

المحاضرة الثانية عشر بعنوان

الصحة والتنمية القومية في بلدان العالم النامي

عناصر الموضوع

- مقدمة
- التفاعل بين الصحة والتنمية القومية.
- معضلة الرعاية الصحية والنمو السكاني.

مقدمة

أن الدور الذي تلعبه الصحة في عملية التنمية كان - ولا يزال - يمثل محوراً لمناقشات ومجادلات شديدة، ومما لاشك فيه أن البرامج الصحية تعتبر ضرورية ولازمة لمواجهة الاحتياجات الإنسانية فضلا عن أهميتها بالنسبة للتنمية الاقتصادية، ومع ذلك فما زال هناك تردد شديد يصل إلى حد التشكك في تلك الأولوية التي ينبغي أن تحتلها البرامج الصحية في عملية التنمية.

ويرجع هذا التشكك إلى أمرين: يتمثل أولهما في تلك الآثار الواضحة للبرامج الصحية على عملية النمو السكاني، بينما يتجلى الأمر الثاني في الشكوك التي تثار حول الإسهام الايجابي لهذه البرامج في عملية التنمية الاقتصادية.

1) التفاعل بين الصحة والتنمية القومية.

ناقش "جونار ميردال" أثناء دراسته لمشكلات التنمية في جنوب آسيا مكافحة الصحة في عملية التنمية ، ونعتبر دعواه وحججه التي أثارها في تلك المناقشة صالحة للتطبيق على بلدان العالم النامي ككل.

وتنصب أولى وجهات نظر "ميردال" على فكرة أساسية وهي أنه لا ينبغي أن تفهم الصحة بمعزل عن العوامل الأخرى المتصلة بعملية التنمية، ذلك لأن الصحة تؤثر على العوامل الاجتماعية والاقتصادية المختلفة.

كما تتأثر هي ذاتها بهذه العوامل، ونقصد بها بالتحديد : الدخل، ومستويات المعيشة، والتغذية، ومثال ذلك أن هناك اعتمادا متبادلا بين الصحة والتعليم ، ويتضح هذا الأمر من أن مقدرة الطفل على الاستيعاب الجيد للمقررات التعليمية والمدرسة متوقفة على صحته، وكما أن قدرة الفتى على استخدام المعارف والمهارات التي اكتسبها تعتمد على لياقته الجسمية والعقلية أو الذهنية.

هذا من ناحية تأثير الصحة على التعليم أما عن الجانب الآخر وهو الذي يتمثل في تأثير التعليم على الصحة ، فهو يتضح من أن إمكانية تحسين الظروف الصحية في مجتمع معين، تعتمد على معرفة أعضائه واتجاهاتهم نحو المسائل الصحية.

وأكثر من ذلك أن مستويات الصحة والتعليم في مجتمع ما تعتمد بدورها على الوسط الاجتماعي الشامل بما ينطوي عليه من اتجاهات ونظم أو مؤسسات مساندة.

أن اعتراف "ميردال" بهذه العلاقة المتبادلة جعله يذهب إلى أبعد من ذلك فيحذر من المبالغة في تبسيط فهمنا للصحة بواسطة عزلها عن مختلف العوامل الأخرى الاجتماعية والاقتصادية والنظامية والسياسية المرتبطة بعملية التنمية.

وقد اهتم "ميردال" بمضامين هذه العلاقة وانعكاساتها على التخطيط، فأكد أن التخطيط من أجل صحة أفضل، ينبغي أن تسبقه عملية ممهدة للحصول على معلومات وبيانات كافية من مختلف القطاعات الأخرى في المجتمع، تلك المعلومة التي يستعان بها في تصميم الإطار العام لاستراتيجية التنمية في المجال الصحي.

أن الاعتراف بأهمية العلاقات المتبادلة بين هذه الظروف الاجتماعية المختلفة يعاون المخطط على أن يواجه المشكلة الصحية على أوسع جبهة ممكنة، فيمكنه من دمج عدد من المعايير التي يدعم كل منها الآخر، وهذا يعني أن المشكلة الصحية تصبح - على المستوى العقلاني - متضمنة داخل المشكلة العامة لتخطيط التنمية.

