

عنوان:

بررسی سیاست خارجی ج.ا.ایران و آمریکا در عصر کرونا (دیپلماسی سلامت)

چکیده

شیوع ویروس کرونا در جهان، عصر تازه‌ای را در سیاست خارجی دولت‌ها رقم زد و اهمیت «دیپلماسی سلامت» را برجسته کرد. قدمت «دیپلماسی سلامت» در دستور کار سیاست خارجی دولت‌ها به بیش از یک قرن می‌رسد. دیپلماسی سلامت به کشورها کمک می‌کند تا با ایجاد قدرت نرم، فرصت‌های بیشتری را برای تحقق منافع ملی خلق نمایند. آمریکا از جمله کشورهایی است که در حوزه دیپلماسی سلامت همواره فعال بوده و در مجامع بین‌المللی همچون سازمان بهداشت جهانی حضوری پررنگ و اثرگذار داشته است. هدف مقاله حاضر مقایسه دیپلماسی سلامت ایران و آمریکا برای تحلیل بهتر و دقیق‌تر سیاست خارجی دو کشور است. پرسش اصلی این است که صورت‌بندی سیاست خارجی ج.ا.ایران و آمریکا در بحران پاندمی کرونا چگونه بوده است؟ و تفاوت‌ها و تشابه دیپلماسی سلامت ایران و آمریکا در عصر کرونا چیست؟

مقاله حاضر به روش مقایسه‌ای و با جمع‌آوری اطلاعات اسنادی و کتابخانه‌ای انجام شده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که راهبرد آمریکا در مقابله با بیماری‌ها (اعطای واکسن و...) چندجانبه‌گرایی به جای یک‌جانبه‌گرایی و نحوه عملکرد آمریکا در حوزه بهبود زیرساخت امنیت بهداشت جهانی در بلندمدت و در کل کنار گذاشتن یک‌جانبه‌گرایی در پیش گرفته‌شده توسط ترامپ در عرصه جهانی و تعامل با متحدین و نهادهای بین‌المللی مهمترین وجه بارز تفاوت دیپلماسی سلامت آمریکا بوده است. در کل سیاست‌های آمریکا، اولویت سلامت شهروندان آمریکایی بر دیگر کشورها، اعمال محدودیت‌های مالی و پزشکی بر دولت‌های مخالف و منتقد آمریکا و اجرای قوانین ضد انحصار بود. در ایران یافته‌ها نشان می‌دهد که ایران از دو تاکتیک تأکید بر همبستگی بین‌المللی و تأکید بر تنش‌زدایی بهره گرفته است. سیاست خارجی ایران بدون هیچ‌گونه تغییر بنیادین در اهداف و چارچوب‌های پیشین خود از بحران کرونا به‌عنوان فرصت جدیدی در راستای تعامل هم‌زمان با کشورهای غربی، عرب منطقه و شرق و فرصتی برای کاهش فشار تحریم‌های آمریکا و برون‌رفت از شرایط دشوار استفاده کرد.

کلمات کلیدی: دیپلماسی سلامت، ویروس کرونا، سیاست خارجی آمریکا و ایران.

۱. اهمیت و ضرورت

مقایسه دیپلماسی سلامت آمریکا از آن رو حائز اهمیت است که تأثیراتش محدود به این کشور نیست و سرنوشت دیگر کشورها را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. این مسأله علاوه بر این که از جایگاه جهانی آمریکا ناشی می‌شود؛ به نقش این کشور در تأمین مالی سازمان بهداشت جهانی نیز برمی‌گردد. از دیگر سو برای اثبات این ادعای دروغ که علیرغم ادعاهای بشردوستانه آمریکا مبنی بر این که "تحریم‌ها حوزه سلامت کشورها" را شامل نمی‌شوند به‌صورتی پیوسته به‌کارگیری تحریم‌های آمریکا علیه حوزه سلامت ایران مخصوصاً در دوران کرونا قابل مشاهده بود. و اینکه نشان دهیم که ایران چگونه توانست باوجود تحریم‌های سنگین از این پاندومی همپای کشورهای اروپایی و دیگر کشورهای موفق سربلند بیرون بیاید. نتایجی که آمریکا در این مبارزه به‌دست آورد در مقایسه با ایران در چه سطحی از موفقیت بوده است.

۲. اهداف

- بررسی دیپلماسی سلامت ایران در مقابله با پاندومی کرونا با وجود شدیدترین تحریم‌ها.
- مقایسه دیپلماسی سلامت ایران و آمریکا برای تحلیل بهتر و دقیق‌تر سیاست خارجی دو کشور در مبارزه با پاندومی کرونا.

۳. بیان مسأله

از دسامبر سال ۲۰۱۹ از شهر ووهان چین مواردی از بیماری مرموز تنفسی با قدرت سرایت بالا، گزارش شد. که بعدها توسط سازمان بهداشت جهانی به‌نام کووید ۱۹ نام‌گذاری شد. (ذریه‌زها و همکاران: ۱۳۹۹: ۴۳). بعدها با گسترش سریع در جهان برخی بااستفاده از واژه «چرنوبیل بیولوژیک»^۱ استدلال کردند که این روند، موجب بدنامی بیشتر کشورهایمانند چین شده است که با پنهان‌کاری خود، موجب رخداد بحرانی تمام‌عیار در سطح جهان شده است. (فورجی و دیگران، ۲۰۲۰: ۱۰)

کرونا در روابط بین‌الملل، وضعیت استیصال دولت - ملت و نظم وستفالیایی را بیش از پیش نمایان ساخت. این نوع از دولت براساس دغدغه امنیت سخت‌افزاری در برابر تهدید خارجی سامان یافته است و تهدیدی برای امنیت انسانی جهانی نیست. (موسوی‌شفاهی و دیگران، ۱۳۹۹: ۵۴). اولین تأثیرات کرونا بر سیاست خارجی را می‌توان در ابعاد امنیتی، اقتصادی، سیاسی درنظر گرفت. با گسترش و تعمیق روابط بین‌الملل در سال‌های اخیر، روابط بین سیاست بین‌الملل و مسائل بهداشت و سلامتی توسعه پیدا کرده است. درنتیجه مدیریت

^۱. Biological Chernobyl.

جهانی بهداشت نسبت به گذشته سیاسی تر شده است. اکنون در سیاست خارجی کشورهای بزرگ، مسئله بهداشت برنامه‌های قدرت نرم و قدرت هوشمند قرار دارد. (آقامحمدی، ۱۳۹۹: ۶۴)

از زمان آغاز سال ۲۰۲۰م که ویروس کرونا در چین شیوع پیدا کرد، هیچ‌کس فکر نمی‌کرد به فاصله اندکی این ویروس به سراسر جهان سرایت کرده و دولت‌ها را به زانو درآورد. گسترش بیماری کووید ۱۹ امنیت اقتصادی، اجتماعی و روانی را به شدت تحت تأثیر قرار داد. اکثر کشورها با کسب توانمندی‌های نظامی و هسته‌ای و عضویت در بلوک‌ها و مجموعه‌های نظامی و اقتصادی، خود را در مقابل تهدیدات امنیتی ایمن کرده بودند، اما با اپیدمی کرونا در حفظ جان اتباع خود ناکام ماندند و در حوزه امنیت ملی با مشکلاتی مواجه شدند (کاپانی‌راد، ۱۳۸۳: ۶۷)

در ابتدا برخی مثل ترامپ، کرونا را به سخره گرفته و تلاش کرد تا آن را بی‌اهمیت جلوه دهد. (روپار^۲، ۲۰۲۰). که نتایج این سخره گرفتن ویروس، باوجود داشتن پیشرفته‌ترین اقتصاد و سیستم مراقبت بهداشتی در آمریکا، نتیجه‌ای جز ابتلای ۱۱۱/۸۲۰/۰۸۲ مورد به کرونا و مرگ ۱/۲۱۹/۴۷۸ نفر شهروند تا تاریخ (۳۰ می ۲۰۲۴) در کارنامه بهداشت آمریکا نبود. (WHO, 2024). این آمار بالاترین آمار در بین کشورهایی مانند هند و برزیل و کشورهای اروپایی بود. در مقابل برخی کشورها، همچون ایتالیا و اسپانیا و... از همان ابتدا شرایط سختگیرانه‌ای را برای رفت‌وآمد شهروندان خود اعمال کردند. در کل شرایطی که پیش از شیوع بیماری وجود داشت، نقش حیاتی و مستقیمی در تعیین دامنه تأثیر آن در کشورها ایفا کرد. استراتژی مدیریت بحران، رویه‌های اتخاذ شده و اثربخشی تصمیم‌گیری در هر کشور، همگی از عوامل مهم در این زمینه بوده‌اند.

در خاورمیانه، ایران اولین کشوری بود که به این ویروس آلوده شد و خیلی زود سیاست خارجی و داخلی آن از کرونا تأثیر گرفت. بررسی وضعیت ایران نشان می‌دهد که در زمان شیوع ویروس، این کشور زیر بار شدیدترین تحریم‌های بین‌المللی به‌خصوص آمریکا در حوزه‌های مالی و دارویی بود. تحریم (تنبیه) فشارهای سیاسی و اقتصادی را دربرداشت. (عسگرخانی، ۱۳۸۳: ۱۶۸) اغلب این تحریم‌ها علیه یک کشور برای مقابله با سیاست‌ها و برنامه‌های آن تفسیر می‌شود و اغلب به‌عنوان جایگزین جنگ و اعمال قوه قهریه تلقی می‌شود. (زهرانی، ۱۳۷۶: ۱۱۱). دیرزمانی است که تحریم‌های اقتصادی به‌صورت یکی از سیاست خارجی آمریکا تبدیل شده و در راستای این اهداف به‌کار گرفته می‌شود.

