

Research Paper

EU Health Diplomacy during the Covid-19 Outbreak

Ali Bagheri Dolatabadi*¹ , Marziyeh Karami² , Mohammad Mojahedzadeh³ 

¹ Associate Professor, Department of Political science, Yasouj University

² M.A in Political Science, Yazd University

³ Ph.D Candidate in Political Science, Yasouj University



10.22080/JPIR.2024.23739.1293

Received:

June 15, 2022

Accepted:

January 24, 2024

Available online:

February 10, 2024

Keywords:

Covid-19, Health Diplomacy, Foreign Policy, European Union, World Health Organization.

Abstract

European countries coined the concept of health diplomacy in the 19th century and became the leaders of other countries in this regard. Over the past century, these countries have taken a series of measures to strengthen global health diplomacy in the light of the World Health Organization. At the beginning of 2020, the members of the union, like the rest of the world, experienced a widespread outbreak of Covid-19 within their countries. This article raises the question, given the extensive history of European countries in health diplomacy, what has been the performance of EU health diplomacy during the Covid-19 outbreak? The hypothesis of the research was based on the proposition that "European Union's health diplomacy has been effective and successful in dealing with Covid-19". A qualitative method with emphasis on the analytical-explanatory method was used to evaluate the hypothesis. The data were also collected by the library method. The findings show that the EU, contrary to expectations, did not succeed in global health diplomacy. They did not achieve significant success in any of the dimensions of post-covid health diplomacy, i.e. mask diplomacy and vaccine diplomacy. Instead of turning Covid-19 into an opportunity to strengthen its international presence and take over the leadership of the world, the EU fell into nationalism and regionalism. Also, the coronavirus pandemic showed that the propositions made by liberalists regarding the cooperation of governments and interdependence can be doubted in critical conditions and in the center of publication of these theories i.e. Europe.

*Corresponding Author: Corresponding Author

Address: Yasouj University

Email: ab.dolatabadi@gmail.com

Tel: 07433233910

علمی

دیپلماسی سلامت اتحادیه اروپا در دوران شیوع کووید-۱۹

علی باقریدولتآبادی^{۱*}، مرضیه کرمی^۲، محمد مجاهدزاده^۳

^۱ دانشیار گروه علوم سیاسی دانشگاه یاسوج، ایمیل:

ab.dolatabadi@gmail.com

^۲ دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روابط بین‌الملل دانشگاه یزد

^۳ دانشجوی دکتری علوم سیاسی دانشگاه یاسوج



10.22080/JPIR.2024.23739.1293

چکیده

کشورهای اروپایی پیش‌تاز خلق مفهوم دیپلماسی سلامت در قرن ۱۹ محسوب می‌گردند. این کشورها در طول یک سده گذشته مجموعه‌ای از اقدامات برای تقویت دیپلماسی سلامت جهانی در پرتو سازمان بهداشت جهانی اتخاذ کردند. در آغاز سال ۲۰۲۰ اعضای این اتحادیه نیز همانند سایر کشورهای جهان شیوع گسترده کووید-۱۹ در داخل کشورهای خود را تجربه کردند. سوالی که مطرح می‌شود این است که با توجه به سابقه گسترده کشورهای اروپایی در دیپلماسی سلامت، عملکرد دیپلماسی سلامت اتحادیه اروپا در دوران شیوع کووید-۱۹ چگونه بوده است؟ فرضیه پژوهش بر این گزاره استوار گردید که «دیپلماسی سلامت اتحادیه اروپا برای مقابله با کووید-۱۹ کارآمد و موفق بوده است». برای ارزیابی فرضیه از روش کیفی از نوع اکتشافی و شیوه تحلیلی-تبیینی استفاده گردید. همچنین داده‌های لازم به روش کتابخانه‌ای گردآوری شدند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد این اتحادیه برخلاف آنچه انتظار میرفت در عرصه دیپلماسی سلامت جهانی موفق ظاهر نگردید. آنها در هیچ یک از ابعاد دیپلماسی سلامت پسا کووید یعنی دیپلماسی‌اسک و دیپلماسی واکسن موفقیت چشمگیری بدست نیاوردند. اتحادیه اروپا به جای اینکه کووید-۱۹ را به فرصتی برای تقویت حضور بین‌المللی خود تبدیل کند و رهبری جهان را در دستگیرد گرفتار ملی‌گرایی و منطقه‌گرایی گردید. همچنین، همه‌گیری کرونا نشان داد که تا چه میزان گزاره‌هایی که لیبرالیست‌ها در خصوص همکاری دولت‌ها و وابستگی متقابل بیان می‌کنند در شرایط بحرانی و در کانون نشر این نظریه‌ها-اروپا- می‌تواند در سایه تردید قرارگیرد.

تاریخ دریافت:

۲۵ خرداد ۱۴۰۱

تاریخ پذیرش:

۰۴ بهمن ۱۴۰۲

تاریخ انتشار:

۲۱ بهمن ۱۴۰۲

کلیدواژه‌ها:

کووید-۱۹، دیپلماسی سلامت، سیاست خارجی، اتحادیه اروپا، سازمان بهداشت جهانی.

* نویسنده مسئول: علی باقری دولت‌آبادی

آدرس: دانشگاه یاسوج

ایمیل: ab.dolatabadi@gmail.com

تلفن: ۰۷۴۳۳۲۳۳۹۱۰

باشد، نمی‌تواند با تلاش‌های خود به تنهایی در برابر تهدیدهای امروز آسیب‌ناپذیر شود» (Kickbusch, 2012: 7).

کشورهای اروپایی به عنوان بخشی از جهان که پیش‌تاز شکل‌گیری مفهوم دولت مدرن، دیپلماسی و اشکال جدید آن از جمله دیپلماسی چندجانبه و دیپلماسی سلامت بوده‌اند (Kickbusch, 2012: 7; Al Bayaa, 2020: 1) در سال ۲۰۲۰ گرفتار همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ گردیدند. آنها کوشیدند فعالیت‌های خود را برای مقابله با کووید-۱۹ در قالب اتحادیه اروپا هماهنگ و همراستا سازند. با توجه به سابقه درخشان آنها در بحث دیپلماسی سلامت و دیپلماسی چندجانبه، سوالی که مطرح می‌شود این است که چه ارزیابی از عملکرد دیپلماسی سلامت اتحادیه اروپا می‌توان داشت؟ فرضیه پژوهش بر این گزاره استوار گردید که «دیپلماسی سلامت اتحادیه اروپا برای مقابله با کووید-۱۹ کارآمد و موفق بوده است». برای ارزیابی فرضیه از روش کیفی از نوع اکتشافی و شیوه تحلیلی-تبیینی استفاده گردید. همچنین داده‌های لازم به روش کتابخانه‌ای گردآوری شدند.

۲ پیشینه پژوهش

در خصوص تاثیر کرونا بر اتحادیه اروپا به زبان فارسی سه پژوهش منتشر شده است. این در حالی است که هیچ مقاله‌ای به دیپلماسی سلامت در این قاره و نیز عملکرد این دیپلماسی طی سال‌های ۲۰۲۲-۲۰۲۲ نپرداخته است. در مقالات انگلیسی نیز پژوهشی تحت عنوان فوق وجود ندارد؛ اما می‌توان آثار دیگری را یافت که بی ارتباط با دیپلماسی سلامت اروپا و یا سیاست خارجی این اتحادیه در دوران کرونا نیستند. در اینجا تعدادی از این آثار مورد اشاره قرار می‌گیرند. سابرینا لوها و دورینا بالتیب^۲ (۲۰۲۱) در مقاله «نقش وابسته‌های بهداشتی اتحادیه اروپا در دیپلماسی سلامت جهانی در دوران کووید-۱۹» این پرسش را مطرح می‌سازند که وابسته‌های بهداشتی

۱ مقدمه

در ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹ برای اولین بار سازمان بهداشت جهانی اعلام کرد که یک «بیماری تنفسی با منشأ ناشناخته» در شهر ووهان استان هوبی چین مشاهده شده است. این ویروس پس از مدت زمان بسیار کوتاهی در تمامی شهرهای چین، کشورهای منطقه و جهان گسترش یافت و به یک همه‌گیری تبدیل شد. تمامی کشورهای جهان طی این مدت، اقدامات و محدودیت‌های زیادی را برای کنترل همه‌گیری در دستور کار خود قرار داده‌اند. همه‌گیری کرونا به طرز شگفت‌انگیزی به نقطه تلاقی سیاست، اقتصاد و دیپلماسی سلامت^۱ تبدیل شد. با وجود اینکه متخصصان بهداشت عمومی از مدت‌ها قبل هشدار داده بودند که جهان احتمالاً با یک همه‌گیری عمده مواجه می‌شود اما پس از شیوع بیماری، اکثر کشورهای جهان برای مقابله با آن آمادگی نداشتند.

همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ نشان داد که مسایل بهداشتی محدود به یک کشور نیستند و می‌توانند عواقب مخربی داشته باشند و نیاز به واکنش فوری دارند. همه‌گیری این ویروس یکبار دیگر اهمیت دیپلماسی سلامت را در جهان کنونی به نمایش گذاشت. به همین دلیل هر کشوری باید در سیاست خارجی خود در زمینه نگرانی‌های بهداشتی همانطور که در سیاست داخلی خود قاطعانه اقدام می‌نماید عمل کند (Chattu & Chami, 2020: 1). این ارتباط در درجه اول ناشی از تغییرات در محیط سیاسی جهانی، ظهور همه‌گیری‌های جدید و نیاز بیشتر به همکاری بین‌المللی در زمینه سلامت است. در محیط جهانی شده امروز، دولت‌ها اکنون بیش از هر زمان دیگری نیازمند همکاری مشترک با تهدیدهای متقابل هستند. همانطور که کوفی عنان، مدیرکل سابق سازمان ملل متحد، در سال ۲۰۰۴ اظهار داشت: «هیچ کشوری، هر قدر هم قدرتمند

² Sabrina Luh & Dorina Baltagb

¹ Health Diplomacy

اروپای بدون مرز از مهمترین تاثیرات بحران کرونا بر همبستگی اتحادیه اروپا بوده است.

