

فصلنامه ژئوپلیتیک - سال نهم، شماره سوم، پاییز ۱۳۹۲

صص ۴۸ - ۳۱

جغرافیای بهداشتی در راهبرد امنیت موسع آمریکا

دکتر ابراهیم متقی* - استاد علوم سیاسی، دانشگاه تهران

زینب رفعتی آلاشتی - کارشناس ارشد مطالعات آمریکا، دانشگاه تهران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۶/۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۲/۲۹

چکیده

امنیت در دوران بعد از جنگ سرد با شاخص‌های متنوع‌تری همراه گردیده است. نظریه پردازانی همانند باری بوزان بر این اعتقادند که امنیت موسع محور اصلی تمامی قالب‌های تحلیل امنیتی در دوران جدید نظام بین‌الملل می‌باشد. سیاست‌های بهداشتی و مداخلات بشردوستانه را باید به‌عنوان دو مؤلفه تشکیل دهنده امنیت موسع در سیاست راهبردی ایالات متحده دانست. در این مقاله تلاش می‌شود تا جغرافیای بهداشتی در سیاست امنیتی آمریکا مورد ارزیابی قرار گیرد. لازم به توضیح است که چنین رهیافتی در قالب امنیت موسع تبیین می‌گردد. سیاست امنیتی آمریکا در دوران بعد از جنگ سرد در حوزه موضوعات مکتب انتقادی از جمله سیاست‌های بهداشتی، محیط زیست و موضوعات مربوط به حقوق بشر مورد پیگیری قرار می‌گیرد. هر یک از مؤلفه‌های یاد شده بخشی از ضرورت‌های راهبردی آمریکا را تشکیل می‌دهد. امنیتی شدن موضوعات جامعه‌محور، اقتصادمحور و انسان‌محور در سیاست خارجی آمریکا را می‌توان به‌عنوان واقعیت جدید رویکرد امنیتی آمریکا دانست.

واژه‌های کلیدی: جغرافیای بهداشتی، مکتب انتقادی، بیماری‌های واگیردار، کمک‌های بشردوستانه، تغییرات جمعیتی، امنیت اجتماعی، آمریکا، آفریقا.

۱- مقدمه

نظریه پردازان سیاست خارجی آمریکا در دوران بعد از فروپاشی اتحاد شوروی، گرایش قابل توجهی به موضوعات امنیت اجتماعی پیدا نمودند. در این دوران، مفهومی به نام «امنیت موسع»^۱ مطرح گردید. موضوعاتی همانند تغییرات آب و هوایی، جمعیت، مهاجرت، بهداشت، فقر، گرسنگی و ایدز در زمره موضوعات اصلی سیاست خارجی آمریکا قرار گرفتند. نئولیبرالها تمایل بیشتری به تبیین چنین موضوعاتی در قالب قدرت‌سازی نهادی - تأسیسی در سیاست خارجی ایالات متحده نشان دادند.

تغییرات گفتمانی در سیاست خارجی و امنیتی آمریکا در شرایطی شکل گرفته که جلوه‌هایی از تغییر در ساختار به‌گونه‌ای اجتناب‌ناپذیر نمودار شده است. تغییرات گفتمانی در حوزه مفاهیم امنیت منجر به شکل‌گیری فرایندی گردیده است که موضوع امنیت از حوزه نظامی تفکیک می‌گردد. حتی نظریه‌پردازانی همانند اسنایدر بر این اعتقادند که استراتژی در دوران بعد از جنگ سرد صرفاً به موضوعات نظامی مربوط نمی‌شود. موضوعات استراتژیک از سال ۱۹۹۱ به بعد در قالب رهیافت‌های امنیتی مورد مطالعه قرار می‌گیرد.

در سال‌های بعد از تحول ساختاری در نظام بین‌الملل، شاهد تنوع در موضوعات امنیت ملی کشورها در سیاست بین‌الملل می‌باشیم. ایالات متحده، سریعتر از سایر کشورها مبادرت به تطبیق خود با موضوعات مفهومی و فرایندهای جدید سیاست بین‌الملل نموده است. چنین تغییراتی باعث شد تا موضوعات امنیت، عمدتاً به معنای نظامی آن در نظر گرفته نشود. تغییرات گفتمانی و مفهومی در نظریات روابط بین‌الملل بویژه پس از حمله ۱۱ سپتامبر ۲۰۰۱، به سایر ابعاد امنیت نیز منتقل شده است. موضوعاتی از جمله محیط زیست، مهاجرت، مواد مخدر، تروریسم، بهداشت و مواردی از این دست به حوزه امنیت در سیاست خارجی آمریکا منتقل گردیده است.

موضوعات امنیتی جدید ویژگی‌های مشترکی دارند: اول اینکه، دولت‌محور نیستند و از

بازیگرانی سرچشمه می‌گیرند که ماهیتاً درون کشوری یا فراکشوری هستند. دوم، محل جغرافیایی خاصی ندارند. سوم اینکه نمی‌توان صرفاً با سیاست‌های دفاعی سنتی آنها را مهار کرد. مدیریت و مقابله با چالش‌های جدید به طیفی از رویکردهای غیرنظامی احتیاج دارد (Tryf et al, 2004: 228).

