

## نوع مقاله: پژوهشی

## دیپلماسی سلامت چین در آفریقا

علی باقری دولت آبادی<sup>۱</sup>

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵

## چکیده

چین از جمله کشورهای فعال در حوزه دیپلماسی سلامت است. این دیپلماسی در دوران پسا کرونا با جدیت بیشتری دنبال شده است. پرسش پژوهش حاضر این است که «دیپلماسی سلامت چین دارای چه اهداف، انگیزه‌ها، و کارکردهایی است؟ فرضیه پژوهش، انگیزه چین را سیاسی-اقتصادی، هدف آن را کسب قدرت نرم و کارکرد آن را اقتصادی سیاسی بیان می‌کند. در راستای بررسی فرضیه یاد شده از روش کیفی با رویکرد تحلیلی-تبیینی استفاده شده است. داده‌های پژوهش نیز به شیوه کتابخانه‌ای و از منابع الکترونیک گردآوری شده است. بر پایه یافته‌های پژوهش، دیپلماسی سلامت چین، برخلاف دوران جنگ سرد، دیگر متأثر از مسائل ایدئولوژیک نیست و این کشور بیشتر انگیزه‌های اقتصادی-سیاسی را دنبال می‌کند. پکن در طول سه دهه اخیر، به ویژه پس از گسترش بیماری کرونا در جهان کوشیده است از دیپلماسی سلامت برای ارتقای قدرت نرم خود در جهان بهره ببرد. غفلت امریکا و اروپا از قاره آفریقا و نیازهای پزشکی کشورهای آن، موجب شده است تا چین، دیپلماسی سلامت خود را در بسیاری از کشورهای آفریقایی گسترش دهد. نیاز این کشورها به تجهیزات مراقبتی و پیشگیرانه در جریان شیوع کرونا و نیز تهیه واکسن در سال ۲۰۲۱ فرصت‌های بی‌بدیلی را برای پکن فراهم کردند.

واژگان کلیدی: دیپلماسی سلامت، چین، آفریقا، سازمان بهداشت جهانی، کرونا.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی

## China's Health Diplomacy in Africa

Ali Bagheri Dolatabadi<sup>۱</sup>

### Abstract

China has actively pursued health diplomacy in the post-Corona era. The current research investigates the goals, motives and functions of Chinese health diplomacy. China's motivation is politico-economic, its goal is soft power, and its function is economic-political advantages. This research follows a qualitative method and analytical-explanatory approach. Research data was collected from the press and digital sources. The findings show that China's health diplomacy, unlike during the Cold War, is no longer influenced by ideology, and that the country pursues economic-political targets. Beijing has used health diplomacy to promote its soft power in the world over the past three decades, especially after the global coronavirus outbreak. The United States and Europe's negligence of Africa's medical needs has led China to expand its health diplomacy in most African countries. The African demand for provide preventive equipment during the coronavirus outbreak, as well as the provision of vaccines in 2021, created unique opportunities for Beijing.

**Keywords:** Health Diplomacy, China, Africa, World Health Organization, Coronavirus.



<sup>۱</sup> Associate Professor, Department of Political Science, Yasouj University, abagheri@yu.ac.ir

## مقدمه

اگرچه دیپلماسی سلامت به اندازه دیپلماسی رسانه‌ای، دیپلماسی ورزش، دیپلماسی علمی، دیپلماسی فرهنگی، و... شناخته شده نیست و کمتر درباره آن گفته یا نوشته شده است، اما این به معنای جدید بودن آن نیست. این نوع دیپلماسی، دست کم برای کشورهای اروپایی و امریکا، مفهوم کاملاً آشنایی است که بیش از یک قرن، آن را به شکل حرفه‌ای دنبال کرده‌اند. این نوع دیپلماسی که در گذشته بر پایه روابط بین دولتی دنبال می‌شد، امروزه براساس نوع تهدیدهای پزشکی، بهداشتی، و امنیتی در سطوح گوناگون پیگیری می‌شود. آخرین مورد از این تهدیدها، گسترش ویروس کرونا در جهان بود. جامعه جهانی که تا پیش از کرونا، تهدیدهایی همچون ایدز، سارس، ابولا، آنفولانزای پرندگان، آنفولانزای خوکی، مالاریا، و... را از سر گذرانده بود، با شیوع این ویروس و ابعاد بین‌المللی آن، غافلگیر شد؛ از همین رو، دیپلماسی سلامت به سرعت در جایگاه نخست سیاست خارجی کشورهای اروپایی نشست. چین از جمله کشورهای بود که هم‌زمان با کشورهای اروپایی، به یکی از کشورهای فعال در حوزه دیپلماسی سلامت تبدیل شد. این فعال شدن به دو عامل مربوط می‌شد: نخست به مبدأ پخش بیماری کرونا در جهان که شهر ووهان چین بود و دیگری به پیشینه چین در دیپلماسی سلامت و نیز انتظاراتی که از این کشور برای مقابله با ویروس کرونا می‌رفت. در پرتو فعال تر شدن این دیپلماسی، جهان با چهره تازه‌ای از سیاست خارجی چین، که تا پیش از آن کم‌فروغ‌تر بود، روبه‌رو شد. کرونا نشان داد که چین تاچه‌اندازه در دیپلماسی سلامت پیشرفت کرده و این دیپلماسی، چگونه جایگاه خود را در سیاست خارجی این کشور به دست آورده است. دیپلماسی سلامت چین در افریقا بیش از سایر نقاط جهان کامیاب بوده است؛ جایی که در گذشته به سبب نیروی کار ارزان، معادن، و منابع طبیعی برای کشورهای غربی بسیار اهمیت داشت و به تدریج با پایان یافتن دوره استعمارگرایی و جنگ سرد اهمیت خود را از دست داد. درحالی که برای کشورهای غربی، افریقای قرن بیست و یکم به لیموی خشک شده و بی‌آبی شبیه بود که چندان سودی از گسترش روابط با آن انتظار نمی‌رفت، پکن این قاره را یکی از مقصدهای سیاست خارجی خود در قرن جدید قرار داد و در جریان گسترش بیماری کرونا بیش از کشورهای دیگر به افریقا توجه کرد. براین اساس، پرسش اصلی پژوهش حاضر این است که «دیپلماسی سلامت چین دارای چه اهداف، انگیزه‌ها، و کارکردهایی است؟» بر پایه فرضیه پژوهش، انگیزه چین، سیاسی-اقتصادی، هدف آن، کسب قدرت نرم، و کارکرد دیپلماسی سلامت این کشور، کسب مزیت‌های اقتصادی-سیاسی است. در راستای بررسی فرضیه یادشده از روش کیفی با رویکرد تحلیلی-تبیینی استفاده گردید. داده‌های پژوهش نیز به شیوه کتابخانه‌ای و از منابع الکترونیک

گردآوری شد. هدف از انجام پژوهش، آشنایی با دیپلماسی سلامت و کاربرد آن در سیاست خارجی چین، به‌عنوان یک الگو و نمونه برای سیاست خارجی ایران و فهم شیوه‌های جدید کسب نفوذ سیاسی-اقتصادی در پرتو این دیپلماسی است. دو مسئله، سبب افزایش اهمیت و ضرورت انجام این پژوهش می‌شود: (۱) شناخت بهتر سیاست‌ها و رفتارهای چین به‌عنوان یک ابرقدرت نوظهور در جهان؛ (۲) همه‌گیری کرونا در جهان و ضرورت هماهنگی دیپلماسی ایران با شرایط جدید و بهره‌گیری از آن برای تأمین بهتر منافع ملی.

### ۱. پیشینه پژوهش

درباره دیپلماسی سلامت چین، هیچ مقاله‌ای به فارسی منتشر نشده است، اما مقاله‌های پرشماری در این باره به زبان انگلیسی نوشته شده‌اند که می‌توان آن‌ها را به سه گروه تقسیم کرد: دسته نخست، آثاری هستند که تلاش می‌کنند نشان دهند که چگونه چین در بستر دیپلماسی سلامت می‌کوشد به صادرات و منابع مالی خود تنوع ببخشد. این دسته از مقاله‌ها، دیپلماسی سلامت را راهی برای پیدا کردن بازار محصولات پزشکی برای این کشور در بخش‌های مختلف جغرافیایی جهان توصیف می‌کنند (González, 2021: 1-3). مدالنا پروکوپو این اقدام چین را بخشی از راهبرد بلندمدت این کشور می‌داند و به آن خوشبین است؛ زیرا، بر این نظر است که می‌تواند به صورت غیرمستقیم به بهبود مراقبت‌های بهداشتی در کشورهای در حال توسعه کمک کند (Procopio, 2021).

گینا بو سرهال<sup>۱</sup> پس از بررسی رقابت‌های آمریکا و چین برای صدور واکسن، انگیزه‌های هر دو کشور را در بعد اقتصادی-ژئوپلیتیکی یکسان دانسته است (Serhal, 2021). گری شی<sup>۲</sup> نیز با واکاوی تأثیر کووید-۱۹ بر اقتصاد چین و رشد سریع تر آن نسبت به گذشته، آن را رویدادی اثربخش ارزیابی کرده است (Shih, 2021).

دسته دوم، مقاله‌هایی هستند که در طول یک سال و نیم اخیر منتشر شده‌اند. این مقاله‌ها که بیشتر در نكوهش رفتار چین برای پنهان کردن منشأ بروز کرونا نوشته شده‌اند، نشان می‌دهند که چگونه چین از دیپلماسی سلامت برای بهبود وجهه بین‌المللی خود استفاده کرده است.

<sup>۱</sup> Maddalena Procopio

<sup>۲</sup> Gina Bou Serhal

<sup>۳</sup> Gerry Shih

بارتوز کوالسکی<sup>۱</sup> (۲۰۲۱) از جمله نویسندگان است که دیپلماسی سلامت چین را از این زاویه بررسی کرده و توضیح می‌دهد که این کشور چگونه با اقدامات خود در بخش‌های مرکزی و شرقی اروپا کوشیده است روایتش مبنی بر واکنش به موقع و شفاف این کشور در مقابل شیوع کرونا را تبلیغ کند. به نظر این نویسنده، چین با کمک‌های پزشکی خود، افزون بر ترسیم چهره‌ی یک رهبر جهانی خیرخواه از خود، بر ناکامی اولیه‌اش در مهار کرونا در این کشور سرپوش گذاشته است.

راج ورما<sup>۲</sup> (۲۰۲۰) نیز توضیح می‌دهد که چین در طول یک‌سال گذشته، به سبب ناتوانی در کنترل ویروس کرونا و نارسایی در اطلاع‌رسانی، مورد سرزنش امریکا و غرب بوده و به همین سبب کوشیده است تا اقدامات بسیاری را برای تغییر روایت منشأ کرونا انجام دهد. این اقدامات از متهم‌سازی امریکا در این باره شروع و تا دیپلماسی ماسک ادامه پیدا کرده است.

دسته سوم، پژوهش‌هایی را در برمی‌گیرد که به اهداف سیاست خارجی بلندمدت چین توجه داشته و تلاش کرده‌اند دیپلماسی سلامت را قالبی نو برای رسیدن به اهداف سیاسی چین معرفی کنند. این مقاله‌ها بر کمک‌های پزشکی و اعتبارات مالی چین به عنوان راه‌هایی برای نفوذ این کشور در قلب شهروندان کشورهای دیگر متمرکز شده‌اند.

