



تأثیر تحریم‌های اقتصادی آمریکا بر امنیت سلامت جمهوری اسلامی ایران در شرایط کرونا

رهبر طالعی حور^۱ | زهرا مبینی^۲

چکیده

آمریکا به‌طور فزاینده‌ای از تحریم اقتصادی به‌منظور دستیابی به اهداف خود در سیاست خارجی استفاده می‌نماید. یکی از کشورهایی که بیش از ۴۰ سال است تحت شدیدترین تحریم‌های اقتصادی آمریکا قرار گرفته، جمهوری اسلامی ایران است که در شرایط پاندمی کرونا نیز تحریم‌های آمریکا با وجود مخالفت بیشتر کشورها، کاهش پیدا نکرد و همین امر امنیت سلامت را در جمهوری اسلامی ایران متأثر ساخت که پرداختن به این امر برای نشان دادن رویکرد خصمانه آمریکا علیه جمهوری اسلامی ایران می‌تواند بیانگر اهمیت و ضرورت موضوع باشد؛ بنابراین سؤال اصلی پژوهش این است که تحریم‌های یک‌جانبه آمریکا علیه جمهوری اسلامی ایران در شرایط پاندمی کرونا چه تأثیری بر امنیت سلامت شهروندان جمهوری اسلامی ایران داشته است؟ در پاسخ به سؤال مقاله، فرضیه‌ای به این صورت طرح می‌گردد که تحریم‌های یک‌جانبه آمریکا علیه جمهوری اسلامی ایران در زمان همه‌گیری ویروس کرونا بر سیستم مراقبت‌های بهداشتی و امنیت سلامت شهروندان ایرانی تأثیر گذاشته و جمهوری اسلامی ایران را برای کنترل و مهار همه‌گیری با مشکل جدی مواجه کرد. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که تحریم اقتصادی یک ابزار مهم در سیاست خارجی آمریکا بوده و معیارهای اخلاقی و ملاحظات بشردوستانه تأثیری بر عدم به‌کارگیری تحریم از سوی آن کشور نداشته و در شرایط همه‌گیری کرونا نیز تحریم‌های اقتصادی آمریکا، امنیت سلامت در جمهوری اسلامی ایران را تحت تأثیر قرار داده است. روش تحقیق توصیفی-تحلیلی بوده و از منابع کتابخانه‌ای و پوشش اینترنتی برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است.

کلیدواژه‌ها: آمریکا؛ تحریم‌های اقتصادی؛ کرونا؛ امنیت سلامت؛ جمهوری اسلامی ایران.

Taleihur10@gmail.com

۱. نویسنده مسئول: استادیار، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. دکترای روابط بین‌الملل، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

مقدمه

امنیت انسانی همواره به‌واسطه انتشار بیماری‌های واگیردار در مخاطره بوده که یکی از اصلی‌ترین این مخاطرات، امنیت سلامت انسان است. جهان طی سه دهه گذشته در کنار پیدایش مجدد بیماری‌های قدیمی، شاهد ظهور بیماری‌های مسری جدید بوده است. امروزه، بیماری کرونا به‌عنوان یک ویروس جدید، امنیت سلامت انسان‌ها را در سراسر جهان مورد مخاطره قرار داده است.

در دسامبر سال ۲۰۱۹، مواردی از بیماری ذات‌الریه ناشی از یک ویروس ناشناخته، مرتبط با یک بازار عمده‌فروشی محصولات دریایی در شهر ووهان چین گزارش شد. ابتدا این بیماری در چین بنام بیماری مرموز تنفسی مطرح شد و سپس توسط سازمان بهداشت جهانی به نام کووید ۱۹ نام‌گذاری شد (ذریه زهرا و همکاران، ۱۳۹۹: ۴۳). گسترش کووید-۱۹ به دلیل سرعت انتقال، آن‌چنان منحصربه‌فرد بود که باعث ایجاد یک وضعیت اضطراری در بهداشت جهانی طی کمتر از چند ماه در سراسر جهان شد. کووید ۱۹ تقریباً در تمام کشورهای جهان جنبه فراگیری و عالم‌گیری به خود گرفته و تمام ملت‌های جهان را تحت تأثیر خود قرار داده است. میلیون‌ها نفر را مبتلا کرده و جان صدها هزار نفر را گرفته است. بسیاری، از جمله دبیر کل سازمان ملل متحد، چالش ویروس کرونا را بسیار بزرگ‌تر و تأثیرگذارتر از جنگ جهانی دوم ارزیابی می‌کنند.

شیوع ویروس کرونا، بیشتر از گذشت، جوامع را به یک وضعیت ناامن از نظر امنیت بهداشت و سلامت فرو برد. در نهایت نه‌تنها در سطح داخلی توسط دولت‌ها بلکه در سطح جهانی هم به‌عنوان یکی از دشوارترین موقعیت‌های پاندمیک^۲ در تاریخ مدرن جهان، توسط سازمان بهداشت جهانی مطرح گردید. شیوع گسترده کووید ۱۹، دولت‌ها را وادار می‌کند تا تلاش‌های خود را برای کاهش شیوع این بیماری افزایش دهند. دولت‌ها در ارتباط با مردمان خود برای تأمین و تضمین امنیت سلامت، مسئولیت دارند. به‌رغم اینکه دولت‌ها نسبت به مردمان سایر کشورها در این خصوص مسئولیتی ندارند اما نباید با اقدامات خود موجب ضرر و زیان بر شهروندان دیگر دولت‌ها شوند.

1. Covid-19
2. Pandemic

تحریم‌ها در حقوق و سیاست بین‌الملل، مجموعه اقدامات با ماهیت اجباری هستند که هدف آن‌ها وادار ساختن دولت‌ها، بازیگران بین‌الملل یا افراد غیر مطیع به رعایت هنجار حقوق بین‌الملل یا پیروی از خواست و سیاست موردنظر دولت یا نهاد صادره کننده تحریم می‌باشد (عمادی، ۱۳۹۱: ۱۳۰)؛ بنابراین تحریم‌های اقتصادی به‌عنوان یکی از ابزارهای مؤثر تضمین اجرای حقوق بین‌الملل است ولی در کنوانسیون‌های حقوق بشری برای به‌کارگیری این ابزار استثنائاتی مطرح است که حق حیات، حق استفاده از استانداردهای مناسب زندگی، حق غذا، حق دسترسی به آب، حق دسترسی به تجهیزات بهداشتی، پزشکی و سلامتی از جمله آن‌ها است.

آمریکا پس از انقلاب اسلامی ایران طی مراحل مختلف و به دلایل متعدد اقدام به تحریم‌های یک‌جانبه علیه جمهوری اسلامی ایران نموده است. پس از خروج ترامپ از برجام در ماه می سال ۲۰۱۸، دولت آمریکا همه تحریم‌هایی را که قبل از آن توافق وضع شده بود را مجدداً احیا و تحریم‌های بیشتری را نیز اعمال کرد که تقریباً همه بخش‌های اقتصاد ایران را مورد هدف قرار داد. با شیوع کرونا و با وجود نیاز جمهوری اسلامی ایران به تجهیزات پزشکی و دارویی، آمریکا بدون توجه به کنوانسیون‌های حقوق بشر و درخواست برخی کشورها، از رفع تحریم‌ها خودداری و امنیت سلامت جمهوری اسلامی ایران را مورد مخاطره قرار داده است که این مقاله درصدد است، تأثیر تحریم‌های آمریکا بر امنیت سلامت شهروندان در شرایط پاندمی کرونا را بررسی کند.

پیشینه پژوهش

با توجه به اینکه بحث مربوط به ویروس کرونا (کووید ۱۹) بسیار تازگی دارد، تقریباً هیچ پژوهش در دسترس درباره تأثیر تحریم‌های سیاسی-اقتصادی آمریکا بر امنیت سلامت جمهوری اسلامی ایران در شرایط کرونا انجام نگرفته است و بیشتر بحث‌ها در قالب‌های ژورنالیستی انجام گرفته است. باین‌حال در این بخش به چند مقاله که در نشریه‌های علمی داخلی و خارجی به چاپ رسیده و به‌نوعی با موضوع پژوهش مرتبط است اشاره می‌گردد:

کریمی و سلیمی ترکمانی (۲۰۲۱)، در مقاله‌ای با عنوان «تحریم‌های اقتصادی تحمیلی آمریکا علیه ایران در بحران کووید-۱۹ از دیدگاه حقوق بشر» به بررسی تأثیر آشکار تحریم‌های اقتصادی بر تأمین داروها و لوازم موردنیاز سیستم سلامت در شرایط پاندمی پرداخته و به این نتیجه رسیده‌اند

که تحریم‌های جامع اعمال شده علیه ایران دسترسی ایران به واکسن کرونا را مختل کرده و موانعی را جهت مقابله با گسترش ویروس در کشور ایجاد کرده است.

ساجدی و همکاران (۱۳۹۹)، در مقاله‌ای با عنوان «تشدید تحریم‌های یک‌جانبه آمریکا علیه جمهوری اسلامی ایران در زمان شیوع کووید ۱۹»، به بررسی این موضوع پرداخته‌اند که چرا در زمان بحران جهانی ناشی از کرونا، تحریم‌های یک‌جانبه آمریکا علیه ایران نه تنها برجیده و یا تعلیق نگردیدند بلکه بر شدت آن‌ها افزوده شد؟ نویسندگان در این مقاله معتقدند که دولت ترامپ با افزایش تحریم‌ها به دنبال ایجاد نارضایتی بیشتر در بین توده مردم بود تا از این طریق تغییر نظام سیاسی ایران را رقم زده و یا حداقل، رفتار ایران را در خاورمیانه تغییر دهد.

الیزا بلاندنیر^۱ و همکاران (۲۰۲۰)، در مقاله‌ای با عنوان «شیوع اولیه کووید ۱۹: بررسی موردی اپیدمیولوژیک و اجتماعی - اقتصادی ایران»^۲ به بیان این موضوع می‌پردازند که بیماری همه‌گیر ویروس کرونا میلیون‌ها نفر را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار داده است و اجرای اقدامات و محدودیت‌های مختلف را در سطح جهانی به همراه داشته است. این مقاله شیوع اولیه کووید ۱۹ در ایران را مرور کرده و راهکارهای اتخاذ شده برای مقابله با این بحران توسط ایران را بررسی می‌کند. علاوه بر این، به بررسی چالش‌های اقتصادی و اجتماعی که مقامات ایران در تلاش برای مهار ویروس با آن مواجه هستند می‌پردازد. در نهایت نویسندگان معتقدند به دلیل تنگنای مالی موجود، ایران با محدودیت منابع سیستم بهداشتی در شرایط همه‌گیری کرونا مواجه شده است.