از طرف دیگر با فشارهایی از درون که حاصل عدم کارایی کافی دولت در تنظیم قیمت‌ها، رکود و تورم و نوسان شدید قیمت‌ها مواجه بود. رشد اقتصاد در ۹ ماه نخست ۱۳۹۸ در حدود (۷/۶-٪) بود و رشد اقتصادی بدون نفت تقریباً (۰٪) بود. همچنین نرخ تورم نقطه به نقطه در پایان بهمن ماه ۲۵٪ بود. (جعفری و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۳۹۹)

^۲. Rupar.

۳) با این همه در عرصه سیاست داخلی دولت با جلب مشارکت مردمی و اعتماد سیاسی قرنطینه نیمه اجباری را برای شهروندان تحمیل کرد.

ایران در ماه‌های منتهی به شیوع کرونا، به شدت از تحریم‌های آمریکا آسیب دید. تلاش‌های پی‌درپی او برای متقاعد کردن واشنگتن به لغو تحریم‌ها یا جبران خسارات خود با هماهنگی سایر قدرت‌های بزرگ، به‌ویژه اتحادیه اروپا، شکست خورد. فشار اقتصادی در روابط خارجی ایران نیز خود را نشان داده است. موضع این کشور از انتقاد و مسئول دانستن اروپا به دلیل عدم مقابله با تحریم‌های آمریکا و تلاش برای به حداقل رساندن خسارات ناشی از تحریم‌ها از طریق متحدان سنتی مانند چین و روسیه، در نوسان بوده است. به‌طور کلی، می‌توان استدلال کرد که محیط خارجی ایران قبل از کووید-۱۹ نامطلوب بود.

در زمان شیوع کرونا انتظار می‌رفت که آمریکا برای اعمال و به نمایش گذاشتن ارزش‌های آمریکایی، مانند اقدات اخلاقی، شایستگی‌ها، صداقت، شفقت و احترام به حقوق انسانی که سال‌ها مدعی آن بود، اقدام به ساخت واکسن کرونا و توزیع آن به کشورهای فقیر کند. (Gostin et al., 2020: 293- 295). اما برخلاف انتظار این چین بود که نام خود را برای ساخت واکسن و اهدای آن در جهان ثبت کرد. (باقری دولت‌آبادی، ۱۴۰۲: ۱۳-۱۴). با توجه به این که موفقیت در مقابله با تهدیدات بهداشتی هم‌چون کرونا تا حد زیادی به دیپلماسی سلامت دولت‌ها ارتباط دارد (رجایی، ۱۳۹۹: ۴۱۸) و آمریکا نیز از جمله کشورهای است که سیاست‌های آن در سازمان بهداشت جهانی و آینده آن اهمیت دارد.

۴. پیشینه پژوهش

دیپلماسی سلامت جزء حوزه‌های مغفول مانده در مطالعات سیاست خارجی ایران است. به همین خاطر تعداد آثار نشر یافته درباره آن بسیار اندک است. باقری دولت‌آبادی و شفیعی سیف‌آبادی (۱۳۹۹) فرصت‌ها و پیامدهای پیگیری دیپلماسی سلامت در سیاست خارجی ایران را مورد بررسی قرار داده‌اند. آنها اقدامات لازم در این حوزه را در دو گروه کوتاه‌مدت و بلندمدت بررسی کرده و نتیجه آن را افزایش قدرت نرم ایران برشمرده‌اند. ایشان در مقاله‌ای دیگر (۱۳۹۸) نشان دادند که چگونه دولت روحانی کوشید از دیپلماسی رسانه‌ای و دیپلماسی سلامت برای کاهش مشکلات ناشی از تحریم‌ها استفاده نماید.

اسدی لاری و همکاران (۱۳۹۹) چالش‌ها و فرصت‌های دیپلماسی سلامت ایران درخصوص پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر را بررسی نموده‌اند. که به لحاظ محتوا با پژوهش حاضر تفاوت دارد.

فرانک اسنودن در کتاب «اپیدمی‌ها و جامعه: از طاعون سیاه تا امروز» نشان داد که چگونه گسترش بیماری‌ها سبب سیاست‌گذاری‌های متفاوت، انقلاب‌های از میدان به درشده، سنگربندی نژادی و تبعیض اقتصادی شده است. (چاتنر، ۱۳۹۹: ۱۱)

میچاد و کیت^۳ (۲۰۱۲) در مقاله‌ای با عنوان «سیاست سلامت جهانی ایالات متحده» به بررسی نقش حیاتی دیپلماسی سلامت در افزایش اراده سیاسی و تعهدات بهداشت جهانی در میان کشورهای دوست و متحد آمریکا پرداخته و با برجسته‌سازی تلاش آمریکا برای ایجاد استراتژی بهداشت جهانی، این کشور به عنوان قهرمان سیاست بهداشت جهانی معرفی کردند.

ماروگی و الدیمی^۴ (۲۰۱۴) در مقاله «دیپلماسی سلامت در دستیابی آمریکا به اهداف استراتژیک جهانی» به بررسی رابطه بهداشت با حوزه دفاع پرداخته و تلاش می‌کنند نگاه ابزاری آمریکا به آن و تأثیراتی که بر اقتصاد واشنگتن در جهان داشته است را برجسته سازند. باید در نظر داشت بین بخش بهداشت و وزارت امور خارجه این کشور ارتباط نزدیک وجود دارد.

۵. نوآوری در پژوهش

در خصوص مقایسه دیپلماسی سلامت ایران و آمریکا پژوهشی انجام نشده است. نو بودن این مقاله از جهت نامتوازن بودن شرایط دو کشور (ایران تحریم شده - آمریکا تحریم کننده) است. در مقاله حاضر دوران ریاست جمهوری ترامپ در آمریکا با دولت روحانی در ایران مورد بررسی قرار گرفته است.

۶. روش پژوهش

برای پاسخ به سوال اصلی مقاله از روش مقایسه‌ای استفاده شده است. این روش یکی از مهمترین و پرکاربردترین روش‌های علوم اجتماعی است که برغم قدمت و تأکیدهایی که از سوی جامعه‌شناسان کلاسیک همچون هاف (Huff, 1984: 18) و (دورکیم، ۱۳۷۳: ۱۳۹). در این روش که به دنبال یافتن شباهت‌ها و تفاوت‌ها بین دو رویداد یا پدیده سیاسی است هفت گام اتخاذ می‌شود: ۱. انتخاب پدیده‌هایی که باید مقایسه شوند. ۲. جمع‌آوری اطلاعات در خصوص هر کدام از پدیده‌های منتخب؛ ۳. توصیف پدیده‌های انتخاب شده؛ ۴. در کنار هم قرار دادن توصیف‌های به عمل آمده؛ ۵. یافتن واحدهای مقایسه؛ ۶. تنظیم چارچوب مقایسه؛ ۷. کشف و تحریر وجوه تشابه و اختلاف (قریشی، ۱۴۰۱: ۱۰۵).

۷. چارچوب نظری

سیاست خارجی مهم‌ترین وجه زندگی اجتماعی، سیاسی ملت‌ها و کشورها به شمار می‌رود، چون بقا و حیات آنها به سیاست خارجی بستگی دارد (دهقانی فیروزآبادی، ۱۳۸۸: ۲۳) در تعریفی دیگر سیاست خارجی عبارت است از یک استراتژی یا یک رشته اعمال از پیش اعمال از پیش طرح‌ریزی شده توسط تصمیم‌گیرندگان

^۳. Michaud and Kates.

^۴. Marrogi and al-Dulaimi.

حکومتی که مقصود آن دستیابی به اهدافی معین، در چارچوب منافع ملی و در محیط بین‌الملل است. (مقتدر، ۱۳۵۸: ۱۳۲ - ۱۳۱).

۱.۷ راهبردهای سیاست خارجی ایران

مباحث بسیار مهم در سیاست خارجی ج.ا.ایران، مبحث اصول و اهداف سیاست خارجی است. زیرا شالوده و اساس خط‌مشی دیپلماسی کشور به‌وسیله اصول و اهداف از پیش تعیین‌شده رقم می‌خورد و در عمل نیز راهنمای مجریان و تصمیم‌گیرندگان سیاست خارجی است. مروری بر ادبیات سیاست خارجی ج.ا.ایران طی ۴ دهه گذشته بیانگر این مطلب است که با وجود برخی موارد استثنائی، تصمیم‌گیران در مواضع اعلامی و اعلانی خود درر سیاست خارجی، خواسته و یا ناخواسته در چارچوب قانون اساسی رفتار کرده‌اند. اصل ۱۵۳ ق.ا.، یکی از اهداف مهم سیاست خارجی ج.ا.ایران را اتخاذ سیاست و تدابیری برای حفظ استقلال همه‌جانبه معرفی می‌کند. در همین حال، راهبرد عدم تعهد در برابر قدرت‌های سلطه‌گر - که قانون اساسی سیاست خارجی ج.ا.ایران آن را با نفی هرگونه سلطه‌جویی همراه کرده است - یکی دیگر از سیاست خارجی ج.ا.ایران به‌شمار می‌آید. برای مثال در بخشی از اصل ۱۵۲ قانون اساسی تصریح شده است: سیاست خارجی ج.ا.ایران بر پایه «.....عدم تعهد در برابر قدرت‌های سلطه‌گر و روابط صلح‌آمیز متقابل با دول غیرمحارب استوار است». این هدف، در بند «ج» ششمین رکن حکومت ج.ا.ایران، گنجانده شده در اصل دوم و در بند پنجم از اصل سوم نیز تکرار شده و براساس آن تصریح شده که ج.ا.ایران، برای تحقق اهداف دیگر خود باید مانع نفوذ بیگانگان در کشور شود و هرگونه شیوه استعماری را نیز باید به‌طور کامل طرد کند. افزون بر این، اصل ۱۵۳ قانون اساسی نیز انعقاد هرگونه قراردادی که موجب سلطه بیگانه بر منابع طبیعی، اقتصادی، فرهنگ، ارتش و شئون دیگر کشور شود را به‌کلی ممنوع دانسته و به‌گونه‌ای تلویحی اعلام کرده که هیچ مقامی، حتی با تصویب و توافق همه نمایندگان مجلس، مجاز به انعقاد چنین قراردادهایی نیست. البته بررسی بیشتر قانون اساسی نیز نشان می‌دهد که بسیاری دیگر از اصول آن، از جمله اصول ۸۰، ۱۴۵ و ۱۴۶ نیز نفی سلطه بیگانه و عدم تعهد در برابر قدرت‌های بزرگ را به‌نوعی یادآوری کرده‌اند.

