

الأوبئة والأمن الصحي: مقاربة مفاهيمية

Epidemiology and health security: a conceptual approach



سميحة طري Trai Samiha

جامعة الجزائر 3، الجزائر، samihasp07@gmail.com

رفيق بوبشيش BOUBCHICHE Rafik

جامعة باتنة 1، الجزائر، rafikboubchiche@gmail.com

تاريخ النشر: 2023/01/01

تاريخ القبول: 2022/12/17

تاريخ الإرسال: 2022/07/31

ملخص:

هناك قبول متزايد لمفهوم الأمن الصحي ومع ذلك، هناك تعريفات مختلفة وغير متوافقة، ناهيك عن عدم توفر صياغة مكتملة لمفهوم الأمن الصحي، وعن عدم وجود توفيق كافٍ لمفهوم الأمن الصحي مع مفهوم الرعاية الصحية الأولية المجتمعية. لذلك جاءت هذه الورقة للتطرق إلى إشكالية وجود الاختلافات المختلفة لمفهوم الأمن الصحي. تعتمد الورقة البحثية على المنهج التحليلي. وتوصلت الورقة إلى نتيجة أن وجود مفاهيم متباينة لـ "الأمن الصحي" في السياسة الدولية، راجع إلى وجود مخاوف من أجندات الأمن القومي الخفية، والذي يؤدي في الأخير إلى انهيار آليات التعاون العالمي مثل اللوائح الصحية الدولية. لذلك تعتبر هذه التفاهات غير المتوافقة أولوية عالمية.

الكلمات المفتاحية: الأمن الصحي؛ السياسة الدولية؛ الأمن الصحي العالمي؛ الأمن القومي؛ الأمن البشري.

Abstract:

There is a growing acceptance of the concept of health security. However; there are different and incompatible understandings, not least the lack of a complete wording of the concept of health security, and the lack of chemistry between this concept and the concept of primary healthcare. While Health workers and policy-makers in the developing countries within the United Nations' system understand the term in its broader public health context. The present study addresses the problem of the existence of different definitions of the concept of health security. Methodologically, the study opts for the analytical method as the most suitable method to conduct this research. The article concludes that the existence of divergent concepts of 'health security' in international politics.

Keywords: Health Security; International Politics; Global Health Security; National Security; Human Security.

* المؤلف المرسل: رفيق بوبشيش. rafikboubchiche@gmail.com

مقدمة

أصبح العالم اليوم عرضة بشكل متزايد للأمراض المعدية، مما يخلق تهديدًا خطيرًا للأمن الصحي العالمي. ففي العقدين الماضيين فقط، ظهرت سلسلة من الأزمات الصحية العالمية، بدءًا من متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (سارس)، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) إلى الإنفلونزا البشرية الشديدة (H5N1)، والإنفلونزا الوبائية H1N1، ومرض فيروس الإيبولا ووباء كورونا.

هذا إلى جانب حدوث زيادة في إنتاج الغذاء والتفاعل بين الإنسان والحيوان، وبالتالي زيادة في احتمالية انتقال الأمراض الحيوانية المنشأ. وعلاوة على ذلك، فقد سهلت العولمة والتحضر من مخاطر الإصابة، كما يهدد تغير المناخ بتغيير المناطق الجغرافية المعرضة للأمراض، مثل زيادة مخاطر الأمراض التي ينقلها البعوض (مثل حمى الضنك والملاريا والحمى الصفراء وزيكا).

لذلك أصبحت مسببات الأمراض الميكروبية تشكل تهديدًا متزايدًا، خاصة وأن هذه العوامل المرضية لديها القدرة على التطور السريع وراثيًا والتكيف مع المنافذ البيئية الجديدة. وتعد قدرة مسببات الأمراض على التغيير والتكيف أيضًا تهديدًا رئيسيًا آخر، فمثلا يمكن للكائنات الدقيقة المقاومة (البكتيريا والفطريات والفيروسات والطفيليات)، أن تصمد أمام هجوم الأدوية المضادة للميكروبات، مثل المضادات الحيوية والأدوية المضادة للفيروسات.

نتيجة ذلك سعى المجتمع الدولي إلى تقديم مفاهيم مختلفة لهذه التهديدات اختلفت باختلاف وجهات النظر فهناك من حددها في مفهوم "الأمن الصحي"، وهناك من وضعها في مفهوم الأمن الصحي العالمي لأنها تشكل تهديدًا للمجتمع الدولي دون استثناء، كما نجد من أبرزها ضمن مفهوم الأمن القومي باعتبارها عنصر مهدد لبقاء الدولة... الخ. لذلك جاءت هذه الورقة تحاول فهم أسباب وجود هذه الاختلافات في تحديد المفهوم، طارحة الإشكالية التالية: ماهي الأسباب الرئيسية التي أدت إلى وجود اختلاف في تحديد مفهوم واحد للأمن الصحي؟، وهل المفاهيم المختلفة المنصبة حول التهديدات التي تشكلها الأمراض والأوبئة تعبر عن مدلول واحد؟.