علی صباغیان و عباس سروسرستانی (۱۳۹۹) در مقاله «اتحادیه اروپا، بحران کرونا و سیاست‌هایی در برزخ دولت‌های ملی و نهادهای بین‌المللی» که همراستا با مقاله پیشین است به این یافته رسیده است که علیرغم تقابل ظاهری و اولیه دو سطح ملی و فراملی در اتحادیه اروپا، شاهد همزیستی این دو سطح در مبارزه با کرونا هستیم و همانطور که موفقیت نهادهای اروپایی مخرج مشترک تصمیم‌های دولت‌های ملی است؛ نهادهای اروپایی نیز به نوبه خود با پشتیبانی و هموار کردن شرایط همکاری ملی کشورهای عضو در مبارزه علیه کرونا نقش بسزایی ایفا کرده‌اند.

علیرضا سمیعی‌اصفهانی و سارا فرحمنند (۱۳۹۹) در مقاله «پاندمی کرونا و آینده سیاسی اتحادیه اروپا» به این سوال پاسخ داده‌اند که با توجه به مشکلاتی که ویروس کرونا در سطح جهانی به وجود آورده است، کدام سناریوها پیش روی اتحادیه اروپا قرار دارد؟ یافته‌های مقاله نشان می‌دهد پیامدهای بحران کرونا، اتحادیه اروپا را با مشکلات زیادی روبرو کرده، و قدرت بازیگری اتحادیه اروپا را در سطح داخلی و بین‌المللی به شدت کاهش داده است. آنچه مقاله حاضر را از سایر آثار مشابه متمایز می‌سازد نخست، مقایسه دیپلماسی سلامت اتحادیه اروپا قبل و بعد از کووید-۱۹ و دوم، پرداختن به نقاط ضعف این دیپلماسی در دوره پسا کووید است.

۳ تعریف مفاهیم

مفهوم کلی دیپلماسی جهانی سلامت^۳ شامل توصیف و تبیین شیوه‌هایی با هدف افزایش هماهنگی کشورها به منظور بهبود سلامت جهانی برای اولین بار در سال ۱۸۵۱ میلادی در اولین کنفرانس بهداشت کشورهای اروپایی استفاده گردید. طرفداران این مفهوم، آن را به عنوان «فرایند

در دوران شیوع کرونا در اروپا کجا بودند و چه نقشی ایفا کردند؟ آنها در توضیح به بررسی نقش‌های پنج-گانه‌ای که این وابسته‌های دیپلماتیک از دهه ۱۹۸۰ ایفا کرده‌اند و پیامدهای آن برای دیپلماسی سلامت جهانی می‌پردازند.

پائولین ورون و ماریلا دای سیمو^۱ (۲۰۲۰) در پژوهشی تحت‌عنوان «نقش اتحادیه اروپا در بهداشت جهانی در دوره کووید-۱۹» توضیح می‌دهند درحالی که کووید-۱۹ عرصه سیاست، اقتصاد و بهداشت را به شدت تحت تاثیر قرارداد اما تغییر بنیادینی در نقشی که اتحادیه اروپا در حوزه بهداشت ایفا می‌کرد برجای نگذاشت. در نتیجه نویسندگان پیشنهاد می‌دهند مساله هماهنگی مداوم بین اتحادیه اروپا و کشورهای عضو آن - و همچنین در سراسر نهادهای اتحادیه اروپا - باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

جوزف بورل فانتلس^۲ (۲۰۲۱) در کتاب «سیاست خارجی اتحادیه اروپا در عصر کووید-۱۹» به ارزیابی سیاست خارجی اتحادیه اروپا در این مقطع پرداخته است. علی‌رغم اینکه نویسنده با نگاه خوشبینانه به اقدامات اتحادیه نگرسته است؛ با اینحال خواستار کمک موثرتر اروپا به کشورهای فقیر متاثر از بحران است. او در ادامه این نگاه، از قصد اتحادیه اروپا برای پیشبرد استقلال استراتژیک خود و تبدیل شدن آن به یکی از بازیگران اصلی جهانی در دوران پس از کووید-۱۹ خبر می‌دهد.

علی صباغیان (۱۳۹۹) در مقاله «تاثیر بحران کرونا بر همبستگی اتحادیه اروپا» به این سوال پاسخ داده است که بحران کرونا در سال ۲۰۲۰ چه تاثیری بر همبستگی اروپا داشته است؟ یافته‌های مقاله نشان می‌دهد مواردی همچون ناامید شدن شهروندان اروپایی از وجود همبستگی، تشدید گرایش به سمت سیاست‌های ملی‌گرایانه، تشدید شکاف‌های شمال-جنوب و مرکز-پیرامون در اروپا و خدشه دار کردن ایده

³ Global Health Diplomacy

¹ Pauline Veron and Mariella Di Ciommo

² Josep Borrell Fontelles

و سند توسعه پایدار نیز توسط سازمان ملل متحد در دستورکار قرار گرفته است. این دیدگاه مسیری را نشان می‌دهد که در آن سلامت باید به بخشی جدایی‌ناپذیر از سیاست خارجی تبدیل شود و دولت‌ها در قبال شهروندان خود و جامعه جهانی مسؤولیت بیشتری قبول کنند (Kickbusch, 2012: 17).

اگرچه بسیاری از آنچه امروزه بر سلامت تأثیر می‌گذارد ماهیت فراملیتی دارد، با اینحال دولتها همچنان بازیگران اصلی این عرصه هستند و نیاز است سیاست‌های سلامت و سیاست خارجی خود را به گونه‌ای تغییر دهند که به همکاری نزدیک‌تر آنها با همدیگر منتهی گردد. این مساله زمانی اهمیت دوچندان پیدامی‌کند که در نظر داشته باشیم بحران‌های بهداشتی می‌توانند حوزه اقتصاد را نیز مشابه سیاست تحت‌تأثیر قرار دهد. بویژه اینکه دولت‌ها در اثر وابستگی متقابل به نسبت گذشته آسیب‌پذیرتر نیز شده‌اند. به همین خاطر کشورهای جهان از جمله کشورهای اروپایی در صدد تدوین سیاست سلامت با کمک موسسات بین‌المللی و سازمان‌های غیردولتی برآمده‌اند تا سازوکارهایی برای مدیریت خطرات بهداشتی، بیابند. این تلاش‌ها فضای جدیدی برای دیپلماسی سلامت جهانی ایجاد کرده است (Drager & Fidler, 2007: 1). علاوه بر دفع خطرات بهداشتی دولتها از دو زاویه دیگر نیز به دیپلماسی سلامت می‌اندیشند. نخست؛ این مساله که دیپلماسی سلامت می‌تواند به عنوان راهی برای کسب درآمد به کشورها کمک نماید. آنها به مدد فروش تجهیزات بیمارستانی، دارو و یا ارائه خدمات پزشکی می‌توانند سطح روابط تجاری خود با شرکا را ارتقا دهند. دوم اینکه؛ برای گروهی دیگر از کشورها این نوع دیپلماسی خلق کننده سرمایه‌های نمادین و قدرت نرم است. این گروه از کشورها می‌کوشند تا با استفاده از دیپلماسی سلامت وجهه عمومی خود را بهبود بخشیده و به مدد آن جایگاه بهتری در عرصه

پاسخگویی به خطرات و چالش‌های تهدیدکننده سلامت جهانی» توصیف می‌کنند (Adams et al., 2008: 315). بلومنتال و شلیسل^۱ دیپلماسی سلامت را وسیله‌ای برای محافظت از خود در جامعه جهانی دانسته و از آن به عنوان فرصتی برای ایجاد ارتباط بین دولت‌های جهان، بخش خصوصی و سازمان‌های غیردولتی در جهت ارتقای سلامت عمومی نام می‌برند (Blumenthal & Schlissel, 2017). بنابراین، دیپلماسی سلامت جهانی به حوزه‌ای روبه‌رشد تبدیل شده است که فوریت‌های بهداشتی جهانی و سیاست خارجی را به هم متصل می‌کند و دانشگاهیان و سیاستگذاران را ترغیب می‌کند تا در مورد چگونگی ساختار و استفاده از دیپلماسی در پیگیری اهداف بهداشتی جهانی تامل کنند (Al Bayaa, 2020).

۴ رابطه سیاست خارجی و دیپلماسی سلامت

واژه دیپلماسی سلامت جهانی پیونددهنده سلامت و سیاست خارجی است. امروزه با توجه به قطعنامه‌های سازمان ملل در رابطه با سلامت جهانی و سیاست خارجی، دیپلماسی سلامت وارد مرحله جدیدی شده است. نمایندگان سیاسی دولتها در سازمان ملل اهمیت سلامت جهانی را تأیید و بر اهمیت دیپلماسی چندجانبه به عنوان بستری برای مذاکره در مورد سلامت جهانی تأکید کرده‌اند (Kickbusch, 2012: 17). بر اساس یادداشت دبیرکل سازمان ملل متحد، «سلامت جهانی با عملکردهای اصلی سیاست خارجی یعنی: دستیابی به امنیت، ایجاد ثروت اقتصادی، حمایت از توسعه در کشورهای کم‌درآمد و حفاظت از کرامت انسانی در ارتباط است». این بیانیه نگاه‌ها را به تبدیل رابطه بین سلامت جهانی و سیاست خارجی به عنوان موضوعی مهم برای سازمان ملل متحد، سازمان بهداشت جهانی و بسیاری از سازمان‌ها غیردولتی و دولتی جلب کرده است. لازم به ذکر است که بحث سلامت به عنوان یکی از اهداف سند توسعه هزاره