مقاله‌ی مُردکای چَریزآ<sup>۳</sup> (۲۰۲۰)، از جمله این مقاله‌ها است که دیپلماسی سلامت چین در کشور مغرب را بررسی کرده است. نویسنده بر این نظر است که چین از دیپلماسی سلامت برای گسترش محدوده‌ی ژئوپلیتیکی خود، ایجاد همبستگی، و نفوذ بر کشورهای دیگر از طریق اقدامات بشردوستانه استفاده کرده است (Chaziza, 2020).

همچنین، می‌توان به مقاله‌ی «دیپلماسی کروناویروس» نوشته‌ی هانگویی لی<sup>۴</sup> اشاره کرد که اقدامات دولت چین در فرستادن محموله‌های پزشکی به قاره‌ی افریقا را بررسی کرده و از این دیپلماسی با عنوان «دیپلماسی کروناویروس» یاد کرده است؛ اقدامی که به نظر نویسنده، بخشی از دستور کار کلان دیپلماسی سلامت چین در قرن ۲۱ را تشکیل می‌دهد (Li, 2020).

۱ Bartosz Kowalski  
۲ Raj Verma  
۳ Mordechai Chaziza  
۴ Hangwei Li

گوتام و همکاران (۲۰۲۰) نیز در مقاله «کووید-۱۹ و دیپلماسی بهداشت جهانی چین: آیا کووید-۱۹، فرصتی ژئوپلیتیک برای هژمونی چین به‌شمار می‌آید؟» اشاره می‌کنند که چین برای گسترش نفوذ ژئوپلیتیکی خود، از غفلت ایالات متحده آمریکا در به‌عهده گرفتن نقش رهبری جهانی‌اش استفاده کرده و خود را به‌عنوان یک بازیگر مسئول در جهان معرفی کرده است (Gauttam et al., 2020).

این مقاله‌ها از چند زاویه قابل نقد هستند. بیشتر مقاله‌های گروه نخست، تنها یک بعد قضیه، یعنی جنبه اقتصادی را بررسی کرده و از سایر اهداف و انگیزه‌های چین غافل مانده‌اند. مقاله‌های گروه دوم که با نوعی جهت‌گیری منفی در مقابل چین نگاشته شده‌اند، می‌کوشند غرب را علیه چین برانگیزانند. بزرگ‌نمایی توانمندی دیپلماسی سلامت چین و فروکاستن اهداف چین به بعد سیاسی مسئله، یکی دیگر از ضعف‌های این آثار است. دسته سوم آثار منتشرشده، نسبت به دو گروه نخست و دوم، جامع‌ترند، ولی از یک نقطه ضعف جدی رنج می‌برند و آن، ایجاد تصویر مقطعی از دیپلماسی سلامت چین است؛ به بیان روشن‌تر، بیشتر این مقاله‌ها بر رفتارهای چین در دو سال گذشته متمرکز شده و دوره‌های پیش‌تر را دربر نمی‌گیرند؛ بنابراین، خواننده نمی‌تواند بین سیاست‌های کنونی و گذشته چین ارتباط چندانی بیابد. مقاله حاضر تلاش کرده است با در نظر گرفتن این ضعف‌ها، تجربه‌های چین در این باره را بازتاب دهد تا هم ادبیات نظری دیپلماسی سلامت را گسترش دهد و هم در بعد عملی، راهنمایی برای تصمیم‌گیرندگان سیاسی کشور باشد.

## ۲. چارچوب مفهومی پژوهش

گام نخست در هر پژوهشی، تعریف مفاهیم کلیدی آن است. مفهوم کلیدی این پژوهش، دیپلماسی سلامت است که برای آن، تعریف‌های گوناگونی ارائه شده است. کیکبوش<sup>۲</sup> و همکاران، دیپلماسی سلامت را مذاکرات چندسطحی و چندبازیگری‌ای تعریف کرده‌اند که بر حوزه‌های سلامت سیاست جهانی تأثیر می‌گذارند (Kickbusch, et al., 2007: 230). سازمان بهداشت جهانی، آن را فرایندی می‌داند که از طریق آن، دولت و سازمان‌های دولتی و غیردولتی با یکدیگر مذاکره و همکاری می‌کنند تا بر چالش‌های بین‌المللی‌ای همچون بیماری‌های واگیردار چیره شوند (Fidler, 2013: 691). در اینجا از

<sup>۱</sup> Gauttam and Singh and Kaur

<sup>۲</sup> Kickbusch

تعریف آنتونی فائوچی بهره گرفته‌ایم که دیپلماسی سلامت را این گونه تعریف کرده است: «به دست آوردن قلب و ذهن مردم کشورهای فقیر از طریق صادرات مراقبت‌های پزشکی، تخصص، و پرسنل برای کمک به کسانی که بیشتر به آن نیاز دارند» (Fauci, 2007: 1169). در اینجا هدف از کمک‌های پزشکی، اهداف انسان‌دوستانه پزشکی نیست، بلکه اهداف غیرپزشکی، سیاسی، اقتصادی، و اجتماعی است.

این مفهوم اگرچه در قالب نظریه‌های مختلف روابط بین‌الملل قابل بحث است، اما به سبب اهدافی که چین از این دیپلماسی دنبال می‌کند و در ادامه بررسی خواهد شد، آن را در بستر نظریه «قدرت نرم» جوزف نای واکاوی کرده‌ایم. همان گونه که نای توضیح می‌دهد: «قدرت نرم، زمانی اعمال می‌شود که یک کشور، کشورهای دیگر را ترغیب کند که چیزی را بخواهند که خود می‌خواهد» (Nye, 1990: 166). از این منظر، قدرت نرم یک کشور در تصویرسازی مثبت از خود، ایجاد شهرت و آوازه بین‌المللی، مسئولیت‌پذیری بین‌المللی، کسب سرمایه‌های نمادین، ایجاد نهادهای بین‌المللی، تعیین دستورکار برای نشست‌های بین‌المللی، بسیج ائتلاف‌ها و توانایی برای تحقق تعهدات تجلی می‌یابد (Li & Gang, 2010: 13-25). نای برای قدرت نرم سه منبع معرفی می‌کند: فرهنگ (در مکانی که برای دیگران جذابیت دارد)، ارزش‌های سیاسی (زمانی که در داخل و خارج به این ارزش‌ها وفادار هستید و بر پایه آن عمل می‌کنید و سیاست خارجی (زمانی که مشروع تلقی می‌شوند و دارای اقتدار اخلاقی هستند) (Nye, 2008: 11). جوزف نای، تمایز آشکاری میان چگونگی استفاده از قدرت نرم و سخت قائل می‌شود. به نظر او، قدرت سخت در اعمال تهدید، اجبار، مجازات، پرداخت پول، و تشویق تجلی می‌یابد؛ در حالی که قدرت نرم در جذابیت، اقناع‌گرایی، و پذیرفتن نشان داده می‌شود. به همین دلیل او تأکید می‌کند: «هنگامی که می‌توانی دیگران را وادار کنی تا ایدئال‌هایت را تحسین کنند و آنچه را که تو می‌خواهی، بخواهند، آن وقت مجبور نیستی هویج و چماق زیادی را صرف کنی تا آن‌ها را به مسیر خود بیاوری» (Mingjiang, 2011: 30).

به این ترتیب، چنانچه سیاست خارجی، مشروع، موجه، و دارای اقتدار اخلاقی باشد، از منابع قدرت نرم به شمار می‌آید و سیاست خارجی‌ای که مبتنی بر زور و اقدامات نامشروع در عرصه بین‌المللی باشد را نمی‌توان سازنده قدرت نرم در نظر گرفت (Nye, 2004: 21-43)؛ به همین دلیل، دولت‌های مدرن، متوجه نیاز به ایجاد قدرت نرم، مدیریت آن، شکل دادن به چهره بین‌المللی خود، و گسترش برداشت‌های مثبتی که می‌تواند به منافع سیاسی، اقتصادی، و فرهنگی آن‌ها کمک کند، شده‌اند (Dinnie, 2016: 1). چین

از جمله کشورهایی است که در دو دهه گذشته، توجه ویژه‌ای به این مفهوم و جایگاه آن در سیاست خارجی خود داشته است. اگرچه در بحث قدرت نرم، بیشتر نگاه‌ها معطوف به بعد بین‌المللی و بیرونی است، اما در مورد چین، وضعیت تاحدودی متفاوت است. برای این کشور، قدرت نرم، افزون‌بر نقشی که می‌تواند در تصویرسازی از پکن در بعد بین‌المللی داشته باشد (Kobierecka & Kobierecki, 2021: 13-14)، از زاویه داخلی نیز اهمیت فراوانی دارد. ازیک‌سو، چین کشوری با حدود یک‌ونیم میلیارد نفر جمعیت و بیش از ۵۰ اقلیت قومی است؛ بنابراین، حفظ وحدت، ایجاد هویت ملی یکپارچه، و احساس تعلق خاطر به نظام سیاسی در گرو تصویرسازی مثبت از این کشور در جامعه داخلی است. چین نیاز دارد تا به مخاطبان داخلی خود این پیام را مخابره کند که به‌عنوان مثال، در مبارزه با کووید-۱۹، ساخت واکسن، پیشگیری از بیماری، و رونق دوباره اقتصاد - آن‌هم در شرایط رکود اقتصادهای دیگر - از سایر کشورهای جهان، حتی امریکا، جلوتر است. درواقع، دیپلماسی سلامت چین را باید در بستر سیاست داخلی این کشور برای رسیدن به ثبات داخلی، تأمین مشروعیت سیاسی، و بقای نظام سیاسی آن درک کرد (Zeng, 2016: 122-127; Zhu, 2008: 123).

ازسوی دیگر، شی جین‌پینگ نیاز دارد به این دارد که به مردم چین نشان دهد، برنامه‌های این کشور برای مبارزه با فساد، بازسازی جاده ابریشم، تلاش برای تبدیل شدن به رهبر جهان، ایفای نقش در نهادهای قانون‌گذار بین‌المللی، و... در جهت و مسیر درست حرکت می‌کند. رهبران چین به‌خوبی می‌دانند که آسیب دیدن اعتبار این کشور در نتیجه تبلیغات غربی، ممکن است برداشت‌های جهانی در مورد چین و آینده سیاسی آن را تغییر داده و حتی بر کاهش سرمایه‌گذاری‌های خارجی در این کشور اثربخش باشد (Verma, 2020: 7-8). کاهش سرمایه‌گذاری‌های خارجی نیز بیکاری، تورم، رکود، کاهش صادرات، رشد منفی اقتصادی، و از دست دادن بازارهای منطقه‌ای و جهانی، و در یک کلام، افول اعتبار چین را به‌همراه خواهد داشت؛ بنابراین، بسیار مهم است که هم جامعه داخلی چین و هم جامعه بین‌المللی، این کشور را شریکی راهبردی، قابل‌اعتماد، صلح‌طلب، و خیرخواه بدانند (McCormick, 2008: 73)؛ به‌این ترتیب می‌توان گفت، دیپلماسی سلامت، یکی از دستور کارهای سیاست خارجی چین برای حفظ و گسترش قدرت نرم این کشور در دو بعد داخلی و خارجی به‌شمار می‌آید و حوزه پزشکی و تجهیزات پزشکی به یکی از دارایی‌های قدرت نرم این کشور تبدیل شده است.