الفرضية: تنطلق الورقة البحثية من الفرضية التالية: إن وجود مفاهيم متباينة لـ "الأمن الصحي" في السياسة الدولية، راجع إلى وجود مخاوف من أجدات الأمن القومي الخفية.

المنهجية المتبعة

للتطرق للموضوع تم الاستعانة بالمنهج التحليلي من خلال تحليل مختلف الأدبيات والمنشورات ذات صلة بالأمن البشري والأمن الصحي والأمن الصحي العالمي، والتي تم العثور عليها من خلال عمليات البحث عبر الإنترنت، والمواقع الإلكترونية للمنظمات غير الحكومية والوكالات الدولية.

خطة الدراسة

تعالج الورقة الموضوع في مبحثين:

المبحث الأول: مفهوم الأمن الصحي والمفاهيم المرتبطة به

المبحث الثاني: التقارب بين المفاهيم المختلفة للأمن الصحي وفيرس نقص المناعة المكتسبة " الإيدز" كقضية مهددة للأمن الصحي.

والخاتمة: حوصلة على الموضوع وتقديم استنتاجات..

المبحث الأول: مفهوم الأمن الصحي والمفاهيم المرتبطة به

المطلب الأول: ظهور مفهوم الأمن الصحي

يعتبر تقرير التنمية البشرية السنوي الصادر سنة 1994 بعنوان أبعاد جديدة للأمن البشري نقطة البداية لبروز مفهوم الأمن الصحي، على الرغم من أن العديد من اللجان والمجموعات الوطنية، قد أصدرت تقارير قبله حول الأمن البشري، إلا أن تقرير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي كان له تأثيراً خاصاً باعتبارها واحدة فقط من عدة محاولات لتعريف الأمن البشري. إذ يصف التقرير تداخلات الأمن البشري بين أمن الأفراد والدول القومية، وباعتباره منصة ضرورية لتحقيق تنمية مستدامة، وقد حدد تقرير التنمية البشرية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي سبع فئات من التهديدات للأمن البشري: الاقتصادية، وندرة الغذاء، والصحة، والبيئة والشخصية والمجتمعية والسياسية (شان 2003، ص. 15).

هذا التقرير جاء بعد تقديم لجنة الأمن البشري تقريراً بعنوان "الأمن البشري الآن" إلى الأمين العام للأمم المتحدة عام 2003، ووصف هذا التقرير الأمن البشري بأنه مكمل لأمن الدولة، ولكن مع التركيز على حقوق الإنسان والتنمية البشرية، ومن بين التوصيات العشر المتعلقة بالسياسات الصادرة عن اللجنة، أشارت إحدى التوصيات إلى الصحة: من خلال "إعطاء أولوية أعلى لضمان حصول الجميع على الرعاية الصحية الأساسية". بعد وقت قصير من تقديم تقرير اللجنة، تم إنشاء وحدة الأمن البشري في مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA)، والتي أعطت الأمن البشري قاعدة تنظيمية داخل الأمم المتحدة (تقرير لجنة الأمن البشري، 2003).

كما دعم هذا القرار المواقف، التي كانت تدعو إلى ضرورة مراجعة اللوائح الصحية الدولية وامتنال الدول لها، والذي تم المضي فيها في عام 2007، عندما تم اختيار الأمن الصحي كموضوع ليوم الصحة العالمية ولتقرير الصحة العالمي السنوي (WHR)، بعنوان "مستقبل العالم الأكثر أماناً: أمن الصحة العامة العالمي في القرن الحادي والعشرين" بشكل ملحوظ، يتناول هذا التقرير فقط "الأمن الصحي العام العالمي"، والذي يتم تعريفه على أنه "... الأنشطة المطلوبة... لتقليل التعرض للأحداث العامة الحادة التي تهدد الصحة الجماعية للسكان الذين يعيشون عبر المناطق الجغرافية والحدود الدولية"، وما يلاحظ على هذا التقرير هو تمييزه بين "أمن الصحة العامة العالمي" و "الأمن الفردي" (تقرير منظمة الصحة العالمية، 2007).

