المقاربات المفاهيمية لدبلوماسية الصحة العالمية

Conceptual Approaches to Global Health Diplomacy

د.عبدربه عبدالقادر العنزي

أستاذ مساعد. جامعة الأزهر–غزة

abedanzy@yahoo.com

تاريخ الارسال:	تاريخ القبول:	تاريخ النشر
2022-04-21	2022-05-04	2023-12-31

ملخص الدراسة.

تناقش هذه الدراسة الأطر النظرية والمفاهيمية لدبلوماسية الصحة العالمية وصلتها بمجال العلاقات الدولية. وتسعى إلى صياغة فهم نظري حول دبلوماسية الصحة العالمية وبناء إطار مفاهيمي يهتم بدمج الصحة في السياسة الخارجية من خلال تحديد نطاق الصحة العالمية ضمن نظام القيم للسياسات الخارجية للبلدان والجهات الفاعلة الدولية.

تتناول الدراسة الأزمات الصحية التي تشكل تحديات حقيقية للعلاقات الدولية كنقطة محورية في المنافسة على التأثير العالمي. وتناقش التحديات أمام المزيد من التعاون بين الصحة العامة والعلاقات الدولية.

تأتي أهمية الدراسة لفحص الوضع الصحي العالمي كعامل حتمي في مجال السياسة العالمية والوطنية والسعي إلى تعزيز مكانتها ضمن محددات سياسات الدول. وتهدف إلى سد الفجوة

في الأدبيات العربية في هذا المجال البحثي، والمساهمة في بدء حوار نقدي حول الصراعات الأخلاقية والمعنوية المتأصلة في هذا المفهوم. واستفادة صناع القرار العرب من خلال تسليط الضوء على استراتيجيات المنظمات الحكومية والدولية التي تهدف إلى تعزيز دبلوماسية الصحة العالمية في النظام الدولي الراهن.

الكلمات المفتاحية: الدبلوماسية، الصحة العالمية، دبلوماسية الصحة العالمية، السياسة الخارجية، منظمة الصحة العالمية

Conceptual approaches to global health diplomacy

Abstract

Key words: diplomacy, global health, global health diplomacy, foreign policy, the World Health Organization.

This study discusses the theoretical and conceptual frameworks of global health diplomacy and its relevance to the field of international relations. It seeks to formulate a theoretical understanding about global health diplomacy and to build a conceptual framework concerned with integrating health into foreign policy by defining the scope of global health within the value system of the foreign policies of countries and international actors .

The study addresses health crises that pose real challenges to international relations as a focal point in the competition for global influence. It discusses the obvious obstacles to more intertwined cooperation between public health and international relations.

The study raises the importance of looking at the global health situation as an inevitable factor within the field of global and national politics and seek to strengthen its position within the policy determinants of countries.

The study is to fill the gap in the Arab literature in this field of research and to contribute to the initiation of a critical dialogue about the ethical and moral conflicts inherent in this concept.

This would benefit Arab decision-makers by shedding light on governmental and international organizations' strategies that aim at strengthening global health diplomacy in the current international system.

مقدمة

يشكل النمو المتصاعد لدراسة الصحة في العلاقات الدولية استجابة موضوعية للكثافة المتزايدة للنشاط الصحي العالمي. خاصةً، مع ظهور حالة وعي دولية متزايدة ترى أن التحديات الصحية العالمية الملحة – مثل العديد من القضايا الدولية الهامة – تتجاوز الحدود

الوطنية، ونظراً لأهميتها بالنسبة للرفاهية والتنمية البشرية والمجتمعية، فإنها تولد مطالب سياسية مستدامة لاستجابات دولية أكثر تضافرًا .

وقد شهدت العقود الأخيرة تغييرًا في تركيز المجال نحو تصور غير تقليدي للصحة العالمية ودبلوماسية الصحة العالمية، وهو ما أجبر خبراء الصحة العامة والدبلوماسيين إلى التفكير بأهمية تضمين الصحة في السياسة الخارجية، لدورها الفعال في تحقيق مصالح الدول وقيمها في العلاقات الدولية. ولما تمثله الأزمات الصحية من تحديات حقيقية للعلاقات الدولية باعتبار هذه الأزمات نقطة تحول في التنافس على النفوذ الدولي.

برزت دبلوماسية الصحة العالمية كمجالٍ جديد من مجالات الدبلوماسية، خاصة مع ظهور أنواع جديدة من التحالفات الصحية، وتنامي التعاون بين دول الجنوب– الجنوب، واستمرار علاقات الحساسية والحذر بين الشمال والجنوب وهو الأمر الذي تتزايد أهميته بفعل الأمراض والأوبئة المتفشية، بما في ذلك الايدز، تفشّي فيروسَ الإيبولا في غرب إفريقيا، وزيكا في أمريكا الجنوبية، وانفلونزا الخنازير، والسارس، وكورونا الذي ما زال يُرعب العالم منذ عامين، أو الارهاب البيولوجي، ولا شك، أن مثل هذه التطورات الصحية العالمية فرضت تحدياتٍ جمّة على صعيد العلاقات الدولية وتوازنات القوى العالمية. وهو –أيضاً– ما يعكس بوضوح تأثير السياسة وعلاقات القوة والديناميكيات المؤسسية على الصحة العامة.

من جهة أخرى، باتت دبلوماسية الصحة في عصر العولمة والانفتاح مُدرجة بقوة وعلى نطاق واسع من قبل صانعي السياسة الخارجية والمنظمات الدولية الكبرى، باعتبارها واحدة من مجالات القضايا الرئيسية العابرة للحدود التي تتطلب إجراءات دولية أكثر فعالية. فوفقاً للتقرير الخاص بالصحة في العالم عام 2007 الذي أعدته منظمة الصحة العالمية، تبين وجود زهاء 40 مرضاً لم تكن معروفة في الجيل السابق، وعلاوة على ذلك، تحققت منظمة الصحة العالمية إبان السنوات الخمس الماضية من أكثر من 1100 وباء على نطاق العالم(التقرير الخاص بالصحة في العالم, 2007). كما أن انتشار الفيروسات على غرار (فيروس

كورونا) وتحوله إلى جائحة عالمية تتجاوز كل الجغرافيات وتضع اسمها في قائمة التواريخ الفارقة في مسيرة الإنسانية. خاصةً، مع قدرة الجائحة في التأثير العالمي على الموارد والاقتصاد والأمن والتنمية والبيروقراطية والعلاقات الدولية.

إن هذه المعطيات تثير المخاوف بشأن انهيار الدول المحتمل والانتشار العالمي غير الخاضع للسيطرة ، خاصة مع فشل الدول في السيطرة على تفشي جائحة كورونا وتعثر آليات المكافحة في حالات التفشي المبكرة مما يشير إلى أنواع مفزعة من المخاطر، وعلى الطبيعة العالمية للمشكلة، وعلى ضرورة دمج الصحة العالمية في السياسة الخارجية، والبحث في العوامل المحفزة والمؤثرة التي تقود الجهات الفاعلة الحكومية إلى تطوير سياسات خارجية تدمج الصحة العالمية والعمليات التي يتم من خلالها تنفيذ هذا التكامل.

مشكلة الدراسة

تحاول الدراسة الاجابة عن السؤال الرئيسي الآتي: ما هي المقاربات المفاهيمية والنظرية لمفهوم دبلوماسية الصحة العالمية؟

ويتفرع عن السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية الآتية:

ما هي تعريفات دبلوماسية الصحة العالمية وفقاً لأدبيات حقل العلاقات الدولية؟

ما الأطر والمرجعيات النظرية التي تفسر مفاهيمياً دبلوماسية الصحة العالمية؟

إلى أي مدى عبرت دبلوماسية الصحة العالمية عن الالتزامات الاخلاقية للدول؟

فرضية الدراسة

تفترض الدراسة أن مفهوم دبلوماسية الصحة العالمية يُعد مقاربة نظرية تشهد توسعاً بحثياً هائلاً في بحوث العلاقات الدولية والسياسية الدولية وتحتل موقعاً متقدماً في السياسات الخارجية للدول.

ش

أهمية الدراسة:

- تتصل دبلوماسية الصحة العالمية بمجال بحوث العلاقات الدولية الحديثة، وهي من الموضوعات النادرة جداً في الأدبيات العربية، ولم تدخل مثل هذه الدراسات بعد في نطاق الاهتمام البحثي العربي على أهميتها وغزارتها في الدراسات الاجنبية.
- تسعى الدراسة سد أحد الفجوات المتصلة بدراسة التطورات في أحد أهم موضوعات السياسة العالمية الراهنة.
- تثير الدراسة أهمية النظر إلى الحالة الصحية العالمية باعتبارها معطى حتمي ضمن مجال السياسة العالمية والوطنية، وتعزيز تموقعها ضمن محددات السياسة العليا للدول. وهو ما من شأنه أن يفيد صانع القرار العربي.
- تستكشف الدراسة الاسس المفاهيمية لدبلوماسية الصحة العالمية وترسم خريطة تفكير سياسية للباحثين وصناع القرار في العالم العربي.
- يعالج البحث واحدة من القضايا العابرة للحدود. وتجاوز للاتجاه السائد والمهيمن في تخصص العلاقات الدولية في الادبيات العربية.

أهداف الدراسة:

- تحليل مفهوم دبلوماسية الصحة العالمية وتحديد الآثار المترتبة على دبلوماسية الصحة العالمية في سياق العلاقات الدولية.
- بناء فهم نظري حول دبلوماسية الصحة العالمية من خلال استكشاف آليات دمج الدول للصحة العالمية في سياساتها الخارجية.

- تحسين فهمنا للسياسة الدولية بخصوص دبلوماسية الصحة العالمية وإثراء المناقشات في الأفكار والسياسات والهياكل المؤسسية وتأثيرها على القضايا الصحية المحلية والدولية.
- استكشاف الاستراتيجيات الحكومية والمنظمات الدولية التي تهدف إلى تعزيز دبلوماسية الصحة العالمية في النظام الدولي الراهن.
- توضيح خرائط التفكير والممارسة حول دبلوماسية الصحة العالمية. وابراز ارتباطاتها بمختلف النشاطات الاقتصادية والتنموية والسياسية.

