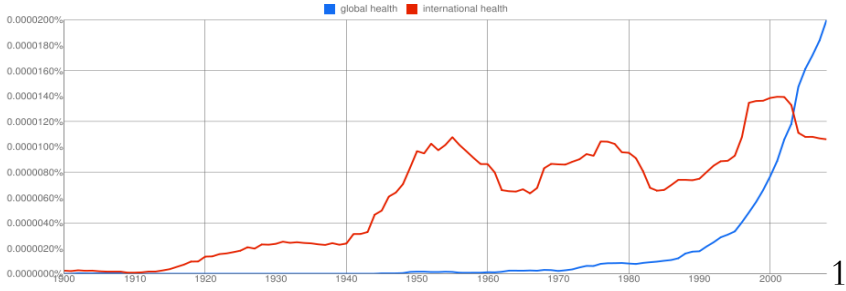
وهذا التقليد في الواقع يعكس حالة المركزية الغربية في مختلف مناحي العلاقات الدولية حينها، حيث طورت الدول الغربية هذا التخصص من أجل مواجهة المشاكل الصحية الناجمة عن التفاعل مع باقي العالم الذي كان يشهد تأخرا ملحوظا في نظمه الصحية العامة.

4- مفهوم الصحة العالمية: هل من عيوب في مفهوم الصحة الدولية؟

تذهب أغلب الجهود لتحديد مفهوم الصحة العالمية (Global Health) إلى التمييز بينها وبين الصحة الدولية (International Health)، على غرار تصور كل من "ك. بيوز".K Buse" ك. لي" .Lee K، و"س. فوستوكيان" .Fustukian S مثلا، فنحن ننتقل من الحديث عن "الصحة الدولية" إلى الحديث عن "صحة عالمية" عندما " تتجاوز أسباب أو نتائج قضية صحية معينة الحدود الإقليمية للدول، وتتفوق على قدرة الدول على معالجتها من خلال المؤسسات الدّولاتية فحسب".[17]

وقبل التفصيل في هذه التعاريف والتمييزات بين المفاهيم المتقاربة، يمكننا أن نتساءل عن الدافع خلف استبدال مفهوم الصحة الدولية المكرّس والذائع، بمفهوم مثير للجدل والغموض مثل الصّحة العالمية.

الشكل (01): ذيوع استخدام مصطلح الصّحة العالميّة مقابل مصطلح الصّحة الدوليّة مابين (1900-2010)



Source: Karen Grépin, "The rise of Global Health: global health vs. international http://karengrepin.com/2011/01/rise-of-< in:]2012/08/viewed on: 22[health", >global-health-global-health-vs.html

بشكل عام، يمكن تحديد دافعين كبيرين لهذا التحول؛ أولهما، يخص الأوساط السياسية على المستوى العالمي؛ حيث أن المفهوم الجديد يحمل أملا في زخم سياسي أكبر لصالح قضايا الصحة العامة المهملة، سيّما في الدول المتخلفة، والتي عمقت سيرورة العولمة من مشاكلها الصحية وجعلتها أكثر ظهورا للعيان. كما أظهرت تفاوتا صادما بين الحالة الصحية للشعوب الفقيرة والشعوب الغنية، وكأنه نوع من إعادة تسويق للقضية بحثا عن الرافعة السياسية، ويظهر ذلك أيضا من خلال تضمين التصور الجديد التأكيد على الارتباطات القائمة بين المسائل الصحية للدول المتخلفة وأجندات الأمن، السياسة الخارجية، البيئة، والتنمية. أما الدافع الثاني، فيخص أكثر الدوائر الطبية الحيوية (bio-medical)؛ ويلخص تحولا براديميا في فهم كيفية تأثر الصحة البشرية بالترابطات الجديدة التي تقيمها العولمة بين مختلف النظم الحيوية، والبيئية والإجتماعية. وباختصار فهو يعبر عن استجابة آلية للعالم الأكاديمي تجاه التحول الحاصل في العالم المادي.[18]

ومع ذلك، لا يزال الجدل قائما حول حدود ومضمون الصحة العالمية، خاصة أنها عملية جارية من خلال مختلف الأوراق والبحوث التي تعيد تمحيصه بشكل مستمر. فالأدبيات المتخصصة تطالعنا بالكثير من المدلولات مثل؛" إنطباع عن الحالة الحالية للصحة العالمية"، أي وصف لحالة قائمة؛ أو هدف (عالم يسوده الناس الأصحاء، كشرط للصحة العالمية)؛ أو مزيج من الممارسة والبحث والتخصص العلميين بما يتضمنه من مسائل ومهارات ومؤهلات.[19]

كما يمكن أن نعثر على العديد من التعاريف المفرطة في الإتّساع والتشويش مثل تعريف "ستاكلر" و"ماكي" D. Stuckler, M. McKee،[20] ، أو التعريف الشهير لمعهد الطب الأمريكي سنة 1997 حيث يعتبرها "حقل تلك المشاكل والقضايا والإنشغالات الصحية التي تتسامى فوق الحدود الوطنية، والتي يمكن أن تكون تحت تأثير الظروف والخبرات في دول أخرى حيث تكون الحلول والإجراءات التعاونية أحسن طريقة للتعامل معها[21].