افزون بر قانون اساسی دعوت و صدور انقلاب را نیز می‌توان یکی از راهبردهای موردنظر سیاست خارجی ج.ا.ایران دانست. باتوجه به روابط بین‌الملل در آئینه قانون اساسی آشکار است که ج.ا.ایران با الهام‌گیری از تعالیم نجات بخش اسلام، برنامه‌های برون‌مرزی و فراملی خود را با هدف تحقق بخشیدن به آرمان حکومت واحد جهانی براساس اصل استراتژیک صدور انقلاب و ارزش‌های اسلام ناب به سرتاسر جهان تنظیم نموده است. (شعبانی، ۱۴۰۳: ۲۵۰) در همین راستا در قانون اساسی ج.ا.ایران فصلی مستقل به سیاست خارجی کشور اختصاص یافته که اصول ۱۵۲ تا ۱۵۵ از فصل دهم را شامل می‌شود و این نکته بیانگر اهتمام و توجه نظام اسلامی ایران به مقوله روابط بین‌الملل می‌باشد. با این ملاحظات درمی‌یابیم که حقوق اساسی ایران به‌طور

مستقیم و در مواردی، به صورت غیرمستقیم بر ضرورت برقراری روابط سالم با سایر کشورها تأکید دارد. در مقدمه قانون اساسی، در مبحث (شیوه حکومت در اسلام) نیز، اشاره به ارزش‌های والا و جهان‌شمول اسلامی و تأکید بر گسترش روابط بین‌المللی با جنبش‌های اسلامی و مردمی، گویای توجه و عنایت خاص نظام اسلامی ایران به مقوله بسط و گسترش روابط با کشورهای مختلف دنیا است.

سند چشم‌انداز ج.ا.ایران، نیز بر واژگانی مانند «ثبات در سیاست خارجی براساس قانون اساسی»، رعایت «عزت، حکمت و مصلحت» و تقویت روابط خارجی از طریق: گسترش همکاری‌های دوجانبه، منطقه‌ای و بین‌المللی، ادامه پرهیز از تنش در روابط با کشورها، تقویت روابط سازنده با کشورهای غیرمتخاصم، بهره‌گیری از روابط برای افزایش توان ملی، مقابله با افزون‌خواهی و اقدام متجاوزانه در روابط خارجی تلاش برای رهایی منطقه از حضور نظامی بیگانگان، مقابله با تک‌قطبی شدن جهان، تلاش برای ایجاد همگرایی بیشتر میان کشورهای اسلامی، تلاش برای اصلاح ساختار سازمان ملل، بهره‌گیری از روابط سیاسی با کشورها برای نهادینه کردن روابط اقتصادی، افزایش جذب منابع و سرمایه‌گذاری خارجی و فناوری پیشرفته و گسترش بازارهای صادراتی ایران و افزایش سهم ایران از تجارت جهانی و رشد پرشتاب اقتصادی موردنظر در چشم‌انداز، تحکیم روابط با جهان اسلام و ارائه تصویر روشنی اجرای انقلاب اسلامی و تبیین دستاوردها و تجربه‌های سیاسی و فرهنگی، اقتصادی ج.ا.ایران؛ تلاش برای تبدیل مجموعه کشورهای اسلامی و کشورهای دوست منطقه به یک قطب منطقه‌ای اقتصادی، علمی، فناوری و صنعتی؛ تقویت و تسهیل حضور فرهنگی ج.ا.ایران در مجامع جهانی و سازمان‌های بین‌المللی، تأکید دارد.

۲.۷ راهبردهای سیاست خارجی آمریکا

سیاست خارجی آمریکا همواره با بحث‌هایی نظیر «بی‌طرفی»، «انزوای طلبی»، «بین‌الملل‌گرایی»، «مداخله‌گرایی»، «عدم تمایل به مداخله»، «یکجانبه‌گرایی» و یا «چندجانبه‌گرایی» مواجه بوده است. گرایش به سمت هریک از این رویکردها، بازتاب رقابت دو جریان فکری، «واقع‌گرایی» و «آرمان‌گرایی» در سیستم سیاسی آمریکا هستند. بعد از جنگ دوم جهانی، عرصه سیاسی آمریکا بیشتر از هر زمان دیگری تحت بر پایه یا متأثر از یک و یا ترکیبی از دو مکتب همیلتونیسم^۵، جکسونیسم^۶ و ویلسونیسم^۷ بوده است. (Mead, 1996:89-106) که هر سه آنها به نوعی در پی دستیابی به یک نظام بین‌المللی با محوریت آمریکا بودند.

الکساندر همیلتون (۱۷۸۹-۱۷۹۵) نخستین وزیر خارجه خزانه‌داری آمریکا بود، همیلتونیسم بیش از آن که منافع‌محور باشد، ارزش‌محور بوده و اصولاً اقدام به جنگ و مداخله در قلمرو سایر کشورها را مردود دانسته

^۵. Hamiltonism.

^۶. Jacksonism.

^۷. Wilsonism.

است. سیاست خارجی کلینتون، اوباما و بایدن در این راستاست. (Mead, 1996: 89-106). مطابق این مکتب سیاست خارجی ایالات متحده خود را در قبال سرنوشت دیگر کشورها به هنگام مواجهه با بحران‌های بهداشتی مسئول دانسته و در راستای نشر ارزش‌ها و اصول دموکراتیک آمریکایی اقدام به حمایت خواهد نمود. و روابط خود با «سازمان بهداشت جهانی» و... را حفظ خواهد کرد و خواهد کوشید تا خود را متعهد به قانون و تجارت آزاد در جهان معرفی نماید. (Biden, 2016; Biden, 2021).

مکتب جکسونیسم مبتنی بر رویکردی واقع‌گرایانه و اصل قرار دادن سیاست قدرت استوار است. از این رو برخلاف همیلتونیسم، در سیاست خارجی و راهبردهای امنیت‌محور، مبتنی بر منافع ملی آمریکا می‌باشد. مکتب جکسونیسم برگرفته از نام و دیدگاه‌های هفتمین رئیس‌جمهور آمریکا، اندرو جکسون^۸، (۱۸۲۹-۱۸۳۷) است. اصول مکتب جکسونیسم بر سه محور استوار است: نخست، مداخله آمریکا برای پاسداری و حفاظت و بسط و توسعه منافع ملی خود در سایر نقاط، اصلی پذیرفته و تجویز شده است. دوم تاکید بر حفظ و گسترش موقعیت آمریکا به عنوان یک ابرقدرت؛ و محور قرار دادن اصل قدرت و همراه بودن آن با اصل منافع و سوم واکنش یا پاسخ سریع در برابر تهدیدات و مخاطرات فراروی منافع ملی آمریکا (Deciancio, 2008: 3-17). در حوزه سیاست خارجی «جکسونیسم، سنتی، انزواگرا، مانوی و متکی بر قدرت نظامی آمریکاست و اعتقاد زیادی به استفاده از دیپلماسی در روابط خارجی ندارد. این سنت سیاسی چه در عرصه داخلی و چه در عرصه خارجی نیازمند دشمن است». (رضاخواه و آقاحسینی، ۱۳۹۷: ۹۷-۶۹) سیاست خارجی بوش پدر و دونالد ترامپ در این چارچوب قرار می‌گیرد (Hamilton, 2017: 1-9).

در نظم جهانی موردنظر ترامپ سازمان‌های بین‌المللی و پیمان‌ها زمانی مفید و سودمند هستند که در جهت تثبیت هژمونی آمریکا حرکت کنند و گرنه این سازمان‌ها و پیمان‌ها باید دستخوش تغییر گردند. ترامپ در درخصوص خروج از سازمان بهداشت جهانی نیز مبنای تصمیم خود را به خاطر «چین‌محور بودن»^۹ این سازمان و «تحت کنترل کامل»^{۱۰} چین بودن این سازمان ذکر کرد؛ حال آن که بیشتر هزینه‌های این سازمان را آمریکا متقبل شده بود. (Huang, 2020: 2) این رویکرد که بر مؤلفه‌های ملی‌گرایی افراطی، یکجانبه‌گرایی، حمایت‌گرایی و انزواگرایی است بیش از هر کجا در سخنرانی ترامپ درخصوص تشریح سیاست خارجی دولتش خود را متجلی ساخت «سیاست خارجی من همیشه منافع مردم آمریکا و امنیت آمریکا را بالاتر از هر چیز دیگری قرار خواهد داد. برنامه کاری محوری و اساسی دولت من براساس اصل «نخست آمریکا» خواهد بود». (Trump, 2016).

^۸. Andrew Jackson.

^۹. China-Centric.

^{۱۰}. Total control.

