WORLD HEALTH ORGANIZATION
Regional Office for the Eastern Mediterranean
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Bureau régional de la Mediterranee orientale

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

EM/RC49/7
ش م/ل إ7/49

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط

آب/أغسطس 2002

الدورة التاسعة والأربعون

الأصل: بالعربية

البند 9 من جدول الأعمال

الصحة والأمن الإنساني

المحتوى

الصفحة

1. المقدِّمة 1

2. مفهوم الأمن الإنساني 2

3. الأمن الصحي 5

4. الصحة والأمن الإنساني 7

5. المشاوَرَة الإقليمية حول الصحة والأمن الإنساني 8

المراجع 9

ملاحق

الملحق: بيان القاهرة حول الصحة والأمن الإنساني 11

1. المقدِّمة

انصبَّ تركيز الأنشطة الأمنية أثناء الحرب الباردة على الأمن الوطني، أي أمن الدولة، من منظور عسكري في المقام الأول. إلا أن هذا الموقف لم يَعُدْ ملائماً في عالَم ما بعد الحرب الباردة من القرن الحادي والعشرين، وهو عالَم يتميَّز بالتعقُّد المطَّرد، والتغيُّر السريع، وزيادة اعتماد بعضه على بعض، وتعرُّض الشعوب جميعاً لشتى أنواع التهديد. وهي عوامل تؤدي إلى انعدام الشعور بالطمأنينة والأمن بين الأفراد والمجتمعات في جميع أنحاء العالم. وإذا قارنا بين الاقتصاد العالمي اليوم وبين النظام الذي ظهر في عام 1949 في بريتون وودز، فإننا نجد أن أكثر ما يسترعي الانتباه هو عمق عملية إعادة التنظيم التي مر بها الاقتصاد العالمي منذ ذلك الحين، والتي تتمثَّل في العَوْلَمَة، والاعتماد المتبادَل، والتخالف، والديناميكية، والهشاشة *[1]*.

ويرجع انعدام الأمن إلى الاستقطاب الاقتصادي المتزايد والزائد عن الحد، بين الشمال والجنوب وضمن كل منهما؛ وظهور أمراض جديدة وانبعاث أمراض قديمة؛ وتحوُّل طبيعة الصراعات من صراعات بين الدول إلى صراعات داخل الدولة؛ وتحوُّل الأسلحة الأساسية المستخدَمة في هذه الصراعات، من أسلحة للدمار الشامل إلى أسلحة صغيرة؛ وسقوط المدنيين بدلاً من العسكريين، ضحايا للأعمال الحربية، إضافةً إلى التحوُّلات البيئية الجديدة كارتفاع درجة الحرارة في العالم، مما يمكن أن تكون له آثار صحية وسياسية جغرافية، مثل الأخطار الجديدة الناجمة عن الأمراض المُعْدِية، وهجرة أعداد كبيرة من السكان واللاجئين، وعدم ضمان الحصول على المياه وتوافرها، وهي عوامل يمكن، إذا اقترنت بأوضاع تتوافر فيها الأسلحة أو يتيسَّر الحصول عليها، أن تؤدي إلى زيادة انعدام الأمن الإنساني على الصعيدين الوطني والدولي*[2]*. وفي حين استفادت البلدان والمجموعات والقطاعات المتميِّزة استفادة كبيرة من عملية العَوْلَمَة، فإن الكثير غيرها ممن هي أكثر تعرُّضاً للخطر شهدت تدهوراً مفزعاً في مستوى رفاهتها، على نحو يهدِّد في بعض الأحيان بقاءها نفسه وأمنها ذاته. وعموماً فإنه لا تتم بالدرجة الكافية مجابهة تزايد انعدام الأمن بالآليات التقليدية المستخدَمة في تحقيق الأمن الوطني.

إن الآثار المستمرة لهذه العوامل (أي حقائق ما بعد الحرب الباردة، والعَوْلَمَة، وتغيُّر مفهوم الأمن، إضافةً إلى ظهور أمراض جديدة وأشكال جديدة من العنف) على الاستقرار والتنمية البشرية في جميع أنحاء العالم، لاسيَّما في البلدان الأقل تقدُّماً من الناحية الاقتصادية، قد استلزمت الاهتمامَ الجاد بمفهوم الأمن الإنساني. ويستند هذا الأسلوب بصفة أساسية إلى احتياجات الناس، كأفراد ومجموعات صغيرة، وهي احتياجات تختلف عن اهتمامات الدولة. ففي حين أن أمن الدولة، في المدى القريب على الأقل، لا يعتمد على أمن الأفراد فيها، فإن أمن الناس يعتمد، لا على أمن الدولة فحسب، بل أيضاً على طائفة من العوامل يخرج بعضها عن سيطرة دولة بعينها. فتحقيق أمن الناس يتطلَّب انتهاج أسلوب عالمي.

وقد أطلق على الأسلوب الجديد اسم «الأمن الإنساني». وكان موضوع الأمن الإنساني محل بحث على الصعيد العالمي باعتباره حاجة عالمية: إذ لا يستطيع أحد أن يشعر شعوراً كاملاً بالأمن ما لم ينعم جميع الناس بحدٍّ أدنى من الأمن على الأقل. كما أن مصلحتنا المشتركة تقوم على اهتمامنا جميعاً بمجابهة ما نتعرَّض له كافةً من تهديد.

إن مفهوم الأمن الإنساني الشامل بما في ذلك الأمن الصحي مفهوم متجذِّر عميق الجذور في ثقافة إقليم شرق المتوسط. والمُطالع لسيرة رسول الله ﷺ يلفت نظره أن أول ما اهتم به ﷺ بعد أن استقرَّ به المقام في المدينة المنوَّرة، هو أن يوفِّر لهذا المجتمع الوليد الحدَّ الأدنى من احتياجاته الأساسية.