سرویس تحقیقات کنگره آمریکا^۳ (۲۰۲۰)، در گزارشی به بررسی «کووید ۱۹ و سیاست ایالات متحده آمریکا در قبال ایران» پرداخته است. در این گزارش آمده که تحریم‌های گسترده آمریکا علیه جمهوری اسلامی ایران، مانع عملکرد مناسب ایران در مقابله با شیوع کووید ۱۹ می‌شود و دولت ترامپ سیاست حداکثر فشار را بر اساس تحریم‌های اقتصادی علیه اقتصاد ایران وضع کرده است.

احمدی (۱۳۸۹)، در مقاله‌ای با عنوان «سیاست خارجی و امنیت سلامت بین‌المللی» به این نتیجه رسیده است که با وجود تلاش برخی کشورها برای سوق دادن بهداشت عمومی به سمت

1. Elise Blandenier

2. Initial COVID-19 Outbreak: An Epidemiological and Socioeconomic Case Review of Iran

3. Congressional Research Service

منافع ملی خود، می‌توان بین سیاست خارجی و سلامت عمومی با هدف بهبود شرایط بهداشتی، همگرایی در سطوح ملی و بین‌المللی ایجاد کرد. همان‌طور که مشاهده می‌شود، پژوهشی که تاکنون به‌طور خاص تأثیر تحریم‌های آمریکا بر امنیت سلامت شهروندان ایرانی را در شرایط کرونا بررسی کرده باشد مشاهده نشده است.

روش پژوهش

روش پژوهش از نوع کیفی است. پژوهش کیفی عموماً به تحقیقی اطلاق می‌شود که یافته‌های آن از طریق فرایندهای آماری و با هدف کمی سازی به دست نیامده باشد (کوربین و استاروس، ۲۰۰۷). در این نوع پژوهش داده‌ها به روش استنباط استقرایی تحلیل می‌شود (دانایی‌فرد و همکاران، ۱۳۸۳: ۵۴). رویکرد پژوهش در این مقاله توصیفی و تحلیلی است. در این نوع رویکرد علاوه بر تصویرسازی آنچه هست به تشریح و تبیین دلایل چگونگی بودن و چرایی وضعیت مسئله و ابعاد آن پرداخته می‌شود (حافظ‌نیا، ۱۳۹۶: ۶۹). برای جمع‌آوری داده‌ها نیز از منابع کتابخانه‌ای و پویش اینترنتی استفاده شده است.

مبانی مفهومی

۱- امنیت سلامت

امنیت سلامت و بهداشت انسان‌ها از موضوعات مهمی است که نهادهای بین‌المللی بر مبنای پژوهش‌های علمی مورد توجه قرار داده‌اند. امنیت سلامت، به منزله تضمین نوعی حفاظت حداقلی در برابر بیماری‌ها و سبک‌های زندگی غیربهداشتی است. رابطه امنیت و سلامت امر جدیدی نیست، چراکه آثار بیماری‌ها و امنیت اقتصادی و نظامی بیماری برای قرن‌ها شناخته شده است اما دو دهه اخیر، دهه رشد و توسعه حقوق بین‌الملل در رابطه با سلامت بوده است (فن تیگروم، ۱۳۹۳: ۲۲۰-۲۱۹).

۲- تحریم اقتصادی^۱

در مورد معادل انگلیسی تحریم، واژه موردنظر در این مقاله تنبیه^۲ است که می‌تواند هم فشارهای سیاسی و هم فشارهای اقتصادی را در بر داشته باشد (عسگرخانی، ۱۳۸۳: ۱۶۸). در این چارچوب تحریم به مجموعه اقداماتی اطلاق می‌شود که به منظور ایجاد تغییرات مطلوب در رفتار یک دولت توسط دولت دیگر به موردا اجرا گذاشته می‌شود. به عبارت دیگر تحریم عبارت است از عمل هماهنگ به وسیله گروهی که متضمن امتناع از داشتن روابط تجاری یا هرگونه رابطه‌ای با شخص یا گروه دیگر با هدف مجازات و یا جبران زیان‌ها باشد. تحریم اقتصادی نیز عبارت است از موضع‌گیری‌هایی که تعدادی از کشورها با هدف ایجاد محدودیت در تجارت و رابطه رسمی با کشوری که از نظر آن‌ها قوانین بین‌المللی را نادیده می‌گیرد، اتخاذ می‌شود. 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). امروزه تحریم اقتصادی به‌صورت یکی از ابزارهای سیاست خارجی آمریکا تبدیل شده و در راستای این اهداف به کار گرفته می‌شود. اگرچه از یکسو با توجه به جهانی شدن اقتصاد و عدم همراهی متحدان آمریکا با تحریم‌های اقتصادی این کشور، روزبه‌روز از میزان کارایی این تحریم‌ها کاسته شده است و از سوی دیگر، شرکت‌ها و اتحادیه‌های تجاری و صنعتی آن کشور مخالف این تحریم‌ها می‌باشند، اما به نظر نمی‌رسد سیاست‌مداران آمریکا به‌سادگی از این ابزار صرف‌نظر کنند؛ زیرا این تحریم‌ها به‌رغم هزینه برای شرکت‌های آمریکایی، هزینه زیادی را بر اقتصاد آمریکا تحمیل نمی‌کنند. دلایلی که آمریکا برای توجیه تحریم‌ها به کار می‌برد، یک سری از مفاهیم کلی را در برمی‌گیرد که دارای طیف وسیعی است که شامل؛ حقوق بشر، مقابله با تروریسم، مقابله با مواد مخدر، حمایت از محیط‌زیست بوده که هم‌استناد به آن‌ها آسان بوده و هم چهره‌ای موجه به سیاست‌های آمریکا می‌دهد (کارتر، ۱۹۸۸: ۱۲).

1. Economic sanctions
2. sanction

۳- ویروس کرونا^۱

ویروس کرونا که باعث بیماری‌های عفونی مشترک بین انسان و دام می‌شوند، متعلق به نیدوویرالس^۲، از خانواده بزرگ کروناویریده^۳ و زیر خانواده کروناویرنا^۴ هستند که می‌توانند پستانداران، پرندگان و انسان را با ایجاد بیماری‌های کشنده مختلف آلوده کنند. این خانواده از ویروس‌ها که ظاهری شبیه تاج دارد و باعث عفونت‌های تنفسی می‌شود، برای اولین بار در سال ۱۹۳۷ به عنوان ویروس کرونا شناخته شد. این ویروس با تشابه علائم ساده سرماخوردگی به دستگاه تنفسی تحتانی مانند برونشیت و ذات‌الریه و همچنین سندرم حاد تنفسی می‌تواند منجر به عفونت در سیستم تنفسی از دستگاه تنفسی فوقانی انسان شود. کرونا ویروس جدید نیز که در اواخر سال ۲۰۱۹ پس از گزارش مواردی در چین شناسایی شد از خانواده همین کرونا ویروس‌ها است (جیانگ و همکاران، ۲۰۲۰: ۷).

چارچوب نظری

۱- نظریه امنیت انسانی

امنیت انسانی یکی از مهم‌ترین مبانی حقوق و آزادی‌های بنیادین به شمار می‌رود. مفهوم نظریه امنیت انسانی، در سال ۱۹۹۴ در گزارش توسعه بشری برنامه توسعه سازمان ملل متحد^۵ با طرح این پرسش که «امنیت انسانی را از چه طریقی می‌توان تأمین کرد» ایده ارائه شده در کمیسیون پالمه^۶ را مورد توجه جدی قرارداد. در این گزارش تأکید شده بود که انسان باید در مرکز و بطن امور بین‌الملل قرار گیرد (تیکنر، ۱۹۹۲: ۳۲). هدف از امنیت انسانی محافظت از گوهر حیات انسان از تهدیدهای مهم و هموار کردن مسیر شکوفایی و کمال وی است. امنیت انسانی بر حفاظت افراد- به‌عنوان مرجع امنیت، هدف نهایی صلح و ثبات بین‌المللی- تأکید دارد.

1. Corona
2. Nidovirales
3. Coronaviridae
4. Coronavirinae
5. UNDP: United Nations Development Program

۶. کمیسیون پالمه، کمیسیون مستقل مسائل خلع سلاح و امنیت است که ریاست آن را اولاف پالمه، نخست‌وزیر فقید سوئد، بر عهده داشت. در این گزارش اصول شش‌گانه امنیت مشترک بر شمرده شده‌اند.

این رویکرد گاهی تهدید را از جانب دولت می‌داند و گاهی آن را خارج از چارچوب دولت‌ها، مانند عوامل طبیعی و زیست‌محیطی، مورد شناسایی قرار می‌دهد. در دکترین امنیت انسانی، فرد انسان نه به‌عنوان یک تبعه یا یک شهروند، بلکه فی‌نفسه و از آن‌رو که انسان است، اهمیت می‌یابد. کمیسیون امنیت انسانی سازمان ملل متحد در گزارش سال ۲۰۰۳، امنیت انسانی را «محافظة از آزادی‌های اساسی انسانی و آزادی‌هایی که برای حیات انسان ضروری هستند» تعریف می‌کند. در این معنا «امنیت انسانی» همچنین به معنی محافظت از مردم در برابر تهدیدهای شدید و گسترده و استفاده از فرایندهایی است که توانایی آن‌ها را افزایش می‌دهد». به عقیده این کمیسیون، «امنیت انسانی» مکمل امنیت ملی و تقویت‌کننده حقوق بشر و توسعه انسانی است (شریفی و مصطفی‌لو، ۱۳۹۵: ۱۱۴-۱۱۳). بر این اساس امنیت انسانی شرایطی را توصیف می‌کند که در آن نیازهای مادی و اساسی انسان تأمین شده و شخصیت انسان تحقق می‌یابد؛ بنابراین همچنان که تأمین نیازهای اولیه مادی در بطن امنیت انسانی نهفته است. این مفهوم بر ابعاد غیرمادی نیز تأکید دارد (کارولین، ۱۳۸۲: ۲۵).