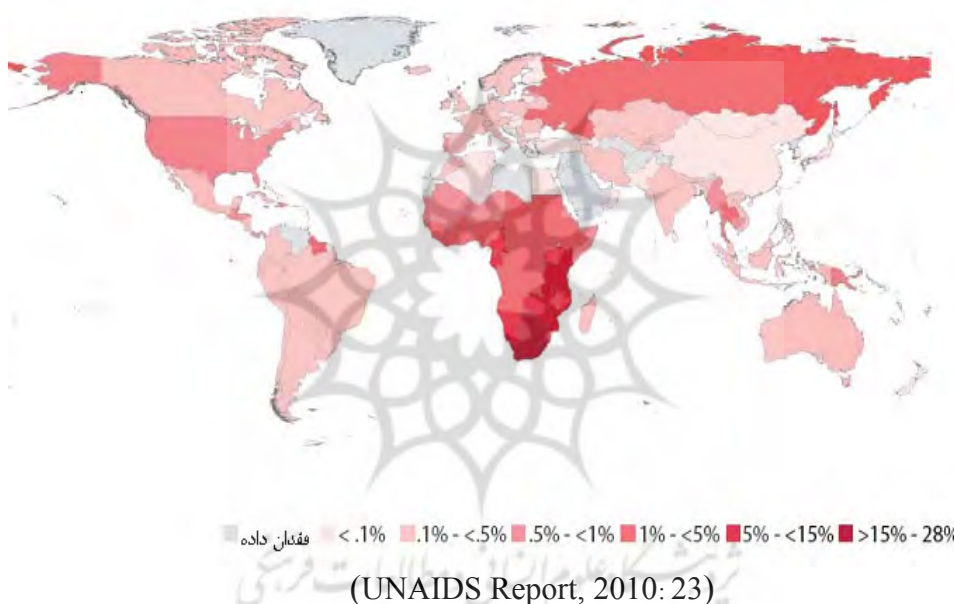
بدین صورت، امنیت دانی^۱ در کنار امنیت عالی^۲ در زمره موضوعات امنیت بین‌الملل قرار گرفت. در این دوران، مسایلی نظیر ایدز توجه سیاستگذاران را به خود جلب کرد. نظریه‌پردازان موضوعات امنیت اجتماعی بر ضرورت توجه بیشتر به پدیده‌ها و فرایندهای بهداشتی تأکید نمودند. آنان در مطالعات خود به این جمع‌بندی رسیدند که: ایدز جهانی شده‌ترین اپیدمی تاریخ است. بنابراین سیاست خارجی آمریکا در سال‌های بعد از جنگ سرد متوجه چنین فرایندی گردید (Wood, 2004: 5).

در این مقاله نقش موضوعات اجتماعی و بهداشتی در سیاست خارجی آمریکا مورد بررسی قرار می‌گیرد. نقطه تمرکز را می‌توان در ارتباط با قدرت نرم سیاست بهداشتی آمریکا در مقابله با ایدز در کشورهای آفریقایی دانست. بسیاری بر این اعتقادند که آفریقا همواره مرکزی برای آزمایشات بهداشتی و پزشکی آمریکایی‌ها بوده است. باراک اوباما در سال ۲۰۰۹ نسبت به سوء استفاده مراکز بهداشتی آمریکا از مردم آفریقا عذرخواهی نمود. طبعاً چنین ادبیاتی صرفاً در شرایطی مطرح می‌شود که اقدامات مراکز بهداشتی آمریکا توسط رسانه‌ها منعکس شود. علت انتخاب ایدز به‌عنوان موضوع مورد پژوهش و دلیل انتخاب کشورهای آفریقایی به‌عنوان حوزه مطالعاتی، میزان بالای شیوع بیماری ایدز و اثرات بی‌ثبات‌ساز آن در کشورهای آفریقایی است. آفریقا در مرکز اپیدمی ایدز است و دوسوم کل افراد مبتلا به ایدز در آفریقا زندگی می‌کنند، منطقه‌ای که تنها یک دهم جمعیت جهان در آن ساکن هستند و علت اصلی مرگ در این کشورها ایدز است. ۲۴ کشور از ۲۵ کشوری که بالاترین میزان ابتلا را دارند در آفریقا قرار دارند و ۷ کشور در آفریقا شیوع بالاتر از ۲۰ درصد جمعیت را دارند (Marrison, 2001: 29).

-
1. Low Security
 2. High Security

جنوب صحرای آفریقا منطقه‌ای است که بالاترین میزان ابتلا به ایدز را دارد و ۶۸ درصد افراد مبتلا به ایدز در سراسر جهان در جنوب صحرای آفریقا هستند. اثرات ایدز بر کشورهای آفریقایی نسبت به سایر قاره‌ها و کشورها عمیق‌تر است و ثبات و تداوم دولت‌ها بیش از سایر کشورها تهدید می‌شود. با توجه به جهانی شدن، ثبات و امنیت بین‌المللی و امنیت ایالات متحده را تهدید می‌کند (UNAIDS, 2010:35).

نقشه شماره ۱: میزان شیوع جهانی بیماری ایدز



۲- روش تحقیق

در این پژوهش از روش «تحلیل محتوا» استفاده شده است. سیاست بهداشتی آمریکا در قالب ضرورت‌های نظام بین‌الملل، ویژگی‌های امنیت موسّع و در قالب ضرورت‌های تکنیکی و راهبردی آمریکا تبیین می‌شود. اطلاعات مربوط به سیاست بهداشتی آمریکا بر اساس حوزه‌های جغرافیایی مختلف و آثاری که بر راهبرد امنیتی آمریکا به‌جا می‌گذارد مورد پردازش قرار می‌گیرد.

در این مقاله تلاش می‌شود تا سیاست‌های بهداشتی آمریکا در قاره آفریقا به‌عنوان موضوع جدید سیاست خارجی ایالات متحده مورد بررسی قرار گیرد. بنابراین این سوال مطرح می‌شود که سیاست امنیت اجتماعی و بهداشتی آمریکا در دوران پس از جنگ سرد دارای چه ویژگی‌هایی بوده و در چه حوزه‌های جغرافیایی متمرکز می‌باشد؟

محور اصلی مقاله موجود مربوط به سیاست‌های بهداشتی ایالات متحده بویژه در حوزه امنیت اجتماعی بوده است. بنابراین می‌توان این فرضیه را مطرح کرد که: «سیاست بهداشتی آمریکا براساس ضرورت‌های امنیت اجتماعی و کنترل پدیده‌های ضد امنیتی جدید همانند بیماری‌های واگیردار در آفریقا و در قالب سیاست‌های بشردوستانه سازماندهی شده است. سیاست بهداشتی آمریکا بخشی از رهیافت امنیت موسع بعد از جنگ سرد محسوب می‌شود.»

