

The Relationship Between Security and Health in Various Dimensions, with Emphasis on the Strategic Region of South East of Iran

Hassan Araghizadeh¹, Mohammad Gharari^{2*}, Habib Sadr³

¹ Trauma Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Department of Health, Relief and Treatment of the Armed Forces General Staff, Tehran, Iran

³ Trauma Surgery Research Center, Aja University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 9 October 2025 Accepted: 12 November 2025

Abstract

Background and Aim: In strategic studies, sustainable security goes beyond military-centric approaches and emphasizes human, social, economic, biological, and health dimensions. In this framework, public health as a key element plays a central role in creating long - term stability and decreasing society's vulnerabilities. South - east of Iran due to sensitive geopolitical location, long land and water borders with neighboring countries, environmental biology challenges such as chronic droughts, dust storms and outbreaks of infectious diseases and socio - economic issues, the influence of terrorist groups and smugglers, is a region where health has a great impact on the sustainability of national security.

Methods: This research with a descriptive - analytical approach with a comprehensive review of internal and foreign resources, deals to deep analysis of the role of health in sustainable security. After multi-stage screening, 60 documents were finally selected and analyzed after coding.

Results: The findings of the research show that security problems and threats, health challenges and medical infrastructure in the south - east regions, not only reduce the quality of life, but also helps to create dissatisfaction and social instability, insecurity, forced immigration and border threats.

Conclusion: Developing and upgrading health and medical centres in the south east region, allocating health funds from the security budget to the border, health education programs, tripartite agreements with neighbours, the establishment of health research centres, using modern technologies and health surveillance, integrated investment in border health, Strengthening the health and medical services of the armed forces, the Ministry of Health, social procurement, charities and NGOs, in order to provide health care services to the people of the region, along with the promotion of social awareness, economic development and creating people-centered security, can improved health and , as a result, sustainable security.

Keywords: Sustainable Security, Public Health, South East of Iran, Biological Security, Health Policymaking.

* Corresponding Author: Mohammad Gharari

Address: Department of Health, Relief and Treatment of the Armed Forces General Staff, Tehran, Iran.

E-mail: m.gharari@yahoo.com



رابطه امنیت با سلامت در ابعاد مختلف با تأکید بر منطقه راهبردی جنوب شرق ایران

حسن عراقی‌زاده^۱، محمد قراری^{۲*}، حبیب صدر^۳

^۱ مرکز تحقیقات تروما، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

^۲ اداره بهداشت، امداد و درمان ستادکل نیروهای مسلح، تهران، ایران

^۳ مرکز تحقیقات جراحی تروما، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۷/۱۷ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۸/۲۱

چکیده

زمینه و هدف: در مطالعات راهبردی، امنیت پایدار فراتر از رویکردهای نظامی محور عمل می‌کند و بر ابعاد انسانی، اجتماعی، اقتصادی و زیستی و سلامت تأکید دارد. در این چارچوب، سلامت عمومی به عنوان رکنی کلیدی، نقش محوری در ایجاد ثبات بلند مدت و کاهش آسیب پذیری‌های جامعه ایفاء می‌کند. جنوب شرق ایران به دلیل موقعیت ژئوپلیتیکی حساس، مرزهای طولانی خاکی و آبی با کشورهای همسایه، چالش‌های زیست محیطی مانند خشکسالی‌های مزم، طوفان‌های گردوغبار و شیوع بیماری‌های عفونی و همچنین مسائل اجتماعی- اقتصادی، نفوذ گروه‌های تروریستی و قاچاقچیان، منطقه‌ای است که سلامت تأثیر زیادی بر پایداری امنیت ملی دارد.

روش‌ها: این پژوهش با رویکرد توصیفی- تحلیلی با بررسی جامع منابع معتبر داخلی و خارجی به تحلیل عمیق نقش سلامت در امنیت پایدار می‌پردازد. پس از غربالگری چند مرحله‌ای نهایتاً ۶۰ سند انتخاب و پس از کدگذاری آنالیز انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که مشکلات و تهدیدات امنیتی، چالش‌های بهداشتی و کمبود زیرساخت‌های درمانی منطقه جنوب شرق، نه تنها کیفیت زندگی را کاهش می‌دهد، بلکه به نارضایتی و بی‌ثباتی اجتماعی، ناامنی، مهاجرت‌های اجباری و تهدیدات مرزی دامن می‌زند.

نتیجه‌گیری: توسعه و ارتقای مراکز بهداشتی و درمانی در منطقه جنوب شرق، از جمله تخصیص میزان مؤثری از بودجه امنیتی به سلامت مرزی، برنامه آموزشی سلامت، توافق‌های سه جانبه با همسایگان، تأسیس مراکز پژوهش سلامت، استفاده از فناوری‌های نوین و نظارت بهداشتی، سرمایه‌گذاری یکپارچه در سلامت مرزی، تقویت بهداشت و درمان نیروهای مسلح، وزارت بهداشت، تأمین اجتماعی، خیریه و مردم نهاد در راستای ارائه خدمات بهداشتی درمانی به مردم منطقه به همراه ارتقای آگاهی‌های اجتماعی، توسعه اقتصادی و ایجاد امنیت مردم محور می‌تواند موجب ارتقاء سلامت و به دنبال آن امنیت پایدار شود.

کلیدواژه‌ها: امنیت پایدار، سلامت عمومی، جنوب شرق ایران، امنیت زیستی، سیاست‌گذاری بهداشتی.

* نویسنده مسئول: محمد قراری

آدرس: اداره بهداشت، امداد و درمان ستادکل نیروهای مسلح، تهران، ایران.

ایمیل: m.gharari@yahoo.com

مقدمه

پیامبر(ص) فرمودند: «نعمتان مجهولتان الصِّحَّةُ و الأمانُ»: دو نعمت است که ناشناخته است: تندرستی و امنیت (۱).

در قرآن کریم، امنیت یکی از نعمت‌های بزرگ الهی معرفی شده که بر سایر نیازهای بشری مقدم است. در سوره‌هایی مانند قریش و نحل به نقش امنیت در زندگی روزمره و در مقابل تهدیدات مختلف اشاره شده است. از سوی دیگر، قرآن امنیت واقعی را به ایمان عمیق به خداوند و تقویت باورهای معنوی مرتبط می‌داند و تأکید می‌کند که با یاد خدا دلها آرامش می‌یابند (رعد / ۲۸) (۲).

رهبر شهید انقلاب (ره) همواره تأکید داشتند: «هم سلامت، هم امنیت در شمار نعمت‌های بزرگی است که انسان تا از آن نعمت‌ها محروم نباشد، اهمیت و ارزش آن را نمی‌فهمد؛ مثل هوا، مثل تنفس، تا وقتی انسان تنفس می‌کند، اهمیت این نعمت رایگان و همه‌جایی را درک نمی‌کند؛ تنفس که مشکل شد، انسان آن وقت احساس می‌کند چه نعمت بزرگی از دست رفته است. مجموعه پزشکی و پرستاری و بقیه دستگاه‌های سلامت، در واقع تأمین کننده این نعمت بزرگ برای جامعه‌اند» (۳).

پارادایم امنیتی در حال تکوین و متحول، اتخاذ رویکردی جدید در مطالعات امنیتی را بیش از پیش ضروری ساخته است. امروزه با ایجاد فضای جدید و پدیداری تهدیدهای نوین، پارادایم‌های نوین، هم دولت محور است و هم فرا دولتی؛ چراکه با ورود کنش‌گران غیردولتی به مسائل دفاعی-امنیتی، شاهد نوعی پارادایم دوجوهی دولتی- غیردولتی هستیم. لذا با ظهور تهدیدهای نوین، سیاست‌گذاران ناچارند در تدوین استراتژی‌های دفاعی-امنیتی نو، بر گفتمان همکاری دولتی و غیردولتی تکیه کرده و از ظرفیت‌های اجتماعی بهره ببرند. از دل رویکردهای نوین امنیتی، مفاهیم بسیاری ساخته شده و هنوز هم در حال ساخته شدن است، مفاهیمی چون قدرت نرم، قدرت سخت، امنیت نرم، امنیت سخت و قدرت یا امنیت هوشمند. همچنان که نرم‌افزارگرایی یا سخت‌افزارگرایی به عنوان رویکرد سیاستی یا سیاست‌گذاری مورد توجه قرار گرفته و کاربرد آن به عرصه داخلی جوامع نیز تسری یافته‌است، از این رو می‌بایست از یک سو مردم را به عنوان سرمایه اجتماعی حفظ کرده و از سوی دیگر تهدیدات و چالش‌ها را مدیریت کرد (۴).