ومن ثم، جاء بعده تقرير حقوق المرأة لعام 2007، الذي يركز فقط على القضايا الخاصة التي تهدد صحة الحليف الداخلي " المرأة"، وبشكل حصري تقريباً على الامتنال العالمي مع اللوائح الصحية

الدولية المنقحة، والتي دخلت حيز التنفيذ في جوان 2007. عندما أعادت تسمية مجموعة الأمراض المعدية باسم "الأمن البيئي والصحي". في حين أن هذه الاستخدامات التقييدية نسبياً لمصطلحي "الأمن الصحي العام العالمي" و "الأمن الصحي" توفر الوضوح والتركيز، إلا أنها تستبعد العديد من مخاوف الصحة العامة العالمية الأخرى (مثل الحد من وفيات الأمهات والأطفال، والتغذية)، كما يبدو أنها تحيد عن التفسير الأوسع لمفهوم

"الأمن الصحي العام العالمي" (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2004). والمفاهيم الأخرى المشتركة من قبل وكالات الأمم المتحدة الأخرى. كما أنها لم تعالج بشكل كامل الأسئلة التي تدور حول تعريف ونطاق وتنفيذ "الأمن الصحي". الأمن لمن؟ ما هي قيم الأمن؟ ما مقدار الأمن؟ الأمن من أي تهديدات؟ ماذا يعني الأمن؟ (Baldwin, 1977, pp. 12-18)

المطلب الثاني: علاقة الأمن الصحي بالأمن القومي

يعد اجتماع مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة في عام 2000 بشأن الإيدز، أول اجتماع في تاريخ المؤسسة يتناول فيه قضية صحية. وفي خطابه أمام مجلس الأمن، دعا نائب الرئيس آنذاك آل غور إلى "ضرورة إعادة تعريف جديد للأمن حيث يكون أكثر شمولية" والذي يأخذ في عين اعتباره الأمراض المعدية الناشئة، والعائدة للظهور مثل متلازمة نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) (الجلسة الافتتاحية لمجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، 2000). كما خلص تقدير الاستخبارات الوطنية الأمريكية حول التداعيات الأمنية للأمراض المعدية العالمية إلى أن "هذه الأمراض ستعرض المواطنين الأمريكيين للخطر في الداخل والخارج، نهيك عن تهديدها للقوات المسلحة الأمريكية المنتشرة في الخارج، كما خلص التقرير إلى أنه" قد يؤدي انتشارها إلى تفاقم عدم الاستقرار الاجتماعي والسياسي "على حد تعبيره.

وبعد ثلاثة عشر شهرًا من هذا الاجتماع، رفض كولين باول، وزير الخارجية للإدارة السابقة لجورج بوش، في البداية الصلة بين الصحة والأمن، والذي انعكس سلباً على منصب المستشار الخاص للشؤون الصحية في مجلس الأمن القومي الذي تم إلغاؤه.

ولكن بعد تنامي مخاطر أزمة الإيدز في إفريقيا، تغيرت نظرت البيت الأبيض للقضية، التي اعتبرتها مصدر قلق أمني وطني للولايات المتحدة، وتعتبر هذه التصريحات تعبير عن الجهود التي يبذلها المؤلفون عن طريق الكتب والمقالات التي تدعو إلى الحذر من المخاطر التي تشكلها هذه القضايا، كما دعت إلى "إعادة صياغة المفاهيم الأساسية للتعريفات القياسية المرتبطة بالأمن القومي والدولي". (فيدلر 2001، ص. ص. 80-81)

ومع ذلك، فالبعض يرى أنه في عدم وجود تحليل منهجي للرباط بين الأمراض والأمن القومي، فإنه لا يزال غير محقق إلى حد كبير، فمعظم الباحثين والممارسين الذين يستكشفون الصلة بين المرض والأمن يفعلون ذلك من داخل تقليد مفهوم "الأمن البشري"، التي يسعى إلى توسيع مفهوم الأمن خارج الدولة ليشمل الاحتياجات الإنسانية الأساسية مثل الصحة. ومع ذلك، تظل حججهم على هوامش الأدبيات الأمنية، لأن تمسكهم بشعار الأمن البشري، لا يتوافق مع المقاربات الأكثر تقليدية للأمن القومي والدولي، والتي تركز في الأخير على التهديدات المادية للدولة.

كما كتب دنيال دودي Daniel Deudney، "ليست كل التهديدات على الأرواح والممتلكات تشكل تهديدات للأمن، فالمرض والشيخوخة والجريمة والحوادث التي تدمر الحياة والممتلكات بشكل بسيط، لا نعتبرها تهديدات "للأمن الوطني" أو حتى تهديدات "للأمن".... ويستند دنيال على حجة، وهي أنه إذا تم تصنيف كل ما يتسبب في تدهور رفاهية الإنسان على أنه تهديد "أمني"، فإن المصطلح يفقد أي فائدة تحليلية، ويصبح مرادفًا فضفاضًا لكلمة "سينة". (Deudney, 1990, pp. 463-464)