وقد كان في مقدِّمة هذه الاحتياجات: الأمن. وهو الشرط الذي لا يمكن لسائر الاحتياجات أن تُلبَّى وتزدهر إلا في ظله. وقد بيَّن القرآن الكريم في مواضع عديدة أهمية الأمن، فذكر لنا دعاء أبينا إبراهيم صلوات الله عليه: ﴿رب اجعل هذا بلداً آمناً وارزق أهله من الثمرات﴾ [البقرة: 126]. وذكر لنا أن يوسف عليه السلام قال لأبويه وإخوته: ﴿ادخلوا مصر إن شاء الله آمنين﴾ [يوسف: 99]. ومَنَّ على قريش فقال: ﴿أو لم نمكِّن لهم حرماً آمناً يجبى إليه ثمرات كل شيء رزقاً من لدنا﴾ [القصص: 57]، وقال: ﴿فليعبدوا رب هذا البيت، الذي أطعمهم من جوع وآمنهم من خوف﴾ [قريش: 3، 4]. وقال رسول الله ﷺ: «من أصبح منكم آمناً في سربه، معافى في جسده، عنده قوت يومه فكأنما حيزت له الدنيا بحذافيرها». ونظراً لما للأمن من أهمية كبرى لأي مجتمع، فقد آخى رسول الله ﷺ بين المهاجرين والأنصار، ثم أبرم معاهدة مع اليهود ورد فيها لأول مرة في تاريخ البشرية الاعترافُ الصريح بالآخر: «لليهود دينُهم وللمسلمين دينهم». وفيها أن «من خرج منهم آمِن ومن قعد بالمدينة آمِن». ولايزال تأكيد الرسول ﷺ على الأمن الصحي باعتباره جزءاً لا يتجزأ من الأمن الإنساني وثيق الصلة بما نحن فيه إلى يومنا هذا.

ويحدِّد دستور منظمة الصحة العالمية بوضوح حق الصحة ومساهمتها في تحقيق السلم والأمن الشاملين على أساس المبدأَيْن التاليَيْن :

- أن التمتُّع بأرفع مستوى صحي يمكن بلوغه هو حقٌّ أساسي من حقوق كلِّ إنسان أياً كان جنسه أو دينه أو عقيدته السياسية أو ظروفه الاقتصادية أو الاجتماعية؛
- أن صحة جميع الشعوب أمر أساسي لتحقيق السلم والأمن، وهي تعتمد على التعاون الكامل بين الأفراد والدول.

2. مفهوم الأمن الإنساني

أصبح مفهوم الأمن الإنساني معروفاً على نطاق واسع من خلال تقريرَيْ التنمية البشرية اللذين أصدرهما برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في عامَيْ 1993 و1994. ويقال إن تقرير عام 1994 هو أول وثيقة تحتوي على تعريف شامل للأمن البشري. وقد أدخل هذا التقرير مصطلح «الأمن الإنساني» كإطار شامل يتَمَحْوَرُ حول الإنسان، مشتملاً على سبعة عناصر مترابطة هي: الأمن الاقتصادي (الدخل الأساسي المضمون)؛ والأمن الغذائي (توفير الفرص المادية والمالية للحصول على الغذاء)؛ والأمن الصحي (الخلوّ النسبي من المرض والعدوى)؛ والأمن البيئي (توفير فرص الحصول على مَدَدٍ كافٍ من الماء الصحي، والهواء النظيف، والشبكة الأرضية المتماسكة)؛ والأمن الشخصي (الأمن من العنف البدني والتهديدات البدنية)؛ والأمن المجتمعي (أمن الهوية الثقافية)؛ والأمن السياسي (حماية حقوق الإنسان وحرياته الأساسية). وقد أكَّد التقرير على الجانب الوقائي من الأمن الإنساني، وميَّزَ بين التنمية البشرية، التي تُعنَى بتوسيع نطاق الخيارات الاقتصادية المطروحة أمام الناس، وبين الأمن الإنساني الذي يُعنَى بتمكين الناس من ممارسة خياراتهم بأمان وحرية *[4]*.

ويقدِّم «نيف Nef» تحليلاً شاملاً للأمن البشري والتعرُّض المشترك للخطر، يؤكد فيه على مفهوم التعرُّض المشترك للخطر، فيذكر أن الأمن العالمي في عالم يتزايد فيه اعتماد بعضه على بعض، تتمثَّل قوَّته في قوَّة أضعف حلقة في السلسلة. ويقول بالنص: «إن هناك حاجة ملحَّة إلى إعداد أُطُر تحليلية لفهم هذه الحقبة التي تتَّسم على ما يبدو

بالعشوائية والاضطراب والفوضى وظهور الأشكال العالمية الجديدة. كما أننا بحاجة إلى إعداد معايير وآليات تنفيذية لمعالجة الصراعات، ترتكز على هذا الفهم».

ويسهب «نيف» في شرح خمسة أبعاد للأمن الإنساني: أولها الأمن البيئي والشخصي والمادي، أي حق الأفراد والمجتمعات في المحافظة على حقهم وصحتهم وفي الإقامة في بيئة مأمونة ومضمونة الاستمرار. وثانيها هو الأمن الاقتصادي الذي يتناول توفير فرص الحصول على العمل والموارد اللازمة للمحافظة على البقاء، والحدّ من نقص الموارد، وتحسين النوعية المادية للحياة في المجتمع. وثالثها الأمن الاجتماعي الذي يؤكّد على التحرُّر من أيِّ تمييز أو تفرقة بسبب السن أو الجنس، أو العرق، أو الوضع الاجتماعي. ويعني ذلك توفير فرص الحصول على شبكات الأمان، والمعارف، والمعلومات، والتمكُّن من الاندماج في المجتمع. ورابعها البُعد السياسي الذي يضمن حق التمثيل، والاستقلالية (الحرية)، والمشاركة، والمعارضة، إضافةً إلى التمكُّن من الاختيار على نحو يحتمل معه تغيير الوضع القائم بالطرق المشروعة. ويشمل ذلك الأمن القانوني والقضائي: أي توفير الفرص للفرد والجماعة للحصول على العدل والحماية من الظلم. أما البُعد الخامس فهو الأمن الثقافي ويشتمل على مجموعة من التوجُّهات النفسية للمجتمع ترتبط بالمحافظة على القدرة على السيطرة على الشك والخوف، وتعزيز هذه القدرة *[1]*.