لكن هذا التعريف أقرب إلى مفهوم الصحة الدولية، ويعبر عن التباس قائم بينهما أكاديميا، وبالتالي عدم الدقة في تحديد مجالي البحث والممارسة فيها، وهو ما يحد في نظر كل من "جِ. كوبلان" J. Koplan وزملائه[*] من القيمة العملية له من الناحية الأكاديمية، كما أنه يسهم في غموض فلسفة عمل الأطباء والباحثين والممّولين وواضعي السياسات، وهو ما يهدد ضياع الجهود المسخرة في محاولة معرفة الهدف، والمقاربات التي ينبغي تبنيها لبلوغ ذلك الهدف، وكذا المهارات والقدرات المطلوبة و طرق استخدام الموارد المتوافرة. [22]

بالمقابل، يعد تعريف "إيلونا كيكبوش" Ilona Kickbusch من أسبق وأهم محاولات تحديد المقصود من الصحة العالمية. حيث يشير المفهوم حسبها إلى سياق ووعي جديدين ومقاربة إستراتيجية جديدة في مجال الصحة الدولية. فهو من جهة أولى؛ يبرز أثر الإعتماد المتبادل العالمي على محددات وشروط الصحة، وتحوّل الأخطار الصحيّة والإستجابة السياسية للدّول والمنظمات الدولية، وفواعل عديدة أخرى.

من جهة ثانية؛ تعد الصحة العالمية حقلا للممارسة يسهم في وضع إستراتيجيات لمواجهة ما يدعى بالإستقطاب الوبائي[*]، ويرمي لتحقيق توازن بين آليات الدعم العالمية والمقاربات الوطنية والمحلية، والتي تتضمن بناء قدرات العالم المتخلّف على حكم الصحة في بيئة عالمية، وكذا تقوية الإستجابة المحلية تجاه الأخطار الإجتماعية والسلوكية والبيئية الجديدة التي تهدد الصحة، مثل وباء الإيدز العالمي، العنف في المدن، أو خطر الإرهاب البيولوجي.

أما الجانب الثالث؛ الذي يشمله المفهوم فيتعلق بتوفير الفرص المنصفة أمام الجميع للتمتع بالصحة والخدمات الصحية في جميع مناطق العالم[23].

أما المركز الأوروبي من أجل الصحة العالمية، فيرى أن الصحة العالمية هي: "تلك المسائل الصحية التي تتخطى الحدود والحكومات القومية، والتي تدعو إلى التدخل من أجل التأثير على القوى العالمية المحددة لصحة الناس. وهي بالتالي تتطلب أشكالا جديدة للحوكمة على المستويين القومي والدولي تسعى لتضم فئة واسعة من الفاعلين".[24]

في حين اعتبر "ج. كوبلان" J. Koplan وزملاؤه الصحة العالمية:

"مجالا خاصا للدراسة والبحث والتطبيق يعطي الأولوية لتحسين الصحة وتحقيق الإنصاف بين جميع الناس عبر العالم، حيث يتم التركيز على المسائل والمحددات والحلول الصحية العبرقومية. كما تحشد جهود العديد من التخصصات العلمية من داخل ومن خارج دائرة العلوم الصحية، وتطور بالتالي تعاونا مابين التخصصات. وهي أيضا تركيب لكل من مقاربة الوقاية على المستوى الكلاني للسّكان، ومستوى الرعاية الفردية السريرية".[25]

وميزوا بين الصحة العالمية والصحة العامة والصحة الدولية. على النحو التالي:

الجدول رقم (01): التمييز بين الصحة العالمية، الدولية، والعامة، حسب "ج. كوبلان" وزملائه

المفهوم/المجال / عناصر التعريف	الصحة العالمية	الصحة الدولية	الصحة العامة
المدى الجغرافي	يركز على المسائل التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على الصحة والتي مكن أن تتعدى الحدود الوطنية.	يركز على مسائل الصحة على مستوى الدول الأجنبية، خاصة منها الدول ذات الدخل المتدني والمتوسط.	يركز على المسائل التي تؤثر على صحة سكان بلد أو مجتمع محدد.
مستوى التعاون	يتطلب تطوير وتنفيذ الحلول في الغالب تعاون على المستوى العالمي.	وضع وتنفيذ الحلول يتطلب عادة تعاونا دوليا ثنائيا	لا يتطلب وضع وتنفيذ الحلول في الغالب تعاونا دوليا
الأفراد أم	يتضمن كلا البعدين	يشمل كلا من	يركز بشكل أساسي