امنیت پایدار مفهومی چندبعدی است که فراتر از امنیت نظامی و صرفاً مهار تهدیدات فیزیکی تعریف می‌شود. این مفهوم شامل امنیت اقتصادی، محیط زیستی، غذایی و مهمتر از همه، امنیت سلامت است (۵). امنیت سلامت، فعالیت‌ها و اقداماتی در سراسر مرزهای حاکمیتی است که حوادث بهداشت عمومی را کاهش می‌دهد تا سلامت جامعه را تضمین نماید. امنیت سلامت از ارکان امنیت انسانی و پیش نیازهای توسعه پایدار است. بیماری‌های واگیر یکی از اصلی‌ترین مخاطرات امنیت سلامت انسان است. مشارکت همه جانبه جامعه، سرمایه‌گذاری اساسی در اجزای حیاتی نظام سلامت، تقویت نظام مراقبت و شبکه آزمایشگاهی و در رأس آن‌ها ارتقای

مراقبت‌های بهداشتی اولیه برای امنیت سلامت، ضروری و سرنوشت‌ساز خواهند بود. همکاری و تعامل در سطوح منطقه‌ای و بین‌المللی نیز از الزامات اجتناب‌ناپذیر امنیت سلامت به شمار می‌رود. امنیت سلامت فقط وقتی ایجاد می‌شود که یک نظام سلامت تاب‌آور وجود داشته و مشکلات و موانع تعیین کننده‌های اقتصادی، تجاری و زیست محیطی سلامت به خوبی پاسخ داده شده باشد. مشارکت دائمی و نقش‌آفرینی شبکه بهداشتی درمانی کشور، از بالاترین درجه اهمیت برای تأمین و نگهداشت امنیت سلامت، برخوردار است (۶).

لذا هدف این مطالعه با تمرکز بر منطقه جنوب شرق، به بررسی پیوند میان سلامت و امنیت پایدار می‌پردازد و بر ضرورت بهره‌گیری بهینه از ظرفیت‌های سلامتی و همکاری‌های منطقه‌ای برای مقابله با تهدیدات امنیتی تأکید دارد و راه کارهایی عملی برای بهبود وضعیت امنیتی ارائه می‌دهد. مطالعه حاضر نیز نشان می‌دهد چگونه سرمایه‌گذاری در سلامت می‌تواند به عنوان ابزاری پیشگیرانه عمل کند.

چارچوب مفهومی

امنیت انسانی محصول بسترهای سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و زیست محیطی است و برای تأمین آن می‌بایست قبل از وقوع هر تهدیدی، تمهیداتی اندیشید. منظور از تهدیدات شایع، موارد مهم ذیل می‌باشند:

- مخاطرات طبیعی نظیر سیل و زلزله و طوفان؛
- مخاطرات خارج از کنترل سیاسی- اجتماعی، نظیر فقر و تنگدستی، جنگ‌ها و منازعات؛
- معضلات قابل کنترل اما خارج از اراده‌های فردی، نظیر کمبود آب سالم آشامیدنی، کمبود یا فقدان وسایل بهداشتی، رواج ایدز و بیماری‌های مسری و نظایر آن؛
- تهدیدات فوق از نظر مکانیسم عمل به دو گروه اصلی طبقه-بندی می‌شوند:

- تهدیدات مستقیم امنیت انسانی نظیر جرایم خشونت‌آمیز، رفتار غیرانسانی، مواد مخدر، تبعیض و سلطه‌گری، منازعات بین‌المللی و سلاح‌های کشنده و مخرب؛
- تهدیدات غیر مستقیم نظیر محرومیت، بیماری، عقب‌ماندگی، انتقال و جابجایی جمعیت، تخریب محیط زیست؛
- امنیت انسانی فقط ناظر بر وضع موجود نیست و فقط حفظ و حراست از امنیت فعلی را در دستور کار ندارد، بلکه به سازگاری، حمایت و حراست از حقوق و مصالح بلند مدت انسان‌ها نیز نظر می‌افکند. مقابله با خطرات مزبور، به صورت پیشگیرانه، سازمان یافته و نهادینه، قبل از وقوع، ضروری است (۷).

مناطق مرزی به دلیل مجاورت با کشورهای خارجی و شرایط جغرافیایی و سیاسی حاکم بر آن‌ها، ویژگی‌های خاص خود را دارد. چنانچه این ویژگی‌ها مورد توجه قرار نگیرد، تأثیراتی منفی بر روند توسعه و امنیت مناطق می‌گذارد و به عنوان تهدیدی در برابر توسعه

قربانی سپهر و همکاران (۱۳۹۸) در مقاله‌ای با عنوان "تحلیل تهدیدات طبیعی و انسانی فضای جغرافیایی استان سیستان و بلوچستان و پیامدهای امنیتی آن" که در فصلنامه نظم و امنیت انتظامی به چاپ رسیده است، در نتایج به دست آمده بیان کرده‌اند تهدیدات طبیعی و انسان‌ساز تأثیر بسزایی بر شکل‌گیری پیامدهای امنیتی در این استان داشته است. به عبارت دیگر شاخص‌های شناسایی شده موجب کاهش ناامنی و نابسامانی در فضای جغرافیایی سیستان و بلوچستان شده است (۱۰).

حسن پولادی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان "الگوسازی عوامل تأمین کننده امنیت پایدار مرزی": (مطالعه موردی مرزهای شرقی ایران) به بررسی عوامل تأمین امنیت پایدار در مرزهای شرقی کشور پرداخته‌اند. نتایج این تحقیق نشان داد که موضوعاتی همچون از بین بردن فقر فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی، منابع و پتانسیل‌های بالقوه از جمله نخبگان منطقه، ایجاد و بهینه‌سازی زیرساخت‌های اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، گسترش توسعه سیاسی و بازی با افکار عمومی در تصمیمات و تصمیم‌سازی‌ها، تمرکز بر ساخت هویت درون‌زا در اقشار مردم منطقه، افزایش توان نظامی داخلی از جمله موضوعاتی است که در زمره شرایط علی ایجاد امنیت پایدار در مرزهای شرقی کشور هستند. همچنین قاچاقچیان بین‌المللی، اشرار و اقدامات آن‌ها، محرومیت‌های فرهنگی، ناآگاهی و بی‌سوادی، عقب‌ماندگی اقتصادی از سایر استان‌ها، فقدان زیرساخت‌های حمل و نقل، بیکاری، امکانات پزشکی، نحوه تعامل نخبگان با موضوع، دسترسی آسان به سلاح و خریدوفروش، حضور و دخالت قدرت‌های فرامنطقه‌ای، منابع مشترک با همسایگان، شیوع اندیشه‌های وهابی، انزوای جغرافیایی ویژگی‌های خاص مرز، شرایط محیطی، موقعیت ژئوپلیتیک کشور و استان، حساسیت‌های قومی و مذهبی منطقه، گروه‌های معاند و مشکلات کارکنان مرزی از جمله شرایط مداخله‌گر در تأمین امنیت پایدار مرزهای شرقی کشور است. گسترش زیرساخت‌های اقتصادی-زیست محیطی، زیرساخت‌های امنیتی-پدافند غیرعامل، زیرساخت‌های فرهنگی-اجتماعی، زیرساخت‌های سیاسی-قانونی و زیرساخت‌های مذهبی در زمره عوامل زمینه‌ای در این مدل قرار می‌گیرند (۱۱).

متانت و همکاران (۱۳۹۰)، در مقاله‌ای با عنوان "تحلیل تهدیدات طبیعی و انسانی فضای جغرافیایی استان سیستان و بلوچستان و پیامدهای امنیتی آن" اپیدمیولوژی سل در دهه اخیر و مروری بر وضعیت آن در جنوب شرق ایران" بیان نمودند بیش از ۸۰ درصد کل تعداد مسلولین سالیانه، مربوط به کشورهای در حال توسعه است. در ایران، استان سیستان و بلوچستان و گلستان بالاترین میزان ابتلاء به سل را دارا هستند و برای دستیابی به اهداف سازمان جهانی بهداشت برنامه‌های کنترل و پیشگیری سل می‌باید به طور جدی مورد پیگیری قرار گیرد (۱۲).

رحیم صفوی و گویا (۱۴۰۱) در پژوهش خود تحت عنوان "نقش سلامت در امنیت و توسعه پایدار ملی" نشان دادند که:

عمل خواهد کرد. اما اگر مورد توجه قرار گیرند و در فرایند برنامه‌ریزی، توسعه و آمایش آن مناطق، به کار گرفته شوند، اثرات مثبتی از خود به جای می‌گذارند و از تهدید به فرصت تبدیل می‌شوند (۸). نگاهی ژرف و تاریخ‌مند به فراز و فرودهای فضای امنیتی استان استراتژیک سیستان و بلوچستان نمایانگر وجود چالش‌های امنیتی متنوعی و به تعبیر رهبر شهید انقلاب (ره)، «تنگه احد نظام» بوده است. از منظر سیاست‌گذاری، توجه یا عدم توجه به ثبات و کارآمدی رویکرد کارگزاران امنیتی در مواجهه با تهدیدات درونی و بیرونی محیط امنیت ملی جنوب شرق کشور، پیامدهای جدی و گسترده‌ای بر مسائل استان سیستان و بلوچستان و آینده امنیتی آن دارد (۴).