على أن التعريف الذي وضعه برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، لم يتم استخدامُه استخداماً عالمياً، على نحو ما يشهد به اختلاف تفاسير الأمن الإنساني التي استخدمتها حكومتا كندا واليابان، اللتان تمثِّلان مؤيِّدَيْن هامَّيْن من مؤيدي مبادرة الأمن الإنساني. وقد وصفت كندا موقفها على النحو التالي:

> هناك طائفة كبيرة من التهديدات القديمة والجديدة التي يمكن اعتبارها من معوِّقات الأمن الإنساني، وتتراوح هذه التهديدات بين الأمراض الوبائية والكوارث الطبيعية، وبين التبدُّلات البيئية والاضطرابات الاقتصادية. وقد اختارت كندا، من خلال سياستها الخارجية، أن تركِّز في برنامجها الخاص بالأمن الإنساني، على تعزيز أمان الناس عن طريق حمايتهم من تهديدات العنف. وقد اخترنا التركيز على هذا الموضوع اعتقاداً منا بأنه الموضوع الذي بلغت فيه قيمة مفهوم الأمن الإنساني ذروتها، والذي يعتبر فيه مكمّلاً للبرامج الدولية التي تركّز أصلاً على تعزيز الأمن الوطني، وحقوق الإنسان، والتنمية البشرية *[5]*.

أما اليابان فقد وسَّعت نطاق تركيز أعمالها على الأمن الإنساني، استناداً إلى تفسير يشبه بعض الشيء تفسير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. وقد وُصف الموقف الياباني على النحو التالي:

> تؤكّد اليابان على «الأمن الإنساني» من منظور تقوية الجهود الرامية إلى مواجهة الأخطار التي تهدِّد أرواح البشر، وأرزاقهم وكرامتهم كالفقر وتدهور البيئة، والمخدِّرات المحظورة، والجرائم العالمية المنظَّمة، والأمراض المُعْدِية مثل مرض الإيدز والعدوى بفيروسه، وتدفُّق الأعداد الكبيرة من اللاجئين، والألغام الأرضية المضادة للأشخاص، وقد قامت بعدد من المبادرات في هذا السياق *[6]*.

ويعكس اختلاف الآراء حول مفهوم الأمن الإنساني، اختلافَ الآراء حول ما يتصل به من قضايا السياسة الدولية. فالجانب الشخصي من الأمن الإنساني مثلاً يرتبط بالقضية التي قد تكون مثيرة للجدل، والمتعلقة بالتدخُّل في

شؤون الدول «لأسباب إنسانية». ومع ذلك فإن الاختلاف في إدراك مقدار نفع الأمن الإنساني أو قيمته المضافة يكون له أيضاً دور قوي في التأثير في قرار الأطراف الفاعلة، كالحكومة مثلاً، بالتركيز على جانب بعينه من جوانب الأمن الإنساني *[7]*.

ولذا فإن الأمن الإنساني، أسلوب يتمَحْور حول الشعب، ويركّز على رفاه الناس الاقتصادي والسياسي والبدني والاجتماعي. كما يتصدَّى أسلوب الأمن الإنساني للأسباب الأساسية لانعدام الأمن. من أجل ذلك كان الأمن الإنساني متجذِّراً في تحرُّر الناس من الخوف والحاجة. ويعني التحرُّر من الخوف الأمان من العنف ومن أيِّ انتهاكات لحقوق الإنسان. أما التحرُّر من الحاجة فيعني التمتُّع بحدٍّ أدنى على الأقل من الصحة والقوت والدخل. ولما كان الصراع العنيف سبباً ملموساً لانعدام الأمن، فإنه يتعيَّن تقدير الأسباب الرئيسية للصراع، بما فيها الظلم والجَوْر. ثم إن الفقر وانعدام الأمن يدوران في حلقة مفرغة. ولذا فإن تعزيز الأمن الإنساني مرتبط ارتباطاً وثيقاً بتعزيز التنمية البشرية. وعلاوة على ذلك فإن مفاهيم الأمن الإنساني لا يمكن أن تنفَّذ بصورة فعَّالة إلا إذا راعت القِيَم الاجتماعية الثقافية.

ولكي يكون الأمن الإنساني مفهوماً نافعاً، فإنه يجب أن يضيف إلى قيمة البرامج القائمة قبله. وهناك طُرُق أربع على الأقل يمكن بها تحقيق ذلك، أولاها أن يحدِّد الأمن الإنساني غرضاً واضحاً وحتمياً للعمل الإنساني؛ والثانية هي أن يكون للأمن الإنساني جانب وقائي يمكن أن ينشِّط التخطيط المتحسب للطوارئ؛ والثالثة أن يؤكِّد الأمن الإنساني على اعتماد العالم بعضه على بعض، ومن ثَمَّ يستطيع أن يحشد موارد إضافية وشراكات جديدة؛ أما الرابعة فهي أن يعالج الأمن الإنساني الأخطار المتفاعلة في مجالات متعدِّدة، وبذلك يمكنه أن يشجِّع على التقييم الشامل للمهدِّدات وعلى تخطيط البرامج.

وقد تم في سنة 2001 إنشاء لجنة مستقلة للأمن الإنساني مؤلَّفة من 12 عضواً، ويشترك في رئاستها ساداكو أوغاتا، المندوبة السامية السابقة للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وأمارتيا سين حامل جائزة نوبل وعميد كلية ترينيتي بكمبردج. وتسعى اللجنة إلى ما يلي: (1) تعزيز فهم الجمهور للأمن الإنساني ومقتضياته الدفينة، وتعزيز التزام الجمهور به، ودعمهم له؛ (2) تطوير مفهوم الأمن الإنساني كوسيلة ميدانية لإعداد السياسات وتنفيذها؛ (3) اقتراح برنامج عمل واقعي لمواجهة الأخطار الهامة والشاملة التي تهدِّد الأمن الإنساني. وتمارس اللجنة عملها من خلال مجالَيْن واسعَيْن هما: حالات انعدام الأمن الإنساني الناجمة عن الصراع والعنف؛ والروابط بين الأمن الإنساني والتنمية. ومن المقرَّر أن تقوم اللجنة في سنة 2003 بنشر تقرير حول النتائج التي توصَّلت إليها.