السكان	الوقاية على المستوى السكاني، والرعاية السريرية للأفراد.	الأبعاد الوقائية و العلاجية أو السريرية للأفراد.	على البرامج الوقائية للسكان.
الوصول إلى الخدمة الصحية	العدالة في الصحة ما بين الأمم وين جميع الناس هدف جوهري .	يسعى لمساعدة شعوب الدول الأخرى	العدالة الصحية داخل الأمة أو المجتمع كهدف أكبر.
مجموعة التخصصات المعرفية ذات الصلة	مستوى عال من تعددية وتداخل التخصصات من داخل ومن خارج علوم الصحة.	يشتمل على فئة من التخصصات لكنه لا يركز على تعددية التخصصات.	تشجع المقاربات متعددة التخصصات، خاصة داخل العلوم الصحية ومع العلوم الإجتماعية.

source : Jeffrey Koplan, *et.* op .cit. p.1994.

وبناء على التعريف السابق قدم "بيقلهول" Beaglehol و"بونيتا" Bonita تعريفا أكثر اختصارا، حيث اعتبرا الصحة العالمية على أنها مجال " البحث والعمل المتعاونين على المستوى العبرقومي لترقية الصحة لدى الجميع". وهو تحديد يبرز البعد التعاوني ويركّز على العمل[26].

لكن "لجنة الصحة العالمية لجمعية معاهد الصحة العامة الأمريكية "، رأت أن التفريق بين الصحة العالمية والصحة العامة، ليس مؤسسا على حجج متينة. واقترحت بدلا من مفهوم الصحة العالمية اعتماد مفهوم "الصحة العامة العالمية" الذي يقوم الأسس التالية:

* التوجه إلى الجميع بخدمة صحية أفضل، مع الإهتمام الخاص بحاجات السكان الأكثر عرضة للخطر، والتزام أساسي بالصحة كحق إنساني.

* الإيمان بمقاربة عالمية حول البحث العلمي والترجمة الميدانية للمعرفة المكتسبة التي يجب أن تصمّم حسب المواقف السياقية للمجتمعات وليس تبعا للحدود السياسية بينها.

* الإلتزام بمقاربة متعددة التخصصات تأخذ في الحسبان القضايا العابرة للتخصصات ذات العلاقة مع حقل الصحة البشرية (cross-disciplinary issues) مثل التغير المناخي. وتولف بشكل وثيق بين الطب والصحة العامة والطب البيطري، وتخصصات أخرى عديدة[27].

إضافة إلى هذا النقد، اعتبر بوزورغمهير K. Bozorgmehr أن محاولة كوبلان Koplan وزملائه قد فشلت في تحديد المحتوى الدقيق للعالمية، ويقترح فهم سمة العالمية "globality" على أنها فوق إقليمية "supraterritoriality"؛ أي الروابط فوق الإقليمية بين المحددات الإجتماعية

للصحة. وذلك برأيه سوف يسمح للصحة العالمية أن تصبح موضوع ممارسة وبحث وتحليل من قبل أعضاء مجتمع الصّحة العامة، والصحة الدولية على السواء. كما يسمح بتجنب الحشو والخلط مع الحقول الأخرى التي تركز على الصحة كمسألة اجتماعية أو إقتصادية أو سياسية، أو كحق من حقوق الإنسان.[28]

في النهاية نخلص إلى القول أن مفهوم الصحة العالمية يأخذ مكانه بشكل بارز حاليا، ويتمتع بذيوع واسع نتيجة لتحول طبيعة فهمنا لمضمون مفهوم الصحة وإدراكنا للأنشطة المؤثرة عليها، والفواعل المتدخلة في تحديدها، بما لا يدع مجالا مهما للحفاظ على المفهوم القديم عن الصحة الدولية، إلا أنه ينبغي التنبيه أنه لايزال موضوع جدل وإعادة بناء مستمرة، خاصة أنه تتجاذبه تيارات فكرية، وسياسية متباينة الأسس والأهداف والمصالح، تطور خطابات متباينة ومتضاربة أحيانا، تنعكس حتما على تصورات وأداءات مختلف الفواعل، والمؤسسات المنخرطة بشكل يوميّ في صياغة الفهوم والإستجابات في ميدان الصحة عبر العالم، وهو ما ستناوله في القسم الثاني من هذه المقالة.