¹ Blumenthal and Schlissel

۵ دیپلماسی سلامت در اروپا پیش از همه‌گیری کووید-۱۹

در طی ۲۰ سال گذشته، سلامت جهانی متحول گشته و رشد بی‌سابقه‌ای در بودجه بهداشت جهانی بوجود آمده است. همچنین ابتکارات جدیدی در حوزه سلامت توسط بنیادهای خیریه مانند بنیاد بیل گیتس و ملیندا انجام شده است که مسبق به سابقه نبود. علاوه بر این، بحث سلامت در دستور کار نشست‌های مهم بین‌المللی مانند سازمان ملل، گروه ۲۰ و گروه هشت قرار گرفته است. اتحادیه اروپا و کشورهای عضو آن نیز بخشی از این فرایند و مشارکت بین‌المللی بوده‌اند. اگرچه این نگاه در بین همه اعضا یکسان نبوده و برخی همچون کشورهای اروپای شمالی و غربی فعال‌تر و بخش‌های جنوبی و شرقی کم‌تحرک‌تر بوده‌اند؛ با اینحال کمیسیون اروپا ذیل نقش برجسته آلمان و فرانسه کوشیده است تا تفسیر گسترده‌ای از سلامت جهانی ارائه دهد و به موضوعات متنوعی بپردازد. این اتحادیه تلاش نموده تا ضمن ارتقای سطح سلامت و بهداشت در بین اعضا، جایگاه خود در عرصه روبه‌رشد بهداشت جهانی را تقویت نماید. در سال ۲۰۰۲، برای اولین بار کمیسیون اروپا در زمینه بهداشت و کاهش فقر در کشورهای در حال توسعه «یک چارچوب کاری برای اتخاذ سیاست واحد در خصوص حمایت‌های آینده در بحث سلامت، ایدز، جمعیت و فقر» تصویب کرد (European Commission, 2002:2). همزمان با اقدام فوق و به کار بستن تجربیات متفاوت کشورهای عضو، افزایش همگرایی به عنوان فرصتی برای بهبود هماهنگی سیاست‌ها و رویکردهای اعضا در بخش سلامت دنبال شد. در سال ۲۰۰۷، اهمیت مشارکت اروپا در بحث سلامت جهانی در اولین استراتژی اتحادیه اروپا خود را به نمایش گذاشت. در این سند کشورهای اروپایی خواستار تقویت صدای اتحادیه اروپا در زمینه سلامت جهانی گردیدند (European Commission, 2007). آنها تاکید کردند «اتحادیه اروپا باید ارزش‌ها و اصول مشترک همبستگی را در جهت پوشش عادلانه و

های مدیریت جهانی بویژه سازمان بهداشت جهانی کسب نمایند (باقری دولت‌آبادی، ۱۴۰۰: ۲۲۵).

طی دو دهه اخیر سه تحول عمده بر رابطه بهداشت عمومی و سیاست خارجی تاثیر گذاشته است:

الف- رشد سریع جهانی‌شدن، مرزهای حوزه‌های داخلی و خارجی سیاست‌گذاری را از بین برده و تغییری بزرگ در نحوه برخورد با موضوعات مربوطه ایجاد کرده است. ب- افزایش وابستگی میان سه حوزه بهداشت، امنیت و سیاست خارجی موجب شده تا سیاست‌گذاری در یک حوزه نتواند مستقل از دیگر حوزه‌ها عمل کند. ج- حادثه ۱۱ سپتامبر در سال ۲۰۰۱ به علت گسترش عمدی ویروس سیاه‌زخم که به دنبال آن رخ داد و به دلیل آشکار شدن ضرورت پیشگیری از فروپاشی ساختارهای حکومتی در جوامع عقب‌مانده و تبدیل آن‌ها به پایگاه‌های نظامی، به اهمیت یافتن بهداشت عمومی در دستور کار سیاست خارجی کمک شایانی کرد (احمدی، ۱۳۸۹: ۵). کشورهای جهان به طور فزاینده‌ای اهمیت پیوند تلاش‌های سیاست خارجی و اقدامات خود در زمینه سلامت جهانی را درک کردند. در سال ۲۰۰۷ مجموعه‌ای از کشورها، از جمله برزیل، فرانسه، اندونزی، نروژ، سنگال، آفریقای جنوبی و تایلند به اعلامیه اسلو پیوستند تا عزم خود را برای ادغام بهتر برنامه‌های بهداشتی و دیپلماتیک اعلام کنند. همچنین برزیل، روسیه، چین، هند و آفریقای جنوبی نقش‌های فزاینده‌ای در پیشبرد نظری و عملی راههای مقابله با چالش‌های اصلی ارتقاء سلامت عمومی برعهده گرفتند. تاثیر عملکرد این کشورها بر مناطق خود و فراتر از آن نشان داده است که چگونه بازیگران کلیدی در سطح دیپلماسی سلامت جهانی می‌توانند نقش‌ها و مسئولیت‌های خود را بازتفسیر کنند و میزان مشارکت‌شان در عرصه سلامت جهانی را ارتقا بخشند (Katherine & Bliss, 2011:6). اتحادیه اروپا نیز در رابطه منفعل نبوده و نقش‌های جدیدی برای خود خلق کرده است.

همراستا با آلمان فرانسه نیز کوشیده است تا در اتحادیه اروپا دیپلماسی سلامت را پیگیری نماید. از سال ۲۰۰۰، فرانسه نقش فعالی در توسعه ابتکارات کلیدی بهداشت جهانی ایفا کرده و اقدامات چند-جانبه برای ارائه کمک‌های مرتبط با سلامت را رهبری کرده است (Ornstein, 2018:1). پاریس همراه با برزیل، اندونزی، نروژ، سنگال، آفریقای جنوبی و تایلند، از حامیان طرح بهداشت جهانی و سیاست-خارجی گردید که در سال ۲۰۰۶ ایجاد شد. در ۲۰ مارس ۲۰۰۷، وزیران خارجه ۷ کشور بیانیه اسلو^۱ را منتشر کردند که مدعی بود «سلامتی یکی از مهم‌ترین موضوعات درازمدت سیاست خارجی است که در عین حال مورد غفلت واقع شده است» (Feldbaum et al., 2010:86). پاریس بودجه خود برای کمک‌های توسعه‌ی متمرکز بر سلامت را بین سال‌های ۲۰۰۲ و ۲۰۱۳ سه برابر کرد. نقش رهبری را در حکمرانی بهداشت جهانی برعهده گرفت و برای حفظ امنیت بهداشت جهانی از طریق پاسخ‌های موثر به بیماری‌های همه‌گیر تلاش کرد (Feldbaum et al., 2010:86). فرانسه در سال ۲۰۱۲ استراتژی همکاری بین‌المللی سلامت را راه‌اندازی کرد. در این استراتژی سه چالش اصلی ذکر گردید: دستیابی به اهداف توسعه هزاره، امنیت بین‌المللی سلامت و هماهنگی بازیگران حکمرانی سلامت (Pibulsonggram, 2007) تلاش‌های آلمان و فرانسه موجب گردید تا اتحادیه اروپا در اسناد استراتژیک خود یک برنامه جامع بهداشت جهانی را پیش‌برد. این برنامه سطح توقعات و انتظارات از این اتحادیه در هنگام شیوع همه‌گیری کووید-۱۹ در جهان را بالا برد. به نحوی که همگان انتظار داشتند این اتحادیه رهبری و مدیریت بهداشت جهانی برای مقابله با این بیماری را در دست گیرد.

سلامت برای رشد و توسعه اقتصادی اساسی است و سلامت به عنوان یک موضوع سیاست خارجی نیاز به توجه بیشتری دارد. لذا اهمیت این نشست و بیانیه در یک‌صدا شدن جمعی از کشورهای جهان برای توجه به بحث سلامت در سیاست-خارجی بود.

همگانی خدمات بهداشتی باکیفیت در کلیه سیاست‌ها و اقدامات خارجی و داخلی اعمال-کند» (Steurs et al., 2015:1). بر این اساس اتحادیه اروپا نقش منحصر به فردی در توسعه بهداشت جهانی ایفا کرد. این اتحادیه نه تنها به یک اهداکننده بین‌المللی کمک‌های بهداشتی تبدیل-گردید، بلکه نقش هماهنگی سایر کشورها در حوزه بهداشت را برعهده گرفت.

در میان اعضای اتحادیه اروپا، دولت آلمان خیلی زود نقش خود به عنوان پیشرو در همکاری‌های بهداشت جهانی و دیپلماسی بهداشت جهانی را تثبیت کرد. آلمان در سال ۲۰۰۸ استراتژی سلامت-جهانی خود را تدوین کرد و در سال ۲۰۱۰ میزبان کنفرانس وزیران بهداشت اتحادیه در خصوص «تأمین مالی نظام سلامت - کلید پوشش جهانی» گردید (Steurs et al., 2017: 438). استراتژی دولت آلمان مبنی بر شکل‌دهی به سلامت جهانی تحت عنوان «انجام اقدامات مشترک - پذیرش مسئولیت» اولین سند ملی برای سلامت جهانی است. این استراتژی بر پنج حوزه تمرکز دارد: مبارزه موثر با تهدیدهای بهداشتی در مرزها، تقویت سیستم‌های بهداشتی، گسترش همکاری بین‌بخشی و تعامل با سایر حوزه‌های سیاست، تقویت تحقیقات در حیطه سلامت و تقویت طراحی سلامت جهانی. در سال ۲۰۱۴، آلمان در گروه هفت سلامت جهانی را به عنوان یک مسئله مهم مطرح کرد و خواستار توجه به «مبارزه با بیماری‌های عفونی، بهبود سلامت کودک و مادر و تقویت سیستم مراقبت‌های بهداشتی» شد (Bozorgmehr et al., 2014). پیشنهادی که با همه‌گیری کووید-۱۹ اهمیت آن بیش از پیش روشن-گردید.