### ۳. تاریخچه دیپلماسی سلامت چین

دیپلماسی سلامت چین، فراز و فرود بسیاری را پشت سر گذاشته است؛ از تعریف و تمجیدها درباره



الگوسازی این کشور در بهداشت و درمان در قالب طرح «پزشکان پابرهنه» تا انتقاد از روند استعمار نوین این کشور در افریقا و کشورهای درحال توسعه (Huang, 2010: 145-146). در طول این سال‌ها چین کوشیده است تا سطح تعاملات بین‌المللی خود را افزایش داده و مشارکت بیشتری در سازمان بهداشت جهانی داشته باشد. آنچه این مشارکت را ضروری کرد، تحولات جهانی شدن از نیمه‌های قرن بیستم و شدت گرفتن خطر تهدیدهای بهداشتی با شیوع و گسترش بیماری‌ها در سراسر جهان بود (Lee, 2004: 156). فراخوان دبیرکل سازمان بهداشت جهانی از دیپلمات‌ها، متخصصان بهداشت عمومی، و مراکز علمی دانشگاهی برای نگرستن به سیاست خارجی از زاویه بهداشت (Chan, Store & Kouchner, 2008: 498) به چینی‌ها انگیزه دوجندانی داد تا از فرصت فراهم شده برای پیشبرد منافع ملی خود در عرصه بین‌المللی بهره بیشتری ببرند.

چین این راه پرفرازونشیب را از اصلاح وضع بهداشت خود در دهه ۱۹۵۰ و پس از انقلاب ۱۹۴۹ شروع کرد؛ دوره‌ای که این کشور در شرایط بسیار اسف‌بار بهداشتی بود و نرخ مرگ‌ومیر بالای ۲۵ درصد در کودکان را تجربه می‌کرد (Hesketh & Wei, 1997: 1543). همه چیز از نخستین کنگره ملی بهداشت خلق چین در سال ۱۹۵۰ شروع شد؛ جایی که برای اصلاح روند بهداشت این کشور، چهار مصوبه مهم وضع شد: (۱) بهداشت باید در خدمت کارگران، دهقانان، و سربازان باشد؛ (۲) بنیان مراقبت‌های بهداشتی باید بر پیشگیری استوار شود؛ (۳) طب سنتی چینی و طب مدرن غربی باید درهم آمیخته و با هم به کار بسته شوند؛ (۴) مرکز ثقل برنامه‌های بهداشتی باید انجام اقداماتی در زمینه بهداشت عمومی و در سطح فراگیر باشد. از بستر این اقدامات و برنامه‌ریزی‌ها بود که دیپلماسی سلامت چین توانست در دهه ۱۹۶۰ اعتباری کسب کند و مسیر خود را در دستور کار سیاست خارجی دوجانبه چین با کشورهای دیگر بگشاید (Wang & Sun, 2014: 1-4).

طی ۲۰ سال بعد، چین مأموریت‌های پزشکی‌ای را در ۴۲ کشور در خاورمیانه، آسیای جنوب شرقی، و افریقا انجام داد که بیشتر دریافت‌کنندگان خدمات آن، ملت‌های افریقایی بودند؛ کشورهایی که چین آن‌ها را دارای پیشینه مشترک توسعه‌نیافتگی و مشارکت در مبارزه با امپریالیسم می‌دانست (Bliss, 2011: 2). اگرچه در ابتدا انگیزه‌های چین برای پیگیری دیپلماسی سلامت، سیاسی-ایدئولوژیک و رقابت با آمریکا و شوروی بود، اما به تدریج و در دهه ۱۹۷۰، انگیزه‌های اقتصادی نیز به این علاقه‌مندی‌ها افزوده شد. در این راستا، کشورهای کوچک تازه‌استقلال‌یافته از استعمار و دولت‌های طرفدار رهایی از استثمار، نخستین مقصدهای کمک‌های پزشکی چین بودند. کره شمالی و ویتنام شمالی در جنوب شرق آسیا و

کشورهای افریقایی، مقصد بعدی پکن برای پیگیری دیپلماسی سلامت دوجانبه بودند. در این دوره زمانی، به رسمیت شناخته نشدن چین کمونیست در سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی، به عنوان یک دولت قانونی و مشروع، مانع آن شد که این کشور بتواند یک دیپلماسی چندجانبه را دنبال کند و در عمل، تا سال ۱۹۷۲ دیپلماسی سلامت پکن به شکل دوجانبه دنبال می‌شد. با ایجاد کرسی چین در شورای امنیت و سازمان ملل متحد، جهت و شکل برنامه‌های دیپلماسی سلامت چین نیز تغییر کرد و این کشور به بازیگری فعال در این عرصه تبدیل شد. نماد آشکار این مسئله را در لابی چین در سال ۲۰۰۶ برای انتصاب مارگارت چان، فردی با اصالت هنگ‌کنگ، به دبیر کلی سازمان بهداشت جهانی چین می‌توان مشاهده کرد.

در ادامه، ضمن تمرکز بر دیپلماسی سلامت چین در افریقا، چگونگی پیگیری این دیپلماسی در دوران پیش و پساکرونا را بررسی خواهیم کرد. علت انتخاب افریقا به عنوان نمونه موردی، تمرکز بیشتر برنامه‌های چین در دیپلماسی سلامت بر افریقا است. این حوزه جغرافیایی، به سبب غفلت کشورهای اروپایی و امریکا از آن، به بهشت فعالیت‌های اقتصادی و دیپلماسی سلامت چین تبدیل شده است.

#### ۴. دیپلماسی سلامت در دوران پیشاکرونا

پیشینه روابط چین و افریقا به زمان بنیان‌گذاری چین جدید و انقلاب این کشور در سال ۱۹۴۹ مربوط می‌شود. از آن زمان تاکنون، این روابط، فراز و فرودهای بسیاری داشته و از حمایت‌های ایدئولوژیک در دوران جنگ سرد تا عمل‌گرایی اقتصادی چین در قرن ۲۱ برای رسیدن به نظم جهانی صلح‌آمیز و مبتنی بر رشد اقتصادی و ثبات در داخل این کشور را دربر گرفته است. در دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰، چین از جنبش‌های آزادی‌بخش و حرکت‌های ضد استعماری کشورهای افریقایی حمایت کرد، به ملت‌های سوسیالیست کمک کرد تا ورزشگاه‌ها، بیمارستان‌ها، راه آهن، و زیرساخت‌های دیگری بسازند و از طریق فرستادن پیای پی مهندسان، معلمان، و پزشکان متخصص، روابط خود را با افریقا مستحکم کرد. پایه‌ریزی دیپلماسی چین در افریقا را دقیقاً در همین سال‌ها باید جست‌وجو کرد. در طول ربع قرن گذشته، چین به عنوان بخشی از برنامه گسترش کمک‌های خود در قاره افریقا، به یک بازیگر فعال در زمینه کمک‌های پزشکی به کشورهای افریقایی تبدیل شد (Kadetz, 2013: 149).

چین کمک‌های بهداشتی خود به افریقا را از کشور الجزایر شروع کرد؛ جایی که به تازگی استقلال پیدا

کرده بود و نظام بهداشت آن دچار ضعف شدیدی بود. چوئن لای، رئیس‌جمهور چین، به گروهی از کارشناسان بخش مراقبت‌های بهداشتی مأموریت داد تا به این کشور آفریقایی سفر کرده و نظام پزشکی در حال فروپاشی این کشور را احیا کنند. این سفر، هم‌زمان با فرستادن یک هیئت عالی‌رتبه از چین به آفریقا رخ داد. در این بازدید دیپلماتیک از ۱۰ کشور آفریقایی، چوئن لای، خود، سرپرستی هیئت نمایندگی چین را به عهده گرفت و در دیدارهایی که با مقامات آفریقایی داشت، بر این نکته تأکید کرد که چین و کشورهای آفریقایی، به‌عنوان کشورهای در حال توسعه، با یکدیگر متحدند، و دشمنان مشترکی مانند قدرت‌های استعماری اروپا، اتحاد جماهیر شوروی، و ایالات متحده دارند (Snow, 1995: 283-321). چین با استفاده از پیشینه تاریخی مشترک خود با کشورهای آفریقایی در زمینه استعمار، تلاش کرد تا حمایت متقابل این کشورها را جلب کند، از حاکمیت آن‌ها محافظت کند، اقتصاد آن‌ها را بسازد، و صلح جهانی را تقویت کند. چوئن لای در سفر آفریقایی خود (۱۹۶۳-۱۹۶۴) اصول هشت‌گانه شکل‌دهنده کمک‌های چین به آفریقا را این‌گونه اعلام کرد:

۱. مبنای رفتار و تصمیم‌گیری‌های چین، همواره اصل برابری و سود متقابل در کمک‌رسانی به کشورهای دیگر خواهد بود؛
۲. چین برای کمک‌های خود هرگز پیش‌شرط نخواهد گذاشت و هیچ امتیازی نخواهد خواست؛
۳. چین کمک خواهد کرد، تا حد امکان فشار و سختی‌های وارد شده بر کشورهای گیرنده این کمک‌ها کاهش یابد؛
۴. هدف چین، کمک به کشورهای دریافت‌کننده کمک برای رسیدن به خوداتکایی و توسعه مستقل، به‌شکل تدریجی و آرام است؛
۵. چین تلاش می‌کند تا طرح‌های کمک‌رسانی را در بخش‌هایی پیش‌ببرد که نیاز به سرمایه‌گذاری کمتر، اما درعین حال، بازده بیشتری دارند؛
۶. چین، بهترین تجهیزات و کالاهای ساخت خود را ارائه می‌دهد؛
۷. چین در راستای ارائه کمک‌های فنی، دقت خواهد کرد که کارکنان کشور متبوع به‌طور کامل بر چنین فناوری تسلط یابند؛
۸. کارشناسان چینی، مجاز به طرح هیچ‌گونه خواسته یا برخورداری از امکانات خاص نیستند (The Chinese Government's Eight Principles, 1964). این اصول هشت‌گانه، به‌عنوان نقشه راهی پیش روی مقامات چینی قرار گرفت تا در سال‌هایی که این کشور با سازمان بهداشت جهانی به مدیریت امریکا اختلاف داشت، ابتکارات بهداشتی خود را در جهان

دنبال‌کند. امروزه، مقامات چینی، نسبت به گذشته، الگوی متفاوتی برای گسترش روابط با آفریقا دارند. آن‌ها به‌جای ایدئولوگ‌ها و ترویج‌کنندگان ایدئولوژی، بانک‌داران و بازرگانان را همراه خود به آفریقا می‌برند تا روابط سیاسی و اقتصادی دوسویه را گسترش دهند. در کنار توجه به دو عامل اصلی تأمین مواد اولیه برای تولید کالا و نیز بازار برای فروش محصولات چین، آن‌ها از برنامه‌های حمایتی، به‌ویژه برای مردم فقیر آفریقا، غافل نبوده و فرستادن دارو و گروه‌های پزشکی، بخشی از دستور کار دیپلماسی سلامت چین بوده است؛ برنامه‌ای که چارچوب آن، در نخستین گردهمایی همکاری‌های چین و آفریقا در سال ۲۰۰۰ طراحی شد و از آن زمان تاکنون، همچنان برقرار است. دقیقاً برخلاف رفتار غرب با رهبران آفریقا که همراه با انتقاد از ساختارهای سیاسی و چگونگی حکمرانی در این کشورها است، چین در مسائل داخلی کشورهای آفریقایی و امور مربوط به حقوق بشر دخالت نداشته و هیچ‌گاه کمک‌های خود را همانند صندوق بین‌المللی پول یا بانک جهانی، مشروط به اعمال برخی اصلاحات اقتصادی یا سیاسی نکرده است. در عوض، سیاست آفریقایی چین بر اصولی همچون برابری، حاکمیت، و سود متقابل استوار است (China's African Policy, 2006: 1-2). همین مسئله (احترام به حاکمیت ملی کشورها) موجب شده است که کشورهای آفریقایی که تمایلی به انجام اصلاحات دردناک و عمیق اقتصادی ندارند یا پاسخ مناسبی از سوی غرب برای همکاری دریافت نکرده‌اند، به‌جای غرب، گسترش روابط با چین را در اولویت سیاسی قرار دهند؛ جذابیتی که بیشتر به «قدرت نرم چین» در آفریقا یا قرار گرفتن الگوی «اجماع پکن» در برابر «اجماع واشنگتن»<sup>۲</sup> در آفریقا تعبیر می‌شود (Thompson, 2005: 1).