۳- مباحث نظری

در این مقاله از رهیافت نئولیبرالی در تبیین سیاست بهداشتی و رهیافت امنیتی آمریکا استفاده شده است. سیاست بهداشتی بخشی از قدرت نرم در رهیافت نئولیبرالی محسوب می‌شود. از همه مهمتر آنکه، بسیاری از مراکز بهداشتی وابسته به پنتاگون برای انجام آزمایشات خود در قالب پروژه‌های میکروبی، نیازمند ارتباط با محیط جغرافیایی و مراکز درمان ایدز در آفریقا می‌باشد. در نگرش نئولیبرالی به موضوع امنیت، مسائل اجتماعی، بهداشتی، فوق بشر و موضوعات بشر دوستانه از نقش محوری برخوردارند.

۳-۱- نظریه انتقادی و سیاست امنیتی آمریکا در ارتباط با ایدز

آغاز نظریه انتقادی در روابط بین‌الملل از دهه ۱۹۸۰ است و دو معنا از آن وجود دارد؛ در معنای عام شامل طیف وسیعی از دیدگاه‌های انتقادی روابط بین‌الملل که در مقابل جریان اصلی قرار می‌گیرد و شامل نظریه انتقادی به‌معنای خاص (متأثر از مکتب فرانکفورت)، پسا تجددگرایی، پساساختارگرایی و فمینیسم است (و گاه نظریه‌های رادیکال یعنی مارکسیستی و نومارکسیستی و نظریه نظام جهانی و حتی سازه‌انگاری را نیز در برمی‌گیرد) و در واقع شامل

دیدگاه‌های بدیل و یا غیر جریان اصلی است. نظریه انتقادی در معنای خاص شامل دیدگاه‌های متأثر از مکتب انتقادی فرانکفورت در روابط بین‌الملل است. چنین رهیافتی را می‌توان زمینه‌ساز الگوی مداخله غیرمستقیم در ارتباط با مداخله‌گرایی امنیتی دانست (Moshirzadeh, 2005: 226).

در سال‌های ۱۹۹۱ به بعد، موضوعات توسعه انسانی به‌عنوان بخشی از رهیافت‌های نوسازی مورد مطالعه قرار گرفتند. گزارش توسعه انسانی^۱ هفت حوزه یا جزء امنیت انسانی را خلاصه کرد که بر مبنای تعریف موسع است و سیاستگذاران باید از این پس توجه سیاسی بیشتر و اساسی‌تری به آنها اختصاص دهند: امنیت اقتصادی (فقر، بی‌خانمانی)، تأمین غذا (قحطی و گرسنگی)، تأمین سلامت (بیماری، مراقبت پزشکی ناکافی)، امنیت زیست محیطی (تخریب اکولوژیکی، آلودگی، بلایای طبیعی)، امنیت فردی (خشونت جسمی، جنایت، تصادفات جاده‌ای)، امنیت اجتماعی (ظلم و ستم، تبعیض) و امنیت سیاسی (سرکوب، شکنجه، نقض حقوق بشر) (UNDP, 1994: 24-5).

در سال‌های جنگ سرد، امنیت‌سازی بر اساس مدل تکامل منطقه ژئوپلیتیکی مورد ارزیابی قرار می‌گرفت. چنین فرایندی در دوران بعد از جنگ سرد با تغییراتی همراه گردیده است. در چنین رویکردی، ژئوپلیتیک مناطق تحت نفوذ عامل سیاسی قرار داشته است. به این ترتیب ماهیت منطقه تحت تأثیر فرایندهای پویای ژئوپلیتیکی قرار داشته است (Hafeznia, 2011: 1). مکتب انتقادی، نقش موضوعات امنیتی جدید در روابط بین‌الملل را برجسته می‌سازد. نظریه‌پردازانی مانند بوزان، ویور، جسیکا میتوز موضوعات اجتماعی روابط بین‌الملل را بخشی از ضرورت‌های امنیت ملی و امنیت بین‌الملل می‌دانند. آنان بر این اعتقادند که موضوعات انسان‌محوری مانند بیماری ایدز و موضوعات زیست محیطی به‌گونه‌ای غیرمستقیم بر مسئله امنیت ملی کشورها اثرگذار است. رویکرد نظریه‌پردازان مکتب انتقادی بر این امر تأکید دارند آمریکا می‌تواند از طریق موضوعات اجتماعی به اهداف امنیتی نایل گردد.

حوادث متعددی در ایجاد رویکرد امنیتی انسان‌محور نقش داشته‌اند: اول، پایان جنگ سرد

توجه همگانی را از مدیریت تهدیدات تهاجم خارجی و تهدید هسته‌ای دوقطبی که بر نگرانی‌های امنیتی سنتی حکمفرما بود، به تلفات جانی و نقض حقوق بشر در جنگ‌های مسلحانه گستره‌ای که اتفاق می‌افتاد تغییر داد (Duffield, 2001; Thomas, 2001). دوم، توجه مجدد به مشکل فقر جهانی به تغییر تمرکز از توسعه سنتی تأکید بر رشد درآمد سرانه و سایر متغیرهای اقتصاد کلان، به بعد انسانی توسعه کمک کرد (Therrien, 2002). سوم، تسریع فرایند جهانی شدن جریان فراملی کالاها، خدمات، دارایی، اطلاعات، تکنولوژی، اندیشه‌ها و مردم - نه تنها شکاف رو به گسترش بین جهان فقیر و غنی را آشکار کرد بلکه آگاهی فزاینده‌ای از خطرات آسیب فراملی (شوک‌های اقتصادی، بیماری‌های جدید و غیره) را نیز نمایان ساخت که غنی و فقیر را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Busumtwi-Sam, 2008: 17).