إذا انطلقنا من منطلق دنيال، فإن الكثير من المؤرخون، يجدون مثل هذا المنطق محيرًا، لأن المرض الوبائي شكل على مستوى تاريخ البشرية بشكل عام، والصراع العسكري، على وجه الخصوص. خطرا كبيرا على الأمن القومي، يصف تيس ديدى Thucydides كيف، خلال الحروب البيلوبونيسية، أن المرض أضعف معنويات الشعب الأثيني، وقوض القيادة السياسية، وأضعف بعد أكثر من 2300 عام من القوة، كما قتل وباء إنفلونزا عام 1918، أكثر من 25 مليون شخص، بما في ذلك 500 ألف أمريكي (فريدريك وكارترايت، 1972)،

ويبدو واضحًا، باختصار، من هذه الأمثلة، أن المرض الوبائي، يساهم في ظهور واندلاع الصراع العسكري داخل الدول أو بينها، على الرغم من أنه من غير المرجح نسبيًا أن تكون بداية حرب بمفردها. فمن الناحية النظرية، فهناك ثلاثة مسارات على الأقل يمكن من خلالها أن تثير الأمراض والأوبئة.

الشكل رقم 1: العلاقة بين الأوبئة والصراع العسكري على الحرب -



Source: Deudney, Daniel The Case Against Linking Environmental Degradation and National Security

من خلال التأثير على توازن القوى النسبي بين الأعداء، وتوليد الخلافات بين الدول حول سياسات الصحة، وحقوق الإنسان، وكذا إحداث عدم استقرار محلي. ومن الناحية العملية، يمثل آخرها التهديد الأكثر أهمية، ولكن فقط لبعض الدول. بالنسبة للولايات المتحدة، يشكل الصراع الناجم عن الأوبئة تهديدًا أمنيًا غير مباشر وطويل المدى عن طريق تغيير ميزان القوى. هذه الأخيرة تشير إلى العلاقة المفترضة بين المرض والحرب، والتي تؤسس على أن الأوبئة الكارثية، قد تغير في ميزان القوى بين المنافسين. وهذا ما يؤكد الباحثون الواقعيون للسياسة الدولية من خلال أن التحولات في القدرات النسبية للدول يمكن أن تعجل بالحرب، لا سيما عندما يرى القادة الوطنيون أن التوازن يتحول ضدهم.

وبالمثل يقترح بعض مفكري الأمن البيئي أن التهديدات البيئية الشديدة يمكن أن تزعج ميزان القوى الدولي، وتزيد من مخاطر الصراع العسكري، بما في ذلك الحرب الوقائية. فقد تكون هذه الحرب الأخيرة مرجحة بشكل خاص أثناء أو بعد اندلاع المرض إذا ظلت إحدى الدول محصنة نسبيًا من المرض (جيلين). كما يمكن أن تؤثر الأمراض والأوبئة على مسار الصراع العسكري ونتائجه. ومن الناحية النظرية، يمكن أن تكون الأمراض "عوامل توقف الحرب" أو "محددات نتائج الحرب" (أنظر الشكل رقم 2)، مما يساهم في انتصار أحد الطرفين وهزيمة الطرف الآخر، وذلك اعتمادًا على تأثيرهما المتباين على الخصوم، كما يمكن للمرض أن يؤثر على نتيجة الصراع المعاصر بثلاث طرق على الأقل: النشر المتعمد للعوامل البيولوجية، الحصول على الأدوية واللقاحات بالوسائل التقليدية للصحة العامة؛ وأخيرًا التأثير غير المقصود للمرض الوبائي على الاستعداد العسكري.

الشكل رقم 2: المرض ونتائج الصراع العسكري.



Source: Deudney, Daniel The Case Against Linking Environmental Degradation and National Security

فمنذ نهاية الحرب الباردة أرتقت ما يسميه جاك تشاو الحرب "الإنسانية" – الحرب العدوانية من خلال السيطرة على الاحتياجات الإنسانية الحيوية وحرمانها" (Chow, 2000, p. 20). والتي تقوم على تكتيكان، والذين يعتمدان على علاقة المرض بالأمن القومي .

فإن ما يسميه تشاو "الحرب بالمجاعة" فهو يؤكد على القيمة السياسية والاستراتيجية للغذاء. في السودان والصومال وإثيوبيا مثلاً، كافح الجنود وأمرء الحرب للسيطرة على الإمدادات الغذائية، كوسيلة لزيادة قوتهم العسكرية والسياسية. هذا الاستخدام المتعمد للمجاعة ينشر حتماً الأمراض، وذلك نظراً للعلاقة بين سوء التغذية والمرض. أما ما يسميه تشاو "الحرب بالحرمان" فهو أوسع إلى حد ما والذي يتضمن "القطع المتعمد للطعام، ففي السودان، على سبيل المثال، استهدفت القوات الحكومية المستشفيات بشكل بسيط. 140 في كوسوفو، استهدف الرئيس اليوغوسلافي سلوبودان ميلوسوفيتش الرعاية الطبية في الفترة ما بين 1989-1990 عندما أمر بطرد آلاف المهنيين الألبان، وأغلق 75 في المائة من جميع المرافق الطبية التي تديرها الدولة، وقد ساهم هذا في انتشار 170 وباء بين عامي 1990 و 1998، كما مُنع الألبانيون من تلقي الرعاية الطبية - التي حصل عليها الصرب مجاناً - أو أجبروا على دفع تكاليفها، كما تم تدمير العديد من المستشفيات والعيادات الخارجية عمداً.

