

## رابطه سلامت با خشونت و آسیب در سیاست بین الملل

مجید توسلی<sup>۱</sup> - مجتبی ابویی مهریزی<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت: ۹۱/۱۰/۹

تاریخ تصویب: ۹۱/۱۲/۱۳

### چکیده

این مقاله رابطه بین سلامت با بروز خشونت و آسیب در عرصه سیاست بین الملل را مورد بررسی قرار می دهد. دانش روانشناسی سیاسی و زیست سیاست رابطه بین سلامت و رفتار سیاسی را مورد توجه قرار می دهند. فروید ریشه های روانشناختی رفتار را مورد توجه قرار می دهد و ریشه های مرضی برای رفتار قایل می شود. یونگ ذهن مشترک و ناخودآگاه جمعی را به نظریه فروید اضافه می کند به این معنا که فقدان سلامت جمعی می تواند در بروز رفتار اجتماعی نقش داشته باشد. در میان روایت های نظری رشته روابط بین الملل، نظریه های انتقادی و به ویژه سازه انگاری فرایند شناخت و نقش آن در رفتار را مورد توجه قرار می دهند. اما تاکید بر کلان نگری و تمایل به یکسان انگاری افراد و جوامع

۱. استادیار و عضو هیأت علمی گروه علوم سیاسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران [tavasoli@gmail.com](mailto:tavasoli@gmail.com)

۲. دانشجوی دکتری روابط بین الملل دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران [mojtabamehrizi@yahoo.com](mailto:mojtabamehrizi@yahoo.com)

در مطالعات این رشته، مانع از توجه به نقش سلامت ذهن در شناخت و رفتار در عرصه بین‌المللی شده است. نگارندگان مقاله مدعی اند که وضع سلامت رهبران و جوامع نقش تعیین‌کننده در شناخت و رفتار در عرصه بین‌المللی دارد و خشونت و آسیب در سیاست بین‌الملل متأثر از وضع سلامت کنشگران است. از آنجا که هیچ‌یک از روایت‌های نظری رشته روابط بین‌الملل به تنهایی چارچوب نظری مناسب برای طرح موضوع سلامت را فراهم نمی‌آورند این مقاله با استفاده از یافته‌های روانشناختی، زیست‌سیاست، پزشکی، نظریه انتقادی، سازه‌انگاری و همچنین استناد به شواهد عینی فرضیه رابطه سلامت با خشونت و آسیب در سیاست بین‌الملل را مورد بررسی قرار می‌دهد. نتیجه موید این رابطه می‌باشد و علاوه بر تاکید بر توجه به وضع سلامت افراد و جوامع، لزوم نظریه پردازی و شکل دادن به چارچوب نظری جدید برای فراهم کردن نقش سلامت در مطالعه روابط بین‌الملل را تاکید می‌نماید.

**کلید واژه ها:** سلامت، سیاست، سیاست بین‌الملل، سازه‌انگاری

#### مقدمه

به طور متوسط در هر دهه از قرن بیستم بیش از سی انقلاب، جنگ داخلی و بین‌المللی و یا تحول خشونت بار سیاسی رخ داده است (list, ۲۰۱۲). به تبع این خشونت‌ها بیش از ۲۳۱ میلیون انسان جان خود را از دست داده اند (Bell, ۲۰۱۰, ۱).

بررسی نشان می دهد که با آغاز قرن بیست و یکم شمار این خشونتها رو به افزایش گذارده است. همه روزه رسانه ها خبر از خشونت، جنگ و ترور را منتشر می سازند و حتی در مواردی اقدام تروریستی برای قتل زنان و کودکان بی گناه، به صورت انتحاری انجام می شود. حضور برخی دولتمردان در عرصه قدرت با تحمیل هزینه های جبران ناپذیر به جان و مال مردم در عرصه داخلی و بین المللی همراه است. دولتمردانی چون صدام حسین و قذافی در طول دوران حکومت خود رفتارهای بیمارگونه داشتند چنانکه در منابع روانشناسی اغلب به عنوان مثالهایی برای بیماری روانی مطرح می شده اند. اساسا تاریخ زندگی بشر پر از سرکوب، کشتار و رفتارهایی است که انتساب آن به عقل و انسان سالم دشوار به نظر می رسد و این پرداختن به نقش سلامت در رفتار سیاسی<sup>۱</sup> و بین المللی را حائز اهمیت می سازد.

فروید با مشاهده رفتار خشونت بار بشر در طی جنگ جهانی اول نظریه روانکاوی خود را مطرح کرد. وی فرض خردگرایی انسان را رد می کند و ریشه

---

۱. واژه سیاست (politic) از ابداعات یونانیان بود و از واژه شهر (polis) ریشه می گرفت و به معنی اموری بود که به شهر و زندگی اجتماعی مربوط بود و در مقابل امور شخصی قرار داشت. سیاست روندی است که در آن شهروندان به اتخاذ یک تصمیم جمعی مبادرت می کنند (wikipedia, ۹۰/۱۰/۱۰). البته مفهوم سیاست با روند تحول زندگی جمعی و تکامل دولت ارتباط دارد. در نظامهای دیکتاتوری، امور جمعی در حوزه امور شخصی پادشاه قرار می گیرد و در نظامهای دموکراتیک اصل بر تأثیرگذاری مردم بر تصمیماتی است که به زندگی آنها ارتباط دارد (ویکی پدیا، ۹۰/۱۰/۱۰). در هر دو تعریف، سیاست به معنی تصمیم گیری است و تصمیم گیری یک فرایند ذهنی است که به انتخاب یک اقدام از میان اقدامات جایگزین می انجامد (dictionary.com, ۹۰/۱۰/۱۰). اولین هدف سیاست حذف خشونت و سپس برقراری صلح و سازش است. بعبارت دیگر جایگزین کردن اشکال ملایم تر مبارزه به جای تعارضات خونبار و محدود کردن جنگهای داخلی و بین المللی هدف اصلی سیاست تلقی می شود (دورژه، ۱۳۷۶: ۲۹۵ و ۳۶۳).

شناخت و رفتار فرد را در انگیزه‌های ناخودآگاه و سرخوردگی‌های روانی تشخیص می‌دهد و به عبارتی ریشه‌های مرضی برای رفتار قائل است (سیف زاده، ۱۳۷۴: ۱۸۶). یونگ از شاگردان فروید نقش ناخودآگاه جمعی و ذهن مشترک را به نظریه فروید اضافه کرد (اتیکسون، ۱۳۸۵: ۴۸۰ و ۴۶۴).

این مطالعات رشته روانشناسی سیاسی را شکل داد که انگیزه‌های ناخودآگاه در رفتار، و توجه به ذهن فردی و جمعی را در رفتار سیاسی مورد بررسی قرار می‌دهد. رشته زیست‌سیاست<sup>۱</sup> نیز رابطه بین بیولوژی بدن و رفتار سیاسی را مورد بررسی قرار می‌دهد. برای مثال مک‌درموت<sup>۲</sup> و همکارانش رابطه بین سطح هورمون‌هایی چون تستوسترون و کورتیزول را با اقدام به خشونت، سلطه‌جویی و جنگ مورد بررسی قرار دادند که نتیجه‌م‌ی‌د این ارتباط بود (McDermott, ۲۰۰۷, ۱۵-۲۹).

با وجود این مطالعات، ارتباط رفتار سیاسی با وضع سلامت افراد و جوامع به ویژه در مطالعات روابط بین‌الملل نادیده گرفته شده است. این در حالی است که خشونت، ویرانگری، سلطه‌جویی و زیاده‌طلبی که چهره نامطلوب و بیمار گونه‌ای برای جوامع بشری به نمایش گذارده است می‌تواند متاثر از فقدان سلامت افراد و جوامع باشد.

موارد فوق‌این سوال را مطرح می‌نماید که چه ارتباطی بین نقص سلامت و رفتار خشونت‌بار در سیاست بین‌الملل وجود دارد؟ بررسی این رابطه نیاز به چارچوب نظری دارد که نقش ذهن و فرایند شناخت را مورد توجه قرار دهد و در عین حال قادر به تمایز ذهن سالم و ذهن فاقد سلامت باشد. با در نظر

۱. Biopolitics  
۲. Rose Mc Dermott

گرفتن این ویژگی‌ها اگر چه برخی نظریه‌های انتقادی چون سازه‌انگاری، فرایند شناخت را در کانون توجه قرار داده‌اند اما زمینه طرح فقدان سلامت ذهن را ندارند. نظریه‌های روانشناختی نیز با وجود توجه به نقش فقدان سلامت ذهن، از تعمیم دادن یافته‌های خود به سطح بین‌المللی ناتوانند. بنابراین پاسخ به سوال این تحقیق نیازمند بهره‌برداری تلفیقی از یافته‌های علمی چون روانشناسی، روانشناسی اجتماعی، زیست‌سیاست و نظریه‌های انتقادی می‌باشد.