II- الخطابات السائدة حول الصحة العالمية:

حسب العديد من الأدبيات المعاصرة المهتمة بالميدان والسياسات العالمية حوله، يكمن أن نجد أساسا أربع خطابات مهيمنة:

1- الخطاب الطبيّ –الحيوي:

يستند هذا الخطاب عن الصحة العالمية إلى مجموع الاستجابات الطبية والعلمية والتقنية للمشاكل الصحية، ويركز أساسا على الخصائص الوبائية والعيادية للأمراض، وطرق الانتقال باستخدام الملاحظة البحث العلمي والعلاج الصيدلاني كاستجابة أساسية لها. وعلى النقيض من مقاربات الصّحة العمومية التي طالما أكدت على المحددات الاجتماعية والاقتصادية للصحة، فالمقاربة الطبية- الحيوية تركز على العوامل البيولوجية والسلوكيات الخطيرة للفرد على المحصلة النهائية لحالته الصحية العامة. كما تقتصر حدود هذا الخطاب على مستوى العلاقة بين الطبيب والمريض؛ بالموازاة مع البحث المستمر عن الحلول –الدوائية- على المستوى الكلّي (macro-level) من خلال المؤسسات الطبية، بدلا من البحث عن أصول المشكلات وعلاجها على المستويات المجتمعية والاقتصادية[29].

يتناغم هذا التأكيد على المسؤولية الفردية عن الوضعية الصحية مع منظور سلوك المستهلك في الأسواق، ومع تشديد النيوليبرالية على عوامل الاختيار والمسؤولية الفرديين، وتحويل الصّحة من المجال العمومي إلى المجال الخاص للسّوق. كما تعتبره الباحثة "ك. لي" K. Lee ذا تأثير تاريخي عميق على مسار حوكمة الصحة الدولية والعالمية، وقد انتعش من جديد من خلال سلسلة من المبادرات انطلاقا من منتصف التسعينات. ومن أبرز الأمثلة على هذه المبادرات " الصندوق العالمي"، ومؤسسة Gates من خلال تركيزها على تطوير اللّقاحات والمستحضرات الطبية، وقيادة على حملات تركز على مرض واحد[30].

وتواصل هذه المقاربة حسب "س. ماكلين" S. MacLean، و"د.ماكلين" و D. MacLean الهيمنة على الأجندة البحثية والسياسية لحوكمة الصحة العالمية ليس بسبب أنها تقدم بالضرورة المخرجات السياسية الأمثل، بل لأن المصالح القوية تستفيد من البنية السائدة السياسات والبحث الصحيين. وهي مبنية على إعتقاد راسخ بأن الصّحة تعني الخلو من المرض بدلا من كونها حالة من الرّفاه[31].

2- الخطاب الإقتصادي:

نشأ هذا الخطاب في وقت عرفت إقتصاديات الرّعاية الصحية في أغلب دول العالم انتعاشة ملحوظة منذ ثمانينيات القرن العشرين، وهو ما عكس تحولا في الأفكار نحو تمويل وتقديم الخدمات الصحية. كما كان لتصاعد دور البنك العالمي في ميدان المساعدة التنموية عموما والمساعدة في مجال الصحة دور في التبشير بسياسات صحية بروح نيوليبرالية خصوصا.[32]

وتقوم المقاربة الإقتصادية -أو المدعوة أيضا بالعقلانية، والنفعية- بالتركيز على افتراض أن الموارد المتاحة محدودة أو نادرة، وأن التحدي الأساس أمام حوكمة الصحة العالمية والحكومات على السواء، يكمن في تخصيص الموارد بشكل الأكفء. وينظر إلى السوق -بالنسبة للبنك العالمي على الأقل- على أنها الآلية الأكثر فعالية لتحقيق هذه الكفاية. ومن الناحية العملية تقود هذه المقاربة إلى التأكيد على الأبعاد الكمية لآثار مختلف خيارات السياسة، وفوائدها النسبية[33].

وحسب "ك. لي" " K. Lee " فإن برنامج العبء العالمي للأمراض (Global Burden of Disease) الذي ترعاه جامعة هارفرد بالولايات المتحدة الأمريكية، يعد المثال الأبرز في محاولة القياس الكمي لأعباء الأمراض. [34]

ويلح أنصار هذا التصور على أهمية تأسيس السياسات على الدليل العلمي وتحقيق المنفعة القصوى الممكنة للنفقات. ومن النّاحية الأخلاقيّة قادت هذه المقاربة على الأقل إلى مشروع

نيوليبرالي كبير للصحة العالمية، من خلال إقتراح تحرير الصحة والنظم الصحية وسوقنتها وسلعنتها. إن اليد الخفيّة للسوق حسبهم سوف تنقذ البشرية في النهاية، وأن الصحة الجيدة تقوم على النمو الجيد وابتكارات الشركات الصيّدلانية، في حين أن الصّحة السيئة هي نتيجة حتمية للبقاء بعيدا عن الرأسمالية العالميّة.(35)

3- خطاب حقوق الإنسان:

ينطلق خطاب حقوق الإنسان في مجال الصحة من التسليم بوجود حق إنساني في الصحة، وعليه، يصبح حرمان الأفراد من الحصول على خدمات الرعاية الصحية مثلا انتهاكا فعليا لذلك الحق. إن هذه المقاربة تضع في طليعة هذه الحقوق: المساواة في فرص الحصول على الرعاية الصحية، كما أنها تشتمل أيضا على فهم معين يتجاوز فهم المقاربة الطبية الحيوية لما يشكل " الصحة الجيّدة".