ومن المهم، من المنظور الإقليمي، التأكيد على قِيَم الإنصاف والعدل على الصعيدَيْن الوطني والدولي، لضمان النجاح في تحقيق الأمن الإنساني على الصعيد القطري. ويتَّضح من العديد من التقارير القُطرية والإقليمية والعالمية وجود فجوة اجتماعية اقتصادية خطيرة بين مختلف قطاعات المجتمع. ويمكن أن يؤدي الجَوْر (انعدام المساواة) إلى إضعاف الروح الاجتماعية في المجتمع، بما في ذلك الشعور بالمسؤولية تجاه المَرامي المشتركة، وإلى زيادة معدلات الجريمة والعنف، مما يتجسَّد في انعدام الأمن الاجتماعي. كما يمكن للجَوْر أن يؤدي إلى تركيز الدخل في الشريحة العليا من المجتمع، مما يمكن أن ينجم عنه تقويض الجهود الرامية إلى إنشاء نظام اجتماعي قوي، بسبب غياب الطبقة المتوسطة التي تطالب بنظام اقتصادي مسؤول.

ويتَّضح من **الجدول 1** اتِّساع الفجوة بين أغنى شرائح المجتمع وأفقرها من حيث سعر الصرف، مع عدم اتِّساع هذه الفجوة من حيث التعادل في القوة الشرائية.

الجدول 1. مظاهر الجَوْر في المداخيل بين أغنى الشرائح وأفقرها في العالم، استناداً إلى المتوسطات القُطرية في عامَيْ 1970 و1997

المقياس	شريحة الـ 10٪ الأغنى إلى شريحة الـ 10٪ الأفقر		شريحة الـ 20٪ الأغنى إلى شريحة الـ 20٪ الأفقر	
	1970	1977	1970	1977
سعر الصرف	51.1	127.7	33.7	70.4
التعادل في القوة الشرائية	19.4	26.9	14.9	13.1

المصدر: *[8]*.

ويساهم الجَوْر inequality بين بلد وآخر، وضمن البلد الواحد مساهمةً كبيرةً في انعدام الأمن الإنساني.

ويمثِّل العدل محدِّداً آخر مهمّاً من محدِّدات الأمن الإنساني. ويمكن، إلى حد بعيد، أن يُعزَى الشعور القوي بانعدام الأمن الإنساني في عدد من بلدان الإقليم إلى الظلم injustice. ففي فلسطين المحتلة مثلاً، يتجاهل المحتلون أبسط الحقوق الأساسية للإنسان، حتى حق الأفراد في الحصول على احتياجاتهم التي لابد منها للبقاء، وحقهم في الحصول على الرعاية الصحية العاجلة، والإسعاف الأوَّلي.

كما دلَّت دراسات عدة، على أن العقوبات المفروضة على بعض البلدان قد أدَّت إلى تدهور خطير في الوضع الاجتماعي الاقتصادي والصحي للمقيمين في هذه البلدان، لاسيَّما المجموعات السريعة التأثُّر. وقد أدَّى فرض العقوبات، بلا تمييز، إلى تعميق الإحساس بالظلم وانعدام الأمن الإنساني.

وعليه، ينبغي أن يأخذ مفهوم الأمن الإنساني في اعتباره المحدِّدَيْن المتمثِّلَيْن في المساواة والعدل في الاعتبار، عند إعداد أي برنامج واقعي لمجابهة الأخطار التي تهدِّد الأمن الإنساني.

3. الأمن الصحي

تعترف معظم الوثائق الدستورية بالصحة على أنها حقٌّ من حقوق الإنسان. ويمثِّل هذا الاعتراف التزاماً لابُدَّ من ترجمته إلى عمل. ويتوقَّف الالتزام بكفالة هذا الحق، على القيمة التي يمنحها الأفراد والدول والمجتمع الدولي للصحة. كما ينبغي أن يكون هذا الالتزام أحد العوامل المحدِّدة للكيفية التي تخصِّص بها الدول مواردها لأولوياتها التنموية. ومع ذلك فإن القوة الملزمة لهذا الالتزام قلَّما وجدت تعبيراً ملموساً عنها في السياسات الوطنية أو العالمية. كما لم يترجم حق الصحة ترجمةً مناسبة إلى المطالبة بجزء من الموارد المتاحة، ولم تصبح الحالة الصحية هي محك التنمية الاجتماعية والاقتصادية. وعلى الرغم من أن المادة 12 من الميثاق الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية تعترف «بحق كل إنسان في التمتُّع بأرفع مستوى للصحة البدنية والنفسية يمكن بلوغه»، فإن وضع هذا الحق موضع التنفيذ مازال يندرج في حيِّز المثاليَّات. وعليه فإن من المهم إضفاء بُعد تنفيذي على حق الصحة. ولعلَّ من

التعاريف الأخرى الأكثر عمليةً لهذا الحق، هو تعريفُ حق الصحة على أنه الحق في تهيئة الظروف التي تمكّن الأفراد من بلوغ أقصى قدراتهم على تحقيق حياة صحية، والتمتُّع بهذه القدرات.

فينبغي أن يكون تكافؤ فرص الحصول على الرعاية الصحية أحد المرامي السياسية الرئيسية. كما ينبغي أن يضمن كل نظام صحي وطني توفيرَ الفرص للجميع للحصول على الرعاية الجيدة الكافية، وتجنُّبَ التمييز الجائر الذي لا يوجد ما يبرِّره بين الأفراد والمجموعات والمجتمعات. ويجب أن يكون الجهاد من أجل تحقيق العدالة في توفير فرص الحصول على الرعاية الصحية غرضاً أساسياً من أغراض عملية إصلاح القطاع الصحي.

ومن الحالات المُفجعة التي تبيِّن أثر الوضع السياسي على الأمن الصحي، وضعُ أطفال العراق في ظل استمرار فرض العقوبات. واستناداً إلى إحصائيات اليونيسف فإن «ما يقدَّر بأربعة آلاف وخمسمائة طفل عراقي دون سن الخامسة يتعرَّضون للموت شهرياً بسبب الجوع وسوء التغذية الناجم عن خفض المخصَّص في الميزانية للصحة بما يتراوح بين 90٪ و95٪ بالمقارنة بعام 1987». كما أدَّت العقوبات إلى ارتفاع معدل وفيات الأطفال من 47 لكل 1000 مولود حي بين عامَيْ 1984 و1986 إلى 108 بين عامَيْ 1994 و1998، وارتفاع معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة من 56 إلى 131 لكل 1000 مولود حي خلال الفترة نفسها *[9]*.