با توجه به نقش شناخت در رفتار که مورد تاکید نظریه‌های انتقادی است و آثار نقص سلامت در نوع شناخت، این فرضیه مطرح می‌شود که «وضع سلامت فردی و اجتماعی نقش تعیین‌کننده در بروز خشونت و آسیب در سیاست بین‌الملل دارد». ذهن فردی و جمعی، واحد شناخت و رفتار در عرصه بین‌المللی است و ابعاد مختلف سلامت با تحت تاثیر قرار دادن نوع شناخت و رفتار کنشگران در بروز منازعه و خشونت در عرصه داخلی و بین‌المللی نقش دارند. بنابراین بررسی ارتباط ابعاد مختلف سلامت با رفتار خشونت‌بار به عنوان راهکار بررسی فرضیه این تحقیق مشخص می‌گردد. توجه به نقش وضع سلامت در رفتار سیاسی در عرصه داخلی و بین‌المللی می‌تواند حفظ و بهبود سلامت را به عنوان موثرترین راهکار برای پیشگیری و حل مشکل خشونت در نظام بین‌الملل مطرح نماید. این مقاله مبتنی بر روش اسنادی و رویکرد تفسیری است.

### لزوم توجه به نقش فقدان سلامت

نظریه‌های جریان اصلی مطالعه روابط بین‌الملل به عقلانیت بازیگران و انتخاب عقلانی آنها در رفتار و تعامل در عرصه بین‌المللی تاکید داشتند. با وجود این، فراوانی خشونت و منازعه و جنبه‌های غیر اخلاقی روابط بین‌الملل محققان را به

تلاش برای ریشه‌یابی این جنبه‌های غیر اخلاقی و ناعادلانه وادار نمود. نظریه‌های انتقادی که در نقد نظریه‌های جریان اصلی شکل گرفتند با طرح مباحث هستی‌شناسی و معرفت‌شناسی در صدد جستجوی راهکاری برای شکل دادن به روابط بین‌الملل اخلاقی برآمدند (مشیرزاده، ۱۳۸۴: ۲۲۷). صاحب‌نظرانی چون نیکلاس اونف، کراتوچویل و الکساندر ونت فرض عقلانیت بازیگران را مورد تردید قرار دادند و نقش هنجار و هویت را در رفتار و تعامل مورد تأکید قرار دادند (Ruggie, ۱۹۹۸: ۴۰).

این ایده به ظهور مکتب سازه‌انگاری در مطالعه روابط بین‌الملل منجر شد. سازه‌انگاران فرایند شناخت را در کانون توجه قرار دادند و نوع شناخت افراد و جوامع از خود و دیگران که معرفت‌هویت و نقش می‌باشد را در نوع رفتار و تعامل موثر دانستند (Burchill&Linklater, ۲۰۰۵: ۲۶).

ند لیو دریافت که عقل و هویت برای توضیح رفتارها در عرصه بین‌المللی کافی نیست از این رو لزوم افزودن بعد روانشناختی به چشم‌انداز سازه‌انگاری را مورد توجه قرار داد و به نقش غریزه، احساس و عاطفه در رفتار تأکید نمود (مشیرزاده، ۱۳۹۰: ۱۷۱). سازه‌انگاری فرایند شناخت و درک بین‌الدیجی بازیگران را مورد توجه قرار می‌دهد. این در حالی است که شناخت و درک بین‌الدیجی متاثر از وضع سلامت افراد و جوامع قرار می‌گیرد. فراوانی شمار بیماران و احتمال نقش آفرینی افراد و جوامع فاقد سلامت در عرصه ملی و بین‌المللی می‌تواند، لزوم توجه به بخش قابل ملاحظه‌ای از افراد و جوامع بشری که فاقد سلامت می‌باشند را در رفتار و تعامل در عرصه ملی و بین‌المللی یادآور نماید.

سلامت به تعریف سازمان بهداشت جهانی به معنی برخورداری از آسایش کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است (جهانمرد، ۱۳۸۸).

این ابعاد مختلف سلامتی بر یکدیگر تاثیر گذارند. چنانکه مشکلات جسمی می تواند ریشه مشکلات روانی و مشکلات روانی ریشه بسیاری از بیماری های جسمی شناخته شوند و هر دو می توانند مشکلات اجتماعی ایجاد کنند. همچنین فقدان سلامت اجتماعی و معنوی منجر به بروز بیماریهای روانی و جسمی می گردد. طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۵ بیش از ۴۵۰ میلیون نفر از جمعیت جهان گرفتار بیماری های روانی و رفتاری بوده اند (Gable, ۲۰۰۹: ۲۵۰).

بررسی در ایالات متحده در سال ۲۰۰۸ نشان داد که حدود ۲۶ درصد افراد ۱۸ سال به بالا در این کشور از یکی از اختلالات روانی رنج می برند. مطالعه مشابهی در اروپا نشان داد که حدود ۲۷ درصد بالغین در دوره یکساله مورد بررسی دست کم به یکی از اختلالات روانی مبتلا بوده اند (policy brief, ۲۰۰۸: ۲).

به دلیل مشکلات فرهنگی، اقتصادی، فقدان دسترسی به منابع بهداشتی و نیز اینکه بیماری های روانی اغلب فاقد علامت آشکار جسمی هستند غالباً بیماری های روانی با تشخیص و درمان همراه نیستند. اما فراوانی بیماران در کشورهای توسعه یافته به این اشاره دارد که تا چه حد شمار بیماران در جوامع توسعه نیافته که دسترسی چندانی به امکانات بهداشتی و درمانی ندارند می تواند زیاد باشد. اینکه سالانه بیش از ۱۰ تا ۲۰ میلیون اقدام به خودکشی صورت می گیرد و دست کم یک میلیون خودکشی موفق رخ می دهد (unodc, ۲۰۱۲/۱/۱۰) نمودی از وضع بحرانی سلامت روانی در جهان می باشد. لازم به ذکر است که آمارهای فوق تنها

مربوط به بعد روانی سلامت است و با در نظر گرفتن سایر ابعاد سلامت، شمار بیماران به طور قابل ملاحظه‌ای بیش از آنچه ذکر شد برآورد می‌شود.

فراوانی شمار بیماران به طور بدیهی، احتمال نقش آفرینی آنها در تصمیم‌گیری سیاسی و بین‌المللی را افزایش می‌دهد. در عین حال برخی بیماری‌ها می‌توانند دلیل و انگیزه قرار گرفتن فرد بیمار در مسند قدرت و یا سوق دادن جامعه به سوی سلطه‌گری و جنگ باشند. برای مثال نظریه آدلر، عقده حقارت را انگیزه سلطه‌جویی و برتری‌جویی افراد و جوامع می‌داند و این امر می‌تواند با قرار گرفتن فرد بیمار در راس نظام سیاسی و یا حرکت دادن جامعه به سوی سلطه‌گری، در بروز خشونت و جنگ موثر باشد (برزگر، ۱۳۸۸: ۴۵). سلامت علاوه بر تاثیری که بر بافت فکری و روانی جامعه و دولتمردان باقی می‌گذارد، با گرفتار کردن نیروی کار و نیروهای فعال جامعه توسعه و امنیت را تحت الشعاع قرار می‌دهد. توسعه نیافتگی و ناامنی خود عاملی برای خشونت و ناهنجاری شناخته می‌شود.

لازم به ذکر است که فراوانی شمار بیماران و تاثیر بیماری بر رفتار سیاسی به این معنا نیست که همه بیماران و همه بیماری‌ها لزوماً به تصمیم‌گیری خشونت‌بار سیاسی منجر می‌شوند. بلکه این نکته مد نظر است که تا چه حد رفتارهای سیاسی خشونت‌بار و ویرانگر در عرصه ملی و بین‌المللی می‌توانند ناشی از فقدان سلامت باشند. در واقع از گذشته نیز چنین برداشتی رواج داشته است که سلامت پلی برای صلح می‌باشد (labonte, ۲۰۱۰: ۳). این نکته مطابق با موضوع مورد توجه این تحقیق می‌باشد و به لزوم توجه به وضع سلامت برای جلوگیری از بروز خشونت و منازعه تاکید دارد.