از سوی دیگر بخش بهداشت و درمان با توجه به نقش بسزایی که در سلامت افراد هر جامعه دارد، یکی از پراهمیت‌ترین بخش‌های اجتماعی جامعه محسوب می‌شود. نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی کلی بوده و محدود به قشر خاصی نمی‌شود. یکی از عناصر اصلی حرکت رو به جلو سلامت، عدالت اجتماعی و توزیع عادلانه امکانات است. اگر در کشور ارایه خدمات بهداشت و درمان به درستی انجام نگردد و دارای مشکلات و کمبود باشد، ضمن افزایش هزینه‌های افراد و جامعه، نارضایتی را افزایش می‌دهد. تخصیص منابع باید به گونه‌ای باشد که نظام سلامت، سطحی از خدمات بهداشتی و درمانی را که تضمین‌کننده سلامت افراد جامعه است، تسهیل نماید (۹).

امنیت سلامت ملی، به مفهوم محفوظ ماندن کشور، از تمام تهدیدات و خطراتی است که ممکن است متوجه بنیان‌های سلامت ملی باشند. امنیت سلامت یکی از مهمترین عوامل ضروری برای دستیابی به امنیت ملی جامع است. توسعه کل بخش بهداشت در کانون و مرکز امنیت ملی جامعه قرار دارد. ویروس‌ها و بیماری‌های واگیر، از جدی‌ترین تهدیدهای امنیت ملی هستند. تقویت نقش دولت در تدوین سیاست‌های امنیت بهداشتی، برای اطمینان از پاسخگویی فعال به موارد همه‌گیری و حوادث بهداشت عمومی، ضروری است. لازمه تدوین و تحقق این سیاست‌ها، تجدید نظر در سیاست‌های امنیتی و دفاعی، تمرکز بیشتر بر مدیریت بحران‌ها و بلایای بین‌المللی و تجدیدنظر در مورد نقش دولت در نظارت بر ارائه خدمات اساسی به مردم است. طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت (WHO)، امنیت بهداشتی یا امنیت سلامت کلیه فعالیت‌های مورد نیاز برای به حداقل رساندن خطر و تأثیر رویدادهای حاد بهداشت عمومی است که سلامت جمعی سکنه سراسر مناطق جغرافیایی و مرزهای بین‌المللی را به خطر می‌اندازد (۶).

در ارتباط با این تحقیق، پژوهش‌ها و مقالاتی در حوزه جنوب شرق، به ویژه سیستان و بلوچستان صورت گرفته است که هر یک به ابعاد خاصی از ناامنی منطقه پرداخته‌اند. اما هیچ یک به صورت دقیق ابعاد سلامت را مورد واکاوی قرار نداده‌اند. از این رو، می‌توان به چند پیشینه‌ای که در ارتباط تنگاتنگ با موضوع پژوهش است، اشاره کرد و سپس به موضوع بعد سلامت پرداخت:

مرز و ... برشمرد. با توجه به این مطالب می‌توان ادعا کرد که بخش قابل توجهی از مؤلفه‌های تأثیرگذار در تأمین امنیت مرزهای جنوب شرق به نوعی متأثر از متغیرهای خارج از مرزهای سرزمینی است؛ بنابراین هرگونه آسیب‌پذیری در مرزهای جنوب شرقی کشور نقصان در امنیت داخلی و امنیت ملی را فراهم می‌نماید (۱۴).

بحران آب

یکی از مهمترین دغدغه‌های ایران در مرزهای شرقی کشمکش و درگیری بر سر استفاده از منابع آب مشترک میان ایران و افغانستان است. سیستان از دیرباز به دلیل جایگاه ویژه جغرافیایی و اقلیمی در ژئوپلیتیک شرق ایران از اهمیت زیادی برخوردار بوده است. در این میان تالاب هامون به عنوان بزرگترین تالاب آب شیرین ایران که در شمال و شمال غربی دشت سیستان قرار دارد، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. خشکسالی‌های متوالی، احداث سد بر فراز رودخانه هیرمند که اصلی‌ترین شریان تغذیه آن است و عدم پایبندی کشور افغانستان به رعایت معاهده بین‌المللی سال ۱۳۵۱ مبنی بر آزادسازی ۲۶ مترمکعب آب در ثانیه در رود هیرمند منجر به خشکیدن هامون گردیده و سیستان را به کانون حرکت شن‌های روان تبدیل کرده‌است. این مسئله، خود زمینه ساز بروز مشکلات فراوان زیست محیطی، اجتماعی و اقتصادی شده‌است. در این میان بحران‌های زیست محیطی دامنه گسترده‌تری داشته‌است؛ به گونه‌ای که اکثر گونه‌های گیاهی و گونه‌های جانوران آبی منقرض و پرندگان مجبور به مهاجرت شده‌اند یا در نهایت از بین رفته‌اند. در مجموع خشکیدن هامون به دلیل عدم حل مسئله آب هیرمند، زیست بوم منطقه را به سمت نابودی کشانده‌است. همچنین از منظر اقتصادی نیز وابسته بودن اقتصاد منطقه سیستان به مشاغل کشاورزی و صیادی و از بین رفتن این دو شغل، حیات اقتصادی سیستان را نیز با مشکلات زیادی روبه‌رو ساخته‌است (۱۵).

حضور قدرت‌های فرامنطقه‌ای

عمده‌تهدید از ناحیه بازیگران فرامنطقه‌ای، ناشی از رژیم صهیونیستی و آمریکا است که هر دو به صورت هدفمند در این منطقه فعالیت می‌کنند. عمده اقدامات این دو، بر محور تقویت گروه‌های واگرا، اشرا، قاچاقچیان مواد مخدر و سایر گروه‌های معارض کشور است که برای چندین هدف اساسی فعالیت می‌کنند:

- ناامن‌سازی فضای امنیتی کشور؛
- جمع‌آوری اطلاعات طبقه‌بندی شده و خاصه اطلاعات نظامی؛
- ایجاد تفرقه و اختلافات مذهبی و قومی؛
- ایجاد واگرایی مذهبی و قومی در شرق و جنوب شرق کشور؛
- گسترش دامنه نفوذ و فعالیت گروه‌های وهابی؛
- برهم زدن تعاملات مثبت و سازنده میان کشور ایران و پاکستان؛
- بروز اختلاف میان ایران و کشورهای عربی سنی مذهب.

فعالیت‌های گروه‌های اطلاعاتی و امنیتی کشور آمریکا و رژیم صهیونیستی در مرزهای شرقی و جنوب شرقی ایران، خاصه از سال

امنیت سلامت، در احساس امنیت عمومی و پایداری آن نقش اساسی دارد. طیف وسیعی از تهدیدها برای امنیت سلامت کشور وجود دارد که می‌تواند باعث ایجاد اختلال گسترده و آسیب به سلامت انسان، اقتصاد و جامعه شوند. افزایش بیماری‌های واگیردار و تلاش جامعه جهانی برای مقابله با آنها، مفاهیم امنیت را دگرگون ساخته است. پدیده مهاجرت جمعی، گرمایش جهانی، تغییرات اقلیمی، قاچاق مواد مخدر، تغییرات جوی و آلودگی هوا و بسیاری پدیده‌های جهانی دیگر، امنیت بهداشت و سلامت مردم را در سراسر دنیا تحت تأثیر قرار داده‌است. یکی از تأثیرات تغییرات اقلیمی، شیوع بیماری‌های واگیردار است، که در صورت عدم پیشگیری در آینده جامعه جهانی را به شدت تحت تأثیر قرار خواهد داد (۶).

روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی با رویکرد ترکیبی کیفی- کمی است و بر پایه بررسی اسنادی، کتابخانه‌ای و تحلیل ثانویه داده‌ها انجام شده است. جامعه آماری شامل منابع علمی معتبر داخلی و خارجی (مانند گزارش‌های WHO، UNDP و مقالات PubMed) بوده و سپس کلیه فایل‌های مولتی مدیا شامل صوتی، نوشتاری و تصویری مرتبط نیز از طریق جستجو در اینترنت و با مراجعه به وب سایت‌ها و پایگاه‌های داده‌ای و نیز تجارب و مشاهدات میدانی با کلیدواژه‌هایی مبتنی بر معیارهای فوق جستجو و جمع‌آوری گردید. تمامی اسناد و مقالات موجود مرتبط با امنیت و سلامت مشابه در سایر کشورها شناسایی شد. پس از غربالگری چند مرحله‌ای نهایتاً ۶۰ سند انتخاب و پس از کدگذاری آنالیز انجام شد.

نتایج

مشکلات و تهدیدات امنیتی منطقه جنوب شرق

علل و زمینه‌های بروز تهدیدات، شامل مجموعه‌ای از پدیده‌های واقعی و یا عارضی هستند که می‌توانند به پیدایش و یا تشدید تهدیدات علیه یک کشور منجر شوند. برخی از این علل و زمینه‌ها در محیط داخلی و برخی دیگر در محیط خارجی هستند. در مورد آسیب‌پذیری چنین آورده‌اند: میزان حساسیت یک ملت در مقابل هر اقدام با هر ابزاری که موجب تقلیل توانایی‌ها و اراده ملی است، که امنیت را تضمین می‌کنند (۱۳).