يمكن إعتبار إعلان "ألما أتا" "Alma Ata" (1978) التعبير الأكثر مأسسة ووضوحا في هذا المجال. حيث يؤكد هذا الإعلان على أن الصّحة حق إنساني أساسي، وأن بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة يعد من أهم الأهداف الإجتماعية العالمية، ويتطلب تحقيقه تظافر أعمال العديد من القطاعات الإقتصادية والإجتماعية إلى جانب قطاع الصّحة..(36)

لذلك تربط مقاربة حقوق الإنسان للصحة علاقة قوية ومباشرة مع عمل منظمات المجتمع المدني العالمي، وحملات التعبئة الإجتماعية حول قضايا الحماية والتمكين من التمتع بهذه الحقوق. كما تعمل كدليل موجه لعمل العديد من المؤسسات الخاصة والعامة متعددة الأطراف، وحتى الدّول التي يعترف قطاع عريض منها بالحق في الصّحة في دساتيرها. كما أنه ليس من المدهش أن ترتبط هذه المقاربة بالإنتقادات الموجهة لمظاهر التفاوت العالمي بشأن الصحة، والإعتراف بالعوامل البنيوية التي تنكر حقوق الإنسان، وتكرس التمييز خاصة ضد المصابين ببعض الأمراض مثل الإيدز، أو الفئات الأقل دخلا في العالم. وهو ما يجعل منها إطارا مفاهيميا وعمليا نضاليا من أجل تجسيد تصوراتها في آن واحد، من خلال التأثير على صناع القرار، وعمال الخدمات الصحية لتبني هذه المقاربة والتأثير بدورهم في باقي الفاعلين الإجتماعيين.(37)

كما يمكن تلخيص مسعى أنصار المقاربة الحقوقية إلى دفع المجتمع الدولي والدول للوفاء بالتزاماتها بخصوص الحق في الصحة تجاه مواطنيها، ومساعدة المواطنين الأجانب أيضا في حالات فشل دولهم في الاستجابة إلى انشغالاتهم الصّحية.

4- الخطاب الأمنيّ:

نمت هذا المقاربة إبتداء من نهاية الحرب الباردة كاستجابة لبعض أكثر التهديدات ضغطا على الدول بسبب الأزمات الصحية، مثل تفشي الأوبئة epidemics أو الجائحات pandemics، وأبرزها – أوبئة الإنفلونزا (H5N1, H1N1)– وكذا من خلال الربط بين انتشار بعض الأمراض الفتّاكة مثل الأيدز (HIV/AIDS)، وهشاشة الدول. وهي بذلك خطاب يؤكد أن التدفقات العالمية من كل الأنواع وعبر كل القنوات والسبل تحمل معها احتمال انتشار أسرع وأبعد مدى للعناصر والمواد الممرضة أو السلع وأساليب العيش ذات الآثار الصحية الخطيرة. وقد كان انعقاد دورة لمجلس الأمن في 10 يناير 2000، لمناقشة التحدي الذي يرفعه انتشار مرض الأيدز (HIV/AIDS) في إفريقيا من أبرز مظاهر هذا الخطاب[38].

ومنذ ذلك الحين، عمدت الدول الكبرى إلى إنشاء هيئات ومؤسسات تضطلع بمهمة بناء مقاربة أمنية في مواجهة الأخطار الصحية العالمية، ومن أبرزها مبادرة الأمن الصحي العالمي (GHSI) المنشأة في نوفمبر 2001، بمشاركة وزراء حكومات ومفوضين ومسؤولي كل من **منظمة الصحة العالمية، الولايات المتحدة، المملكة المتحدة، المفوضية الأوروبية، فرنسا، ألمانيا، إيطاليا، اليابان والمكسيك**. وقد دعا الحاضرون إلى دعم التعاون في مجال جاهزية واستجابة النظم الصحية العامة في مواجهة التهديد العالمي للإرهاب البيولوجي، الكيميائي، والنووي؛[39] ثم توسع تصور المبادرة للأمن الصحي العالمي ليشمل التهديدات الوبائية لبعض العناصر الممرضة مثل فيروس الإنفلونزا.