رویکرد انتقادی به امنیت سنتی موجب شکل‌گیری مفهوم گسترده امنیتی شد. از پایان جنگ سرد توجهات به‌سوی جهانی شدن و موضوعات فراموش شده‌ای که سبب ناامنی می‌شوند جلب شد. امنیت سنتی در ارتباط با دولت، حفظ تمامیت ارضی و مسایل نظامی مطرح می‌شد در حالی که مفهوم جدید امنیت در برگیرنده موضوعاتی چون آلودگی و تخریب محیط زیست، پول‌شویی، مواد مخدر، مهاجرت و بهداشت نیز است. بنابراین امنیت صرفاً در ارتباط با دولت‌ها تعریف نمی‌شود و حفظ امنیت افراد که لزوماً از طریق دولت‌ها تأمین نمی‌شود نیز مورد توجه قرار گرفته است (Chen and Narasimhan, 2002: 65).

به‌منظور پی بردن به چگونگی اقدامات ایالات متحده در مقابله با ایدز براساس رویکرد امنیت انسانی بیشتر به آن می‌پردازیم. دو تعریف از امنیت انسانی بیان می‌شود: تعریف موسع که طیف گسترده‌ای از عوامل اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و زیست محیطی را دربر می‌گیرد که بر سلامت، امرار معاش و شأن انسانی تأثیر می‌گذارد، تعریف مضیق که بر بقا و امنیت در برابر خشونت تمرکز دارد. هریک از دو تعریف یاد شده نشان می‌دهد که چگونه آمریکا تلاش دارد تا از طریق قدرت و ابزار نرم، به اهداف راهبردی خود در کشورهای پیرامونی نایل گردد.

بدین ترتیب بیماری‌های بومی و اپیدمی از جمله ایدز در کنار سایر موضوعات امنیتی جدید، مستقیم و نیز غیرمستقیم تهدیداتی بر امنیت انسانی ایجاد می‌کند؛ از آنجا که ایدز باعث

مرگ می‌شود به صورت مستقیم امنیت انسانی را تهدید می‌کنند و چون گسترش بیماری عواقبی بر سایر ابعاد امنیت انسانی دارد تهدید غیرمستقیم محسوب می‌شوند. امنیت انسانی نهایتاً درباره حمایت از زندگی است و غیر ممکن است بدون کاهش بیماری‌های مرگ‌آور به دست آید (Elbe, 2010: 15).

هرچند اتخاذ رویکرد امنیت انسانی در عمل ممکن است به معنای مداخله مستقیم کمتر ایالات متحده در آفریقا باشد اما به ندرت کاتالیزور مداخله در آفریقا است. اساس سیاست‌های ایالات متحده در مقابله با ایدز در کشورهای آفریقایی امنیتی تلقی شدن اپیدمی است، هرچند که در پس آن علل انسان دوستانه هم بیان شود. در واقع به نظر می‌رسد اگر اضطراب‌های امنیتی ایجاب نمی‌کرد کمک در جهت مقابله با ایدز تا این اندازه مورد توجه قرار نمی‌گرفت. علاوه بر این، تلقی امنیتی از ایدز موجب می‌شود کمک در راستای مقابله با آن در دستور کار حکومت قرار گیرد و در ابعاد گسترده‌تری به این موضوع رسیدگی شود (Hentz, 2010: 31).

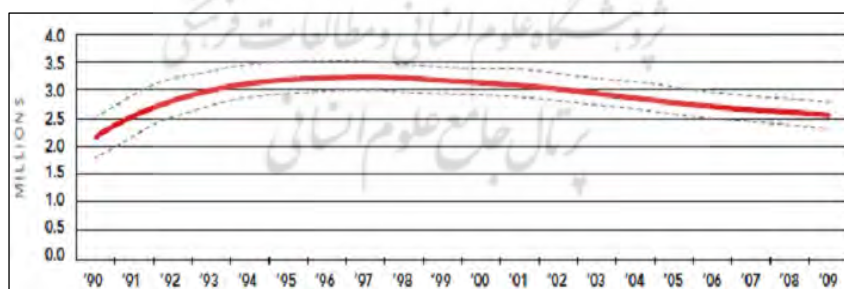
با توجه به رویکرد ارائه شده توسط نظریه پردازان مکتب انتقادی و همچنین آنانی که دارای رویکرد تهاجمی نسبت به سیاست بین‌الملل هستند، می‌توان به این جمع‌بندی رسید که ایالات متحده از کمک‌های بهداشتی از جمله کمک به مقابله جهانی با بیماری ایدز در کشورهای در حال توسعه به دو منظور بهره می‌برد: به صورت قدرت نرم به عنوان ابزاری برای نفوذ و دستیابی به اهداف سیاست خارجی، و مقابله با تهدیدهای امنیتی و بی‌ثباتی، که از کشورهایی که میزان ابتلا به بیماری بالاست، شروع می‌شود و به امنیت بین‌الملل سرایت می‌کند. گسترش موضوع امنیت به حوزه‌های اجتماعی و بهداشتی بیانگر آن است که قدرت سخت و استفاده از قدرت نظامی هنوز اهمیت خود را حفظ کرده است. در حالی که شاخص‌های امنیت اجتماعی در حال گسترش هستند، در مواقع غیر جنگ، قدرت نرم در سازماندهی امنیت اجتماعی کشورها نقش مؤثرتری را ایفا می‌کند (Joffe, 2003: 255).