مک^۱ به‌عنوان یکی از قائلین به مکتب محدودنگر، استدلال می‌کند که تهدید سیاسی مردم از سوی دولت یا هر بازیگر سازمان‌یافته سیاسی دیگر، کانون مناسبی برای مفهوم امنیت انسانی است؛ بنابراین مک امنیت انسانی را در حفاظت افراد و اجتماعات از جنگ و دیگر اشکال خشونت می‌داند. مک تأیید می‌کند که جز خشونت سازمان‌یافته، انواع دیگری از تهدیدات علیه مردم وجود دارد که سایر تهدیدات را به‌عنوان قرائن و متعلقات خشونت در نظر می‌گیرد (دهقانی فیروزآبادی، ۱۳۸۷: ۶۰۶).

تاکور^۲ به‌عنوان یکی از قائلین به مکتب موسع امنیت انسانی معتقد است که: «امنیت انسانی به محافظت مردم از خطرات تهدیدکننده جدی زندگی مربوط می‌شود، صرف‌نظر از اینکه این تهدید در فعالیت‌های بشری یا حوادث طبیعی ریشه داشته باشد، اعم از اینکه آن‌ها در داخل یا خارج دولت نهفته باشند و یا مستقیم و بلاواسطه یا ساختاری باشند» (بورگس و اوون، ۲۰۰۴: ۳۶۰-۳۵۶). امنیت بشر «انسان‌مدار» است، به‌گونه‌ای که تمرکز اصلی آن بر مردم، هم به‌عنوان

1. Mack
2. Thakur

افراد و هم‌گروه‌های اجتماعی است. تعریف موسع‌تر از امنیت انسانی تعریفی است که ال‌کایر^۱ ارائه داده است. وی که یکی از اعضای کمیسیون امنیت انسانی سال ۲۰۰۳، به ریاست مشترک آمارتیا سن^۲ و ساداگو اگاتا^۳ بود استدلال می‌کند «هدف امنیت انسانی حفظ هسته ضروری حیات همه انسان‌ها به طرقتی است که آزادی‌ها و رضایت انسانی را توسعه و ارتقاء بخشد» (بورگس و اوون، ۲۰۰۴: ۳۶۰-۳۵۶). نظریه امنیت انسانی، سلامت را یکی از ارزش‌های مهمی می‌داند که باید مورد توجه قرار گیرد که در ادامه به آن اشاره می‌گردد.

۲- جایگاه سلامت از دید نظریه امنیت انسانی

امنیت سلامت یکی از مؤلفه‌های امنیت انسانی است. برابر اعلام سازمان بهداشت جهانی، تأمین سلامتی و بهداشت افراد نظیر امکانات دارویی، بیمارستانی، فوریت‌های پزشکی، آب سالم و تصفیه‌شده جزء مؤلفه‌های امنیت سلامت محسوب می‌شود (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۶۹). چالش‌های سلامت اکنون در سیاست‌های امنیت ملی نقش مهمی داشته و در دستور کارهای قدرت‌های بزرگ اقتصادی به چشم می‌خورد، همچنین در روابط سیاسی دوجانبه و منطقه‌ای میان کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه، تأثیرگذار بوده و بر راهبردهای اصلاح سازمان ملل اثر شگرفی دارد. تعدادی از نظریه‌پردازان به رابطه سلامت و امنیت انسانی اشاره داشته و امنیت انسانی را چاره‌ای برای تحلیل تهدیدها نسبت به سلامت مورد استفاده و استناد قرار داده‌اند. از این دیدگاه چنانچه بحران‌ها و مخاطرات مهار نشوند و به دیگر کشورها سرایت کنند، این وضع تبدیل به مسئله امنیت بین‌المللی و جهانی خواهد شد، لذا از سال ۲۰۰۵ به بعد، دهه رشد و توسعه حقوق بین‌الملل در رابطه با سلامت بوده است. می‌توان گفت حقوق جهانی سلامت به‌عنوان یک شاخه مجزای حقوق در این دوران پدید آمده است. علت اصلی آن، اهمیت فزاینده سلامت در سیاست خارجی کشورها است که موجب تقویت ابعاد حقوق بشری سلامت شده است (فن تیگرشتروم، ۱۳۸۹: ۲۲۰-۲۱۳).

امروزه در مورد تهدیدات ناشی از بیماری‌های مسری نگرانی‌های فزاینده‌ای وجود دارد و همچنین امکان حملات تروریستی بیولوژیکی باعث شده است به رابطه امنیت و سلامت توجه

1. Alkire

2. Amartya Sen

3. Sadako Ogata

نشریات علمی دانشگاه جامع امام حسین (علیه‌السلام)

بیشتری معطوف شود. بیماری‌ها و نقصان در سلامت، می‌توانند اثر مستقیم بر امنیت ملی یک کشور داشته باشند، بیوتروریسم و بیماری‌های مسری نقش مهمی در تهدید امنیت ملی و بی‌ثباتی دولت‌ها دارند (شورای امنیت سازمان ملل، ۲۰۰۱: ۳-۵).

از دهه ۱۹۷۰ به این سو به نحو بی‌سابقه‌ای هر ساله یک بیماری جدید یا بیشتر مانند ایدز، سارس، ابولا و در شرایط کنونی کرونا ظاهر شده است. اپیدمی یا پاندمی‌های نوظهور طی یکی دو دهه اخیر و امکان تداوم آن در آینده علاوه بر تهدید امنیت سلامت می‌توانند عواقب مهم سیاسی و اقتصادی در ابعاد ملی و بین‌المللی داشته باشند. بیماری‌های مسری تحت تأثیر ارتباطات و تحرکات گسترده در سطح جهانی، آسیب‌پذیری جامعه بشری را در برابر بیماری‌های اپیدمیک به نحو تصاعدی افزایش می‌دهد. بروز ناگهانی این بیماری‌ها تا حد زیادی غیرقابل پیش‌بینی است و تصمیمات فوری با عواقب شدید اغلب باید در شرایطی صورت گیرد که هنوز نظرات علمی قطعی در مورد وضعیت بیماری و سیر گسترش آن وجود ندارد. عدم قطعیت و اظهارنظرهای متعارض موجب واکنش بیشتر عموم می‌شود و اضطراب و نگرانی می‌تواند موجب اختلالاتی در اوضاع سیاسی، اجتماعی و اقتصادی و برای تهدید واقعی و ورای منطقه شیوع بیماری شود. در واقع یک عامل بیماری‌زای جدید و ناشناخته می‌تواند عوارض و عواقب ملی و بین‌المللی شدیدی برای امنیت سلامت داشته باشد.

روند شیوع ویروس کرونا در ایران

در ماه دسامبر ۲۰۱۹ نوع جدیدی از ویروس کرونا در شهر ووهان چین شناسایی شد و به سرعت در تمام چین گسترش یافت. این ویروس به‌طور گسترده در بین انسان‌ها، سایر پستانداران و پرندگان شیوع داشته و باعث بیماری‌های تنفسی، روده‌ای، کبدی و عصبی می‌شوند (ژو و همکاران، ۲۰۲۰).

با گسترش بسیار سریع این بیماری در چین و پس از آن در سایر نقاط جهان، نگرانی و وحشت زیادی در بین مردم جهان به وجود آمد. سرعت بالای انتشار ویروس، عدم وجود واکسن و درمان اختصاصی قطعی موجب گردید تا کشورها با حجم وسیعی از افراد مبتلا و افزایش مرگ‌ومیر مواجه شده و چالش‌هایی در حوزه‌های مختلف بهداشتی، اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و غیره ایجاد شود (خمرنیا و همکاران، ۱۳۹۹: ۲). با شیوع کرونا، جوامع به سمت وضعیت تعلیق

رفتند و به دنبال آن به تدریج امور جاری و نهادهای جوامع برای جلوگیری از شیوع این بیماری تعطیل شدند. در اوایل شیوع همه‌گیری اطلاعات درستی از نحوه انتقال بیماری و مؤثرترین روش‌های پیشگیری از عفونت وجود نداشت و سازمان بهداشت جهانی بارها مواضع خود را تغییر داد.

در ایران نیز اولین مورد ابتلا در شهر قم گزارش شد و سپس این ویروس به سرعت در سراسر کشور سرایت و گسترش یافت. طبق گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی ورلد‌امتر^۱ که آمار مبتلایان به کرونا و فوت‌شدگان را به روز منتشر می‌کند؛ تا اول می ۲۰۲۲ (۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۱) در دنیا تعداد ۵۱۳,۴۳۸,۶۸۶ نفر به ویروس کرونا مبتلا شده‌اند و ۶,۲۶۱,۱۸۷ نیز بر اثر این بیماری فوت کرده‌اند. در رتبه‌بندی کشورها تا این تاریخ، جمهوری اسلامی ایران صرف‌نظر از جمعیت، از نظر تعداد مبتلایان به ویروس کووید ۱۹ در رتبه ۱۶ جهان و از نظر فوت در رتبه ۱۱ قرار دارد (ورلد مترز، ۲۰۲۲).

سرعت شیوع ویروس کرونا در ایران، مقامات اجرایی را وادار به اتخاذ اقدامات سریع کرد و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدامات زیر را برای جلوگیری از شیوع ویروس اعمال کرد:

افزایش آگاهی عمومی از تهدید اپیدمی و توصیه‌های ارائه‌شده توسط سازمان بهداشت جهانی برای توقف عفونت کرونا از جمله: ترویج شستشوی مکرر دست‌ها، استفاده از ضدعفونی‌کننده‌های حاوی الکل، رعایت فاصله اجتماعی، اجتناب از لمس صورت، چشم‌ها و دهان، پوشاندن دهان و بینی در هنگام سرفه یا عطسه، استفاده از ماسک در اماکن عمومی، محدودیت در رفت‌وآمد و اجتناب از مسافرت غیرضروری (فوا و همکاران، ۲۰۱۹: ۶)، محدود کردن ساعات کار، لغو نماز جمعه، لغو کلیه مسابقات ورزشی، ضدعفونی منظم اماکن عمومی و وسایل حمل‌ونقل عمومی و ایجاد گروها و تیم‌هایی برای تشخیص بیماری از طریق مراکز بهداشت منطقه‌ای در مناطق مختلف شهرها (عبدی، ۲۰۲۰: ۱).