وفي نفس التوجه، وفي نفس التوقيت تقريبا– بعد الهجمات الإرهابية على الولايات المتحدة الأمريكية– أنشأت المفوضية الأوروبية جهاز تنسيق غير رسمي يدعى" لجنة الأمن الصحي" (Health Security Committee)، كانت مهمته الأساسية تبادل المعلومات حول التهديدات الصحية الناجمة عن الأعمال الإرهابية، أو أية إطلاقات متعمّدة لمواد خطيرة في الأوساط الحيوية، لقي هذا العمل صدى مباشرا لدى منظمة الصحة العالمية، فأنشأت بدورها لجنة استشارة إستراتيجية حول الأمن الحي العالمي في مقرها العام بسويسرا. كما أصدرت المنظمة تقريرها السنوي لعام 2007 بعنوان" مستقبل أكثر سلامة: الأمن الصحي العام العالمي في القرن الواحد والعشرين.[40] كما أنشأ الإتحاد نظاما للإنذار والإستجابة المبكرين (Early Warning and Response System) يربط كلا من المفوضية بالسلطات الصحية للدول الأعضاء في الإتحاد، والمخبر الأوروبي للوقاية من الأمراض ومراقبتها، بالإضافة إلى دول آيسلاندا، ليشتنشتاين، والنرويج[41].

ومع ذلك، ما يعاب على هذه المقاربة حصرها لأجندة سياسات الصحة العالمية في تلك المظاهر الأكثر دراماتيكية وتأثيرا مباشرا على "أمن الدول"؛ من حيث تركيزها على البعد الإستراتيجي لمشاكل الصحة من هذا النوع. فبرغم ما قد ينتج عنه من الدّفع نحو تعاون دولي أوسع وأعمق في الميدان الصحي نتيجة لأثر الخطاب المؤمنِن، إلا أنه بالمقابل قد يضر بأولويات الإستثمار والمساعدة في هذا الميدان.

الخاتمة:

يمكن أن نخلص في نهاية هذا العرض إلى أن مفهوم الصّحة العالمية كان بالفعل الحلقة الأخيرة من سلسلة طويلة لتطور مجالات البحث والعمل والسياسات للتعامل مع المسائل الصحية التي تتخطى حدود الدولة الواحدة، حيث كان وراءه دافعان كبيران ؛ أولهما، أن المفهوم الجديد يحمل أملا في زخم سياسي أكبر لصالح قضايا الصحة العامة التي ظلت مهملة، خاصة في الدول المتخلفة. وثانيهما، هو ذلك التحول العميق في فهم كيفية تأثر الصحة البشرية بالترابطات الجديدة التي تقيمها العولمة بين مختلف النظم الحيوية، والبيئية والإجتماعية.

ورغم أن المفهوم لا يزال يعوزه التحديد الدقيق، وهو في ذلك لا يشكل استثناء، فيمكن اعتبار الصحة العالمية ذلك المجال الخاص للدراسة والبحث والتطبيق الذي يعطي الأولوية لتحسين الصحة وتحقيق الإنصاف بين جميع الناس عبر العالم، حيث يتم التركيز على المسائل والمحددات والحلول الصحية العبرقومية. وهو يحشد في سعيه لذلك جهود العديد من التخصصات العلمية من داخل ومن خارج دائرة العلوم الصحية، ويطور بالتالي تعاونا مابين التخصصات. في تركيب فعال لكل من مقاربة الوقاية على المستوى الكلاّني للسكان، ومستوى الرعاية الفردية السريرية.

إن هذا المجال الجديد المدعو بشكل صاخب الصحة العالمية تتجاذبه حسب أغلب الأدبيات أربعة خطابات فكرية وسياسية، وهي الخطاب الطبي- الحيوي الذي يقول بوجود حبة دواء سحرية ناجعة لكل الأمراض، ويجتهد في السعي لاكتشافها وتعميمها، إلا أنه يصطدم بالواقع السوسيو-إقتصادي الذي يلعب دورا مهما في شتى مؤشرات ومحددات الصحة العالمية، هذه المحددات تتجاذبها ثلاثة خطابات أخرى، وهي الخطاب الإقتصادي النفعي الذي يسعى إلى تحسين الصحة العالمية عن طريق آلية السوق، واليد الخفية التي ستقود في النهاية إلى تحسين صحة الجميع. في حين تعترض المقاربة الحقوقية أشد الإعتراض على هذا التصور، وتراه في قلب المعوقات التي تقف أمام تحقيق الأبعاد المعيارية الأخلاقية والنبيلة لمفهوم الصحة العالمية ومفهوم الحق الإنساني العالمي للصحة كمفهوم مؤطر وأساسي، وتدعو إلى جعل تمكين المعوزين عبر العالم،

وحماية صحتهم أولوية أولويات العمل الصحي العالمي، وفي أعلى الأجندة البحثية لمجال الصحة العالمية على السواء. من جهة أخرى تبدو المقاربة الأمنية أكثر تركيزا على الأجندة السياسية لحقل الصحة العالمية، وانعكاساتها على أمن الدول والمجتمعات، وقد برزت نتيجة ديناميكية مزدوجة ديناميكية سياسية مؤمنِنة من جهة للقضايا الصحية، ومن جهة أخرى نمو وعي أكبر بالتشابك الكبير بين أبعاد الأمن العالمي اليوم، مع ذلك فهي لا تزال بعيدة عن إنتاج عمل صحي عالمي قوي وفعال، يقابل مستوى التحديات الحقيقية التي ينبه إليها العديد من الفاعلين في الميدان. كما تعاني من طغيان منطق الدولة على حساب مفهوم الأمن الإنساني في بعده الصحي طبعا.

