الأمن الصحي في عالم من دون حدود : هواجس متنامية و مضامين متباينة

أ. د عبد الحق بن جديد
أ. مراد بن قيطة
جامعة عنابة

ملخص:
يُسائل هذا المقال مفهوم الأمن الصحي في ظلِّ التحولات العميقةِ التي يشهدها عالمنا الراهن، من خلال التطرق إلى جملة المساقاتِ الأمنيةِ و الجيوسياسيةِ التي ساهمت في رفعِ قضايا الصحة العامة إلى مستوى التهديداتِ الأمنيةِ و الشواغلِ الجيوسياسية، ويبحثُ المقال أيضاً في مختلف المرجعياتِ النظرية التي حاولت تقديم إسهامات مختلفة لبَلورةِ مفهومٍ مُحددِ النطاقِ و المضمون و الأبعاد، للأمنِ الصحيِّ .
الكلمات المفتاحية: الأمن الصحي، التهديدات الأمنية، النظريات الأمنية.

Abstract:
This article try to analyze the concept of health security in the light of now a days changes which occurs in the world, by identifying security and geopolitical contexts that have contributed to raise public health issues as a security threats and geopolitics concerns. The article also try to scrutinize the various theoretical backgrounds ,whether in international relations or security studies field ,which had provided a various contributions to develop and Determine the content, scale and dimensions of this concept.
Key words: health security, security threats, security theories.

تمهيد
إنَّ التنامي المطرد للتهديدات الصحية و مخاطرها القاتلة، لم يعد شئنا يُعنى به المختصون في المجال الطبي لوحدهم، بل أصبح هاجساً عاماً يتقاسمه الساسة و الأمنيون على حدٍّ سواء، و هو ما سحب قضايا الصحة العامة تدريجيا إلى مجالات السياسة و الأمن، فأصبحت بذلك من الشواغل الأمنية و الجيوسياسية للدولة الحديثة. و تموضعت تدريجيا في صلب النقاش الأمني و السياسي و الأكاديمي الدائر حالياً، في ظلِّ سياقٍ صحيٍ دولي و إقليمي يشهد نشوء وعودة العديد من الأمراض الوبائية القاتلة التي وجدت في الواقع الدولي المعولم مسارات تفشٍ جديدة يصعب إحتوائها و التحكم فيها.
إن حالة الذعر الفيروسي " Viral Panic " التي يعيشها عالمنا اليوم، قد يكون مبالغاً فيها إعلامياً، لكن عديد الحقائق و الشواهد الإمبريقية الراهنة كإنتشار الإيبولا و السارز و الإيدز، و طائفة أخرى من الأمراض الوبائية و المعدية تُنذر بمخاطر داهمة تهدد أمن الدول و الأفراد على حدٍّ سواء كموضوعٍ مرجعي للأمن . وعليه سيحاول هذا المقال معالجة هذا الموضوع إنطلاقا من طرح الإشكال الذي يتلخص في التساؤل التالي: في ظلِّ العولمة المتزايدة للتهديدات و المخاطرِ الصحية، كيف ساهمت السياقاتُ الأمنية و الجيوسياسية المختلفة في بروز مفهوم الأمن الصحي من جهة؛ و تعددية مضامينهِ من جهة أخرى؟

المبحث الأول: الأبعاد الإستراتيجية لقضايا الصحة
ظلت قضايا الصحة إلى وقت غير بعيد، شأناً داخلياً يتمُّ التعاطي معه في إطار السياسة العامة للدولة عبر سياساتها الصحية، التي تُعْنى بمُجْمل النشاطات و المجهودات و الإجراءات الطبية و ما يرتبط بها، من أجل تقديم خدماتِ الرعاية الصحية التي يضطلع بها الجهاز الصحي لكافة أفراد المجتمع، بهدف تخليصهم من الأمراض وإعادة إدماجهم في الحياة الاجتماعية للقيام بأدوارهم في مختلف المجالات.

إنّ ضمان السلامةِ الصحية المتكاملة للمجتمع، أضحت تعتبر واحدةً من أهم وظائف الدولة الحديثة، على إعتبار أنها ملزمة بالقيام بهذا الدور و الحرص على حماية إقليمها و شعبها من كل ما قد يؤثر على الوضع الصحي داخل حدودها. غير أنّ التحولاتِ التي عرفها العالم خاصة منذ نهاية الحرب الباردة، أفرزت بيئةً أمنيةً جديدةً تصاعدت فيها التهديدات اللاتماثلية ، وفرضت نفسها في صلب الأجندات الأمنية و الجيوسياسية للدول، حيث بدأت قضايا الأمراض المعدية و الأوبئة الزاحفة تأخذ أبعاداً إستراتيجية بالنظر لما أضحت تحمله من مخاطر و تهديدات على أمن الدول و المجتمعات في ظل واقع دولي مُعولمٍ تآكلت فيه الحدود و الحواجز بشكلٍ غير مسبوق.

المطلب الأول– قضايا الصحة: هاجسٌ أمني متنامي

يرى كثير من المختصون و المنشغلون بالشّأنِ الأمني على الأقل، أنه وفي إطار التحولات التي يعيشها عالمنا اليوم، حيث انضغطت الحدود الجغرافية و السياسية للدول، و أضحى العالم قرية صغيرة أصبح قضايا الصحة بشكل عام و ما تعلق منها بالأمراض الوبائية و المعدية تُمثل مشكلةً أمنيةً بإمتياز "Security Problem Par Excellence"، بالنظر لحجم المخاطر التي باتت تهدد وجود العنصر البشري. ويُعدد في ذات السياق؛ كل من براور " Brower " و شالك " Chalk " طائفة من الإعتبارات التي جعلت هذه الأمراض مصدر تهديدٍ متعاظمٍ لحياة الفرد و وجود الدولة – كموضوع للأمن– وذلك على النحو التالي[1]:

– أنّ الأمراض الوبائية: تقتل كل ساعة ما لا يقل عن 1500 شخصٍ عبر العالم، وهو ما يتجاوز الخسائر البشرية التي يمكن أن تقع في أي حرب؛