اگرچه بیشتر اقدامات فوق برای مقابله با شیوع ویروس کرونا مطابق با توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی بود، اما اجرای این موارد در ایران با موانع متعددی مواجه شد. از جمله مشکلات

1. Worldometers

نشریات علمی دانشگاه جامع امام حسین (علیه‌السلام)

اصلی دولت ایران: زیرساخت‌های ضعیف پزشکی به دلیل فقدان واردات حیاتی، فقدان تجهیزات پزشکی تخصصی، مشکلات در واردات تجهیزات و داروهای ضروری و واکسن به علت تحریم‌های گسترده سیاسی و اقتصادی آمریکا بود که منجر به گسترش سریع ویروس کرونا در سراسر کشور و افزایش تعداد مبتلایان و شیوع امواج متعددی از سرایت بیماری گردید.

تحریم‌های سیاسی - اقتصادی اعمال شده علیه ایران

آمریکا از سیاست تحریم اقتصادی به‌طور فزاینده‌ای به‌منظور دستیابی به اهدافی خاص در سیاست خارجی، استفاده کرده است. آمریکا تحریم‌های اقتصادی را به‌طور یک‌جانبه یا از طریق نفوذ در نهادهای بین‌المللی همچون شورای امنیت سازمان ملل، بر کشورهایی که با اهداف و منافع او چالش دارند، تحمیل می‌کند (هانتینگتون، ۱۹۹۹: ۴۹-۳۵).

نخستین تحریم‌های اقتصادی آمریکا علیه جمهوری اسلامی ایران بعد از بحران گروگان‌گیری سفارت آمریکا و با فرمان اجرایی جیمی کارتر، رئیس‌جمهور آمریکا، اعمال شد، اما از دهه ۱۹۹۰ تحریم‌های آمریکا تشدید گردید. با امضای توافق برجام در زمان اواما برخی از تحریم‌ها تعلیق و یا برداشته شد، اما آمریکا در مورخ ۱۸ اردیبهشت ۱۳۹۷ (مطابق با ۸ می ۲۰۱۸) با اعلام رسمی ترامپ، از برجام خارج شد. به دنبال این امر وزارت خزانه‌داری آمریکا نیز نسبت به بازگرداندن تحریم‌های هسته‌ای ایران اقدام نمود و نحوه بازگشت تحریم‌های ایران را تشریح کرد. آمریکا از احیای بلافاصله تحریم‌های ایران خبر داد و اعلام کرد بازگشت تحریم‌ها بعد از دوره‌های ۹۰ و ۱۸۰ روزه صورت خواهد گرفت که در جریان آن‌ها فعالیت‌های بانک‌ها و شرکت‌هایی که در ارتباط با ایران هستند، به تدریج کاهش خواهد یافت. خزانه‌داری آمریکا در توضیح بیشتر در این باره نوشت افرادی که بعد از رفع تحریم‌های ایران در پی اجرایی شدن برجام، وارد فعالیت‌هایی شده بودند که به موجب این توافق مجاز شده بود، بایستی تا ۱۵ مرداد ۱۳۹۷ (مطابق با ۶ اوت ۲۰۱۸) و یا همچنین تا ۱۳ آبان ۱۳۹۷ (مطابق با ۴ نوامبر ۲۰۱۸) اقدامات مقتضی را برای کاهش آن فعالیت‌ها به عمل آورند، لیکن در تاریخ‌های یادشده این مواضع صورت واقعی گرفت و تحریم‌های مذکور به اجرا درآمد (منوچین، ۲۰۱۸).

۱- تحریم‌های بازگشتی بعد از دوره ۹۰ روزه

دوره ۹۰ روزه در تاریخ ۱۵ مرداد ۱۳۹۷ (۶ اوت ۲۰۱۸) به پایان رسید و بعد از این تاریخ، دولت آمریکا تحریم‌هایی که به موجب برجام رفع شده بودند را احیا نمود. علاوه بر این، بعد از گذشت دوره ۹۰ روزه، دولت آمریکا مجوزهای برجامی صادر شده برای رفع تحریم‌های اولیه که شامل موارد زیر بود را نیز لغو کرد:

۱. مجوز واردات فرش و مواد غذایی از مبدأ ایران به آمریکا و برخی مبادلات مالی مرتبط با آن‌ها ذیل مجوزهای مربوط به «قانون تحریم‌ها و مبادلات ایران»؛
 ۲. فعالیت‌های انجام‌شده وفق مجوزهای صادرشده برای صادرات و باز صادرات هواپیماهای تجاری مسافربری و قطعات و خدمات مربوطه به ایران.
- اشخاصی که بعد از رفع تحریم‌های آمریکا علیه ایران وفق برجام وارد فعالیت‌های بالا شده‌اند بایستی برای اجتناب از قرار گرفتن در فهرست تحریم‌های آمریکا تا ۱۵ مرداد ۱۳۹۷ (۶ اوت ۲۰۱۸) این فعالیت‌ها را به تدریج کاهش دهند.

۲- تحریم‌های بازگشتی بعد از دوره ۱۸۰ روزه

بعد از دوره ۱۸۰ روزه که در تاریخ ۱۳ آبان ۱۳۹۷ (مطابق با ۴ نوامبر ۲۰۱۸) به پایان رسید، دولت آمریکا تحریم‌های مربوط به فعالیت‌های زیر و خدمات مرتبط با آن‌ها که پس از اجرایی شدن برجام برداشته شده بود را احیا نمود:

۱. تحریم مربوط به معامله با شرکت ملی نفت ایران، شرکت ملی نفت کش ایران، شرکت بازرگانی نفت ایران (نیکو) و از جمله خریداری نفت، محصولات نفتی یا محصولات پتروشیمی از ایران
۲. تحریم معامله با بخش‌های کشتیرانی و کشتی‌سازی ایران و عاملان بندرها شامل شرکت کشتیرانی جمهوری اسلامی ایران، خطوط کشتیرانی جنوب و وابستگان به آن‌ها
۳. تحریم‌های مرتبط با ارائه خدمات پیام‌رسانی مخصوص مالی به بانک مرکزی ایران و دیگری مؤسسات مالی ایران که در بند ۱۴۴ قانون جامع تحریم‌ها، پاسخگویی و

- سرمایه‌گذاری ایران^۱ درباره آن‌ها توضیحات لازم آمده است.
۴. تحریم‌های مربوط به مبادلات مؤسسات مالی خارجی با بانک مرکزی ایران و مؤسسات مالی ایرانی که به موجب بند ۱۲۴۵ قانون اختیارات دفاع ملی برای سال مالی ۲۰۱۲ در فهرست تحریم قرار گرفته‌اند.
۵. تحریم‌های مربوط به بخش انرژی ایران
۶. تحریم‌های مربوط به ارائه خدمات پذیرهنویسی، بیمه یا بیمه اتکایی (وزارت خزانه‌داری آمریکا، ۲۰۱۸).

در واقع، دولت آمریکا استراتژی «فشار حداکثری» بر ایران را با اعمال تحریم بر بخش انرژی، کشتیرانی و مالی، اتخاذ کرده است. تحریم‌های آمریکا از طریق مجموعه وسیعی از ابزارها که شامل ۱۱ اساسنامه، ۲۵ فرمان اجرایی و ۴ مقررات فدرال است، اعمال می‌شود. تحریم‌های گسترده مالی و تجاری که توسط آمریکا علیه جمهوری اسلامی ایران از سال ۲۰۱۸ تاکنون اعمال شده است، ایران را از خرید دلار آمریکا، تجارت فلزات گران‌بها، فروش قطعات و خدمات خودرو و هوانوردی و فروش نفت و محصولات پتروشیمی منع می‌کند و ایالات متحده تهدید کرده است که همه کشورهای ثالثی را که با ایران هرگونه معامله و تجارتی انجام دهند و نفت ایران را خریداری کنند را نیز تحریم خواهد کرد؛ بنابراین هدف اصلی تحریم‌های آمریکا علیه ایران محدود کردن منبع اصلی درآمد کشور یعنی صادرات نفت و قرار دادن جمهوری اسلامی ایران در انزوا است (بنگر و همکاران، ۲۰۲۰: ۱).

بنابراین جمهوری اسلامی ایران در حالی با بحران کرونا مواجه گردید که تحت شدیدترین تحریم‌های ناعادلانه اقتصادی از سوی آمریکا به سر می‌برد. این تحریم‌ها جامعه ایران را فراگرفته و نقش بسزایی در محدود کردن توانایی دولت ایران در ارائه مراقبت‌های بهداشتی مناسب در مواجهه با این بحران داشته است و موانع زیادی را برای بخش بهداشت و درمان کشور ایجاد کرده و با افزایش تعداد مبتلایان به کووید ۱۹ و مرگ‌ومیر ناشی از آن، امنیت سلامت شهروندان را به مخاطره انداخته است. برخی از تحریم‌ها، مانند تحریم‌های بانکی، مالی و حمل‌ونقل، به‌طور

1. Comprehensive Iran Sanctions, Accountability, and Divestment Act (CISADA)

۲. تحریم‌های مالی، بانک‌های آمریکایی را از معامله با ایران منع می‌کند که به نوبه خود دسترسی جمهوری اسلامی ایران را به معاملات با دلار را محدود می‌کند.

مستقیم باعث کمبود تجهیزات پزشکی شده و تأثیر منفی کلی بر بخش بهداشت و درمان ایران ایجاد کرده است.

