

الأمن الصحيّ

Health Security

Khaled Kazem Aboudouh

Security Research Center

Naif Arab University for Security Sciences

خالد كاظم أبو دوح

مركز البحوث الأمنية

جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

على الرغم من القبول المتزايد لمفهوم الأمن الصحيّ (Health Security)، فإن هناك تعريفات مختلفة وغير متوافقة، وصياغة غير مكتملة لمفهوم الأمن الصحيّ عبر مجالات تطبيقه لدى المشتغلين بالصحة العامة أو المجالات الأمنية.

وهذا ما أكّده «ويليامز أديس» (Aldis, 2008: 370) من خلال الإشارة إلى أنه على الرغم من أن مفهوم الأمن الصحيّ أصبح مفهومًا مقبولًا في أدبيات الصحة العامة وممارساتها، فإنه لا يوجد اتفاق على نطاق المفهوم ومضمونه، وهذا ما لاحظته أيضًا «هورتون» (Horton, 2015)، وعبر عنه بقوله: لا يوجد تعريف بسيط وواضح ومتفق عليه للأمن الصحيّ ومعايره. وبعيدًا عن هذا الجدل والاختلاف، لا يوجد ما يمنع من محاولة تقديم تعريف واضح وبسيط لما يعنيه الأمن الصحيّ؛ لذلك سوف يركّز الطرح التالي على تقديم تعريفات للمفهوم وتحليل لأبعاده، والمقاربات الأكثر ذبوعًا له في تراث الدراسات الأمنية، وتراث الصحة العامة.

فعلى مدى السنوات الأخيرة، أصبحت مفاهيم الصحة والأمن متشابكة تشابكًا متزايدًا؛ نتيجة التغيرات في كلٍّ من الصحة والسياسات الأمنية.. لقد أصبح مجتمع الصحة العامة حساسًا بشكل متزايد تجاه الروابط الحاصلة بين الصحة والسياسة العالمية والبنى الاقتصادية والاجتماعية، وقد تضمن ذلك إدراكًا واضحًا للتهديدات التي يشكّلها المرض في عالمٍ معولم، على الأقل من خلال الانتشار السريع لمسببات الأمراض عالميًا. وردًا على هذه المخاوف، فقد سعى مجتمع الصحة العامة إلى استخدام اللغة الأمنية بشكل متزايد وإستراتيجي؛ وذلك لتأمين أكبر قدر من الاهتمام السياسي و«الموارد»؛ لمعالجة قضايا الصحة العالمية. ومن جانبها، وسّعت مجتمعات السياسة الخارجية والأمنية، خاصّةً في الغرب، نطاق تخصصها وشملت جماعات مصالح كثيرة، خلال حقبة ما بعد الحرب الباردة، وأصبحت الصحة متضمنة في جداول أعمالها؛ إضافة إلى الآثار الكبيرة المترتبة على كيفية فهم الأمن وممارسته. وأصبح هذان المفهومان السياسيّان المختلفان للغاية متحدّين - إلى حدٍّ ما - تحت شعار «الأمن الصحيّ» (Rushton, 2001: 120).

ولقد ظهر التأطير الأمني لمفهوم الأمن الصحيّ بمرور الوقت، استجابةً لتحديات صحية محددة وتطورات سياسية ومؤسسية كثيرة، وسعى التحليل العلمي على نطاق واسع إلى إدراج الصحة في

نظريات الدراسات الأمنية ومقارباتها، بدلاً من استخدام الصحة لتوسيع المناقشات الأمنية، وهناك اعتماد ملحوظ على مقارنة الأمانة التي رُوِّجت لها مدرسة كوبنهاغن لشرح بروز المخاوف الصحية. وفي هذا السياق، كثيرًا ما استُخدم مفهوم الأمن الصحي من خلال تعريفين أساسيين، الأول: لوصف الجهود المبذولة لضمان صحة مجموعة سكانية معينة أو جماعة ما مستهدفة، ويأتي هذا التعريف على خلفية مقارنة الأمن الإنساني. أما الثاني: فقد استُخدم فيما بعد الأحداث الإرهابية في الولايات المتحدة الأمريكية في 11 سبتمبر، وما تلاها من وفيات «الجمرة الخبيثة»، ثم وباء «سارس»، وتفشي إنفلونزا الطيور، وعُرِّف الأمن الصحي من خلال الإستراتيجيات الدولية والوطنية المصممة للتخفيف والاستعداد والاستجابة للتهديدات البيولوجية والكيميائية والنووية، والحوادث الإرهابية، ومخاطر وباء إنفلونزا (Leaning, 2007:545).