– أنّ الأمراضَ الوبائية تُقوض وجود الدولة: على إعتبارِ أن وظيفة الدولة الأساسية، و المتمثلة في حفظ النظام و السلامة العامة بداخلها تتآكل تدريجيا في حالات تفشي مثل هذه الأمراض على نطاقٍ واسعٍ، وذلك بفعل محدودية المورد البشري في القطاع الصحي، و تراجع الثقة الشعبية بالنظام الصحي داخل الدولة؛

– أنّ الأمراضَ بشكلٍ عام تُشكل عبئاً إقتصادياً : ففي إفريقيا جنوب الصحراء، يفوق عددٌ الحاملين لفيروسِ فقدان المناعةِ (HIV) 25 مليون شخصاً، و هو يُعتبر عبئاً كبيراً على إقتصاداتِ تلك الدول و يستترف مواردها بشكلٍ كبير؛

– أنّ الأمراضَ الوبائية لها بعدٌ إستراتيجي: حيث أنّ توظيف الأسلحة البيولوجية بشكل ناجحٍ، ينجرُّ عنه إنتشار واسع للعامل المعدي، ما يتسبب بإصابات على نطاق واسع، ويخلق حالة من الذعر العام " Public Panic " ما قد يتسبب بإنهيار كامل أو شلل في قدرات الإستجابة الصحية داخل الدولة.

المطلب الثاني: قضايا الصحة: إنشغالٌ جيوسياسي متصاعد

لماذا أصبحت الأمراض تشكل قضايا جيوسياسية؟ يجيب على هذا السؤال؛ الباحث في مجال علم الجيوسياسية النقدي " Critical Geopolitics " بجامعة غلاسغو الأسكتلندية ألان آنغرام " Alan Ingram " ، الذي يُجادل بأن قضايا الأمراضِ و الأوبئة أضحت من أبرز الإنشغالاتِ الجيوسياسية للدول في عالمنا الراهن، حيث فرضت هذه القضايا نفسها بشدّةٍ على مختلف الأجندات الجيوسياسية للفاعلين الدوليين، وذلك بفعل أربعة إعتباراتٍ أسياسية يلخصها في:

– الأمراض كعاملٍ مُقوض لإستقرار الدول " Diseases and Destabilization ": يرى أدلر" Adler"أن القلق الإستراتيجي المعاصر من بعض الأمراض و الأوبئة كالإيدز مثلاً، نابعٌ من مستويين إثنين: أولهما؛ يتعلق بدور هذه الأمراض المحتمل في تغيير موازين القوى العسكرية و تعجيلها بخلق النزاعات، وثانيهما؛ دورها غير المباشر على المدى

الطويل في تفكيك النسيج الإجتماعي و الإقتصادي و السياسي للمجتمعات، مما قد يؤدي إلى تفاقم المشكلات، و تهيئة الظروف حيث يصبح عدم الإستقرار أكثر رجوحاً[2].

لقد بدأت وجهات النظر الأكثر تركيزا على الآثار الإستراتيجية للأمراض المعدية بالظهور في الولايات المتحدة الأمريكية في عهدة إدارة الرئيس كلنتون الثانية، حيث خَلُصَ تقريرٌ تابعٌ لمجلس الاستخبارات القومي نشر في جانفي 2000م، أن عبء الأمراض المعدية المستمر "من المرجح أن يؤدي في بعض الحالات إلى تفاقم ؛ بل وربما إثارة التراجع الاقتصادي، والتفتت الاجتماعي وزعزعة الاستقرار السياسي في البلدان النامية الأكثر تضرراً ودول المعسكر الشيوعي السابق... كما أن تأثيرها داخل تلك الدول قد يدفع للصراع على السلطة بهدف السيطرة على موارد الدولة الشحيحة، ما قد تكون لـه تبعاتٌ مباشرة على الأمن القومي الأمريكي"[3]. وقد أكد على ذات الأمر، تقريرٌ صادرٌ عن مجموعة الأزمات الدولية عام 2002م الذي شبه الآثار الناجمة عن فيروس الإيدز بتلك المنبثقة عن الحروب، و حذر من المخاطر المدمرة التي ستنجر عن إنتشار هذا المرض في دول تعتبر مفاتيح إستقرار أساسية للنظام الدولي كروسيا و الصين و الهند و أوكرانيا.

– الأمراض و السيادة " Diseases And Sovereignty ": تتميز الديناميكية العولمية الراهنة بأربعة خصائصَ أسياسية هي: الكثافة، السرعة، الإتساع، و التأثير. و قد تصاعدت الظواهر العابرة للحدود منذ مطلع تسعينات القرن الماضي على الأقل بشكل غير معهود، ما أصبح يتطلب أشكالاً جديدة من التعاون ما بين الدول و المنظمات غير الحكومية، وهو ما رسخ الطرح القائل بأن الصحة العامة لأي دولة قد أضحت أكثر من أي وقت مضى مرتبطة بالصحة العامة للدول الأخرى، فالدول لم تعد قادرة لوحدها على صدِّ هذه الأوبئة بشكل إنفرادي، في ظلِّ عدم قدرتها على إحتواء حالات التفشي الوبائي و المرضي التي أخذت أشكالاً وأبعاداً جديدةً وغير معهودة ، الأمر الذي يجعل من عولمة الأمراض و الأوبئة تحدياً جدياً لسيادة الدولة الأمة، ليتأكد بذلك إدعاءُ ديفيد فيدلر " David Fidler "بأن الصحة العامة دخلت مرحلة ما بعد وستفالية " Post-Westphalian Phase "[4].