رهبر معظم انقلاب در مورد تأثیر تحریم‌های اقتصادی در شرایط کرونا فرمودند: «محاصره اقتصادی و تحریم که آمریکا علیه ما انجام داد و علیه بعضی از کشورهای دیگر هم انجام می‌دهد، یکی از جنایت‌های بزرگ دولت‌ها است. به مسئله تحریم به شکل یک کار سیاسی یا دیپلماسی نباید نگاه کرد؛ این واقعاً جنایت است. اینکه یک ملتی را تحریم کنند که نتواند دارو وارد کند، نتواند ابزار پزشکی وارد کند، نتواند امکانات غذایی وارد کند، واقعاً جنایت بزرگی است و این جنایت از دولتی مثل آمریکا برمی‌آید که می‌تواند در یک روز ۲۲۰ هزار نفر را به قتل برساند» (بیانات رهبر معظم انقلاب، ۱۴۰۰/۰۱/۰۱). به همین خاطر دولت ایران از جامعه بین‌الملل درخواست نمود که در شرایط بحرانی کووید ۱۹ تحریم‌های ظالمانه آمریکا لغو گردد. در اواسط ماه مارس، سفارت ایران در لندن با هشدار در مورد خسته شدن کادر درمان در بیمارستان‌های کشور، خواستار لغو تحریم‌ها شد. علیرضا میر یوسفی سخنگوی نماینده ایران در سازمان ملل متحد نیز اظهار داشت که تحریم‌های جدید و ظالمانه آمریکا، ایران را در مقابله با ویروس کرونا آسیب‌پذیر کرده است. در تاریخ ۱۲ مارس ۲۰۲۰ محمدجواد ظریف، وزیر امور خارجه وقت ایران، در نامه‌ای به دبیر کل سازمان ملل عدم لغو تحریم‌ها را مانعی عمده برای مبارزه با شیوع کرونا دانست و در توییتی نوشت: «آمریکا با عدم تمایل به لغو تحریم‌ها پس از آغاز و شیوع ویروس کرونا در ایران در اواسط فوریه از تروریسم اقتصادی به تروریسم پزشکی تبدیل شده است» (موسویان، ۲۰۲۰: ۱). پس از آن در تاریخ ۱۵ مارس ۲۰۲۰ حسن روحانی، رئیس‌جمهور وقت ایران، نیز در نامه‌ای به سران برخی کشورها تأکید کرد که ویروس کرونا تبدیل به یک اپیدمی جهانی شده، مرزی نمی‌شناسد و قربانیان خود را بدون ملاحظات سیاسی، اعتقادی، قومی و نژادی انتخاب می‌کند و لغو تحریم‌ها برای مقابله با شیوع این بیماری ضروری است. همچنین حسن روحانی در روز جمعه ۲۰ مارس در نامه‌ای سرگشاده که توسط رسانه‌های دولتی منتشر شد، از مردم آمریکا خواست تا دولت خود را برای لغو تحریم‌های اعمال‌شده علیه ایران در راستای مبارزه با شیوع کرونا تحت فشار قرار دهند: «تحریم‌های آمریکا سبب شده است که بسیاری از مردم ایران سلامت، شغل

و درآمد خود را از دست بدهند، زمان آن فرا رسیده است که مردم آمریکا با صدای بلند و واضح از دولت آمریکا بخواهند که پاسخ دهد و اجازه ندهند تاریخ آمریکا بیش از این سیاه شود» (رویترز، ۲۰۲۰).

همچنین رهبران سیاسی، دیپلمات‌ها، مقامات دفاعی، کارشناسان، سازمان‌های مدنی و فعالان آسیایی و اروپایی از دولت ترامپ خواستند تا تحریم‌ها علیه ایران را برای کمک به این کشور برای مبارزه با کرونا کاهش دهد. دبیر کل سازمان ملل نیز در تاریخ ۲۸ فروردین ۱۳۹۹ خواستار برچیدن تحریم‌های بین‌المللی و یک‌جانبه آمریکا شد و ابراز داشت که این اقدام آمریکا سلامتی میلیون‌ها نفر را در جهان در معرض خطر قرار داده است و موجب تضعیف تلاش‌های جهانی برای مهار کووید ۱۹ و جلوگیری از گسترش هر چه بیشتر آن شده است (ساجدی و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۰-۹).

علاوه بر این سازمان‌های بین‌المللی، سازمان‌های غیردولتی^۱ و دیده‌بان حقوق بشر نیز گزارش‌هایی در مورد تأثیر تحریم‌ها بر سیستم مراقبت‌های بهداشتی ایران و توانایی آن در مبارزه با ویروس کرونا منتشر کرد. دیده‌بان حقوق بشر در این گزارش اعلام کرد که کشورهای مورد تحریم مانند ایران و ونزوئلا به دلیل کمبود منابع و دسترسی محدود به دارو و تجهیزات پزشکی نمی‌توانند به‌طور مؤثر با همه‌گیری مبارزه کنند (دیده‌بان حقوق بشر، ۲۰۱۹)؛ اما تمامی این تلاش‌ها نه تنها دولت ترامپ را متقاعد به لغو تحریم‌ها نکرد بلکه وی تصمیم گرفت تحریم‌های یک‌جانبه را نیز تقویت کند و در ماه مارس تحریم‌هایی را در مورد برخی از اشخاص و دانشمندان هسته‌ای و شرکت‌های پتروشیمی ایران اعمال کرد (تالی، ۲۰۲۰).

در اوایل آوریل ۲۰۲۰، مقامات ایرانی پیشنهاد کمک‌های بشردوستانه مستقیم آمریکا را رد کردند. در همین راستا، محمدجواد ظریف، وزیر امور خارجه وقت ایرانی توییتی منتشر کرد: «کشور ایران نیازی به امور خیریه ترامپ ندارد و آنچه ما می‌خواهیم آن است که او مانع از فروش نفت و سایر محصولات ایران و تأمین نیازهای مالی و پرداخت و دریافت پول از ایران نشود» (راديو ليبرتي، ۲۰۲۰).

1. Non-Governmental Organisation (NGO)

از آغاز شروع بحران کرونا در کشور، آمریکا مدعی شد که تحریم‌ها مانع از کمک‌های بشردوستانه ایران نمی‌شود. مایک پمپئو^۱ وزیر خارجه سابق آمریکا در کنفرانس مطبوعاتی در اواسط ماه مارس گفت: «کل جهان باید بدانند که کمک‌های بشردوستانه به ایران مشمول تحریم‌ها نمی‌شود» (کرزی زانیاک، ۲۰۲۰). با وجود چنین ادعایی، اما تعداد زیادی از گزارش‌های بشردوستانه دیده‌بان حقوق بشر، نشان می‌دهد که تحریم‌های آمریکا منجر به تحریم اعلام‌نشده تجهیزات پزشکی علیه ایران شده است و تحریم‌ها، ایران را از خرید محصولات دارویی و مراقبتی ضروری در بازارهای جهانی بازمی‌دارد، چراکه فروشندگان نگران هستند و می‌ترسند که در صورت تجارت با ایران به علت وجود تحریم‌ها، از سوی آمریکا مجازات شوند. به‌عنوان مثال، از زمان وضع تحریم‌های آمریکا، مجموع صادرات ماسک صورت، دستکش و سایر وسایل حفاظت شخصی اروپا به ایران از ۳۹ میلیون یورو به ۱۳ میلیون یورو در سال ۲۰۱۹ کاهش یافت. این در حالی است که جمهوری اسلامی ایران پس از شیوع کرونا با موجودی محدود این تجهیزات دست‌وپنجه نرم می‌کرد، همچنین، ایالات متحده آمریکا درخواست ایران برای دریافت وام از صندوق بین‌المللی پول^۲ را نیز مسدود کرد^۳ (تالی و فائوکن، ۲۰۲۰: ۵). این در حالی است که صندوق بین‌المللی پول به تعداد بی‌سابقه‌ای از درخواست‌ها برای کمک‌های مالی اضطراری پاسخ داد و از بیش از ۱۰۲ کشور که درخواست داده بودند ۲۲ کشور تأمین مالی شدند و دریافت کمک به ۶۰ کشور نیز تا پایان ماه مه ۲۰۲۰ تأیید شد؛ اما ایران جزء این کشورها نبود، زیرا دولت آمریکا، جمهوری اسلامی ایران را متهم کرد از این وجوه برای اهداف غیر مرتبط با بحران کرونا استفاده خواهد کرد (کاتزمن، ۲۰۲۰: ۲)؛ بنابراین در نهایت، دولت آمریکا نه تنها دریافت وام ۵ میلیارد دلاری ایران از صندوق بین‌المللی پول را مسدود کرد بلکه تحریم‌های بیشتری را علیه جمهوری اسلامی ایران اعمال کرد.

1. Mike Pompeo

2. International Monetary Fund (IMF)

۳. جمهوری اسلامی ایران که از سال ۱۹۶۰ از صندوق بین‌المللی پول درخواست کمک نکرده بود، برای اولین بار در اوایل ماه مارس از صندوق بین‌المللی پول درخواست ۵ میلیارد دلار وام برای کمک به مقابله با پاندمی کرد (AFP, 2020).

تأثیر تحریم‌ها بر امنیت سلامت و بهداشت شهروندان در شرایط کرونا

از سال ۱۹۷۹ آمریکا تحریم‌های متعددی را علیه جمهوری اسلامی ایران اعمال نموده است که این تحریم‌ها پس از خروج ترامپ از توافق برجام در سال ۲۰۱۸ به شدت افزایش پیدا کرد و دور جدیدی از تحریم‌های آمریکا علیه ایران اعمال شد. این تحریم‌ها آثار مختلفی بر اقتصاد، سلامت عمومی و امنیت سلامت مردم دارند. در واقع همپوشانی شیوع و سرایت کووید ۱۹ و تحریم‌هایی که دولت آمریکا علیه جمهوری اسلامی ایران وضع کرده است، موانع زیادی را برای بخش بهداشت و درمان کشور ایجاد کرده است.

اگرچه به ظاهر داروها و اقلام و تجهیزات پزشکی از تحریم‌های آمریکا معاف هستند، اما اثرات مستقیم و غیرمستقیم تحریم‌ها، سیستم بانکی ایران را محدود کرده‌اند که در نتیجه منجر به طیف گسترده‌ای از محدودیت‌ها در بخش تولید، تجارت، بیمه و سرمایه‌گذاری شده است که مجموع این عوامل ایران را در تهیه و تأمین اقلام و تجهیزات پزشکی موردنیاز برای مقابله با کرونا محدود کرده است که منجر به افزایش تعداد مبتلایان و قربانیان شده است. تحریم‌ها با محدود کردن ظرفیت‌های کشورهای در مقابله با کرونا به دو صورت مستقیم و غیرمستقیم امنیت سلامت شهروندان را تحت تأثیر قرار داده است.