مکتب سوم مکتب ویلسونیسیم است. این مکتب برگرفته از نام و دیدگاه‌های وودرو ویلسون^{۱۱} بیست و هشتمین رئیس‌جمهور آمریکا (۱۹۱۳-۱۹۲۱) است. این مکتب علیرغم رد جنگ به‌عنوان راه‌حل مشکلات جهانی و تاکید ایجاد موازنه قدرت در قوای جهانی، نقطه اوج تلاش و راهبرد سلطه و نفوذ آمریکا در جهان می‌باشد. طبق این مکتب چنان‌چه مداخله نظامی بتواند در تثبیت ارزش‌های آمریکایی کمک کند، حتی اگر هیچ‌گونه منفعتی نیز در آن منطقه برای آمریکا نشود ترسیم کرد این مداخله باید صورت بگیرد (Ikenberry and et al., 2009:53-88) در عرصه بین‌المللی ویلسونیسیم بیش از هرچیز با ایده نشر دموکراسی برای تحقق صلح و پایبندی به تعهدات بین‌المللی شناخته می‌شود. (کگلی و ویتکف، ۱۳۸۲: ۱۰۳). سیاست خارجی بوش پسر نمونه کاملی از اجرای این مکتب در سیاست خارجی آمریکاست.

۸. دیپلماسی سلامت

دیپلماسی سلامت مترادف با (دیپلماسی پزشکی)^{۱۲} به‌کار می‌رود. برای نخستین‌بار پیشینه این مفهوم در اصل، به اوایل سال ۱۹۷۸ می‌رسد؛ زمانی که پیتر بورن^{۱۳}، دستیار کارتر، رئیس‌جمهور در امور بهداشتی گفت: «نقش بهداشت و پزشکی به‌عنوان وسیله‌ای برای بهبود روابط بین‌الملل، کاملاً مورد توجه آمریکاست. برخی از مسائل بشردوستانه، به‌ویژه سلامت، می‌تواند بستری را برای ایجاد گفتگو و برداشتن موانع دیپلماتیک فراهم کند» (بورن، ۱۳۷۸: ۱۲۱). این مفهوم، در طول دهه‌های بعدی رشد و بالندگی بیشتری داشت؛ به‌ویژه با گسترش بیماری سارس در آمریکا (۲۰۰۳) و نیز بیماری آنفلوآنزای نوع a (۲۰۰۹)، توجه به این مفهوم بیشتر شد. این بیماری‌ها نشان دادند که چگونه یک ویروس می‌توان به آسانی مرزها را درنوردیده و همه کشورها را درگیر کند. (کاتز و دیگران، ۲۰۱۱: ۵۰۳). لومنتال و شلیسل دیپلماسی سلامت را راهکاری برای حفاظت از خود در جامعه جهانی دانسته و از آن به‌عنوان فرصتی برای ایجاد ارتباط بین دولت‌های جهان، بخش خصوصی و سازمان‌های غیردولتی در راستای ارتقای سلامت عمومی یاد کرده‌اند (Blumenthal & Schlissel, 2007) کیکبوش و همکاران دیپلماسی سلامت را به‌معنای «مذاکرات چندسطحی و چند بازیگری» به‌کار برده‌اند که حوزه سلامت را در سیاست جهانی تحت تأثیر قرار می‌دهد (Kickbusch et al., 2007: 230).

سازمان بهداشت جهانی آن را فرآیندی می‌داند که از طریق آن دولت، سازمان‌های دولتی و غیردولتی با یکدیگر مذاکره و همکاری می‌کنند تا بر چالش‌های بین‌المللی همچون بیماری‌های مُسری فائق آیند (Fidler, 2013:691) در پژوهش حاضر مقصود ما از این واژه مجموعه اقداماتی است که از سوی بازیگران رسمی در حوزه سلامت در عرصه بین‌المللی اتخاذ می‌شود و در پرتو آن دولت‌ها می‌کوشند تا با همکاری سازمان‌های

¹¹. Thomas Woodrow Wilson.

¹². Medical Diplomacy.

¹³. Peter Bourne.

غیردولتی به تامین منافع ملی، گسترش همکاری‌ها و ارتقای سلامت در جهان اقدام ورزند. سازمان بهداشت جهانی اهداف دیپلماسی سلامت را شهروندان جهان، توسعه روابط دولت‌ها و تعهد بیشتر بازیگران بین‌المللی به همکاری و تعامل با یکدیگر در راستای بهبود سطح سلامت جهانی و رسیدن به نتایج مطلوب در جهت کاهش فقر و افزایش برابری در جهان ذکر می‌کند (WHO, 2020:1)

در قرن بیست و یکم به‌ویژه پس از شیوع ویروس کرونا در جهان، دیپلماسی سلامت دیگر صرفاً بخشی از دیپلماسی برای پیگیری توسعه روابط با دیگر کشورها محسوب نمی‌گردد بلکه بخشی الزامی و ضروری سیاست خارجی شده است. این مهم در تمامی کشورهای اروپایی اهمیت و جایگاه خود را یافته است و در میان قدرت‌های نوظهور بیشترین توجه را معطوف به خود کرده است (Feldbaum & Michaud, 2010) دیپلماسی علم و فناوری در قالب دیپلماسی تحقیقات سلامت یکی از معدود الگوهای دیپلماسی است که توانست با رویکردی بین‌المللی به یاری جهان بیاید و به کارکرد و کارویژه خود تجلی بخشد. (چهرآزاد و دیگران، ۱۳۹۹: ۳۲)

۸. ۱ سیاست خارجی ایران در دوره کرونا: دیپلماسی سلامت

اگر قرار باشد سیاست خارجی ایران در عصر کرونا را توصیف کنیم، به نظر می‌رسد هیچ مفهومی گویاتر و رساتر از «دیپلماسی سلامت» نباشد. به نظر می‌رسد رفتارهای دیپلماتیک ایران در همین راستا انجام شده است. براساس آنچه در بخش اهداف راهبرد سیاست خارجی ج.ا.ایران گفته شد، الگوی فکری سیاست خارجی ج.ا.ایران در چهار دهه گذشته نسخه‌ای با سه عنصر «آرمان‌گرایی»، «استقلال‌طلبی» و «آمریکاستیزی» همراه با بهره‌گیری از قابلیت‌های «نمادین» و توانمندی‌های علمی و فناورانه داخلی برای ایجاد گفتمانی فراگیر بوده است. دستگاه دیپلماسی ایران، پیش از شیوع ویروس کرونا هیچ‌گاه دیپلماسی سلامت را به‌گونه‌ای جدی دنبال نکرده بود، اما از اسفند ۱۳۹۸ به بعد، شاهد فرآیند تازه‌ای در سیاست خارجی ایران هستیم؛ فرآیندی که مبنای همکاری کشورها را نه از مسیر حوزه‌های فرهنگی، سیاسی و تجاری بلکه از مسیر جدیدی به نام همکاری‌های بهداشتی بیان می‌کند. درست مشابه آنچه ایلان گیبوآ در توصیف دیپلماسی رسانه‌ای به کار می‌گیرد، حوزه دیپلماسی سلامت ایران بر موضوع ویژه‌ای متمرکز شده و تمام مذاکرات، حول آن محور برای رسیدن به توافق، ادامه یافته است. چیزی که در این دوران به محور دیپلماسی سلامت ایران تبدیل شده و آن‌را از دوره‌های پیشین متمایز می‌کند را می‌توان در پنج گروه دسته‌بندی کرد:

۱. **ارئه کمک‌های کنسولی به شهروندان ایرانی خارج از کشور:** مذاکرات میان ایران و ترکیه در ۱۰ اسفند ۱۳۹۸ و ۲۱ فروردین ۱۳۹۹ و ایران و چین در تاریخ ۸ اردیبهشت ۱۳۹۹، نمونه‌ای از وجه از دیپلماسی سلامت ایران به‌شمار می‌آیند؛ دیپلماسی که به بازگرداندن دانشجویان ایرانی مشغول به تحصیل در خارج به

داخل کشور، رایزنی با کشورهای دیگر برای رعایت مسائل بهداشتی و انسانی در مکان‌های قرنطینه اتباع ایرانی در گذرگاه‌های خروجی این کشورها و رایزنی ایرانی برقراری خطوط پروازی به شکل محدود برای بازگرداندن اتباع ایرانی منتهی شد. سخنگوی وزارت امور خارجه در همین راستا در توثیتی در ۵ آوریل، اقدامات دولت چین در همکاری با ایران برای مبارزه با کووید ۱۹ و مهار آن را ستود و در ۱۵ مه، اتهامات و سرزنش‌های مقامات آمریکایی علیه پکن را سیاه‌نمایی خواند. (موسوی، ۱۳۹۹)

۲. تلاش برای جذب منابع مالی و کمک‌های بین‌المللی: سیاست خارجی ایران برای مدیریت بحران کرونا، ارائه فهرست منسجمی از نیازهای پیشگیرانه و درمانی کشور به نهادهای بین‌المللی مرتبط، سفرا و نمایندگی‌های ایران در کشورهای دیگر برای بیشینه کردن ظرفیت کمک‌های بین‌المللی از طریق رایزنی دیپلماتیک بود. بر پایه گزارش‌های موجود، این پیگیری‌ها موجب شد، ایران بتواند کمک‌های محدودی را از سوی سازمان بهداشت جهانی، یونیسف و همچنین سازمان‌های بین‌المللی مستقر در کشورهای چین، ترکیه، اتریش، آلمان و انگلستان و فرانسه جذب کند. (پرتال خبری وزارت امور خارجه ج.ا.ایران، ۱۳۹۹/۱۲/۱۳)

مذاکرات تلفنی رئیس‌جمهور با وزرای امور خارجه هلند (۱۳۹۸/۱۲/۳) و اتریش (۱۳۹۸/۱۲/۴) و رئیس دفتر رئیس‌جمهور با وزیر بهداشت ترکیه، برات آلبایراک، از مصادیق این نوع دیپلماسی هستند. در اقدامی دیگر سخنگوی وزارت امور خارجه ایران در ۱۶ مارس باتشکر از ازبکستان، امارات و یونیسف، ارسال کمک‌های پزشکی به ایران را ستود. او در ۱۰ مارس، کرونا را یک چالش جهانی و نه یک چالش منطقه‌ای خاص نامید. (موسوی، ۱۳۹۹).