چین، زیر نظر مجمع همکاری‌های چین و آفریقا، با ایجاد صندوقی که به‌طور مشترک توسط وزارتخانه‌های مختلف چین (امور خارجه، بازرگانی، آموزش، علوم و فناوری) اداره می‌شود، متعهد شده است که در توسعه منابع انسانی (آموزش افراد در بخش کشاورزی و بهداشت) در آفریقا مشارکت کند. از سال ۲۰۰۳، بیش از ۶۰۰۰ آفریقایی به‌عنوان بخشی از این برنامه، آموزش دیده‌اند و اکنون نیز چین به‌طور سالانه، بورس‌های تحصیلی‌ای را به بیش از ۱۵۰۰ دانش‌آموز آفریقایی اختصاص می‌دهد. این درحالی است که بسیاری از دانشگاه‌های چین نیز با مؤسسه‌های آفریقایی، روابط علمی پژوهشی برقرار کرده‌اند و واگذاری بورس‌های دانشگاهی، سبب روابط نزدیک بین نخبگان چین و آفریقا شده است. این برنامه‌ها در

<sup>۱</sup> Beijing Consensus

<sup>۲</sup> Washington Consensus

ایجاد پیوندهای ماندگار بین مؤسسه‌ها و افراد چینی و آفریقایی، نقش مؤثری داشته‌اند. درباره روند در حال افزایش میزان کمک‌های مالی چین به آفریقا باید اشاره کرد که اعطای کمک مالی چین در بخش بهداشت آفریقا از ۱/۵۴ میلیارد دلار در ۲۰۰۸-۲۰۰۴ به ۳/۸ میلیارد دلار در سال‌های ۲۰۱۳-۲۰۰۹ رسید که بیشتر این کمک‌ها به حوزه‌های زیربنایی، تجهیزات، دارو، و پزشکی اختصاص داشت (Shajalal et al., 2017: 24). از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۲، تقریباً ۵۲ درصد کمک‌های خارجی چین به آفریقا اختصاص یافته و این روند تصاعدی کمک‌ها همچنان ادامه دارد. کشورهای الجزایر، آنگولا، جمهوری دموکراتیک کنگو، کومور، تانزانیا، توگو، غنا، زیمبابوه، سودان جنوبی، کنیا، ساحل عاج، آفریقای جنوبی، و سیرالئون، از جمله مقصدهای سرمایه‌گذاری و کمک‌های چین در آفریقا در قرن ۲۱ بوده‌اند (Liu, 2014: 793).

پکن برای پیشبرد برنامه دیپلماسی سلامت خود، بین پزشکان چینی و میلیون‌ها آفریقایی روابط صمیمانه و گرمی برقرار کرده است. امروزه چین به‌طور مرتب همکاری‌هایی را در زمینه بهداشت انجام می‌دهد که از دیدارهای پرشمار وزیران با رهبران آفریقایی برای تسهیل در تبادل منظم تیم‌های پزشکی و آموزش متخصصان پزشکی گرفته تا فرستادن دارو و تجهیزات پزشکی رایگان و برنامه‌های فعال پیشگیری و درمان مشترک بیماری‌های عفونی از جمله مالاریا، ایدز، اچ.آی.وی و... را در برمی‌گیرد. به‌عنوان نقطه شروع این حرکت در قرن ۲۱، کافی است اشاره کنیم که در سال ۲۰۰۲، وزارت بهداشت چین، یک دوره آموزشی بین‌المللی درباره روش‌های پیشگیری و درمان بیماری مالاریا و بیماری‌های گرمسیری برگزار کرد که در آن، ۳۰ دانشجو از ۱۷ کشور آفریقایی شرکت داشتند (نخستین دوره بین‌المللی آموزش کنترل مالاریا در تاریخ ۱۰ سپتامبر ۲۰۰۲ برگزار شد). در همان سال، پکن، نشست چین و آفریقا در مورد طب سنتی و گیاهان دارویی را (به‌عنوان بخشی از مجمع همکاری‌های چین و آفریقا) برگزار کرد که افرادی از ۲۱ کشور آفریقایی در آن حضور داشتند (Thompson, 2005: 1).

چین از سال ۱۹۶۴ تا ۲۰۰۳ بیش از ۱۵۰۰۰ پزشک را به بیش از ۴۷ کشور آفریقایی اعزام کرده و تقریباً ۱۸۰ میلیون بیمار آفریقایی را تحت درمان قرار داده است. در کنار پزشکان، فرستادن نیروهای درمانی و آزمایشگاهی دیگر نیز در دستور کار پکن قرار داشته است. این کشور در بازه زمانی یادشده ۸۶۰ نیروی درمانی را در قالب ۳۵ گروه به ۳۴ کشور فرستاد. افزون‌براین، واحدهای درمان بخش نظامی این کشور نیز در عملیات صلح سازمان ملل در آفریقا مستقر شده و خدماتی را به کشورهای گوناگون ارائه داده‌اند که

از جمله این موارد می‌توان به واحد ۴۰۱ بیمارستانی نیروی دریایی چین در کوینگداو اشاره کرد که گروه‌های پزشکی‌ای را به زامبیا فرستادند. رهبران چین، افزون بر ساخت بسیاری از ورزشگاه‌ها، بزرگراه‌ها، و زیرساخت‌های دیگر، به طرح‌های عمرانی در بخش پزشکی نیز علاقه بسیاری نشان داده‌اند (Thompson, 2005: 2).

چین بین سال‌های ۲۰۱۴ تا ۲۰۱۵، ۱۲۳ میلیون دلار کمک بشردوستانه و سه گروه متخصص بیماری‌های عفونی، شامل ۱۱۵ نفر را به کشور سیرالئون، گینه، و لیبریا فرستاد. این کشور، موفق شد در مدت کوتاهی، بیمارستانی ۱۰۰ تخت‌خوابی برای سیرالئون بسازد که قدرت و سرعت عمل این کشور در مقابل کشورهای دیگر را به رخ کشید. همچنین، گروهی متشکل از ۵۹ کارشناس آزمایشگاهی به این کشور اعزام شد تا در راه‌اندازی نخستین آزمایشگاه BSL-3 به سیرالئون کمک کنند. افزون بر این، پکن، ۶ میلیون دلار به برنامه جهانی غذا و ۶ میلیون دلار به صندوق مقابله با ابولا کمک کرد و وعده ۱۲۵ میلیون دلار دیگر به آژانس‌های سازمان ملل در بخش بهداشت و سلامت را داد. همچنین، با اعزام ۱۵۰۰ نیروی بهداشتی، راه‌اندازی آزمایشگاه ایمنی زیستی، و فرستادن تجهیزات پزشکی از جمله آمبولانس به منطقه افریقای غربی، فصل جدیدی از دیپلماسی سلامت خود را رقم زد (Procopio, 2020: 3).

این اقدامات چین به سازمان بهداشت جهانی کمک کرد تا برنامه مهار ابولا در افریقا را با سرعت بیشتری دنبال کند. اگر قرار باشد پیامد این اقدامات چین سنجیده شود، هیچ چیز بهتر از نظرسنجی از مردم افریقا گویای واقعیت نخواهد بود. در نظرسنجی‌ای که در این باره در سیرالئون انجام شد، ۵۵ درصد از پاسخ‌دهندگان، اقدامات اقتصادی و سیاسی چین در این کشور را مثبت ارزیابی کردند و تنها ۴ درصد، در مورد پیامد آن نگاهی منفی داشتند. ۴۴ درصد اظهار داشتند که فکرمی‌کنند که کمک اقتصادی چین به خوبی نیازهای توسعه سیرالئون را برآورده می‌کند (Huang, 2017: 1-7).

### ۵. دیپلماسی سلامت در دوران پسا کرونا

گسترش ویروس کرونا در جهان، آغاز فصل تازه‌ای برای دیپلماسی سلامت چین بود؛ دیپلماسی‌ای که این بار نه تنها کشورهای افریقای و درحال توسعه، بلکه سراسر جهان را هدف گرفت. دیپلماسی سلامت چین در این دوران را می‌توان به دو بخش تقسیم کرد: بخش نخست، دوره‌ای که در آن چین اقدام به

فرستادن وسایل مراقبتی، پیشگیرانه، و تشخیص بیماری کرد. فرستادن ماسک، دستکش، مواد ضد عفونی کننده، لباس های بیمارستانی، کیت های تشخیص، و دستگاه های کمک تنفسی در این دوره انجام شد. این دوره، با اصطلاح «دیپلماسی ماسک» شناخته می شود (Wong, 2020: 1). بخش دوم، به دوره ای مربوط می شود که در آن چین، شروع به مشارکت در برنامه واکسیناسیون جهانی (کواکس) و فرستادن واکسن های سینوفارم و سینواک کرد. این دوره نیز دوره «دیپلماسی واکسن» نام گذاری شده است (González, 2021: 1). چین در این دو دوره، بر چند هدف متمرکز بود که در ادامه به آن ها اشاره شده است.

#### ۱-۵. پر کردن خلأ رهبری جهانی امریکا

چین کوشید تا در پرتو کمک های پزشکی، تصویر منفی ناشی از رویداد تلخ میدان تیان آن من را پاک کرده و تصویر یک دولت خیرخواه جهانی را جایگزین آن کند (Verma, 2020: 1-18). در شرایطی که امریکا و بسیاری از کشورهای اروپایی، وظیفه خود برای حمایت از کشورهای فقیر افریقایی را فراموش کردند، چین از فرصت پیش آمده در نتیجه گسترش کرونا استفاده کرد و نشان داد که به چه میزان به کشورهای فقیر متعهد است. برای کشورهای نیازمندی که تولید کنندگان واکسن در کشورهای غربی آن ها را فراموش کرده بودند، هیچ دلیلی برای رد کردن کالاها و محصولات چینی وجود نداشت. در نتیجه، چین توانست خود را به عنوان رهبر بهداشت جهانی معرفی کند (Procopio et al., 2021: 2). چین در این دوره ۱۲۰۰۰ بسته کیت تشخیص بیماری به کشورهای افریقایی فرستاد و نشست های ویدیویی ای را با وزیران بهداشت ۲۰ کشور افریقایی برگزار کرد. همچنین، جک ما، میلیاردر چینی و بنیان گذار غول تجارت الکترونیکی علی بابا، ۲۰۰۰۰ بسته کیت تشخیص، ۱۰۰۰۰۰ ماسک، و ۱۰۰۰ لباس محافظ را به هریک از ۵۴ کشور افریقایی اهدا کرد. در ۱۹ مارس نیز پکن اعلام کرد که قصد دارد یک مرکز پژوهشی پیشگیری و کنترل بیماری در نایروبی ایجاد کند (Procopio, 2020: 1).