منهجية الدراسة:

المنهج الوصفي

يقوم المنهج الوصفي على جمع الحقائق والمعلومات ومقارنتها وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى تعميمات مقبولة، إضافة أنه يسعى إلى دراسة وتحليل الظواهر من خلال تحديد خصائصها وأبعادها وتوصيف العلاقات بينها بهدف الوصول الى وصف علمي متكامل لها. وهو ما يتوافق مع منحى دراستنا وهدفها.

مصطلحات الدراسة

الدبلوماسية: يأتي تعريفها وفقاً لـ"شارل كالفو" أنها: علم العلاقات القائمة بين الدول سعياً لتحقيق مصالحها المتبادلة، وعن مبادئ القانون الدولي ونصوص المعاهدات والاتفاقيات، ومعرفة القواعد والتقاليد المتبعة، وهي بإيجاز تعني علم العلاقات أو فن المفاوضة (الشامي،2007).

الصحة العالمية: تشير الصحة العالمية إلى القضايا الصحية التي تتجاوز الحدود الإقليمية للدول، وبالتالي فهي تتجاوز قدرة البلدان الفردية على معالجتها من خلال السياسات المحلية

وحدها، وتقوم على فكرة أن الصحة تحددها المشاكل والقضايا والاهتمامات التي تتجاوز الحدود الوطنية. وتعطي الأولوية لتحسين الصحة وتحقيق المساواة لصحة الناس في جميع أنحاء العالم (Novotny, et al, 2013).

دبلوماسية الصحة العالمية: وتُعرَّف بأنها: عمليات تشكيل السياسات التي تتفاوض من خلالها الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية وغيرها من الجهات الفاعلة المؤسسية وصولاً إلى استجابات للتحديات الصحية، أو استخدام المفاهيم أو الآليات الصحية في صياغة السياسات واستراتيجيات التفاوض، لتحقيق أهداف سياسية أو اقتصادية أو اجتماعية أخرى(Novotny,2013) وهي مجال ناشئ يعالج الأهداف المزدوجة لتحسين الصحة العالمية وتحسين العلاقات الدولية، لا سيما في مناطق الصراع وفي البيئات فقيرة الموارد، على الرغم من وجود سوابق تاريخية للانخراط في الدبلوماسية الصحية (Adams, et al, 2008). ويعترف هذا التعريف بازدواجية العلاقة بين الصحة والسياسة الخارجية، ومركزية التفاوض في تحقيق الأهداف في كل مجال من مجالات السياسة.

السياسة الخارجية: هي مجموعة من الأهداف والالتزامات التي تسعى الدولة من خلال سلطاتها الدستورية من التعامل مع الدول الأجنبية ومشكلات البيئة الدولية عبر استخدام النفوذ والقوة بل والعنف أن لزم الأمر (سليم، 1998).

التطور الدلالي لمفهوم دبلوماسية الصحة العالمية

تراوحت التعريفات حول الصحة العالمية باعتبارها تتجاوز مجرد الأمراض التي تعبر الحدود، لتشمل كل شيء يشمل الأمن الصحي العالمي، وكونها تتضمن كل المحددات الاجتماعية للصحة. وأوسع من مجرد (قطاع الصحة) وأكثر من الخدمات الصحية. وقد وصف البعض الصحة العالمية بأنها مسؤولية جماعية تبدأ بـ الاحتياجات الصحية وليس التفكير في الحدود الوطنية فحسب. وأقر العديد بأن الصحة العالمية تُستخدم غالبًا كأداة أو وسيلة لتحقيق

أهداف السياسة الخارجية. وهم يجادلون بأن مصالح السياسة الخارجية هي التي تحرك قضايا الصحة العالمية وأن الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية على حد سواء تستخدم بشكل متزايد التدخلات الصحية كوسيلة لتحقيق أهداف غير صحية. في حين أثار العديد من الأشخاص فكرة أن الصحة العالمية تشمل الآن مجموعة متنوعة من الجهات الحكومية وغير الحكومية (Novotny,2013).

تعني المصطلحات HD (دبلوماسية الصحة) و GHD (دبلوماسية الصحة العالمية) دلالات مختلفة، وقد تمت صياغتهما لمعالجة فكرة الصحة العالمية. وغالبًا ما ارتبطت هذه المصطلحات بالعولمة المعاصرة، ولكنها أيضًا اتصلت مع مفهوم آخر سابق هو الصحة الدولية. وتؤكد المراجعات لهذا الموضوع أنه يحتوي على تعريفات مختلفة لدبلوماسية الصحة العالمية GHD أو دبلوماسية الصحة HD . وتستخدم أطرًا تخدم أغراضًا مختلفة اعتمادًا على تفسير مؤلفيها ووجهات نظرهم للعالم. علاوةً على العدد الهائل من الجهات الفاعلة التي أصبحت تعمل في هذا المجال منذ التسعينيات على المستويات الوطنية والدولية. وهي تختلف في استراتيجيات البحث التي يطبقونها وفي الأهداف الموجهة نحوها.

ويحدد الباحثون أن GHD (دبلوماسية الصحة العالمية) هي جهد جماعي مواتٍ للقوى العظمى، مثل الولايات المتحدة. ويصفون مصطلح GHD بأنه مصطلح يستخدم أيضًا من قبل الأكاديميين والممارسين للأنشطة التي تتراوح ما بين المفاوضات الرسمية إلى مجموعة واسعة من الشراكات والتفاعلات بين الجهات الحكومية وغير الحكومية، ويشيرون إلى الاختلافات بين المجالات المتميزة التي تعمل فيها الجهات الفاعلة المشاركة (Almeida, 2020).

يمكن النظر إلى دبلوماسية الصحة العالمية على أنها عملية مشاركة اجتماعية لمجموعة واسعة من الجهات الفاعلة على مستويات مختلفة من الحكم. وإذا أجريت هذه العملية بشكل جيد فإنها تؤدي إلى نتائج صحية أفضل للسكان في جميع البلدان (Lee, Smith, 2011).

ويُعرفها البعض على أنها: كسب قلوب وعقول الناس في البلدان الفقيرة من خلال تصدير الرعاية الطبية والخبرة والموظفين لمساعدة أولئك الذين هم في أمس الحاجة إليها (Kickbusch, Behrendt,2017.)

ويقر هذا التعريف بتضمين الصحة باعتبارها أحد وجوه القوة الناعمة التي تستخدمها السياسات الخارجية للدول.

وتشير الدبلوماسية في مصطلح دبلوماسية الصحة العالمية إلى العمليات التي تتفاعل فيها الدول والمنظمات الحكومية الدولية والجهات الفاعلة من غير الدول في التعبير عن مصالحها والدفاع عنها بشأن المشكلات المتعلقة بالصحة. وضمن هذا الوصف، فالدبلوماسية ليست غاية في حد ذاتها. إنها مجرد وسيلة لتحقيق غاية. تتصرف وفقاً لحالات الصدام أو المنافسة أو التقارب بين مصالح اللاعبين الدوليين. وعلى هذا النحو، فإن هذه العمليات المشار إليها بين الدول والمنظمات والجهات الفاعلة تقوم بـ: (1) تجبر اللاعبين على تحديد تفضيلاتهم والتعبير عنها والدفاع عنها وبناء الدعم لتفضيلاتهم في كيفية معالجة المشكلات و (2) توفير أماكن لترجمة التفضيلات المشتركة، وتحويله إلى عمل جماعي. وجذب الدعم أو صرف النظر عن الحجج المعارضة من خلال اللجوء إلى مختلف القواعد والمعايير القانونية أو الأخلاقية المرتبطة بالقضايا المعنية كطريقة للتعبير عن مواقفهم التفاوضية والمصالح الأساسية في مبادئ تعتبر شرعية. ويتطلب ذلك رسم خرائط دبلوماسية الصحة العالمية (Fidler, 2011).

دبلوماسية الصحة العالمية له معانٍ عديدة ومختلفة من ناحية أخرى، فإن مصطلح تنقسم هذه بشكل عام إلى ثلاث فئات مختلفة من التفاعل حول قضايا الصحة العامة تمامًا.

الدولية:

(1) الدبلوماسية الأساسية، والمفاوضات الرسمية بين الدول.

(2) دبلوماسية أصحاب المصلحة المتعددين، والمفاوضات بين الدول والجهات الفاعلة الأخرى، وليس المقصود بالضرورة أن تؤدي إلى اتفاقيات ملزمة.

(3) الدبلوماسية غير الرسمية والتفاعلات بين الفاعلين الدوليين في مجال الصحة العامة ونظرائهم في هذا المجال، بما في ذلك مسؤولي الدولة المضيفة والمنظمات غير الحكومية وشركات القطاع الخاص والجمهور (Katz, et al, 2011).

يدعم العدد الكبير من التعريفات الفرضية الأساسية القائلة بأن دبلوماسية الصحة العالمية تشمل نشاط تغيير سياسي وتتطلب فن الدبلوماسية وعلم الصحة العامة لتعزيز المفاوضات الرسمية بين الدول والجهات الفاعلة الدولية في مجال الصحة العامة ونظرائهم في هذا المجال من أجل معالجة الأمن والتنمية والسلع العامة العالمية والتجارة وحقوق الإنسان والتفكير الأخلاقي(hunter,et al,2013)

الإطار المفاهيمي لدبلوماسية الصحة العالمية

تُعَد دبلوماسية الصحة العالمية مجال بحثي وليد، يتطلب مزيدًا من التأصيل المفاهيمي، خاصة في ظل هيمنة الغرب على دراسات الدبلوماسية بشكلٍ عام ودبلوماسية الصحة بشكلٍ خاص، مما حجب الممارسات والإسهامات لدول العالم الثالث (Anderson, 2018).