ومن ثم يكون من المهم بالنسبة للصحة أن يزداد الإنتاج الزراعي ويرتفع مستوى التعليم ويتحسن، بل وأن تنتزع الجماهير من حالة الفقر المدقع التي تعيشها.

وهكذا ينتقد "ميردال" أولئك الذين يستبعدون الصحة والتعليم من مواقع الصدارة في فلسفة التخطيط، ويفسر ذلك بقوله: أن قلة الاهتمام الذي وجه إلى ميداني الصحة والتعليم يمكن تتبع جذوره في فلسفة التنمية التي تعلق أهمية كبرى على الاستثمار في جوانبه المادية الخالصة، وخاصة تلك التي تتعلق بتمهيد الطرق، وبناء السدود وتأسيس المصانع وما إلى ذلك.

ولأسف الشديد خضع التراث الاقتصادي وخضعت معه خطط التنمية لنظريات اعتمدت على التطبيق غير الواعي للمفاهيم الغربية ولنماذج تحليلية غريبة كل الغريبة عن طبيعة المجتمعات النامية.

حيث سيطرت النماذج التي تتمركز حول المفهوم الاقتصادي لمعدل رأس المال والنتاج على توجيه التخطيط الاقتصادي في المجتمعات النامية، علماً بأن هذه النماذج الغربية تتطوي على ادعاء كامن يشير إلى أنه بالإمكان أن تتغاضي عن العوامل غير الاقتصادية أو تتجاهلها أثناء اهتمامنا بالتنمية الاقتصادية.

وجدير بالذكر أن هذه العوامل غير الاقتصادية لا يقصد بها النظم والاتجاهات فقط، بل يضاف إليها مستويات المعيشة التي تتضمن التسهيلات المتاحة في مجالي الصحة والتعليم.

2) معضلة الرعاية الصحية والنمو السكاني:

تسهم برامج الصحة العامة في عملية التنمية من خلال ما تضيفه كماً وكيفاً إلى القوى العاملة، إذ يمكن أن يتحقق التقدم في التنمية الاقتصادية عندما تنزايد الأرض المتاحة للاستزراع بواسطة إدخال برامج صحية معينة.

مثل القضاء على الملاريا في كثير من البلدان الآسيوية، ومكافحة البلهارسيا في كثير من البلدان الأفريقية، كما تميل البرامج الصحية الناجحة إلى تحسين الاتجاهات الاجتماعية المؤيدة للتغيير والاعتراف بإمكانية تحقيقه، والتشجيع على التفكير المحدد.

وتلك جميعاً اتجاهات اجتماعية إيجابية لا يمكن أن نتوقعها عند من يعانون من المرض أو الوهن غير أن هذه الآثار الإيجابية للبرامج على التنمية دفعت الكثيرين إلى المبالغة في تصور تأثيرها على الزيادة السكانية.

وعندما تكون الظروف الصحية سيئة فإن البرامج الصحية البسيطة نسبياً وذات التكاليف المنخفضة تستطيع أن تؤدي إلى تحسينات مفاجئة في الجانب الكيفي للقوى العاملة وكذلك إلى زيادة ملحوظة في الإنتاج.

غير أن البرامج التي تؤدي إلى خفض معدلات الوفيات عند الراشدين تعمل هي ذاتها على خفض نقص المعدل عند الأطفال الصغار، ومن ثم تؤدي إلى زيادة النمو السكاني، ولكن هناك العديد من الحجج الاقتصادية القوية التي تستخدم للدفاع عن البرامج الصحية في مواجهة معدلات النمو السكاني المتزايد.

ومن أهم هذه الحجج الاقتصادية حجة تشير إلى أن الأشخاص المرضى والعاجزين لا يموتون بالضرورة بل قد يستمرون على قيد الحياة، علماً بأن مجرد بقاء مثل هؤلاء المرضى والعجزة على قيد الحياة يشكل عبئاً اقتصادياً تتحمله الدولة.

ومهما كانت طبيعة تلك الحجج التي تؤيد البرامج الصحية، فمن الواضح أنه كلما زاد معدل النمو السكاني في سرعته، فسوف يؤثر ذلك على تدهور الاقتصاد، وعلى الحد من الإمكانيات التي تستخدم لرفع المستوى الصحي لأعضاء المجتمع، وعندما ينمو عدد السكان بسرعة كبيرة يقل معدل احتمال التقدم في شتى الجوانب الاجتماعية، ومعنى ذلك أنه ينبغي أن يكون النمو السكاني محدوداً للغاية.