#### ۲-۵. گسترش نفوذ ژئوپلیتیکی در بخش های مختلف جهان، به ویژه افریقا

در شرایطی که بسیاری از کشورهای غربی، دغدغه های ملی را برای مقابله با کرونا دنبال می کردند، چین مسیر خود را به درون کشورهای افریقایی هموارتر کرد. پکن، این بار نیز همانند دوران جنگ سرد، اقدامات خود را از الجزایر آغاز کرد؛ جایی که بیش از هر کشوری، آثار نفوذ و استعمار فرانسه در آن

مشهود است. چین، قراردادی را برای ساخت بیمارستان با بخش مراقبت‌های پیشگیرانه برای حدود ۵۰۰۰ الجزایری و ۴۰۰۰ چینی شاغل در شرکت مهندسی ساخت‌وساز چین (CSCEC) در این کشور منعقد کرد. در مارس ۲۰۲۰، شرکت مهندسی ساخت‌وساز چین، کمک پزشکی ای به ارزش ۴۵۰۰۰۰ دلار به الجزایر اهدا کرد که دربردارندهٔ پانصد هزار ماسک جراحی پزشکی، پنجاه هزار ماسک N95، و دوهزار واحد لباس محافظ پزشکی، ماسک صورت، و ماسک‌های مراقبت ویژه بود (Chaziza, 2021: 2-3).

### ۳-۵. برجسته‌سازی پیشرفت‌های چین در حوزهٔ پزشکی و تجهیزات پزشکی

چین در این مرحله، دانش خود دربارهٔ چگونگی پیشگیری از گسترش بیشتر بیماری کرونا در جهان را با کشورهای دیگر به‌اشتراک گذاشت و از همکاری با کشورهای دیگر، به‌ویژه کشورهای درحال توسعه برای دراختیار قراردادن تجهیزات موردنیاز استقبال کرد. آن‌ها نشان دادند که برخلاف شایعاتی که دربارهٔ کیفیت محصولات پزشکی چین در اروپا مطرح شده بود، جهان می‌تواند در این حوزه به چین اعتماد کند (جدول شماره ۱).

جدول شماره (۱). کمک‌های پزشکی چین به آفریقا در دوران پسا کرونا

کشور	خدمات و کالا
تونس	فرستادن ماسک و مواد ضد عفونی کننده به منظور تقویت تلاش‌های دولت محلی در جلوگیری از گسترش کووید ۱۹؛ اهدای هواپیماهای بدون سرنشین مجهز به سنسور دما و بلندگو (Omondi, 2020)؛ تمدید اعتبار پرداختی برای خرید تجهیزات پزشکی (Hana, 2020).
لیبی	واگذاری تجهیزات پزشکی؛ برگزاری دوره‌های آموزشی برای متخصصان لیبیایی با دستورالعمل‌های مورد استفادهٔ چین در تشخیص و درمان موارد ویروس کرونا (huaxia, 2020).
موریتانی	فرستادن دستگاه تنفس، کیت‌های تشخیص، و تجهیزات پزشکی دیگر (Xinhuanet, 21 April, 2020)؛ بازسازی بیمارستان دوستی چین و موریتانی و احداث مرکز درمان بیماری‌های عفونی و گرمسیری؛ برگزاری نشست‌های ویدئویی برای کارشناسان بخش بهداشت.
مراکش	انجام مراحل بالینی واکسن بر روی ۶۰۰ شهروند مغربی؛ دریافت ۶۵ میلیون دوز واکسن سینوفارم (Xinhuanet, 25 December 2020).
مصر	فرستادن دستگاه تنفس، کیت‌های تشخیص، و تجهیزات پزشکی دیگر؛ دریافت ۴/۱۵ میلیون دوز واکسن سینوفارم و سینواک (González, 2021).



اتیوپی، زیمبابوه، سیرالئون، سنگال، گینه استوایی، الجزایر، کنیا	فرستادن تجهیزات مراقبتی و پیشگیرانه؛ واکسن اسپوتنیک (Lsilow, 2021)
--	--

#### ۴-۵. معرفی چین به عنوان یک بازیگر قابل اعتماد، مسئول، و قدرت جهانی

چین خود را برای یک دوره جدید آماده می کند؛ دوره ای که این کشور بتواند نقش پررنگ تری در نهادهای بین المللی ای همچون سازمان بهداشت جهانی داشته باشد؛ نهادی که برعکس نهادهای حقوق بشری سازمان ملل، از این کشور تصاویر مثبت و سازنده ای به جهان مخابره می کند و پیوسته از کمک های مالی و تجهیزاتی آن ستایش خواهد کرد. چین، چندین دهه است که می کوشد چهره بین المللی خود را اصلاح، و خود را کشوری طالب صلح و آماده همکاری بین المللی معرفی کند. گسترش کرونا در جهان، این فرصت را در اختیار پکن قرارداد (Kobierecka & Kobierecki, 2021: 13-14).

فهم دیپلماسی ماسک چین در این دوره بدون در نظر گرفتن برنامه کلان این کشور برای حضور و تقویت نفوذش در سازمان های بین المللی، غیرممکن است. در حال حاضر، چهار نفر از ۱۵ عضو هیئت رئیسه آژانس های تخصصی سازمان ملل متحد (سازمان غذا و کشاورزی، سازمان هوانوردی جهانی، اتحادیه بین المللی مخابرات، سازمان توسعه صنعتی سازمان ملل) تبعه چین هستند. در حالی که از ۲۰۲۲ مدیر ارشد سازمان ملل متحد، امریکا با ۲۳ مدیر، همچنان جایگاه پیشتاز خود را حفظ کرده و چین در مراحل ابتدایی صعود قرار دارد، تردیدی نیست که چین در پی پر کردن این شکاف در صدر نهادهای بین المللی است. رهبران چین، افزایش حضور در نهادهای جهانی را محوری برای تحکیم هژمونی منطقه ای در آسیا و جهان می دانند.

#### ۵-۵. فرصتی برای شکوفایی بیشتر اقتصادی

چین می کوشد تا در پرتو دیپلماسی سلامت، بر ایجاد روابط بلندمدت وابستگی و شبکه های حمایتی<sup>۵</sup> در سراسر جهان تأکید کند. این کشور با تأکید بر راهبرد «سرمایه گذاری در بیرون» تلاش می کند تا

<sup>۱</sup> FAO

<sup>۲</sup> ICAO

<sup>۳</sup> ITU

<sup>۴</sup> UNIDO

<sup>۵</sup> Patronage Networks

سرمایه‌گذاری‌های کلانی در کشورهای دیگر انجام دهد و قراردادهای بلندمدتی با آنها منعقد کند. قراردادهای یادشده این کشورها را به تأمین کنندگان مواد اولیه و بازارهای جدید برای چین تبدیل خواهد کرد. چین، از طریق ارائه خدمات امدادرسانی اضطراری به کشورهای درگیر در بلایای طبیعی و بحران‌های بهداشت عمومی، از جمله در طول بیماری کرونا، دسترسی بی‌نظیر و چشمگیری به زیرساخت‌های بحرانی کشورهایی که درهای خود را به‌روی چین گشوده‌اند، پیدا می‌کند. این ورود به بازار کشورهای جدید، فرصتی برای کسب حمایت بوروکرات‌های سطوح میانی قدرت در آن کشورها (به‌عنوان مثال، شهرداران و استانداران) ایجاد می‌کند تا راه را برای محصولات چینی به آن کشورها بگشایند. چین، امیدوار است با فعال کردن واردات منظم و پیوسته فناوری و منابع به داخل کشور خود، تکنوکرات‌های چینی بتوانند سهام بازار صنایع نوظهوری مانند بیوفناوری و تجهیزات پزشکی را در جهان گسترش دهند و به‌طور غیرمستقیم، سبب افزایش درآمد شرکت‌های دولتی یا تحقق راهبرد کلان چین تا سال ۲۰۲۵ شوند (Wong, 2020: 3).

#### ۶-۵. تغییر روایت جهان از مبدأ شروع بیماری کرونا

هدف دیگر چین از دیپلماسی سلامت جدید این است که این کشور را از زیر بار فشار منفی رسانه‌ای علیه پکن، خارج کند. پس از گسترش کرونا در سراسر جهان، رسانه‌های امریکایی و اروپایی این کشور را به دلیل کوتاهی در اطلاع‌رسانی درباره این ویروس و ابعاد آن، مقصر معرفی کردند. کمک‌های چین به کشورهای آفریقایی و توسعه‌نیافته موجب شد که نخست، نگاه‌ها از موضوع اول منحرف شود؛ دوم، چهره بیرونی چین تاحدی ترمیم و اصلاح شود؛ سوم، اعتماد کشورهای آفریقایی به غرب و صداقت آن‌ها در حوزه کمک‌های بشردوستانه تاحدی تضعیف شود.

#### ۶. کارکردهای دیپلماسی سلامت برای چین پیش و پس از کرونا

پکن در طول نیم قرن اخیر توانسته است در پرتو دیپلماسی سلامت به مزایای مهم سیاسی، اقتصادی، و اجتماعی‌ای دست یابد که مهم‌ترین آن‌ها به شرح زیر است.

##### ۱-۶. محدود کردن قدرت شوروی به‌عنوان یک رقیب

برخلاف آنچه مقامات چین ادعا می‌کنند، برخی بر این نظرند که پکن در سال‌های ۱۹۴۹ تا ۱۹۷۸ از کمک‌های بهداشتی خود به‌عنوان ابزاری برای پیشبرد اهداف سیاست‌خارجی‌اش استفاده کرده است (Huang, 2014: 176). مبنای استدلال این گروه از تحلیل‌گران این است که با ایجاد شکاف در مواضع

ایدئولوژیک و سیاسی چین و شوروی در اوایل دهه ۱۹۶۰، مقامات چینی در صدد برآمدند تا از دیپلماسی سلامت به عنوان ابزاری برای محدود کردن نفوذ سیاسی شوروی در افریقا استفاده کنند. این اقدامات چین، نفوذ شوروی بر جنبش‌های آزادی‌بخش در افریقا را محدود کرد و الگوی مائوئیستی را بر صدر نشانید.

### ۲-۶. به رسمیت شناخته شدن در سازمان ملل و تصاحب کرسی تایوان

دیپلماسی سلامت چین به این کشور کمک کرد تا در سال‌هایی که هنوز برخی از کشورها از جمله آمریکا و شرکای اروپایی‌اش از پذیرش چین به عنوان یک دولت قانونی سر باز می‌زدند، پکن بتواند نظر مثبت کشورهای افریقایی را جلب کند. این کشورها به لحاظ قدرت اقتصادی و نظامی نمی‌توانستند کمک‌چندانی به چین بکنند، اما ۳۰ درصد اعضای مجمع عمومی سازمان ملل را تشکیل می‌دادند و رأی آن‌ها می‌توانست در تصمیم‌گیری‌های مجمع عمومی در مورد چین، مفید و سازنده باشد. کمک‌های پزشکی چین به افریقا، راه را برای این کشور باز کرد تا بتواند با جلب رأی این کشورهای افریقایی در برابر ادعاهای ناسیونالیست‌های تایوان برای نمایندگی مردم چین، رأی لازم برای کسب کرسی چین در شورای امنیت را به دست آورد (Yu, 1998: 849). در واقع، این رأی ۲۶ کشور افریقایی در مجمع عمومی سازمان ملل متحد بود که در سال ۱۹۷۱ کرسی چین در سازمان ملل را در اختیار پکن قرار داد و جمهوری خلق چین را به عنوان یک دولت قانونی و مشروع به رسمیت شناخت. به رسمیت شناخته شدن دولت چین در مجمع عمومی سازمان ملل، به بهبود روابط این کشور با سازمان بهداشت جهانی کمک کرد و پکن توانست نقش‌های جدیدی را در دیپلماسی چندجانبه بهداشت جهانی به عهده بگیرد.