وقد أكَّدت السياسة والاستراتيجية الإقليمية لتوفير الصحة للجميع للقرن الحادي والعشرين على أهمية الالتزام بتحقيق مرامي توفير الصحة للجميع *[10]*، حيث نصَّتا على ما يلي:

(1) أن من الأمور الأساسية تجديد الالتزام الوطني بمبادئ توفير الصحة للجميع لا على الصعيد الوطني فحسب، بل أيضاً على الصعيدين الإقليمي والعالمي. وينبغي ترجمة هذا الالتزام إلى عمل بهدف تعميق روح استراتيجية توفير الصحة للجميع والسعي لتحقيق العدالة وسائر القِيَم، في عملية التنمية الاجتماعية الاقتصادية الوطنية، بما يضمن استمرارية هذه القِيَم.

(2) أن من الأمور الأساسية التأكيد على أن الصحة المضمونة الاستمرار هي محور التنمية الاجتماعية الاقتصادية. ويعني ذلك ما يلي:

- أن كل مجتمع ينبغي أن يقوم بتحديد مُرْتَسَمه الخاص الذي يمثِّل درجة تعرُّضه للمخاطر، باستخدام الحالة الصحية كمؤشِّر رئيسي؛
- أن استراتيجيات التنمية ينبغي أن تعمل على أساس الروابط المتينة بين الحالة الصحية والرفاه الاقتصادي والإنتاجية، لاسيَّما في حالة الفئات الأسرع تأثُّراً؛
- أنه ينبغي توفير فرص الحصول على المعارف المتصلة بالصحة للجمهور، على نحو يزيد من اعتماد الناس صحياً على أنفسهم وقدرتهم على التكيُّف مع البيئة الصحية السريعة التغيُّر، والتصرُّف في مواجهتها؛
- أنه ينبغي ربط الأنشطة المعزِّزة للصحة بالاستثمارات، وأنشطة استدرار الدخل والمشاريع الاقتصادية.

وإذا تُرجم هذان المبدآن، وهما حق الصحة وتكافؤ فرص الحصول على الرعاية الصحية، إلى عمل في إطار نظام صحي مضمون الاستمرار بالفعل، فسوف نتمكّن بعون الله من ضمان الأمن الصحي، والمساهمة في تحقيق الأمن الإنساني.

4. الصحة والأمن الإنساني

الصحة مقوِّم أساسي من مقوِّمات التنمية البشرية ومعافاة الأفراد، وهو أمر ازداد الاعتراف به على الصعيد العالمي. والحق أنه يشكّل إحدى الاحتياجات التنموية الأساسية، إذا أريد للناس أن يبلغوا نوعية حياة مُثلَى. وفي الوقت نفسه فإنه يتعذَّر تحقيق التنمية البشرية والمعافاة الفردية ما لم تتم حماية الناس بصورة كافية من التهديد، وما لم يحسوا هم أنفسهم بالأمان. ومن هنا جاء الترابط الوثيق بين الأمن الصحي، والأمن الإنساني، وحقوق الإنسان.

وقد أكَّد السيِّد كوفي أنان، الأمين العام للأمم المتحدة، على دور الصحة في الأمن الإنساني، في رسالة إطرائية بعث بها إلى الاجتماع الاستشاري حول الصحة والأمن الإنساني، الذي نظَّمه المكتب الإقليمي، ومما قاله:

> «إن الصحة هي إحدى اللَّبِنات الرئيسية في بنيان المجتمع. وهي ضرورية للنموّ الاقتصادي، والتخفيف من وطأة الفقر، وتحقيق العدالة الاجتماعية. إنها مَطْلَبٌ من مطالب الأمل ...
>
> «إننا نعيش في عصر لم يَعُدْ فيه للتفرقة بين ما هو وطني وما هو دولي على جداول الأعمال الصحية، جدوى ولا وجود. وليس هناك خط فاصل بين العدوى «الأجنبية» والعدوى «المحلية». ونحن نعلم أن الفقر هو منبع الكثير من الشرور، وأن للمرض بدوره أثراً مدمِّراً على النُظُم الاقتصادية للبلدان النامية. فإذا أردنا أن نكسر هذه الحلقة المفرغة، ونكفل الأمن الإنساني لجميع سكان العالم، فإن علينا أن نقوم باستثمار رئيسي في الصحة العمومية في العالم النامي *[11]*.

ويمكن أن يضيف إعمالُ أسلوب الأمن البشري قيمة إضافية إلى الاستراتيجيات والبرامج الصحية الموجودة أصلاً، عن طريق حشد الموارد واستنهاض الشراكات، وربط البرامج الصحية بالبرامج الأخرى التي تتناول أغراضاً مماثلة. أما البرامج العملية التي تسترشد بمفهوم الأمن الإنساني فسوف تواصل وتيرة نشاطها الراهن. وينطبق ذلك بالتأكيد على القطاع الصحي الذي يشتمل على كم وفير من الخبرة والتخطيط الفعَّال للبرامج الجديدة. ومن الأمثلة الجديرة بالملاحظة للتخطيط الحالي، جدولُ الأعمال الذي وضعته اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلّي والصحة. ويركّز هذا الجدول، الذي يعزِّز المرامي التنموية للألفية الجديدة على الاحتياجات الصحية لعامة السكان في البلدان المنخفضة الدخل والفقراء في البلدان المتوسطة الدخل. ويمكن أن يضيف مفهوم الأمن الإنساني إلى قيمة جدول أعمال هذه اللجنة، وأن يساعد على بلوغ المرامي التنموية للألفية الجديدة، بطرق ثلاث على الأقل: أولاها استخدام منظور الأمن الإنساني لحشد موارد جديدة، والثانية أن منظور الأمن الإنساني يشجِّع على تكوين شراكات جديدة تأخذ في اعتبارها اعتماد العالم بعضه على بعض، حيث يمثِّل تَرَافُقُ خطر الإصابة بالأمراض المُعْدِية بالحركة الإجبارية للسكان أحد سياقَيْ هذه الشراكات، في حين يمثِّل تَرَافُقُ خطر الإصابة بالأمراض المُعْدِية بالإرهاب البيولوجي سياقاً آخر. أما الطريقة الثالثة فهي الاستفادة من منظور الأمن الإنساني في الرَّبْط بين برامج مختلفة تتناول أغراضاً متقاربة، مثل منع حدوث العنف والصراع، مما يكفل زيادة فعالية كلٍّ منهما *[11]*.