الأمن الصحي من خلال مقارنة الأمن الإنساني

عُرِّف الأمن الصحي من خلال الإستراتيجيات الدولية والوطنية المصممة للتخفيف والاستعداد والاستجابة للتهديدات البيولوجية والكيميائية والنووية، والحوادث الإرهابية، ومخاطر وباء إنفلونزا.

في المناقشة التالية، سيكون التركيز على تعريف الأمن الصحي من خلال مقارنة الأمن الإنساني، وجوهر هذا التعريف أن صحة الإنسان تعتمد على السياسات والبرامج التي تحميه من الأذى وتعزز رفاهيته طوال الحياة. ولقد برز مفهوم الأمن الإنساني (Human Security)، في المقام الأول، من خلال تقرير التنمية البشرية عام 1994م، الصادر عن البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة، الذي أشار إلى أن فكرة الأمن الإنساني، مع بساطتها، من المرجح أن تُحدث ثورة في المجتمع خلال القرن الحادي والعشرين، وذهب التقرير أيضًا إلى ما يلي:

«إن الأمن الإنساني يتضمن جانبين، الأول: الأمان من تهديدات الأمراض المزمنة، مثل: الجوع والمرض والقمع. والثاني: الحماية من الاضطرابات المفاجئة والضارة في أنماط الحياة - سواءً أكان في المسكن أم في الوظائف أم في المجتمعات» (UNDP, 1994: 23).

ولقد عُرِّف الأمن الصحي صراحةً بأنه: أحد مكونات الأمن الإنساني منذ البداية (إلى جانب الاقتصاد والغذاء والبيئة والهوية والمجتمع والسياسة). وفي تناقض واضح مع التركيز الضيق على تهديدات الأمراض المعدية الموضحة أعلاه، تم النظر إلى الأمن الصحي بشكل متعمد بالمعنى الأوسع، ودمج المجموعة الكاملة من الأمراض المعدية وغير المعدية، وربط الصحة صراحةً بالفقر وعدم المساواة. وردد التقرير اللاحق للجنة الأمن الإنساني (UNDP, 1994: 27-8) هذا المفهوم الأوسع للأمن الصحي، مشيرًا إلى أن «الأمن الصحي هو جوهر الأمن الإنساني، والمرض والعجز والوفاة التي يمكن تجنبها هي تهديدات منتشرة بشكل خطير على الأمن الإنساني».

الأمن الصحيّ هو السعي إلى تحرير الإنسان من كل التهديدات التي يمكن أن تؤثر سلبيًا في سلامته الجسدية والعقلية والاجتماعية، وليس مجرد تقديم الرعاية الصحية التي تحميه من المرض والعجز فحسب.

وفي مايو 2003م، قدّمت لجنة الأمن الإنساني تقريرًا بعنوان «الأمن البشري الآن» (Human Security Now) إلى الأمين العام للأمم المتحدة، وصف هذا التقرير الأمن الإنساني باعتباره ركنًا أساسيًا ومكملاً لأمن الدولة، وأشارت إحدى توصيات التقرير إلى ضرورة إعطاء أولوية أكبر لضمان حصول جميع الأفراد على الرعاية الصحية الأساسية (Aldis, 2008: 370).

الخلاصة هنا: أن الأمن الصحيّ هو السعي إلى تحرير الإنسان من كل التهديدات التي يمكن أن تؤثر سلبيًا في

سلامته الجسدية والعقلية والاجتماعية، وليس مجرد تقديم الرعاية الصحية التي تحميه من المرض والعجز فحسب. وبكلمات أخرى: يشير الأمن الصحيّ إلى جميع الإجراءات التي تتخذها الدولة بهدف اكتمال السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية لجميع مواطنيها دون تمييز.

من الأمن الصحيّ إلى الأمن الصحيّ العالمي

دأبت منظمة الصحة العالمية، بدايةً من القرن الحالي، على دفع فكرة الأمن الصحيّ العالمي (العام) بحماس. وقد ظهر هذا المفهوم في قراءات منظمة الصحة العالمية (WHA, 2001)، وفي تقارير الأمانة العامة (WHO, 2001). وركز تقرير الصحة على الأمن الصحيّ العالمي، وقد تضمّن بالفعل بعض القضايا خارج القائمة المشتركة لتهديدات الأمن الصحيّ وفقًا للتعريف الأول.