در میان علت های بی توجهی به موضوع سلامت و نقش آن در شناخت و رفتار سه علت را می توان تشخیص داد. اول اینکه در رشته روابط بین الملل نوعی تمایل به کلان نگری و یکسان انگاری انسانها و اصرار به یافتن قواعد کلی که زیر لایه رفتار می باشد وجود دارد از این رو نقش افراد و جوامع فاقد سلامت که در اقلیت تلقی می شوند نادیده گرفته می شود. این در حالی است که خشونت و آسیب در عرصه بین الملل نتیجه رفتار اکثریت انسانها نیست بلکه اقلیتی از انسانها مسبب فجایع جامعه بشری هستند که از نظر این تحقیق همان اقلیت فاقد سلامت می باشند. دوم اینکه فقدان سلامت در این رشته به درستی تعریف نشده و تصویری راجع به شمار افراد و جوامع فاقد سلامت وجود ندارد. سوم اینکه نقش فقدان سلامت در تصمیم و رفتار نادیده انگاشته شده است. باید توجه نمود که افراد و جوامع فاقد سلامت بخشی از هستی شناسی روابط بین الملل می باشند. همچنین فقدان سلامت باید در معرفت شناسی این رشته مورد توجه قرار بگیرد چرا که فقدان سلامت نوع شناخت را تحت تاثیر قرار می دهد. از طرفی باید توجه نمود که سلامت بر اخلاق تقدم هستی شناسی دارد چرا که از افراد و جوامع فاقد سلامت نمی توان انتظار رفتار عقلانی و اخلاقی داشت.

### سلامت روانی و خشونت

دانش روانشناسی فقدان سلامت روانی را در اقدام به خشونت و آسیب موثر می داند. سلامت روان، انعطاف پذیری، احترام به دیگران و پرهیز از خشونت را موجب می شود. بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی سلامت روان حالتی از آسایش است که هر شخص بتواند توانایی های خود را به حالت بالفعل در بیاورد،

بتواند با استرس های طبیعی زندگی اش کنار بیاید، به طور مولد و ثمربخش کار کند و قادر به کمک به جامعه اش باشد (WHO, ۲۰۱۱).

به عبارت دیگر قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب را داشته باشد (از سلامت ، ۸۹/۱۲/۱۵). در نتیجه سلامت روانی فردی موجد این ویژگی هاست: اول فرد نسبت به خود، خانواده و دیگران بی تفاوت نیست و با دیگران سازگاری دارد. دوم به خود و دیگران احترام می گذارد و رابطه اش با دیگران سازنده است. سوم، انعطاف پذیر بوده و در مواجهه با مشکلات اجتماعی کنترل خود را از دست نمی دهد و چهارم اینکه شناخت او از واقعیت نسبتا دقیق است و برای رسیدن به هدف های خود بر اساس عقل و احساس عمل می کند (پاک روان نژاد ، ۹۱/ ۲/۱۵).

از منظر روانشناسی بسیاری از رفتارها ریشه در ناخودآگاه انسان دارند و متکی بر خرد و آگاهی نیستند. مثلا فروید معتقد است غرایز، تمایلات و خواسته های سرکوب شده فرد که امکان بروز نیافته اند در نهاد یا ضمیر ناخودآگاه وی انباشته شده و منشا رفتارهای بعدی می شوند. در واقع هر عمل انسان ریشه در یک انگیزه ناخودآگاه دارد نه دلایل عقلی که فرد ارائه می دهد و به نوعی ریشه های مرضی برای رفتار انسانها وجود دارد (اتیکسون، ۱۳۷۸: ۴۰). برخی عقده ها و یا تمایلات سرکوب شده، تلاش برای سلطه جویی، قدرت طلبی و پرخاشگری را موجب می شوند. چنانکه نظریه «آدلر»<sup>۱</sup>، احساس حقارت و عقده حقارت را عامل اصلی بسیاری از تلاش و تکاپوهای آدمی معرفی می کند. آدلر در «کتاب

---

۱. یکی از شاگردان معروف فروید

روانشناسی خودکامگی» به ترسیم مشخصات رفتاری خودکامه بر اساس عقده حقارت اقدام می کند. وی احساس حقارت و نقص جسمانی را عامل گرایش به سلطه جویی و خودکامگی می داند و هیتلر، موسولینی، فرانکو و استالین را مصداق این گزاره می داند (برزگر، ۱۳۸۸ : ۴۵).

از منظر روانشناسی اختلالات شخصیتی می توانند نقش تعیین کننده در رفتار فرد داشته باشند. نظریه پردازان شخصیت<sup>۱</sup> معتقدند که هر انسان ویژگی هایی از ۱۴ اختلال شخصیت<sup>۲</sup> را بروز می دهد اما زمانی که فرد انعطاف ناپذیر و سازش ناپذیر باشد و باعث رنج و عذاب و دشواری برای خود و دیگران شود می توان برای او اختلال شخصیت را مطرح کرد. نکته مهم این است که اختلال شخصیت به منزله ناکارآمدی و عدم موفقیت در کار حرفه ای نیست بلکه گاهی افراد با اختلال شخصیت‌های مختلف از توان حرفه ای و تحصیلی کم مانندی برخوردارند اما اطرافیان و اجتماع را در رنج و عذاب و دشواری قرار می دهند. در واقع ملاک اصلی و مهم برای تشخیص بیماری روانی، اختلال در عملکرد و تعامل اجتماعی فرد می باشد (اتیکسون، ۱۳۸۵ : ۵۵۲-۵۴۸).

اختلالات و بیماری های روانی اندیشه و رفتار فرد را تحت تاثیر قرار می دهند و رفتارهای سیاسی ویژه ای را موجب می شوند. برای مثال روان رنجور پارانوئید، بیماری است که احساس مهم بودن می کند و دیگران را در حال توطئه علیه خود می بیند و حس می کند که چون مهم است دشمن دارد. همچنین تصور می کند با عالم غیب ارتباط دارد و خدا مسئولیت سنگینی به وی سپرده است.

۱. شخصیت، الگوی با دوام رفتار و باورهای ذهنی است که با توسل به آن می توان رفتار فرد را در شرایط گوناگون پیش بینی کرد.

۲. عمده این اختلالات شامل: پارانوئید (بد بین و بد گمان)، اسکیزوتایپال (شگفت انگیز و خرافاتی)، نارسیسیستیک (خودشیفته)، هیستریونیک (نمایشگر)، آنتی سوشیال (جامعه ستیز)، سادیستیک، مازوخیستیک، سادو مازوخیستیک، می باشد.

چنین بیماری خود را بی عیب و نقص و دشمنانی ستمگر و آزارخواه برای خود قائل است. همچنین شخصیت جامعه ستیز که اغلب افرادی باهوش، جذاب و گیرا هستند که تنها در جهت ارضای نیازها و خواسته های خود، بدون اعتنا به اخلاق، ارزشها و حتی رنجی که به دیگران تحمیل می کنند عمل می کنند و فاقد احساس گناه و یا وجدان هستند (استور، ۱۳۷۳: ۸۲).

بیمار ناریسیست خود را بسیار مهم می پندارد و هر انتقادی را با عصبانیت و تحقیر کردن منتقد پاسخ می دهد. چنین بیمارانی همواره می خواهند که در مرکز توجه باشند و تلاش می کنند تا به هر طریق ممکن جلب توجه نمایند. ناریسیست خود را چنان قدرتمند می پندارد که تصور می کند دیگران قادر به کشف خطاهایش نیستند. ویژگی های رفتاری مذکور برای اختلال شخصیت خودشیفته و پارانوئید به وضوح در مورد رهبرانی چون قذافی و صدام مصداق می یابد. علاوه بر این در بسیاری از منابع روانشناسی دیکتاتورهایی چون هیتلر، مائو، استالین، قذافی و صدام نمونه هایی از بیمار روانی مبتلا به اختلال شخصیت جامعه ستیز معرفی شده اند (Cloud, ۲۰۱۱: ۱).

در واقع ویژگی هایی که برخی از این بیماری ها ایجاد می کنند همچون باور برگزیده بودن و دانستن راه حل برای همه مشکلات، الهام گرفتن و ارتباط با یک منبع مافوق طبیعی و سخن گفتن با اعتماد به نفس بالا در مورد همه چیز حتی آینده نامعلوم، شانس قرار گرفتن فرد بیمار را در مسند قدرت افزایش می دهد (گالبرایت، ۸۰: ۱۳۷۰-۷۹).