۱- تأثیر مستقیم تحریم‌ها

تحریم‌های جامع آمریکا بر امنیت سلامت ایران در شرایط پاندمی کرونا تأثیر گذاشت. در روزهای اولیه شیوع کرونا در ایران، فقدان ماسک‌های تنفسی، لباس‌های محافظ، کیت‌های آزمایش، سایر تجهیزات حفاظتی نظیر مواد ضدعفونی‌کننده، دستگاه تنفس و سایر اقلام پزشکی و بهداشتی که عناصر اساسی همه سیستم‌های مراقبت بهداشتی هستند در بیمارستان‌های کشور مشهود بود که مستقیماً با اثرات جامع تحریم‌های اقتصادی مرتبط بود. اگرچه ایران بسیاری از محصولات موردنیاز خود را در داخل تولید می‌کند، نظیر دسته لباس‌های محافظ مانند ماسک صورت، دستکش و غیره، با این حال به شدت به واردات مواد اولیه متکی است که از تحریم‌های ایالات متحده مستثنا نیستند. به عنوان مثال مواد کاغذی که برای تولید محصولات اولیه مانند ماسک صورت موردنیاز هستند از تحریم‌های آمریکا مستثنا نیستند. در نتیجه ذخایر موجود برای تولید

داخل محدود شد و به علت تحریم‌ها واردکنندگان برای واردات جدید با مشکل مواجه شدند (تحقیقات کنگره، ۲۰۲۰: ۲). تحریم‌های جامع علیه ایران جریان مواد و تجهیزات شیمیایی و بیولوژیکی را که برای بهبود سیستم مراقبت‌های بهداشتی ضروری هستند را نیز به کشور محدود کرد. به‌عنوان مثال، برای صادرات برخی داروها و تجهیزات پزشکی به ایران نظیر دستگاه‌های تست پی سی آر^۱ که برای شناسایی هر ویروسی از جمله کووید ۱۹ ضروری هستند، نیاز به اخذ مجوز خاص از آمریکا بود و در نتیجه به دلیل تحریم‌ها، ایران قادر به دستیابی سریع به فناوری‌هایی برای شناسایی ویروس نبود (دیده‌بان حقوق بشر، ۲۰۱۹).

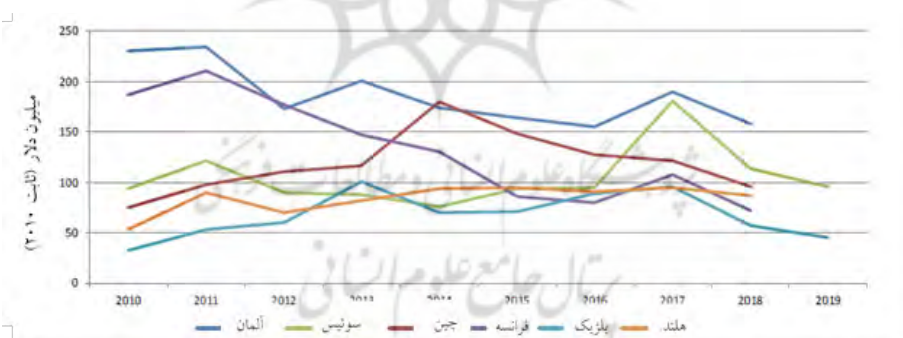
همچنین با توجه با اینکه حدود ۸۰ درصد داروها تولید داخل و ۲۰ درصد آن‌ها وارداتی بوده است، اما سهم عمده‌ای از تولیدات داخلی از مواد اولیه وارداتی استفاده می‌کنند، افزایش قیمت مواد اولیه در اثر تحریم‌ها موجب افزایش قیمت این داروها شد. البته این نکته هم شایان ذکر است که برخی از مواد شیمیایی که جزء مواد اولیه داروها هستند نیز حتی در لیست کالاهایی بودند که معامله آن‌ها با ایران ممنوع بود و این امر نیز سبب محدودیت واردات آن‌ها شد. علاوه بر این به علت تحریم‌ها ارزش کافی برای واردات محصولات پزشکی مورد نیاز وجود نداشت و یا حتی در صورت وجود ارزش، به علت تحریم‌ها انجام مبادلات ارزی برای جمهوری اسلامی ایران بسیار سخت بود (چودهری و همکاران، ۲۰۲۰: ۱۴).

در واقع به دلیل گستردگی تحریم‌ها، بانک‌ها و شرکت‌های خارجی که نگران بودند تحت تأثیر تحریم‌ها قرار گیرند از انجام هرگونه معاملات خارجی مربوط به بخش سلامت و اقلام بشردوستانه نیز خودداری می‌کردند. در نتیجه امکان مبادلات بین‌المللی محصولات به‌طور فزاینده‌ای دشوارتر شد و هزینه‌های بالاتری در پی داشت، در نتیجه جمهوری اسلامی ایران در واردات ملزومات بهداشتی و دارویی مورد نیاز برای مقابله با کرونا دچار مشکل شد. به گفته سازمان دیده‌بان حقوق بشر، بسیاری از شرکت‌هایی که ممکن بود تجهیزات پزشکی لازم را در اختیار ایران قرار دهند و به ایران وام برای بهبود شرایط پزشکی بدهند، به دلیل ترس از تحریم، این کار را انجام ندادند. علیرغم اینکه ایران درصد بیشتری از داروهای مصرفی را در داخل تولید می‌کند، تحریم‌های یک‌جانبه تهدیدی برای دسترسی دارو و تجهیزات پزشکی به شمار می‌رفت،

1. polymerase chain reaction(PCR)

زیرا ایران برای تولید دارو به مواد وارداتی نیاز داشت. به عنوان مثال، کپسول‌های اکسیژن، ماسک‌های تنفسی تمام‌صورت از جمله ماسک‌های تنفسی برقی، تجهیزات تصویربرداری پزشکی تشخیصی خاص و تجهیزات ضد عفونی کننده خاص، محدود شدند (دیده‌بان حقوق بشر، ۲۰۱۹). در همین راستا، حیدر علی عابدی، عضو کمیسیون بهداشت مجلس، در مورد تأثیر تحریم‌های آمریکا علیه ایران بر بحران ویروس کرونا، گفت: «تحریم‌ها به دسترسی ما به دارو، تجهیزات پزشکی و حق برخورداری از سلامت به‌ویژه در شرایط بحرانی کرونا اثر منفی وارد کرده است و تأمین بسیاری از اقلام بهداشتی نظیر گان، لباس‌های حفاظتی کادر درمانی و برخی از داروها به دلیل تحریم‌های بانکی با مشکل مواجه شده است» (مرکز پژوهش‌های مجلس، ۱۳۹۹).

علاوه بر این، تحریم‌های یک‌جانبه آمریکا مانع از دسترسی ایران به سیستم پرداخت بین‌المللی می‌شد و این امر توانایی ایران در تأمین مالی واردات را محدود می‌کرد که این محدودیت شامل واردات محصولات پزشکی نیز می‌شد و این شرایط جمهوری اسلامی ایران را در خرید محصولات کلیدی که بیشترین اهمیت را برای مبارزه با کووید ۱۹ دارند تحت تأثیر قرار می‌داد. در همین راستا واردات کلی محصولات پزشکی ایران نیز، با اعمال مجدد تحریم‌ها از سوی آمریکا در سال ۲۰۱۸ کاهش یافت.



نمودار ۱. پنج کشور صادرکننده برتر محصولات مرتبط با کووید ۱۹ به ایران (چودهری و همکاران، ۲۰۲۰):

نمودار فوق نشان می‌دهد که پنج تأمین‌کننده اصلی محصولات پزشکی موردنیاز ایران که عمدتاً از کشورهای عضو اتحادیه اروپا هستند و ۶۰ تا ۷۰ درصد کل واردات ایران را تشکیل می‌دهند، با اعمال مجدد تحریم توسط ایالات متحده آمریکا از سال ۲۰۱۸، واردات از این کشورها

کاهش یافت که این امر منجر به نبود و کمبود دارو در مقاطعی و گرانی دارو گردید. اگرچه برخی از داروها نظیر رمدسیور^۱ و دگزامتازون^۲ که در درمان بیماری کرونا مؤثر هستند، در داخل کشور تولید می‌شود، اما با افزایش تعداد بیماران، کشور با کمبود این داروها مواجه شد (عبدلی، ۲۰۲۰: ۳). همچنین به دنبال تحریم‌های آمریکا علیه ایران، صادرات محصولات پزشکی منوط به مجوزهای خاصی بود که این مسئله فرایند بوروکراتیک اضافی را به طرفین تحمیل می‌کرد و همین امر منجر به تأخیر زمانی قابل توجهی در تحویل محصولات پزشکی می‌شد (چودهدری و همکاران، ۲۰۲۰: ۱۳).

تحریم‌های سیاسی-اقتصادی آمریکا همچنین چالش اساسی در تأمین واکسن برای جمهوری اسلامی ایران ایجاد کرد و تحریم‌ها مانع از دسترسی سریع ایران به واکسن کووید ۱۹ شد که همین امر تلاش‌های ایران برای کنترل همه‌گیری و تداوم شیوع آن را خنثی کرد. بسیاری از تحلیل‌گران هشدار دادند که تحریم‌های مالی، دسترسی ایران را به اقلام پزشکی و واکسن محدود خواهد کرد (دهقانی و همکاران، ۲۰۲۱: ۲). همین عدم دسترسی به واکسن و تجهیزات موردنیاز موجب شد در دوم شهریور سال ۱۴۰۰ تعداد فوتی‌های مبتلا به کرونا در ایران در طول یک شبانه‌روز به عدد ۷۰۹ برسد. بنابراین تحریم‌های جامع آمریکا علیه جمهوری اسلامی ایران، مانعی برای تأمین تجهیزات و اقلام بهداشتی و واکسن موردنیاز برای کنترل و مهار کرونا شد که در نتیجه به دلیل فقدان اقلام پزشکی حیاتی میزان ابتلا و مرگ‌ومیر ناشی از کرونا در کشور افزایش یافت و امنیت سلامت شهروندان را با مخاطره مواجه کرد.

۲- تأثیر غیرمستقیم تحریم‌ها

علاوه بر آثار مستقیم تحریم‌ها که موجب محدودیت در دسترسی به ابزارها و محصولات مهم و حیاتی پزشکی می‌شود، تحریم‌ها ممکن است تأثیرات غیرمستقیمی بر توانایی یک کشور در مدیریت شرایط اضطراری بهداشت عمومی مانند شرایط کرونا داشته باشد. چهارمین دور تحریم‌های اعمال‌شده از سوی آمریکا، اقتصاد ایران را به شدت تحت تأثیر قرار داد که این امر

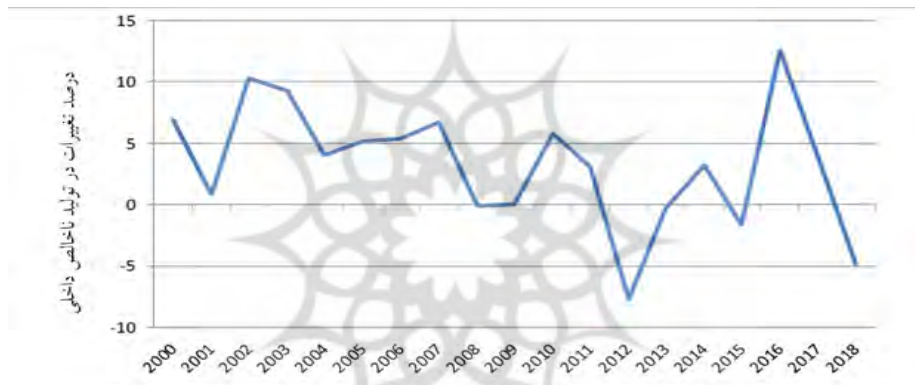
1. Remdesivir

2. Dexamethasone

نشریات علمی دانشگاه جامع امام حسین (علیه‌السلام)

به طور غیرمستقیم بر توانایی خرید دارو و تجهیزات پزشکی توسط جمهوری اسلامی ایران تأثیر گذاشت.