۲-۳- اهمیت ایدز در سیاستگذاری جغرافیای بهداشتی آمریکا

بیماری ایدز در رویکرد نظریه پردازان نئولیبرال در سیاست خارجی و امنیتی آمریکا از این جهت

دارای اهمیت می‌باشد که زمینه ورود بدون حساسیت کارگزاران امنیت اجتماعی این کشور به آفریقا را فراهم می‌سازد. هم‌اکنون نهادهای غیردولتی زیادی در ارتباط با موضوعات بهداشتی از جمله ایدز فعالیت دارند. گسترش بیماری ایدز می‌تواند به‌عنوان تهدید امنیتی جدیدی در سال‌های آینده محسوب شود (Kendall, 2011: 1). مشکلات بهداشتی، اجتماعی و امنیتی مربوط به بیماری ایدز از این جهت در سال‌های بعد از جنگ سرد از اهمیت برخوردار شده است که تعداد قابل توجهی از شهروندان جامعه جهانی طی سال‌های دهه ۱۹۹۰ به بعد به‌دلیل ابتلا به بیماری ایدز فوت نمودند. آمار منتشر شده کارگزار سازمان ملل در ارتباط با آثار اجتماعی و انسانی بیماری ایدز نشان می‌دهد که افرادی که بر اثر بیماری ایدز مرده‌اند، ۳۰ میلیون نفر است و تعداد افرادی که تنها در سال ۲۰۰۹ بر اثر بیماری ایدز جان سپردند ۱/۸ میلیون نفر برآورد شد (UNAIDS, 2010: 4). طبق آمار که در گزارش سال ۲۰۱۰ اهداف توسعه هزاره منتشر شده است، در سال ۲۰۰۸ تعداد مبتلایان به ویروس HIV، ۳۳/۴ میلیون نفر تخمین زده شده است. همان‌گونه که در نمودار شماره ۱ مشاهده می‌شود، تعداد مبتلایان جدید به ویروس اچ آی وی در سال ۲۰۰۹ ۲/۶ میلیون نفر هستند. این میزان بالای ابتلا و مرگ و میر در اثر تنها یک بیماری، ضربه بزرگی به سرمایه انسانی و نیروی کاری کشور وارد می‌آورد (MDGs Report, 2010: 41).

نمودار شماره ۱: تعداد مبتلایان جدید به ایدز



(UNAIDS Report, 2010: 16)

از بین رفتن ظرفیت انسانی در اثر ایدز تا بدان جاست که نهادهای اطلاعاتی - امنیتی ایالات متحده مانند CIA و NIE به انتشار گزارشاتمی مبادرت کرده‌اند. در گزارش این نهادها، اثرات ایدز بر اقتصاد خرد و کلان و ساختار جوامع مختلف انسانی بررسی شده است. در نگرش

چنین تحلیل‌گرانی این موضوع مورد توجه قرار می‌گیرد که عدم سرمایه‌گذاری در ارتباط با موضوع ایدز می‌تواند زمینه انتقال ناامنی بیولوژیک به داخل کشورهای صنعتی را به وجود آورد. به همین دلیل است که در نگرش راهبردی سیاست خارجی آمریکا، ایدز تهدیدی امنیتی تلقی شده است.

در بسیاری از گزارشات امنیت ملی آمریکا، موضوع تهدیدات کم‌شدت مورد توجه قرار گرفته است. در این ارتباط، جورج تنت رئیس سازمان اطلاعات مرکزی آمریکا در سال ۲۰۰۳ به ابعاد امنیتی و اثرات ایدز در آینده سیاسی آمریکا اشاره داشت. جورج تنت بر این موضوع تأکید دارد که گسترش ایدز منجر به افزایش ناامنی ذهنی و ادراکی در جامعه می‌شود. از سوی دیگر، وی به این موضوع اشاره داشت که گسترش بیماری ایدز رشد اقتصادی جوامع مختلف بویژه کشورهای آفریقایی را تضعیف نموده و تنش‌های اجتماعی در این جوامع را تشدید می‌کند.

از سوی دیگر، بسیاری از تحلیل‌گران آمریکایی به این جمع‌بندی رسیده‌اند که گسترش ایدز آثار خود را در امنیت راهبردی و دفاعی به جا می‌گذارد، زیرا ایدز می‌تواند آمادگی نظامی را کاهش و هزینه‌های رفاه اجتماعی را افزایش دهد (Anderson, 2003: 12). در این شرایط، طبق نظریه کاهش نقش دولت، دولت‌های ضعیف و ورشکسته نمی‌توانند فرصت‌های لازم اقتصادی و اجتماعی را برای شهروندان خود ایجاد کنند که بستری مناسب برای نارضایتی، ایجاد و حمایت از تروریسم در آنها شکل می‌گیرد (Simbar, 2005:106).

شورای اطلاعات ملی ایالات متحده (NIC) نیز در گزارش روندهای جهانی ۲۰۱۵ به پیوند بین ایدز و آسیب روند دموکراسی اشاره کرد. در این گزارش اظهار شده است که انتقال رژیم‌های دموکراتیک در نتیجه ایدز صدمه خواهد دید و دولت‌های مستأصل را بیش از پیش ضعیف خواهد کرد (Global Trends 2015, 2000: 23).

ضرورت‌های سیاست‌گذاری امنیتی در حوزه‌های بهداشتی ایجاب می‌کند که موضوع ایدز در سیاست راهبردی کشورها مورد بررسی قرار گیرد. به همین دلیل است که هرگونه فعالیت سازمان‌های اجرایی می‌بایست معطوف به بررسی آثار و پیامدهای ایدز بر موضوعات نظامی،

اطلاعاتی و دیپلماتیک گردد. حامیان این نظر امیدوارند که انجام مطالعات فراگیر در حوزه بهداشتی، زمینه‌های لازم برای تغییر در گرایش حکومتها به موضوعات جدید امنیتی را فراهم می‌سازد. به عبارت دیگر، چنین رویکردی سبب می‌شود تا حکومتها علاقه بیشتری برای کمک به کنترل و درمان بیماری در کشورهای فقیر به انجام رسانند (Ban, 2003: 45).