انسان سالم انعطاف پذیر و قادر به اصلاح شناخت و رفتار خود می باشد. در واقع بیشتر صاحب نظران تعصب و جمود مغزی را نشانه ای از فقدان سلامت

روانی معرفی می کنند. برای مثال آلبرت آلیس فردی را دارای سلامت روانی می داند که در زندگی بتواند تفکر و باورهای منطقی و درست را جایگزین باورهای غیرمنطقی و غلط خود نماید (جهانمرد، ۱۳۸۸). به طور خلاصه روانشناسی با تمرکز بر موضوع فرایند ذهنی تصمیم گیری، چهار مشخصه رفتاری برای انسان سالم قایل است که در چهار شاخص، انتقادپذیری، انعطاف پذیری، احترام به دیگران و حل و فصل اختلافات با دیگران به صورت منطقی و مسالمت آمیز خلاصه می شوند. فقدان این شاخصه ها که اساس مشکلات و تعارضات سیاسی است می تواند در ابعاد روانی، جسمی، اجتماعی و معنوی بیماری ریشه داشته باشند.

### سلامت جسمی و خشونت

دانش پزشکی و زیست سیاست، بیولوژی بدن را در بروز خشونت و آسیب موثر می دانند. از آنجا که تمام رفتار و اعمال آدمی تحت نظارت مغز و دستگاه عصبی صورت می پذیرد بدیهی است که فعل و انفعالات عصبی و شیمیایی در بدن در چگونگی رفتار فرد نقش دارد. بطور مثال ماده شیمیایی سروتونین که بعنوان یک انتقال دهنده عصبی در سیستم عصبی عمل می کند به شدت تعامل اجتماعی و رفتار خشونت آمیز را تحت تاثیر قرار می دهد (Krakowski, ۲۰۰۳: ۲۹۴-۳۶۵).

آمی هیپو گلیسمی، هیپو گلیسمی، سوء تغذیه، کمبود پروتئین و رژیمهای غذایی خاص با کاهش سطح سروتونین مغز می توانند منجر به افزایش خشونت و جنایت شوند. مثلاً مصرف غلات در کاهش سطح سروتونین موثر است و مشخص شده در کشورهایی که مصرف غلات بالاتر از حد متوسط می باشد

درصد جنایت بیشتر است. همچنین الکل، آمفی‌تامین‌ها، باربی‌توراتها و نارکوتیکها<sup>۱</sup> نیز با تاثیر گذاری بر مکانیزم های کنترل کننده خشونت منجر به افزایش جرم، خشونت و کشتار می شوند. برخی تومورها و یا ویروسها نیز با صدمه زدن به نواحی نظارتی مغز مثل دستگاه لیمبیک منجر به اختلالات شخصیتی پرخاشگرانه می شوند. این عوامل می توانند زمینه ساز رفتارهای خشونت آمیز و ویرانگر باشند (اتیکسون، ۱۳۷۸: ۳۶).

قدرت و مسئولیت سیاسی خود می تواند سلامت فرد را مورد آسیب قرار دهد. گروهی از محققان در دانشگاه کلمبیا یافتن «مکانیسمهایی که قدرت، صاحبان قدرت را به فساد می کشاند» را موضوع تحقیق خود قرار دادند. یافته های آنها نشان داد که قدرت نه تنها سایکولوژی بلکه فیزیولوژی صاحبان قدرت را تغییر می دهد برای مثال دیکتاتورها همواره در بدنشان سطح پایین تری از هورمون کورتیزول<sup>۲</sup> وجود دارد که شاید ناشی از این باشد که این گونه رهبران عوامل روزانه استرس زا برای مردم عادی، از زندگی شان حذف شده است. پژوهش دیگری نشان داد که چنانکه هر منطقه عصب شناختی مغز به طور منظم استفاده نشود کارایی خود را از دست خواهد داد. قشر پارالیمبیک مغز که پردازش هیجانها و حس خودکنترلی ما را بر عهده دارد نیز در چنین شرایطی امکان توقف عملکردش وجود دارد. دیکتاتورها هر انتقادی را به عنوان تهدیدی برای قدرتشان تلقی می کنند چنان که استالین و قذافی هزاران نفر از کارکنانشان را به همین دلیل برکنار و نابود کردند. در واقع دیکتاتورها با هر انتقاد پارالیمبیک خود را غیر فعال می کنند و این می تواند دلیلی برای اقدامات دیوانه وارشان در سال

۱. مثل مرفین و هروئین

۲. هورمون مربوط به استرس

های بعد باشد. در نهایت این گروه بر این نکته تاکید کرد که مغزهای ما برای اعمال قدرت مطلق طراحی نشده است (Cloud, ۲۰۱۱:۱).

امروزه پیشرفت تکنولوژی تصویر برداری پزشکی، امکان بررسی نواحی فعال مغز همزمان با انجام تفکر یا رفتار کردن را فراهم کرده است. متأسفانه انجام این نوع بررسی ها در مورد رهبران سیاسی و به ویژه دیکتاتورها امکان پذیر نیست اما اسکن مغزی گروه های مختلفی چون بیماران روانی و قاتلان سریالی نشان داده است که برخی نواحی مغز آنها فعالیت کمتر از افراد عادی دارد. بخش هایی از مغز چون آمیگدال و دستگاه لیمبیک که کنترل و نظارت بر رفتارها و هیجانات را بر عهده دارند در این گروه ها فعالیت کمتری نشان داده اند که می تواند ناشی از رشد نیافتن در دوره جنینی، ژنتیک، اشکال در عملکرد نوروترانسمیترها، و محیط<sup>۱</sup> باشد (fallon, ۲۰۱۱:۱).

آزمایشهای متعددی درباره ارتباط بین سطح هورمونها و نوروترانسمیترها در بدن با بروز نوع خاصی از رفتارها، موید این ارتباط بوده است چنانکه آزمایش مک درموت و همکارانش نشان داد که بالا بودن سطح سرمی تستوسترون در افزایش هیجان خواهی، سلطه طلبی و اقدام به خشونت نقش دارد. ژنتیک، سن و جنس مهمترین عوامل تعیین کننده<sup>۲</sup> سطح تستوسترون در بدن هستند (McDermott, ۲۰۰۷, ۱۵-۲۹). در کنفرانسی که در سال ۲۰۰۶ در دانشگاه نبراسکا برگزار شد شمار زیادی مقاله که ارتباط بیولوژی و رفتار سیاسی را مورد بررسی قرار داده بودند ارائه شد. برای مثال ارتباط بین ژنتیک و رفتار انتخاباتی،

---

۱. مثل فشار روانی، دارو و سوء مصرف آن

۲. Neuroimaging

ارتباط اعتماد با هورمون اکسی توسین، همچنین مطالعات نوروایمیجینگ<sup>۱</sup> در مورد رابطه نژاد با خشونت موید این روابط بود. با وجود این یافته های مشخص، واضح نیست که چرا دانش سیاسی، همچنان تمایل به غفلت از نقش بیولوژی در رفتار سیاسی دارد (Hibbing, ۲۰۰۷, ۶-۱۴).

### سلامت معنوی و خشونت

آرمان و ایدئولوژی از عوامل اصلی تعیین کننده نوع شناخت می باشند. آرمان و ایدئولوژی ناسالم و فقدان سلامت معنوی مسبب بسیاری از مشکلات زندگی اجتماعی است. محققان دانشگاه میشیگان حاکمان ستمگر در سراسر جهان را برای بیش از دو دهه مورد بررسی قرار دادند این تحقیق نشان داد که رهبران ستمگر اغلب باورها و انگیزه های معنوی قوی دارند که آنها را هدایت می کند (Cloud, ۲۰۱۱: ۱). برخی رژیم های سیاسی خاص، مذاهب، مکاتب روانشناختی، نگرش علمی و یا عقاید فلسفی ادعای دسترسی منحصر به فرد به حقیقت را دارند و نیز اطمینان دارند که هر چه آنها می گویند درست است. بنابراین مخالفان مطلقا نادرست عمل می کنند و برای اجتماع مضرراند و باید مهار یا حذف شوند. این تعصب آرمانی به این معنی که یک گروه چنین تصور کنند که تنها آنها دسترسی به حقیقت دارند و بقیه نادانند، جدی ترین تهدید برای صلح و عاملی برای ترور و خشونت است (استور، ۱۳۷۴: ۱۷۱-۱۵۸).

<sup>۱</sup>. fMRI and Neuroimaging

باورهای خاص مذهبی و اجتماعی، نقش قابل ملاحظه‌ای در فهم افراد و جوامع از هویت و نقش خود در جامعه جهانی دارند. این فهم از هویت و نقش نوع رفتار و تعامل با دیگران را مشخص می‌سازد (Schonberg, ۲۰۰۷: ۲۲).