تأثیر منفی تحریم‌ها در اقتصاد ایران، در رکود شاخص‌های کلیدی اقتصاد ایران نیز نقش داشت. در سال ۲۰۱۸ هنگامی که تحریم‌های آمریکا مجدداً اعمال شد، رشد تولید ناخالص داخلی ایران به ۴/۸- درصد کاهش یافت (صندوق بین‌المللی پول، ۲۰۱۹). این در حالی است که با کاهش تحریم‌ها پس از توافق برجام در سال ۲۰۱۵، تولید ناخالص داخلی ایران به ۱۲/۵ درصد افزایش یافته بود. نمودار زیر تأثیرگذاری تحریم بر رشد تولید ناخالص داخلی ایران را نشان می‌دهد.



نمودار ۲. تولید ناخالص داخلی ایران (چودهری و همکاران، ۲۰۲۰: ۵)

صادرات سوخت‌های فسیلی ایران (نفت و گاز) نیز در نتیجه اعمال مجدد تحریم‌ها در سال ۲۰۱۸ محدود شد و صادرات نفت جمهوری اسلامی ایران بیش از ۸۰ درصد کاهش یافت که منجر به از دست رفتن درآمد قابل توجه و درآمدهای ارزی شد. (تیرکی، ۲۰۲۰: ۱) همچنین تحریم‌ها کاهش منابع مالی و درآمدهای ارزی کشور را به دنبال داشت و تحریم بانک مرکزی نیز منجر به کاهش توان بانک مرکزی در مدیریت نرخ ارز شد که نهایتاً این موضوع منجر به تضعیف ارز ایران در مقابل دلار آمریکا گردید و تورم نیز که در سال ۲۰۱۷، ۹/۶ بود به ۳۰/۵ درصد در سال ۲۰۱۸، ۴۱/۲ درصد در سال ۲۰۱۹ و ۳۶/۴ در سال ۲۰۲۰ رسید (دویچه وله، ۲۰۲۰).

لذا در نتیجه رکود اقتصادی و کاهش ارزش ریال در برابر دلار و هم‌زمانی شیوع پاندمی کرونا در ایران، ارائه مراقبت‌های بهداشتی مختل شد و تقریباً برای شرکت‌ها و بیمارستان‌های ایران

امکان خرید داروهای ضروری و تجهیزات پزشکی از خارج وجود نداشت. کمبود تجهیزات به حدی شدید بود که در ۱۲ مارس، محمدجواد ظریف، وزیر امور خارجه وقت ایران در توییتی از جامعه بین‌المللی درخواست کرد، محصولات بهداشتی از جمله ۱۶۰ میلیون ماسک محافظ، ۱۰۰۰ دستگاه تنفس مصنوعی و میلیون‌ها دارو را برای ایران ارسال کنند (بنگر و همکاران، ۲۰۲۰: ۱).

به دلیل کاهش درآمدهای نفتی و وابستگی شدید درآمد و مخارج دولت به درآمدهای نفتی، تحریم‌ها باعث ایجاد تکانه‌های منفی تجاری بر سر راه واردات کالاها و محصولات پزشکی گردید و دسترسی به مراقبت و خدمات بهداشتی را محدود کرد (حسین و همکاران، ۲۰۲۰: ۳). ضمن اینکه دولت به دلیل مشکلات اقتصادی ناشی از تحریم نتوانست در زمان قرنطینه و ایجاد محدودیت برای مهار کرونا از گروه‌های شغلی آسیب‌دیده، حمایت نماید و همین امر باعث شد تا این قبیل افراد برای تأمین مایحتاج زندگی خود بیشتر در معرض این بیماری قرار بگیرند. علاوه بر این به دلیل رکود مالی و تورم، شهروندان آسیب‌دیده نیز تحت تأثیر این تحریم‌ها قرار گرفتند و نمی‌توانستند مواد غذایی و محصولات پزشکی خاص و سایر اقلام موردنیاز برای مبارزه با همه‌گیری را تأمین کنند.

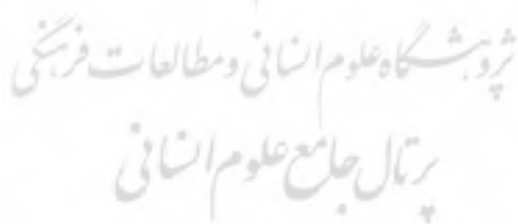
علاوه بر این، تحریم‌های آمریکا انجام تجارت با ایران را دچار مشکل کرده و ایران را از دسترسی به شبکه حمل‌ونقل بین‌المللی محدود نمود. از سوی دیگر محدودیت‌های تردد که توسط کشورهای همسایه برای کنترل و مهار کرونا اتخاذ شد، ایران را بیشتر منزوی کرد و دریافت محموله محصولات پزشکی را برای کشور سخت‌تر کرد (فارین پالسی، ۲۰۲۰: ۱۴).

به‌طور کلی می‌توان گفت؛ تحریم‌های اقتصادی منجر به کاهش درآمدهای نفتی، جهش نرخ ارز، تحریم‌های بانکی و ممنوعیت تجارت شده و این امر باعث ایجاد محدودیت در منابع مالی و افزایش هزینه‌های دولت گردید که طبیعتاً این محدودیت‌ها به‌صورت غیرمستقیم بر بخش سلامت نیز تأثیرگذار بود. همچنین تحریم‌های جامع منجر به بدتر شدن رفاه کلی مردم و کاهش توانایی آن‌ها برای دسترسی به ملزومات یک زندگی استاندارد مانند غذای مغذی، مراقبت‌های بهداشتی و دارو شد و این چالش‌ها در اثربخشی اقدامات جمهوری اسلامی ایران در کنترل و مهار کرونا تأثیر منفی داشت.

نتیجه‌گیری

امنیت انسانی یکی از مهم‌ترین مبانی حقوق و آزادی‌های بنیادین بوده و ارتباط تنگاتنگی با امنیت ملی، توسعه انسانی و حقوق بشر دارد. بحران‌های مالی، منازعات خشونت‌آمیز، بیماری‌های مهلک و فراگیر، حملات تروریستی، آلودگی‌های محیطی، فقر شدید را می‌توان تهدیدات امنیت انسانی در نظر گرفت که امنیت سلامت یکی از مهم‌ترین آن‌ها می‌باشد. شیوع و گسترش کرونا در اواخر سال ۲۰۱۹ از مهم‌ترین تهدیدات امنیت سلامت در دهه‌های اخیر بوده که در سطح جهانی گسترش یافته و کشورها را با مخاطراتی مواجه کرد. این بیماری تحت تأثیر ارتباطات و تحرکات گسترده در سطح جهانی، آسیب‌پذیری جامعه بشری را در برابر بیماری‌های اپیدمیک به نحو تصاعدی افزایش داد و سازمان بهداشت جهانی و کشورها را برای مهار آن با مشکل جدی مواجه کرد که یکی از مهم‌ترین آن کشورها جمهوری اسلامی ایران بود که تحت شدیدترین تحریم‌های آمریکا قرار داشت. هم‌زمانی این بیماری با دوره ریاست جمهوری ترامپ که فشار حداکثری را برای مقابله با جمهوری اسلامی ایران در دستور کار قرار داده بود، کشور را برای مدیریت و مهار این بیماری با مشکل جدی مواجه کرد. آمریکا بدون توجه به کنوانسیون‌های حقوق بشری و درخواست مقامات سایر کشورها و دبیر کل سازمان ملل مبنی بر کاهش تحریم‌ها علیه ایران، دامنه تحریم‌ها را مبتنی بر سیاست فشار حداکثری ترامپ گسترش داده و امنیت سلامت جمهوری اسلامی ایران را به مخاطره انداخت. اگرچه تحریم‌ها را نمی‌توان تنها عامل ضعف ایران در مبارزه با همه‌گیری قلمداد کرد اما شکی نیست که تحریم‌ها مقابله با همه‌گیری را برای ایران دشوار کرد. تحریم‌ها منجر به دشوار شدن نقل و انتقالات مالی و کاهش واردات دارو به کشور شد و محدودیت شدید دسترسی دولت ایران به منابع ارزی بر قابلیت و ظرفیت‌های کشور برای دسترسی به خدمات بهداشت و درمان، دارو و ملزومات پزشکی تأثیر گذاشت و همچنین دولت به دلیل مشکلات اقتصادی ناشی از تحریم نتوانست در زمان قرنطینه و ایجاد محدودیت برای مهار کرونا از گروه‌های شغلی آسیب‌دیده، حمایت نماید. تحریم‌های اقتصادی آمریکا در شرایط همه‌گیری کرونا علیه جمهوری اسلامی ایران نشان داد، برخلاف شعارهای حقوق بشری آن کشور، معیارهای اخلاقی و ملاحظات بشردوستانه در سیاست خارجی آن کشور جایگاهی نداشته و بدون توجه به کنوانسیون‌های حقوق بشری برای تحقق اهداف خود تلاش می‌نماید.

اگرچه جمهوری اسلامی ایران به واسطه تحریم‌های اقتصادی آمریکا، با مشکلاتی زیادی به‌خصوص در زمان شکل‌گیری موج‌های جدید کرونا مواجه شد ولی همچنان که رهبر معظم انقلاب، تحریم‌ها را فرصتی برای کشور می‌داند، در این دوره این فرصت با ساخت و تولید لوازم موردنیاز از جمله واکسن فراهم شد و جمهوری اسلامی ایران توانست جزء معدود کشورهایی باشد که واکسن کرونا را تولید و به تائید سازمان بهداشت جهانی برساند ضمن اینکه سایر تجهیزات پزشکی موردنیاز برای مهار کرونا را هم تولید کرد، البته در کنار این اقدام‌ها، جمهوری اسلامی ایران باید از تمام ظرفیت‌های موجود از جمله ظرفیت‌های حقوقی، سازمان‌های بین‌المللی، انجمن‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد برای کاهش آسیب به سلامت مردم استفاده نماید. ضمن اینکه آمادگی در سطح ملی نه تنها برای مقابله با حوادث شناخته‌شده و محتمل بلکه برای مقابله با تهدیدات نامعلوم نیز که بدون هرگونه پیش‌آگهی بروز می‌کنند، وجود داشته باشد.