لقد أدى إنتشار كل من وباء السارز ما بين عامي 2002م و2003 م ، و مرض الإيدز لتسريع هذا التحول، حيث يعتبر فيدلر بأن النظام الوستفالي الذي خرج إلى حيز الوجود عام 1648م ، وكان من أسباب نشوئه سعي الدول المشكلة له التخفيف من حدّةِ إنتقال الأوبئة القاتلة آنذاك ؛كالطاعون و الكوليرا و الحمى الصفراء لم يعد يجد ما يبرر وجوده في زمن العولمة. ويقدم فيدلر مثالاً على ما قامت به السلطات الصينية عام 2002م على خلفية إنتشار فيروس السارز، حيث يرى بأنَّ الصين قد تعاطت مع هذا الوباء بمنطق وستفالي في عالم ما– بعد وستفالي " China Acted Westphalian In Post-Westphalian World". وقد عمدت السلطات الصينية حينها للتعتيم على خبر إنتشار هذا الفيروس ومنع تداوله في وسائل الإعلام التقليدية، غير أنها لم تنجح في منع ذيوعه بعد ذلك بفضل شبكة الإنترنت و الوسائط الإتصالية الأخرى، وهو ما يثبت حقيقة تراجع دور الدولة في المجال الصحي أمام تعاظم أدوار فواعل صحية فوقية صارت تتدخل بشكل متزايد في شؤون الدول، لاسيما على خلفية إنتشار أوبئة كالإيبولا و فيروس النيل الأزرق .

وتلعب في هذا الإطار المنظمات الأممية المتخصصة، لا سيما منظمة الصحة العالمية أدوراً أساسية في إدارة الشأن الصحي الدولي، من خلال تدخلها المباشر أو غير المباشر في حالات التفشي الوبائي و إحتواء الأمراض خاصة في دول العالم الثالث التي لا تمتلك موارد أو إمكانات في مستوى الدول المتقدمة على الأقل، وهو الأمر الذي يؤكد على تراجع فكرة السيادة كمبدأ مؤسس للدولة الأمة، حيث أصبح مضمونها مقترنا بالمسؤولية الأمر الذي بات يُكرّسُ لتدخل الدول الأخرى و

الفواعل الصحية الإقليمية و الدولية من منطق الأمن الإنساني، في حال فشل السطلة القائمة على حماية إقليمها و صونه من الأمراض و الأوبئة .

– توظيف الصحة " Instrumentalisation of Health ": تربط عديد التقارير الصادرة عن مخابر التفكير الأجنبي " Think Thanks " ما بين قضايا الصحة و مختلف توظيفاتها الأمنية و السياسية بالنموذج الأمريكي، حيث كتب في هذا الإطار السفير الأمريكي لدى حلف شمال الأطلسي لمؤسسة الراند " Rand " أنه وبعد أحداث 11 سبتمبر 2001 م يتوجب على الإدارات الأمريكية أن تعطي لقضايا الصحة و العاملين في مجالها أدواراً جديدةً في السياستين الداخلية و الخارجية في مجال مكافحة الإرهاب، و تعزيز الأهدافِ و المصالحِ الأمريكية في الخارج.

مما لا شك فيه؛ أن قضايا الصحة و توظيفاتها على صعيد السياسة الخارجية تندرج موضوعيا ضمن إطار أطروحة القوة الناعمة لجوزيف ناي " Joseph Ney " الذي يعرفها على أنها " القدرة على الحصول على ما تريد من خلال الجذب بدلا من الإكراه أو الإغراء ...فهي – أي القوة الناعمة– أن ترى سياساتك شرعية في عيون الآخرين"[5]، و القوة الناعمة بذلك هي أن تجعل الآخرين يرغبون في المخرجات التي تريدها " Getting Others To Want The Outcomes That You Want " وهي نقيض القوة الصلبة التي تعني استخدام القوة العسكرية أو التهديد بها.

وتبرز الدبلوماسية الصحية كبعد جديد في سياسات القوى الكبرى تحديداً التي أخذت تُوظف قضايا الصحة من أجل تحقيق أهداف سياساتها الخارجية. و قد تمَّ إدخالُ هذا المفهوم في وقتٍ مُبكرٍ من العام 1978 م من قبل بيتر بورن " Peter Bourne"، المساعد الخاص للرئيس الأمريكي كارتر لقضايا الصحة ، كمجالٍ جديدٍ للنشاط الدبلوماسي الذي رأى فيه أنه يتوجبُ على الولايات المتحدة استكشافه و إستثماره بشكلٍ فعالٍ لخدمة المصالح الأميركية عبر العالم[6]. و تنشطُ الدبلوماسية الصحية الأمريكية بشكل فاعلٍ في القارة السمراء وباقي دول العالم من خلال ما تقدمه من مساعدات طبية خاصة للدول التي تعرف تفشي أمراضٍ خطيرة كالإيدز و الملاريا، حيث رصدت إدارة الرئيس بوش على سبيل المثال عام 2005م ما يناهز 1.9 مليار دولار وجهت ل15 دولة في إفريقيا جنوب الصحراء[7]، وهو ما باتت تلعبه الدبلوماسية الصحية الصينية على حدٍّ سواء في ذات القارة بشكل متنامي خاصة منذ بداية الألفية الثالثة.

– المرض و الإقتصاد السياسي للعولمة: أكَّد تقريرٌ صادرٌ عن مجلسِ الإستخبارات القومي الأمريكي " NCI " عام 2000م بأن أنماط التنمية الاقتصادية السائدة حول العالم ستكون عاملاً محدداً لتصاعدِ تهديد الأمراض الوبائية و المعدية على صعيد عالمي على مدى السنوات ال 20 المقبلة. وبالرغم من تباين الآراء حول طبيعة تأثيرات العولمة والتنمية الاقتصادية على الصحة العامة للإنسان في هذا العصر، فإن الأستاذ فيشم " Feachem " العميد السابق لكلية لندن للصحة والطب الاستوائي، يرى بأنَّ العولمة و النمط الرأسمالي للتنمية يُعززان صِحّةَ الأفراد بفضل ما تحقق من مُكتسباتٍ علميةٍ و تكنولوجيةٍ في هذا المجال، و بأنَّ العولمة و التنمية و الصحة يسيرون جنبا إلى جنب ، وهو ذات الرأي الذي أكدت عليه لجنة الإقتصاد الكلي و الصحة الممولةِ من قبل منظمة الصحة العالمية ، التي إعتبرت بأنَّ المجتمعاتِ تُصبح أكثر صحةً حينما تُصبحُ أكثرَ ثراءًا " Societies Become Healthier When They Became Wealthier" .

