

ضرورت اتخاذ راهبرد ژئوپلیتیکی برای حل بحران‌های پاندمیک

دکتر محمدرضا حافظ‌نیا* - استاد جغرافیای سیاسی دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

انتشار بیماری واگیردار کرونا (COVID-19) در جهان در اوایل سال ۲۰۲۰، می‌تواند آموزه‌های فراوانی برای جهان آسیب‌پذیر داشته باشد. این بیماری از کانون شهر ووهان در کشور چین پدیدار شد و در اندک زمانی، مرزهای کشورها را در نوردید و وارد سایر فضاهای جغرافیایی و تمامی کشورهای جهان که متأثر از شبکه پیچیده و درهم‌تنیده اقتصادی، اجتماعی و کنش‌های فضایی بودند گردید.

البته کووید ۱۹ اولین و آخرین اپیدمی پاندمیک در زندگی بشر نمی‌باشد، بلکه بخشی از روند تاریخی پدیده بیماری‌های واگیردار و قابل گسترش جهانی در کره زمین است، که موارد دیگر آن در گذشته رخ داده و در آینده نیز ظهور خواهند کرد. بنابراین بر پایه هر تجربه‌ای از این دست، سازمان بهداشت جهانی، حکومت‌های ملی، دولت‌های محلی، نهادهای مدنی و شهروندان باید همواره الگوی واکنشی مناسب و سینرژیک را برای تقابل با آن‌ها طراحی و با آمادگی قبلی اجرا نمایند.

اگر چه برخی از کشورها اقدام به بستن مرزهای جغرافیای سیاسی خود، جهت ممانعت از ورود این ویروس نمودند، لیکن توفیقی نیافتند و انتشار آن جهانی شد. بستن و یا کنترل شتاب‌زده و غیر سیستماتیک و ناقص مرزها در مقیاس‌های مختلف ملی و محلی اولین اقدام حکومت‌ها بود، که تنها بخشی از کشورهای جهان تا حدودی موفقیت نسبی در این زمینه کسب کردند. به نظر می‌رسد بستن و یا کنترل شدید مرزهای ملی و محلی کشورها با نگرش سلولی و ایزولاسیون به مکان و فضای جغرافیایی به عنوان زیستگاه سازه‌های انسانی، با هدف لغو و یا تقلیل تراکنش‌های

فضایی تا سر حد ضرورت‌های اجتناب‌ناپذیر، راه‌حلی است که امکان کنترل بیماری‌های اپیدمیک و حفاظت از ایمنی و تضمین سلامت انسان‌ها و سازه‌های انسانی میکرو و ماکرو را فراهم می‌کند.

ولی متأسفانه به هر دلیلی حکومت و دولت چین به عنوان خاستگاه و منشا جغرافیایی اپیدمی کرونا و سپس سازمان بهداشت جهانی، و به دنبال آن حکومت‌های مرکزی کشورها، نسبت به این مسئولیت سیاسی / جغرافیایی بی‌اعتنایی کرده و از اتخاذ استراتژی ژئوپلیتیکی برای مهار آن غفلت نمودند، و یا با تأخیر و به صورت ناقص و نارسا عمل کرده و باعث انتشار این ویروس خطرناک و اگیردار در مقیاس جهانی و کروی و به صورت پاندمیک شدند. آن‌ها باید مسئولیت عواقب کم‌توجهی یا بی‌توجهی به استراتژی مزبور و یا تأخیر در اقدام مناسب برای مهار کرونا، و توسعه تهدید بهداشتی علیه فضاهای جغرافیای خرد و کلان که به مثابه زیستگاه سازه‌های انسانی و نیز کلیت جامعه بشری عمل می‌کند را بپذیرند.

در برخی از کشورهای جهان هم‌چون تعدادی از کشورهای اروپایی، ایران و ایالات متحده آمریکا، حکومت‌ها واکنش جغرافیایی تأخیری، تردیدآمیز و غیرسیستماتیک انجام دادند. این امر سبب شد که اپیدمی مزبور به سرعت از کانون و مکان اولیه بیماری، به سایر فضاهای جغرافیایی درون کشوری و برون کشوری منتشر شود، و آلودگی جغرافیایی غیرقابل کنترلی را ایجاد نماید. سطح توسعه و نیز ارتباطات گسترده‌تر با چین، نشان از این دارد که کشورهای توسعه یافته و نیز آن‌هایی که در شبکه اقتصادی چین وابسته‌تر هستند بیشتر از کشورهای توسعه نیافته، درگیر این ویروس شدند. به نظر می‌رسد بین توسعه یافتگی و نیز سطح وابستگی به اقتصاد چین، با افزایش افراد مبتلا و انتشار ویروس کرونا رابطه مستقیمی وجود دارد. این امر منعکس‌کننده سطح بالا و چندوجهی تراکنش‌ها و وابستگی متقابل فضایی بین اینگونه کشورها با کشور چین به عنوان کانون و خاستگاه جغرافیایی کووید ۱۹ است، که در وهله اول باعث اصابت انتشار ویروس از چین بر فضای جغرافیایی آن‌ها، و سپس قرار گرفتن چرخه پخش ویروس در الگوهای کنش فضایی منطقه‌ای و محلی کشورهای ثانی و ثالث گردید. این فرآیند باعث پخش مضاعف و گسترده‌تر ویروس کووید ۱۹ در فضاهای جغرافیایی قاره‌های دیگر و نهایتاً فراگیری جهانی آن