ويمكن أن تساهم مبادرة تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية، التي ابْتَدَرَها المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، مساهمة مُجْدية في تعزيز الصحة والأمن الإنساني. وتمثِّل هذه المبادرة أسلوباً شمولياً يعمل على تحقيق التنمية المحلية الشاملة من أجل بلوغ نوعية حياة أفضل. وقد ترسَّخت هذه المبادرة، بعد الترويج لمفهومها على مدى عدة أعوام، باعتبارها أحد الأساليب الإقليمية الرئيسية لتحقيق التنمية المجتمعيّة المتكاملة والاعتماد على الذات. وخلال العقود الماضية، دعت عدة بلدان إلى الأخذ بمفهوم تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية باعتباره أسلوباً يعمل على التخفيف من وطأة الفقر، في نفس الوقت الذي يعمل فيه على تحسين الحالة الصحية للناس، بصورة مباشرة وغير مباشرة. وتقتضي مبادرة تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية وجودَ الالتزام السياسي، وتنظيمَ المجتمع، واستنهاضه وإشراكه، وتحقيق العمل المشترك بين القطاعات، والتنمية المتكاملة اللامركزية الشاملة.

وتشتمل مبادرات تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية على مشاريع محدَّدة مجتمعيّاً تحقِّق التكامل بين القضايا الاجتماعية الاقتصادية والصحية والبيئية. ويتم تنظيم وإدارة مشاريع تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية من قِبَل المجتمع، بمساعدة فريق تنسيقي تشترك فيه قطاعات متعدِّدة بما فيها القطاعات ذات العلاقة بالصحة، مثل التعليم، والإمداد بالمياه، والزراعة، والإسكان. ويتم تنفيذ المشاريع الإنمائية بمشاركة السكان المحليين والمنظمات اللاحكومية. وتستهدف هذه المشاريع استدرار الدخل والتخفيف من وطأة الفقر عن طريق تنفيذ أنشطة واقعية ممكنة التحقيق، يتعيَّن أن تشتمل على مقوِّم صحي «أساسي».

وقد قامت جُلُّ البلدان التي توجد فيها برامج لتلبية الاحتياجات التنموية الأساسية بتضمين خططها مشاريع لاستدرار الدخل. ويمكن، على المدى الطويل، أن توفِّر هذه المشاريع مصدراً هاماً لضمان استمرار تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية وتوسيع نطاقها، ومن ثَمَّ توفير الصحة للجميع. ولمبادرة تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية، التي تَتَمَحْوَر حول المجتمع وتتصف بالشمولية، والتركيز على مشاريع نوعية، قدرة هائلة على تلبية الاحتياجات الصحية المختلفة للمجتمعات الريفية وشبه الحضرية والحضرية لبلدان إقليم شرق المتوسط. وعليه فإن هذه المبادرة تكمِّل وتدعم بقوة سائر أنشطة تعزيز الصحة والأنشطة الوقائية التي يتم القيام بها في إطار نظام إيتاء الرعاية الصحية الأولية.

5. المشاوَرَة الإقليمية حول الصحة والأمن الإنساني

قام المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، عقب صدور قرار اللجنة الإقليمية ذي الرقم ش م/ل إ48/ق - 2، بتنظيم اجتماع استشاري حول الصحة والأمن الإنساني، بالقاهرة، في الفترة من 15 إلى 17 نيسان/أبريل 2002.

وتمثَّلت أغراض هذا الاجتماع في ما يلي:

- الوصول إلى فهم مشترك لمفهوم الأمن الإنساني؛
- تحقيق توافق في الآراء حول علاقة الصحة بالأمن الإنساني؛
- تحديد القضايا المتعلقة بالصحة والأمن الإنساني، التي تدخل في مجال اختصاص المشاركين في الاجتماع؛
- اقتراح جدول أعمال يتعلق بتطبيقات استراتيجيات الصحة والأمن الإنساني؛
- اقتراح خطة لنشر وتنفيذ ما يجمع عليه الاجتماع الاستشاري، ومتابعة تنفيذها.

وقد تجسَّدت النتائج الرئيسية لهذه المشاوَرَة في بيان القاهرة حول الصحة والأمن الإنساني (**الملحق**).

وقد تواصلت مناقشة موضوع الصحة والأمن الإنساني في الاجتماع السادس والعشرين للّجنة الاستشارية الإقليمية، والذي أوصى بما يلي:

(1) مصادقة الحكومات على بيان القاهرة والتوصيات الصادرة عنه حول الصحة والأمن الإنساني؛

(2) قيام البلدان بتوزيع بيان القاهرة والوثائق الأساسية على المؤسسات الأكاديمية الوطنية والإقليمية، ودعوة الخبراء إلى المساهمة في المناقشات الرامية إلى إرساء أسلوب الصحة والأمن الإنساني؛

(3) قيام المكتب الإقليمي بمساعدة الدول الأعضاء على دراسة آثار العَوْلَمَة على الأمن الإنساني.

المراجع

1. Nef, J. *Human security and mutual vulnerability. The global political economy of development and underdevelopment.* International Research Development Centre, Canada (2nd edition), 1999.

2. Romer C. *Threats to health—two dimensions of the same issue: security.* Paper presented to the Consultation on Health and Human Security, WHO, EMRO, Cairo, 15–17 April 2002.

3. Khayat MH. *Health. An Islamic perspective.* Alexandria, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, 1997. The Right Path to Health. Health Education through Religion Series, No.4. الدكتور محمد هيثم الخياط: فقه الصحة (الحلقة الرابعة من سلسلة «الهدي الصحي»).