در این چارچوب برخی گروه‌ها و هویت‌ها گمراه و شایسته نابودی تشخیص داده می‌شوند. بنابراین هر گونه اعمال خشونت و حتی کشتار آنها به عنوان تکلیف و عملی مقدس شناخته می‌شود. در واقع برداشت‌های خاص دینی و فرقه‌ای با فرایند سلب مسئولیت و تقدس‌نمایی، زمینه ذهنی زیربنایی برای توسل به خشونت را فراهم می‌نمایند. بر پایه این برداشت‌ها، شخصیت‌های شکل می‌گیرند که فاقد احساس گناه در آزدن و تحمیل رنج به دیگران می‌باشند. برخی از آنها طرف‌های مقابل خود را آنقدر حقیر می‌دانند که جایی برای همدردی و پشیمانی ندارند.

فرایند سلب مسئولیت به واسطه حکم مقام مافوق و خواست خداوند اقدام به هر عمل خشونت‌باری را امکان‌پذیر می‌نماید چنانکه انتحار و کشته شدن در این راه نیز امری مقدس تصور می‌شود. این فرایند «سلب مسئولیت از خود» می‌تواند از نظرات شخصیت‌های برجسته اجتماعی و تاریخی ریشه بگیرد.<sup>۱</sup> از این رو گفته می‌شود که هر عقیده‌ای که انسان خاصی را مافوق انسان نشان دهد اسلحه‌ای است که بر ضد همه بشریت هدف گرفته شده است. این عدم احساس مسئولیت اخلاقی ناشی از خود بزرگی بینی، در مورد دیکتاتورهای چون صدام و قذافی بعنوان عاملی برای سوء استفاده از باورهای پذیرفته شده به منظور متهم و

---

۱. میلیگرم از طریق یک آزمایش علمی نشان می‌دهد که انسان‌ها با تبعیت از مقام مافوق آمادگی تحمل هرگونه درد و رنج به هم‌نوعان خود را دارند چنانکه جنایات ارتش آلمان نازی نمونه‌ای از آن است. رجوع شود به زمینه روانشناسی هیلگارد ۶۴۵-۶۴۴

محکوم ساختن دیگران ذکر شده است (Immelman, ۲۰۰۳, ۱). نازیسم، فاشیسم، طالبان و القاعده نمونه‌های از این هویت‌های فاقد سلامت معنوی می‌باشند.

### سلامت اجتماعی و خشونت

سلامت اجتماع از دو منظر قابل بررسی است که هر دو رابطه متقابلی با هم دارند، اول تاثیری که نظام سیاسی، اجتماعی، اقتصادی بر سلامت افراد جامعه می‌گذارد و دیگری نقشی که سلامت افراد جامعه در شکل دادن به ساختار سیاسی اجتماعی و داده‌های آن ایفا می‌نماید. در حالت اول، چنانکه پذیرفته شده است سلامت متاثر از ساختار زندگی اجتماعی است (health, ۲۰۰۱/۱۱/۱۲). برقراری روابط قوی اجتماعی، انتخابات و سایر فعالیتهای اجتماعی منجر به سلامت روانی و افزایش طول عمر می‌شود (health, ۲۰۰۱/۱۱۰/۱۲).

در نظام‌های سیاسی که مردم سالاری به معنای واقعی جریان دارد، امکان طرح تضادها به طور آشکار فراهم می‌گردد. پس استدلال، مباحثه و انتخاب جایگزین زور، جنگ و سلاح می‌شود و در نتیجه مانع از توسل به خشونت، کینه و میل به انتقام می‌شود (دوورژه، ۱۳۷۶: ۳۶۰). به عبارت دیگر در این نظام‌ها شهروندان با امکان مشارکت در تصمیمات سیاسی، امکان حضور در مناسب سیاسی، و امکان طرح و پیگیری خواسته‌ها از طریق احزاب و تشکل‌ها، به احساس آسایش دست می‌یابند. این امر بیانگر ارتقا سلامت فردی و اجتماعی و عدم نیاز به خشونت است. در مقابل در نظام سیاسی انحصارگرا، شهروندان امکان مشارکت واقعی در تصمیم‌گیری‌ها را ندارند. در این نظامها جامعه به دلیل

ناتوانی در طرح خواسته‌ها و مطالبات خود دچار احساس سرخوردگی و تحقیر می‌شود. یاس و سرخوردگی‌های روانی زمینه‌ساز توسل به خشونت می‌باشند.

اثر دیگر نظام سیاسی در سلب سلامت اجتماعی، سوء استفاده از قدرت در مقابل طبقات پائین دست جامعه است که احساس تحقیر و انزجار را در افراد جامعه تشدید می‌کند. علاوه بر این نابسامانی نظام اقتصادی، فقر، بیکاری و اختلاف طبقاتی شدید در جامعه، بروز احساساتی چون عدم شایستگی، ناکارآمدی، درماندگی، تحقیر و سرخوردگی را منجر می‌شود که به منزله فقدان سلامت اجتماعی است و در رفتار اجتماع نقش دارد (اتیکسون، ۱۳۷۸: ۷۵۹). برای مثال فقیر شدن جامعه می‌تواند زمینه را برای رشد گروه‌های تروریستی فراهم نماید (۳، ۲۰۱۰، labonte).

گرایش به تحول خشونت بار و یا انقلاب، سقوط ارزش‌های اخلاقی در جامعه و گسترش آسیب‌های اجتماعی چون خودکشی، قتل، سرقت، اعتیاد و طلاق می‌توانند نمودهای دیگر این فقدان سلامت اجتماعی باشند.

در حالت دوم، فقدان سلامت افراد جامعه، به طرق مختلفی نظام سیاسی و داده‌های آن را تحت تاثیر قرار می‌دهد. مثلاً احساس تحقیر و سرخوردگی افراد جامعه سبب می‌شود که شهروندان، ظهور یک قهرمان را انتظار کشند تا آنها را از بار حقارت برهاند و زندگی روزمره و کسالت بار آنها را متحول سازد. این شرایط، زمینه ظهور و قدرت گرفتن مدعیان اعجاز و تحول که اغلب افراد مبتلا به اختلال شخصیت می‌باشند را فراهم می‌نماید. همچنین جامعه ناسالم با رفتار نادرست خود می‌تواند نظام سیاسی را در مسیر تصمیم و رفتار نادرست قرار دهد که طبیعتاً راه را به سوی بحران می‌گشاید. برای مثال شهروندان با تعریف و

تملق قدرت سیاسی برای کسب اعتبار، هویت و یا منافع اقتصادی، می‌توانند رهبران را به برداشت‌های غلو شده در مورد شان و شخصیت خود رهنمون کنند. این خود بزرگ بینی رهبران با تاثیر گذاری در نوع برداشت و تصمیم آنها، وقوع بحران‌های اجتماعی و بین‌المللی را تسهیل می‌کند.

در واقع ظهور دیکتاتور تنها به خود دیکتاتور مربوط نیست بلکه جامعه هم در ظهور وی نقش دارد. جامعه ناسالم زمینه قرار گرفتن افراد ناسالم را در مسند قدرت فراهم می‌کند و آرمان برتری بر جهان واکنشی به همین احساس حقارت ملی است (اشپربر، ۱۳۸۴، ۳۱ و ۹۱).

علاوه بر این بررسی نشان می‌دهد که دیکتاتورها ممکن است در ابتدا همچون مردم عادی باشند اما شرایط غیرعادی برخوردار شدن از قدرت مطلقه، اختلال روانی آنها را افزایش داده باشد. رابرت موگابه، صدام و قذافی در ابتدا انسان‌های مودب و دلرحمی به نظر می‌رسیدند که اقدامات قابل ملاحظه‌ای برای توسعه جامعه و کمک به محرومان انجام دادند، اما زمینه اختلال شخصیت و قدرت بی مهار آنها را به فساد کشید (Cloud, 2011: 1). از این رو گفته می‌شود که قدرت بیش از حد و طولانی مدت، حتی شریف‌ترین انسان‌ها را به فساد می‌کشاند (اشپربر، ۱۳۸۴: ۱۴۳).