بسیاری از افراد منتقد در رابطه با سیاست خارجی آمریکا بر این اعتقادند که وقتی نهادهای بهداشتی آمریکا در آفریقا فعالیت‌های گسترده‌ای را به انجام می‌رسانند، حقوق بشر تحت‌الشعاع سیاست امنیتی ایالات متحده قرار می‌گیرد. چنین افرادی اعتقاد دارند که اگر بین امنیت و بیماری‌های عفونی پیوند ایجاد شود، این امر به منجر به طعمه و قربانی شدن بیشتر بیماران ایدز منجر می‌گردد. همچنین این نگرانی برای آنان وجود دارد که نهادهای بهداشتی آمریکا برای اجرای پروژه‌های وزارت دفاع، زمینه مداخله در حوزه‌هایی از جمله موضوعات بهداشتی و ایدز، مداخلاتی را در کشورهای در حال توسعه به انجام می‌رسانند (Garrett, 2005: 14).

جهانی شدن و وابستگی متقابل کشورها از مواردی است که تأثیر بسیاری بر موضوعات امنیتی جدید به ویژه بیماری ایدز گذاشته است. یکی از پیامدهای جهانی شدن درهم‌تنیدگی فزاینده جوامع است به شکلی که حوادث در یک منطقه از جهان بر مردم سایر نقاط جهان تأثیر جدی می‌گذارد، حکومت‌ها نفوذپذیرتر و آسیب‌پذیرتر شده‌اند و دولت‌ها با چالش‌های جدی مواجه می‌شوند (Mirhaydar & Haydarifar, 2006: 19).

جابجایی و حرکت سریع افراد، گسترش شهرنشینی، گسترش سریع اندیشه‌ها و اطلاعات سرعت انتقال بیماری‌ها و ناامنی‌ها را افزایش می‌دهد. از این‌رو دولت‌های مداخله‌گری همانند ایالات متحده در جهت کنترل بیماری‌ها، جلوگیری از انتقال بی‌ثباتی و عدم امنیت اجتماعی، مقابله با ایدز را به‌عنوان پوشش مداخله‌گرایی در سیاست خارجی خود قرار می‌دهند (Busumtwi-Sam, 2008: 115).

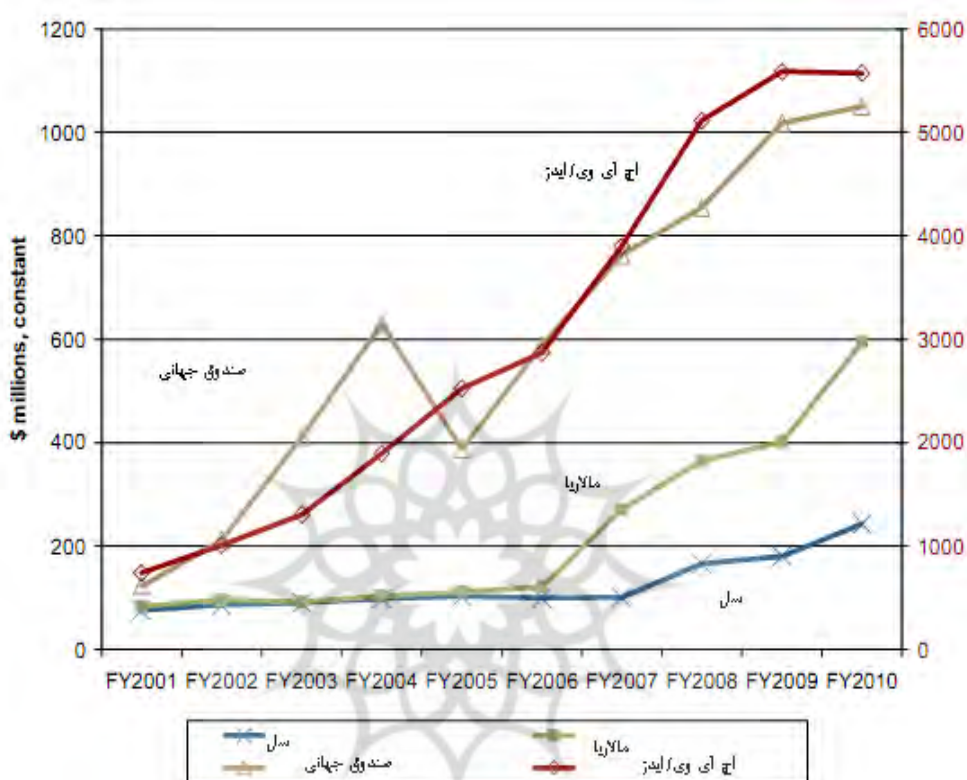
بدین ترتیب جهانی شدن بیش از هر زمانی امنیت ایالات متحده را به امنیت سایر کشورها گره زده است و سبب شده ایالات متحده مسایل بهداشتی از جمله ایدز را در دستور کار

سیاست خارجی خود قرار دهد و در راستای مقابله با آن سیاست‌هایی اتخاذ و به اقداماتی مبادرت کند. ایالات متحده بیشترین مقدار کمک را در مقابله با ایدز در میان سایر کشورها تقبل می‌کند. در کابینه جرج بوش میزان کمک به‌طور چشمگیری افزایش یافت که به‌دلیل آغاز برنامه فوری رییس جمهور برای کاهش ایدز در سال ۲۰۰۴ بود.

اوباما نیز از روند افزایش بودجه در بخش کمک‌های بهداشتی حمایت کرد، گرچه سرعت افزایش بودجه در بخش ایدز در مقایسه با کابینه بوش بسیار کمتر است. همان‌گونه در نمودار شماره ۲ ملاحظه می‌شود بیشترین میزان کمک طی سال‌های ۲۰۰۶ تا ۲۰۰۸ یعنی در دوره دوم کابینه بوش صورت گرفت. طی سال‌های ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۰ دوره ریاست جمهوری اوباما کمترین میزان افزایش بودجه ایدز را شاهدیم (Arieff et al, 2011: 11).