شد. انتشار و همه‌گیری ویروس مزبور در کشورهای عربستان، ایران، ایتالیا، ترکیه، خاورمیانه، فرانسه، انگلیس، کشورهای اروپای غربی و شرقی، روسیه، آمریکا و کانادا و غیره که عمدتاً جزو کشورهای توسعه یافته و یا مرتبط با اقتصاد چین می‌باشند، در قالب مدل وابستگی متقابل جغرافیایی / فضایی موصوف قابل تبیین است.

بحران کرونا یکی از کم‌سابقه‌ترین بحران‌های ژئوپلیتیکی چند دهه اخیر است که به سرعت غیرقابل باوری در جهان منتشر شده و امنیت زیستی، اقتصادی و اجتماعی مکان‌ها و فضاهای جغرافیایی را آسیب‌پذیر کرده است و جهانیان را در شوک گسترده و نگرانی فوق‌العاده‌ای فرو برده و تا حدی زمین‌گیر و مکان بست نموده است. منشأ این ویروس هر چه و یا هر کجا باشد، اثرات و پیامدهای آن جهان‌گیر است. در اندک‌زمانی گسترش یافته، میلیون‌ها نفر را مبتلا کرده و چند صد هزار نفر را به کام مرگ کشانده است. روند رو به رشد اقتصاد جهانی را در کشورهای توسعه یافته با کندی غیرقابل باوری مواجه ساخته و ممکن است کشورهای در حال توسعه درگیر با این پدیده را به سمت ورشکستگی اقتصادی سوق دهد. این دشمن خطرناک، نه جنگ‌افزایی دارد و نه تجهیزات پیچیده‌ای؛ لیکن از طریق افراد و بخاطر نیازها و تعاملات فضایی، اقتصادی و اجتماعی بشر گسترش یافته است و به بزرگ‌ترین چالش جهان در کوتاه مدت تبدیل شده و کنش‌های فضایی دو جانبه و چند جانبه را در همه سطوح و مقیاس‌های محلی، ناحیه‌ای، ملی، منطقه‌ای و جهانی به حداقل رسانده است.

تجربه این بحران جهانی نشان می‌دهد که تهدید میکروبی مختص یک یا چند کشور نیست، بلکه تهدید و انتشار آن در یک کشور به معنی تهدید و انتشار آن برای همه کشورهای جهان، و تمام بشریت و احتمالاً حیات کروی در زمین است (WTO, 2020). همچنین مقابله و کنترل این تهدید بسیار گسترده‌تر از توان یک کشور قدرتمند مثل آمریکا و یا سیستم سیاسی منطقه‌ای مانند اتحادیه اروپاست. از این رو هیچ جایگزینی برای کنترل آن به جزء اتکا به همکاری‌های همه‌جانبه و با مشارکت تمام کشورهای جهان و ابنای بشر وجود ندارد. این بحران می‌تواند یک الگوی راهبردی ژئوپلیتیکی بر مبنای همکاری همه جانبه و صلح بین‌المللی را برای بحران‌های نوپدید شکل دهد.

ابعاد راهبرد ژئوپلیتیکی مقابله و کنترل اپیدمی‌های پاندمیک در جهان نظیر بحران کرونا عبارت‌اند از:

۱. مسئولیت‌پذیری اولیه و آنی شورای امنیت و مجمع عمومی سازمان ملل متحد به‌عنوان نهاد مدیریت سیاسی فضای کروی، در پذیرش اپیدمی‌های پاندمیک به‌عنوان تهدید امنیت بین‌المللی، و سپس بسیج فوری کشورها و حکومت‌ها برای مقابله و کنترل آن، با محوریت سازمان بهداشت جهانی؛

۲. مسئولیت‌پذیری ذاتی سازمان بهداشت جهانی برای به‌عهده گرفتن مدیریت پروژه عملیاتی مقابله و کنترل جدی اپیدمی در همان آغاز پیدایش؛ و اکتفا نکردن به ایفای نقش صرفاً اخلاقی و ارشادی و مشاوره تخصصی و غیره؛

۳. ایجاد نگرش و تلقی مشترک از اپیدمی در بین همه حکومت‌های عضو سازمان ملل متحد، به‌عنوان تهدید امنیت ملی و بین‌المللی برای همه کشورها و ملت‌ها؛

۴. به‌عهده گرفتن ابتکار عمل همکاری‌های بین‌المللی و ایجاد سازوکار مقتدر برای شکل دادن به همکاری‌های سریع و مؤثر بین حکومتی و بین‌کشوری، برای مقابله با اپیدمی در سطوح منطقه‌ای و جهانی، توسط سازمان بهداشت جهانی؛