جامعه ناسالم با فراهم کردن زمینه شکل‌گیری نظام سیاسی ناسالم و قرار گرفتن افراد بیمار در راس قدرت، آسیب بیشتری را برای سلامت خود ایجاد می‌کند. آدلر با ترسیم الگوی رفتاری فرد مبتلا به عقده حقارت در مسند قدرت، به خوبی آسیب ناشی از آن را برای سلامت جامعه نشان می‌دهد. بر مبنای نظریه روانشناسی آدلر، فرد خودکامه در مسند قدرت الگوی رفتاری مشخصی را به

نمایش خواهد گذارد. وی خود را تبلور آرمان انقلاب خواهد نامید و برای رسیدن به آرمان انقلاب تداوم حضور خود در راس قدرت را تاکید خواهد کرد. او همواره نوید رسیدن به آستانه دوران جدیدی را تبلیغ می کند و برای توده هایی که ریشه ناکامی ها و مشکلات را نمی فهمند یک رابطه ساده از نوع خیر و شر ترسیم می نماید که ظاهراً امکان درک ریشه همه مشکلات را به آنها می دهد. وی احساس کینه و دشمنی و حسادت را در مردم با اعتقادات در هم می آمیزد و به آن مشروعیت می بخشد. همچنین گروهی از افراد دون پایه را به خود مرتبط می سازد، به آنها احساس وجود و ثبات می بخشد و از آنها برای استحکام قدرت خود استفاده می کند ( اشپربر ، ۱۳۸۴: ۱۲۸-۷۰).

دیکتاتور برای توجیه برآورده نشدن وعده ها و نیز سرکوب مخالفان به دشمن خارجی نیاز دارد و برای دامن زدن به کینه و دشمنی توده ها با دشمن خارجی و به عبارت دیگر برای بحران سازی در عرصه بین المللی هزینه و تلاش زیادی می کند. دیکتاتور همواره نگران از دست دادن قدرت و بسیج توده ها علیه خود است و پس از به قدرت رسیدن بزرگترین مشغله ذهنی او حفظ قدرت تا پایان عمر است. پس هر مخالفتی را قبل از اینکه به عمل تبدیل شود ممنوع و سرکوب می کند. تفکر و دگر اندیشی را ممنوع می کند و هر فرد و یا ایده ای که مورد اقبال مردم قرار گیرد به شدت مورد حسادت خودکامه قرار می گیرد و حس انتقامجویی او را بر می انگیزد ( اشپربر ، ۱۳۸۴: ۱۲۸-۷۰). رفتار دیکتاتور چنانکه آدلر توضیح می دهد با تعمیق سرخوردگی و سلب سلامت جامعه زمینه بروز خشونت و ویرانگری بیشتر را بوجود می آورد.

ساختار زندگی سیاسی، اجتماعی و بحران‌های سیاسی اجتماعی و اقتصادی سلامت جامعه را مورد آسیب قرار می‌دهد. در این شرایط احتمال اینکه مردم خود را در آغوش یک منجی بیاندازند زیاد است (دوورژه، ۹۶: ۱۳۷۶).

دیکتاتورهایی چون هیتلر، موسلینی، صدام و قذافی همگی در شرایط بحرانی در مسند قدرت قرار گرفتند. ظهور رهبران بیمار و یا آثار فقدان سلامت جامعه بر تصمیم‌گیری نظام سیاسی می‌تواند زمینه‌ساز خشونت و منازعه در عرصه ملی و بین‌المللی شود. در مجموع می‌توان گفت که بین ساختار زندگی سیاسی - اجتماعی و سلامت افراد جامعه رابطه متقابلی وجود دارد و این رابطه می‌تواند در بروز خشونت و منازعه در عرصه ملی و بین‌المللی موثر باشد.

#### نمونه‌هایی از ارتباط فقدان سلامت با خشونت و آسیب در سیاست بین‌الملل

بنابر آنچه ذکر شد بین ابعاد مختلف سلامت با خشونت، ارتباط وجود دارد. با مد نظر قرار دادن ابعاد مختلف سلامت و شاخصه‌های رفتاری انسان و جامعه سالم، می‌توان نقش فقدان سلامت را در بسیاری از تحولات و وقایع بین‌المللی تشخیص داد. به این منظور مواردی از وقایع بین‌المللی را مورد بررسی قرار می‌دهیم. برای مثال نقش فقدان سلامت در جنگ دوم خلیج فارس ۱۹۹۱ مورد مذاقه قرار می‌گیرد. در این جنگ عراق، کویت را اشغال کرد و چند ماه بعد نیروهای ائتلاف بین‌المللی عراق را از کویت بیرون راندند. از آنجا که تصمیم‌گیری در عراق کاملاً شخصی و به عهده صدام بود (برچر، ۱۳۸۲: ۱۹۶) در درجه اول لازم است که وضع سلامت صدام مورد توجه قرار گیرد.

صدام از زمانی که در ۱۹۷۹ قدرت را در عراق رسماً به دست گرفت تا زمان مرگ در ۲۰۰۶، بازیگر نقش اول بحران‌ها و منازعات کشورش در عرصه داخلی و بین‌المللی بود. جنگ ۸ ساله ایران و عراق، جنگ دوم خلیج فارس، سرکوب داخلی و کشتار کردها و شیعیان، اشغال عراق در ۲۰۰۳ و حتی نحوه پایان کار صدام، همگی نشان از فقدان سلامت وی داشت چنانکه در بسیاری از منابع اختلال شخصیت پارانوئید و نارسیسیست در مورد وی ذکر می‌شد (Immelman, ۲۰۰۳, ۱).

از منظر روانشناسی سال‌های اولیه زندگی نقش به‌سزایی در شکل‌گیری شخصیت فرد دارند چنانکه سرخوردگی‌ها و عقده‌های روانی فرد در این سالها نقش موثری در شکل دادن به رفتارهای بعدی وی دارند، همچنین تجربه خشونت در سال‌های اولیه زندگی می‌تواند از طریق یادگیری اجتماعی تمایل به ابراز خشونت را افزایش دهند. شرح کودکی صدام مویند و مطابق این چشم‌اندازهای نظری است.

صدام در شکم مادر بود که پدرش فوت کرد و در همان زمان برادرش بر اثر سرطان مرد، به همین دلیل مادر نام «صدام» به معنی بسیار صدمه‌زننده را برای وی انتخاب کرد. صدام همواره مورد تنفر مادر بود و تا قبل از ۱۰ سالگی که از منزل فرار کرد<sup>۱</sup> مورد آزار و خشونت از طرف مادر و ناپدریش بود. کودک تحقیر شده و رانده شده در ۱۵ سالگی مجذوب عظمت جمال عبدالناصر شد و به

۱. برای مطالعه بیشتر در مورد نقش عوامل زیستی و محیطی در تعامل اجتماعی افراد رجوع شود به زمینه روانشناسی هیگلارد

عضویت حزب بعث درآمد. صدام پس از به قدرت رسیدن علایم اختلال شخصیت پارانوئید و نارسیسیست را نشان داد.

در واقع شاخصه های رفتاری انسان سالم در صدام وجود نداشت یعنی انتقادپذیر نبود چنانکه هر انتقادی به منزله عدم وفاداری تلقی و به از دست دادن سمت و جان فرد منجر می شد. پس اطراف صدام را مجموعه ای از متملقین احاطه کرده بودند و صدام چیزی جز تمجید و تائید نمی شنید (رنشون، ۱۳۷۶: ۷۸-۷۰). احترام برای دیگران قایل نبود و هر اقدامی حتی قتل و کشتار و تجاوز را برای رسیدن به مقاصدش جایز می دانست که این موارد بیانگر شخصیت ضد اجتماعی وی بود. انعطاف پذیر نبود چنانکه در جنگ ۱۹۹۱، ۷ ماه دیپلماسی و فشار از طرف آمریکا و جامعه بین المللی و حتی قطعنامه ها و ضرب العجل های سازمان ملل نتوانست صدام را متقاعد به عقب نشینی از کویت کند. وی با لجاجت در مقابل تمام راه های مسالمت آمیز ایستادگی کرد (برچر، ۱۳۸۲: ۱۷۹). در نهایت نیروهای بین المللی و ادار به حمله شدند و ظرف ۴۲ روز، پس از شکست کامل نیروی نظامی صدام و اشغال عراق، جنگ خاتمه یافت.