صحيحٌ أنَّ هذا الطرح يجد ما يسنده على أرض الواقع، بالنظر لأنَّ المجتمعاتِ المتقدمة تُعتبر الأكثر صحةً، حيثُ يحظى الفرد فيها برعاية صحيةٍ متميزة، إلا أنَّ الإنعكاسات الصحية للعولمة ولنمط النمو الرأسمالي من ناحية، خلق مصادرَ و أنواع جديدةً من الأمراض لاسيما في ظل الإستخدام المتنامي لخاصية التعديل الجيني في المجال الفلاحي، ناهيك عن المشكلاتِ البيئية الخطيرة التي بدأت بالظهور نتيجةَ التطور الصناعي الهائل و إنعكاساته على الصحة العامة، و على الوسط

الأيكولوجي الذي يعيش فيه الإنسان. فضلا عن أنَّ الثراءَ لا يعني بالضرورة التوزيع العادل للثروة و لمختلف الخدمات الإجتماعية بما ذلك خدمات الرعاية الصحية ، حيث تعاني شرائح معتبرة من تلك المجتمعات من ضعف و تباين مستويات الخدمات الصحية بداخلها .وبالتالي فإن العولمة الإقتصادية الراهنة و تعميم نمط التنمية الرأسمالي لا يؤسس بالضرورة لوضعٍ صحيٍ أفضلَ، بقدر ما يخدمُ مصالحَ دول المركز و يجعل دول العالم الثالث عرضةً لمخاطرَ و تهديداتٍ صحيةٍ متعاظمة لا تمتلك لها تلك الدول الإمكانات اللازمة لمواجهتها.

المطلب الثالث– الديناميكية الوبائية الراهنة: مصادر و عوامل الإنتشار

أدى تفشي عديد الأمراض الناشئة وعودة بعض الأوبئة للظهور مجدداً إلى محاولة كثير من الدراسات الطبية و العلمية بشكلٍ عام، حصر الأسباب التي تقف وراء عودة الأوبئة و الأمراض المعدية من جديد وفق مساراتِ انتشار مسّت مختلف بلدان العالم. وقد أجمعت معظم تلك الأبحاث و الدراسات سواء التي قدمتها الوكالات الأممية المتخصصة، أو معاهد و مخابر البحث العلمي في المجال الطبي في عديد الدول المتقدمة كالولايات المتحدة الأمريكية و أوربا و بعض دول آسيا، تظافر مجموعة من الأسباب التي تتوزع عبر أربعةِ مصادرَ أساسية هي : العوامل الوراثية و البيولوجية، العوامل البيئية المادية، العوامل الأيكولوجية، و العوامل الإجتماعية و الإقتصادية و السياسية[8]. و تشمل تلك المصادر مجتمعة عددا من العوامل التي نوجزها في ما يلي: تطور و تكيف الكائنات الحية، قابلية الجسم الحيوي للعدوى ، المناخ و الطقس، تغير النُّظم الأيكولوجية، التنمية الإقتصادية و إستخدام الأراضي، التغيرات الديمغرافية، التكنولوجيا و الصناعة، السفر الدولي و التجارة، إنهيار إجراءات الصحة العامة، الفقر و عدم المساواة الإجتماعية، الحروب و المجاعات، غياب الإرادة السياسية ، تعمد العدوى. وفي ما يلي، جدول يرصد بعض هذه الأمراض و العوامل المسببة لها.

– جدول أهم الأمراض الناشئة و العائدة [9]:

الأمـراض الناشـئة			
سنة الظهور	المرض	العامل المعدي	السبب المحتمل
1998	إلتهاب الدماغ الفيروسي Nipah) (encephalitis	Nifah virus	تغيرات أيكولوجية، و تفاعلات بيئوية ما بين الإنسان و بعض الحيوانات و النباتات.
2002	مرض عدوى الفيرزا VRSA) (infection	vancomycin-resistant S. aureus (bacterium)	المبالغة في إستخدام المضادات الحيوية ما يكسب الفيروس قدرة على المقاومة أكثر.
2003	مرض الإلتهاب الرئة الحاد(Sars)	SARS-associated coronavirus	فيروس حيواني أصبحت له القدرة على عدوى الإنسان.
الأمـراض العائدة للظهور			
المرض	العامل المعدي	السبب المحتمل	
الكوليرا (Cholera)	Vibrio cholerae 0139 (bacterium)	تطور سلالة جديدة من البكتيريا أكثر خطورة في الإصابة بالعدوى.	
الخناق أو الدفتيريا (Diphtheria)	Corynebacterium diptheriae (bacterium)	تذبذب أو تعطل برامج التطعيم بسبب الإضطرابات السياسية (خاصة في دول إفريقيا).	
الملاريا (Malaria)	Plasmodium species (protozoan)	زيادة مقاومة العامل الممرض للمضادات الحيوية و الأمصال.و ظروف بيئية ملائمة للعدوى	

المبحث الثاني- إيتمولوجيا الأمن الصحي: ظهور المفهوم و تبلوره

يذهب الأستاذ كولن " Collin " بالرأي؛ بأنَّ معظم أدبياتِ العلاقات الدولية تكاد تخلو من أيةِ إشاراتٍ للعلاقة ما بين قضايا الصحة العامة و الأمن، فالواقعيون بشكل عام و البنيويون على وجه التحديد ينظرون إلى قضايا الصحية من منظور الأمن التقليدي (العسكري)، ولا يربطون بينهما إلا في حالة تأثير بعض القضايا و المسائل الصحية على الجوانب العسكرية، و هو ما يتلخص تحديدا بتلك الإعتبارات المرتبطة بالصحة العسكرية للقوات المسلحة و ضمان جهوزية كلِّ فردٍ فيها لآداء مهامه بشكلٍ فعال. بينما تخلو الأدبيات الليبرالية بشكلٍ كامل من أية تلميحات لقضايا الصحة في علاقاتها بالأمن بالرغم من تركيز الليبراليين على فكرة التعاون الدولي وعلى ضرورة تنسيق الدول لسياساتها الدنيا من أجل خلق مصالح مشتركة[10]. ولعل الطابع الخدماتي – غير المنتج للقيم المادية- هو الذي يبرر عدم إهتمام الليبراليين بشكل عام بقضايا الصحة و السياسات التعاونية في مجالها، في مقابل تركيزهم على القطاعات المنتجة و التي تحقق أكبر قدر ممكن من المكاسب المادية .