مشکلات مرزی در منطقه جنوب شرق

استان سیستان و بلوچستان با حدود ۱۶۰۰ کیلومتر مرز خشکی و دریایی، به عنوان دروازه‌ای استراتژیک، با تهدیدات چندبعدی روبرو است (۵). چالش‌های عمده امنیتی مرزی استان سیستان و بلوچستان را می‌توان در مؤلفه‌هایی چون فعالیت اشرا و قاچاقچیان مواد مخدر داخل و آن طرف مرزها، فعالیت گروه‌های تروریستی، حضور اتباع بیگانه غیرمجاز، قاچاق، جرائم سازمان یافته، حضور نیروهای خارجی در منطقه، ضعف حاکمیت دولت‌های همسایه در

در کشور با استفاده از روش شاخص مرکزیت وزنی که یکی از روش‌های تحلیل فضایی می‌باشد، انجام گردید و سپس با استفاده از روش تاکسونومی به ارزیابی سطح توسعه یافتگی هر استان پرداخته شد. وضعیت دسترسی به شاخص‌های بهداشتی-درمانی استان‌های کشور بر اساس تعداد و محاسبه وزن کارکردها شامل: پزشکان و دکترای تخصصی-پیراپزشکان-بیمارستان فعال-مرکز مراقبت بهداشتی اولیه-تخت فعال-مرکز آزمایشگاه-توانبخشی-درمانگاه عمومی و تخصصی-پایگاه اورژانس و داروخانه بود. ابتدا به رتبه‌بندی استان‌های کشور ایران از لحاظ دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی پرداخته شد. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که اختلاف بین استان‌های کشور از لحاظ دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی دیده می‌شود. دسترسی به سلامت در هر منطقه مستلزم وجود امکانات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری مناسب است تا بر اساس آن‌ها خدمات لازم بهداشتی و درمانی برای مردم ساکن در هر منطقه فراهم شود. یافته‌های تحقیق نشان داد که اختلاف از نظر دسترسی و برخورداری به شاخص‌های بهداشتی و درمانی بین شهرستان‌های استان سیستان و بلوچستان وجود دارد (۱۸).

یزدانی و منتظر (۱۳۹۶)، در تحقیق بررسی شاخص‌های بهداشتی و درمانی استان‌ها و مناطق ده گانه کشور ایران، استان‌های کشور و ده کلان منطقه کشور بر اساس ۲۰ شاخص بهداشتی-درمانی با استفاده از تکنیک‌های تصمیم‌گیری چند معیاره نظیر روش وزن‌دهی آنتروپی و تاپسیس را مورد بررسی و سطح بندی قرار داد؛ تا از این طریق به منظور دستیابی به تعادل در سطح استان‌ها و کلان مناطق کشور از لحاظ شاخص‌های بهداشتی-درمانی، مناطق را به لحاظ توجهی که نیاز دارند، اولویت‌بندی کرده و زمینه توسعه متعادل نواحی مختلف را از لحاظ بهداشتی و سلامت فراهم آورد. شاخص‌های مورد مطالعه با استفاده از آنتروپی شانون شامل: پزشکان، پیراپزشکان، تخت مؤسسات درمانی، پزشک عمومی، دندانپزشک، داروساز، پزشک متخصص داخلی، پزشک متخصص کودکان، پزشک متخصص جراحی عمومی، پزشک متخصص زنان و زایمان، پزشک متخصص بی‌هوشی، مراکز بهداشتی و درمانی شهری، مراکز بهداشتی و درمانی خصوصی، مراکز بهداشتی و درمانی روستایی، خانه‌های بهداشت فعال، آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی، مراکز توانبخشی، مراکز پرتونگاری و داروخانه بوده‌اند.

نتایج وزن‌دهی بر اساس روش آنتروپی نشان داد که شاخص‌های پیراپزشکان با وزن ۰/۰۵۰۴ و پزشکان، مؤسسات درمانی، تخت مؤسسات درمانی و متخصص بی‌هوشی با وزن ۰/۰۵۰۴ بیشترین اهمیت را در بین شاخص‌ها داشته و به عنوان شاخص‌های اصلی توسعه شناخته می‌شوند. از سوی دیگر نیز شاخص آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی با وزن ۰/۰۴۷۸ کمترین وزن را در میان شاخص‌ها داشته است. پس از تعیین وزن نهایی و به کارگیری مدل تاپسیس در تعیین رتبه هر استان مشخص گردید که استان‌های

۲۰۰۱ میلادی و اشغال افغانستان افزایش یافته است. این دو رژیم به تسلیح و آموزش و پشتیبانی مالی گروه‌های شور در شرق و جنوب شرقی ایران پرداخته و در طرح‌ریزی و هدایت اقدامات ضد امنیتی این گروه‌ها علیه امنیت ملی جمهوری اسلامی ایران همکاری‌های تنگاتنگی دارند (۱۳).

قاچاق مواد مخدر و کالا

مواد مخدر همواره از دغدغه‌های جدی و اساسی برای ایران بوده‌است. حال آنکه دولتمردان پاکستان و افغانستان به دلیل وجود مشکلات و چالش‌های سیاست داخلی کمتر به آن پرداخته‌اند و تاکنون مبارزه با این معضل از اولویت‌های اساسی در سیاستگذاری این کشورها برخوردار نبوده است. صدور مواد مخدر از شرق و جنوب شرق جمهوری اسلامی ایران برای مصرف داخلی و انتقال آن به بازارهای جهانی به ویژه اروپا، در ردیف مهمترین منابع ناامنی و بحران در این منطقه از کشور می‌باشد. از نگاه برخی از مسئولان کشور، مکانیزم ورود، توزیع و حمل و نقل مواد مخدر، بخشی از توطئه امپریالیسم علیه ایران و هدف نهایی آن، ایجاد اختلال در امنیت داخلی و گسترش فساد بین شهروندان به ویژه جوانان است (۱۶). بنابراین، وجود بسترها و زمینه‌های مناسب قاچاق و تجارت مواد مخدر و کالا در منطقه جنوب شرق کشور، آن را به یکی از کانون‌های تهدید تبدیل کرده‌است. همجواری این منطقه با حوزه دریایی و در نتیجه کشورهای عربی جنوب خلیج فارس و کشورهای پاکستان و افغانستان، این مسئله را تشدید کرده است (۱۰).

اتباع بیگانه

مهاجرت افغان‌ها که هر ساله به صورت غیرقانونی از مرزهای شرقی وارد کشور می‌شوند، عامل دیگری است که ترتیب جمعیتی و مذهبی منطقه را تغییر می‌دهد. سکونت آن‌ها در استان سیستان و بلوچستان علاوه بر آثار زیانبار اجتماعی مانند افزایش قاچاق مواد مخدر و سوخت، شرارت و ناامنی، تبعات امنیتی نیز برای کشور در پی دارد. با توجه به شباهت فرهنگی افغان‌ها با مردم شرقی و جنوب شرقی کشور، این پدیده باعث تشدید درگیری‌های مذهبی در این مناطق شده‌است (۱۷).

مشکلات و چالش‌های سلامت منطقه جنوب شرق دسترسی و برخورداری به شاخص‌های بهداشتی و درمانی

سلامت و بهداشت و درمان یکی از مؤلفه‌های مهم توسعه یافتگی است که با توجه به پراکندگی جمعیت و وجود سطوح مختلف ارایه خدمات بهداشتی-درمانی در مناطق و استان‌های کشور، به دلیل عدم توزیع عادلانه امکانات بهداشتی-درمانی، مراجعات بسیاری از استان‌های کمتر برخوردار به استان‌های برخوردار از امکانات بهداشتی و درمانی وجود دارد.

شهرکی و عباسی حسن آبادی (۱۳۹۷)، در تحقیقی به رتبه‌بندی استان‌های کشور ایران از لحاظ دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی با استفاده از روش تاپسیس پرداختند. تعیین رتبه هر استان

پزشکان و پرستاران به دلیل شرایط سخت کاری، دوری از مرکز و پایین بودن امنیت نسبی، تمایلی به ماندگاری در این مناطق ندارند. طرح‌های تشویقی غالباً کافی نبوده و نرخ ماندگاری پایین است. در کنار آن نیز کمبود پزشک و پرستار بومی محسوس می‌باشد.