ومن الأهمية بمكان أن نعتزف بحقيقة هامة وهي أنه: برغم أن الخدمات الصحية تسهم في زيادة معدلات النمو السكاني، فهي تقوم أيضاً بدور أساسي في الحد من هذا النمو.

وقد اقترح" والش ماك درموت "بهذه المناسبة ما أسماه" بدائرة الخصوبة والوفاة " وهو يقصد بها أن يشير إلى أن الخصوبة العالية تؤدي إلى وجود أعداد ضخمة من الأطفال الذين يعيشون غالباً في ظل أوضاع اجتماعية يسودها الفقر والجهل.

وينجم عنها بالضرورة معدلات عالية في الوفيات من الأطفال، مما يدعم بدوره في ارتفاع معدل الخصوبة، وهذا يقترح "ماك درموت" أن خفض معدل الوفيات في الأطفال الصغار شرط ضروري للإقلال من الخصوبة.

وقد وجدت قضية" ماك درموت "سندها التاريخي الذي تبين في ذلك الارتباط الواضح والدائم بين معدل الخصوبة ومعدل وفيات الأطفال، كما يشير البرهان إلى أن الانخفاض في معدل وفيات الأطفال يجب أن يسبق الانخفاض في معدل الخصوبة.

وإذا كانت الخدمات الصحية تعمل على توفير الظروف المسبقة أو الشروط الضرورية للإقلال من معدل الخصوبة بواسطة خفض معدل الوفيات في الأطفال، فهي تستطيع أن تقوم كذلك بدور هام في دعم وتوفير المتطلبات اللازمة لضبط السكان.

وبإمكان البرامج الصحية أن تبادر بذلك عندما تبدأ من عملية التعليم الاجتماعي ذاتها فترغب الناس في أن يتحكموا في بصائرهم بأنفسهم، وبالتالي تشجع على وجود التوجيه الاجتماعي العام الذي يكون ضروريا لضبط الخصوبة تماماً مثل ضرورته لاتخاذ قرارات تتعلق باستخدام نوع جديد من أنواع المحاصيل الزراعية مثلاً، أو تتعلق بتحسين الظروف السكنية أو محاولة اكتساب المهارات الجديدة وما إلى ذلك.

ومما لا شك فيه أن الخدمات الصحية التي تكون غير فعالة في مجال تحسين الصحة ربما تكون كذلك أيضاً في مجال خفض معدل المواليد، ولا يرجع ذلك إلى أن تحسين الصحة يعتبر شرطاً مسبقاً للإقلال من الخصوبة وحسب، ولكن يضاف إلى ذلك أيضاً سبب آخر، وهو أن للنظام الذي لا يتمكن من أداء وظيفته في مجال معين، ليس جديراً بأدائها في مجال آخر.

وسواء كان هدف الخدمات الصحية هو تحسين الصحة أو خفض من معدل المواليد فإن الوسيلة المؤدية إليه واحدة، وهي تغيير السلوك، تلك الوسيلة التي يصعب انجازها داخل إحدى المستشفيات أو الوحدات الصحية، أو العيادات

الطبية ، بل يتعين أن تصل الخدمات الصحية إلى جميع المناطق وتقيم علاقات ودية وثيقة مع الأهالي قبل أن يأمل المجتمع في تأثيرها على الأساليب والطرق التي يعيش بها الناس حياتهم.

في الواقع أن التحدي الحقيقي للتنمية القومية بالمعنى الشامل يعني تحسين نوعية الحياة ، ومع أن نوعية الحياة الأفضل تتطلب دخولاً مرتفعة لكنها تشمل أكثر من ذلك تعليماً أفضل ومستويات أعلى من الصحة والغذاء وانخفاض معدلات الفقر وبيئة نظيفة ومزيداً من الحرية الشخصية وحياة ثقافية رفيعة.

وبالتالي تعتبر الصحة هدفاً من أهداف التنمية القومية والتطور الاجتماعي والاقتصادي فهي حق أساسي لجميع الشعوب ، علاوة على أنها وسيلة مهمة لبلوغ الأهداف المرجوة في رفاهية الشعب والمجتمع.