المطلب الأول- الأمن الصحي في إطار الأمن الموسع: ظهور المفهوم

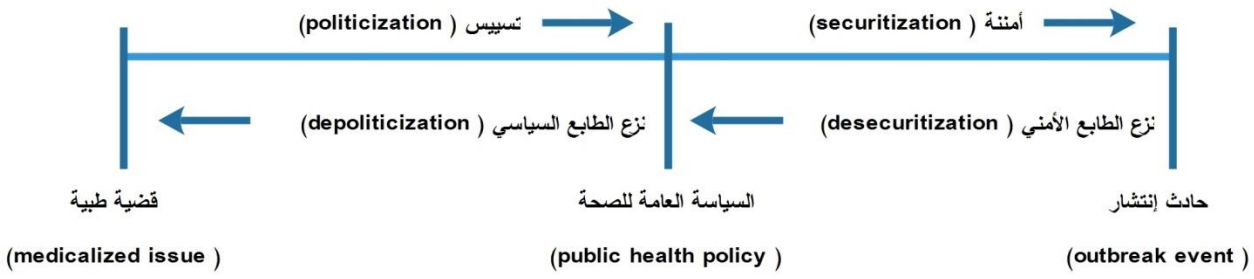
يعود الفضل في تقديم أولِ إطارٍ تحليلي لفهم طبيعة العلاقة ما بين الصحة و الأمن، إلى إسهامات مدرسة كوبنهاغن "Copenhagen school"، وتحديداً للأعمال النظرية التي قادها باري بوزان "Barry Buzan" و أولي وايفر" Ole Waover" المرتبطة بمعهدِ أبحاث السلام بكوبنهاغن، حيث ظهرت أولى بدايات الحراك التنظيري لإعادة صياغة مفهوم الأمن و التوجه نحو توسيعه و تعميقه في بداية الثمانيات من القرن الماضي. ويتلخص التصور الأمني لمدرسة كوبنهاغن في

فكرة تجاوز التركيز الحصري على أمن الدولة – الدولة كموضوع مرجعي للأمن – وتوسيعه ليمتد إلى قطاعات أخرى من غير القطاع العسكري، وتعميقه ليشملَ أمن الجماعاتِ و الأفراد، وقد عُرفَ هذا التحول بعملية توسيع و تعميق مفهوم الأمن.

ويُقصد بتوسيعِ مفهومِ الأمن؛ التحركُ الأفقي من القطاع العسكري ليشملَ قطاعاتٍ أخرى كالسياسة و الإقتصاد و البيئة و المجتمع، التي يفترض أن تُدرج ضمنَ الحدودِ المجالية لحقل الدراسات الأمنية، أمَّا التعميق، فيشير إلى التحرك العمودي إنطلاقا من الدولة و نزولاً إلى الجماعات و الأفراد كموضوعات مرجعية للأمن [11]. وهو الأمر الذي أتاح بطبيعة الحال التوسيع في قائمة التهديدات الأمنية أفقيا و عموديا و فسح المجال أمام إمكانية إدراج تهديدات غير مرتبطة بالقطاع العسكري، أو بالدولة كموضوع مرجعي لتشمل التهديدات البيئية كالتلوث و الكوارث الطبيعية و ما يترتب عن ذلك من تداعيات على القطاع الصحي من تفشي للأمراض و الأوبئة و المخاطرِ الناجمةِ عن تغير الأنماطِ الأيكولوجية المختلفة.

غير أنَّ الإسهام النظري الأبرز الذي قدمته هذه المدرسة بشكل عام هو فكرة الأمننة "Securitization " التي طرحها وايفر " Waover " في البداية، و التي قدَّم من خلالها تفسيراً لعمليةِ تَصعيدِ القضايا و المسائل إلى مستوى التهديد الأمني، حيث تُعرف الأمننة بأنها العملية التي بموجبها يتم تقديم شيء ما على أنه تهديد وجودي. وتتم هذه العملية عبر خطوات مترابطة، حيث تبدأ بتقديم فاعل أمني لقضيةٍ أو شأنٍ مُعين على أنَّه يُشكل تهديداً وجوديا لكيان مرجعي ما " Referent Object " ويكون ذلك من خلال الفعل الخطابي " Speech Act " الذي يؤديه الفاعل، ثم تأتي الخطوة التالية التي تستوجب قبول و إقتناع الجمهور المستهدف الذي يتكون عادة من منظمات المجتمع المدني، بأنَّ هذا الشئ يُشكل تهديداً وجودياً حقيقياً، ثم يلي ذلك اتخاذ إجراءاتٍ مُستعلجةٍ من قبل الفاعل الأمني، حيث تتلخص عادة هذه الإجراءات في رصد اعتماداتٍ ماليةٍ إضافية و اتخاذ تدابير استثنائية لمواجهة هذا التهديد، ثم تأتي خطوة نزع الطابع الأمني عن هذا التهديد و إدراجه ضمن قضايا السياسة العامة في حالة تحيّد خطورتهِ و عدم القضاءِ عليه، أو نزع الطابعِ الأمنيِ ثم السياسي عنه في حال النجاح بمواجهته [12]. وبإسقاط ذلك على القطاع الصحي، فإن عملية أمننة القضايا و المسائل الطبية تتم وفق الشكل التفسيري التالي [13]:

الشكل رقم 01: منطق أمننة قضايا الصحة



ويُقدم الشكلُ السابق؛ تسلسلاً منطقياً لكيفية تصعيد قضية طبية معينة من واقعها الصحي عبر عملية التسيس التي يقوم بها فاعل أمني معين، من خلال فعله الخطابي لتتحول في مرحلة لاحقة إلى قضيّةٍ أمنيةٍ تستدعي اتخاذ تدابيرَ مستعجلة، وهو ما تجلى مع كثيرٍ من الأمراض التي خضعت للأمننة كمرض: السيدا و السارز و الإيبولا، سواء من قبل حكومات دول أو

منظمات غير حكومية، وهو ما سحب هذه الأمراض من عالم السياسة الدنيا "Low Politics" إلى عالم السياسة العليا "High Politics" فأصبح التعاطي معها يتمُّ من منظور أمني بإعتبارها تهديداً للأمن الوطني و/أو الدولي، الأمر الذي تجلى مؤخراً مع مرض الإيبولا حيثُ تمَّ توصيفه من قبل منظمة الصحة العالمية و حكوماتٍ كثيرٍ من الدول على أنه تهديدٌ أمنيٌّ مُلح.