4. UNDP. *Human development report 1994. New dimensions of human security.* New York, Oxford University Press, 1994.

5 *Human security: safety for people in a changing world.* Ottawa, Ontario: Department of Foreign Affairs and International Trade, Canada, April 1999.

6. The Ministry of Foreign Affairs of Japan. "2000 Diplomatic Bluebook." <http://www.mofa.go.jp/policy/other/bluebook/2000>.

7. Thompson G, Gutlove P. *Health and human security.* Paper presented at the Consultation on Health and Human Security, WHO, EMRO, Cairo, 15–17 April 2002.

8. UNDP. *Human Development Report 2001. Making new technologies work for human development.* New York, Oxford University Press, 2001.

9. UNFPA. *Health and human security in the MENA/Arab Region.* Paper presented at the Consultation on Health and Human Security, WHO, EMRO, Cairo, 15–17 April 2002.

10. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean. *Health 21. Regional health-for-all policy and strategy for the 21st century.* Paper presented to the Regional Committee for the Eastern Mediterranean, August 1999 (EM/RC46/5).

11. WHO. *Summary report of the consultation on health and human security*, Cairo, 15–17 April 2002. Co-sponsored by WHO, UNFPA and UNAIDS, WHO EMRO.

الملحق

بيان القاهرة حول الصحة والأمن الإنساني
17 نيسان/أبريل 2002

الديباجة

نحن المشاركين في الاجتماع الاستشاري حول الصحة والأمن الإنساني، الذي تمَّ تنظيمه من قِبَل منظمة الصحة العالمية، وشاركها في رعايته صندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة للإيدز؛ والمنعقد في القاهرة، من الخامس عشر إلى السابع عشر من نيسان/أبريل من عام ألفَيْن واثنَيْن، نعلن ما يلي:

إننا نشاطر وجهة النظر القائلة بأن أسلوب تحقيق الأمن الإنساني هو رؤية تَنْمَويَّة من رؤى القرن الواحد والعشرين. كما أننا متَّفقون على أن الأمن الإنساني يتألَّف من مجموعة من الشروط اللازمة للتنمية البشرية العالمية والمحلية، تركّز الاهتمام على تطلعات الناس ورفاهتهم، وتضمن لهم بيئة للعيش خالية من التهديد، تتوافر لهم فيها احتياجاتهم الأساسية الجوهرية بما يحفظ كرامتهم ويحترم كل ما لهم من حقوق. وانطلاقاً من ذلك نعلن تأييدنا للبيان التالي الصادر عن السيد كوفي أنان الأمين العام للأمم المتحدة:

> «في عالم يتزايد اعتماد بعضه على بعض، ينبغي للأمم والشعوب، أن تفكر تفكيراً جديداً في كيفية إدارة أنشطتنا المشتركة، وفي كيفية دفع مصالحنا المشتركة إلى الأمام، وفي كيفية التصدِّي للتهديدات التي نتعرَّض لها جميعاً. وما من تحوُّل في طريقة تفكيرنا أو تصرفنا، أكثر حساسية من جعل الشعوب تمثِّل المركز الذي تتمحور حوله كل أفعالنا. وهذا لعمري هو جوهر الأمن الإنساني. وهو أمر يتفق عليه كل الناس: في البلدان الغنية والفقيرة، وفي المجتمع المدني والمجتمع الرسمي سواءً بسواء. وهو أمر، نستطيع إذا توافرت لدينا الإرادة السياسية، أن نضعه في مركز القلب من عمل الأمم المتحدة. وأعني به عملنا من أجل إحلال الأمن في المناطق التي فقدته، أو في المناطق التي يتعرَّض فيها هذا الأمن للتهديد، أو في المناطق التي لم تنعم به من قبل على الإطلاق».[1]

ونحن على يقين، من أن مبادئ الأمن الإنساني، لا يمكن أن تطبَّق تطبيقاً فعَّالاً ما لم تكن مراعيةً للقِيَم الاجتماعية والثقافية.

ونحن نشعر بأن التكاليف الباهظة التي يتحمَّلها البشر، من جرَّاء الأمراض المستجدة، أو المنبعثة من مرقدها، ومن جرَّاء تدهور حالة البيئة؛ ومن جرَّاء مختلف أشكال العنف، بما فيها العنف القائم على التمييز بين الجنسين؛ ومن جرَّاء المجاعات؛ وكافة أشكال التمييز، والصراع الاجتماعي المتكرِّر؛ واحتلال أرض الغير؛ إنما تدل دلالة واضحة على مركزية القضايا الصحية في مسيرة تحقيق الأمن الإنساني.

---

(1) من مقدمة الطبعة الصادرة عام 2001 من كتاب ي. ماكراك و ل. هوبرت: *«الأمن الإنساني والدبلوماسية الجديدة: حماية الناس وتعزيز السلام»*. مونتريال: مطبعة جامعة ماكجيل كوين.

وندرك كذلك، أن أسلوب تحقيق الأمن الإنساني، يمثّل استجابة للتغيُّرات السريعة، والتعقيدات المتزايدة؛ وهما عاملان يمكن أن يكونا مبعثاً لانعدام الأمن في عالمنا الحاضر، ويقتضيان بالتالي ابتكار سُبُل تنموية جديدة. يضاف إلى ذلك، أن أسلوب تحقيق الأمن الإنساني يأخذ في اعتباره سرعة التأثُّر المتبادلة بين بني البشر، واعتماد بعضهم على بعض، وهما سِمَتان تميّزان العالم في العصر الحاضر.

ونحن نرحِّب بإقامة صلات مباشرة بين الاستثمار في الصحة، وبين التنمية الراسخة، وبين الأمن الإنساني، على النحو المبيَّن في توصيات اللجنة الخاصة «بالاقتصاد الإجمالي والتنمية» التابعة لمنظمة الصحة العالمية. ونعتقد أيضاً، أن تحسين صحة الفقراء هو شرط لازم لحماية الأمن الإنساني، وإنجاز الالتزام العالمي الذي تجسِّده «الأهداف التنموية للألفية».