بیماری‌های منتقله توسط ناقل (مالاریا، تب دنگی، تب خون ریزی دهنده کریمه-کنگو)

جنوب شرق، به ویژه مناطق جنوبی سیستان و بلوچستان، کانون تاریخی مالاریا در ایران بوده است. اگرچه تلاش‌های ملی موفق به حذف رسمی مالاریا شده، اما خطر بازگشت این بیماری، به ویژه در پی تغییرات محیطی یا افزایش تردد مهاجران از مناطق آندمیک، همچنان پابرجاست. تب دنگی، که توسط پشه آندس منتقل می‌شود، به دلیل گرمایش جهانی و تغییرات اقلیمی، به تدریج دامنه شیوع خود را در هرمزگان و جنوب کرمان گسترش داده است. تب خون ریزی دهنده کریمه-کنگو (CCHF) یکی دیگر از تهدیدات جدی است که مستقیماً با دامداری و حمل و نقل غیرمجاز دام مرتبط است. میزان بروز این بیماری در میان دامپزشکان، قصابان و کارگران کشتارگاه‌ها در این استان‌ها به طور قابل توجهی بالاتر از میانگین کشوری گزارش شده است، که لزوم اجرای پروتکل‌های بهداشت شغلی را در مرزها دوچندان می‌کند.

بیماری‌های تنفسی (آنفلوآنزا و کووید-۱۹)

ترددهای گسترده مرزی، چه قانونی و چه غیررسمی، به عاملی برای ورود سویه‌های جدید بیماری‌های تنفسی تبدیل شده است. در طول پاندمی کووید-۱۹، استان‌های سیستان و بلوچستان و هرمزگان به دلیل درگیری با موج‌های متعدد و دسترسی دشوار به امکانات تشخیصی و درمانی، با چالش‌های جدی مواجه بودند. همچنین آنفلوآنزای فصلی و پرندگان همواره به دلیل تردد دام و پرندگان مهاجر، یک تهدید فصلی و مداوم محسوب می‌شود.

حوادث محیطی (مارگزیدگی و عقرب‌گزیدگی)

بافت زیست محیطی خشک و کویری مناطق وسیعی از کرمان و سیستان و بلوچستان، منجر به بالاترین میزان بروز مسمومیت‌های ناشی از نیش عقرب و مار در کشور شده است. کمبود سرم‌های درمانی اختصاصی در خانه‌های بهداشت و مراکز درمانی دورافتاده مرزی، زمان طلایی درمان را کاهش داده و مستقیماً به افزایش بار بیماری و مرگ و میر در مناطق روستایی منجر می‌شود (۲۰).

نقش اقدامات سلامت محور در تقویت امنیت پایدار

سلامت در جنوب شرق ایران، ابزاری برای امنیت سازی است.

نخست، سیاست‌های دولتی

اقدامات جمهوری اسلامی در توسعه سلامت منطقه جنوب شرق در چهار دهه اخیر (با مشارکت وزارت بهداشت، سپاه، بسیج و نهادهای انقلابی و نهادهای مردمی و خیرین):
- حوادث و توسعه ده‌ها بیمارستان و مرکز درمان
- گسترش شبکه بهداشت روستایی و خدمت سیار
این اقدامات جلوه‌ای از نگاه عدالت محور انقلاب اسلامی در

گیلان، سمنان و یزد در رتبه‌های نخست و استان‌های خوزستان و سیستان و بلوچستان در رتبه‌های آخر برخورداری از لحاظ شاخص‌های بهداشتی و درمانی قرار دارند. در رتبه بندی مناطق ده گانه کشور براساس مدل تاپسیس نیز مشخص شد که منطقه یک شامل استان‌های گیلان، مازندران و گلستان در رتبه نخست برخورداری و منطقه ده شامل استان‌های کرمان و سیستان و بلوچستان در رتبه آخر برخورداری یا توسعه قرار دارند (۱۹).

وضعیت زیرساخت‌های فیزیکی

استان سیستان و بلوچستان به طور مزمین با کمبود تخت بیمارستانی، به ویژه در بخش‌های تخصصی، دست و پنجه نرم می‌کند. بر اساس آمارهای وزارت بهداشت، نسبت تخت به جمعیت در این استان پایین‌تر از میانگین کشوری است. کرمان، با وجود برخورداری از قطب‌های درمانی در مرکز استان، در مناطق شرقی و جنوبی (مانند شهرستان‌های هم‌مرز با سیستان و بلوچستان) دچار فرسودگی زیرساخت‌هاست. هرمزگان نیز با تمرکز بالایی جمعیت در مناطق شهری، شاهد کمبود نیروی متخصص در مناطق روستایی و جزایر است. قابل ذکر است در سال‌های اخیر توجه ویژه‌ای به وضعیت زیرساختی استان‌های جنوب شرق شده و این کمبودها جبران شده است.

امنیت زیست محیطی

امنیت زیست محیطی نیز رهایی از بی‌ثباتی اجتماعی ناشی از فرسایش محیطی است و هدف آن حفاظت از محیط‌های طبیعی برای رفع نیازهای جامعه است، به گونه‌ای که به ذخایر طبیعی آن آسیب نرسد. عوامل تهدید امنیت زیست محیطی و ناامنی محیط زیست به شرح زیر خلاصه شده است:

- رفتارهای بهره‌کشان از محیط و طبیعت متأثر از پیش‌های انسانی (کشاورزی و صنعتی)؛
- جنگ‌ها و منازعات و تخریب‌های زیست محیطی ناشی از آن‌ها؛
- فرسایش محیطی و گرمایش کروری در اثر دخالت‌های زیان‌آور انسان در زیست کره؛
- فقر، بی‌ثباتی اجتماعی و کشمکش‌های سیاسی؛
- تغییر الگوهای اقلیمی و به تبع عدم بارش، خشکسالی و سیلاب.

مهاجران و درمان فرامرزی

فرآیندهای بازگرداندن مهاجران غیرقانونی به کشورهای مبدأ، خود یک چالش بهداشتی است. این افراد اغلب دارای سوابق بیماری مزمن یا واگیر هستند و نیاز به مراقبت‌های پزشکی دارند. عدم ارائه درمان کافی قبل از اخراج، می‌تواند باعث تبدیل شدن کشورهای همسایه به منابع جدید شیوع بیماری‌های وارداتی شود. از سوی دیگر، درمان فرامرزی شهروندان کشورهای همسایه در مراکز درمانی ایران، بار مالی و عملیاتی سنگینی بر شبکه سلامت استان‌های مرزی وارد می‌کند که نیازمند مدیریت دقیق منابع است (۶).

نیروی انسانی متخصص و عمومی، به ویژه در مناطق

مرزی و روستایی

درمان ستاد کل نیروهای مسلح و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برای برگزاری رزمایش مشترک سازمان‌های نیروهای مسلح و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، به منظور کنترل، پیشگیری و درمان بیماری‌های منتقله توسط پشه آندس، آموزش کارکنان و خانواده‌های آنان. همچنین تشکیل تیم‌های واکنش سریع و مشخص نمودن اعضای این تیم‌ها و جانشینان ایشان به همراه تجهیزات کامل کنترل ناقل و تقویت ظرفیت‌های تشخیص آزمایشگاهی (۲۴).

بسیج سلامت با اجرای طرح‌های سیار درمانی، بیش از ۱۰۰ هزار نفر را در مناطق مرزی واکسینه کرده و به کاهش شیوع بیماری‌ها کمک نموده است (۲۵). سپاه پاسداران نیز با بیمارستان‌های صحرائی، محرومیت‌زدایی را پیش برده و امنیت زیستی را تقویت کرده است (۲۶).

سوم، همکاری‌های بین‌المللی

مشارکت با WHO در کنترل مالاریا، ثبات منطقه‌ای را افزایش داده است (۲۸). مثال عملی: در همه‌گیری کرونا، شبکه‌های بهداشتی مرزی جنوب شرقی، شیوع را به ۳۰ درصد کمتر از میانگین ملی محدود کردند (۲۹). علاوه بر این، آموزش بهداشت در جوامع محلی، انسجام قومیتی را تقویت کرده و مهاجرت را کاهش می‌دهد (۳۰).

بحث

اقلیم خشک، کویر و کمبود آب همراه با ساختار قبیله‌ای و اجتماعات انسانی کم‌شمار در قالب شهرها و روستاهای پراکنده سبب نوعی جبر جغرافیایی در زندگی مناطق شرقی به ویژه جنوب شرقی کشور شده است. آمیخته بودن جمعیت شیعه و سنی با تحریک نیروهای خارجی و ناسیونالیسم، فعالیت گروه‌های مسلح، مرز طولانی با پاکستان، قاچاق سودآور مواد مخدر، دسترسی آسان به سلاح غیرمجاز، همگی از عواملی معرفی شده‌اند که در تضعیف امنیت این استان مؤثر می‌باشند. از طرفی هم، تأمین امنیت نیازمند به همکاری متقابل بوده و بازدارندگی از تهدیدات برای تقویت امنیت مناطق جنوب شرقی از طریق رایزنی و همکاری با کشورهای همسایه (پاکستان و افغانستان) امکان‌پذیر می‌باشد. از آنجا که امنیت مناطق مرزی در یک کشور به معنای امنیت اجتماعات انسانی در داخل مرزهاست؛ بنابراین، کشورهای همسایه در قبال امنیت مرزی یکدیگر و امنیت ملت خود مسئول می‌باشند و می‌توان گفت که عدم توجه به این مسئله هزینه‌ها و پیامدهای جبران‌ناپذیری برای همسایگان به همراه خواهد داشت. با این وجود فضای جغرافیایی سیاسی ایران به سبب آن که مکمل راهبردهای جغرافیایی سیاسی کشورها و قدرت‌های پیرامونی است، تهدیداتی چون اقدام‌های تروریستی، قاچاق تسلیحات و مواد مخدر، ورود کالاهای ممنوعه، ناامنی نواحی مرزی و حمله به پاسگاه‌های مرزبانی و غیره در کنار تحولات قومی-مذهبی به ویژه پس از جنگ افغانستان، امنیت مرزهای جنوب شرقی و شرق ایران را بیش از پیش به

سیاست‌گذاری سلامت است (۲۳). نیز طرح تحول سلامت از ۱۳۹۳ با ساخت ۲۰ بیمارستان جدید در استان‌های مرزی، دسترسی را بهبود بخشیده است (۲۷). در سال‌های بعد از پیروزی انقلاب اسلامی، علم پزشکی بر روی ریل پیشرفت قرار گرفت و استان سیستان و بلوچستان که از امکانات اولیه پزشکی محروم بود به قطب چشم پزشکی کشور تبدیل شد (۳۱).