إن المقاربة النقدية للأمن التي قدمتها مدرسة كوبنهاغن و إن شكَّلت تمفصلاً مهما في حقل الدراسات الأمنية، فإنَّ إسهامها حول مفهوم الأمن ظلَّ مترابطاً بعنصر التهديد، حيث يحصر بوزان مفهوم الأمن في السعي نحو التحرر من التهديد، في حين يتصور وايفر الأمن على أنه فعلٌ خطابيٌّ، أو القدرة على إضفاء طابعٍ أمني على قضية لم تكن تعتبر أمنية[14]. ليبقى إسهامها فيما يتعلق بالأمن الصحي محدوداً و رهينةً لمنطق الأمننة، من خلال توسيعها لقائمة التهديدات إلى قطاعات غير عسكرية أضحت تهدد حياة الأفراد و الجماعات أكثر ممَّا تُهدد بقاء الدول نفسها. وبالتالي فمن خلال تركيزها على فكرة التهديد لم تستطع تقديم مضمون محدّدٍ لمفهوم الأمن الصحي وما يمكن إدراجه ضمن دائرة التهديدات الصحية من عدمها، ما دام توصيف و تحديدُ تلك التهديدات يخضع لمنطق الأمننة التي تعتبر في جزءٍ كبير منها عمليةً غير موضوعية بل عملية تواصلية و تذاتية " Intersubjective " تلعب فيها اللغة دوراً أساسياً من خلال الفعل الخطابي، وهو ما يجعل من مسألة تحديد تلك التهديداتِ وحصرها مسألة غير ممكنة، بالإضافة طبعا لعاملِ الكُلفة الذي يعتبرُ محدداً رئيسيا في عملية تصعيد القضية إلى مستوى التهديد الأمني، على إعتبار أن الأمننة تقتضي تعبئة إمكاناتٍ و مواردَ لا تمتلكها معظم الدول، ما يجعلها في حالات كثيرة تبتعد عن أمننة قضايا الصحة. فيما قد تتم عملية أمننة بعض القضايا الصحية بشكل غير موضوعي لتحقيق أهداف سياسية أو إقتصادية معينة سواء من قبل بعض الحكومات أو فواعل غير دولاتية أخرى كشركات و مخابر الأدوية بغرض تحقيق أرباحٍ مكاسبَ مادية.

المطلب الثاني– الأمن الصحي في إطار الأمن الإنساني: تبلور المفهوم

ظهر مفهوم الأمن الإنساني لأول مرة في التقرير الذي أصدره البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة " PNUB " حول التنمية الإنسانية المستدامة سنة 1994م تحت عنوان " أبعاد جديدة للأمن الإنساني" ، حيث قدّم هذا البرنامج و من خلاله منظمة الأمم المتحدة تصوراً مختلفاً شكل تحولاً مهما في المقاربة لموضوع الأمن، وتطوراً مهما في حقل الدراسات الأمنية.

وتمحور مفهوم الأمن الإنساني الذي قدمه هذا التقرير حول مسألتين أساسيتين هما: التحرر من الخوف و الوقاية من الحاجة . وقد عدَّدَ هذا التقرير سبعةَ مستوياتٍ أساسية تُشكل مجتمعةً مضمون الأمن الإنساني و هي : الأمن الإقتصادي، الأمن الغذائي، الأمن الصحي، الأمن البيئي، الأمن الشخصي، الأمن المجتمعي و الأمن السياسي [15]. وقد تعددت التعريفات التي قدمت لمفهوم الأمن الإنساني إلا أنها في مجملها تتفق حول نقاط أساسية هي على النحو التالي[16]:

– أن الفرد و ليس الدولة هي الموضوع المرجعي للأمن " Referent Object" ، وبالتالي أولوية أمن الأفراد على أمن الدولة ، فمفهوم الأمن الإنساني الذي قدمه تقرير عام 1994 يتمركز حول الأفراد " people centered"وليس الدول [17] .

– أنَّ مصادر تهديد أمن الأفراد تتسم بالتنوع الشديد، ومن ثمَّ توجّبَ عدم الإقتصارِ على النقاش النظري فقط لمناقشة المفهوم؛

– أنَّ هنالك ترابطا ما بين مفهوم الأمن الإنساني و الأمن القومي و إن اختلفت طبيعة العلاقة؛

– أنَّ التحولات التي يشهدها عالمنا المعاصر تعطي لهذا المفهوم أهميةً شديدةً في محاولةٍ لإحتواء مختلف تلك التحولات التي مسّت مختلف جوانب حياة الإنسانية.

إذن؛ بالرغم من التحول المهم الذي صاحب ظهور مفهوم الأمن الإنساني سواءاً على صعيد حقل الدراسات الأمنية أو الممارسة السياسية للدول، فإن هذا التقرير لم يقدم تعريفاً واضحاً للأمن الصحي، و اكتفى بمجرد الإشارة إليه على أنّه بُعدٌ أساسي من أبعاد الأمن الإنساني و أنه يهدف بالأساس إلى ضمان الحماية من الأمراض و أنماط الحياة غير الصحية[18].