وقد أبدى منظرو العلاقات الدولية –تاريخيًا– اهتمامًا ضئيلًا بالصحة، ولم يشارك الممارسون الصحيون في نظريات العلاقات الدولية، وخلصوا إلى أن هناك أدبيات نظرية قليلة يمكن الاعتماد عليها في التفكير في الجوانب المفاهيمية والنظرية لدبلوماسية الصحة العالمية، وفي مطلع القرن الحادي والعشرين، أصبحت الصحة إطاراً جامعاً لجملة من الارتباطات: السلام

والمأوى، والعلاقات الاجتماعية والتربية، والغذاء والدخل، وقضايا المرأة، وحماية البيئة، والعدالة الاجتماعية، واحترام حقوق الانسان (عبدالسلام، 2019).

بيد أن بناء مفاهيم دبلوماسية الصحة بدأت تأخذ في الاعتبار مفاهيمها وممارساتها على المستويين العالمي والإقليمي. وتُعد الدبلوماسية الصحية ذات أهمية حيوية في السياق العالمي. حيث تعبر المشاكل الصحية الحدود الوطنية مما ترتب عليه ظهور المزيد من أصحاب المصلحة الجدد كل يوم، داخل وخارج القطاع الصحي (Buss, Tobar,2018).

ومن الواضح، أن دبلوماسية الصحة العالمية هي مجال ناشئ وتتطلب المزيد التطوير المفاهيمي. كما أن النظر في الدبلوماسية بشكل عام – ودبلوماسية الصحة العالمية على وجه التحديد – تميل إلى أن تكون متمركزة على الغرب في عملها (Anderson, 2018).

مع الاشارة إلى أن الجاذبية الخطابية لدبلوماسية الصحة العالمية تشير إلى أن هذا المفهوم له جاذبية معيارية ومدى هام. كما يكشف الاستخدام المتزايد للمفهوم أيضًا عن التقدير والاهتمام في العديد من المجتمعات لهذه التغيرات في العلاقات الدولية التي تمنح المزيد من الاهتمام السياسي لقضايا الصحية بدءًا من الدبلوماسيين الميكافيليين إلى مثاليي الصحة العالمية(Fidler, 2011).

برزت في العقدين الماضيين الصحة العالمية كمجال دراسي مزدهر يقدم الأفكار والمناقشات الرئيسية في العلاقات الدولية وعلى المجال المتنامي بسرعة لأبحاث الصحة العالمية الناشئة في داخل تخصص العلاقات الدولية، ومجال الصحة العالمية في العلاقات الدولية الذي ينضج بسرعة من خلال الاعتماد على مجموعة واسعة من التأثيرات من داخل العلاقات الدولية وتحدياتها، ويمكن رؤية الحالة المزدهرة للصحة العالمية في العلاقات الدولية بشكل أكثر وضوحًا في عدد الدراسات والكتب المنشورة في السنوات الماضية، وارتباطها بكثير من الموضوعات مثل: الأمن، الحوكمة العالمية، والمنظمات الدولية، الاقتصاد السياسي الدولي. وقد تشكلت مجموعات وروابط جديدة حول اهتماماتها البحثية المشتركة في مجال الصحة

العالمية ، مثل مجموعة عمل BISA المعنية بالصحة العالمية التي تأسست في عام 2011 ، وقسم الصحة العالمية الذي افتتحه اتحاد الدراسات الدولية في عام 2013. ومراكز أبحاث جديدة حول الصحة العالمية نشأت أيضًا في أقسام العلاقات الدولية في المملكة المتحدة وعلى الصعيد الدولي، بينما تحولت مراكز الأبحاث التي تعالج قضايا أخرى أيضًا إلى الصحة العالمية، وجذبت خبراء العلاقات الدولية في هذه العملية، ويتم تقديم أعداد متزايدة من الدورات الجديدة في سياسات الصحة العالمية للطلاب في جميع أنحاء المملكة المتحدة وأوروبا والولايات المتحدة ودوليًا، بينما يشير العدد المتزايد من باحثي الدكتوراه والعاملين في مجال الصحة العالمية إلى أن هذا سيستمر لأن يكون مجالًا بحثيًا متخصصاً ومهمًا، وتم تحديد مجموعة واسعة من قضايا الصحة العالمية – بدءًا من الأنفلونزا الوبائية وشلل الأطفال وفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والسل والملاريا، وصولاً إلى ما يسمى "بأمراض المناطق المدارية المهملة، ويمثل هذا التحول الثقة في أن دراسات الصحة العالمية لا تحتاج إلى تبرير نفسها من خلال كونها محددة ومنعزلة، بل أضحت مشاركة بقوة أكبر في سياسة الصحة العالمية والطب، خاصةً، أن الحجم الهائل لقضايا الصحة العالمية، وتقاطعها مع نظرية العلاقات الدولية، يتيح أيضًا دراسة الصحة العالمية لتوليد وجهات نظر جديدة حول النظريات والأساليب التي بلغت الانضباط المنهجي. لقد كان ظهور العلاقات الدولية النسوية، والدراسات الأمنية النقدية، والبنائية، وما بعد البنيوية، أمرًا بالغ الأهمية لاستكشاف مجال الصحة العالمية، وتتطلب دراسة الصحة العالمية بهذا المعنى، إعادة التفكير بشكل أساسي في معنى الحديث عن البقاء على قيد الحياة في السياسة العالمية من خلال التركيز على الصحة العالمي (davies, et al, 2014).

ويُعد الحيز المتاح للسياسات العالمية للصحة في تخصص العلاقات الدولية مثيرًا للدهشة، نظرًا لثراء التفاعلات السياسية، وتنوع الجهات الفاعلة العامة والخاصة المشاركة، والقيمة الوجودية للسياسات الصحية للناس في جميع أنحاء العالم (Stoeva, 2016).

تبحث الدبلوماسية الصحية العالمية، كما هو مطبق عملياً عن الأسس التي تقوم عليها مختلف المنهجيات المتبعة في الدبلوماسية الصحية العالمية، إلى جانب آثارها على السياسات التي تشكل البيئة الدولية للصحة العامة والسياسة الخارجية (Fidler2011). مع تواصل برامج الصحة العالمية بصعودها السياسي من حيث الحجم والنطاق والتأثير. ويتطلب ذلك إعادة فحص الفعالية الحالية والمحتملة لبرامج الصحة العالمية في سياق القوة الذكية. بناءً على الالتزام بمجموعة من معايير التصميم والتنفيذ والتقييم، والتي قد تؤدي إلى تحسين قدراتها الإنسانية والسياسة وفعاليتها الدبلوماسية.

إن الاهتمام المتزايد بدبلوماسية الصحة العالمية يزيد من الحاجة إلى مناهج وصفية ومفاهيمية وتحليلية وعملية أكثر صرامة. ويعبر طيف الآراء حول العلاقة بين الصحة والدبلوماسية عن وجهات نظر عملية ومعيارية مختلفة حول الصحة والدبلوماسية كأنشطة سياسية. مما يعني أن تؤخذ أولويات وخرائط دبلوماسية الصحة العالمية في الحسبان. ويساهم النطاق الواسع اللازم لاستيعاب الأنشطة المتنوعة المضطلع بها في مجال دبلوماسية الصحة العالمية في الجاذبية الخطابية للمصطلح ولكن ليس في فائدته التحليلية. وبالتالي، غالبًا ما تصبح دبلوماسية الصحة العالمية مصطلحًا قابلاً للتبديل لإدارة الصحة العالمية أو سياسة الصحة العالمية (Fidler2011).

يقدم "فيدلر" المناقشة الأكثر شمولاً وتعمقاً حول الأسس المفاهيمية والنظرية لدبلوماسية الصحة العالمية والعلاقة بين الصحة والسياسة الخارجية. حيث تنعكس فائدة هذه المفاهيم كأدوات تحليلية وتفسيرية في تطبيقها الأخير من قبل العلماء الذين يكتبون عن دبلوماسية الصحة العالمية وتكامل الصحة والسياسة الخارجية. وتستند تصورات "فيدلر" إلى نظريات العلاقات الدولية. حيث يهتم تخصص العلاقات الدولية بتفاعل ودور الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية في السياسة الدولية. ويظهر مفهوم الفوضى كأساسي لفهم العلاقات الدولية والعملية الدبلوماسية في السياق السياسي الدولي وفقاً للنظرية الواقعية.

وتعني الفوضى أن اللاعبين في النظام لا يعترفون بأي سلطة عليا مشتركة. وتحاول نظريات العلاقات الدولية الرئيسية (الواقعية والليبرالية والبنائية) المساعدة في تفسير تأثير الفوضى على الدولة والفاعلين من غير الدول. وبالتالي، تسليط الضوء على سلوكيات الجهات الحكومية عند النظر في تكامل الصحة في السياسة الخارجية. وتبدو النظرية البنائية وثيقة الصلة بعنصر العمل الجماعي الذي يدعم نموذج دبلوماسية الصحة العالمية وأهمية تضمين تعدد الفاعلين في العملية (Novotny,2013).

لقد أثبتت الصحة أنها جزء لا يتجزأ من نتائج كل هدف من أهداف التنمية المستدامة تم التفاوض بشأنها. ومن الأمثلة الحديثة على ذلك المفاوضات في مؤتمر الأمم المتحدة المعني بتغير المناخ في ديسمبر 2019. أو الاجتماعات السنوية للمنتدى السياسي رفيع المستوى بشأن التنمية المستدامة. الذي يُقيم التقدم المحرز في أهداف التنمية المستدامة. أو كما ورد في الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر المقرة في عام 2015 والتي تنص على الصحة الجيدة والرفاه، و ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار. ونتيجة لذلك، يتم التعامل الآن مع جدول أعمال الصحة العالمية على أنه تحدٍ مشترك لجميع البلدان وليس مجرد مسألة تعاون إنمائي(kickbusch, et al, 2021) .

وقد استفاد الشأن الصحي من التقدير العالمي لأولوية الصحة في الاهتمامات الإنسانية، خصوصا مع ظهور الأطر التنظيمية التي ظهرت مترافقة مع التنظيمات الدولية، الذي كان أساسها الأمم المتحدة، وما انبثق عنها من منظمات ولجان، والتي من بينها منظمة الصحة العالمية (مرابط، 2019).