اوباما به سایر بیماری‌ها مانند مالاریا و سل در مقایسه با ایدز توجه بیشتری نشان داده است. علت آن را می‌توان در محیطی دانست که بیماری‌هایی همانند مالاریا شکل می‌گیرند. هر بیماری فراگیر دارای آثار اجتماعی است. دگرگونی در ساختار و ادراک اجتماعی را می‌توان موضوع اصلی بحران‌های اجتماعی جدید در مناطق آسیب‌پذیر همانند آفریقا دانست.

نمودار شماره ۲: روند تغییرات بودجه آمریکا در برنامه‌های بهداشت جهانی ۲۰۱۰-۲۰۰۱



Congressional budget justifications and appropriations legislation

۳-۳- مداخله‌گرایی آمریکا در قالب امنیت انسانی و موضوعات بهداشتی

هدف از بررسی سیاست‌های ایالات متحده آمریکا در مقابله با ایدز در کشورهای آفریقایی فهمیدن این موضوع است که چرا ایالات متحده موضوعات بهداشتی را در دستور کار سیاست خارجی خود قرارداده، برنامه‌هایی تدوین می‌کند و سالانه بودجه‌ای برای آن اختصاص می‌دهد. چه اتفاقاتی در جهان به وقوع پیوسته که پس از پایان جنگ سرد و حمله ۱۱ سپتامبر موضوعاتی نظیر بهداشت و مبارزه با ایدز در زمره موضوعات سیاست خارجی و کمک‌های خارجی قرار گرفته است.

نظریه‌پردازان آمریکایی در توجیه مداخله‌گرایی خود در آفریقا و موضوعات بهداشتی در

ارتباط با سیاست بین‌الملل، مقوله‌ای به نام بیماری‌های واگیردار را مورد توجه و تأکید قرار می‌دهند. آنان بر این اعتقادند که ایدز می‌تواند ثبات داخلی کشورها و تمامی افراد جامعه را تهدید کند. بنابراین تهدیدی برای تحصیل کردگان، نخبگان و رهبران سیاسی نیز محسوب می‌شود. اگر تعدادی از افرادی که در رأس دولت و حکومت‌اند به بیماری ایدز مبتلا شوند و یا در اثر بیماری فوت کنند، ثبات دولت و مشروعیت کارگزاران حکومتی به شدت تحت تأثیر قرار می‌گیرد. این امر نتایج اجتماعی پرمخاطره‌ای را در کشورهای مربوطه به وجود می‌آورد.

بدین ترتیب، ایدز ثبات داخلی کشورهایی که میزان ابتلا بالاست را تحت تأثیر قرار داده و عوامل بی‌ثبات‌ساز را تقویت می‌کند. در نتیجه می‌توان به این جمع‌بندی رسید که گسترش بیماری ایدز، ثبات و امنیت نظام بین‌الملل و امنیت ملی سایر کشورها را نیز به مخاطره می‌اندازد (Dobriansky, 2001: 2).

نظریه‌پردازان آمریکا که بر ضرورت مداخله از طریق موضوعات اجتماعی و بهداشتی تأکید دارند، در مطالعات خود به این جمع‌بندی رسیده‌اند که گسترش ایدز در آفریقا، فرصت مناسبی برای گروه‌های تروریستی ایجاد می‌کند تا به‌عنوان پایگاه امنی از آن کشور برای آموزش و فعالیت‌های تروریستی استفاده کنند. تهدید ترور بین‌المللی علیه منافع ایالات متحده در این کشورها به دلیل نفوذپذیری مرزها، امنیت ضعیف، بی‌ثباتی سیاسی و فقدان توانمندی دولت است. ترس عمده کشورهای غربی از جمله ایالات متحده از این حادثه است، ترسی که پس از حمله ۱۱ سپتامبر قوت بیشتری یافته است (Neilson, 2005: 14).

از سوی دیگر، برخی از پژوهشگران موضوعات امنیت اجتماعی در آمریکا معتقدند کودکانی که در اثر ایدز یتیم شده‌اند به احتمال بیشتری به سوی جذب در گروه‌های تروریستی تمایل دارند. گرچه مدارک مستندی برای این ادعا وجود ندارد. البته، مطالعات متعددی نشان می‌دهد که کشورهای با پدیده افزایش جمعیت نوجوان نسبت به جمعیت بالغ مواجه‌اند، احتمال جنگ داخلی، کودتا یا شورش‌های مسلحانه در آنها سه برابر بیشتر است (Cincotta et al, 2003: 16).

در نهایت اینکه هرگونه فروپاشی نظم مدنی در یک کشور به حرکت‌های گسترده افراد و

مهاجرت‌های غیرقانونی منجر می‌شود. بی‌ثباتی و فروپاشی نظم مدنی در کشورهای مخاطب سیاست امنیتی آمریکا در حوزه‌های ژئوپلیتیکی حاشیه از جمله آفریقا، موجب نگرانی و مداخله سایر بازیگران منطقه‌ای و بین‌المللی برای پیشگیری از ایجاد چنین روندی می‌شود (Altman 2003: 418).

تحلیل‌گران آمریکایی بر این اعتقادند که ورود عظیم آوارگان و مهاجران قانونی و غیرقانونی امنیت داخلی کشورهای پذیرنده را به مخاطره می‌اندازد. تداوم چنین فرایندی سبب افزایش تعارض فرهنگی، افزایش میزان بیکاری، افزایش هزینه‌های رفاهی دولت و مواردی از این دست می‌شود. از این‌رو، یکی از دلایل مداخله ایالات متحده در کشورهای آفریقایی به‌منظور مقابله با ایدز، برای جلوگیری از چالش‌های اقتصادی و اجتماعی ناشی از ایدز و ورشکستگی دولتهای آفریقایی صورت می‌گیرد تا بدین صورت از ورود مهاجران غیرقانونی نیز تا حدودی جلوگیری به‌عمل آید.