الهوامش:

[1]- رمضان قندلي، الحق في الصحة في القانون الجزائري، **دفاتر السياسة والقانون**، العدد 6، الجزائر، جانفي 2012، ص. 218.

[2] . Merriam-Webster dictionary online, viewed on 5 /3/20112 [in :] , <http://www.merriam-webster.com/dictionary/health>

[3]- عبد الحي محمود، **الصّحة العامة بين البعدين الثقافي والإجتماعي**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية- مصر، 2003 ، ص.25.

[4]- منظمة الصحة العالمية، دستور منظمة الصحة العالمية، ص.1.[تم تصفح الموقع يوم 2013/12/07] في: < http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_ar.pdf >

[5] - Ottawa Charter for Health Promotion, **First International Conference on Health Promotion**, Ottawa, 21 November 1986 - WHO/HPR/HEP/95.p.1.

[6]- The Jakarta Declaration on Health Promotion : New Players for a New Era: Leading the Fourth International Conference on Health Promotion, Jakarta, Indonesia, July 1997, "Health Promotion into the 21st Century", in :]viewed on 04.02.2012[<http://www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta_declaration_en.pdf>

[7]- منصف المرزوقي، حق الصحة بين الواقع والنظرية، في: فيوليت داغر(محررة)، **حق الصحة من حقوق الإنسان**، ط.1، المؤسسة العربية الأوربية للنشر واللجنة العربية لحقوق الإنسان والأهالي للنشر والتوزيع، سوريا، 2004، ص.3.

[8]- من أجل أخذ نظرة شاملة عن النقاش القائم حول تحديد مفهوم "الصحة العامة" حاليا نقترح الإطلاع على المرجع التالي:

- Marcel Verweij and Angus Dawson, "The Meaning of 'Public' in 'Public Health'", in : Marcel Verweij and Angus Dawson (eds), **Ethics**, **Prevention**, **and Public Health**, Oxford University Press Inc., New York, 2007. pp.13-29.

9 -Victor J. Schoenbach, "The evolution of epidemiology into a science of the distribution of disease in populations and evaluation of interventions for disease prevention and therapy", viewed on 04.02.2012 [in:] < http://www.epidemiolog.net/evolving/HistoricalPerspective.pdf >.

10- مجلة الأوان الإلكترونية، زكرياء الإبراهيمي، ميشيل فوكو: أو المدخل السياسي للصحة (2/1)، ، [تم التصفح يوم: 17.10.2013] في:

< http://www.alawan.org >

[11] - Katia Genel, "Le biopouvoir chez Foucault et Agamben", Methodos, le 20 janvier 2012, in:] viewed on 20/10/2013 [http://methodos.revues.org/131 ; DOI : 10.4000/methodos.131>.

[12]- Lloyd F. Novick and Cynthia B. Morrow, "Defining Public Health: Historical and Contemporary Developments". in : Lloyd Novick, Cynthia Morrow, Glen Mays (eds.), **Public Health Administration**: **Principles for Population-Based Management**, Jones and Bartlett., London , 2008. p.15.

13 - Macfarlane SB, Jacobs M, Kaaya EE: "In the Name of Global Health: Trends in Academic Institutions", **Journal of Public Health Policy** . Vol. 29, No. 4, Palgrave Macmillan, 2008, pp.385,86,87.]383–401[.

14- Jeffrey P Koplan , et al. op.cit.. 1993.

15 - Colin McInnes and Kelley Lee, **Global Health and International Relations**, 1st. Ed., Polity, Cambridge, UK., 2012, p.8.

16- Kelley Lee, Suzanne Fustukian and Kent Buse, (eds), **Health Policy in a Globalising World**, Cambridge University Press, New York , 2002. P.5.

17- Colin McInnes and Kelley Lee, op.cit., p.8.

18 - أنظر بشكل عام أيضا:

- Mike Rowson, *et al.,* "Conceptualising global health: theoretical issues and their relevance for teaching", **Globalization and Health**, 8, 36, 2012. In :< http://www.globalizationandhealth.com/content/8/1/36 >[viewed on 05/12/2013].

19- Jeffrey P Koplan , *et al*, op.cit., 1993.