ونحن نؤمن بأن الصحة العمومية، التي تعتمد أسلوب عمل شاملاً شعبيّ المُرْتَكَز، من شأنه تكوين وجهة نظر يتفق عليها الجميع ويلتقون عندها، تتيح للناس فرصة فريدة للفهم العميق والتطبيق السليم لمفهوم الأمن الإنساني. ومن ناحية أخرى، يتيح الأمن الإنساني بدوره فرصة جديدة لإعمال تعريف الصحة العمومية في إطار من التنمية المُرْتَكِزة على حقوق الإنسان.

ونحن نقرُّ أيضاً بأن ترجمة مفهومَيْ الصحة والأمن الإنساني إلى عمل فعلي، تقتضي تلبية المتطلبات التالية:

- قيام نُظُم صحية مضمونة الاستمرار؛
- تحقيق العدالة في الحصول على الوقاية والرعاية؛
- الاهتمام بالاحتياجات الخاصة للرجال والنساء والأطفال؛
- الاهتمام الخاص بالمجموعات السكانية السريعة التأثُّر؛
- الالتزام بالمعايير الأخلاقية؛
- المشاركة النشطة من قِبَل كافة الأطراف المعنية، بمن فيها مقدِّمو الخدمات والمستفيدون منها؛
- التضامن المجتمعيّ والوطني، والأنشطة الشعبيّة المُرْتَكَز؛
- التضامن الدولي؛
- احترام الحقوق الأساسية للإنسان؛
- الالتزام بالمواثيق الدولية.

ونثني في الوقت نفسه على كل الذين يسعون إلى ترسيخ دعائم التنمية الشاملة التي يشكِّل عامة الناس مدار اهتمامها الأول.

التوصيات

وتأسيساً على ما تقدَّم، نوصي بما يلي:

(1) إعداد مبادرات تقوم على معايير متَّفق عليها، في هيئة مشروعات ارتيادية، بُغْيَةَ توضيح القيمة التي يضيفها أسلوب تحقيق الصحة والأمن الإنساني. ومن المبادرات الممكنة في هذا الصدد:

- مشروع المغرب الإقليمي المعروف باسم «المرصد الوطني لحقوق الصغار» والمعني بحقوق الأطفال وصحتهم وأمنهم الإنساني؛
- مساعدة الضحايا كمشروع متعدد القطاعات، في أفغانستان، على النحو الذي أوصت به اللجنة الدائمة لمساعدة الضحايا، المنبثقة عن معاهدة حظر الألغام؛
- التدخل المتعدد القطاعات، باستخدام قضية العدوى بفَيروس العَوَز المناعي البشري ومرض الإيدز في جيبوتي وفي الإقليم، كمدخل إلى تحقيق الصحة والأمن الإنساني.

وكذلك ينبغي تشجيع قيام مبادرات إضافية من مواقع العمل الميداني نفسها.

(2) قيام بلدان الإقليم بتنفيذ مداخلات مجتمعيّة المُرْتَكَز بدعم من المنظمات الدولية (ولاسيَّما من خلال مشروع منظمة الصحة العالمية المعروف بمشروع تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية)، بحيث تكون هذه المداخلات بمثابة نماذج ممكنة لتلبية احتياجات الصحة والأمن الإنساني.

(3) مزيد من العمل حول الاستعدادات الخاصة بالصحة العمومية على صعيد المجتمع المحلي وعلى الصعيد الوطني، بُغْيَةَ التصدِّي لتهديد الأمراض المُعْدِية المستجدَّة أو المنبعثة؛ سواء نجمت عن أسباب طبيعية، أو متعمَّدة، أو عارضة.

(4) إنشاء شبكة أكاديمية لدراسة وتعزيز مفهوم «الصحة والأمن الإنساني».

(5) تطوير أسلوب تحقيق الأمن الإنساني عن طريق استراتيجية تقوم على التخطيط للأنشطة المحلية وفقاً للطرائق التجريبية؛ وإعادة توجيه الموارد المتاحة حالياً؛ وإقامة روابط قوية بين المستويين الوطني والمحلي، وبين الشبكة العلمية والبرامج الميدانية.

(6) تكييف الخطط والبرامج السابقة، بحيث تتلاءم مع أسلوب تحقيق الأمن الإنساني، عن طريق التدريب الرسمي والمستمر للمهنيين وأصحاب القرار؛ وذلك من خلال الشراكات القائمة بين مختلف الوكالات والشركاء المعنيين، في المستويات المحلية والوطنية والدولية.

(7) تقوية الروابط بين جامعة الدول العربية، ومنظمة الصحة العالمية، وسائر الوكالات المشاركة في رعاية الأنشطة، ولاسيَّما في مجال التدريب.

(8) إجراء البحوث حول قضايا معيَّنة مثل: آثار العقوبات على الصحة؛ وتأثير العَوْلَمَة في الصحة؛ واستنباط الطرائق اللازمة لتحليل وتقييم التفاعل المتبادل بين الصحة والأمن الإنساني. وينبغي لهذا المجال (الأخير) من مجالات البحث أن يشتمل على تحديد المؤشرات، والبرهنة على صدقية المفاهيم النظرية من خلال التجربة الميدانية.

(9) إنشاء شبكة دولية خاصة بالصحة والأمن الإنساني، تشدِّد على أهمية الصحة العمومية، وتستقطب مشاركين من القطاعين العام والخاص، ومن المؤسَّسات ذات العلاقة.

(10) إنشاء آليات عمل استشارية لمواكبة عملية متابعة التوصيات المبينة آنفاً.

دعوة ومطالبة

إننا ندعو الحكومات، والوكالات الدولية، والمنظمات المحلية، إلى أن تُضَمِّنَ منظور «الصحة والأمن الإنساني» في سياساتها واستراتيجياتها التنموية.

ونطالب بإرسال نتائج هذا الاجتماع الاستشاري، بما فيها هذا البيان، إلى كلٍّ من منظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان؛ وبرنامج الأمم المتحدة للإيدز؛ وغيرها من منظمات الأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية، لدراستها واعتمادها.

وإضافةً إلى ما تقدَّم، وبناءً على طلب اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط، ندعو إلى نشر نتائج هذا الاجتماع الاستشاري، بما في ذلك هذا البيان، على أوسع نطاق ممكن، وإيصاله إلى كافة الشركاء في الإقليم، وسائر الجهات المعنية.