یکی از ابتکار عمل‌های سیاست خارجی ایران در پاندومی کرونا درخواست کم‌سابقه وام از «صندوق بین‌المللی پول» بعد از گذشت بیش از ۵۰ سال در ۱۳۹۸/۱۲/۱۶ به مبلغ ۵ میلیارد دلاری با هدف مقابله با کووید ۱۹ و جبران آسیب‌های ناشی از آن بود. اما این درخواست با کارشکنی مستقیم آمریکا به نتیجه نرسید. ظریف در توثیتی یادآوری کرد که مدیر اجرایی صندوق بین‌المللی پول گفته که کشورهای متأثر از کووید ۱۹، از طریق «بازار سریع مالی» پشتیبانی خواهند شد و افزود «بانک مرکزی ما خواستار دسترسی فوری به این امکان است. صندوق بین‌المللی پول و هیئت‌مدیره آن باید به وظایف صندوق پایبند باشند، در طرف درست بایستند و مسئولانه عمل کنند» (ظریف، ۱۳۹۸/۱۲/۲۲)

۳. تقویت همکاری‌های علمی بین‌المللی: یکی از مواردی که مقامات ج.ا.ایران در عرصه دیپلماسی سلامت پیگیری کرده‌اند، بحث همکاری‌های علمی اساتید دانشگاه‌ها، پژوهشگران و مراکز پژوهشی برای تهیه واکسن و ویروس کرونا به صورت مشترک بود. در این مورد، رئیس‌جمهور ایران برخلاف دیدارهای نوروزی سال‌های قبل، در پیامی تلفنی از هم‌تایان خود در تاجیکستان، پاکستان، آذربایجان، ترکمنستان و... در ۲۹ اسفند ۱۳۹۸ ضمن تبریک سال نو، خواستار گسترش همکاری‌ها، تجمع امکانات دارویی و درمانی و کمک به یکدیگر برای مقابله با ویروس کرونا شد. در تماس‌های دیگری با رؤسای جمهور روسیه (۱۳۹۹/۲/۲)، و ترکیه (۱۳۹۹/۱۲/۳)

و آفریقای جنوبی (۱۳۹۹/۱۲/۹)، و نشست مجازی سران کشورهای عضو گروه جنبش عدم تعهد در تاریخ (۱۳۹۹/۱۲/۱۵) نیز بر این نکته تأکید شد. افزون بر موارد یادشده، تداوم تلاش‌های پیشین برای رفع موانع، به‌منظور رشد صادرات غیرنفتی، توسعه دیپلماسی علمی و عمومی بیشتر از طریق مکاتبه برخی رؤسای دانشگاه‌های ایران با هم‌تایان خارجی خود و دعوت پیاپی مقامات ج.ا.ایران به توسعه همکاری‌های منطقه‌ای، از دیگر تصمیمات سیاست خارجی ایران بود.

۴. تقویت همکاری‌ها با سازمان بهداشت جهانی: شروع این همکاری به سال ۱۹۵۵ برمی‌گشت که این همکاری بعد از انقلاب اسلامی در زمینه مبارزه با ایدز، مالاریا، سل، آنفولانزا و بیماری مسری دیگر و توسعه پایدار ادامه یافت. افزایش میزان همکاری‌های ایران و سازمان مذکور در پاندمی کرونا برگ جدیدی از تاریخ دیپلماسی ایران را رقم زد. مسئولان ایران ضمن استقبال از همکاری با سازمان بهداشت جهانی، زمینه دیدار مقامات این سازمان را از طریق وزارت امور خارجه فراهم کردند. در همین حال، پزشکان بدون مرز، «شبکه جهانی هشدار و پاسخ به شیوع (بیماری‌ها)» مؤسسه «رابرت کخ» در برلین و مرکز «کنترل بیماری‌های چین» از نهادهای بین‌المللی دیگری بودند که مأموریت پشتیبانی فنی از کووید ۱۹ در ایران را انجام دادند و گفتگوهای سازنده‌ای بین آنان و مقامات ایرانی در مورد توسعه همکاری‌ها انجام شد. ظریف در توثیتی که در ۲۰۲۰ مارس منتشر کرد، از سازمان بهداشت جهانی و دولت‌هایی که به دلیل همبستگی در نبرد با کووید ۱۹ در برابر تروریسم اقتصادی آمریکا، در کنار ایران ایستادند، تشکر کرد (ظریف ۲۰۲۰).

۵. استفاده از دیپلماسی رسانه‌ای برای محکوم‌سازی تحریم‌های آمریکا: تنگنای ایران برای واردات تجهیزات پزشکی، به‌سبب تحریم‌ها، این فرصت را در اختیار دیپلماسی ج.ا.ایران قرار داد تا از همان روزهای ابتدایی شیوع ویروس در کشور، راه‌اندازی کارزار بین‌المللی رسانه‌ای علیه آمریکا را به‌عنوان یک تصمیم اجرashدنی در بین گزینه‌های تصمیم‌گیری استفاده کنند. در این چارچوب، مقامات رسمی کشور از جمله، رئیس‌جمهور، وزارت امور خارجه و بهداشت در کارزار رسانه‌ای (مصاحبه، موضع‌گیری و توثیت‌های خود، عملکرد و سیاست‌های آمریکا در برابر ایران را برای افکار عمومی و رسانه‌های جهان تشریح کنند. در این راستا رئیس‌جمهور ایران در گفتگوی تلفنی با رئیس‌جمهور ونزوئلا، ضمن تشبیه «امپریالیسم آمریکا» به «ویروسی خطرناک‌تر از کرونا برای جامعه بشری» بیان داشتند: «ایران و ونزوئلا با همبستگی و توسعه همکاری‌ها توانسته‌اند سال‌ها در برابر ویروس مهاجم و قدیمی آمریکا به‌خوبی مقاومت کنند». (پایگاه اطلاع‌رسانی ریاست‌جمهوری ایران، ۱۳۹۹/۱/۲۵). روحانی در راستای مقابله با بحران کرونا گفت: «متأسفانه آن‌هایی که حتی دارو و مواد غذایی را به‌روی مردم بستند و تحریم کردند، خبیثانه‌ترین اقدام را علیه ملت ایران در این ۲ سال انجام دادند، با یک ماسک دلسوزی ظاهر شدند که ما می‌خواهیم به ملت ایران کمک کنیم». وی افزود: «شما اگر واقعاً راست می‌گویید، لاقلاً تحریم دارو را بردارید؛ این اولین قدم است». (ایرنا، ۱۳۹۹). ظریف نیز

ضمن تأکید بر استفاده از فرصت کرونا برای بهره‌گیری از گفتمان‌سازی در راستای محکوم‌سازی اقدامات آمریکا گفت: «کرونا فرصتی برای ایالات‌متحده بود تا از اعتیاد به تحریم رها شود، اما اکنون با بدنامی در خاطر مردم ما خواهد ماند» (ظریف ۱۳۹۹/۱/۲۵). وی در تئویت دیگری تصریح کرد: «هنگامه شیوع کرونا، ایالات‌متحده از خرابکاری و آدم‌کشی پا را فراتر گذاشته و جنگ اقتصادی، تروریسم اقتصادی، و تروریسم بهداشتی علیه ایرانیان راه انداخته است. این کار حتی فراتر از اقدامات مجاز در صحنه جنگ است». وی در این تئویت خطاب به اروپا افزود: «معاونت در جنایات جنگی (پیروی از تحریم‌ها غیراخلاقی و غیرقانونی آمریکا) متوقف کنید!» (ظریف، ۱۳۹۹/۱/۱۰).

۸. ۲ سیاست خارجی آمریکا در عصر کرونا: دیپلماسی سلامت

در حالی که بهداشت، سیاست خارجی و دیپلماسی به مرور زمان با سیاست‌های ایالات‌متحده پیوند خورد، استفاده مدرن و صریح‌تر از «دیپلماسی سلامت» به‌عنوان یک مفهوم سیاسی و پیگیری آن در دولت کارتر انجام شد. در سال ۱۹۷۸، دولت آمریکا گزارش برجسته‌ای درباره نقش بهداشت جهانی در دیپلماسی ایالات‌متحده با عنوان «جهت‌های جدید در همکاری‌های جهانی در حوزه بهداشت» منتشر کرد. در آن زمان پیتر بورن دستیار ویژه کارتر در زمینه بهداشت، اعلام کرد که «حمایت ایالات‌متحده از بهداشت بین‌المللی می‌تواند مبنایی برای برقراری گفتگو و از بین بردن موانع دیپلماتیک باشد» و از اصطلاح «دیپلماسی سلامت» برای توصیف چنین فعالیت‌هایی استفاده کرد. دولت نیز برای مشارکت بیشتر ایالات‌متحده در این زمینه و برجسته کردن مشارکت این کشور در پیشبرد حوزه بهداشت جهانی از این ایده حمایت نمود. (Bourne, 1978: 114-123)

در دوران جنگ سرد آمریکا سازمان بهداشت جهانی را به سمت این ایده سوق داد که می‌توان از سلامت برای پیشگیری از تنش‌های فرامرزی استفاده کرد. به همین خاطر این سازمان در قطعنامه‌ای که در سال ۱۹۸۱ تصویب نمود خواستار آن گردید تا از برنامه‌های بهداشتی به‌عنوان راهکاری برای توسعه همکاری‌ها و کمک به جلوگیری و کاهش جنگ استفاده گردد. برنامه‌ای که موسوم به «سلامتی به مثابه پلی به صلح» نامگذاری شد و دفاتر منطقه‌ای سازمان بهداشت جهانی در سراسر نقاط جهان موظف به پیگیری آن گردیدند. این ایده که بهداشت می‌تواند به‌عنوان ابزاری در خدمت صلح و تعاملات دیپلماتیک قرار گیرد در سال ۱۹۸۹ با جدیت بیشتری دنبال گردید. (Michaud & Kates, 2012: 3)