۱ - وزرای امور خارجه برزیل، فرانسه، اندونزی، نروژ، سنگال، آفریقای جنوبی و تایلند تحت ابتکار خود در مورد بهداشت-جهانی و سیاست خارجی، که در سپتامبر ۲۰۰۶ در نیویورک آغاز شد، در ۲۰ مارس بیانیه اسلو را صادر کردند. در این بیانیه تلاش گردید تا نگاه‌ها نسبت به اهمیت موضوع بهداشت و سلامت در جهان جلب شود. آنها تاکید کردند سرمایه‌گذاری در

۶ عملکرد دیپلماسی سلامت اتحادیه اروپا در دوران همه گیری کووید-۱۹

اروپا یکی از مناطقی بود که پس از چین، به کانون شیوع کووید-۱۹ در جهان تبدیل گردید. برخی از کشورهای این قاره همچون ایتالیا و اسپانیا بالاترین میزان ابتلا به بیماری را تجربه کردند و برخی دیگر همچون آلمان و فرانسه با سویه‌های مختلف این بیماری روبرو شدند. در این بخش به این موضوع پرداخته می‌شود که اتحادیه اروپا تا چه حد در دیپلماسی سلامت موفق بوده است. برای ارزیابی دیپلماسی سلامت اتحادیه اروپا از مهمترین شاخص‌های شناسایی شده برای این دیپلماسی استفاده می‌گردد. این شاخص‌ها عبارتند از: کنترل همه‌گیری بیماری‌های واگیردار، تبادل یافته‌های علمی و انتقال دانش، ایجاد کمپین‌های واکسیناسیون، اهدا دارو و تجهیزات پزشکی، تقویت همکاری با سازمان بهداشت جهانی، فراهم کردن زمینه تجهیزات پزشکی مورد نیاز (ماسک، کیت‌های تشخیص، دستگاه تنفس مصنوعی، لباس بیمارستانی برای پزشکان و ... (Bagheri Dolatabadi & Kamrava, 2021: 4).

۶.۱ کنترل همه‌گیری بیماری‌های واگیردار

یکی از ویژگی‌های دیپلماسی سلامت، انجام و بکارگیری روش‌هایی در رابطه با پیشگیری بیماری‌های عفونی و باکتریایی است. در این راستا در اتحادیه اروپا مرکز پیشگیری و کنترل بیماری‌های عفونی تاسیس شده است و روز ۱۸ نوامبر هر سال به این موضوع اختصاص یافته است. دولت‌های اروپایی می‌دانند که بیماری‌های عفونی مرز نمی‌شناسند، بنابراین نیاز دائمی به نظارت و ارزیابی خطرات برای ارائه خط دفاعی قوی و قابل اعتماد برای همه اروپایی‌ها وجود دارد. حفاظت از اروپا در برابر بیماری‌های عفونی یک مزیت تصادفی نیست. بلکه مرکز کنترل و پیش‌بینی بیماری‌های عفونی بر اساس

سیستم‌های هشدار و واکنش سلامت عمومی، شواهد و تجزیه و تحلیل دقیق علمی، ظرفیت انجام اقدامات سریع و قاطع و تخصیص ارتباطات برای ارائه سریع اطلاعات قابل اطمینان به کسانی که به آن نیاز دارند را انجام می‌دهد (Sprengrer, 2011: 5).

از زمان شیوع بیماری کووید-۱۹، اتحادیه اروپا تلاش‌های گسترده‌ای را برای حمایت و هماهنگی کشورهای عضو در رابطه با مقابله با این بیماری انجام داده است. علاوه بر آن، ابتکارات فوق العاده‌ای از طریق افزایش بودجه برای تولید محصولات پزشکی در سطح اتحادیه انجام گرفته است. در ماه مارس ۲۰۲۰، کمیسیون اروپا در راستای تامین کالاهای پزشکی (با رعایت استانداردهای اروپایی) به شرکت‌های اتحادیه اروپا مجوز تغییر موقت خطوط تولید را داد. کشورهای عضو همچنین به مدد توافقنامه اتحادیه اروپا، توانستند از طریق بودجه اتحادیه نسبت به خرید تجهیزات محافظت شخصی، تهیه بیمارستانی و تنفسی و اقلام مورد نیاز برای تست ویروس کرونا از بازارهای جهانی اقدام نمایند. اعضای اتحادیه اروپا از طریق اهدای دستگاه‌های کمک تنفسی و پذیرش بیماران بحرانی سایر کشورها تعهد خود به سیاست‌های اتحادیه را ابراز داشته‌اند. همچنین بر اساس برنامه تحقیقاتی افق ۲۰۲۰ اتحادیه اروپا زمینه تامین مالی ۱۸ پروژه تحقیقاتی و اعزام ۱۴۰ تیم به سراسر اروپا برای کمک به تحقیقات جهت تولید واکسن‌های جدید مقابله با بیماری کووید-۱۹ (بهبود تشخیص، آمادگی، مدیریت بالینی و درمان) را فراهم کرده است (Schultz & Rijks, 2019: 11). این اقدامات اگرچه مثبت هستند اما با تاخیر انجام شدند. مرکز پیشگیری و کنترل بیماری‌های عفونی نتوانست به موقع کشورهای اتحادیه را از خطر ویروس جدید و راه‌های مقابله با آن آگاه سازد. لذا آنچه اتفاق افتاد مجموعه‌ای از آزمون و خطاهای جدید برای مقابله با بیماری به بهای کشته شدن هزاران انسان بود.

۶٫۲ تبادل یافته‌های علمی و انتقال دانش با دیگر کشورها

مرکز کنترل بیماری‌های عفونی در اتحادیه اروپا یک نهاد علمی و فنی است، نه یک نهاد سیاسی، و وظیفه آن، این است که به کمیسیون اروپا، پارلمان اروپا و سیاست‌گذاران سلامت ملی توصیه‌ها و شواهد لازم را برای تصمیم‌گیری و اقدام برای حفاظت از سلامت ارائه‌کند. یکی از نقاط قوت اصلی مرکز، ظرفیت آن در تشخیص و واکنش سریع به تهدیدات بیماری‌های عفونی است. از نکات جالب‌توجه در این مرکز ایجاد یک محیط ارتباطی امن می‌باشد که امکان تبادل بین‌المللی اطلاعات فنی و هشدارهای اولیه را فراهم کرده‌است. به همین جهت در مورد شیوع بیماری‌های عفونی اپیدمیولوژیست‌ها و میکروبیولوژیست‌ها که در مناطق مختلف قاره کار می‌کنند می‌توانند از این محیط برای تبادل نظر و تجزیه و تحلیل‌های علمی به صورت آنلاین استفاده کنند (Schultz & Rijks, 2019:11)

اتحادیه اروپا به همراه با شرکای بین‌المللی خود یک مرکز داده و اطلاع‌رسانی که حاوی اطلاعات و داده‌های پزشکی بود راه‌اندازی کردند تا امکان جمع‌آوری سریع و به اشتراک‌گذاری داده‌های تحقیقاتی فراهم شود. یکی از نقاط عطف این اقدام، حمایت از محققان اروپایی و سراسر جهان برای مقابله با شیوع ویروس کرونا است. در همین راستا، ماریا گابریل^۱، کمیسر اقتصاد و جامعه دیجیتال اتحادیه اروپا، اظهار می‌دارد «راه اندازی یک محیط داده که حاوی اطلاعات پزشکی است اقدامی بسیار مهم برای همکاری بهتر در اروپا برای مبارزه با ویروس کرونا است. با تکیه بر حمایت اختصاصی اتحادیه اروپا از دانش همگانی و دسترسی آزاد به علم در طول سال‌های متمادی، اکنون زمان آن است که تلاش‌های خود را افزایش داده و با محققان خود متحد شویم. با تلاش‌های مشترک، ما بهتر می‌توانیم بیماری همه‌گیر

را درک، تشخیص و در نهایت بر آن غلبه کنیم» (European Commission, 20 April 2020:1). همچنین در ۷ آوریل ۲۰۲۰، وزیران پژوهش و نوآوری ۲۷ کشور عضو اتحادیه اروپا از طریق [طرح داروهای نوآورانه، بودجه دولتی و خصوصی](#) را تا ۹۰ میلیون یورو افزایش داده و تا ۸۰ میلیون یورو به شرکت نوآورانه [کورواک^۲](#) کمک مالی کرده‌اند تا تولید و توسعه واکسن علیه کرونا را افزایش دهند (European Commission, 20 April 2020:2). این اقدامات مثبت درحالی اتخاذ شدند که جنبه منطقه‌ای داشتند. اتحادیه اروپا از اشتراک‌گذاری اطلاعات و داده‌های علمی با سایر مراکز تحقیقاتی جهان امتناع ورزید. بنابراین، مجموعه‌ای از روش‌های مقابله‌ای متفاوت به همراه واکسن‌های متنوع وارد بازار گردید.

۶٫۳ ایجاد کمپین‌های واکسیناسیون

مرگ بیش از ۷۵۰۰۰۰ نفر در همه‌گیری کرونا از اوایل سال ۲۰۲۰، هزینه سنگینی را برای اتحادیه اروپا در برداشت. بنابراین برای پایان دادن به مرگومیر، اتحادیه اروپا نقش تعیین‌کننده‌ای در امضای قراردادهای پیش‌خرید واکسن با هفت آزمایشگاه و تامین ۴/۵۷۵ میلیارد دوز واکسن ایفا کرد. در اتحادیه اروپا هر یک از کشورهای عضو متناسب با جمعیت خود دارای سهمی از سهم تشکیل‌شده توسط کمیسیون اروپا هستند. برای مثال در فرانسه، این سهم حدود ۱۵ درصد است. با این حال، کشورهای اتحادیه اروپا ملزم به خرید تمام سهام پیش‌رزشده توسط کمیسیون اروپا نیستند. آن‌ها می‌توانند مقدار واکسن مورد نیاز خود را با قیمتی که در قرارداد پیش‌خرید شده بین سازمان اجرایی اروپایی و آزمایشگاهها امضا شده است، خریداری کنند. به همین ترتیب، اگر یک دولت مایل به خرید کل سهام اختصاص داده شده نباشد، ممکن است کشور دیگری دوزهای باقیمانده را خریداری کند. به همین دلیل است که در آغاز کمپین‌های واکسیناسیون، آلمان داوطلب‌گردید تا دوزهای

² CureVac

¹ Mariya Ivanova Gabriel

است. (CGTN, 2021) به گفته لی ژینگ کیان^۳، رئیس بخش تجارت خارجی وزارت بازرگانی چین، پکن به ۶۶ کشور و یک سازمان بین‌المللی برای مقابله با کووید-۱۹ واکسن اهدا کرده است. پاکستان، کامبوج، فیلیپین، سریلانکا و اکثر دولت‌های آفریقایی از جمله این کشورها هستند و قرار است این کمک‌ها به دست ۸۸ کشور و چهار سازمان بین‌المللی دیگر نیز برسد. همچنین چین در اجلاس جهانی سلامت در ماه می ۲۰۲۱ قول داد ظرف سه سال آینده ۳ میلیارد دلار دیگر کمک بین‌المللی برای مقابله با کووید-۱۹ و بهبود اوضاع اقتصادی-اجتماعی کشورهای در حال توسعه اهدا نماید. چین همچنین قصد دارد مرکز ملی تقویت تحقیق و توسعه واکسن را به عنوان بخشی از مرکز تحقیق و توسعه واکسن بریکس^۴ در برزیل، روسیه، هند، چین و آفریقای جنوبی راه اندازی نماید و به ۵۶ کشور جهان واکسن بدهد (CGTN, 2021). این در حالی است که سهم آمریکا از ۹۰۰ میلیون دوز واکسن اهدایی جهان ۱۱۴ میلیون دوز و سهم اتحادیه اروپا ۳۰ میلیون دوز است (Taylor, 2021: 2). به عبارت دیگر، در بحث واکسیناسیون و اعطای واکسن، سیاست اتحادیه اروپا برخلاف آنچه انتظار می‌رفت بیشتر ملی‌گرایانه و منطقه‌گرایانه بود تا جهانی.