دوم، نقش نهادهای مردمی و نظامی

با توجه به توانمندی‌ها و نقش‌های نیروهای نظامی در کنترل بحران‌ها، سوانح طبیعی و انسان ساخت و نیز دیگر ویژگی‌های مناسبی که نیروهای نظامی دارند، سبب شده است در بحران‌ها نیز از ظرفیت آنان بهره گرفته شود. سازمان‌های بهداشتی و درمانی نیروهای مسلح شامل ارتش، سپاه، بسیج و نیروی انتظامی با تمام ظرفیت‌های خود در مناطق مرزی و محروم به ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مردم آن مناطق مشغول می‌باشند. نمونه آن پس از اعلام هشدار اولیه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خصوص احتمال وقوع همه‌گیری بیماری‌های منتقله از پشه آندس در سال ۱۴۰۳، اقدامات مراکز بهداشتی و درمانی سازمان‌های نیروهای مسلح در خصوص پیشگیری از بیماری‌های منتقله توسط پشه آندس بدین شرح انجام گردید:

۱- ابلاغ دستورالعمل‌ها و راهنماهای پیشگیری و کنترل بیماری یاد شده (با ۵ پیوست) از سوی اداره بهداشت، امداد و درمان ستاد کل نیروهای مسلح به معاونت‌های بهداشت، امداد، درمان سازمان‌های نیروهای مسلح و اعلام هشدار و آگاهی و اتخاذ تمهیدات پیشگیرانه به منظور ارزیابی خطر، نقشه پراکندگی زیستگاه‌های لاروی و تعیین نقاط پرخطر، نظارت بر بهسازی محیط در حوزه تحت پوشش.

۲- آگاه‌سازی فرماندهان و مسئولان یگان‌های مستقر در مناطق جنوب و جنوب شرقی کشور به منظور تقویت و تشدید اقدامات کنترلی مرزی به علت مهاجرت اتباع کشورهای پاکستان و افغانستان.

۳- ابلاغ اقدامات پیشگیرانه از بیماری‌های مذکور به نیرو-یگان- رده تابعه معاونت‌های بهداشت، امداد و درمان سازمان‌های نیروهای مسلح. در این راستا، هماهنگی و همکاری با تمامی بخش‌ها اعم از مبادی کشوری (فرمانداری، استانداری، شهرداری‌ها و بخشداری‌ها) انجام و جلسات آموزشی متعددی برای آگاه‌سازی کارکنان، خانواده‌های آنان و کارکنان بهداشت و درمان توسط مبادی مربوط در بهداشت، امداد و درمان سازمان‌های نیروهای مسلح برگزار گردید.

۴- پیگیری‌ها و کارسازی‌های مربوط به دستورالعمل عملیاتی و ابایش تهدیدات ناشی از ناقل مهاجم زیستی (پشه آندس) «طرح ملی مقابله با ناقلین مهاجم زیستی»، که توسط کمیته دائمی پدافند غیرعامل کشور ابلاغ شده است. آنالیز داده‌ها و ارائه گزارش تجزیه و تحلیل وضعیت اپیدمی و مستندات مربوطه، از رده‌ها خواسته شد. ۵- تنظیم تفاهم‌نامه همکاری فی‌مابین اداره بهداشت، امداد و

وضعیت مناسبی برخوردار نبوده، با رشد سطح بهداشت و درمان ارتقای رتبه داشته و در بین استان‌های نیمه توسعه یافته و نسبتاً توسعه یافته قرار گرفته‌اند. بنابراین لازم است در اولویت اول، مسئولان و دولت بودجه و نیروی انسانی لازم و کافی را جهت بهبود وضعیت استان‌های توسعه نیافته و دارای شاخص مرکزیت پایین به کار گیرند و با برنامه‌ریزی‌های مطلوب و تخصصی، زمینه‌ای برای کاهش نابرابری‌ها و ارتقاء و توسعه این استان‌ها فراهم سازند. در اولویت‌های بعدی لازم است با برنامه‌ریزی‌های بلندمدت برای رشد و توسعه خدمات و امکانات بهداشتی درمانی در تمامی استان‌های کشور تعادل و وضعیت مناسب را فراهم سازند. با توجه به اینکه نگرانی برای توزیع عادلانه بودجه در بین استان‌ها وجود دارد، مسئولان اجرایی در هر استان باید از توزیع عادلانه اعتبارات، اطمینان حاصل نمایند و این موضوع با دقت کامل مورد بررسی قرار گیرد (۹).

نتیجه‌گیری

همه دولت‌ها مسئولیت حفاظت از سلامت و رفاه جمعیت خود را بر عهده دارند و برای امنیت سلامت، می‌بایست مجموعه اقدامات و فعالیت‌های بهداشتی و پیشگیرانه را که در محدوده مرزهای حاکمیتی است به انجام برسانند تا موجب کاهش حوادث بهداشتی شده و سلامت جامعه و آحاد آن را تضمین نماید. لذا اگر سیاستمداران و سیاستگذاران با همکاری نخبگان دانشگاهی سناریوهای مناسبی برای کاهش این تهدیدات ارائه ندهند، شرایط زندگی از منظر توسعه پایدار در این فضای جغرافیایی بسیار سخت شده و این زمینه نارضایتی و به دنبال آن ناامنی هرچه بیشتر را فراهم می‌آورد. بر این اساس با هم‌افزایی و همکاری هرچه بیشتر می‌توان از ظرفیت‌های موجود استان در جهت پایداری و پویایی آن استفاده کرد و زمینه توسعه پایدار را در این استان فراهم آورد تا شهروندان این استان بتوانند در شرایطی امن و با احساس امنیت بالا زیست کنند که این می‌تواند بر ارتقای امنیت ملی کشور تأثیر بگذارد و زمینه همبستگی و وحدت ملی شود.

حال با توجه به مباحث گفته شده، باید عوامل تهدیدزایی را که در پژوهش ارائه شده است و همچنین راه حل‌ها و برنامه‌ریزی‌های صحیح برای کاهش حداقلی تهدیدات طبیعی و انسانی به منظور جلوگیری از ناامنی‌های فضای جغرافیایی منطقه و رسیدگی به مناطق محروم و دارای شرایط بحرانی از لحاظ طبیعی و انسانی را مدنظر قرار داد تا بتوان الزامات نظام سلامت پایدار را ایجاد کرد.

آن چه در شرایط کنونی و در منطقه جنوب شرق، می‌تواند ضامن برقراری امنیت گردد، تکیه بر امنیت هوشمند مبتنی بر سه عنصر ارتقای آگاهی‌های اجتماعی (از طریق نخبگان اجتماعی)، توسعه اقتصادی (از طریق توسعه زیرساخت‌های اقتصادی منطقه، سواحل مکران، توسعه تجارت مرزی) و ایجاد امنیت مردم محور (تکیه بر تجربیات مبتنی بر نقش دادن به نخبگان اجتماعی، منتقدین

مخاطره انداخته است. بی‌ثباتی کشورهای همجوار ایران مانند کشور پاکستان و افغانستان، چالش‌های راهبردی را در جنوب شرق کشور باعث شده است (۲۱).