[20]- يعتبر تعريفهما أن مفهوم الصحة العالمية يمكن أن يحتمل خمسة معاني على الأقل باختلاف السياق المستخدم فيه؛ فيمكن أن نعتبرها ***كسياسة خارجية*** تقودها الدوافع الإستراتيجية السياسية والإقتصادية للدول؛ أو ننظر إليها ***كأمن*** وتهدف إلى حماية الشعوب من الأمراض الوبائية، والإرهاب البيولوجي؛ وثالثا الصحة العالمية كـ: ***عمل خيري***، يركز على الضحايا ويعالج مسائل الفقر وعدم التمكين؛ كما يمكن أن تكون الصحة العالمية ***إستثمارا*** يهدف إلى تحسين النمو الإقتصادي من خلال تحسين الحالة الصحية؛ وأخيرا يمكن أن تعني الصحة العالمية ***صحة عامة*** وتهدف إلى تقليص عبء الأمراض بالتركيز على الأمراض التي تشكل النسبة الأكبر من هذا العبء. أنظر:

20- D. Stuckler, M. McKee, "Five metaphors about global-health policy". The Lancet, N. 372, 2008, pp.95-97.

21 - Patricia J. Garcia et al., "Global health training is not only a developed-country duty". **Journal of Public Health Policy**, Vol. 30, 2 , Palgrave Macmillan, 2009, pp.250-252.

* من الهيئة التنفيذية لاتحاد الجامعات من أجل الصحة العالمية: Consortium of Universities for Global Health Executive Board: هو هيئة تنسيق لجهود برامج "الصحة العالمية" في عدة جامعات بأمريكا الشمالية، أسست سنة 2009 بمساعدة كل من Rockefeller Foundation و Bill and d Melinda Gates Foundation. أنظر: [viewed on 25.07.2013]
.>http://www.cugh.org/about/background<

22 - Jeffrey P Koplan *et al.*, op.cit.p.1993.

**هو حالة تفاوت أو فجوة في الحالة الصحية بين السكان تبعا للتوزيع غير المتساوي في الثروة والأخطار والخدمات الصحية . أنظر:
Global Health Council, "Epidemiology: Tracking Health Problems Before They Appear ", viewed on 05.06.2011[in :< .>http://www.globalhealth.org/reports/report.php3?id=74

in :]viewed on 05.10.2013 [Ilona Kickbusch, "Global Health - A definition", -23 >http://www.ilonakickbusch.com/global-health/global-health.pdf<

Graham lister (eds.), Global Health Policy Glossary , and 24 Ilona Kickbusch European Foundation Centre, 2006, p.7.-Brussels

- Jeffrey P Koplan , et al., op.cit., p.1993.-25

Robert Beaglehole and Ruth Bonita, "What is global health ? ", Global Health -26 3: 5142, 2010,p.1. , Action

Linda P Fried et al, "Global health is public health", The Lancet. Vol. 375 -27 February 13, 2010.pp. 535,536.

"Rethinking the 'global' in global health: a dialectic Kayvan Bozorgmehr,-28 - approach". Globalization and Health , 6:19, 2010. ..,p.16.] 1-19[

29 Owain Williams and Simon Rushton, "Global Health Governance as contested space", European research council ISA annual convention New York ,15.18.2009 .p.8

Understandings of Global Health Governance: The Contested "30 Kelley Lee, , in : Adrian Kay and"Landscape

Global Health Governance Crisis, **Institutions and** Owain David Williams (eds), .5p **Political Economy**, Palgrave Macmillan, UK, 2009,

The Political Economy of Global ,David R. MacLean an Sandra J. MacLean -31 .> http://turin.sgir.eu/uploads/MacLean-maclean-turin.pdf<Health Research,in: p.32 32 Kelley Lee, op.cit.,

33 - Owain Williams and Simon Rushton, "Global Health Governance as contested space", op.cit., p.10.

p.32 34 -Kelley Lee, op.cit.,

35 - Matthew Sparke, Unpacking Economism and Remapping the Terrain of Global Health, in: Adrian Kay and Owain Williams (eds.), **Global Health Governance Crisis**, **Institutions and Political Economy** , Palgrave Macmillan , UK, 2009, p.135.

36 ibid.

37- Laura Nolan Khan, Global public health: Evolution and implications, The Lancet <Student, 2010 : http://www.thelancetstudent.com/legacy/2010/08/05/global-public-health-evolution-and-implications/>

38 - Caroline Thomas, "Global governance, development and human security: [exploring the links", **Third World Quarterly**, Vol. 22, No 2, 2001, pp 159–175[.p,160.

39- Global Health Security Initiative, GHSI Background, in: <http://www.ghsi.ca/english/background.asp>

40 - Stefan Elbe, **Security and Global Health**, 1st Ed. Polity, Cambridge, UK, 2010. pp.5-6.

41 Background on the Health Security Committee and the Early Warning and Response System authorities, European Commission - MEMO/09/363 13/08/2009 ,