ففي عام 2001م، ربط قرار منظمة الصحة العالمية (رقم 54/14) الأمن الصحيّ العالمي بالتنبيه بالأوبئة والاستجابة لها بإستراتيجية عالمية للوقاية من انتقال الأمراض المعدية عبر الحدود القومية، ودعم هذا القرار مراجعة اللوائح الصحيّة الدوليّة، وتمّ المضي قدماً في ذلك عام 2007م، عندما اختير الأمن الصحيّ ليكون موضوع يوم الصحة العالمي، وتقرير الصحة العالمي السنوي، المسمّى «مستقبل أكثر أماناً.. أمن الصحة العامة العالمي في القرن الحادي والعشرين»، ولقد عرّف هذا التقرير الأمن الصحيّ العالمي بأنه: الأنشطة والممارسات المطلوبة لتقليل التعرّض للأحداث التي تهدّد الصحة الجماعيّة للسكان الذين يعيشون عبر المناطق الجغرافية والحدود الدولية وتعرضهم للخطر. وأكّد التقرير ضرورة الامتثال العالمي للوائح الصحة العالمية، التي دخلت حيز التنفيذ في يونيو 2007م، وذهبت منظمة الصحة العالمية إلى أبعد من ذلك لربط الأمن الصحيّ بمكافحة الأمراض المعدية، عندما أعادت تسمية مجموعة الأمراض المعدية باسم «الأمن الصحيّ والبيئة» (Aldis, 2008: 370).

الخلاصة ممّا سبق: أنه من المهم على كلّ من صانعي السياسات في العالم العربي والباحثين المهتمين بدراسات الأمن الصحيّ أن يلتفتوا إلى ضرورة تبني مفهوم للأمن الصحيّ يجمع بين المقاربتين، أي: مفهوم يأخذ في اعتباره تحرير الإنسان العربي من جميع التهديدات التي تحيط برفاهيته الجسدية



والعقلية والاجتماعية، من خلال رعاية صحية متكاملة، تقدّم لجميع الأفراد دون تمييز، إضافة إلى العمل مع دول العالم والمنظمات الدولية للحفاظ على أمن الإنسان من تهديدات الكوارث والحوادث والأمراض المعدية، كما أنه من المهم أيضًا تأكيد ضرورة ألا تتخلى الحكومات العربية عن دورها في صياغة سياسات الأمن الصحيّ في الدول العربية، ومراقبة القطاع الخاص فيما يتصل بالخدمات وصور الرعاية التي يقدمها، فلقد أثبتت جائحة «كوفيد_19» أنّ تخليّ بعض الدول في أوروبا عن دورها في حماية الأمن الصحيّ أدّى إلى تفاقم تداعيات هذه الجائحة وتهديداتها على نظام الرعاية الصحية فيها.

المراجع والقراءات المقترحة:

- Aldis W (2008) Health security as a public health concept: a critical analysis. Health Policy Plan 23(6):369–375
- Buzan, Barry, 1991. New Patterns of Global Security in the Twenty-First Century, International Affairs, Vol. 67, No. 3: 431-451.
- Horton, R., P.Das, Lancet, 2015, Global health security now. COMMENT. VOLUME 385, 9980:1805-1806.
- Leaning, Jennifer, 2007. Health and Human Security in the 21st Century, in Hans Günter Brauch, and others (edits), Facing Global Environmental Change, Berlin: Springer.
- Rushton, Simon, 2011. Global Health Security: Security for whom? Security from what? Political studies, 59: 119-196.
- UNDP (1994) Human Development Report. New York: UNDP.
- WHA (2001) Resolution 54.14, World Health Assembly.
- WHO (2001) 'Global Health Security – Epidemic Alert and Response'? Report by the Secretariat, Fifty-Fourth World Health Assembly, A54/9, 2 April.

Received 1 Jan. 2021; Accepted 15 Feb. 2021; Available Online 31 Mar. 2021.



Production and hosting by NAUSS



* Corresponding Author: Khaled Aboudouh

Email: kaboudouh@nauss.edu.sa

doi: 10.26735/CACG7069