۵. سازماندهی تیم‌های عملیاتی کمک و پشتیبانی تخصصی، فنی و مشاوره‌ای بین‌المللی به کشور / کشورهای درگیر با اپیدمی؛

۶. تقسیم‌کار و تعهدات ناشی از مسئولیت‌پذیری همگانی کشورها در مبارزه با اپیدمی، و نیز بسیج امکانات بین‌المللی و کشورهای غیر درگیر برای پشتیبانی از کشورهای درگیر، توسط سازمان بهداشت جهانی؛

۷. ایجاد سیستم یکپارچه مدیریت سیاسی فضا بین سطوح بین‌المللی، منطقه‌ای، ملی، ناحیه‌ای، محلی و سکونتگاهی، برای تقابل سازمان‌یافته، هدفمند و مؤثر با اپیدمی؛ در تعامل بین سازمان بهداشت جهانی و حکومت‌های ملی؛

۸. تلقی تهدید امنیت ملی از انتشار اپیدمی‌ها به درون فضای جغرافیایی کشور و زیستگاه ملت توسط حکومت‌های ملی؛

۹. داشتن نگرش سلولی و ایزولاسیون در مقیای میکرو، به مکان‌ها و فضاهای زیست انسان‌ها که در معرض آلودگی و ابتلا قرار دارند (ترجیحاً مقیاس خانوادگی سکونت)؛
۱۰. تعبیه سیستم‌های پایدار فنی، نهادی و تخصصی برای پایش مستمر و هشدار ملی در رابطه با اپیدمی‌های نوپدید و حتی متعارف در کشور؛
۱۱. مسئولیت‌پذیری سریع و مؤثر حکومت‌های مرکزی و ملی، برای مقابله و کنترل تهدیدات میکروبی و تضمین امنیت زیستی شهروندان و سکونتگاه‌ها در برابر اپیدمی‌ها؛ و تقلا برای دستیابی به روش‌ها، ابزارها، واکسن‌ها و داروهای اثربخش ایمن ساز و مداوا کننده شهروندان؛
۱۲. فعال کردن سریع کارکرد کنترلی و احیاناً انسدادی مرزها و گذرگاه‌های زمینی، هوایی و دریایی کشور و کاهش یا توقف تراکشن‌های جغرافیایی / فضایی در ابعاد مختلف اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی برون کشوری بویژه با کشورها و فضاهای جغرافیایی آلوده و مبتلا؛
۱۳. ساماندهی و انسجام بخشی ساختاری و کارکردی و دادن اقتدار به سیستم عامل سطح ملی و محلی مقابله با اپیدمی؛
۱۴. ایزولاسیون فوری مکانها و افراد مبتلا، و کنترل جدی و تقلیل تراکشن‌های فضایی درون کشوری مکانها و فضاهای جغرافیایی مبتلا به اپیدمی؛
۱۵. شناسایی و اعمال کنترل‌های بهداشتی بر افراد آلوده، و تفکیک و ایزولاسیون مکانی آن‌ها از بقیه شهروندان؛
۱۶. توجیه شهروندان و نهادهای مدنی بر مسئولیت‌پذیری اخلاقی و حقوقی در قبال سلامت دیگر شهروندان و انسانها، و نیز الزام به تعهد و جلب همکاری و همراهی آن‌ها با برنامه‌های مقابله و کنترل اپیدمی؛
۱۷. تأسیس و یا ساماندهی نهاد ارتش زیستی پایدار در برابر تهدیدات زیستی آینده کشور، با هدف تأمین و تضمین امنیت بهداشتی، غذایی، جسمی و روانی شهروندان و مکان‌ها و فضاهای جغرافیایی درون کشوری؛
۱۸. برقراری سیستم مدیریت منسجم چند سطحی و چند بعدی با تقسیم کار دقیق، بین سطوح ملی، استانی، محلی و سکونتگاهی در شرایط فراگیری و پخش اپیدمی در پهنه کشور؛

۱۹. اتخاذ سیاست‌ها و انجام اقدامات جبرانی توسط حکومت مرکزی و دولت‌های محلی برای تأمین خدمات اجتماعی و رفاهی، ایمنی زیستی، خدمات بهداشتی و درمانی، آسیب‌های شغلی، حمایت‌های اقتصادی و مالی و غیره در دوره انتشار اپیدمی برای شهروندان و بنگاه‌های آسیب دیده و یا آسیب‌پذیر، و تأمین هزینه‌های آن‌ها از منابع و بودجه عمومی و ملی؛

۲۰. پایش مستمر وضعیت اپیدمی، و هم‌زمان با آغاز روند کاهشی و انقباض فضایی / اجتماعی آن در کشور، به اجرا گذاشتن فرآیند تدریجی کاهش محدودیت‌های جغرافیایی / اجتماعی در سطوح محلی و ملی توسط حکومت مرکزی؛ و عادی‌سازی شرایط زندگی شهروندان در کشور، و نائل آمدن به مرحله پایانی بحران.