وقد تزامن ذلك مع فهم نظرية وممارسة الصحة العالمية بشكل نقدي في سياق تغير الظروف المادية والفكرية. مما جسد لهذا البناء الاجتماعي للمصطلح آثار مباشرة على ممارسة الصحة العالمية وكيف تؤثر بدورها على الواقع المادي (Almeida, 2020) .

يتم تقديم الصحة العالمية كسياسة خارجية، مجمعة حسب الموضوعات المشتركة والتي تم إنشاؤها في سياق الخبرات الميدانية ذات الصلة، وضمن قائمة معايير لتحسين فعالية السياسة الخارجية والدبلوماسية لبرامج الصحة العالمية، وتقديم المعايير بالتوازي مع فحص الآثار المترتبة على تصميم البرامج وإنجازها. وتشمل المعايير الرئيسية لبرامج الصحة العالمية وأهداف السياسة الخارجية والدبلوماسية الرؤية والاستدامة والاعتبارات الجيوستراتيجية والمساءلة والفعالية والمواءمة مع أهداف السياسة الأوسع . وتنعكس الرغبة في جعل معايير السياسة الخارجية والدبلوماسية صريحة، وليست ضمنية، في سياق تصميم برنامج الصحة العالمي وتقديمه وتقييمه في الآثار المحددة على الأمن الدولي، وتقييم البرنامج، والتمويل وقرارات تخصيص الموارد، وأنظمة الموافقة و التدريب. وعلى هذا الأساس، ثبت أن برامج الصحة العالمية توفر أداة قيمة، لكنها غير مستغلة بالكامل، لأغراض الدبلوماسية والسياسة الخارجية، بما في ذلك دورها في السعي وراء التأثير الدولي الحميد (Kevany,2014) .

إن مفهوم الصحة في دبلوماسية الصحة العالمية يلفت الانتباه إلى المشاكل التي تنطوي على حماية أو تعزيز صحة الإنسان. ويمكن أن تنشأ هذه المشاكل في واحد من ثلاثة أشكال.

أولاً: تشكل المشكلة نفسها تهديداً مباشراً لصحة الإنسان، مثل الانتشار السريع لفيروس خبيث. **ثانيًا:** يمكن أن تنطوي المشكلة على تهديدات غير مباشرة للصحة، مثل تدهور المحددات الاجتماعية للصحة (مثل الفقر).

ثالثًا: قد تكون المشكلة غير مرتبطة بالصحة ولكنها تحفز الاستجابة المتعلقة بالصحة. ومن الأمثلة على ذلك، محاولة الولايات المتحدة والقوات المتحالفة هزيمة قوات المعارضة الأفغانية في أفغانستان من خلال كسب قلوب وعقول السكان الأفغان عبر توفير السلع والخدمات الصحية (Fidler,2011).

تساهم دبلوماسية الصحة في فهم تعقيدات الدبلوماسية الصحية بعيدًا عن الدول والجهات المانحة وصولًا للدور الحاسم لمختلف الفاعلين بما في ذلك: الجهات المانحة، والمنظمات غير

الحكومية، والعاملون، ومقدمو الخدمات الصحية في القطاع الخاص، والمستشارون التقنيون، ومديرو البرامج، والاستشاريون العاملون داخل تلك المنظمات. ويساهم ذلك بدوره في تطوير مفهوم دبلوماسية الظل، فالشبكات غير الرسمية على الرغم من تأثيرها لا يتم الاعتراف بها كجزء رسمي من الدبلوماسية(Anderson, 2018) .

تعتبر (الصحة العالمية HD) أو (دبلوماسية الصحة العالمية GHD) مجالًا جديدًا للمعرفة والممارسات متعددة التخصصات والمتعددة المهن، والتي يتمثل هدفها في الصحة والمفاوضات ذات الصلة، وقد لاحظ عدد من الباحثين افتقار دبلوماسية الصحة العالمية إلى الأسس النظرية والمفاهيمية التي يمكن من خلالها تطوير أطر صلبة لتحليل الدبلوماسية الصحية، ويمكن القول: إن هناك حاجة إلى حوار أكثر جدوى بين الصحة ونظريات العلاقات الدولية والتخصصات الأخرى. ولا يزال هذا الحوار في طور البناء. ومع ذلك، فإن بناء أطر نظرية وتحليلية جديدة تربط المفاهيم والنظريات من مختلف التخصصات يعد تحديًا كبيرًا لا يتم مواجهته بنجاح دائمًا. لأننا أمام بناء معقد ومتعدد التخصصات، أي أنه يتضمن تخصصات متنوعة في العلوم الاجتماعية والعلوم السياسية، فضلاً عن الاقتصاد السياسي النقدي.

إن إدخال كلمة (عالمية) و(دبلوماسية) في الصحة العالمية التي حلت محل مصطلح (الصحة الدولية). تعكس الطبيعة الخاصة لواقع العولمة المعاصر. والجهات الفاعلة التي لا تعد ولا تحصى العاملة في الساحة الدولية .ومن المهم بهذا الصدد، إعادة النظر في بعض المفاهيم (مثل الحوكمة العالمية وحوكمة الصحة العالمية) التي قد توفر فهمًا أفضل لدبلوماسية الصحة العالمية، وأصلها، وعلاقاتها بالديناميات الأوسع (المشهد المتغير للساحات الدولية منذ الحرب العالمية الثانية) (Almeida, 2020) .

وفي العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، تم فك ترميز الروابط بين الصحة وأجندة السياسة العالمية على أنها تأطير للصحة في السياسة الخارجية، وناقش عدد من الباحثين

الطرق المختلفة لتأطير الصحة في السياسة العامة، وكان الأمن الصحي هو الأكثر شهرة والأكثر دراسة وانتقادًا، وهناك مناهج أخرى – مثل أفضلية السوق – التي تضع الصحة على أنها تنمية أو تجارة أو سلعة. ولكن يبدو أكثر الأفكار التي تم الترويج لها أن أهداف السياسة الخارجية للصحة التي تبرر على أنها في إطار المساعدات الإنسانية، والصالح العام العالمي أو حق من حقوق الإنسان، غالبًا ما يتم التأكيد على أن هذه التدخلات الصحية تُستخدم لتبرير المصالح التقليدية للسياسات الخارجية للدول وتعزيزها . (Almeida,2020)

إن دراسة التطورات السياسية في مجال الصحة العالمية يمكن أن تساعد في إلقاء الضوء على التغييرات الأوسع في العلاقات الدولية، فقد اكتسبت أفكار القوة الناعمة ودبلوماسية الصحة العالمية مكانة بارزة خلال العقد الماضي في مجتمعات السياسة الخارجية والصحة العامة على التوالي. وعلى الرغم من أنهما منفصلان في بعض النواحي، فإن كلاهما يقترح إمكانية استخدام المساعدة الصحية لتوليد فوائد سياسية وكذلك صحية. فوفقًا للخطاب الذي ظهر الكثير منه من قبل وزارة الدفاع الأمريكية، فإن التدخلات المستهدفة في شكل مساعدات ومساعدات صحية لا يمكن أن تساعد فقط في استعادة أو تحسين النظم الصحية والرعاية الصحية فحسب، ولكنها قد تؤدي أيضًا إلى خلق تأثير إيجابي لصورة المانح، مما يؤدي إلى مكاسب سياسية أوسع. وتم تحديد هذه الإمكانات بشكل صريح في مفهومين راسخين حديثًين نسبيًا: دبلوماسية الصحة العالمية (GHD) والقوة الناعمة. وعلى الرغم من أن التطورات منفصلة ظاهريًا، فإن الأولى نشأت في الصحة العامة، والأخيرة في السياسة الخارجية / العلاقات الدولية. وتشترك الاثنتان في جوهر مشترك. استخدامهما لعمل إنساني من خلال تطوير وتوفير الخدمات الصحية للسكان المحتاجين والاستفادة من الفوائد السياسية (mcinnes, rushton, 2014).

بهذا المعني، فإن ربط (الصحة) و (الدبلوماسية) يجسد محاولة استخدام الصحة بشكل فعال لتحقيق أهداف سياسية خارجية وأهداف دبلوماسية أخرى غير مبنية على التفكير أو المصالح الصحية. وغالباً ما تتحول الصحة إلى مجرد آلية أخرى لدولة ما بشكل فردي أو جماعي لممارسة (القوة الناعمة) أو لتحقيق مصالح استراتيجية أو تكتيكية أخرى في السياسة العالمية (mcinnes, rushton, 2014).

برزت دبلوماسية الصحة العالمية خلال العقد الماضي كمجال جديد للدبلوماسية في سياق العلاقات المتغيرة بين المانحين والمتلقين، وأنواع جديدة من التحالفات الصحية، وصعود التعاون بين الجنوب والجنوب، وهي مهمة لأن الأزمات الصحية – بما في ذلك تفشي فيروس إيبولا في غرب إفريقيا وزيكا في أمريكا الجنوبية – يطرح تحديات أساسية للعلاقات الدولية وفي ساحات الصحة التي تدور فيها المعارك من أجل التأثير العالمي. كما تُسهم دبلوماسية الصحة العالمية في تعقيد فهم الدبلوماسية لأنها تمتد إلى مساحات جديدة مع جهات فاعلة متنوعة وأشكال متعددة من التفاوض، ويشمل ذلك مستويات مختلفة. بما في ذلك الدبلوماسية الأساسية مع مفاوضات رفيعة المستوى بين الدول بشأن الصحة – لا سيما داخل منظمة الصحة العالمية– و دبلوماسية أصحاب المصلحة المتعددين، حيث توجد العديد من العلاقات الثنائية والمتعددة. وتعمل المنظمات غير الحكومية مع الحكومات الوطنية لتطوير وتنفيذ ورصد المبادرات الصحية الوطنية والإقليمية. وهي موضع الاهتمام هنا لأنها توسع نطاق نظرة العلاقات الدولية إلى الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية التي لم يتم الاعتراف بها تقليديًا كشريك في الشؤون الخارجية وفي أشكال جديدة من المفاوضات، بما في ذلك بين الخبراء التقنيين داخل الوكالات المانحة والوزارات الحكومية (Anderson, 2018). ومن جهة أخرى، فإن الترابط المعقد للمجتمعات المعاصرة – مع تزايد تداول الأشخاص والسلع وتزايد الترابط بين الاقتصادات الوطنية – جعل الصحة ظاهرة عالمية

حقًا. وهذا لا يعني فقط أن المشاكل الصحية تتأثر بالديناميات العالمية ، ولكن أيضًا أن السياسات الصحية تتخذ طابعًا عالميًا ملحوظًا (Nunes, 2012).