### ۳-۶. بهبود چهره چین در جهان در مقام یک طرفدار عدالت و برابری

در شرایطی که شوروی از سال ۱۹۱۷ به این سو با حمایت از جنبش‌های انقلابی در سراسر جهان بر حق حاکمیت شهروندان کشورهای دیگر برای تعیین سرنوشت خود پای می‌فشرد و خود را پشتیبان همه جنبش‌های آزادی‌بخش و دشمن امپریالیسم و استعمار معرفی می‌کرد، چین با انقلاب ۱۹۴۹ به رقیبی برای این کشور در جهان تبدیل شد. چینی‌ها نه تنها برای پیروزی انقلاب‌ها، راه متفاوتی از انقلاب کارگری به مبارزان سراسر جهان معرفی کردند، بلکه در مسیر تحقق عدالت و برابری در جهان، خود را صادق‌تر از همتای ایدئولوژیکشان معرفی کردند. اصول هشت‌گانه چوئن لای درباره نحوه ارائه کمک‌های بهداشتی به کشورهای افریقایی (بهترین خدمات و تجهیزات، بدون مطالبه امتیاز یا گذاشتن پیش شرط)، آن‌هم در شرایطی که این کشور درگیر بحران قحطی در داخل و آثار هولناک برنامه «جهش بزرگ به جلو» بود (Hesketh, 1997: 1543) نشان‌دهنده این بود که پکن در پی خلق تصویری از خود در مقام طرفدار

عدالت و برابری در جهان است.

بخشش در عین نیاز و در جهانی که برپایه اصول لیبرالیسم اقتصادی و سودپرستی پیش می‌رفت، یا هر کمکی وابسته به دریافت امتیاز اقتصادی بود، چین کمونیست را نزد کشورهای افریقایی تا حد یک منجی بالا برد. کمک‌های بهداشتی چین که با هدف تقویت نظام بهداشتی افریقا انجام می‌شد، سبب شد که شهروندان فقیر این کشورها به دارو و زیرساخت‌های بهداشتی و بیمارستانی دسترسی داشته باشند. این امر، تقویت روابط نزدیک بین چین و افریقا در بلندمدت و ایجاد یک مشارکت واقعی و پیوند سیاسی را امکان‌پذیر کرد (Shinn, 2006: 15).

#### ۶-۴. بسترسازی برای به‌عهده گرفتن نقش رهبری در ابتکارات چندجانبه بهداشتی

با پذیرفته شدن عضویت چین در سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی، راه این کشور برای گسترش رهبری‌اش در ابتکارات چندجانبه بهداشتی هموارتر شد. چین از سال ۱۹۵۱، گام در راه اصلاح نظام بهداشت خود نهاد تا آن را با استانداردهای بهداشت جهانی هماهنگ کند. رهبران چین این کار را از شیوه خدمات‌رسانی به روستایی‌های این کشور آغاز کردند. این کار از طریق پزشکان محلی انجام می‌شد که به پزشکان پابره‌نه معروف شده بودند. پزشکان پابره‌نه، افرادی بودند که دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت ۶ ماهه تا یک‌ساله دریافت و خدمات اولیه بهداشتی را در روستاهای محل زندگی‌شان ارائه می‌کردند. در سال ۱۹۵۷، بیش از دویست‌هزار پزشک دهکده در سراسر چین فعالیت داشتند که حضور آن‌ها کشاورزان را قادر می‌کرد هر روز مراقبت‌های بهداشتی اولیه را در خانه و محل کار خود دریافت کنند. پزشکان دهکده، در طول چند دهه گذشته دسترسی به خدمات بهداشتی در جوامع روستایی چین را به گونه‌ای چشمگیر بهبود بخشیده‌اند. برپایه این طرح، خدمات بهداشتی پایه‌ای به بسیاری از مردم چین ارائه شد و شاخص‌های ملی بهداشت عمومی در این کشور به گونه‌ای چشمگیر بهبود یافت (Huang, 2010: 145-146).

به این ترتیب، برنامه مراقبت‌های بهداشتی ملی چین به الگوی تأثیرگذاری در قطعنامه مجمع جهانی بهداشت ۱۹۷۷ برای همه کشورهای تا سال ۲۰۰۰ و در پی آن، بیانیه ۱۹۷۷ آلماتا درباره مراقبت‌های بهداشتی اولیه تبدیل شد (Weiyuan, 2008: 914-916). به گفته ژانگ لینگ، با وجود چالش‌هایی

۱ Alma-Ata Declaration

۲ Zhang Lingling

که چین در ارائه مراقبت‌های بهداشتی مدرن به مردم خود دارد، پزشکان پابرهنه و جانشینان آن‌ها هنوز هم می‌توانند در حوزه مراقبت‌های بهداشتی اولیه، راه را به بقیه جهان نشان دهند. امروزه پژوهشگران و سیاست‌گذاران، یک‌صدا تأکید می‌کنند که آوردن افراد برای کار در مناطق روستایی دشوار است. حتی کشورهای پیشرفته نیز برای جذب متخصصان پزشکی به مناطق روستایی، شرایط دشواری را تجربه کرده‌اند؛ بنابراین، به نظر می‌رسد که آموزش مردم محلی، راه‌حل بهینه برای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به روستایی‌ها باشد (Bulletin of the World Health Organization, 2008).

#### ۵-۶. برابری، حاکمیت، و سود متقابل

با ورود به قرن ۲۱، دیپلماسی سلامت چین بر برابری، حاکمیت، و سود متقابل متمرکز شد. در «سیاست افریقایی چین» که وزیر امور خارجه این کشور، لی ژاوشینگ<sup>۱</sup>، آن را در سال ۲۰۰۶ اعلام کرد، چین تلاش کرد تا کمک‌های مالی خود به دولت‌های افریقایی را بدون هیچ‌گونه پیش‌شرط سیاسی‌ای افزایش دهد. در این دوره، چین خود را به همکاری‌های پزشکی و بهداشتی، افزایش مبادله کارکنان پزشکی و تبادل اطلاعات پزشکی، فرستادن گروه‌های پزشکی همراه با دارو و تجهیزات، متعهد کرد (China's African Policy, 2006). چین در پرتو این سیاست متعهد شد که از تلاش‌های ملی افریقا برای افزایش ظرفیت‌های ملی در زمینه‌های آموزش، علوم، فرهنگ، و بهداشت حمایت کند، بر مقابله با بیماری‌های عفونی، از جمله ایدز و مالاریا متمرکز شود و همکاری‌ها در بخش طب سنتی چینی و رفع نیازهای فوری پزشکی را افزایش دهد.

در فرایند شیوع ویروس کرونا نیز رئیس‌جمهور چین، شی جین‌پینگ، متعهد شد که واکسن‌های چینی را به‌عنوان «کالای عمومی»<sup>۲</sup> از طریق کمک‌های مالی و توافق‌نامه خرید به‌صرفه تهیه کند و برای تضمین دسترسی جهانی به واکسن به ابتکار کوواکس<sup>۳</sup> پیوست. افزون‌براین، چین برای تقویت زنجیره خدمات و ایجاد مراکز تولید و توزیع محلی برای واکسن چینی با کشورهای افریقا و امریکای لاتین همکاری جدیدی را آغاز کرد. این شرایط نشان می‌دهد که این کشور به‌عنوان یک تأمین‌کننده کمک‌های بهداشتی

<sup>۱</sup> China's African Policy

<sup>۲</sup> Li Zhaoxing

<sup>۳</sup> Public Good

<sup>۴</sup> COVAX

جهانی در جریان کرونا، موفق عمل کرده‌است. این روش عملی، بخشی از یک راهبرد بلندمدت برای ارتقای سطح بین‌المللی چین و به‌دست آوردن جایگاه بهتر در بازار صادرات دارو در جهان است. در صورت موفقیت آمیز بودن این رویکرد، نابرابری‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی در کشورهای درحال توسعه کاهش یافته و مسیر توسعه اقتصادی (و غیرمستقیم منافع گسترده مردم) هموار می‌شود (Procopio et al., 2021: 1).

#### ۶-۶. دستیابی به مزیت‌های اقتصادی

مقامات چینی ادعا می‌کنند که آن‌ها برای بهبود سلامت مردم آفریقا به این قاره کمک‌های پزشکی می‌کنند و انگیزه‌های آن‌ها تنها بشردوستانه است (Li, 2009: 25)؛ باین حال، باید گفت، این کشور انگیزه‌های مختلفی از این کار دارد که یکی از مهم‌ترین آن‌ها در دهه‌های اخیر، انگیزه‌های اقتصادی بوده است. سرمایه‌گذاری چین در حوزه‌های بهداشتی در آفریقا موجب تقویت روابط اقتصادی، گشوده شدن بازارهای جدید به‌روزی کالاهای چینی، و ایجاد حسن نیت برای تسهیل استخراج منابع طبیعی در آفریقا شده است. این رویه به‌طور خاص در کشورهایی دنبال شده است که در مذاکرات، قدرت چانه‌زنی کمتری داشته‌اند. با وجود این، دولت چین مدعی است که این مزایای اقتصادی را باید به‌عنوان پیامد دیپلماسی اقتصادی این کشور در نظر گرفت و نه به‌عنوان انگیزه‌های مربوط به دیپلماسی سلامت آن (State Council of the People's Republic of China, 2011)؛ ادعاهایی که به‌نظر می‌رسد چندان هم صادقانه نیست؛ به‌عنوان مثال، می‌توان به کمک مالی یک میلیارد دلاری چین به آنگولا از سال ۲۰۰۳ تا ۲۰۱۰ برای خرید آمبولانس و ساخت بیمارستان اشاره کرد که صادرات نفت آنگولا به چین را در پی داشت. اساساً، در پی تغییر دیپلماسی چین در سال ۱۹۷۸ و نگاه اقتصادی به این دیپلماسی، بسیاری از طرح‌های ساخت بیمارستان در آفریقا به‌جای اینکه مبتنی بر کمک‌های بدون عوض مالی باشد، به طرح‌های تجاری مرتبط شده‌اند. نمونه‌ای از این دیپلماسی جدید را در سال ۲۰۰۷ با جمهوری دموکراتیک کنگو می‌توان سراغ گرفت؛ جایی که چین با امضای قرارداد ۹ میلیارد دلاری با جمهوری دموکراتیک کنگو متعهد شد که به‌ازای واردات ۱۰ میلیون تن مس و چهارصد هزار تن کبالت و سرمایه‌گذاری مشترک در بخش معادن این کشور، در ایجاد زیرساخت‌های کنگو از جمله ساخت ۳۲ بیمارستان و ۱۴۵ مرکز بهداشتی مشارکت کند (Mathiason, 2008). انگیزه‌های مادی و واقع‌گرایانه را می‌توان در تولید و توزیع داروهای چینی نیز مشاهده کرد؛ جایی که داروهای چینی، برپایه راهبرد «سرمایه‌گذاری در خارج» این کشور در میانه دهه ۱۹۹۰ به آفریقا وارد شدند و با گسترش این روند، بانک‌های دولت چین اقدام به خرید سهام برخی از

شرکت‌های دارویی آفریقایی و سرمایه‌گذاری در تولید داروها در آفریقا کردند تا سود بیشتری کسب کنند (Wang, 2014: 3). در سال‌های اخیر، چین پیوسته در پی کشف بازارهای جدید برای محصولات پزشکی و پیراپزشکی خود در جهان، به‌ویژه در دورهٔ پسا کرونا بوده است (González, 2021: 1-3).