ایالات‌متحده برای پیشبرد دیپلماسی سلامت خود از ابزارها و روش‌های دیگری نیز بهره گرفت که به‌عنوان مثال می‌توان به این موارد اشاره کرد: ۱. حمایت از برنامه‌های آژانس توسعه بین‌المللی، ۲. خدمات انستیتوی تحقیقات ارتش والتیرید، ۳. خدمات مرکز تحقیقات پزشکی دریایی، ۴. مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها،

۵. انستیتوهای ملی بهداشت، ۶. مرکز بین‌المللی فوگارتی^{۱۴} و تولید داروها و واکسن‌ها، ۸. آموزش و راهنمایی دانشمندان بین‌المللی در رشته‌های پزشکی و انجام بررسی‌های اپیدمیولوژیک در پاسخ به تهدیدهای پزشکی. (Marrogi & Al-Dalimi, 2014:125)

در تمامی این سال‌ها جهان آمریکا را به‌عنوان یکی از کشورهای پیش‌تاز در عرصه بهداشت و همکاری‌های بهداشتی با دیگر کشورهای نیازمند به استفاده از این خدمات شناخت. به همین‌خاطر زمانی که همه‌گیری کووید-۱۹ در جهان اتفاق افتاد یک‌بار دیگر همه نگاه‌ها معطوف به آمریکا گردید. کشورهای جهان به‌ویژه متحدین ضعیف‌تر آمریکا در آسیا، آفریقا و آمریکای لاتین منتظر بودند که همانند گذشته آمریکا کمک‌های بهداشت خود شامل واکسن، بسته‌های تشخیص بیماری، ماسک، مواد ضدعفونی‌کننده و... را در اختیار این دولت‌ها قرار دهد؛ اما این انتظارات و خوش‌بینی‌ها خیلی زود رنگ باخت.

مشارکت در درمان بیماری‌ها: نظام سلامت در آمریکا در دوران ترامپ یکی از بدترین دوره‌های خود را تجربه کرد. این کشور که زمانی بزرگترین صادرکننده محصولات پزشکی جهان بود به یک‌باره به واردکننده ساده‌ترین محصولات بهداشتی تبدیل شد. به‌نحوی که در سال‌های ۲۰۱۸-۲۰۲۰ تقریباً ۳۶٪ (۲۹ میلیارد دلار) از کل نیاز داخلی آمریکا از خارج از این کشور تامین شد. منبع اصلی این کالاها چین بود که حدود ۲۸٪ از این محصولات را تأمین کرد و دومین منبع مهم، اتحادیه اروپا بود که ۱۸٪ از کل واردات آمریکا را تشکیل داد. (Bown, 2020: 18) دامنه نیازهای بهداشتی آمریکا تا جایی ادامه پیدا کرد که دولت ترامپ مجبور شد برای تأمین یک محموله هیدروکسی کلروکین به هند و برای ماسک به تایوان متوسل شود. (Fazal, 2020: 17).

ایالات‌متحده نه تنها در تأمین نیازهای دارویی شرکای خود ناکام ماند بلکه علیرغم دستیابی به واکسن‌های فایزر^{۱۵}، مدرنا^{۱۶} و جکسون^{۱۷} در فروش و اهدای آن سابقه بدی از خود برجای گذاشت. علی‌رغم اینکه ایالات‌متحده آمریکا موفق گردید پیش از سایرین واکسن موردنیاز کووید-۱۹ را تولید نماید اما سیاست این کشور مبنی بر «نخست آمریکا»^{۱۸} نقش مؤثری در تأخیر این کشور در پیوستن به برنامه اهدای واکسن در جهان داشت. (Banco, 2021: 57). پس از این که ترامپ فرمان اجرایی در خصوص نحوه توزیع واکسن و تسهیل دسترسی بین‌المللی به واکسن‌های آمریکایی صادر کرد مشخص گردید این دسترسی شامل همه کشورها، از جمله ایران نخواهد شد. ملاحظات سیاست خارجی و وضعیت بهداشتی دو شاخصی بودند که در این خصوص بیشترین تأثیرگذاری را داشتند و باعث شدند در درجه اول فقط معدودی از کشورهای ثروتمند اروپایی از این واکسن‌ها بهره‌مند شوند. (Igo, 2020) نمودار شماره بیانگر این است که آمریکا در میان کشورهای چین،

¹⁴. IFogarty International Center.

¹⁵. Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine.

¹⁶. Moderna COVID-19 vaccine.

¹⁷. Janssen COVID-19 Vaccine.

¹⁸. First America.

روسیه، ایالات متحده، اتحادیه اروپا، کره جنوبی و هند کمترین صادرات واکسن را داشته است. داده‌های ایرفینیتی^{۱۹} نشان می‌دهد که ایالات متحده تا سال ۲۰۲۱ تنها ۳ میلیون دوز واکسن صادر کرده است که معادل حدود ۱٪ از تولید آن است. (Hayashi et al., 2021)

رویکرد چندجانبه برای شکست دادن همه‌گیری: دونالد ترامپ ترامپ از ابتدای شیوع کووید ۱۹ در جهان همکاری سازنده‌ای با نهادهای بین‌المللی به‌ویژه سازمان بهداشت جهانی درپیش نگرفت. او سازمان بهداشت جهانی را متهم به همکاری با چین برای پنهان‌کاری درخصوص منشأ بیماری نمود. لذا به‌جای درپیش گرفتن توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی درباره استفاده از ماسک و فاصله‌گذاری اجتماعی در اجتماعات انتخاباتی خود این توصیه‌ها را نادیده گرفت. او حتی کمک‌های مالی آمریکا به سازمان بهداشت جهانی را متوقف کرد و از بازنگری در همکاری‌های درنتیجه این اظهارنظرها الکس آزار، آتی کشورش با این سازمان خبر داد (Gostin, et al., 2020: 295-293). وزیر بهداشت و خدمات انسانی دولت ترامپ، قبل از اعلام خروج آمریکا از سازمان بهداشت جهانی، تعهدات مالی آمریکا را پس گرفت و این سازمان را در اوج یک بحران بهداشتی در جهان با مشکلات مالی روبرو ساخت (Weiss & Wallace, 2021: 664-635). ترامپ به‌جای همراهی با برنامه‌های جهانی برای مقابله با کووید ۱۹ بر راه‌حل‌های ملی همچون پیشگیری و کنترل بیماری، قرنطینه و ممنوعیت از سفر، افزایش ظرفیت بستری در بیمارستان‌ها و تولید و توزیع واکسن‌های داخلی تاکید می‌کرد. (Abdurahmanli, 2021: 603-508)

اعمال محدودیت‌های مالی و پزشکی بر دولت‌های مخالف و منتقد آمریکا: درحالی‌که حوزه بهداشت و سلامت نباید با سیاست آغشته گردد و دولت‌ها متعهد شده‌اند تا در بحران‌های بهداشتی به همدیگر کمک نمایند مقایسه دولت ترامپ گویای این مطلب است که در دولت سیاست‌های آمریکا در قبال ایران و سایر منتقدین و مخالفین آمریکا (ونزوئلا، کره شمالی و...) یکسان بوده است. دولت ترامپ کوشید تا جلوی دسترسی ایران به واکسن و دارو و سیستم پرداخت‌های بین‌المللی در خرید تجهیزات موردنیاز پزشکی را بگیرد و نگذارد ایران از صندوق بین‌المللی پول وام دریافت کند. (طالعی‌حور و مبینی، ۱۴۰۱: ۱۰۹) این در حالی بود که بند ۶ قطعنامه ۷۴ مجمع عمومی سازمان ملل در سال ۲۰۲۰ از دولت‌ها درخواست نمود «تمام دولت‌ها تدابیر حمایت ملی، دسترسی و جریان سرویس‌های اساسی، دارو و واکسن با هدف به حداقل رساندن اثرات منفی در تمام کشورهای تحت تأثیر، و جلوگیری از شیوع مجدد همه‌گیری، را اتخاذ کنند» (UN General Assembly, 2020) حتی قطعنامه شماره ۲۵۳۲ شورای امنیت این همکاری‌ها را شامل کشورهای در حال مخاصمه نیز ساخت. در قطعنامه مذکور آمده بود: «از تمام طرف‌های درگیر در تا منازعات نظامی می‌خواهد

¹⁹. Airfinity.

که فوراً آتش‌بس بشردوستانه پایدار را حداقل برای ۹۰ روز متوالی آغاز نمایند». تا امکان کمک‌های بشردوستانه در زمینه مقابله با کووید ۱۹ فراهم گردد. (UNSC, 2020)

کاهش هزینه‌های داروهای تجویزی: دولت ترامپ از اقدام جهت کاهش هزینه‌ها، از جمله تلاش برای افزایش شفافیت قیمت‌ها و امتناع از رویه‌های نامتعارف در خصوص صورت حساب درمان بیماران، حمایت کرد. با فشارها شرکت‌های دارویی مجبور شدند در قیمت داروهای خود تعدیلهایی ایجاد کنند که به نفع سلامت جهانی تمام شد.

اجرای قوانین ضدانحصار و تداوم برنامه ملی بیمه اجتماعی: ترامپ برنامه ملی بیمه اجتماعی را حفظ اما هزینه‌های آن را کنترل کرد. او قانون کاهش درآمد مالیاتی برای حمایت از این بیمه را امضا کرد. رویکرد سخت‌گیرانه‌تری را برای اجرای قوانین ضدانحصار در بخش مراقبت‌های بهداشتی اتخاذ کرد و ادغام بین بیمارستان‌ها و شرکت‌های بیمه را به چالش کشید تا رقابت را ارتقا بخشد.