خمر و همکاران (۱۳۹۷)، در تحقیقی که با عنوان عدالت فضایی و مکانی در خدمات بهداشتی و درمانی مناطق محروم شهری سراوان انجام دادند عنوان نمود که بزرگترین هدف برنامه‌ریزی منطقه‌ای کاهش نابرابری و ایجاد تعادل در برخورداری از امکانات و خدمات در راستای توان‌ها و استعداد‌های هر منطقه است. اولین گام در برنامه‌ریزی منطقه‌ای شناسایی مناطق توسعه نیافته در هر بخش است. امروزه رسیدن به توسعه پایدار در هر بخش، به عنوان هدف اساسی دولت‌ها و سازمان‌ها محسوب می‌شود. بخش بهداشت و درمان یکی از ارکان مهم توسعه یافتگی کشورهاست، بنابراین سلامت روح و جسم، پشتوانه توسعه اقتصادی-اجتماعی هر کشور است و نتیجه پیشرفت در این بخش، یک سرمایه‌گذاری بزرگ انسانی است. اجرای صحیح طرح تحول نظام سلامت موجب کاهش میزان پرداختی بیماران بستری در بیمارستان رازی سراوان، افزایش میزان ماندگاری پزشکان در بیمارستان دولتی و مناطق محروم، حمایت از اقشار آسیب پذیر سراوان و در نهایت ارتقای کیفیت ارائه خدمات بهداشتی درمانی در بیمارستان است. برای اجرایی شدن این طرح به فراهم کردن بسترها و امکانات لازم رفاهی، تهیه تجهیزات پزشکی برای پزشکانی که قرار است در این شهرستان مستقر شوند، نیاز است که در این ارتباط تمهیدات لازم اندیشیده شود. اگر از نزدیک وضعیت امکانات موجود و نیازمندی‌های این بیمارستان و دیگر مراکز درمانی بررسی شود، شاهد خواهند بود پزشکان غیربومی چرا و به چه دلیل حاضر به ماندن در اینجا نیستند. با توجه به اینکه شهرستان مرزی سراوان و شهرستان‌های همجوار از جمله مهرستان و سیب و سوران حدود چهارصد هزار نفر جمعیت دارند به دلیل نبود امکانات لازم درمانی و برخی پزشکان متخصص ناچارند برای درمان بیماری، رنج سفر به شهرستان‌های برخوردار از جمله زاهدان، مشهد و ... را به جان خریده و فشارها و سختی‌های زیادی را متحمل شوند. علاوه بر آن با توجه به مرزی بودن این شهرستان و دارا بودن ۲۸۴ کیلومتر مرز مشترک با کشور پاکستان و ورود اتباع بیگانه به پیشانی جنوب شرق جمهوری اسلامی ایران یعنی سراوان و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی و تحمیل هزینه‌های ناخواسته که آمار اعلامی از سوی مدیر شبکه بهداشت و درمان سراوان، حاکی از آن است که ورود اتباع خارجی خود معضلی حاد به شمار می‌آید. بنابراین دسترسی مطلوب به خدمات بهداشتی- درمانی پیش زمینه ایجاد عدالت و فرصت‌های برابر برای توفیق پایداری مناطق تلقی می‌شود (۲۲). البته در سال‌های اخیر اقدامات خوبی در جهت توسعه استان‌های جنوب شرق برداشته شده است. به طوری که نتایج حاصل نشان می‌دهد برخی از استان‌ها در زمینه‌های بهداشت و درمان در حال رشد می‌باشند مانند استان‌های سیستان و بلوچستان و کرمان که در گذشته از

کسب و کارهای کوچک و متوسط و حمایت از صنایع دستی محلی برای کاهش نرخ بیکاری و ایجاد حلقه‌های اتصال سرمایه‌گذاری با زندگی مردم محلی برای ایجاد تعلق خاطر، توزیع عادلانه‌تر منابع، توسعه گردشگری (کوه‌های مریخی، چشمه‌های گل‌افشان، تمساح پوزه‌کوتاه و ...) به ویژه گردشگری سلامت، می‌توان به حفظ و توسعه متوازن و پایدار سرمایه اجتماعی و به دنبال آن امنیت اجتماعی کمک شایانی نمود.

گسترش شبکه‌های ارتباطی ریلی، جاده‌ای و هوایی در فضاهای جغرافیایی دور افتاده و حاشیه‌ای جنوب شرق کشور؛ به منظور توسعه تعاملات اجتماعی - سرزمینی و حمل و نقل

پشتیبانی سخت‌افزاری و نرم‌افزاری حوزه سلامت جنوب شرق توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی استان‌های توانمند همجوار به عنوان دانشگاه‌های معین

تخصیص میزان و درصد مؤثری از بودجه امنیتی به سلامت مرزی

طراحی و توسعه دوره‌های آموزشی مناسب با اهداف خدمات پایه سلامت و مراقبت‌های اولیه بهداشتی (PHC) برای کارکنان و جمعیت مورد نظر

ساخت و توسعه خانه‌های بهداشت (و حتی خانه‌های بهداشت سیار) و تربیت کارکنان بهداشتی بومی شامل بهورز و بهداشت‌یار با گذراندن دوره آموزشی کوتاه مدت و استخدام و استقرار در روستاها

ارتقاء بهداشت عمومی (Hygiene) شامل: بهداشت محیط (پوشش آب آشامیدنی سالم، حمام بهداشتی و توالی بهداشتی)، بهداشت حرفه‌ای، بهداشت فضاهای اداری، بهداشت مدارس، کمک به بهسازی منابع آب روستا، اصلاح برنامه سبک زندگی مردم؛ یعنی ارتقاء سلامت جسم (اهمیت به ورزش و به خصوص تیم‌های ورزشی مطرح در سطح کشور) و روان، اجتماعی و معنوی؛ و همچنین متغیرهای پیشگیری، یعنی میزان مصون‌سازی و میزان پوشش بهداشت خانواده.

گسترش کمی و کیفی شبکه‌های بهداشت و درمان استان‌های جنوب شرق و تأمین نیروی انسانی پزشکی و پیراپزشکی مورد نیاز، با سیاست‌های تشویقی هوشمند و تضمین امنیت شغلی کارکنان و نیز پیوند آموزش‌های تخصصی با نیازهای بومی

افزایش شاخص‌های تندرستی در استان‌های جنوب شرق، همانند: میزان امید به زندگی، میزان مرگ و میر عمومی، میزان مرگ و میر کودکان کمتر از یک سال، میزان مرگ و میر کودکان زیر پنج سال، میزان مرگ و میر بر اثر زایمان و نیز بیماری‌های ژنتیک (با توجه به ازدواج‌های فامیلی)، همچنین متغیرهای

و شاخصین قوم بلوچ) بوده و از این طریق امکان پذیر است (۴). از سوی دیگر سلامت در جنوب شرق ایران، یک مؤلفه بنیادین برای تأمین امنیت پایدار منطقه‌ای است. ضعف در سیستم بهداشت عمومی این منطقه، نه تنها موجب رنج و مرگ و میر شهروندان می‌شود، بلکه به عنوان یک نقطه آسیب‌پذیر در برابر تهدیدات بیولوژیکی و اجتماعی عمل می‌کند. بیماری‌های واگیر مرزی، نابرابری در دسترسی به خدمات درمانی و چالش‌های مدیریت جمعیت‌های متحرک (مهاجران)، عواملی هستند که در صورت عدم مدیریت صحیح، می‌توانند به بی‌ثباتی‌های اجتماعی و امنیتی دامن بزنند. نتایج نشان می‌دهد که سرمایه‌گذاری بر زیرساخت‌های بهداشتی در مرزها، به ویژه تقویت مراقبت‌های اولیه و استفاده از فناوری‌های نوین برای تبادل داده، نه تنها یک هزینه، بلکه یک سرمایه‌گذاری مستقیم در حوزه امنیت ملی و پایداری منطقه محسوب می‌شود. یک منطقه با سلامت قوی‌تر، جامعه‌ای منسجم‌تر و در نتیجه، امنیتی پایدارتر خواهد داشت.

پیش‌بینی، برنامه‌ریزی به روز و جامع مراکز بهداشتی و درمانی کشور، به‌ویژه در شهرهای جنوب شرق، می‌تواند موجب ارتقاء سلامت و به دنبال آن امنیت پایدار شود. این اقدامات شامل: تخصیص میزان و درصد مؤثری از بودجه امنیتی به سلامت مرزی، برنامه آموزشی سلامت، توافق‌های سه جانبه با همسایگان، تأسیس مراکز پژوهش سلامت، استفاده از فناوری‌های نوین و نظارت بهداشتی، سرمایه‌گذاری یکپارچه در سلامت مرزی می‌باشد. سلامت در این مناطق، صرفاً موضوع رفاهی نیست؛ بلکه مؤلفه‌ای تعیین‌کننده در امنیت ملی، کنترل تهدیدات و توسعه پایدار است. بنابراین با توجه به اینکه شرق و جنوب شرق، آینده امنیت و توسعه پایدار ایران هستند زیرساخت‌های بخش بهداشت و درمان آن جزو اولویت‌های اصلی محسوب می‌شوند (۲۳). در نهایت، سلامت به عنوان پدافند غیرعامل، تهدیدات زیستی را مهار می‌کند و توسعه پایدار را تسهیل می‌نماید (۸).