۴- نتیجه‌گیری

سیاست امنیتی آمریکا در دوران بعد از جنگ سرد تحت تأثیر رهیافت‌های مکتب انتقادی قرار گرفته است. مکتب انتقادی بر این موضوع تأکید دارد که فرایندهای امنیتی تحت تأثیر موضوعات و پدیده‌های جدیدی قرار می‌گیرند. بنابراین نشانه‌ها و شاخص‌های جدیدی در ارتباط با موضوعات اجتماعی، فرهنگی، زیست محیطی، قومیتی و هویتی در نگرش امنیتی آمریکا شکل گرفته است. نتایج چنین فرایندی در جغرافیای بهداشتی و سیاست امنیت اجتماعی آمریکا پس از جنگ سرد به شرح ذیل می‌باشد.

۱- جلوه‌هایی از تغییر در اولویت‌بندی و هزینه‌های اقتصادی آمریکا در رابطه با موضوعات بهداشتی، فرهنگی و اجتماعی آمریکا شکل گرفته است. این امر جغرافیای بهداشتی در سیاست امنیتی آمریکا در دوران اوباما و بوش را تحت تأثیر قرار داده است؛

۲- سیاست بهداشتی آمریکا در راستای ضرورت‌های سازمانی و همچنین معطوف به جلب اعتماد افکار عمومی جهان نسبت به سیاست‌های انسان دوستانه ایالات متحده می‌باشد؛

۳- سیاست‌های بهداشتی و کمک‌های بشردوستانه آمریکا تابعی از رهیافت‌هایی محسوب می‌شود که زمینه‌های لازم برای ارتقاء منطقه‌ای آن کشور در حوزه‌های مختلف جغرافیایی را اجتناب‌ناپذیر می‌سازد؛

۴- سیاست‌های بهداشتی آمریکا در قاره آفریقا در قالب موضوعات انسان دوستانه انجام می‌گیرد. مفاهیمی همانند امنیت انسانی و امنیت اجتماعی، زمینه‌های لازم برای مداخلات بشردوستانه را به وجود آورده است؛

۵- در سال‌های پس از جنگ سرد، نشانه‌های امنیتی و اولویت راهبردی ایالات متحده براساس شاخص‌های اجتماعی و نهادی مکتب انتقادی شکل گرفته است؛

۶- در شرایطی که شاخص‌های محیط ساختاری و موضوعات امنیت جهانی دگرگون گردیده است، مداخله‌گرایی آمریکا در قالب موضوعات بهداشتی و مقابله با ایدز سازماندهی شده است. رهیافت‌های مکتب انتقادی را می‌توان زیربنای تحلیلی و گفتمانی سیاست امنیتی آمریکا در ارتباط با جغرافیای بهداشتی و موضوع ایدز دانست.

۵- قدردانی

بدینوسیله نگارندگان از آقای دکتر احمد دوست‌محمدی مدیر محترم گروه مطالعات منطقه‌ای که زمینه انجام پژوهش حاضر را فراهم آورده‌اند و همچنین از سردبیر محترم و داوران فصلنامه ژئوپلیتیک که زمینه انتشار مقاله حاضر را به وجود آورده‌اند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آورند.

References

1. Arieff, Alexis. Cook, Nicolas. Ploch, Lauren. Salam-Blyther. Kendall, Alexandra E Tarnoff, Curt. And Ho, Melissa D. (2011); "U.S. Foreign Assistance to Sub-Saharan Africa: The FY2012 Request," CRS Report for Congress, R41840, 20 May.
2. Anderson, Curt (2003); "CIA Director says AIDS Threat Stability, Economic Health Worldwide," Associated Press, 11February.
3. Altman, Dennis (2003); "AIDS and Security", International Relations, Vol 7(4), 417-427.
4. Ban, J (2003); "Health as a Global Security Challenges", Seton Hall Journal of Diplomacy and International Relation, pp 19-28.
5. Busumtwi-sam, James (2008); "Contextualizing Human Security: A "Deprivation-Vulnerability" Approach", Policy and Society, 27, 15-28.
6. Chen, Lincoln C. and Narasimhan, Vasant (2002); "Health and Human Security – Pointing a Way forward".
7. Cincotta, R. P. Engelman, and Anastasion, D (2003); "The Security Demographic: Population and Civil Conflict after the cold war", Washington, DC: Population Action International, 2 March.
8. Dobriansky, Paula J (2001); "War Instability and public Health in Sub-Sahara Africa Health Issues and Foreign Policy", U.S. Department of State, Meridian Center, Washington, D.C.
9. Duffield, Mark (2001); "Global Governance and New Wars: The Merging of Development and Security", London: Zed Books.
10. Elbe, Stefan (2010); "Health and Security", contemporary security studies, Oxford University Press, second edition, 413-427.
11. Garrett, Laurie (2005); "HIV and National Security Where Is the Link?" the council On Foreign Relations, New York, USA.
12. Global Trends 2015 (200); "A Dialogue about the Future with Nongovernment Experts," National Intelligence Council.
13. Hentz, Games J (2010); "National and Human Security in Sub-Sahara Africa", Security in Africa, fall, 630- 643.
14. Hafeznia, Mohammad Reza(2011); "A Theoretical Model for Evolution of Geopolitical Region", Geopolitics Quarterly, Vol. 7, No. 4.
15. Joffe, Josef (2003); "the challenge of history and theory: The United States as the last superpower", Only superpower (the U.S. hegemony in the 21st century) Eikenberry John J. Fazlipour, Azim. Abrar International Institute for Iranian Contemporary Cultural Studies, [In Persian].