#### ۶-۷. صدور انقلاب چین و انترناسیونالیسم پرولتاریایی

اگرچه انگیزه‌های سیاسی دیپلماسی سلامت چین در دوران پسا کرونا بیشتر مورد توجه بوده است (Kowalski, 2021: 3-4)، اما در دوران پیشا کرونا نیز غیرقابل چشم‌پوشی بود. یکی از مهم‌ترین این انگیزه‌ها که در دوران جنگ سرد و به‌ویژه در زمان مائو اهمیت داشت، بحث صدور الگوی انقلاب دهقانی این کشور به کشورهای دیگر جهان بود. چین در این سال‌ها تلاش کرد تا در پرتو دیپلماسی سلامت، تجربه‌های سوسیالیستی خود را در اختیار کشورهای آفریقایی بگذارد و آنان را با انترناسیونالیسم پرولتاریایی آشنا کند (Huang, 2010: 105).

به لحاظ توزیع جغرافیایی، باید گفت که کشورهای آفریقایی، مهم‌ترین دریافت‌کنندگان کمک‌های خارجی چین هستند؛ زیرا، بخش عمدهٔ تعهد ۱۴ میلیون دلاری این کشور به صندوق جهانی پیش از سال ۲۰۱۳ به کشورهای آفریقایی مربوط می‌شد (See: Brautigam, 2009). حتی نحوهٔ توزیع خدمات دیپلماسی سلامت چین نیز یکسان نبوده است. چین، سرمایه‌گذاری‌های خود را بر کشورهای متمرکز کرد که بیشترین تشابه را در نظام سیاسی با این کشور داشتند یا در مواضع سیاسی با پکن همسو بودند.

#### ۶-۸. انگیزه‌های سیاسی

در حالی که مقامات چینی هرگونه انگیزهٔ سیاسی در کمک‌های پزشکی خود را انکار می‌کنند، اما شواهد، گویای این است که این کشور همهٔ کمک‌های پزشکی و همکاری‌های خود را با کشورهایی که در طول دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ روابط دیپلماتیک رسمی با تایوان برقرار کرده‌اند، به حالت تعلیق درآورده است. در واقع، کمک پزشکی چین، وابسته به دخالت این کشور در تصمیم‌گیری‌های کشورهای کمک‌گیرنده دربارهٔ تعاملات سیاسی با تایوان بوده است (Cheng, 2019: 2). در سال‌های اخیر نیز رویکرد چین به کشورهای مقصد کمک‌های پزشکی تا حد زیادی به سیاست‌های این دولت‌ها در مورد هنگ‌کنگ و نیز مواضع آن‌ها در مورد وضع حقوق بشر و آزادی‌های سیاسی در پکن گره خورده است. با وجود این شرایط برای گسترش روابط، داده‌های آماری، گویای نفوذ روبه‌رشد و قدرت نرم چین در آفریقا است.

جدول شماره (۲). برداشتها از نفوذ چین و آمریکا در آفریقا برحسب درصد

کشور	چین	امریکا	میزان شکاف
اتیوپی	85	88	-3
مالی	83	66	+17
ساحل عاج	79	65	+14
کنیا	76	82	-6
سنگال	72	54	+18
نیجریه	70	75	-5
آفریقای جنوبی	65	66	-1
غنا	61	69	-8
تانزانیا	50	47	+3
اوگاندا	46	67	-21

Source: Cooke, 2010:40

### ۶-۹. پیشی گرفتن از آمریکا در اقتصاد جهانی

هم‌زمان با ورود جو بایدن به کاخ سفید، اقتصاد چین در پرتو همه‌گیری کرونا، نه تنها عقب‌گرد نداشت، بلکه به لحاظ بین‌المللی نسبت به آمریکا جایگاه بهتری به‌دست آورد (Shih, 2021: 1). همین شرایط خیره‌کننده بود که سبب شد، شی جین‌پینگ در سخنرانی سال نو این کشور اعلام کند: «من به سرزمین مادری و مردم بزرگمان و همچنین، روحیه ملی و تسلیم‌ناپذیر آنها می‌بالم» (Shih, 2020). سخنان شی جین‌پینگ بیش از هر چیز گویای این نکته بود که این کشور، عزم خود را جزم کرده است تا به هر شکل ممکن، از تهدیدها، فرصت ساخته و بر رقیب غربی خود پیروز شود. آمارهای منتشرشده درباره صادرات پزشکی این کشور به خوبی این موفقیت را نشان می‌دهد. به گفته اداره کل گمرک چین، صادرات ماشین‌آلات و تجهیزات پزشکی چین در سال ۲۰۲۰ نسبت به سال پیش از آن ۴۰/۵ درصد رشد داشته و به ۱۸/۱۳۸ میلیارد دلار رسیده است. بیشتر این دستگاه‌ها به آمریکا، ژاپن، و انگلیس صادر شده‌اند (Global Times, 2021: 1). نگاهی به صادرات محصولات حیاتی برای مقابله با کووید ۱۹ نیز نشان می‌دهد، این بازار در اختیار چین، آلمان، و آمریکا است که همچنان بزرگ‌ترین تاجران برتر این کالاها هستند. در حالی که پکن با ۱۲ درصد در صدر جدول سال ۲۰۱۹ قرار داشت، این برتری را با ارتقا به رقم ۲۸/۹ درصد، در نیمه نخست سال ۲۰۲۰ نیز حفظ کرد (WTO, 2020: 4). همان‌گونه که جین فان، استاد دانشگاه استنفورد، توضیح می‌دهد، تمدن چین طی یک دوره دوهزارساله، چهار بار افول و صعود داشته و این قابلیت را دارد تا بار دیگر خود را احیا کند. آنچه در ۳۰ سال گذشته خود را در چین نشان داده است،



بازیابی اعتماد به نفس فرهنگی و درس آموزی از تجربه‌های غربی است؛ آن‌هم در زمانه‌ای که امریکا دوره رکود خود را سپری می‌کند (Fan, 2019: 1).

### نتیجه‌گیری

در حالی که دیپلماسی سلامت چین در دوران پیشاکرونا بیشتر بر اهداف ایدئولوژیک -سیاسی متمرکز بود، در دوران پساکرونا بر اهداف اقتصادی -سیاسی متمرکز شد. این امر به دو عامل مربوط می‌شود: نخست اینکه کمونیسم به پایان راه خود رسیده و در تصمیم‌گیری‌های سیاسی چین دیگر یک عامل اثربخش نیست؛ دوم اینکه دیگر رقیبی همچون شوروی برای این کشور وجود ندارد تا بکوشد الگوی انقلاب خود را موفق‌تر از پکن معرفی کند. در عوض، چین برای تثبیت جایگاه بین‌المللی خود در آینده و رسیدن به موقعیت ابرقدرتی در جهان باید پنجه در پنجه امریکا افکند. این رقابت در طول دو دهه اخیر شدیدتر شده و امریکا احساس می‌کند پکن، در سایه افزایش هزینه‌های نظامی واشنگتن در جهان و توجه بیش از حد آن به امور خاورمیانه، فاصله قدرت خود را با این کشور کم کرده و در حوزه اقتصادی از آن پیش افتاده است؛ بنابراین، تلاش می‌کند تا به شیوه‌های مختلف، قدرت چین را محدود کند و یکی از ابعاد این قدرت، قدرت نرم خواهد بود؛ بنابراین، بیشتر توجه چین، متأثر از عامل یادشده و برنامه‌های بلندمدت اقتصادی-سیاسی این کشور، بر قدرت نرم متمرکز شده است. چین در تلاش است تا با پیگیری دیپلماسی سلامت به چند هدف برسد: ۱) به تصویر کشیدن این کشور به عنوان یک بازیگر خوب و شریک مسئول و قابل اعتماد؛ ۲) دور کردن نگاه‌ها از شرایط داخلی کمتر توسعه یافته چین یا سیاست‌های تخریب محیط زیست این کشور؛ ۳) سرپوش گذاشتن بر ضعف‌های بهداشت عمومی در چین؛ ۴) تغییر روایت جهان از مبدأ شروع بیماری کرونا و تخریب چهره امریکا در این زمینه؛ ۵) جست‌وجوی بازارهای اقتصادی به عنوان تولیدکننده تجهیزات پزشکی ای مانند ماسک، دستکش، دستگاه کمک تنفسی و امکانات پزشکی دیگر؛ ۶) فرار از مسئولیت مقصر شناخته شدن در رکود اقتصادی جهان در سال ۲۰۲۰ و پیامدهای سیاسی آن؛ ۷) پیگیری رؤیای رهبری جهان در پرتو برنامه‌های بلندمدت این کشور در قالب ابتکار «یک کمربند، یک جاده»؛ ۸) ایفای نقش جدی‌تر در تصمیم‌گیری‌های جهانی، به ویژه در نهادهای بین‌المللی؛ ۹) کاستن از توجه بین‌المللی به موضوع‌های داخلی این کشور، از بحث مشروعیت و ثبات سیاسی گرفته تا حقوق بشر؛ ۱۰) تصویرسازی از پکن به عنوان یک دولت طرفدار عدالت، برابری، و سود متقابل.

با وجود اینکه چین در دستیابی به این اهداف موفقیت‌هایی داشته است، اما به دو دلیل، راه برای این کشور کاملاً هموار نیست: نخست، در بحث دیپلماسی سلامت (به ویژه دارو و تجهیزات پزشکی با فناوری

بالا) شرکای قوی و جدی‌ای همچون آمریکا و کشورهای اروپایی برای چین وجود دارند که محصولات چینی به راحتی نمی‌توانند آن‌ها را از بازار کنار بزنند. اگرچه چین در تولید انواع مختلف واکسن کووید ۱۹ و تعداد دوزهای تولیدشده در جریان همه‌گیری کرونا، از غرب پیشی گرفت، اما واکسن‌های این کشور نتوانستند به لحاظ میزان ایمنی بخشی، رقبای اروپایی و آمریکایی را پشت سر بگذارند. همچنین، پکن، مانند بسیاری از کشورهای دیگر در برخی از داروهای خاص (انواع سرطان‌ها و تومورهای مغزی) و نیز تجهیزات پزشکی (پرتونگاری، عکس برداری و لیزر) برای تأمین نیاز داخل خود همچنان به غرب نیازمند است و این مسئله می‌تواند نوعی ضعف برای دیپلماسی سلامت این کشور به‌شمار آید. دوم اینکه، جامعه جهانی، به ویژه رسانه‌های کشورهای غربی با دقت رفتارهای سیاسی-اقتصادی چین را رصد می‌کنند و در مورد انگیزه‌ها و برخی تاکتیک‌های ویرانگر چین، همچون «تله بدهی‌ها» یا «باج‌گیری سیاسی» هشدار می‌دهند. این‌گونه اقدامات می‌تواند کار را برای ورود چین به کشورهای جدید دشوار کند. چین امیدوار است با سرمایه‌گذاری در آفریقا - که کمتر مورد توجه غرب بوده است - بر این دشواری‌ها چیره شود. نیاز اقتصادی این کشورها سبب شده است تا نخست، مسائل سیاسی داخلی چین را در مواضع و روابط خود دخیل نکنند؛ دوم اینکه تا زمان پیدا شدن گزینه‌های جذاب‌تر و بهتر، از همکاری در حوزه سلامت با پکن استقبال کنند.

### تقدیر و تشکر

این مقاله بخشی از طرح پژوهشی نویسنده در مرکز مطالعات و همکاری‌های علمی بین‌المللی وزارت علوم، تحقیقات، و فناوری است و مورد حمایت مالی این مرکز بوده است. از کمک و حمایت‌های آن‌ها سپاسگزارم.