لقد عاش العالم سنوات طويلة وفي تصوره أن مهمة العلوم الطبية هي علاج المرض وأحياناً الوقاية من الأمراض ، ولكن في الوقت الراهن تغير هذا المفهوم ولم يعد قاصراً على علاج المرض فقط وإنما عرفته منظمة الصحة العالمية بأن الصحة تشمل حالة من اللياقة البدنية والنفسية والاجتماعية الكاملة وليست خلوص الجسم من المرض أو العجز.

وبالتالي فالعلاقة بين التنمية والصحة تنتج من الفوائد الكبيرة للتنمية على الناحية الصحية ، فجزء كبير من التقدم الصحي يعتمد على تحسين في الميدان الاقتصادي مثل التعليم. ولكن في نفس الوقت فإن خطط التنمية التي تفقر الأسس السليمة يمكن أن تؤدي إلى أخطاء جسيمة على الحالة الصحية.

والجدير بالذكر أن الرعاية الصحية تعتبر من أهم الجهود البشرية لإيجاد نمط أفضل في الحياة ، وبالتالي فنحن في أمس الحاجة لمناهج جديدة في الصحة إذا أردنا خطوات جديدة للأمام في طريق التنمية.

فمن المستحيل أن نخطط للرعاية الصحية متجاهلين التفاعل المستمر بين الصحة والبيئة الاجتماعية، ويحذر العلماء من الوقوع في عملية تبسيط المشاكل الصحية عن طريق عزل عنصر الصحة عن غيره من العناصر الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية في عملية التنمية القومية.

ولقد أكد مؤتمر قمة الأرض حول البيئة والتنمية عام 1992 أنه من الضروري أن تيسر التنمية والبيئة جنباً إلى جنب وأن لا تتم التنمية على حساب البيئة ولا تقف البيئة عائقاً أمام التنمية، وهذا يعني أن قمة الأرض أكدت على ضرورة التصالح مع الطبيعة وإعلان السلام مع البيئة، حيث أنهما وجهان لعملية حياتية واحدة.

تتطلب الشروط البيئية بقدر « تنمية بشرية مستدامة » إن لم تكن التنمية تلبيتها الاحتياجات الإنسانية والحياتية، فإنها تنمي ضارة.

استخداماً بيئياً « تنمية تستخدم الموارد الطبيعية » وإن لم تكن التنمية رشيداً ، وتحافظ على مقومات البيئة وتجدها ، فإنها تنمية تؤدي إلى الفناء، وتؤدي إلى بروز الكثير من المشكلات البيئية الضارة والخطيرة.

لذا يجب أن تتضمن التنمية البشرية توازناً بين العناصر الثلاثة وهي: الموارد الطبيعية والاقتصادية والبشرية من خلال تنمية مستدامة يشارك فيها جميع الأفراد وتلبي حاجات الأجيال المقبلة.

ومن ثم فقد اهتم " جونار مردال Myrdal " أثناء دراسته لمشكلات التنمية في آسيا بمكانة الصحة في عملية التنمية، وتعتبر الحجج التي ساقها تنصب على فكرة أساسية وهي أنه يجب أن لا نفهم الصحة بمعزل عن العوامل الأخرى المتصلة بعملية التنمية.

وذلك لأن الصحة تؤثر على العوامل الاجتماعية والاقتصادية المختلفة كما تتأثر هي ذاتها بهذه العوامل، وهنا إشارة بالضبط إلى الدخل ومستويات المعيشة والتغذية. ولقد ضرب لنا مثلاً بين التأثير المتبادل بين الصحة والتعليم.

ولذا فإن الاعتراف بأهمية العلاقات المتبادلة بين هذه الظروف الاجتماعية المختلفة يعاون المخطط على أن يواجه المشكلة الصحية على أوسع جبهة ممكنة من دمج عدد من المعايير التي يدعم كل منها الآخر، وهذا يعني أن المشكلة الصحية تصبح على المستوى العقلاني متضمنة داخل المشكلة العامة لتخطيط التنمية.

ومن ثم فإنه من المهم للصحة:

- أن يزيد الإنتاج الزراعي
- ويرتفع مستوى التعليم ويتحسن
- وأن تنتزع الجماهير من حالة الفقر المدقع التي تعيشها.