واکسن فایزر^۱ و بیوتک^۲ را که به نسبت سایر واکسن‌ها بسیار گران‌تر بود خریداری کند. در اواسط ماه مارس ۲۰۲۱، بلژیک همین کار را با دوزهای واکسن آسترازانکا انجام داد (Gaillard, 2021: 2). بدین ترتیب کشورهای عضو اتحادیه توانستند واکسن مورد نیاز خود را به دست آورند و ۵۰۳ میلیون دوز واکسن تزریق شد. تا ۵ آگوست سال ۲۰۲۱، ۶۰/۶ درصد از مردم اتحادیه اروپا حداقل اولین دوز واکسن را دریافت کردند.

۶٫۴ اهدا دارو و تجهیزات پزشکی به دیگر کشورها

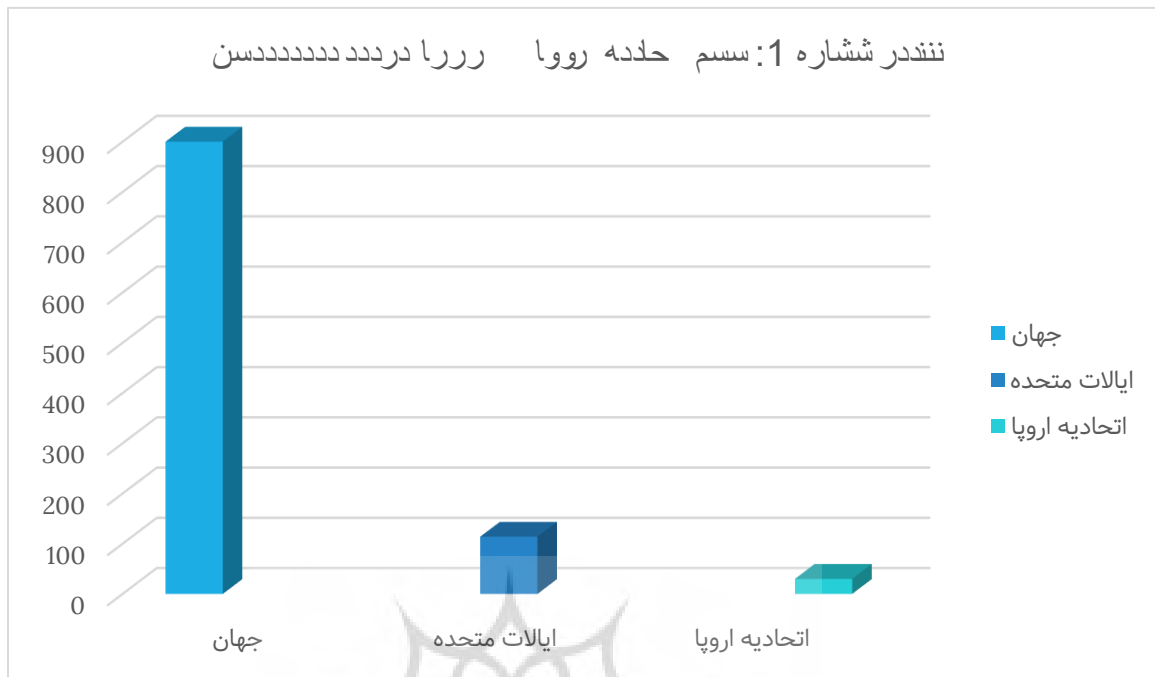
نکته دیگری که بیان آن حائز اهمیت است میزان اهدای دارو و تجهیزات پزشکی شامل واکسن است. در این خصوص اتحادیه اروپا و آمریکا نسبت به رقیب خود چین بسیار ضعیف عمل کرده‌اند. در حال حاضر چین به عنوان کشوری که بیشترین رکورد اهدای واکسن را در جهان دارد و کشوری که همکاری فعال و سازنده‌ای با سازمان بهداشت جهانی دنبال کرده است؛ شناخته می‌شود. به نحوی که می‌توان گفت پکن در چارچوب برنامه کوآکس زیر نظر سازمان بهداشت جهانی در اهدای واکسن به کشورهای در حال توسعه بر رقبای خود پیشی گرفته

⁴ The BRICS Vaccine Research and Development Center

¹ fizer

² BioNTech

³ Li Xingqian



Source: Taylor, 2021: 2

کشورهای جهان سوم کمک ۹۷۰ میلیون یورویی در حمایت از طرح کووآکس است. در همین راستا یوتا اورپیلاینن^۱، کمیسر مشارکت‌های بین‌المللی، می‌گوید «اتحادیه اروپا نشان داده است که در تعهدات خود مبنی بر اینکه هیچ کس را نادیده نگیرد و واکسن کووید-۱۹ را به یک کالای عمومی جهانی تبدیل کند، جدی است» (European Union Websites, 2020).

اگرچه مقامات اروپایی در اظهارات خود چندجانبه‌گرایی و همدلی با سایر دولت‌ها را به نمایش گذاشتند اما در عمل در درون خود اتحادیه اختلاف‌نظرها و تبعیض‌هایی دیده شد. بر اساس پروژه هشدار تجارت جهانی^۲ در دانشگاه سنت گالن سوئیس، حداقل ۶۹ کشور صادرات تجهیزات محافظتی، وسایل پزشکی یا داروها را ممنوع یا محدود کردند (Goodman, Thomas, 2020:2). این اختلاف‌ها تاجایی پیشرفت که امانوئل مکران

۶٫۵ تقویت همکاری با سازمان بهداشت جهانی

عدم انجام اقدامات فردی توسط کشورها در برخورد با بیماری‌های همه‌گیر نیز یکی دیگر از شاخص‌های دیپلماسی سلامت جهانی است. از آغاز همه‌گیری کرونا، اتحادیه اروپا تلاش نمود تا خود را کشوری متعهد به تصمیم‌گیری‌های جهانی و مشارکت در برنامه‌های سازمان بهداشت جهانی نشان دهد. کمیسیون اروپا در اینخصوص ابتکاری بین‌المللی را مدیریت کرد که در آن تقریباً ۱۶ میلیارد یورو برای مقابله با کووید-۱۹ جمع‌آوری شد. درحالی‌که قراردادهای پیش‌خرید با تولیدکنندگان مختلف واکسن برای تأمین نیازهای اروپایی منعقد می‌شد، اتحادیه اروپا ۴۰۰ میلیون یورو برای حمایت از کشورهای کم‌درآمد و متوسط که نیازمند به واکسن کووید-۱۹ بودند، تقبل کرد. از دیگر اقدامات اتحادیه-اروپا در جهت همکاری با سازمان بهداشت جهانی و

² Global Trade Alert

¹ Jutta Urpilainen

مانند تجهیزات حفاظت شخصی (از جمله ماسک)، تجهیزات تنفسی مصنوعی و همچنین سایر محصولات مورد نیاز برای مبارزه با ویروس به منابع خارجی وابسته است. در پاسخ به کمبودها، کشورهای عضو اقداماتی را برای تولید و توزیع تجهیزات پزشکی، ایجاد ذخیره انبار تجهیزات اورژانس پزشکی و محدودیت صادرات وسایل حفاظت شخصی انجام دادند (Eurostate, 2021: 1). براساس داده‌های ذکر شده در نمودار شماره ۲ پس از شیوع بیماری کرونا میزان صادرات تجهیزات پزشکی در اتحادیه اروپا بسیار کاهش یافت و در مقابل واردات این تجهیزات نسبت به قبل به صورت چشمگیری افزایش پیدا کرد. شیوع ویروس کرونا وابستگی اتحادیه اروپا به واردات محصولات پزشکی از کشورهای غیر اتحادیه اروپا را آشکار کرد.