من خلال ما سبق نستنتج أن الأمن البشري والأمن القومي يعكس تواجد تباينات بالنسبة للأمن، نهيك عن وجود تعريفات ومراجع متباينة للأمن، بالإضافة إلى تقييمات متضاربة لأهمية قضايا الأوبئة والاستجابة المناسبة لها. فالعلماء والممارسون ضمن التقليد الأول ينظرون إلى الأوبئة الكارثية باعتبارها مشاكل أمنية بحكم تعريفها، لأنها تهدد حياة أعداد كبيرة من الناس، بينما يقيس محللو وعلماء الأمن القومي درجة التهديد الذي تشكله هذه الأمراض على السلامة الإقليمية والاستقلال السياسي للدولة. كما يتحدث أعضاء المدرستين عن بعضهما البعض في كل منعطف تقريباً، مما يحبط أي مشاركة جادة حول ما إذا كانت قضايا الأوبئة تهدد الأمن.

باستخدام الأدلة السابقة، نرى أن تفشي الأمراض الوبائية يمكن أن يعرض الأمن القومي للخطر. أولاً، قد يولد صراعاً عنيفاً من خلال خلق حالة من عدم الاستقرار الاقتصادي والسياسي المحلي. ثانياً، يؤدي المرض الوبائي تاريخياً إلى تغيير نتائج النزاعات الدولية، ولا يزال هذا ممكناً حتى يومنا هذا. ويمكن أن تكون العوامل البيولوجية - بما في ذلك المعارف الوبائية - أسلحة حرب وبالتالي تهدد الأمن بشكل مباشر وفوري. وقد

يستهدف المقاتلون الصحة العامة وينشرون المرض لإضعاف وإحباط معنويات السكان الأعداء. أو يمكن أن تقلل الأمراض والأوبئة من الجاهزية العسكرية في البلدان الأشد تضرراً. بالنسبة للعديد من الدول، لا سيما في إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فإن الاضطرابات المدنية الناجمة عن الأوبئة والأمراض وتراجع القوة العسكرية تهدد الأمن القومي بشكل مباشر.

المبحث الثاني: التقارب بين المفاهيم المختلفة للأمن الصحي و فيروس نقص المناعة المكتسبة "الإيدز" كقضية مهددة للأمن الصحي:

المطلب الأول: التقارب بين المفاهيم المختلفة للأمن الصحي

هذه المواضيع المتكررة التي أثارها عمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ولجنة الأمن البشري وغيرهما، أدت إلى ظهور مؤلفات واسعة النطاق وسريعة التوسع حول الأمن البشري والأمن الصحي والأمن القومي. هذه الآداب المتنوعة بشكل غير عادي، تعكس الافتقار إلى وجود تعريف وفهم "لأمن" و "لأمن البشري" و "لأمن الصحي" و "الصحة والأمن" و "لأمن الصحي الفردي" و "لأمن الصحة العامة العالمي"، و "لأمن القومي" ومع ذلك، على الرغم من الاختلافات الكبيرة والمفاجئة في وجهات النظر، وتجاهل المؤلفين المختلفين حول نطاق ومحتوى الأمن البشري والأمن الصحي، والأمن القومي، فإن الأدبيات تحتوي على موضوعات متكررة. بعض هذه السمات المتكررة هي:

أولاً: الحماية من التهديدات

هذه التهديدات موصوفة من وجهات نظر مختلفة. في تقرير التنمية البشرية لعام 1994 الصادر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والعديد من المنشورات التي تلت ذلك، يتميز الأمن البشري عن مفهوم الأمن السابق المتمركز حول الدولة. ويشمل هذا الفهم للأمن البشري حماية الضعفاء من الجوع والمرض والقمع؛ الحد من الفقر؛ و "تمكين" الناس. ومع ذلك، يؤكد كتاب آخرون على التهديدات التي يتعرض لها السكان ككل، مثل ظهور الأمراض المعدية المعرضة للأوبئة مثل السارس وإنفلونزا الطيور. كما تؤكد العديد من المنشورات الحديثة حجم الإرهاب البيولوجي. وفي الواقع، في بعض التشريعات الوطنية، يبدو مفهوم الأمن الصحي والحماية من الإرهاب البيولوجي قابلاً للتبادل تقريباً (Aginam, 2005, pp. 455-462).