أحد العوامل المحفزة الرئيسية لهذا الاهتمام المتزايد هو ما يشير إليه "فيدلر" بالثورة السياسية للصحة العالمية التي حدثت على مدار الخمسة عشر عامًا الماضية. هذه الثورة. كانت مدفوعة إلى حد كبير بالتهديد المتزايد للأمراض المعدية العالمية والإرهاب البيولوجي. فقد أعطت الصحة مكانة أكثر بروزًا في السياسة الخارجية والعمليات الدبلوماسية. ونقلت القوى المعيارية والسياسية الأخرى الصحة إلى أعلى جداول أعمال السياسات العالمية، بما في ذلك الجهود المصاغة بشكل مختلف على أن الصحة هي وسيلة للتنمية (مجسدة في الأهداف الإنمائية للألفية)، وتعزيز المنافع العامة العالمية للصحة أو تعزيز الصحة كحق من حقوق الإنسان بشكل متكرر. وبناءً على طلب الأمم المتحدة أعدت منظمة الصحة العالمية تقريرًا شاملاً يناقش التحديات والأنشطة والمبادرات المتعلقة بالسياسة الخارجية والصحة العالمية. تضاف كل هذه التطورات إلى أدبيات العقد الماضي المخصصة لمناقشة وتحليل دمج الصحة في السياسة الخارجية كظاهرة في حد ذاتها وأيضًا على القضايا الموضوعية في هذا السياق مثل النظم الصحية وتقييم الأثر الصحي والأمراض المعدية (Novotny,2013).

على صعيد آخر، تمثل دبلوماسية الصحة العالمية جزءًا من أجندة الدبلوماسية الجديدة التي توسعت من خلالها السياسة الخارجية، منذ نهاية الحرب الباردة، لتشمل قضايا جديدة وفاعلين جدد وعمليات جديدة. في حين أن معنى المصطلح يمكن أن يكون غامضًا إلى حد ما، ويمكن ملاحظة المنظور الذي يوصف بشكل أكثر تحديدًا باسم (الدبلوماسية الطبية). والذي يدعو إلى استخدام الرعاية الصحية كأداة لتعزيز أهداف السياسة الخارجية (Lee , Gómez, 2011.

إن توسيع نطاق الطلب على الدبلوماسية الصحية العالمية يتطلب مزيجاً دقيقاً من الخبرة التقنية، والمعرفة القانونية، والمهارات الدبلوماسية ليتم تأصيلها بشكل منهجي بين العاملين في السلك الخارجي أو المهنيين الصحيين العالميين. ويتطلب تعزيز الروابط بين الصحة والسياسة الخارجية من الأوساط الصحية الدبلوماسية والعالمية إعادة النظر في المهارات والفهم والموارد اللازمة لتحقيق أهدافها المشتركة (Katz. et al,2011,)

ولأن الصحة سياسية، فهي تعتمد على استجابة المشكلات الصحية على القرارات السياسية المتعلقة بتخصيص الموارد المناسبة. لأن الصحة تشمل مجموعة من القضايا (مثل الأمراض المعدية أو الحالات المزمنة) والمؤسسات والسياسات التي تهدف إلى حل هذه المشكلات أو الوقاية منها. وبدلاً من تحليل تأثير القضايا الصحية على أنها مشاكل طبية تتطلب حلولاً تقنية. ينبغي النظر إلى أن الآثار السياسية للصحة تعمل على مستويات أعمق.

هناك بديهيتان تميزان الصحة العالمية كأساس مفاهيمي للبحث والسياسة والممارسة، وهي الاعتراف بالترابط الاقتصادي العالمي كسبب ونتيجة لتوزيع أعباء المرض الدولية، والاعتراف الموازي بأن العديد من القضايا الصحية الملحة التي تواجه الدول الآن أصبحت عبر وطنية بطبيعتها إن لم تكن عالمية، ليس فقط بسبب تهديدات الأمراض العابرة للحدود، ولكن أيضًا لأن ظروف الحياة والعمل التي تزيد من التعرض للأمراض وتؤثر على الوصول إلى الخدمات الوقائية والعلاجية التي لا تنفصل عن التوزيعات العالمية من السلطة والثروة والموارد. فضلاً على إضافة بُعد آخر من خلال التوسع في البحث حول المحددات الاجتماعية للصحة، والتي تم توحيد الكثير منها في عام 2008 من قبل لجنة منظمة الصحة العالمية حول هذا الموضوع. إن الفكرة القائلة بأن صحة الناس تتأثر بظروف حياتهم وعملهم ليست جديدة. فنشاط الصحة العامة حول هذه الظروف له تاريخ طويل يعود على الأقل إلى الثورة الصناعية. ومع ذلك، فإن توسيع قاعدة الأدلة يعني أن سياسة وممارسات الصحة

العامة يجب أن تستجيب الآن لقنوات التأثير المتعددة التي تربط القوى والعمليات العالمية بالصحة (labonte, et al, 2011) . في المقابل، تلعب دبلوماسية الصحة العالمية أدواراً في معالجة الأزمات، والتصدي للأوبئة مثل:(جائحة كورونا، وأنفلونزا الخنازير، والإيبولا) ووقت الحروب، والنزاعات، وتغير المناخ، وفي الأزمات الاقتصادية والكوارث، وتوفير الرعاية الصحية الأساسية من خلال الدبلوماسية الطبية، وتعزيز الأمن الصحي، وحشد جميع أصحاب المصلحة العالميين معًا، ومواجهة زيادة معدلات الوفيات، بالإضافة إلى العبء الحالي للأمراض المعدية والمزمنة، والتصدي لارتفاع معدلات سوء التغذية، وتقديم المعلومات الصحية، ومشاركة البيانات في الوقت الحقيقي، والوصول إلى الشراكات على المستوى المحلي والوطني والإقليمي والعالمي(kickbusch, et al, 2021).

وقد كانت الأنشطة الدبلوماسية أكثر تواتراً فيما يتعلق بتهديدات الأمراض غير السارية التي تنطوي على انتقال الملوثات والمنتجات عبر الحدود. وتولد الأمراض غير المعدية المرتبطة بالسلوك الفردي واستهلاك المنتجات (مثل التدخين والنظام الغذائي غير الملائم والتمارين الرياضية والشرب). ويمكن أن تؤدي إدارة دبلوماسية الصحة العالمية الجيدة إلى النتائج الرئيسية التالية :(kickbusch, et al, 2021).

- صحة أفضل: نتائج صحية أفضل للسكان في كل بلد من البلدان المعنية، إلى جانب تحسن الوضع الصحي العالمي لتحقيق أهداف التنمية المستدامة.
- تحسين التضامن العالمي: تحسين العلاقات بين الدول والتزام مجموعة واسعة من الجهات الفاعلة بالعمل معًا للنهوض بالصحة والسلع المشتركة للصحة ودعم المصالح المتعددة.
- المزيد من الإنصاف: النتائج التي تعتبر عادلة وتدعم أهداف تعزيز حقوق الإنسان والحد من الفقر وزيادة العدالة الاجتماعية.

على أي حال، يُثار في كثير من الأحيان التساؤل حول الصحة العالمية بالنظر إلى سماتها العابرة للحدود، وعما إذا كانت المنظورات الأخلاقية للدول مقبولة وكافية لتحقيق أهداف الصحة العالمية؟ وما يبدو بدون منازع في السياسة الخارجية لخطاب الصحة هو الافتراض بأن مواطنة الدولة يجب أن تكون موضع الاهتمام الأخلاقي. ويفترض هذا النهج أن الحكومات الوطنية هي المسؤولة في النهاية أمام مواطنيها قبل أن تكون مسؤولة أمام أي مجموعة أخرى من الأشخاص على الصعيد الدولي. ومن الواضح، أن الكوزموبوليتانية تضع الفرد (وبالتالي الأشخاص) كوحدة أساسية للاهتمام الأخلاقي. بيد أن السياسة الخارجية القائمة على الأعمال الخيرية أو الأمن تفتقر أخلاقياً وعملياً لتعزيز أهداف الصحة العالمية، لأن الدوافع الأخلاقية الكامنة وراء السياسة الخارجية للصحة عديدة ومتضاربة في بعض الأحيان (Lencucha,2013) .

وتتمتع دبلوماسية الصحة العالمية في منظمة الصحة العالمية بأهمية خاصة لأنها المنظمة الصحية العالمية الوحيدة التي تضع القواعد والمعايير ويمكنها اعتماد المعاهدات. ويمكن فهم الجهود المبذولة في دبلوماسية الصحة العالمية بشكل أفضل من خلال تقسيم هذا المجال إلى سبعة أبعاد: التفاوض لتعزيز الصحة والرفاهية في مواجهة المصالح الأخرى، وإنشاء آليات حوكمة جديدة لدعم الصحة والرفاهية، وإقامة تحالفات لدعم نتائج الصحة والرفاه، وبناء وإدارة العلاقات بين الجهات المانحة وأصحاب المصلحة، والاستجابة لأزمات الصحة العامة، وتحسين العلاقات بين الدول من خلال الصحة والرفاهية، والمساهمة في السلام والأمن (kickbusch, et al, 2021).