۹. تفاوت و تشابهات دیپلماسی سلامت ایران و آمریکا

نحوه عملکرد در حوزه زیرساخت امنیت و بهداشت جهانی	رویکردهای حل مساله: یکجانبه گرایی یا چندجانبه گرایی	مشارکت در درمان بیماری ها	راهبرد اتخاذ شده برای مقابله با بیماری ها
تفاوت های آمریکا			
- شانه خالی کردن از تعهدات بین المللی آمریکا؛ - امتناع از اجرای مقررات بین المللی بهداشت و کاهش تعامل با شرکای بین المللی و بخش خصوصی؛ - عدم پذیرش مسئولیت تأمین زیرساخت های - بهداشت جهانی.	- یکجانبه گرایی - خروج آمریکا از سازمان بهداشت جهانی؛ - قطع کمک های مالی به سازمان بهداشت جهانی. - اعمال تحریم بر علیه ایران و منتقدان آمریکا.	- سیاست نخست آمریکا و تاخیر در پیوستن به برنامه اهدای واکسن جهانی؛ - ثبت رکورد کمترین صادرات واکسن و تجهیزات پزشکی. - اولویت دادن به شهروندان آمریکایی.	- رها کردن رهبری امنیت جهان در بحث سلامت؛ - امتناع از تقویت زنجیره تامین جهانی برای مقابله با بیماری ها؛ - جلوگیری از صادرات تجهیزات پزشکی؛ - پایان دادن به همکاری های بهداشتی.
تفاوت های ایران			
- دستیابی به اهداف ژئوپلیتیک، افزایش نفوذ و کسب اعتبار بین المللی با همکاری با سازمان بهداشت جهانی. - اجرای کامل مقررات بین المللی بهداشت و افزایش تعامل با شرکای بین الملل و بخش خصوصی.	- دیپلماسی چندجانبه؛ - تقویت همکاری ها با سازمان بهداشت جهانی؛ - ارائه کمک های کنسولی به شهروندان ایرانی خارج از کشور. - سعی در کم کردن تحریم ها با دیپلماسی.	- تلاش برای جذب منابع مالی و کمک های بین المللی؛ - درخواست وام بعد از از صندوق. - حفظ همکاری با کشورهای دوست، همسایه و متحد. - سعی در کمک به کشورهای نیازمند.	- بازسازی قدرت نرم ج.ا.ایران بعد از قبول کمک کشورهای همسایه، برای مقابله با کرونا و استفاده از فرصت تنش زدایی در سطح منطقه. - تقویت همکاری های علمی - بین المللی اساتید دانشگاه ها، پژوهشگران و مراکز پژوهشی برای تهیه واکسن و ویروس کرونا به صورت مشترک. - تقویت همکاری های بهداشتی با جهان.
شباهت ها: به جز اهمیت دادن به سلامت شهروندان، شباهت چندانی در دیپلماسی سلامت دو کشور یافت نشد.			

نتیجه‌گیری

همه‌گیری کووید ۱۹ نشان داد که حوزه سلامت نمی‌تواند از سیاست خارجی جدا در نظر گرفته شود. مطالعه نشان داد که بیماری کووید ۱۹ تأثیر بنیادینی بر سیاست خارجی ج.ا.ایران نداشت. واکنش تصمیم‌گیران ایرانی در روند پیشرفت بیماری از چشم‌انداز تاکتیکی - مخصوصاً در سه ماهه اول شیوع - قابل ملاحظه بوده است. اما با تشدید تحریم‌ها و خروج آمریکا از برجام، کشور دچار مشکلات زیادی شد. در روند مبارزه با پاندمی کرونا، سیاستگذاران ایران بدون هیچ‌گونه تغییر در هویت ماهوی سیاست خارجی خود، از فرصت به‌وجود آمده برای چانه‌زنی جهت کاهش فشار حداکثری آمریکا و غرب و کاهش اثر تحریم‌ها در نظام بین‌الملل استفاده کردند. بحران کرونا فرصتی برای ایران ایجاد کرد تا جایگاه واقعی و شایسته خود را در عرصه دستاوردهای و توانمندی‌های علمی و فرهنگی و فناوری به همسایگان و حتی کشورهای دوردست در آفریقا و شرق آسیا نشان دهد. ایران با وجود قرار داشتن در تحریم‌های بی‌سابقه آمریکا توانست هم‌پای کشورهای توسعه‌یافته، در غلبه بر کرونا موفقیت‌های چشمگیری به‌دست بیاورد. که سبب بالا رفتن انسجام ملی ایران در سیاست خارجی شد. شرایط کرونایی، زمان مناسبی برای بازسازی قدرت نرم ج.ا.ایران فراهم کرد و ایران توانست از شرایط به‌ویژه بعد از کمک کشورهای همسایه، برای مقابله با کرونا، زیرکانه استفاده کرده و به تنش‌زدایی در سطح منطقه بپردازد. و الگویی علمی و اسلامی برای کشورهای مسلمان و همسایه تبدیل شد. به‌علاوه ایران توانست با استفاده از دیپلماسی رسانه، به برجسته‌سازی خطر محدودیت‌ها و تحریم‌ها به دسترسی به امکانات بهداشتی برای شهروندان برای جامعه ملل بپردازد و تصویرسازی مثبت از خود با ارائه کمک‌های پزشکی و انتقال تجربه به برخی کشورها و اعلام آمادگی همکاری‌های علمی در راستای دستیابی به واکسن کرونا نیز از دیگر دستاوردهای دیپلماسی سلامت ایران بود.

- دولت آمریکا در داخل کشور از اجرای قوانین ضدانحصار و تداوم برنامه ملی بیمه اجتماعی حمایت می‌کرد که برای نظام سلامت این کشور و ایجاد رقابت و تجارت آزاد حائز اهمیت بود.

- اولویت دیپلماسی سلامت خود را شهروندان آمریکایی قرار داد و سرنوشت شهروندان دیگر کشورها را در درجه دوم اولویت قرار داد.

- دولت از بیماری کرونا و تجهیزات پزشکی و درمانی به‌عنوان یک ابزار برای اعمال فشار بر دولت‌های منتقد و مخالف خود استفاده کرد و محدودیت‌های مالی و پزشکی در این راه وضع نمود. محدودیت‌هایی که خلاف اخلاق، اصول انسانی و قوانین بین‌المللی بود.

- دولت از کاهش هزینه داروهای تجویزی و فشار بر شرکت‌های دارویی برای تعدیل قیمت تولیدات، حمایت نمود. شدت رقابت بین این شرکت‌ها و همتایان خارجی را شدیدتر نموده، در نهایت تاحدی به نفع سلامت جهان تمام شد.

جمع‌بندی: ایران در پاندومی کرونا با تأکید بر دیپلماسی سلامت، راهکارهای تنش‌زدایی، اعتمادسازی، گفتگوهای دوجانبه و چندجانبه، ایجاد سازوکارهای امنیت منطقه‌ای به شکل مشارکتی برای مبارزه با پادومی کرونا استفاده کرد. این امر نشان دهنده درک صحیح از جایگاه سلامت در سیاست خارجی ایران در نزد مقامات است. که باعث شد در شرایط سخت تحریم‌ها در مقابله با کرونا نسبت به آمریکا و همپای کشورهای اروپایی موفق عمل کند.

برعکس آمریکا با وجود داشتن اقتصاد آزاد و قوی و سیستم سلامت پیشرفته با دادن بیشترین کشته و تحمل آسیب‌های اقتصادی زیاد در پاندومی کرونا موفق عمل نکرد. و با خروج از سازمان بهداشت جهانی در دوران ترامپ و قطع کمک‌های مالی به آن برگ ننگینی در سیاست خارجی خود را رقم زد. و در مقابل چین رقیب دیرینه خود به عقب رانده شد. زیرا چین بیشترین کمک‌های بهداشتی را به کشورهای تحت حمایت آمریکا و حتی به خود آمریکا کرد.