ثانياً: ظهور ظروف عالمية جديدة لا تتناسب معها الأساليب الحالية

وهي تشمل التحدي المتمثل في تقديم المساعدة الطبية والتدخل الإنساني في "الدول الفاشلة"، حيث حلت الصراعات داخل الدول بدلاً من بينها، والتي تعبر في الأخير عن ديناميكية منافسة القوى العظمى عليها، مما أثار بعض المراقبين مخاوف من أن التدخل في هذه المواقف، قد يكون مدفوعاً بالمصالح الأمنية للدول المتدخلة أكثر منه بدوافع إنسانية (بما في ذلك الصحة). في هذه الحالات، يكون التدخل الوقائي على وجه الخصوص عرضة للنقد، باعتبار أن مبادئ الحياد وعدم التحيز والاستقلال والعالمية التي توجه التدخلات الإنسانية عادة لن يتم احترامها. لذلك فعندما نقف إلى نقطة التقاطع بين هذه الشواغل الأمنية الكلاسيكية (حفظ السلام والحفاظ على القانون والنظام) والعمليات الإنسانية يكون الافتقار إلى الفهم المشترك لمصطلح "الأمن الصحي" مشكلة خاصة (Ingram, 2004, p. 14).

ثالثا: إشراك جهات فاعلة جديدة، بما في ذلك المؤسسات العسكرية

على الرغم من إثارة مخاوف أقلية من المراقبين والمنظمات غير الحكومية، بأن هناك زيادة (وفي بعض الحالات روتينية) من مشاركة الوحدات العسكرية في تدخلات الصحة العامة. إلا أنه هناك من رحب بهذه المساعدة، ويشجعونها ويوصون بالإسراع في القيام بها، بأخذ هذه الخطوة إلى الأمام، تم اقتراح أنه "بما أن الخدمات الصحية الآن في خط المواجهة... يمكنها أن تطلب دعمًا مشروعًا من ميزانيات الدفاع والأمن الحكومية". (Bristol, 2006, pp. 284-286)

هو ما يتفق معه أحد المسؤولين الكبار في منظمة الصحة العالمية مع هذا الاقتراح لتمويل أنشطة الصحة العامة من الميزانيات الأمنية، ويقترح أن تنشئ الحكومات "هيئة خاصة لمعالجة كل من الصحة العامة والأمن الوطني... لجعل هذين القطاعين يعملان معًا". (نشرة منظمة الصحة العالمية 2007، ص.ص. 421-500)

رابعا: ارتباط الصحة العامة بمصالح السياسة الخارجية

منذ نظر مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة سنة 1999 لأول مرة لمشكلة صحية، وإعلانه على أن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز يمثل تهديدا للأمن القومي، كان هناك قبول متزايد بأن الصحة هي أحد الاهتمامات المشروعة للسياسة الخارجية. ومنذ ذلك الحين تم توسيع نطاق الاهتمامات الصحية للسياسة الخارجية لتشمل مشاكل الانتشار عبر الحدود للأمراض الشائعة الأخرى وحماية الفقراء وأولئك الذين يعيشون في الدول الفاشلة (إعلان أوصلو الوزاري).

المطلب الثاني: فيروس نقص المناعة المكتسبة " الإيدز" كفضية مهددة للأمن الصحي

أولا: تأثيره على الأمن البشري

تؤدي الأمراض والأوبئة مثل الإيدز إلى عواقب وخيمة لجميع الفاعلين الاقتصاديين، فعلى مستوى الأسرة، تكون تأثيرات الوباء دراماتيكية، فالدخل ينخفض بشكل حاد عندما يمرض ويموت رب الأسرة، وتزايد بذلك تكاليف الرعاية الصحية والدفن، وتنضب بذلك المدخرات، مما يؤدي إلى التسرب المدرسي للأطفال لغرض البحث عن إلى العمل لرعاية الأقارب وخاصة المرضى، كما يؤدي مرض الإيدز إلى انخفاض في استهلاك الغذاء، وتفاقم سوء التغذية والفقر، في المقابل ارتفاع في النفقات الطبية. ويقدر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، أن الإيدز يخفض دخل الأسر المتضررة بنسبة 80%، واستهلاك الغذاء إلى 15-30%، وينخفض بذلك معدل الالتحاق بالمدارس الابتدائية بنسبة 20-40 % (هيئة الأمم المتحدة، 2000، ص. 15). في تايلاند مثلا، تنفق الأسر الريفية المصابة بالإيدز ما يعادل متوسط الدخل السنوي على العلاج خلال العام الأخير من حياة مريض الإيدز، بينما ينفق مزارعو مقاطعة " الكفاف" في نيجيريا إلى ما يصل إلى 13% من إجمالي دخل الأسرة على علاج الماريا. لأن الإيدز ينتشر إلى حد كبير عن طريق السلوك الجنسي، وهو يصيب الناس في سنواتهم الأكثر إنتاجية من الناحية الاقتصادية، مما يؤدي إلى عواقب مدمرة للعديد من قطاعات الاقتصاد.