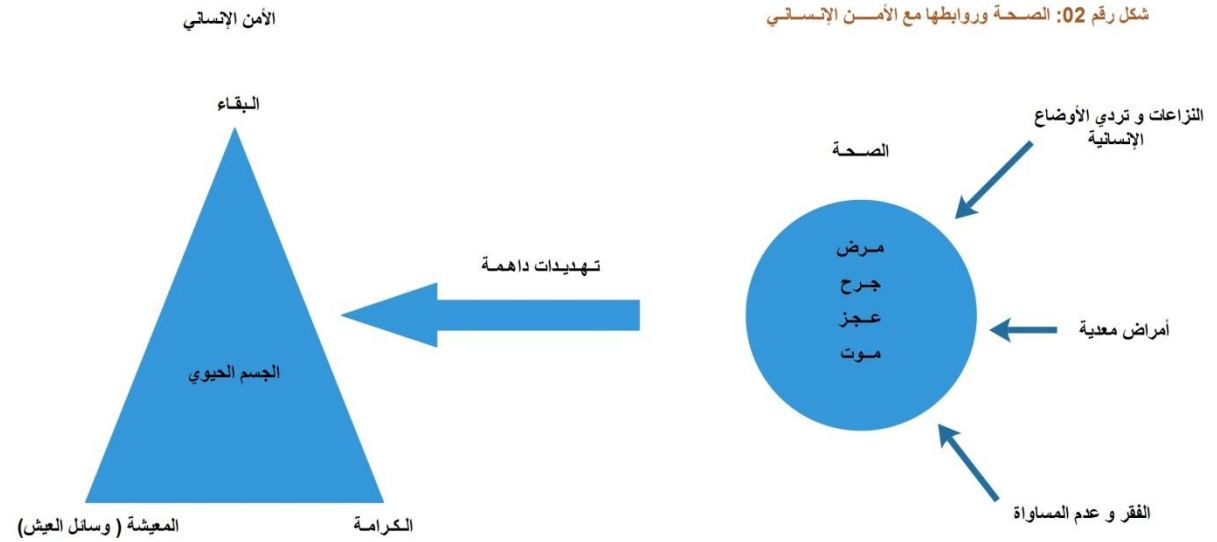
غير أنَّ المحاولات الجدّية لتحديد مضمون و أبعاد الأمن الصحي ظهرت مع أعمال لجنة الأمن الإنساني " Commission On Humain Security" التي نُصبت عام 2001م بغرض دمج الأمن الإنساني في مختلف نشاطات الأمم المتحدة، وقد اعتبرت هذه اللجنة أنَّ الأمن الصحي لا يعني مجرد حالة غياب المرض، وإنما هو حالةُ رفاهٍ متكاملة من الصحة العقلية و الجسمية و الاجتماعية التي يتمتع بها الفرد.

و أوردت ذات اللجنة في تقريرها الصادر عام 2003 م أربعة قضايا صحية ترتبط بشكلٍ مباشرٍ بمفهوم الأمن الإنساني في بعده الصحي وهي [19]:

- حجم عبء المرض في الحاضر و المستقبل؛
- الحاجة الملحة التي يفرضها الشأن الصحي بضرورة التحرك السريع لمواجهة ما يتهدده؛
- عمق و مدى تأثيرِ الشأن الصحي على المجتمع؛
- العوامل الخارجية التي يمكن لها أن تكون سببا و/أو مؤثرا على بعض الأمراض أو صحة الأفراد و الأماكن؛

وحدّدَ التقرير في ذات السياق؛ ثلاثة مصادر تهديد تؤثر بشكلٍ مباشرٍ على صحة الفرد، التي تتحول بدورها لتهديدات للأمن الإنساني، وهي: الأمراض المعدية العالمية، النزاعات و الكوارث الإنسانية، الفقر و عدم المساواة. وقدمت اللجنة تصوراً توضيحياً لطبيعة العلاقة ما بين الأمن الصحي و الأمن الإنساني من خلال الشكل التالي [20]:

شكل رقم 02: الصحة وروابطها مع الأمن الإنساني



إذن؛ وفق العلاقة المبينة في الشكل أعلاه، ربط تقرير اللجنة ما بين الأمن الصحي و الأمن الإنساني بشكل مباشر؛ فالنزاعات و الأمراض المعدية و الفقر و عدم المساواة تؤثر بشكل حاسمٍ على الوضع الصحي للإنسان، فهي قابلة للتحول فيما بعد إلى تهديداتٍ داهمةٍ للكرامة الإنسانية أو معيشة الأفراد أو تُشكّلَ خطراً على حياة الإنسان و بقاءه.

غير أن مضمون الأمن الصحي لم يحدد بشكلٍ أكبر إلاّ من خلال التقرير العالمي للصحة الذي صاغته منظمة الصحة العالمية عام 2007 م، تحت مسمى "مستقبل آمن: الأمن الصحي العام العالمي في القرن 21م" " A Safer

World :Global Public Health Security In The 21st Century " و الذي قدم فيه التقرير نظرة شاملة عن الوضع الصحي العالمي، و حدَّدَ من خلاله مفهوم الأمن الصحي على أنه " مجمل الأنشطة اللازمة المعدة بشكل مخطط له أو بشكل إستباقي و الموجهة للحد من الجروحات أو الخروقات التي تشكل خطرا على الصحة العامة للسكان في مختلف مناطق وعبر مختلف الحدود"[21]. و يندرجُ ضمن هذا التعريف أيُّ نشاطٍ له علاقة مباشرة أو غير مباشرة بالشأن الصحي، بما في ذلك الأنشطة المتعلقة بإنشاء المستشفيات و المراكز الصحية والتزود بالأدوية و إنتاجها و مختلف الأنشطة الأخرى ذات الصلة بموضوع الصحة العامة.

المطلب الثالث– الأمن الصحي في أجندتي الإتحاد الأوربي و الآبيك

بالموازاة مع ما تقدم طرحه، قُدمت محاولات مختلفة حاولت تحديد نطاق الأمن الصحي و مختلف أبعاده من طرف فواعل فوق دولتية ، لعل أبرزها التصور الذي قدمته منظمة الآبيك" Apec " ، على خلفية إنتشار بعض الأمراض القاتلة لا سيما مرض السارز " Sars " في القارة الآسيوية ، وقد أنشأت المنظمة مجموعة عمل " Health Working Group " سنة 2008م تُعنى بالبحث و الكشف على الأمراض المعدية التي تهدد أمن و اقتصاداتِ الدول الأعضاء بالمنظمة، وخلصت هذه اللجنة إلى تحديدِ عدد من الموضوعات الأساسية التي تندرج ضمن إطار تصورها للأمن الصحي [22]:

- فيروس الإيدز؛
- الأمراض المعدية؛
- التغير المناخي؛
- الأزمات الدولية و الاوضاع الإنسانية المتردية.