تكشف التطورات المتلاحقة على صعيد التعاطي مع قضايا الصحة على المستوى البحثي التعامل الجدي مع الاتجاه التاريخي للتغييرات في تعريف الصحة العالمية. وفهم القواسم المشتركة التي تكمن وراء صحة الناس في جميع أنحاء العالم. وهو ما يستدعي تجاوز التركيز التقليدي للصحة العامة بشكل كبير على تحديد الأسباب الكامنة ببساطة. إلى تطوير

الأدوات اللازمة لفهم هذه المحددات. وبالتالي، فإنه يستلزم نهجًا متعدد التخصصات ونهجًا يحركه السياق. بمعنى، التأكيد على الاختلافات وإفساح المجال للنظر في هذه الاختلافات عند تحديد المناهج.

وتندرج النقطة الأساسية في أن معنى الصحة العالمية – موضوع المعرفة – سيتغير اعتمادًا على الموقف من الجهات الفاعلة التي تدرسها أو تشارك فيها. ومع أن ممارسة الصحة العالمية غالبًا ما تتعلق بالتدخل لتخفيف المرض والحرمان. فإن التفكير في هذه التدخلات يحتاج إلى التشجيع من خلال خلق مساحة في مناهج الصحة العالمية للتحقيق في الأفكار والافتراضات والقيم التي تقوم عليها. بحيث يوازن التركيز على اكتساب الكفاءات في مجالات محددة للصحة العالمية والتركيز على اكتساب كفاءة في التفكير النقدي (Rowson, et al, 2012) .

دبلوماسية الصحة العالمية بين الالتزام الاخلاقي والمصالح السياسية

تلعب قمم مجموعات الدول، مثل مجموعة السبع، ومجموعة العشرين، ودول البريكس، والكومنولث، دورًا مهمًا للغاية في دبلوماسية الصحة العالمية. ويجري قدر متزايد من المفاوضات المتعددة الأطراف بشأن قضايا الصحة على مستوى رؤساء الدول والحكومات. ومع ذلك، فإن التوصل إلى اتفاق بشأن قضايا الصحة العالمية في مثل هذه القمم أصبح الآن أكثر صعوبة بسبب التسيس في مواجهة الأوبئة والتحديات الصحية كما حدث في جائحة كورونا (kickbusch, et al, 2021).

ويُعد التنسيق الدولي هو أفضل طريقة للتخفيف من الأثر الاقتصادي المباشر لتفشي الأوبئة وإنعاش النمو الاقتصادي العالمي (dongxiao, et al,2020). وقد بدا أن جائحة كورونا بانتشارها السريع أربكت برامج الدول للتعامل معها. واتضح أن القطاع الصحي العام في أغلب الدول التي توصف بالعظمى أو القوية أو المتقدمة، لم تكن مستعدة للتعامل مع الجائحة بكفاءة، مما أدى إلى ردود أفعال، نتج عنها توتر في العلاقات الدولية، حيث كان من المتوقع أن تتعاون الدول الكبرى، التي تمثل الأعمدة الرئيسة للنظام الدولي، وتضع خطة مشتركة لمواجهة التهديد، الذي يتعرض له العالم، كي تنجح في محاصرة الفيروس في أراضيها، ثم تقديم الدعم لتلك البلدان التي لن تنجح في محاصرة الفيروس، ولكن بدلاً من ذلك، ارتفع مستوى الانتقادات ومستوى الاتهامات المتبادلة فيما بين الدول، واتجه اهتمام كل دولة نحو الداخل، وفي وضع يُسقط شعار (العالم القرية) (ملكاوي، واخرون، 2020).

هناك بالطبع مخاطر في محاولة إثارة القضايا الصحية في مجموعة العشرين. حيث يمكن أن تخلق المشكلات الصحية توترات على طول خطوط الصدع القديمة بين الشمال والجنوب (davies, et al, 2014). خاصةً أن التعاون الصحي الدولي كان جزءًا لا يتجزأ من تطوير الدبلوماسية في القرن الماضي. وبناءً على 160 عامًا من المحاولات الجماعية لمكافحة الأمراض التي تعبر الحدود الوطنية. أشاد العديد من الأكاديميين وصانعي السياسات بالنموذج الحالي للتعاون بين الجنوب والجنوب في مجال الصحة، ووصفوه بأنه نموذج بديل قابل للتطبيق على عكس الصعوبات التي غالبًا ما يتم تسليط الضوء عليها في التعاون بين الشمال والجنوب (Faid, 2012).

أصبحت صنع السياسات في الصحة العالمية عملية لأصحاب المصلحة المتعددين، ولكن بدون عملية مؤسسية واضحة ومع المنافسة والارتباك على الصعيدين العالمي والوطني. لذلك، يستدعي الأمر على جميع المبادرات التي تهدف إلى تنسيق الجهات الفاعلة في الصحة العالمية

أن تتخذ موقفًا من نظام متشابك ومعقد بشكل وثيق (Haffeld,et al, 2011). وقد شكل ظهور عدد من البلدان المتوسطة الدخل كأصوات مؤثرة في المناقشات الصحية العالمية تميزاً وتطوراً في هذا المجال في العقود الثلاثة الماضية (Bliss, 2011).

وعلى الرغم من هذه اللغة الجديدة للقوة الناعمة ودبلوماسية الصحة العالمية. فإن محاولة استخدام المساعدة الصحية لتحقيق منفعة سياسية ليست جديدة في حد ذاتها. فقد أرسلت الصين 15 ألف طبيب إلى 47 دولة أفريقية منذ الستينيات، ويُنظر إلى هذا على أنه هدف طويل الأجل للسياسة الخارجية لخلق رؤية إيجابية للصين (Kelly, 2015).

ولا يقتصر الأمر على الولايات المتحدة أيضاً، التي أعاد الجيش الأمريكي تسمية العديد من المشاريع الإنسانية تحت عباءة دبلوماسية الصحة، على اعتبار أن القضايا الصحية هي وسيلة لبناء الائتمانات في حساب القوة الناعمة، وقد شملت المحاولات التاريخية لاستخدام الصحة بهذه الطريقة أمثلة لعدد من الدول مثل: تدريب كوبا للعاملين الطبيين، وزيارات لسفن المستشفيات التابعة للبحرية الأمريكية، و" أيام من الهدوء" في السلفادور ، و "الصحة كجسر للسلام" في البوسنة، وتوفير المساعدات الإنسانية بعد الكوارث الطبيعية. وتثير التدخلات الصحية للولايات المتحدة في العراق وأفغانستان عددًا من القضايا المهمة –بما في ذلك– عما إذا كانت المبادرات الصحية تقدم في الواقع الفوائد الاستراتيجية التي تُنسب إليها (Mcinnes, rushton, 2014)

في كثير من الحالات، تدعم الحكومات الوطنية المبادرات الصحية العالمية لتحسين صورتها في الداخل والخارج. وتستخدم العديد من الدول القومية الأوروبية الأصغر (مثل الدول الاسكندنافية) المجال الصحي لإثبات التزامها بالنظم المتعددة الأطراف التي توفر لها صوتًا وتسمح لها بدور رائد على المسرح العالمي. وفي الدول الغربية، غالبًا ما يتم النظر إلى هذا الاستخدام للصحة ضمن أهداف السياسة الخارجية بشكل نقدي من قبل وكالات التنمية ومنظمات الصحة العامة والنشطاء الصحيين، الذين يجادلون بضرورة إنشاء البرامج من أجل

الصحة – وليس لدوافع أخرى –. وهو ما ينبغي أن يستند إلى معايير الحاجة والإنصاف وليس الملاءمة السياسية. وعلى النقيض من ذلك، فإن العديد من مبادرات الصحة بين بلدان الجنوب التي تم تأسيسها حديثًا تدعم الوضع الجيوسياسي الجديد للاقتصادات الناشئة تجاه إفريقيا، والتي يطلق عليها (قارة المستقبل) ، كما تفكر دول مثل الصين في إنشاء وكالة التنمية لهيكلة وتقوية مستوى نفوذها في أفريقيا. وقد أُطلق على هذا النهج اسم (القوة الناعمة)، والذي تهدف إلى ربط البلدان النامية بمراكز القوة في بيئة متعددة الأقطاب من خلال وسائل أخرى غير الإكراه (Novotny, et al, 2013).

وفي حربي العراق وأفغانستان، تم استخدام المساعدة الصحية بالتوازي مع التدخل العسكري في محاولة (لكسب قلوب وعقول) الناس في تلك البلدان (Novotny, et al, 2013). وأحد الأمثلة البارزة على ذلك جولات سفينة مستشفى من البحرية الامريكية، حيث تقدم القوات العسكرية الأمريكية مساعدات صحية وإنسانية إلى البلدان المحرومة، ولكنها مدفوعة لكسب القلوب والعقول من خلال استخدام التدخلات الصحية. كما تبرر مصالح السياسة الخارجية استثمارات الولايات المتحدة الأوسع في الصحة العالمية. على قاعدة ما قاله عضو سابق في مجلس الشيوخ: "لا تخوضوا حربًا مع شخص أنقذ حياة طفلك"، و في العراق وأفغانستان ، يدير الجيش الأمريكي برامج المساعدة المدنية الطبية والبيطرية لدعم التهدئة، وجمع المعلومات الاستخبارية المحلية، أو مكافأة السكان المحليين على تعاونهم. وفي هذه الحالات، لا تكون التدخلات الصحية محايدة أو مصممة كجسر للسلام، ولكنها تستخدم لكسب دعم السكان المحليين أو السيطرة عليهم من خلال تقديم الخدمات الصحية أو رفضها (Feldbaum,et al, 2010).

وجزئيًا، يعتمد هذا النهج على الخبرات المكتسبة من قبل منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في أمريكا الوسطى في الثمانينيات، عندما تم التفاوض على وقف إطلاق النار المؤقت للسماح ببرامج التطعيم. وقد أطلق على هذا النوع من المبادرات اسم "الصحة كجسر للسلام" أو

وصفها بـ "دبلوماسية اللقاح" ، كما تم استخدامها في أعقاب نزاعات البلقان . كما أن مصطلح (الدبلوماسية الإنسانية) يكتسب أرضية – والصحة هي بعد مهم في هذا النهج (Novotny, et al,2013).