منابع

- آقامحمدی، ابراهیم، (۱۳۹۹)، همه‌گیری کرونا، قدرت نرم و تحول در دستور کار سیاست جهانی، دو فصلنامه علمی مطالعات قدرت نرم، سال ۱۰، ش ۱.
- باقری دولت‌آبادی، علی؛ مجاهدزاده، محمد؛ کرمی، مرضیه، (۱۴۰۲)، دیپلماسی سلامت اتحادیه اروپا در دوران شیوع کووید ۱۹، سیاست و روابط بین‌الملل، ۶(۱۱)، صص ۹۴-۷۵.
- باقری دولت‌آبادی، ع.، شفیع‌سیف‌آبادی، م.، (۱۳۹۹)، سیاست خارجی ایران در عصر کرونا: از دیپلماسی سلامت تا دیپلماسی رسانه‌ای، پژوهشنامه علوم سیاسی، ۱۵(۲)، ۴۶ - ۷.
- باقری دولت‌آبادی، علی، شفیع‌سیف‌آبادی، م.، (۱۳۹۹)، از هاشمی تا روحانی: بررسی سیاست خارجی ایران، تهران، تیسرا.
- جعفری، رضا؛ کوهستانی، امیر و نژادزارع، شبنم، (۱۳۹۹)، تأثیر کرونا بر اقتصادی بر اقتصاد ایران و جهان، اولین کنفرانس بین‌المللی مهندسی صنایع، اقتصاد و مدیریت، صص ۱۷-۱.
- چاتنر، آیزاک، (۱۳۹۹)، «چگونه بیماری‌های عالم‌گیر، دنیا را تغییر می‌دهد» گفتگو با فرانک.ام. اسنودن، ترجمه شیرین کریمی، در کتاب: گروه نقد اقتصاد سیاسی (کرونا)، بی‌جا.
- چهرآزاد، سعید و دیگران، (۱۳۹۹)، «تکنوکراسی فناورانه: بازنمایی نظری دیپلماسی علم و فناوری در زمانه اپیدمی کرونا، فصلنامه راهبرد سیاسی، سال ۴، شماره ۱۳.
- دهقانی‌فیروزآبادی، جلال، (۱۳۸۸)، سیاست خارجی ج.ا.ایران، تهران، سمت.
- دورکیم، امیل، (۱۳۷۳)، قواعد روش جامعه‌شناسی، ترجمه علی‌محمد کاردان، چاپ پنجم، تهران: دانشگاه تهران.
- ذریه‌زهره، سیدمحمدجلیل؛ دادار، مریم و زیارتی، مینا، (۱۳۸۷)، چشم‌اندازی بر پیدایش کووید ۱۹ و مروری بر وضعیت همه‌گیری آن در ایران و جهان، فصلنامه طب دریا، ۲(۱)، صص ۵۲-۴۱.
- رجایی، سهیلا، (۱۳۹۹)، دیپلماسی سلامت در دوران همه‌گیری کووید ۱۹، مطالعات راهبردی سیاستگذاری عمومی، ۱۰(۳۷)، ۴۱۸-۴۲۱.
- رضاخواه، علیرضا؛ آقاحسینی، علیرضا، (۱۳۹۷)، گونه‌شناسی قدرت نرم آمریکا با تأکید بر مولفه استثنائگرایی آمریکایی، مطالعات قدرت نرم، ۸(۱۹)، ۹۷-۶۹.

زهرانی، مصطفی، (۱۳۷۶)، نظریه‌های تحریم اقتصادی، تهران: مطالعات سیاسی و بین‌المللی.

طالعی‌حور، رهبر؛ مبینی، زهرا، (۱۴۰۱)، تاثیر تحریم‌های آمریکا بر امنیت سلامت ج.ا.ایران در شرایط کرونا، مطالعات راهبردی آمریکا، ۲(۲)، ۹۳-۱۰۲.

ظریف، محمدجواد، (۱۳۹۹/۱/۱۰)، شبکه اجتماعی توییتر.

<https://twitter.com/JZarif/status/1249766316459859969?s=09>.

عسگرخانی، ابومحمد، (۱۳۸۶)، رژیم‌های بین‌المللی، تهران: انتشارات ابرار معاصر.

قریشی، فردین، (۱۴۰۱)، روش پژوهش علمی تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

کگلی، سی، دبلیو؛ ویتکف، او، آر، (۱۳۸۲)، سیاست خارجی آمریکا (الگوها و روندها) ترجمه اصغر دستمالچی، تهران: وزارت امور خارجه.

مقتدر، هوشنگ، (۱۳۸۵)، مباحثی پیرامون سیاست بین‌الملل و سیاست خارجی، تهران، دانشکده علوم سیاسی و اجتماعی.

موسوی، سیدعباس، (۱۳۹۹/۱/۱۲)، پرتال خبری وزارت امور خارجه ج.ا.ایران.

<https://mfa.gov.ir/portal/newsview/579154>.

موسوی‌شفایی، مسعود، گودرزی، سهیل و خداخواه، سمیه، (۱۳۹۹)، کرونا به مثابه رخداد در روابط بین‌الملل: نقص در کارویژه دولت - ملت در مواجهه با رخدادهای نوظهور، فصلنامه پژوهش‌های راهبردی سیاست، دوره ۹، شماره ۳۳، پیاپی ۶۳.

Abdurahmanli, E. (2021). Definition of diplomacy and types of diplomacy used between states. *Anadolu Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, Vol.3, No.3, pp.603-580.

Abdurahmanli, E. (2021). Definition of diplomacy and types of diplomacy used between states. *Anadolu Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, Vol.3, No.3, pp.603-580.

Banco, E. (2021). How Trump's 'America First' edict delayed the global Covid fight. *Politico*, 12 January, <https://www.politico.com/news/2021/12/01/trump-america-first-covid-523604>.

Banco, E. (2021). How Trump's 'America First' edict delayed the global Covid fight. *Politico*, 12 January, <https://www.politico.com/news/2021/12/01/trump-america-first-covid-523604>.

Biden Jr, Joseph, R. (2021). The Biden Administration Issues Its COVID-19 Plan. 9 September, <https://www.mvalaw.com/alert-10260>.

Biden, Jr., Joseph, R. (2016). Building on Success: Opportunities for the Next Administration. *Foreign Affairs*, <https://www.foreignaffairs.com/articles/united-states/2016-08-07/building-success>.

Blumenthal, S. J., Schlissel, E. (2007). Health Diplomacy: A Prescription for Peace. *Huff Post*, https://www.huffpost.com/entry/health-diplomacy-a-prescr_b_73267.

Bourne P. (1978), "A Partnership for International Health Care", *Public Health Reports*, Vol.93, No.2.

Bown, C. (2020). EU limits on medical gear exports put poor countries and Europeans at risk. *Peterson Institute for International Economics Trade and Investment Policy Watch*, 19 March 2020.

Deciancio, M. (2008). The Jacksonian Tradition and the United States Foreign Policy. *Fulbright Foundation*, pp-1-17. https://www.researchgate.net/publication/277657913_The_Jacksonian_Tradition_and_the_United_States_Foreign_Policy_The_Influence_of_History_on_the_Ideas_of_the_Bush_Administration.

Fazal, T.M. (2020). Health Diplomacy in Pandemical Times. *International Organization*, Vol.74, No1, pp.78-97.

Fidler, D.P. (2013). Health Diplomacy. In: A.F. Cooper, J. Heine, and R. Thakur (Ed.). *The Oxford Handbook of Modern Diplomacy*. Oxford: Oxford University Press, 691–707.

Forgey, Quint, Lippman, Daniel, Bertrand, Natasha and Morello, Lauren (2020), "Biological Chernobyl: How China's secrecy fueled US coronavirus suspicions", *Politico Europe*, Available at: <https://www.politico.eu/article/biologicalchernobyl-how-chinas-secrecy-fueled-us-coronavirus-suspicions>.

Gostin LO, Koh et al. (2020). US Withdrawal from WHO is Unlawful and Threatens Global and US Health and Security. *Lancet*, No. 396, pp. 293-295.

Hamilton, Daniel S. (2017). Trump's Jacksonian Foreign Policy and its Implications for European Security. *Ulbrief: Swedish Institute of International Affairs*, No.2, pp-1-9. <https://www.ui.se>.

Hayashi, Yuka et al. (2021). U.S. to Increase Covid-19 Vaccine Exports Amid Global Pressure. *Wall Street Journal*, 17 May, <https://www.wsj.com/articles/biden-to-commit-to-exporting-covid-19-vaccines-by-end-of-june-11621269053>.

Huang, P. (2020). Trump Sets Date To End WHO Membership Over Its Handling of Virus. *NPR*, 7 July, <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/07/07/888186158/trump-sets-date-to-end-who-membership-over-its-handling-of-virus>.

Huff, T.H. (1984). *Maax Weber and the Methology of the Social Sciences*. UK: London, Transaction Books.

Igo, M. (2020). What Trump plans to do with America's leftover COVID-19 vaccines. *Devex*, 10 December, <https://www.devex.com/news/what-trump-plans-to-do-with-america-s-leftover-covid-19-vaccines-98749>.

Ikenberry, G., Others. (2009). *The Crisis of American Foreign Policy: Wilsonianism in the Twenty-first Century*. U.S: Princeton University Press.

Katz, Rebecca et al (2011), "Defining Health Diplomacy: Changing Demands in the Era of Globalization", *The Milbank Quarterly*, Vol. 89, No.3.

Kickbusch, I., Silberschmidt, G., Buss, P. (2007). Global Health Diplomacy: The Need for New Perspectives, Strategic Approaches and Skills in Global Health. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(1), 230–232.

Marrogi, A.J., Al-Dulaimi, S. (2014). Medical Diplomacy in Achieving U.S. Global Strategic Objectives. *JFQ*, Vol.74, pp.124-130.

Michaud, j., Kates, J. (2012). U.S. Global Health Policy. Policy brief, September, Raising the Profile of Diplomacy in The U.S. Global Health Response: A Background on Global Health Diplomacy.

Rupar, Aaron (2020), "Trump's Video of Coronavirus Actions Accidentally Reveals How He Mishandled Things in February", Vox Media, 14 April 2020, Available at: <https://www.vox.com/2020/4/14/21220474/trump-coronavirusvideo-white-house-briefing>.

Takht Ravanchi, Majid (2020), Twit in Twitter, (@Takht Ravanchi), 1 April & 25.

Trump, D. (2016). Read Donald Trump's 'America First' Foreign Policy Speech. Time, 27 April, <https://time.com/4309786/read-donald-trumps-america-first-foreign-policy-speech>.

UN General Assembly. (2020). International Cooperation to Ensure Global Access to Medicines, Vaccines and Medical Equipment to Face COVID-19. A/RES/74/274, 20 April, <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n20/101/42/pdf/n2010142>.

UNSC. (2020). UN. Security Council, Resolution 2532 (2020) / adopted by the Security Council on 1 July 2020. <https://digitallibrary.un.org/record/3870751?ln=en&v>.

Weiss, J.C., Wallace, J.L. (2021). Domestic politics, China's rise, and the future of the liberal international order. International Organization, Vol.75, No.2. pp. 635-664.

WHO (2020); "Health Diplomacy", World Health Organization, Available at: <http://www.emro.who.int/health-topics/health-diplomacy/index.html>.