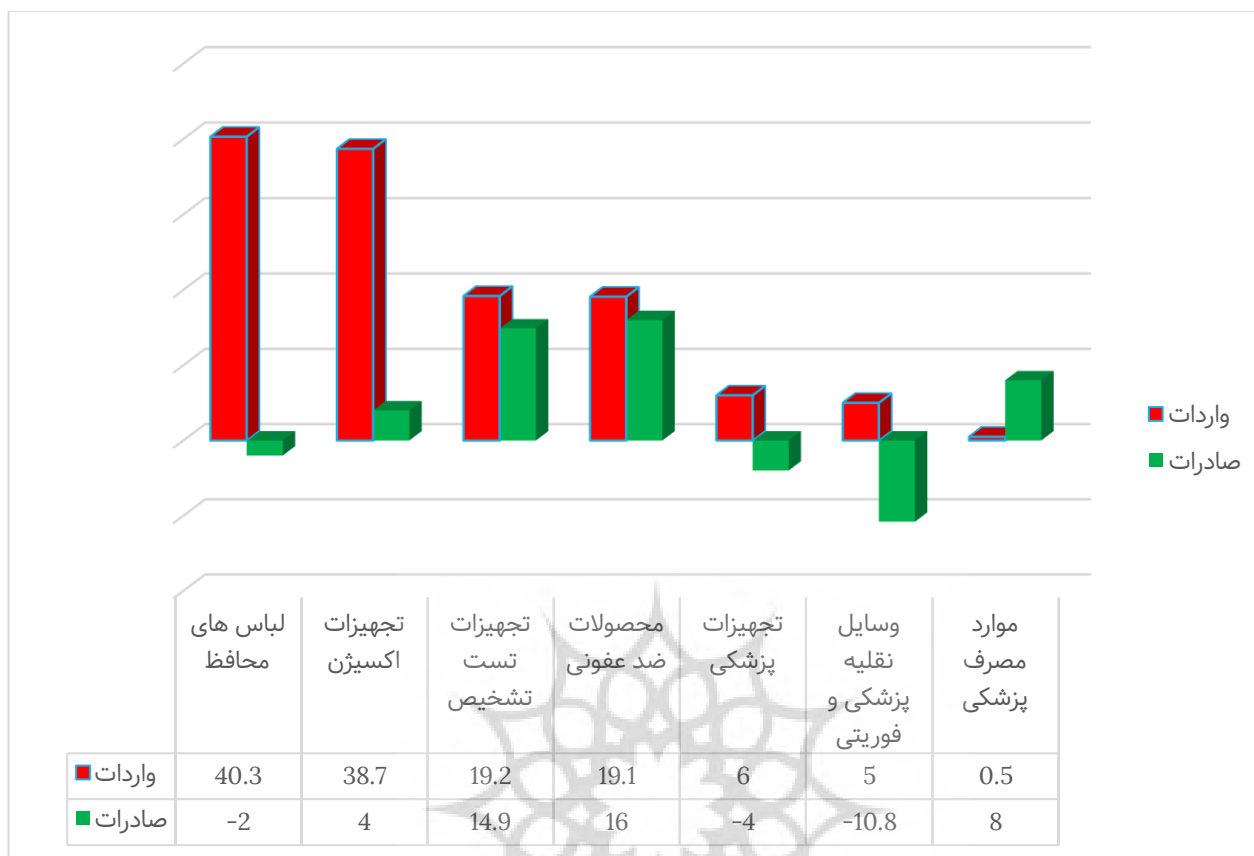
رئیس جمهور فرانسه، درباره «بقای اروپا» سخن گفت و پدرو سانچز، نخست وزیر اسپانیا، اروپا را «در معرض خطر» دانست (Moloney, 2020: 1). مقامات اتحادیه اروپا حتی از ایده «استقلال استراتژیک» برای تولید اقلام پزشکی سخن به میان آوردند و در این راه صندوقی برای خریدن سهام شرکت‌های تولیدکننده این اقلام تشکیل دادند (Browne, 2020: 3).

۶٫۶ فراهم کردن تجهیزات پزشکی مورد-نیاز برای مقابله با کووید-۱۹

در دوران شیوع کرونا نیاز به تجهیزات پزشکی در کل جهان به یکباره افزایش یافت. بحران ناشی از این همه‌گیری، با عواقب غم‌انگیزش، این واقعیت را آشکار کرد که اتحادیه اروپا برای تجهیزات پزشکی



نمودار شماره ۲: میزان تغییر صادرات و واردات تجهیزات پزشکی اتحادیه اروپا در سال ۲۰۲۰ نسبت به سال ۲۰۱۹



Source: SAPIR, 2020:2

۷ ضعف‌های دیپلماسی سلامت اتحادیه اروپا

ضعف‌های دیپلماسی سلامت اروپا در دو حوزه سیاسی و اقتصادی برجسته‌شده است. در ادامه این دو حوزه بررسی می‌گردد.

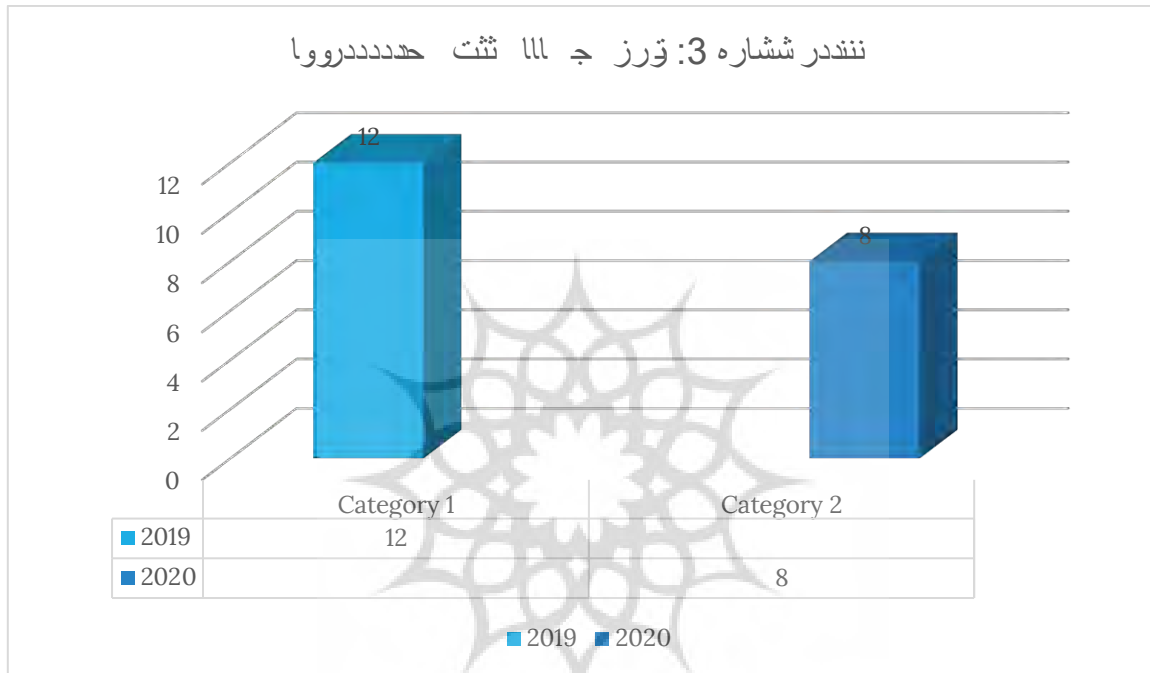
۷.۱ حوزه اقتصاد

شیوع ویروس کرونا در کل جهان اثرات زیادی را در حوزه اقتصاد برجای گذاشت، به گونه‌ای که رشد اقتصادی کشورها با کاهش و بازبینی مواجه شد. قبلاً رشد اقتصادی دنیا ۲ درصد پیش‌بینی شده بود، این عدد در سال اول شیوع کرونا به ۱/۳۵ درصد تعدیل شد. کشورهای اروپایی نیز کاهش رشد اقتصادی ۱/۷ تا حتی ۳ درصد مثل ایتالیا را تجربه کردند

بنابراین کشورهای عضو اتحادیه اروپا با همکاری یکدیگر ابتکارات اضطراری را برای تولید و توزیع محصولات پزشکی، به ویژه حفاظت شخصی و تجهیزات تنفسی مصنوعی، به‌کارگرفتند. تقاضای سرسام‌آور جهانی برای این کالاها آنها را به این فکر انداخت که در آینده استقلال تولید خود را افزایش دهند (Sapira, 2020:2). در این عرصه، پارلمان اروپا نیز پیشنهادات و طرح‌های فوری را از طریق بسیج سرمایه‌گذاری در سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی کشورهای عضو در جلسه ۲۶ مارس ۲۰۲۰ اعلام کرد که اکثریت قاطع نمایندگان نیز حمایت خود را از این طرح‌ها اعلام کردند.

کاهش را گزارش کرد. این بحران همچنین بدتر از بحران مالی سال ۲۰۰۹ بود که اتحادیه اروپا ۴/۳ درصد و منطقه یورو ۴/۴ درصد کاهش را تجربه کرد. پیش‌بینی می‌شود که حداقل دو سال طول بکشد تا اقتصاد اروپا به سطح پیش از همه‌گیری خود نزدیک شود (Euronews, 2020:2).

(محمودزاده و همکاران، ۱۳۹۹: ۲). اولین موج همه‌گیری ویروس کرونا باعث شد تا کمیسیون اروپا در پیش‌بینی بهاری خود بدترین رکود اقتصادی در تاریخ اتحادیه اروپا را اعلام کند. بین آوریل و ژوئن سال ۲۰۲۰، اقتصاد اتحادیه اروپا ۱۱/۴ درصد و اقتصاد منطقه یورو ۱۱/۸ درصد کوچک شد. تأثیر همه‌گیری در اروپا بدتر از ایالات متحده بود که ۹/۵ درصد



Source: Euronews, 2020

کند سعی می‌کند بحران را به تنهایی حل کند و بقیه اروپا را باری بر دوشش ببیند. این تفکر در نهایت می‌تواند منجر به انحلال اتحادیه اروپا شود. ما نتوانستیم از فرصت ایجاد شده در این بحران برای تقویت اعتماد و اعتقاد به اروپا به عنوان یک نهاد معنادار استفاده کنیم. از سوی دیگر، ما با طراحی یک بسته نجات با اندازه قابل توجه، موفق شدیم از یک فروپاشی کامل جلوگیری کنیم... ممکن است این پول برای مبارزه با کووید-۱۹ کافی باشد، اما این امر کشورها یا شهروندان را به هم نزدیکتر نکرده است» (Cool, 2020:3). اتحادیه اروپا این فرصت را داشت که در جریان همه‌گیری کووید-۱۹ اعضای

بر اساس نمودار شماره ۳ تراز تجاری مثبت اتحادیه اروپا در سال ۲۰۱۹، ۱۲ میلیارد دلار و در سال ۲۰۲۰، ۸/۷ میلیارد دلار بوده است که این امر نشان‌دهنده کاهش ۲۷/۵ درصدی اقتصاد اتحادیه اروپا است. این در حالی است که با توجه به پیشینه اتحادیه اروپا در دیپلماسی سلامت انتظار می‌رفت این اتحادیه در برابر این بحران بهداشتی قویتر ظاهر گردد.