### References

- Bartosz, K. (2021). China's Mask Diplomacy in Europe: Seeking Foreign Gratitude and Domestic Stability. *Journal of Current Chinese Affairs*, 0(0), 1-18
- Brautigam, D. (2009). *The Dragons' Gift: The Real Story of China in Africa*. New York: Oxford University Press.
- Bliss, K. E. (2011). Health Diplomacy of Foreign Governments. *A Report of the CISIS Global Health Policy Center*. Washington: DC Center for Strategic and International Studies.
- Blumenthal, S.J.; Schlissel, E. (2007). Health diplomacy: A Prescription for Peace. *Huff Post*, available at: [https://www.huffpost.com/entry/health-diplomacy-a-prescr\\_b\\_73267](https://www.huffpost.com/entry/health-diplomacy-a-prescr_b_73267).

- Chan, M.; Store J.G. & Kouchner B. (2008). Foreign Policy and Global Public Health: Working Together towards Common Goals. *Bull World Health Organ*, 86(7), 498-455.
- Chaziza, M. (2021). Chinese Health Diplomacy and the Maghreb in the COVID-19 Era. *Middle East Institute*, 23 February, available at: [https://www.mei.edu/publications/chinese-health-diplomacy-and-maghreb-covid-19-era#\\_ednref5](https://www.mei.edu/publications/chinese-health-diplomacy-and-maghreb-covid-19-era#_ednref5).
- Cheng, Ch. (2019). The Logic behind China's Foreign Aid Agency. *Carnegie Endowment for International Peace*, 21 May, available at: <https://carnegieendowment.org/2019/05/21/logic-behind-china-s-foreign-aid-agency-pub-79154>.
- China's African Policy (2006). *Council on Foreign Relations*. Available at: <http://www.cfr.org/china/chinas-african-policy-2006/p11933>
- Cooke, J.G. (2010). China's Soft Power in Africa. *Chinese Soft Power and its Implications for the United States*, available at: [https://csis-website-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/legacy\\_files/files/media/csis/pubs/090310-chinesesoftpower-chap3.pdf](https://csis-website-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/legacy_files/files/media/csis/pubs/090310-chinesesoftpower-chap3.pdf).
- Dinnie, K. (2016). *Nation Branding, Concepts, Issues, Practice*. (2th Ed). London: Routledge.
- Fan, J. (2019). The American Dream Is Alive in China. *Palladium Magazine*. October, available at: <https://palladiummag.com/2019/10/11/the-american-dream-is-alive-in-china>.
- Fauci, A.S. (2007). The Expanding Global Health Agenda: A Welcome Development. *Nature Medicine*, 13(10), 1169-1171.
- Fidler, D.P. (2013). Health Diplomacy. In: *The Oxford Handbook of Modern Diplomacy*. Ed. A.F. Cooper, J. Heine, and R. Thakur, Oxford: Oxford University Press, 691-707.
- Gauttam, P.; Singh, B.; Kaur, J. (2020). Covid-19 and Chinese Global Health Diplomacy: Geopolitical Opportunity for China Hegemony? *Millennial Asia*, 3(1), 318-340.
- Global Times (2021). China's Medical Devices Exports up More than 40% in 2020 Amid Fight against COVID-19. *Global Times*, 14 Jun, available at: <https://www.globaltimes.cn/page/202101/1212791.shtml>.
- González, R. (2021). China Harnesses 'Health Diplomacy' to Strengthen its Foothold in the Middle East. *Equal Times*, 14 July, available at: <https://www.equaltimes.org/china-harnesses-health-diplomacy>.
- Hana, R. (2020). Tunisia-China Expresses Readiness to Support Tunisia's Efforts in Fighting COVID-19. *Tunisie Numerique*, March 31, available at: <https://news-tunisia.tunisienumerique.com/tunisia-china-expresses-readiness-to-support-tunisia-efforts-in-fighting-covid-19/>.
- Hesketh, T., XZ, W. (1997). Health in China. From Mao to Market Reform. *Bmj*. 314 (7093), 1543-5.
- Huang, Y. (2010). Pursuing Health as Foreign Policy: The Case of China. *Indiana Journal of Global Legal Studies*, 17(1), 105-146.
- Huang, Y. (2014). Domestic Politics and China's Health Aid to Africa. *China: An International Journal*, 12(3), 176-198.
- Huang, Y. (2017). China's Response to the 2014 Ebola Outbreak in West Africa. *Global Challenges*, 1(2), 1-7.
- Huaxia (2020). China to Train Libyan Doctors Amid Global Coronavirus Spread. *Xinhua*,

- July 18, available at: [http://www.xinhuanet.com/english/2020-03/24/c\\_138910836.htm](http://www.xinhuanet.com/english/2020-03/24/c_138910836.htm).
- Kadetz, P. (2013). Unpacking Sino-African Health Diplomacy. *St Antony's International Review*, 8 (2), 149-172.
- 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.
- Kobierecka, A.; Kobierecki, M.M. (2021). Coronavirus Diplomacy: Chinese Medical Assistance and its Diplomatic Implications. *International Politics*, 8 March, available at: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1057/s41311-020-00273-1.pdf>.
- Lee, K. (2004). Globalisation: What is it and How Does it Affect Health? *Medical journal of Australia*, 180(4), 156- 160.
- Lsilow, H. (2020). Africa turns to Russia, China for COVID-19 Vaccine. *Anadolu Agency*, 4 March, available at: <https://www.aa.com.tr/en/africa/africa-turns-to-russia-china-for-covid-19-vaccine/2164154>.
- Li, A. (2009). Chinese Medical Teams Abroad: A History of Medical Cooperation. *Foreign Affairs Review*, 114, 25-45
- Li, H. (2020). Coronavirus Diplomacy: China's Opportunity Time to Aid Africa. *The Africa Report*, 24 April, available at: <https://www.theafricareport.com/26750/coronavirus-diplomacy-chinas-opportune-time-to-aid-africa>.
- Li, M.; Gang, Ch. (2010). China's Search for a Multilateral World: Dilemmas and Desires. *The International Spectator: Italian Journal of International Affairs*, 45(4), 13-25.
- Li, M. (2011). *Soft Power: China's Emerging Strategy in International Politics*. Translation by Asgar Ghahremanpoor, Tehran: Emam Sadegh University. (In Persian).
- Mathiason, N. (2008). New Fight for Congo's Riches. *The Guardian*, June 28, Business. Available at: <https://www.theguardian.com/business/2008/jun/29/mining.congo>.
- McCormick, D. (2008). China & India as Africa's New Donors: The Impact of Aid on Development. *Review of African Political Economy*, 35(115), 73-92.
- Nye, J.S. (1990). Soft Power. *Foreign Policy*, 80(1), 153-171
- Nye, Jo. S. (2004). *Soft Power: The Means to Success in World Politics*. New York: Public Affairs.
- Omondi, J. (2020). Tunisia Receives Drones from China to Aid COVID-19 Fight. *CGTN AFRICA*, April 26, available at: <https://africa.cgtn.com/2020/04/26/tunisia-receives-drones-from-china-to-aid-covid-19-fight>.
- Procopio, M. (2020). China's Health Diplomacy in Africa: Pitfalls behind the Leading Role. *ISPI*, 7 Avril, available at: <https://www.ispionline.it/en/publicazione/chinas-health-diplomacy-africa-pitfalls-behind-leading-role-25694>.
- Procopio, M.; Bretherton, H. & Alden, Ch. (2021). Ask the Experts: Has China Successfully Employed 'Health Diplomacy' to Promote its Leadership Role as a Purveyor of Global Public Goods? *The China Foresight Forum* (London), 18 March, available at: <https://blogs.lse.ac.uk/cff/2021/03/18/ask-the-experts-has-china-successfully-employed-health-diplomacy-to-promote-its-leadership-role-as-a-purveyor-of-global-public-goods/>
- Serhal, G.B. (2021). The Vaccine Race: How the United States and China's Geopolitical Motivations Have Shaped their Global Response to the COVID-19 Pandemic. *Trends*,

- 19 August, available at: <https://trendsresearch.org/insight/the-vaccine-race-how-the-united-states-and-chinas-geopolitical-motivations-have-shaped-their-global-response-to-the-covid-19-pandemic/>.
- Shih, G. (2021). China's Economy is Growing Faster Now than before the Coronavirus Pandemic. *The Washington Post*, 18 January, available at: [https://www.washingtonpost.com/world/asia\\_pacific/china-economy-growth-coronavirus/2021/01/17/2138ef2c-5935-11eb-a849-6f9423a75ffd\\_story.html](https://www.washingtonpost.com/world/asia_pacific/china-economy-growth-coronavirus/2021/01/17/2138ef2c-5935-11eb-a849-6f9423a75ffd_story.html).
- Shih, G. (2021). A year After Coronavirus Emerged in Wuhan, China's Xi Declares 2020 a Triumph. *The Washington Post*, 31 December, available at: [https://www.washingtonpost.com/world/asia\\_pacific/coronavirus-china-xi-speech-wuhan/2020/12/31/f38e70d0-4b22-11eb-97b6-4eb9f72ff46b\\_story.html](https://www.washingtonpost.com/world/asia_pacific/coronavirus-china-xi-speech-wuhan/2020/12/31/f38e70d0-4b22-11eb-97b6-4eb9f72ff46b_story.html).
- Snow, P. (1995). China and Africa: Consensus and Camouflage. *Chinese Foreign Policy: Theory and Practice*. Oxford: Oxford University Press, 283–321.
- State Council of the People's Republic of China (2011). *China's Foreign Aid*. Beijing: State Council Information Office.
- The Chinese Government's Eight Principles for Economic Aid and Technical Assistance to Other Countries (1964). In *Selected Diplomatic Papers of Zhou Enlai Beijing*.
- Verma, R. (2020). China's Diplomacy and Changing the COVID-19 Narrative. *International Journal: Canada's Journal of Global Policy Analysis*, 75(2), 248-258.
- Wang X.; Sun T. (2014). China's Engagement in Global Health Governance: A Critical Analysis of China's Assistance to the Health Sector of Africa. *Journal of Global Health*, 49(1), 1-4.
- Wong, B. (2020). China's Mask Diplomacy. *The Diplomat*, 25 March, available at: <https://thediplomat.com/2020/03/chinas-mask-diplomacy>.
- WTO (2020). Trade in Medical in the Context of Tackling Covid-19: Developments in the First Half of 2020. *World Trade Organization*, 22 December, available at: [https://www.wto.org/english/tratop\\_e/covid19\\_e/medical\\_goods\\_update\\_e.pdf](https://www.wto.org/english/tratop_e/covid19_e/medical_goods_update_e.pdf).
- Xinhuanet (2020). Mauritania Receives New Medical Donation from Jack Ma. Alibaba foundations. *Xinhua*, April 21, available at: [http://www.xinhuanet.com/english/2020-04/21/c\\_138993714.htm](http://www.xinhuanet.com/english/2020-04/21/c_138993714.htm).
- Xinhuanet (2020). Morocco to Buy 65 mln Doses of COVID-19 Vaccine. *Xinhua*, December 25, available at: [http://www.xinhuanet.com/english/2020-12/25/c\\_139617652.htm](http://www.xinhuanet.com/english/2020-12/25/c_139617652.htm).
- Zeng, J. (2016). *The Chinese Communist Party's Capacity to Rule Ideology, Legitimacy and Party Cohesion*. London: Palgrave Macmillan.
- Zhu, L. (2008). The Domestic Sources of China's Foreign Policy and Diplomacy. In: Pauline Kerr, P.; Harris, S.; Qin, Y. (Eds.). *China's "New" Diplomacy Tactical or Fundamental Change*. New York: Palgrave Macmillan, 109–130.