دخلت الصحة مجال السياسة الخارجية بسبب مخاوف الأمن القومي وكآلية قوة ناعمة لخدمة المصالح الجيوسياسية . (Kickbusch, Behrendt, 2020)

ولا تسعى كل الدبلوماسية المتعلقة بالصحة إلى تحقيق أهداف الصحة العالمية، وتستخدم الدول بشكل متزايد التدخلات الصحية لدعم أهداف السياسة الخارجية الخفية في الجهود التي يطلق عليها غالبًا دبلوماسية الصحة. وقد تم استخدام الدبلوماسية لصياغة اتفاقيات دولية لتحسين الصحة العالمية، لكن مصالح الدول كانت حاسمة إما لنجاح أو إعاقة مثل هذه الاتفاقات. كما أن الاستخدام المتزايد للتدخلات الصحية من قبل الدول التي تخدم مصالح السياسة الخارجية يؤكد أيضًا الدور القوي لمثل هذه المصالح في الدبلوماسية بشأن الصحة العالمية. مما يُعرض المجتمع الصحي العالمي لتحديات أخلاقية وسياسية. علاوةً على علاقات المعونة غير المتكافئة المتواترة في أدبيات المساعدة الإنمائية، والتي تعكس هيمنة القوى الغربية على دبلوماسية الصحة، في ظل الاعتماد المتزايد على المساعدة الخارجية (Anderson,2018).

من جهة أخرى، تشارك البلدان في التوعية الصحية العالمية والدبلوماسية لأسباب متنوعة، ولكن يبدو أن هناك عدة خيوط مشتركة، حيث أن مشاركة كل دولة مدفوعة بتاريخها وآفاقها السياسية. ومؤطرة من وجهة نظرها حول كيفية توظيف الصحة العالمية لمصالحها السيادية. وتشكيل الصورة التي تسعى إلى إبرازها إقليمياً ودولياً. كما تشارك بعض البلدان في التوعية الصحية العالمية لأنها تجني فوائد اقتصادية، بما في ذلك الوصول إلى المواد الخام أو العلاقات التجارية، بفضل المساعدة المتعلقة بالصحة. وبالنسبة لبعض الحكومات، يؤدي

تقديم المساعدة الصحية إلى بناء تحالفات، أو رأس مال رمزي. يمكن جني الأموال منه في المنعطفات السياسية الحرجة. وتنشط العديد من الحكومات في مجال الصحة العالمية وتدعم الجهود الرامية إلى تعزيز مراقبة الأمراض في البلدان التي تكون فيها النظم الصحية ضعيفة. وذلك في جزء كبير منه لمنع انتشار الأمراض المعدية وتهديد سكانها. وتسعى بعض الدول الأخرى من خلال المساعدات الصحية من زيادة نفوذها مثل: روسيا والصين كلاعبين جديدين نسبيًا على مسرح الصحة العالمية. وتسعى كل منها إلى استخدام عملها كمانح عالمي للصحة لتدعيم النفوذ وتأمين الوصول إلى المواد الخام في الدول الأجنبية وحماية مصالحها السيادية (Bliss, 2011).

ففي أوائل الستينيات، مع تدهور العلاقات الصينية السوفيتية واستمرار المواجهة الصينية الأمريكية. احتاجت الصين إلى كسر عزلتها الدبلوماسية. نتيجة لذلك، خططت الصين بشكل كبير لأهمية المناطق الوسيطة، التي تفصل بين قوتين عظيمتين وهي العالم النامي، وتتألف من آسيا، وأفريقيا، وأميركا اللاتينية وبقية العالم الصناعي. بما في ذلك أوروبا الغربية وكندا وأستراليا واليابان. هذه السياسة الخارجية أدت إعادة التوجيه إلى إنشاء برامج تبادل رسمية وغير رسمية متعلقة بالصحة مع البلدان النامية وكذلك مع بعض الدول الغربية (Huang, 2010).

تشير الأدلة على الروابط بين الصحة العالمية والمساعدات والتجارة والدبلوماسية والأمن القومي إلى أن عمل الدول في مجال الصحة غالبًا ما يكون مدفوعًا بمصالح السياسة الخارجية وليس الرغبة في تعزيز المساواة الصحية أو تحقيق فوائد إنسانية. ويمكن أن تكون هذه المصالح الخفية اقتصادية (حماية التجارة)، أو دبلوماسية (منع الأوبئة)، أو استراتيجية (منع الإرهاب البيولوجي)، أو (في كثير من الأحيان) مزيج من هذه المصالح، وهي بارزة حتى في هذا العصر الجديد من المساعدات التنموية المتزايدة للصحة والمعاهدات الصحية العالمية الرائدة .وعلى العكس من ذلك، هناك القليل من الأدلة التي تدعم فكرة أن السياسة

الخارجية مدفوعة بشكل كبير للحفاظ على الصحة من منطلقات أخلاقية . (Feldbaum,et al, 2010)

وتعكس الدوافع الكامنة للدول مبررات تأطير الصحة في السياسة الخارجية والدبلوماسية. وهذه الديناميكية معقدة ويظل من الصعب فهمها، لا سيما بسبب قلة إنتاج البيانات التجريبية حولها والوصول إليها. ويتضح أن السياسات والاستراتيجيات الصحية العالمية تختلف اختلافًا كبيرًا في جميع أنحاء العالم. حيث يمكن تحديد بعض الاختلافات والخصائص، على سبيل المثال، بين تلك الخاصة ببعض البلدان (الولايات المتحدة وكوبا)، ومناطق (الاتحاد الأوروبي، وأمريكا الجنوبية، وأفريقيا في جنوب الصحراء ودول شرق إفريقيا)، والتكتلات والائتلافات (البريكس، واتحاد أمم أمريكا الجنوبية) (Almeida, 2020) . ومنذ أوائل عام 2020 ، أصبحت التوترات الجيوسياسية بين الصين والولايات المتحدة عاملاً حاسمًا في دبلوماسية الصحة العالمية، وتتزايد التحديات التي تواجه دبلوماسية الصحة العالمية في عالم منقسم على خلفية انتشار جائحة كورونا، ومن الصعب أن تتحقق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة بحلول عام 2030. والواقع أن المهمة الرئيسية للمستقبل القريب هي للتعويض عن خسائر التنمية الناجمة عن التأثير المدمر لجائحة كورونا وبعض التدابير المتخذة لمكافحة الجائحة، كما تأثرت القيادة في مجال الصحة العالمية دائمًا بعلاقات القوة السائدة، كما هو واضح، على سبيل المثال، من خلال قواعد الملكية الفكرية أو قومية اللقاح أثناء جائحة كورونا، إذ لا تشكل القوة العلاقات بين البلدان داخل منظمة الصحة العالمية فحسب، بل تمارسها أيضًا جهات فاعلة رئيسية أخرى. مثل المؤسسات الكبيرة القادرة على وضع جداول أعمال صحية عالمية بسبب التمويل الكبير الذي توفره لبرامج الصحة العالمية وبفضل استعدادها الوصول إلى صناع القرار في جميع أنحاء العالم .(kickbusch, et al, 2021)

واحدة من الأزمات الخطيرة التي تعاني منها دول العالم الفقيرة والغنية على حد سواء، هي التجارة الدولية الواسعة والمعقدة وسلسلة التوريد العالمية من صناعة الأدوية والمستحضرات الصيدلانية. وهي غير أخلاقية وخطرة وغير مشروعة من قبل عناصر إجرامية ومنظمات عبر وطنية. مما يؤدي إلى تهديد سلامة المرضى ومخاطر على الصحة العامة وتقوض الاستثمارات العامة والخاصة في الرعاية الصحية. وتشمل المنتجات التي تغطي مجموعة من الفئات العلاجية والعلاجات المنقذة للحيا ة (Mackey, et al,2015).

عل صعيد آخر، أصبحت بعض الشركات مثل شركة "كارتيلا" على غرار شركات الأسلحة والنفط العملاقة وأرباحها تقدر بمليارات الدولارات. فبالنظر الى شركة "فايزر" الأميركية للأدوية يقدر اجمالي ايراداتها 68 – 70 مليار دولار سنوياً، وشركة "جونسون أند جونسون" الى 63.7 مليار دولار (2008)، و"باير" الالمانية 44 – 48.1 مليار دولار (2008)، و"نوفاريتس" السويسرية 41.4 – 53 مليار دولار سنوياً. فمن خلال التعمق في الدراسات، يظهر مدى ارتباط شركات الأدوية الضخمة بالسياسة الخارجية للدول المتواجدة فيها وببعض الساسة أيضاً (أمين الدين،2014، دور الأوبئة في الصراعات الدولية) ومن جهة ثانية، تُجري عمليات احتكار قومية غير انسانية على صعيد اللقاحات الطبية، حيث أجرى مختبر "موديرنا" الأمريكي اختبارات على لقاحه الأول المضاد لفيروس كورونا، وسجل تقدماً كبيراً، فيما يرى الأوروبيون أن هذا القطاع سيادي. وفي هذا المجال أيضاً، همش الامريكيون القارة الأوروبية، واستغلوا كفاءاتها عند الضرورة. فمدير شركة "موديرنا" فرنسي وغالبية الأوروبيين نقلوا أبحاثهم المهمة إلى الولايات المتحدة، ولكن في زمن (أمريكا أولاً)، لن يكون الأمر مطمئنا (نمر،2020، بين أمريكا وأوروبا حرب جديدة... على لقاح كورونا؟). وقد شجعت السياسات النيوليبرالية المطبقة على قطاع الصحة هذا المنطق بشدة. والتي دعت ليس فقط إلى إدخال آليات السوق في تنظيم أنظمة الصحة العامة. ولكن أيضًا توسيع مشاركة القطاع الخاص في الخدمات الصحية وزيادة عدد