۷،۲ حوزه سیاست

کلمنس کول، استاد اقتصاد کلان و اقتصاد مالیه بین‌الملل دانشگاه ماستریخت می‌نویسد «تهدید این است که هر کشوری موقعیت خود را بررسی می-

یاریگر کشورهای کم‌برخوردارتر گردند؛ برای تامین مایحتاج بهداشتی خود نیازمند چین گردیدند (Gauttam et al., 2020). این مساله به اعتماد به اتحادیه اروپا ضربه زد و قدرت نرم آن را تضعیف کرد (Cool, 2020:3) دیگر به اروپا به چشم یک بازیگر مسوول و خیرخواه در جهان نگریده‌اند. اعضای اتحادیه اروپا فرصتی که کووید-۱۹ برای فعال شدن دیپلماسی سلامت در جهت گسترش همکاری‌ها، صلح، توسعه، رفاه و برابری خلق کرده بود را از دست دادند (Chattu & Chami, 2020:1). این ضعف درحالی رقم خورد که سالها پیش از مواجهه با بحران‌های بهداشتی مشابه کووید-۱۹ پژوهش‌های انجام شده در قاره سبز ضرورت تقویت پیوند سیاست خارجی و بهداشت و اینکه چگونه اتحادیه اروپا می‌تواند یک استراتژی سلامت جهانی را پیش‌برد، مورد بررسی و تاکید قرار داده بودند (Owen & Roberts, 2005: 5; Hess & Pfeiffer, 2000). در تایید ادعای فوق کافی است به سهمی که اتحادیه اروپا در سازمان بهداشت جهانی، پروژه اتحاد برای واکسن GAVI و صندوق جهانی برای مقابله با کووید-۱۹ برعهده گرفت اشاره گردد. درحالی که اتحادیه برای ۱۷ برنامه دوجانبه سلامت ۱/۳ میلیارد یورو اختصاص داد مجموع کمک‌های آن به نهادهای بین‌المللی سه گانه زیر حدود نصف این مبلغ است (ر.ک: جدول شماره ۱).

اتحادیه را گردیکدیگرآورد و با همدلی و همصدایی بیشتر زمینه‌های تقویت بیشتر اتحادیه را فراهم سازد؛ اما کم‌تحرکی اتحادیه در موج اول کووید-۱۹ و در شوک فرورفتن آن باعث گردید تا به جای رویکردهای همگرایانه، واگرایی بیشتر خودنمایی کند. به گفته ژوزف بورل، مسوول سیاست خارجی اتحادیه اروپا، اتحادیه با مشکلات جدی برای هماهنگ کردن پاسخ‌های بهداشتی کشورهای عضو به کرونا مواجه شد (Borrell, 2020:54). این درحالی بود که کووید-۱۹ به اذعان وی «در زمانی رخ داد که انسجام در اتحادیه اروپا قوی‌ترین میزان در یک دهه گذشته بود.» لذا او در توصیف وضع کنونی و آینده اتحادیه می‌نویسد: «ما یک نابرابری و واگرایی رو به رشدی را هم در درون اتحادیه اروپا و هم جهان مشاهده می‌کنیم» (Borrell, 2020:53).

۷،۲،۱ تضعیف قدرت نرم

تا پیش از شیوع کووید-۱۹ در جهان، همه چشمان در کمک‌های بهداشتی بویژه در هنگام بروز بلایای طبیعی، انسانی، جنگ‌ها و بحران‌ها به اتحادیه اروپا بود. اعضای اتحادیه با توجه به مشارکت فعال در سازمان‌های بین‌المللی اولین کسانی بودند که در مقام حمایت از دولت‌های کمتر توسعه یافته و جنوب برمی‌آمدند. در جریان کووید-۱۹ این تصور مثبت از اتحادیه اروپا رنگ باخت. آنها نتوانستند پاسخ و واکنش لازم را به موقع انجام دهند. آنها به جای اینکه

جدول شماره ۱: مشارکت اتحادیه اروپا در بهداشت جهانی

| کشور | سازمان بهداشت جهانی ۲۰۱۸-۲۰۱۹ | Gavi (2016-2020) | صندوق جهانی (۲۰۱۷-۲۰۱۹) |
|---------------|----------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| اتحادیه اروپا | ۱۳۱ میلیون دلار (۳/۰۵ درصد) | ۲۴۱ میلیون دلار (۳ درصد) | ۵۳۲ میلیون دلار (۴/۷ درصد) |
| آمریکا | ۸۹۳ میلیون دلار (۱۵/۱۸ درصد) | ۱۰۹۰ میلیون دلار (۱۲ درصد) | ۳۷۱۸ میلیون دلار (۳۲/۸ درصد) |
| انگلیس | ۴۳۵ میلیون دلار (۷/۹۱ درصد) | ۲۳۰۳ میلیون دلار (۲۵ درصد) | ۱۵۶۹ میلیون دلار (۱۳/۸ درصد) |
| آلمان | ۲۹۲ میلیون دلار (۵/۳۳ درصد) | ۶۹۷ میلیون دلار (۸ درصد) | ۸۱۴ میلیون دلار (۷/۲ درصد) |

Source: Veron & Ciommo, 2020:13

همچنین در شرایطی که کل واکسن تقبل شده از سوی اتحادیه اروپا برای اهدا به کشورهای فقیر ۷۰۰ میلیون دوز است اعضای اتحادیه تا میانه سال ۲۰۲۲ تنها قادر به تحویل ۳۱۹ میلیون دوز شده است. این در حالی است که این کشورها ۱/۸ میلیارد دوز واکسن صادر کرده اند و ۵ مقصد اصلی این صادرات در سال ۲۰۲۱ ژاپن، بریتانیا، ترکیه، ایالات متحده و ویتنام بوده است! (European Council, 2022:3)

نتیجه گیری

یافته های پژوهش فرضیه اصلی مقاله را رد نمود و نشان دادند که چگونه سرمایه ای که اتحادیه اروپا در طول دو دهه برای دیپلماسی سلامت اختصاص دادند به هنگام نیاز، نتیجه مطلوب را به همراه نیاورد. کشورهای اروپایی نتوانستند نقشی برجسته و جهانی مشابه چین برای مهار کووید-۱۹ برعهده گیرند. آنها نه در دیپلماسی ماسک و نه دیپلماسی-واکسن حرف چندان برای گفتن نداشتند. حضور آنها در سازمان بهداشت جهانی که در معرض حملات سیاسی و اقتصادی آمریکا قرار گرفته بود نیز قادر-نگردید این سازمان را از بحران ایجاد شده خارج سازد. به عبارت دیگر، دیپلماسی سلامت اتحادیه اروپا بیشتر معطوف به این هدف گردید که چگونه می توان

نیازهای بهداشتی اعضا را تامین و به شکلی عادلانه و با هزینه کم در اختیار آنها قرارداد. اروپا به جای اینکه کووید-۱۹ را به فرصتی برای تقویت حضور بین المللی خود تبدیل کند و رهبری جهان را در دست-گیرد در گرداب ملی گرایی و منطقه گرایی برخی از اعضا فرورفت. لذا کوشید تا به هر طریق ممکن یکبار دیگر ضرورت همبستگی و همکاری میان اعضا را متذکر گردد و با اختصاص دادن کمک های مالی، جلوی دلسردی های بیشتر و حرکت های گریز از مرکز را بگیرد. همه گیری کرونا نشان داد که تا چه میزان گزاره هایی که لیبرالیست ها در خصوص همکاری دولت ها و وابستگی متقابل بیان می کنند در شرایط بحرانی و در کانون نشر این نظریه ها-اروپا- می تواند در سایه تردید قرار گیرد. در همین راستا، اتحادیه اروپا نیاز دارد ضمن بازتعریف فلسفه وجودی خود برای اعضا، از درس های آموخته شده در بحران بهداشتی اخیر برای تقویت حضور بین المللی خود در آینده استفاده نماید. آنها نیاز دارند که دیپلماسی سلامت-دوجانبه و منطقه ای خود را گسترده تر ساخته و از آن برای ساختن جایگاه آینده اتحادیه بهره گیرند. در غیر این صورت؛ قدرت نرم این اتحادیه-که مهمترین ابزار آن در یک سده اخیر بوده است- بیش از پیش تحلیل خواهد رفت.

منابع

پژوهشنامه ایرانی سیاست بین الملل، سال ۹، شماره ۱، ص ۱۳۹-۱۷۰

صباغیان، علی (۱۳۹۹)، «تاثیر بحران کرونا بر همبستگی اتحادیه اروپا»، *پژوهش‌های راهبردی سیاست*، دوره ۹، شماره ۳۳، صص ۱۲۵-۱۵۶.

صباغیان، علی؛ سروستانی، عباس (۱۳۹۹)، «اتحادیه اروپا، بحران کرونا و سیاست‌هایی در برزخ دولت‌های ملی و نهادهای بین‌المللی»، *جستارهای سیاسی معاصر*، دوره ۱۱، شماره ۴، صص ۲۹۳-۳۰۹.

محمودزاده، امیر؛ رشیدی، محمد مهدی، مختاری، فرشته (۱۳۹۹)، «اقتصاد پسا کرونا، بایدها و نبایدها»، *فصلنامه کارآفرینی*، شماره ۱۶، صص ۱-۱۷.

Al Bayaa, Ali (2020), "Global Health Diplomacy and the Security of Nations beyond COVID-19", *E-International Relations*, 22 May, <https://www.e-ir.info/2020/05/22/global-health-diplomacy-and-the-security-of-nations-beyond-covid-19/>

Bagheri Dolatabadi, Ali; Kamrava, Mehran (2021), "Medical Diplomacy and Iranian Foreign Policy", *Sociology of Islam*, Vol.9, No.1, pp.1-17.