ويعتبر قطاع الزراعة هي الأكثر تضررا من النتائج الأكثر كارثية، نظرا لأهميتها في اقتصاديات معظم البلدان النامية، وتقدر دراسة أجرتها منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة في عام 2001، أنه بحلول نهاية العام سيكون الإيدز، قد استولى على 26% من القوة العاملة الزراعية في الدول الأفريقية.

فابريس سميث يلاحظ أن صدمات جانب العرض والطلب الناتجة عن الأوبئة والأمراض، ستضعف الإنتاجية في الزراعة والقطاعات الاقتصادية الأخرى، بما في ذلك التعليم والتعدين والسياحة والصحة. (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، ص. 27)

وقد تكون القطاعات التي تعتمد على العمال المهرة والمهنيين بشكل خاص المعرضة لضربة قوية من الإيدز، فهذا الأخير يهاجم بشكل غير متناسب الطبقات المتوسطة والمهنية في المجتمع - المعلمون والعلماء والفنيون - وقد يدفع النخب الباقين على قيد الحياة إلى الفرار، وتحمل الشركات الفردية الكثير من تكلفة الإيدز في شكل ضياع وقت العمل والفوائد. في جنوب إفريقيا على سبيل المثال، تشتمل 7.2% من إجمالي تكاليف الرواتب في الشركات على نفقات الإيدز.

ويؤدي مرض الإيدز كذلك إلى خفض معدل متوسط العمر المتوقع عند الولادة إلى حوالي 34 في سيراليون، و 48 في جنوب إفريقيا، و 42 في أوغندا، ويقدر مكتب الإحصاء الأمريكي أن متوسط العمر في بوتسوانا في عام 2010 بدون الإيدز كان سيبلغ 75 تقريباً، ولكن بسبب للإيدز، سيكون أقل من 30.64%. وأيضاً، هذا الانخفاض ينتج عنه اتجاهات ديموغرافية مثيرة للقلق: لأن الإيدز يصيب في الغالب النساء في سنوات الإنجاب، وقد ينتقل فيروس نقص المناعة البشرية من المرأة الحامل إلى طفلها في الرحم، وهذا ما يؤدي إلى ارتفاع في معدلات الوفيات بين الأطفال. ففي كينيا، ارتفع معدل وفيات الأطفال بأكثر من 20% منذ عام 2000، ويتجاوز الآن مستواه الذي كان عليه قبل أكثر من عقدين.

ثانياً: تأثيره على الأمن القومي

يؤثر مرض الإيدز على مستوى الأمن القومي من خلال تأثيره سلباً على القوات المسلحة، فهو يؤدي إلى استنزاف في القوة العسكرية في العديد من الدول، فالقوات المسلحة في بلدان جنوب الصحراء مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 20-40 %، وفي عدد قليل من البلدان تبلغ النسبة 60 % أو أكثر. في زيمبابوي، قد تصل النسبة إلى 80 %، كما يؤدي الإيدز في البلدان التي ترتفع فيها معدلات الإصابة، إلى تآكل الاستعداد العسكري بشكل كبير، مما يهدد الأمن القومي بشكل مباشر.

تصف ليندي هاينكن المشكلة في إفريقيا جنوب الصحراء بشكل مخيف: فهي تقول بأن "الأمراض المرتبطة بالإيدز هي الآن السبب الرئيسي للوفاة في قوات الجيش والشرطة في هذه البلدان، حيث تمثل أكثر من 50% من الوفيات أثناء الخدمة وبعدها". في البلدان المصابة بشدة، يشغل مرضى الإيدز 75% من أسرة المستشفيات العسكرية، والمرضى مسؤولون عن حالات دخول للمستشفيات أكثر من الإصابات الناتجة عن ساحة المعركة، كما يمكن أن تكون الأمراض العادية، مثل الإسهال ونزلات البرد، خطيرة بما يكفي لاستدعاء دخول المستشفى لشخص ضعيف المناعة، وفي بعض الحالات، يمكن أن تكون قاتلة إذا لم يتم علاجها على الفور. (Heineken, p. 109)

وفي بعض الأحيان يؤدي إلى تضاؤل في عمليات التجنيد فالقوات المسلحة في الدول المتضررة بشدة لن تكون قادرة على تجنيد الجنود وتدريبهم بالسرعة الكافية ليحلوا محل زملائهم المرضى والمحضرين، وربما هذا سوف يؤدي للقضاء على فيلق كامل. وسوف يحدث استنزافاً في الميزانيات العسكرية والإمدادات البشرية

العسكرية اللازمة للقتال، كما تهدد القوات المسلحة المصابة بفيروس نقص المناعة البشرية المدنيين في الداخل والخارج على حد سواء.