علاوة على ذلك، فهناك العديد من البراهين والأدلة التي تؤكد على أهمية الاستثمارات في البرامج الصحية برغم تأثيرها المعروف على النمو السكاني ومنها: تغيب نسبة كبيرة من القوى العاملة في الفلبين تصل إلى (35%) من مجموع القوى العاملة أثناء انتشار حمى الملاريا.

وعند تدخل برنامج مكافحة الملاريا تقلصت هذه النسبة، ومن ثم تسهم برامج الصحة العامة في عملية التنمية، وهنا لا بد من الاعتراف بحقيقة هامة وهي أن الخدمات الصحية تسهم في زيادة معدلات النمو السكاني فهي أيضا تقوم بدور أساسي في الحد من هذا النمو.

فإذا كانت الخدمات الصحية تعمل على توفير الظروف المسبقة أو الشروط الضرورية للإقلال من معدل الخصوبة بواسطة خفض معدل الوفيات في الأطفال فهي تستطيع أن تقوم كذلك بدور هام في دعم وتوفير المتطلبات اللازمة لضبط السكان.

وبإمكان البرامج الصحية أن تبادر بذلك عندما تبدأ من عملية التعليم الاجتماعي ذاتها فترغب الناس في أن يتحكموا في بصائرهم بأنفسهم، وبالتالي تشجع على وجود التوجيه الاجتماعي العام الذي يكون ضروريا لضبط الخصوبة تماما مثل ضرورته لاتخاذ قرارات تتعلق باستخدام نوع جديد من أنواع المحاصيل الزراعية مثلا أو تتعلق بتحسين الظروف السكنية أو محاولة اكتساب المهارات الجديدة وما إلى ذلك.

صفوة القول أن التنمية القومية هي الغاية دائما في أي مجتمع ولهذا يسعى العلماء والباحثون إلى الوصول إلى غاية ودرجات التنمية الأعلى لأن في تحقيق التنمية ازدهار للمجتمع وارتفاع دخله وارتقاءه مكانة عالية بين الدول، فلا يمكن أن نتصور أن هناك مجتمعا مريضا قد يصل إلى أعلى درجات التنمية.

ولهذا كان ارتباط التنمية بالصحة والتخلف بالمرض، والصحة والمرض طريقتان عكس بعضهما ولا يلتقيان، فالصحة معناها الإنتاج، والإنتاج معناه ارتفاع الدخل القومي أي التنمية والمرض معناه انخفاض الأيدي العاملة أو انخفاض إنتاجيتها وبالتالي انخفاض الدخل القومي مما يوقعها في براثن التخلف.

وعلى هذا فتعتبر التنمية القومية وسيلة أساسية للارتقاء بمستوى الإنسان وذلك من خلال الاهتمام:

- 1) بتكوين وبناء القدرات البشرية لهم عن طريق تطوير الخصائص والطاقات الذاتية والمكتسبة عند الإنسان واستثمارها الاستثمار الأمثل.
- 2) إتباع سياسات تنموية توفر مستويات معيشية وصحية على درجة عالية في إطار بيئة نظيفة ونوعية معينة للحياة تلبي حاجات الإنسان والمجتمع حاضرا ومستقبلا من خلال الاعتماد على أسلوب التخطيط بعيد المدى والذي يركز على العناصر التالية:-

1. التوسع الشامل في برامج الرعاية الصحية بصورة تتلاءم مع زيادة السكان وحاجة المواطنين الماسة إلى الرعاية.
2. التكامل بين الخدمة العلاجية، والخدمة الوقائية وخاصة في مستوياتها الأولى.
3. إقامة المراكز العلاجية على أساس الجمع بين نظم التخصص الدقيق والتكامل مع التخصصات الأخرى وبخاصة برامج الرعاية الاجتماعية والثقافية والنفسية.
4. انتقاء عصر الإلزام في الحصول على الخدمة الطبية والوسيلة المثلى في تحقيق هذا الهدف هو تحقيق التامين الشامل على كافة فئات المجتمع وقطاعاته المختلفة.
5. تبنى نظرية جديدة للخدمات الصحية تقوم على ضرورة تقييم نوعية الخدمة الطبية المقدمة.
6. الاهتمام بمشاركة قطاعات المجتمع في تدعيم الخدمة الصحية سواء بالتطوع بالمال أو الجهد.