نقص سلامت اجتماعی و درک بین الذهنی جامعه عراق، در قدرت گرفتن صدام و اقدامات بعدی وی موثر بود. در واقع اگر چه صدام با کنارگذاشتن البکر، خود را به جامعه عراق تحمیل کرد اما عراق آمادگی پذیرش رهبری با جاه طلبی های صدام را نداشت. درگیری های قومی مذهبی در عراق، تحقیر ناشی از پراکندگی و اختلافات جهان عرب، تحت سلطه بودن و شکست های خفت بار ناشی از چهار جنگ متوالی با رژیم صهیونیستی و احساس سرخوردگی ناشی از این تحقیر، نیاز به کسب افتخار را در ذهن اعراب و صدام نهادینه کرده بود. این

موارد در شکل گیری و رشد حزب بعث که ایدئولوژی اتحاد اعراب تحت رهبری یک رهبر مقتدر را مطرح می کرد نمود می یافت و صدام خود را لایق این نقش تاریخی می دید. صدام پس از به قدرت رسیدن به درونی سازی برداشت های بیمارگونه خود در جامعه عراق اقدام کرد و با خشونت و سرکوب و تحمیل جنگ به جامعه عراق سلامت جامعه عراق را بیش از پیش گرفتار مشکل نمود. این موارد نقص سلامت اجتماعی و معنوی جامعه عراق و نقش ساختار بین الذهنی آن در ورود به جنگ را نمایان می سازد.

در این جنگ بوش بازیگر نقش مقابل صدام بود که در مورد وی، ابتلا به بیماری گریوز که پرکاری تیروئید را موجب می شود تشخیص داده شده بود. این بیماری رفتار و تصمیم فرد را تحت تاثیر قرار می دهد. علاوه بر این بوش خلبان جنگ جهانی دوم بود که خشونت را تجربه کرده و طبق نظریه یادگیری اجتماعی، مستعد توسل به ابزار جنگ بود. همچنین در رسانه های ایالات متحده در مواردی بوش به نحو تحقیر آمیزی بی عرضه خوانده شده بود و این تحقیر، بوش را وادار به اتخاذ تصمیم قاطع برای اثبات توانمندی اش می نمود (رنشون، ۱۳۷۶: ۵۲-۴۷).

از منظر سلامت، ساختار بین الذهنی در عرصه بین المللی در وقوع این جنگ موثر بود. در غرب و ایالات متحده اشغال کویت و احتمال توسعه طلبی بیشتر عراق از جمله احتمال اشغال عربستان، مردم بسیاری از کشورها از جمله اروپا و ایالات متحده را نسبت به احتمال قطع دسترسی به منابع نفت خاورمیانه نگران می ساخت و به عنوان عاملی برای سلب آسایش روانی آنها مطرح می شد. آمریکا هویت خود را رهایی بخش، مدافع ارزش های دموکراتیک و حقوق بشری تشخیص می داد و خود را در نقش تنها ابرقدرت در جهان که حافظ نظم موجود

است می‌دید. از این رو ایالات متحده برای متقاعد کردن صدام به خروج از کویت اقدام به طرح هشدارها و صدور اعلامیه‌های رسمی متعدد نمود. بی‌توجهی صدام به این هشدارها، ایالات متحده را تحقیر می‌کرد (رنشون، ۱۳۷۶: ۵۵-۴۷). در نهایت مجموع عواملی که ذکر شد بحران خلیج فارس را به جنگ تبدیل نمود.

همانند جنگ دوم خلیج فارس، در بسیاری از جنگ‌ها نقش فقدان سلامت به خوبی دیده می‌شود. برای مثال در جنگ جهانی دوم، افرادی چون هیتلر، استالین، موسولینی نقش اول را بازی می‌کردند که شرح حال و الگوی رفتاری آنها شباهت قابل ملاحظه‌ای با صدام داشت. برای مثال استالین فرزند یک پینه‌دوز فقیر و دائم‌الخمر بود و پدر همواره با خشونت و ضرب و شتم با زن و فرزند رفتار می‌کرد. استالین مورد تنفر پدرش بود زیرا پدر او را عامل بدبختی‌هایش می‌دانست. استالین آرزوی مرگ پدرش را داشت تا اینکه در ۱۱ سالگی، پدرش در یک مشروب فروشی کشته شد. خانواده استالین گرجی بودند و به عنوان یک اقلیت در روسیه، همواره مورد خشونت و تحقیر از طرف روس‌ها قرار داشتند (لوری، ۱۳۷۹: ۴۹-۲۹).

یادگیری خشونت، عقده حقارت و سرخوردگی‌های روانی ناشی از دوران کودکی استالین، تلاش برای سلطه بر دیگران به هر طریق ممکن برای رهایی از تحقیر و همچنین اقدام به خشونت بی‌رحمانه را موجب می‌شد. برای مثال تروتسکی همتای انقلابی استالین پس از پیروزی انقلاب مورد کینه و تنفر استالین قرار گرفت زیرا تروتسکی سخنور، نویسنده و دارای تحصیلات آکادمیک بود که استالین هیچ‌یک را نداشت. تروتسکی در زمان لنین نفر دوم روسیه و

گزینه جایگزین لنین محسوب می شد و چند بار با بی توجهی به استالین او را تحقیر کرده بود (لوری، ۱۳۷۹: ۴۹-۲۹). در واقع تروتسکی، استالین را به یاد حقارت گذشته اش می انداخت به ویژه اینکه توانایی گرفتن مقام رهبری را از استالین داشت و در نهایت این امر به سال ها تبعید و قتل تروتسکی منجر شد. در واقع استالین به شیوه همه دیکتاتورها با سرکوب مخالفان و کشتن هر فرد مدعی که شایستگی رهبری روسیه را داشت تا لحظه مرگ، خود را در راس قدرت نگاه داشت و در این مدت میلیون ها نفر را به کشتن داد.

سلامت اجتماعی و درک بین الذهنی در جامعه دولت های مغلوب در جنگ جهانی اول، در بروز جنگ جهانی دوم نقش داشت. در جریان معاهده ورسای، همه تقصیر جنگ به گردن آلمان انداخته شد و علاوه بر بازپرداخت غرامت جنگ، شرایط تحقیر آمیزی به این کشور تحمیل شد. در واقع شکست آلمان در جنگ جهانی اول و رفتار تحقیرآمیز برندگان جنگ زمینه ظهور هیتلر را در جامعه آلمان فراهم کرد. علاوه بر این، کشتار بی رحمانه انسان ها در جنگ جهانی اول و تبعات سیاسی، اجتماعی و اقتصادی ناشی از این جنگ سلامت اجتماعی را سلب کرده بود چنانکه این جوامع مستعد افتادن به دامان فاشیسم و نازیسم بودند. ماکس وبر جامعه شناس آلمانی در ۱۹۱۹ با تشخیص هوشمندانه این نشانه های فقدان سلامت در جامعه آلمان، اظهار کرد: "یک ملت شکست را می پذیرد اما تحقیر را نمی پذیرد و این امر سبب می شود تا ۱۵ سال بعد جنگ دیگری شعله ور شود" (نقیب زاده، ۱۴۳: ۱۳۷۵). زمان درستی این تشخیص را نشان داد.

نمونه دیگری از نقش فقدان سلامت را می‌توان در اشغال سرزمین فلسطین و برپایی رژیم صهیونیستی که پایه گذار یکی از طولانی‌ترین منازعات در خاورمیانه بوده است مشاهده کرد. شرح جنایت‌ها و کشتارهای سبعانه‌ای که در روند اشغال سرزمین فلسطین و تاسیس دولت یهودی انجام شد و حتی تا به امروز ادامه داشته است امکان‌پذیری ارتکاب به آنها توسط انسان‌های سالم را غیر قابل باور می‌نماید. از جمله علایم این فقدان سلامت را در باورهای مذهبی یهودیان مثل اعتقاد به برتری قومی و نژادی، ارض موعود و لزوم بازگشت به آن با هر گونه خشونت و کشتار، می‌توان مشاهده کرد. فقدان سلامت معنوی، اجتماعی و روانی ناشی از سرخوردگی تحقیر و آوارگی، مورد آزار و خشونت قرار گرفتن و باورهای بیمارگونه مذهبی در پروژه صهیونیسم مورد بهره‌برداری قرار گرفت. این موارد تاسیس رژیم صهیونیستی از طریق خشونت و جنایت را رقم زد. در واقع به واسطه این فقدان سلامت، از دید صهیونیستها خشونت و کشتار و هر عملی برای تاسیس و حفظ دولت یهودی عملی مقدس و موجب رضای خداوند تلقی می‌گردد (ابویی مهریزی، ۱۳۸۷: ۲۸-۲۰).