خاتمة

أشير في نهاية البحث أنه رغم الأثر السيء الناجم عن جائحة كورونا "كوفيد19" بتداعياتها المختلفة سيما الاقتصادية منها وهو ما عطل الانطلاقة الحقيقية للكثير من المشاريع التي تدخل في سياق الشراكة الصينية الجزائرية بل ولم يحفز بما يكفي اقبال البنوك الصينية لتأمين الاستثمار في الجزائر خوفا من مزيد من التداعيات السلبية الإضافية. ومع كل ذلك فإن البلدين محفزين للغاية لتجاوز الازمة الصحية العالمية الراهنة والذهاب بالشراكة الاستراتيجية بينهما الى نهايتها المنطقية بما يخدم ليس فقط مصالح البلدين ولكن مصالح كل البلدان النامية التي تستقطب الكثير من المساعدات والاستثمارات الصينية.

قائمة المراجع

1. هيئة الأمم المتحدة، (2000). آثار فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز على الحد من الفقر.
2. إعلان أوصلو الوزاري. (بلا تاريخ). الصحة العالمية: كقضية سياسة خارجية ملحة في عصرنا.
3. الجلسة الافتتاحية لمجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. (10 يناير، 2000). "ملاحظات أعدها نائب الرئيس آل غور. (البيت الأبيض، محررا) تاريخ الاسترداد 12، 07، 2021، من <https://bit.ly/3oxeBEL>
4. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. (2004). تقرير "التنمية البشرية". أكسفورد: مطبعة جامعة أكسفورد.
5. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. (بلا تاريخ). تقرير عن وباء فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز في العالم.
6. تقرير لجنة الأمن البشري. (2003). الأمن البشري الآن: حماية الناس وتمكينهم". نيويورك: الأمم المتحدة، 2003. نيويورك: الأمم المتحدة.
7. تقرير منظمة الصحة العالمية. (2007). مستقبل العالم الأكثر أمنا: أمن الصحة العامة العالمي في القرن الحادي والعشرين. جنيف: منظمة الصحة العالمية.
8. ديفيد فيدلر. (فيفري 2001). عودة السياسة الميكروبية.
9. روبرت جيلبين. (بلا تاريخ). Change War in World Politics.
10. فريدريك، و كارترايت. (1972). المرض والتاريخ. نيويورك: منشورات توماس واي كروويل.
11. لوس شان. (2003). تحديات الصحة العالمية للأمن البشري. كامبريدج، ماساتشوستس. مطبعة جامعة هارفارد.
12. محمد مطاوع. (سبتمبر 2020). طريق الحري الجديد في الاستراتيجية الصينية: الأهداف الكبرى، الوزن الاستراتيجي، والتجديدات. سياسات عربية (46).
13. مختار حمزة. (06 أكتوبر، 2020). بالشراكة مع الصين الجزائر تعيد احياء مشروع ميناء الحمداية. تاريخ الاسترداد 05 مارس، 2022، من مجلة الشرق: <https://bit.ly/3PXhb2w>
14. مسعود ضاهر. (جوان، 2018). منتدى التعاون الصيني العربي والمتغيرات الإقليمية والدولية. تاريخ الاسترداد 23 ماي، 2022، من الصين بعيون عربية: <https://bit.ly/3zyySA2>
15. نشرة منظمة الصحة العالمية. (2007). قواعد جديدة بشأن أمن الصحة العامة الدولي.
16. A Ingram. (2004). *Health, foreign policy and security: towards a conceptual framework for research and policy*. London: The Nuffield Trust.
17. Chow. (2000). *Health and International Security*.
18. d Baldwin. (1977). *The concept of security*. *International Studies Review*, 23.

19. Daniel Deudney .(1990) .The Case Against Linking Environmental Degradation and National Security .
Millennium 19.03 .
20. Heinecken .Strategic Implications of HIV/AIDS in South Africa.
21. N Bristol .(2006) .Military incursions into aid work anger humanitarian groups .*The Lancet*.(267)
22. O Aginam .(2005) .Bioterrorism, human security and public health: can international law bring them together at the age of globalization ?*Medicine and Law*.24 .
23. Pairault, T., & Talahite, F. (2014). *Chine-Algérie : Une relation singulière en Afrique*. Paris: Riveneuve éditions.