الشراكات بين القطاعين العام والخاص، كما أن عولمة الصناعات الدوائية يثير مخاوف أخرى على ضمان المعايير الأخلاقية لحماية البشر الخاضعين للبحوث السريرية، وقد تركز تحقيقات دبلوماسية الصحة العالمية على مثل هذه المخاوف. بما في ذلك الفوائد الصحية التي يمكن أن تتحقق من البحوث والمساعدة الصحية التي يتم إجراؤها بطريقة أخلاقية ومنصفة . (Adams,et al, 2008)

نتائج وتوصيات

تحاول الأدبيات الأجنبية صياغة مصطلح ما زال قيد الانشاء، وهو دبلوماسية الصحة العالمية ، لوصف العمليات التي تنخرط من خلالها الجهات الحكومية وغير الحكومية في وضع القضايا الصحية في مكانة متقدمة في عملية صنع القرار في السياسة الخارجية. ويعتمد تعريف دبلوماسية الصحة العالمية على المحددات التي تتجاوز البعد الصحي. وتتسع المحاولات التي تحاول تأصيل المفهوم ضمن عملية دمج بين الصحة والسياسات الخارجية للدول. وتكمن القوة الأساسية لدبلوماسية الصحة العالمية في نطاقها المتعدد الاختصاصات. وتتداخل المقاربة المفاهيمية بالعوامل الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والأمنية للتطور المحيط بدبلوماسية الصحة العالمية. ومن الواضح أن دبلوماسية الصحة العالمية برزت كمجالٍ جديد من مجالات الدبلوماسية، وأن الصحة العامة تجاوزت اهتمامات السياسات المحلية ليصبح اقترانها متين بالسياسات الخارجية للدول. ليس لتحقيق الحمايات العلاجية والوقائية فحسب، بل باعتبار دبلوماسية الصحة باتت مكون رئيسي من مكونات القوة الناعمة للدول الكبرى. ودورها الفعال في تحقيق مصالح الدول وتصدير قيمها في تفاعلات العلاقات الدولية. ومن الملاحظ أن سبب الاهتمام غير المسبوق في الصحة العالمية خلال العقود

الأخيرة من قبل الحكومات ودمج الصحة في السياسة الخارجية هو حماية الأمن القومي والمصالح المادية للدولة. وتمثل الصحة أداة للسياسة الخارجية لهذه الحكومات لتحقيق أهداف سياسية غير معلنة. ويتبين أن كل التطورات الحاصلة في مجال دبلوماسية الصحة العالمية لا تنكر مدى تعقيد التفاعلات السياسية العالمية والهياكل المؤسسية وتأثيرها على القضايا الصحية ذات الاهتمام الوطني والدولي.

تدعم المعطيات التفسيرية لدبلوماسية الصحة العالمية الأولوية التي تقدمها نظرية العلاقات الدولية التقليدية على أن الدول ما زالت تتخذ قراراتها في المقام الأول على أساس مصالحها الاقتصادية والأمنية لها. وأن الالتزام الأخلاقي بقضية الصحة محدود أمام أولويات الدول.

وتوصي الدراسة بفهم أفضل للأفكار التي تشكل المقاربات التي تتبناها مختلف الجهات الفاعلة والمؤسسات المشاركة في دبلوماسية الصحة العالمية. والاستفادة من الدروس السابقة في مواجهة الامراض المستجدة والوبائية وتعزيز التأهب والاستعداد على المستويين الوطني والعالمي لمواجهتها والتصدي لها. وأن يتم بناء القد رات في العا لم العربي بشكل عملي لبلورة رؤية لدمج السياسة الخارجية بقضية الصحة ووفقاً لأولويات هذه الدول. واستغلال القوة التي يشكلها تعدد الفاعلين، من الحكومات والمنظمات الدولية وقطاع الشركات والمجتمع المدني، من أجل تحسين قدرتها على الاستجابة الملائمة للتحديات الصحية. وإصلاح آليات الاستجابة للطوارئ الصحية المعيبة في البلدان العربية، وبناء قدرات أساسية للرصد والاستجابة حتى تتمكن اللوائح الصحية الدولية زيادة المساعدة في مجال الرعاية الصحية في العا لم العربي.

المراجع

المراجع العربية

- **الشامي، علي،** الدبلوماسية..نشأتها وتطورها وقواعدها ونظام الحصانات والامتيازات الدبلوماسية، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع. (2007).
- **سليم، محمد السيد،** تحليل السياسة الخارجية، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، (1998).
- **مرابط، عبدالسلام** ، الامن الصحي في العلاقات الدولية بين الضرورة الانسانية والرهانات التجارية، رسالة ماجستير غير منشورة، ماجستير، جامعة 8 ماي قالمة، الجزائر، (2019).
- **ملكاوي، أسماء، وآخرون** ، أزمة كورونا وانعكاساتها على علم الاجتماع والعوم السياسية والعلاقات الدولية، قطر، مركز ابن خلدون للعلوم الانسانية والاجتماعية، (2020).
- التقرير الخاص بالصحة في العالم 2007، مستقبل أكثر أمنا .. الصحة العمومية العالمي في القرن الحادي والعشرين، منظمة الصحة العالمية، (2007).

الانترنت

- **نعيم امين الدين، علوان،** دور الأوبئة في الصراعات الدولية، 22 أكتوبر, 2014. https://www.beirutme.com/
- **نمر، رنا،** بين أمريكا وأوروبا حرب جديدة... على لقاح كورونا؟،19مارس 2020. https://24.ae/article

المراجع الاجنبية

- Adams, Vincanne , et al. Global Health Diplomacy, medical anthropology, volume 27, issue 4, (2008). 315-323.
- Almeida, Celia. Global Health Diplomacy: A Theoretical and Analytical Review, .(2020). https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190632366.013.25.
- Anderson, Emma-Louise, African health diplomacy: Obscuring power and leveraging dependency through shadow diplomacy, International Relations,vol 32, .(2018). 194-217.
- Bliss, Katherine e, health diplomacy of foreign governments, Washington, Center for strategic & international studies, (2011).
- Buss P, Faid M, in: Ilona Kickbusch, et al, ell, Eds, Global Health Diplomacy, Power Shifts in Global Health Diplomacy and New Models of Development: South–South Cooperation, New York, Springer,(2012).
- Buss, Paulo , Tobar, Sebastián, Health Diplomacy in the Political Process of Integration in Latin America

and the Caribbean. (2018). https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190632366.013.24.

- Davies. Sara e., et al, Global Health in International Relations, international studies,british international studies association, Volume 40, Issue 5 , (2014). 825-834.
- Dongxiao, chen, et al, International Cooperation for the Coronavirus Combat: Results, Lessons, and Way Ahead, Shanghai Institutes for International Studies. .(2020).
- Feldbaum, Harley ,et al, Global Health and Foreign Policy, Epidemiologic Reviews, Volume 32, Issue 1, (2010). 82–92.
- Fidler, David P, Navigating the Global Health Terrain: Mapping Global Health Diplomacy, Asian journal of WTO & international health law and policy , volume 6 , (2011). 1-44.
- Haffeld, Just, et al, Global health – from chaos to coherence,tidsskr,issue 18,. (2011). 10.4045 / Tidsskr.11.0610.

- Huang ,Yanzhong, Pursuing Health as Foreign Policy: The Case of China, Indiana Journal of Global Legal Studies, Vol. 17, Issue 1, Article 6, .(2010).105-146.
- Hunter, Anita,et al,Global health diplomacy: An integrative review of the literature and implications for nursing,vol 61, issue2,1, (2013). 85-92. https://doi.org/10.1016/j.outlook.2012.07.013.
- Katz, Rebecca,et al,Defining Health Diplomacy: Changing Demands in the Era of Globalization, the Milbank quarterly, Volume 89, Issue 3, (2011). 503–523.
- Kelly, Christina, Global Health Diplomacy Cuba's Soft Power Foreign Policy, M.A. International Relations, Leiden University.. (2015).
- Kevany, Sebastian, Global Health Diplomacy, 'Smart Power', and the New World Order, Global Public Health An International Journal for Research, Policy and Practice,volume9, issue7, (2014). 787-807.

- Kickbusch, Ilona , Behrendt, Thorsten, Global Health Diplomacy. (2020). 10.1093 / OBO / 9780199756797-0101.
- Kickbusch, Ilona, et al, aguide to global health diplomacy, Geneva, Global Health Centre, Graduate Institute of International and Development Studies. (2021).
- Labonte, Ronald, et al, The Growing Impact of Globalization for Health and Public Health Practice, annual review of public health, Volume 32, (2011). 263-283.
- Lee, Kelley, Gómez Eduardo J,Brazil's ascendance: The soft power role of global health diplomacy, European Business Review, (2011). 61-64.
- Lee, Kelley, Smith, Richard,What is Global Health Diplomacy? A Conceptual Review, . (2011). http://blogs.shu.ed/h/ile/01//ee-and-Smith_What-is-Global-Health-Diplomacy_Fall-2011.pdf.
- Lencucha, Raphael, Cosmopolitanism and foreign policy for health: ethics for and beyond the state, (2013). 10.1186/1472-698X-13-29.

- Mackey, Tim K , et al,Counterfeit Drug Penetration into Global Legitimate Medicine Supply Chains: A Global Assessment , the American journal of tropical medicine and hygienem Volume 92: Issue 6, (2015). 59–67.
- Mcinnes, Colin, rushton, simon, Health for health's sake, winning for God's sake: US Global Health Diplomacy and smart power in Iraq and Afghanistan, British Journal of International Studies, Volume 40 Issue 5, (2014). 825-858.
- Novotny, Thomas E, et al, eds, 21st Century Health Diplomacy: A New Relationship Between Foreign Policy and Health,London, World Scientific Publishing. (2013).
- Nunes, João, Health Politics and Security ,(2012) https://journals.openedition.org/eces/989.
- Rowson, Mike, et al, Conceptualising global health: theoretical issues and their relevance for teaching, Globalization and Health, volume 8, Article number: 36, (2012). https://doi.org/10.1186/1744-8603-8-36.

- Stoeva, Preslava,International Relations and the Global Politics of Health: A State of the Art? Global Health Governance, The Scholarly Journal for the New Health Security Paradigm, 10 (3), .(2016). 97-109.