فهرست منابع

- احمدی، کوروش. (۱۳۸۹). سیاست خارجی و امنیت سلامت بین‌الملل. فصلنامه سیاست خارجی، ۲۴(۱)، ۵۸-۲۳.
- اف لوفلد، آندریاس. (۱۳۹۸). حقوق بین‌الملل اقتصاد (ترجمه محمد حبیبی مجنده). تهران: انتشارات جنگل.
- حافظ‌نیا، محمدرضا. (۱۳۸۶). روش تحقیق در علوم انسانی. تهران: انتشارات سمت.
- خامنه‌ای، سید علی. (۱۴۰۰/۱/۱). بیانات در سخنرانی نوروزی.
- خمرنیا، محمد؛ پیوند، مصطفی و ستوده‌زاده، فاطمه. (۱۳۹۹). همه‌گیری جهانی ویروس کرونا و تأثیر تحریم‌های سیاسی و اقتصادی علیه ایران. نشریه پایش، ۱۹(۴)، ۴۷۱-۴۶۹.
- دانایی‌فرد، حسن؛ الوانی، سید مهدی و آذر، عادل. (۱۳۸۳). روش‌شناسی پژوهش کیفی در مدیریت: رویکردی جامع. تهران: انتشارات صفار.
- دهقانی فیروزآبادی، سید جلال. (۱۳۸۷). امنیت انسانی. فصلنامه مطالعات راهبردی، ۱۱(۴۱)، ۶۲۱-۶۰۱.
- ذریه زهرا، سید محمد جلیل؛ دادار، مریم و زیارتی، مینا. (۱۳۹۹). چشم‌اندازی بر پیدایش کووید-۱۹ و مروری بر وضعیت همه‌گیری آن در ایران و جهان. فصلنامه طب دریا، ۲(۱)، ۵۲-۴۱.
- زهرانی، مصطفی. (۱۳۷۶). نظریه‌های تحریم اقتصادی. تهران: دفتر مطالعات سیاسی و بین‌المللی.
- ساجدی، امیر؛ قربانی شیخ‌نشین، ارسلان و بازگیر، محمد بشیر. (۱۳۹۹). تشدید تحریم‌های یک‌جانبه آمریکا علیه جمهوری اسلامی ایران در زمان شیوع کووید ۱۹. دوفصلنامه علمی دانش سیاسی، ۱۷(۱)، ۸۷-۱۰۸.
- شریفی طرازکوهی، حسین و مصطفی‌لو، جواد. (۱۳۹۵). مبانی هنجاری دکترین امنیت انسانی. فصلنامه آفاق امنیت، ۹(۳۳)، ۱۴۲-۱۰۵.
- عسگرخانی، ابو محمد. (۱۳۸۳). رژیم‌های بین‌المللی. تهران: انتشارات ابرار معاصر.
- عمادی، سید محسن. (۱۳۹۱). تأثیر تحریم‌های اقتصادی شورای امنیت سازمان ملل متحد در بهره‌مندی از حقوق بشر. فصلنامه سیاست خارجی، ۲۶(۱)، ۱۶۲-۱۲۱.
- فن تیگرشتروم، باربارا. (۱۳۹۳). امنیت انسانی و حقوق بین‌الملل (ترجمه اردشیر امیرارجمند). تهران: انتشارات مجد.
- کارولین، توماس. (۱۳۸۲). حکومت جهانی؛ توسعه و امنیت انسانی (ترجمه مجتبی بحرانی). تهران: پژوهشکده مطالعات راهبردی.
- مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی. (۱۳۹۹). تحریم‌ها در شرایط بحرانی کرونا نقض حقوق بشر است. قابل دسترس از:

www.rc.majlis.ir/fa/news/show/1493535

Abdi, M. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in Iran: Actions and problems. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, Vol. 41, No. 6, , at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32192541/>.

Abdoli, A. (2020). Iran, sanctions, and the COVID-19 crisis. *Journal of Medical Economics*, *Journal of Medical Economics*, Vol. 23, No. 12.

- Blandenier, Elise. Habibi, Zahra . Kousi ,Timokleia . Sestito, Paolo .Flahault, Antoine . Rozanova ,Liudmila (2020). Initial COVID-19 Outbreak: An Epidemiological and Socioeconomic Case Review of Iran. *International Journal of Environmental Research And Public Health*.at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33371485/>.
- Benger, David., Carney, Todd., Lorenzini, Marina. (2020). Challenges to U.S. Sanctions against Iran during the Coronavirus Pandemic, *Hard National Security Choices*. At: <https://www.lawfareblog.com>.
- Burgess, Peter., & OwenTaylor. (2004). What is Human Security? Comments by 21 author's Special Issue of *Security Dialogue*. 35.pp 362-3.
- Carter, Barry. (1988). *International Economic Sanction: Improving the Haphazard US Legal Regime*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cheung, J. C. H., Ho, L. T., Cheng, J. V., Cham, E. Y. K. & Lam, K. N. (2020). Staff safety during emergency airway management for COVID-19 in Hong Kong. *The Lancet. Respiratory Medicine*.
- Chowdhry, Sonali., Jacobs, Anna-Katharina & Kamin, Katrin. (2020). a crisis in times of crisis: Combating COVID-19 under sanctions in Iran, *Kiel Institute for the World Economy*,Published: Kiel Institute for the World Economy (IFW).at <https://www.econstor.eu/handle/10419/216207>.
- Congressional Research Service. (2020). COVID-19 and U.S. Iran Policy, <https://crsreports.congress.gov>, IN11279
- Corbin, J. & Staruss, A. (2007). *Basics of Qualitative Research*. Third Edition. London: Sage Publications.
- Dehghani, M., Mesgarpour, B., Akhondzadeh, S., Azami-Aghdash, S & Ferdousi, R. (2021). How the US sanctions are affecting the health research system in Iran. *Archives of Iranian Medicine*.
- Deutsche, Welle. (2020). How Trump's sanctions are crippling Iran's economy. Via Internet (19 March 2020): <https://www.dw.com>.
- FAQs-Treasury Department. (2018). *Frequently Asked Questions Regarding the Re-Imposition of Sanctions Pursuant to the May 8, 2018 National Security Presidential Foreign Policy*. (2020). As coronavirus spreads, Iranian doctors fear the worst. 3 March 2020. Via Internet <https://foreignpolicy.com>.
- Hussain, Yaseen. Muhammad, Khayal. Muhammad ,Farooq. Umar, Omarkhail. Abdullah , Khan . Siraj , Kamran. Muhammad , Haroon Rashid. Khan, Zakir (2020). COVID-19 in five neighbouring limited resources countries: a financial and health threats. *Value Health Regional Issues*, Jun 30 at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7324313/>.
- Human Rights Watch. (2019). *Maximum Pressure: US Economic Sanctions Harms Iranian Right to Health*. October 29, <https://www.hrw.org/report/2019/10/29/maximum-pressure/useconomic-sanctions-harm-iranians-right-health>.
- Huntington, S. (1999). *The Lonely Superpower*. *Foreign Affairs*. No. 78.
- Jiang , Shibo. Shi, Zhengli .Shu, Yuelong. Song, Jingdong. Gao, George .Tan, Wenjie (2020). A distinct name is needed for the new coronavirus. *Lancet*.19 February at: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30419-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30419-0/fulltext).

- Karimi, Abbas & Salimi Turkamani, Hojjat. (2021). U.S. Imposed Economic Sanctions on Iran in the COVID-19 Crisis From the Human Rights Perspective. *International Journal of Health Services*, Jun 9 at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8442125/>.
- Katzman, Kenneth. (2020). Covid-19 and U.S. Iran Policy. *Insight, Congressional Research Service*, April 13 at: <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/IN/IN11279>.
- Krzyzania, John. (2020). How Joe Biden's Statement Falls Short on Calling for Iran Sanctions Relief. *Bulletin of the Atomic Scientists*, 3 April 2020.
- Mnuchin, Steven. (2018). Statement by Secretary on Iran Decision. Available at: <https://home.treasury.gov/news/press-releases>.
- Mousavian, Seyed Hossein. (2020). Sanctions make Iran's coronavirus crisis more deadly. *Al Jazeera Media Network*.
- Phua, J. Weng, L. Ling, L. Egi, M. Lim, C. M. Divatia, J. V. & Nishimura, M. Intensive. (2019). cares management of coronavirus disease (2019) challenges and recommendations. Quoted by *Radio Free Europe - Radio Liberty*, 7 April 2020.
- Rouhani Urges Americans to Call on U.S. to Lift Sanctions as Iran Fights Coronavirus – *State Media, Reuters, Dubai Newsroom*, 21 March 2020.
- Talley, Ian & Benoit, Faucon. (2020). U.S. to Block Iran's Request to IMF for \$5 Billion Loan to Fight Coronavirus, *the Wall Street Journal*. Talley, Ian, (2020), U.S. Steps Up Iran Sanctions Amid Coronavirus, as Tehran Charges Cruelty.
- Tickner, JA. (1992). *Gender in International Relations: Feminist Perspectives on Achieving Global Security*. New York: Colombia University Press.
- Tirkey, Aarshi. (2020). How US sanctions are fatal to Iran's COVID19 fight. at: <https://www.orfonline.org>
- UN Comtrade. (2020). Database. Via Internet (27 March 2020) <https://comtrade.un.org/data>.
- UNSC. (2001). Res 1341, UN, Doc S/RES/1341, on the situation concerning the Democratic Republic of the Congo.
- WHO. (1969). *International Health Regulations*. (<http://www.who.int/2201202111>).
- Wolfer A. (1962). *Discard and Collaboration: Essay on International Politics*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Zhu, N. Zhang, D. Wang, W. Li, X. Yang, B. Song, J& Niu, P. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019, *New England Journal of Medicine*, www.worldometers.info/coronavirus/#google_vignette/ May 01, 2022.