Borrell Fontelles, Josep (2021), *European Foreign Policy in Times of Covid-19*, Luxembourg: Publications Office of the European Union

Bozorgmehr K., Bruchhausen W., Hein W., Knipper M., Korte R., Razum O., Tinne-
mann P. (2014), "The Global Health Concept of the German Government: Strengths, Weaknesses, and Opportunities", *Global Health Action*, Vol. 7, pp.23445.

Blumenthal, Susan J.; Schlissel, Elise (2007), "Health diplomacy: [A Prescription for Peace](#)", *Huff Post*.

احمدی، کوروش (۱۳۸۹)، «سیاست خارجی و امنیت سلامت بین‌المللی»، *فصلنامه سیاست خارجی*، سال ۲۴، شماره ۱، صص ۲۳-۵۹.

باقری دولت‌آبادی، علی (۱۴۰۰)، «دیپلماسی سلامت به مثابه قدرت نرم»، *فصلنامه علمی مطالعات قدرت نرم*، سال ۱۱، شماره ۱، صص ۲۲۵-۲۶۰.

باقری دولت‌آبادی، علی (۱۴۰۱)، «دیپلماسی سلامت چین در آفریقا»، *پژوهش‌نامه ایرانی سیاست‌بین‌المللی*، دوره ۱۱، شماره ۱، پیاپی ۲۲، صص ۱-۲۳.

سمیعی‌اصفهانی، علیرضا، فرحمند، سارا (۱۳۹۹)، «پاندمی کرونا و آینده سیاسی اتحادیه اروپا».

https://www.huffpost.com/entry/health-diplomacy-a-prescr_b_73267

Browne, Rayan, (2020), "Europe Races to Rescue its Tech Industry as Start-ups Fight for Survival", *CNBC*, 2 April 2020, <https://www.cnb.com/2020/04/02/coronavirus-europe-races-to-rescue-tech-startups.html>

Busse, Claire; Loss, Rafael; Puglierin, Jana; Zerka, Pawel (2020), "The crisis that made the European Union: European cohesion in the age of covid", *European Council on foreign Relation*, 15

December, <https://ecfr.eu/publication/the-crisis-that-made-the-european-union-european-cohesion-in-the-age-of-covid/>

CGTN (2021), "China Exports COVID-19 Vaccines to Over 40 Countries:

MOFCOM", *CGTN News Agency*, 7 June, <https://news.cgtn.com/news/2021-06-07/China-has-exported-COVID-19-vaccines-to-over-40-countries-MOFCOM-10Ttbr0noMo/index.html>

Chattu, Vijay Kumar; Chami, Georgina (2020), "Global Health Diplomacy Amid the COVID-19 Pandemic: A Strategic Opportunity for Improving Health, Peace, and Well-Being in the CARICOM Region—A Systematic Review", **Social Science**, Vol.9, Vo.88, pp.1-16.

Kool, Clemens (2020), "The EU's Response to COVID-19: Success or Lost Opportunity?" **Website of Maastricht University**, 7 May,

<https://www.maastrichtuniversity.nl/news/eu%E2%80%99s-response-covid-19-success-or-lost-opportunity>

Drager, N.; Fidler, D. P. (2007), Foreign Policy, Trade and Health: at the Cutting Edge of Global Health

Diplomacy", **Bulletin of the World Health Organization**, Vol.85, No.3, pp.162.

Euronews (2020), "How has the Coronavirus Pandemic Affected the Economy in Europe?" **Euronews**,

<https://www.euronews.com/next/2020/12/16/how-has-the-coronavirus-pandemic-affected-the-economy-in-europe>

European Commission (2020), "Coronavirus: Commission Launches Data Sharing Platform for Researchers", **European Commission**, 20 April, https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_20_680

European Commission (2020),

"Coronavirus: EU Civil Protection

Mechanism Activated for the Repatriation of EU Citizens", **European Commission**, 28 January,

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_142

European Commission (2020), "Support for Research and Innovation", **European Commission**, <https://ec.eu>

ec.europa.eu/info/research-and-innovation/research-area/health-research-and-innovation/coronavirus-research-and-innoCommission, <https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/research-areaand> Transport: Commission's Guidance on How to Safely resume Travel and Reboot Europe's Tourism in 2020 and beyond", **European Commission**,

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_854

European Council (2022), "Global Solidarity during the COVID-19 pandemic", **European Council**, <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/global-solidarity/>

European Union (2022), "Next Generation EU", **European Council**,

https://europa.eu/next-generation-eu/index_en

European Union Websites (2020), No to Vaccine Nationalism, Yes to Vaccine Multilateralism", **European Union**

Websites, <https://eeas.eu>

[eeas.eu/headquarters/headquarters-homepage/88701/no-vaccine-nationalism-yes-vaccine-multilateralism_en](https://eeas.europa.eu/headquarters/headquarters-homepage/88701/no-vaccine-nationalism-yes-vaccine-multilateralism_en)

Eurostate (2021), "The EU: A Major Player in World Trade", **Eurostate**,

https://ec.europa.eu/eurostat/cache/digpub/european_economy/bloc-1b.html?lang=en

- Feldbaum, H.; Lee K.; Michaud J. (2010), "Global health and foreign policy, Epidemiol Review, Vol.32, No.1, PP.82-92.
- Gaillard, Barthélémy (2021), "Vaccination contre le Covid-19 en Europe: où en est-on?" 12 January, <https://www.touteleurope.eu/societe/vaccination-contre-le-covid-19-en-europe-ou-en-est-on/>
- Gauttam, Priya; Singh, Bawa; Kaur, Jaspal (2020), "Covid-19 and Chinese Global Health Diplomacy: Geopolitical Opportunity for China Hegemony?" *Millennial Asia*, Vol.3, No.1, pp. 318-340.
- Goodman, Peter S, Thomas, Katie, (2020), "A New Front for Nationalism: The Global Battle against a Virus", *New York Times*, 10 April, <https://www.nytimes.com/2020/04/10/business/coronavirus-vaccine-nationalism.html>
- Hess G.; Pfeiffer, M. (2000), "Comparative Analysis of WHO "Health as a Bridge for Peace" Case Studies", *World Health Organisation*, http://www.who.int/hac/techguidance/hbp/comparative_analysis/en/index.html
- Ingram, Alan (2004), "Health, Foreign Policy & Security, UK Global Health Programme", <https://www.nuffieldtrust.org.uk/files/2017-01/health-foreign-policy-and-security-web-final.pdf>
- Katherine, E. Bliss (2011), "Health Diplomacy of Foreign Governments", *CSIS*, May 2011, https://csis-website-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/legacy_files/files/publication/110503_Bliss_HealthDiplomacy_web.pdf
- Kerouedan, D., Balique, H., Gonzalez-Canali, G., & Floury, B. (2011), "Health and Development: Fifty Years of French Cooperation in Africa", *Mondes*, Vol.7, pp. 187-199.
- Kickbusch, Ilona (2012), *21st Century Health Diplomacy: A New Relationship between Foreign Policy and Health*, World Scientific, https://doi.org/10.1142/9789814355179_0001
- Kool, Clemens (2020), "The EU's response to COVID-19: success or lost opportunity?" *Maastricht University*, 7 May, <https://www.maastrichtuniversity.nl/news/eu%E2%80%99s-response-covid-19-success-or-lost-opportunity>
- Luh, Sabrina; Baltag, Dorina (2021), "The Role of EU Health Attachés for Global Health Diplomacy in Times of COVID-19", *Global Affairs*, DOI: [10.1080/23340460.2021.2008265](https://doi.org/10.1080/23340460.2021.2008265)
- Moloney, William, (2020), "Coronavirus is Accelerating the Advance of Nationalism over Globalization", 22 March, <https://thehill.com/opinion/international/492253-coronavirus-is-accelerating-the-advance-of-nationalism-over>
- Adams, Vincanne; Novotny, Thomas E. & Hannah Leslie (2008), "Global Health Diplomacy", *Medical Anthropology*, Vol.27, No.4, pp. 315-323.
- Ornstein, Tara (2018), "Soft Power and Global Health Diplomacy: The Rise of France", *USC Center on Public Diplomacy*, 4 September, <https://uscpublicdiplomacy.org/blog/soft-power-and-global-health-diplomacy-rise-france>

- Owen, John Wyn; Robert, Olivia (2005), "Globalisation, Health and Foreign Policy: Emerging Linkages and Interests", **Globalization and Health**, Vol.1, No.12, pp.1-5.
- Pibulsonggram, N. (2007), "Oslo Ministerial Declaration—Global Health: A Pressing Foreign Policy Issue of our Time", **Lancet**, Vol.369, No.1373-1378.
- Sapira, Andre (2020), "What the EU should do and not do on Trade in Medical Equipment", **Bruegel**, 25 March, <https://www.bruegel.org/2020/03/what-the-eu-should-do-and-not-do-on-trade-in-medical-equipment/>
- Schultz, Caroline; Rijks, Barbara (2019), "Mobility of Health Professionals to, from and within the European Union, International Organization for Migration", **IOM Migration Research Series**, No.48, pp-1-92.
- Sprenger, Marc (2011), "ECDC: Excellence in Prevention and Control of Infectious Diseases", https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/1105_COR_ECDC_Brochure_2011.pdf
- Steurs, Lies, Van de Pas, R., Delputte, S., Orbie, J. (2018), "The Global Health Policies of the EU and its Member States: A Common Vision?", **International Journal of Health Policy and Management**, Vol.7, No.5, pp.433-442.
- Taylor, Andrea (2021), "Taking a Closer Look a Vaccine Donations", <https://launchandscale-faster.org/blog/taking-closer-look-vaccine-donations>
- Veron, Pauline; Ciommo, Mariella Di (2020), "The Eu's Roles in Global Health in the Era of Covid-19", **Discussion Paper**, No.282, <https://ecdpm.org/wp-content/uploads/Fit-For-Purpose-EU-Role-Global-Health-Era-COVID-19-Discussion-Paper-282-ECDC-October-2020-1.pdf>

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
 رتال جامع علوم انسانی