پیشنهاد‌های کاربردی

تقویت و توسعه بین‌المللی و دیپلماسی منطقه‌ای

از آنجا که سلامت منطقه جنوب شرق تحت تأثیر عوامل سیاسی داخلی و خارجی قرار دارد، پیشنهاد می‌شود رویکردهای چندجانبه‌گرایانه با تمرکز بر همکاری و تعامل در سطوح و همکاری با کشورهای همسایه به ویژه پاکستان و افغانستان در دستور کار قرار گیرد. این همکاری‌ها می‌تواند شامل: تبادل اطلاعات، مدیریت مشترک مرزها، اجرای پروژه‌های توسعه‌ای مشترک، معاهدات و موافقت‌نامه‌های محیط زیست محور، بهداشت و سلامت باشد.

مشارکت دادن نخبگان و جوامع محلی در فرایندهای

تصمیم‌گیری، توسعه، ارتقاء نظام آموزشی

حفظ و توسعه متوازن و پایدار سرمایه اجتماعی

(مردم) با نگاه توسعه‌ای

با سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌های اقتصادی، حمایت از کارآفرینی،

انسان و حیوانات) کمک کند.

مشارکتهای جهادی و بین بخشی

استفاده از ظرفیت مردم‌باری سازمان‌های جهادی پزشکی، خیریه و مردم نهاد (حمایت طلبی برای ترغیب، تشویق و هدایت سرمایه گذاران) و همچنین ترویج فرهنگ وقف در حوزه توسعه امکانات و زیرساخت‌های درمانی، پیشگیری، بهداشت محیط، واکسیناسیون در مناطق پرخطر و کمک به بیماران نیازمند درمان، برای کمک به رفع نیازمندی‌های بهداشتی و درمان مردم مناطق محروم و پوشش کمبودهای موقت نیروی انسانی.

تقویت بهداشتت و درمان سازمان‌های نیروهای مسلح در راستای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مردم منطقه.

تأسیس مراکز پژوهشی مطالعات سلامت و امنیت در دانشگاه‌های جنوب شرق با استفاده از علوم و فناوری‌های روز دنیا مانند هوش مصنوعی و ... و کمک به آمایش سلامت محور سرزمینی و تصمیمات شجاعانه ملی.

استفاده از تجارب دفاع مقدس و مقاومت برای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مردم مناطق محروم.

تضاد منافع: بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

زندگی سالم شامل درصد بیماری‌ها و دفعات مراجعه سرپایی و تعداد بیماران بستری.

افزایش شاخص‌های دسترسی به مراقبت‌های درمانی و بهداشتی

شامل متغیرهای الف: نسبت جمعیت به نیروی انسانی پزشکی؛ نسبت جمعیت به پزشک، دندانپزشک، پرستار، ماما، بهیار و بهیار ماما و متغیرهای نسبت جمعیت به تسهیلات بهداشتی درمانی، یعنی نسبت جمعیت به تخت بیمارستانی، آزمایشگاه، داروخانه، درمانگاه و رادیولوژی، توانبخشی، درمانگاه عمومی و تخصصی، پایگاه اورژانس و پایگاه اورژانس هوایی و ب: نسبت جمعیت به پوشش بیمه درمانی.

شکل‌گیری ساختاری منسجم برای پزشکی خانواده جهت مدیریت یکپارچه خدمات با استقرار سامانه پزشکی از راه دور

کنترل و مدیریت تهدیدات بهداشتی و محیط زیستی در منطقه حساس و حیاتی جنوب شرق (با توجه به درس آموخته‌های پاندمی کووید-۱۹)؛ نیز تسریع در پیاده سازی پرونده الکترونیک سلامت (EHR) و تبادل داده، به ویژه در مناطق مرزی، برای ثبت سوابق مهاجران و بیماران بومی حیاتی است. زیرا تبادل داده‌های اپیدمیولوژیک به صورت آنلاین و امن با سازمان‌های بهداشتی کشورهای همسایه (با نظارت وزارت امور خارجه) می‌تواند به کنترل بهتر بیماری‌های وارداتی (از طریق

منابع

- Majlesi MB. Baharolanvar, 7th ed. Beirut: Daroltoras alarabi publication, 1987.
- The Holy Quran. Surah Ar-Ra'd. Verse 28.
- Statements in a meeting with a group of the country's selected nurses. Available from: <https://farsi.khamenei.ir>. [accessed 21 April 2010]
- Kazemi BM, Maghsoudi M, Jalali R. Key Factors in Strengthening the National Security of the IR of Iran in the Face of Security Threats in the Southeast Region of the Country. *Strategic Studies Quarterly*. 2024;27(1):53-69.
- Human Security. United Nations Development Programme (UNDP). New York: UNDP and Development Report for the MENA Region. 2021.
- Safavi SY, Guya MM. The Role of Health in National Security and Sustainable Development-Section 7: Health Security. *Journal of Combat Medicine*. 2022;5(2):225-9.
- Qasemi MA. Human security: Conceptual bases and strategic requirements. *Strategic Studies Quarterly*. 2006;8(30):817-33.
- Andalib A, Motawef S. Development and Security in Spatial Strategic Planing in Border Regions. *Bagh-e Nazar*. 2010;6(12):57-76.
- Shahraki MR, Fallah M. Development of Iranian Provinces in Terms of Health Indicators Using Weighted Centrality and Numerical Taxonomy Methods. *Payavard Salamat*. 2022;16(1):10-21.
- Ghorbani Sepehr A, Ghorbani Sepehr P, Daneshvar P. Security threats are an obstacle in the realization of sustainable development of the border regions of the case study: South-East of the country. *Military and security geography*. 2019;2(6):113-46.
- Poladi H, Keshavarzian MM, Khan Mohammadi H, Aslipour H. Modeling Factors Ensuring Sustainable Border Security; A Case Study of Iran's Eastern Borders. *Strategic Studies of the Basij*. 2016:125-49.
- Metanat M, Sharifi-Mood B, Alavi-Naini R, Aminianfar M. The epidemiology of tuberculosis in recent years: Reviewing the status in south-eastern Iran. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*. 2012;13(13).
- Rostami AA. A review of the causes, contexts, and threat factors in the southeast of the country. *Defense Management and Research*. 2009;8(61): 81-99.
- Azami H, Dehmardeh M, Saeid J. Review and analysis of the main security challenges of the borders of Sistan and Baluchestan province. *National Conference on Border Cities and*

- Security, Challenges and Approaches; 2012.
15. Eslami R, Sarhadi R, Feizi M. Diplomatic strategies for securing rights to the Hirmard River. *strategic policy studies*. 2019;8(30):71-102.
 16. Karimipor Y. *An Introduction to Iran and Its Neighbors (Sources of Tension and Threats)*. Tehran: Kharazmi University Jahad Publication; 2000.
 17. Toloe H. The relationship between ethnic relations and security in Sistan and Baluchistan province. *The Quarterly Policy*. 2017. pp. 107 -22.
 18. Shahraki MR, Abbasi HN. Ranking the cities of Sistan and Baluchestan province based on health and treatment indices using the TOPSIS method. *Payavard Salamat*. 2019;12(6):433-46.
 19. Yazdani MH, Montazer F. Analysis of indicators of health status in provinces and ten regions of Iran. *Health and Development Journal*. 2018; 6(4):290-301.
 20. News agency Islamic Republic of Iran (IRNA) (2021-2020). Various reports for the coronavirus situation and health services in Sistan and Baluchestan; 2022.
 21. Ahmadipour Z, Heidari MT, Mirjalali A. Expressing Factors Contributing to Insecurity in South-east of Iran. *Societal Security Studies*. 2011;(27):13-44.
 22. Poladi H, Keshavarzian MM, Khan Mohammadi H, Aslipour H. Modeling Factors Ensuring Sustainable Border Security; A Case Study of Iran's Eastern Borders. *Strategic Studies of the Basij*. 2016:125-49.
 23. Rahim Safavi SY. Congress of Sciences and Technology in the field of holy defense and resistance. Mashhad University of Medical Sciences, the Salamat Shohada complex; 2026.
 24. Araghizadeh H, Gharari M, Kohian K, Dabbagh Moghaddam A, Yazdani M. Health and Medical Measures of the Armed Forces of the Islamic Republic of Iran for Diseases Transmitted by the Aedes Mosquito. 2025;8(1):129-38. doi:10.30491/jcm.2025.238964
 25. Development and sustainable security in the Southeast. Basij Conference; 2024.
 26. Javanonline. Sepah and the intelligence of the stronghold of security in the southeast. [accessed 9 March 2025] Available from: <https://www.javanonline.ir/005Ojd>
 27. Statistical report of the province's health. Available from: <http://ird.behdasht.gov.ir/>
 28. World Health Organization. Health in the Eastern Mediterranean Region; 2023. Available from: <https://www.who.int/emergencies/regions/eastern-mediterranean>
 29. Irna. Sustainable security in the Southeast requires attention to economic and cultural issues; 2022. Available from: <https://irna.ir/xjDRSc>
 30. United Nations. Sustainable Development Goals; 2015.
 31. Iribnews. Zahedan, the country's ophthalmology hub; 2020. Available from: <https://www.iribnews.ir/fa/amp/news/2646737>