### نتیجه‌گیری

جنگ، خشونت و کشتارهای بیشمار در جامعه بشری، عقلانیت و سلامت عاملان آن را با تردید مواجه می‌سازد. فراوانی قابل ملاحظه شمار بیماران و امکان نقش آفرینی افراد و جوامع فاقد سلامت در عرصه داخلی و بین‌المللی لزوم بررسی نقش فقدان سلامت را در بروز خشونت و آسیب در سیاست بین‌الملل تاکید می‌نماید. از منظر نظریه‌های انتقادی، فرایند شناخت نقش تعیین‌کننده در رفتار و

تعامل در عرصه بین‌المللی دارد. سلامت دارای ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است و هریک از این ابعاد سلامت می‌توانند نوع شناخت را تحت تاثیر قرار دهد. بررسی رابطه هر یک از ابعاد سلامت با نوع شناخت و رفتار نشان می‌دهد که هر کدام از این ابعاد سلامت می‌تواند نقش موثری در بروز خشونت و کشتار داشته باشد. بنابراین فرضیه وجود رابطه بین سلامت با خشونت و آسیب در سیاست بین‌الملل با مد نظر قرار دادن نقش ذهن و فرایند شناخت در رفتار مورد تأیید قرار می‌گیرد. این رابطه نشان می‌دهد که فقدان سلامت شهروندان و دولتمردان، اساس بسیاری از رفتارها و تصمیمات سیاسی ویرانگر زندگی فردی و جمعی است.

از منظر سلامت پیشگیری مقدم بر درمان است و اگر چه نمی‌توان احتمال بروز بیماری را حذف کرد اما می‌توان میزان بروز آن را کاهش داد. در واقع حفظ و بهبود سلامت می‌تواند نقش به‌سزایی در جلوگیری از بروز خشونت در جوامع بشری داشته باشد. از این رو می‌توان با تمرکز بر موضوع سلامت، و تلاش برای ارتقا آن در جوامع به کاهش وقوع خشونت در عرصه داخلی و بین‌المللی کمک کرد. توجه به حفظ و ارتقا سلامت شهروندان، بهسازی نظام سیاسی برای جلوگیری از به قدرت رسیدن افراد فاقد سلامت را به عنوان پیشگیری مطرح می‌نماید. همچنین بهره‌گرفتن از یافته‌های روانشناختی و پزشکی برای درمان تک‌تک افراد جامعه و نیز تدارک راهکار خروج افراد فاقد سلامت از اریکه قدرت - به عنوان اقدام درمانی - حائز اهمیت است. این مقاله علاوه بر یافته‌های فوق، ناتوانی نظریه‌های رایج در حوزه مطالعات روابط بین‌الملل برای طرح موضوع سلامت و عدم توجه آنها به لزوم تفکیک بین اذهان سالم و فاقد سلامت را گوشزد می‌کند. بنابراین ضرورت بسط چارچوبهای نظری موجود و یا

نظریه پردازی جدید برای شکل دادن به آن دسته از چارچوب های نظری که نقش فقدان سلامت را در رفتار و تعامل در عرصه بین المللی مورد توجه قرار دهد مورد تاکید این مقاله می باشد.

### منابع

ابویی مهریزی، مجتبی، (۱۳۸۷)، «پیشنهاد راهبرد جدید برای سیاست خارجی ایران در قبال منازعه اعراب و اسرائیل»، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.

اتیکسون، ریتا ال، و سایرین، (۱۳۷۸)، «زمینه روانشناسی هیلگارد»، مترجمان محمد نقی براهنی و دیگران، تهران، رشد.

اتیکسون، ریتا ال، و سایرین، (۱۳۸۵)، «زمینه روانشناسی هیلگارد»، مترجمان محمد نقی براهینی و دیگران، تهران، رشد.

استور، آنتونی، (۱۳۷۳)، «ویرانگری انسان: ریشه های کشتار دسته جمعی و ستمکاری انسانی»، ترجمه پروین بلورچی، ویرایش دوم، تهران، روایت.

اشپربر، مانس، (۱۳۸۴)، «بررسی روانشناسی خودکامگی»، ترجمه علی صاحبی، تهران، انتشارات روشنگران و مطالعات زنان.

برچر، مایکل، (۱۳۸۲)، «بحران در سیاست جهان»، ترجمه حیدر علی بلوجی، تهران، پژوهشکده مطالعات راهبردی.

از سلامت، ۸۹/۱۲/۱۵

[www.behzisti.ir/services](http://www.behzisti.ir/services)

برزگر، ابراهیم، (۱۳۸۸)، «روانشناسی سیاسی»، تهران، سمت.

پاک روان نژاد، مهدی، مجید صادقی، (۹۱/۲/۱۵)

<http://www.bpdanesh.ir/detailnews.asp?id=۶۴۰۵>

جهانمرد، محمدجواد، (۱۳۸۸/۱۰/۱۰)، «تعریف سلامت از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی»،

[www.pezeshki.biz/lop/art](http://www.pezeshki.biz/lop/art)

دوورژه، موریس، (۱۳۷۶)، «جامعه شناسی سیاسی»، ترجمه ابوالفضل قاضی، تهران، انتشارات دانشگاه تهران.

رنشون، استنلی آلن، (۱۳۷۶)، «روانشناسی سیاسی جنگ خلیج فارس»، ترجمه جلیل روشندل، چاپ اول، تهران، انتشارات وزارت خارجه.

سیف زاده، حسین، (۱۳۷۴)، «نظریه های مختلف در روابط بین الملل»، تهران، نشر قومس، چاپ چهارم.

لوری، ریچارد، (۱۳۷۹)، «شرح حال من ژوزف استالین»، ترجمه احمدعلی صادق وزیری، تهران، انتشارات امیر کبیر.

گالبرایت، جان کنت، (۱۳۷۰)، «کالبد شناسی قدرت»، ترجمه احمد شهباسا، چاپ دوم، نشر نگارش.

نقیب زاده، احمد، (۱۳۷۵)، «تحولات روابط بین الملل»، تهران، نشر قومس، چاپ پنجم.

مشیرزاده، حمیرا، (۱۳۹۰)، «تحولات جدید نظری در روابط بین الملل زمینه مناسب برای نظریه پردازی بومی»، پژوهشنامه علوم سیاسی، شماره ۲۲.

Bell, Duncan, (۲۰۱۰), "Ethics and World Politics", Oxford University, New York

Burchll, Scott, Andrew Linklater, (۲۰۰۵), "Theories of International Relation", London, Palgrave Macmillan, Third edition

Cloud, John Ashley, (۲۰۱۱/۵/۲۶), "The Psychology of Dictatorship: Why Gaddafi Clings to Power"

<http://healthland.time.com/۲۰۱۱/۵/۲۶/the-psychology-of-dictatorship>

<http://Fa.wikipedia.org/wiki>

<http://Wikipedia.org/w/index.php>

<http://Health.Wikipedia.۲۰۰۱/۱۱/۱۲>

Hibbing, John R, Kevin B Smith, (۲۰۰۷), "The Biology of Political Behavior: An Introduction", *ANNALS of the American Academy of Political And Social Science*, ۶۱۴ pp ۶-۱۴

Immelman, Aubrey, (۲۰۰۳/۳), "Psychological Profile of Saddam Hussein",

<http://www\1.csbsju.edu/uspp/research/saddam/۲۰۰۳/profile.html>

Gable, Lance, Lawrence O.Gostin, "Mental Health as Human Right", Swiss Human Rights book, volume III

Krakowski, Menahem, (۲۰۰۳), "Violence and Serotonin: Influence of Impulse Control, Affect Regulation, and Social Functioning", *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, ۱۵

Fallon, James, (۲۰۱۱/۶/۹), "The Mind of a Dictator", *Engineering The Brain*

Labonte, Ronald, Michelle L Gagnon, (۲۰۱۰), "Framing Health and The Foreign Policy: Lessons for Global Health Diplomacy", ۲۰۱۰/۶/۱۴  
<http://www.globalizationandhealth.com/content>.

“List of Revolutions and Rebellions”, (۲۰۱۲/۱۰/۱۰), [en/wikipedia.org/wiki/list](http://en.wikipedia.org/wiki/list)

Mc Dermott, Rose, Dominic Johnson, (۲۰۰۷), “Testosterone and Aggression in a Simulated Crisis Game”, *ANNALS, AAPSS*, ۶۱۴, November

Policy brief, (۲۰۰۸), “Mental Health in OECD Countries”, November

Global health indicators part II-p ۵۴-۸۸

Ruggie, J. G, (۱۹۹۸), “Constructing the World Polity: Essays on International Institutionalization”, London & New York, Routledge

Schonberg, Karl K, (۲۰۰۷), “Ideology and Identity in Constructivist Foreign Policy Analysis”, New York

[Unodc.org/islamicrepublicofiran/fa](http://Unodc.org/islamicrepublicofiran/fa)

[Nationmaster.com/graph/](http://Nationmaster.com/graph/)

WHO, (۲۰۱۱), “Mental Health: a State of Well-being”, October,

[www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/index.htm/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/index.htm/)

Archive of SID