كما قدم الإتحاد الأوربي من جانبه تصوراً للأمن الصحي يتمحور حول فكرة التهديدات التي قد تؤثر في الصحة العامة لمختلف دول الإتحاد، وقد أنشأ في هذا المجال سنة 2005م المركز الأوربي للوقاية من الأمراض و مكافحتها بهدف تدعيم القدرة الأوربية على التعامل مع الأمراض المعدية [23].

وبالرغم من الفروقات في التصورات المختلفة لكل من منظمة الصحة العالمية ومنظمة الآبيك أو الإتحاد الأوربي فإنهما في المجمل يتقسمان على الأقل فكرة أنّ قضايا الصحة بشكلٍ عام هي من طبيعة مُلحةٍ و مستعجلة، وتحمل في طياتها إحتمال نشوء تهديدات جادةٍ قد تؤثر في الصحة العامة فضلاً عن التداعيات المباشرة لها على المجتمعات الدول.

الخاتمة

تأسيساً على ما سبق؛ فقد إرتقت قضايا الصحة بشكلٍ متواترٍ و مُلحٍّ ضمن الأولويات الأمنية و الجيوسياسية للدولة المعاصرة، في ظلِّ مساقاتٍ كان للعولمة الدورُ البارزُ في تشكيلها من خلال التطورات العميقة التي مست مختلف جوانب حياة الإنسان، فخلقت بذلك مسارات تفشٍ غير تقليدية يصعبُ معها إحتواءُ الأوبئة و الأمراض التي أضحت هي الأخرى أكثر قدرة على التحولِ و المقاومة لمختلف المضادات و الأمصال الحيوية و الأدوية التي رصدت لعالجها، وهو ما أفرز واقعا صحياً جديداً تغيرت فيه مصادر التهديد الوبائي و المرضي على حدٍّ سواء، لتفرض قضايا الصحة بذلك نفسها كإنشغال أمني و جيوسياسي حيوي في عالمنا الراهن. كمَا أنَّ الأمن الصحي كغيره من المفاهيم الأخرى لا سيما في حقل الدراسات الأمنية لازال يخضع للنقاش و التطور، ولا يوجد تحديدٌ واضح لمضمونه أو نطاقه، بالنظر لتداخل العديد من المعطيات الموضوعية و غير الموضوعية، أهمها؛ تنوع المصادر الوبائية و المرضية ما يُصعِّبُ من مسألة حصرها ، فضلاً عن تباين الأجنداتِ الصحية لمختلف الدول و الفواعل الدولية و الإقليمية، وكذا نشوء مصادر مرضيةٍ جديدة غير قابلة

للرصد و التوقع، وهو ما يحول دون ضبْطِ هذا المفهوم، خاصة في ظلِّ الفروقات البيِّنةِ في مستوياتِ التنميـــةِ و التطـــور الإقتصادي في عالمنا الراهن.

الهوامش:

[1] - Christian Enmark, Disease and Security: Natural plagues and biological weapons in East Asia, New York: Routledge, First ed, 2007, p p 06-07.

[2] - Alan Ingram, " The New Geopolitics of Disease: Between Global Health and Global Security" , Geopolitics, n°10,p530.

[3] - National Intelligence Council, The Global Infectious Disease Threat and its Implications for the United States , Washington, DC: CIA, 2000 p.2.

[4] - David Fidler, "SARS: Political Pathology of the First Post-Westphalian Pathogen", Journal of Law Medicine and Ethics, 31/4, 2003, p9.

[5] - James R. Hackbarth, "Soft Power and Smart Power in Africa", Strategic Insights journal, the Center for Contemporary Conflict at the Naval Postgraduate School in Monterey, California, December 2008, p 4.

[6] - Rebecca Katz and others, "Defining Health Diplomacy: Changing Demands in the Era of Globalization", The Milbank Quarterly, Vol. 89, No. 3, 2011, p 505.

[7] - Tiaji Salaam-Blyther, "U.S. Global Health Assistance: Background and Issues for the 113th Congress", CRS Report for Congress, p11.

[8] - Mark S. Smolinski, Microbial Threats to Health: The Threat of Pandemic Influenza, Washington D.C: The National Academies Press, 2005, p20.

[9] - Bruce A. Fuchs and others, Emerging And Re-Emerging Infectious Disease , Colorado : national institute of health , pp32-33.

[10]- Christian Enmark, Disease and Security: Natural plagues and biological weapons in East Asia, New York: Routledge , First ed, 2007 , p07.

[11] - سيد أحمد قوجيلي، تطور الدراسات الأمنية و معضلة التطبيق في العالم العربي، أبو ظبي: مركز الإمارات للدراسات و البحوث الإستراتيجية، ط 1، 2012، ص 25 .

[12] - Catherine Lo Yuk-ping1 and Nicholas Thomas, "How is health a security issue? Politics, responses and issues", Health Policy and Planning, 25, 2010, p448.

[13] - Christian Ensmark, op,cit,p 50.

[14]- سيد أحمد قوجيلي، المرجع السابق، ص 25.

[15] - PUND, Rapport mondial sur le développement humain94, Paris, Economica, 1994, p26

[16] - خديجة عرفة، خديجة عرفة محمد أمين ، الأمن الإنساني المفهوم والتطبيق في الواقع العربي والدولي ، الرياض ، ط1، 2009 ، ص 43.

[17] - Pnub, Op, Cit, P22.

[18] - Ya-Wen Chiu," The nature of international health security" , Asia Pac J Clin Nutr, 009;18, 4,p680.

[19] - Commission On Human Security, human security now report, New York, 2003, P97, available at: http://www.un.org/humansecurity/sites /www.un.org. humansecurity /files/chs_final _report _ -_english.pdf

[20] - Ibid, P97

[21] - World Health Organization (who), "a safer world: global public health security in the 21st century", world health report, 2007,p 06.

[22] - Ya-Wen Chiu and others, "The nature of international health security", Asia Pac J Clin Nutr , 18(4,)2009, p680.

[23] - Ibid.