

سلامتی و نابرابری

زیگمونت باومن

درآمد: نویسنده می‌کوشد ضمن بررسی تأثیر نابرابری اجتماعی بر سلامتی جامعه، نشان دهد که نه تنها ثروت و طول عمر رابطه‌ی تنگاتنگی دارند بلکه توزیع نابرابر ثروت، آفت‌ها و بیماری‌های اجتماعی را افزایش داده و از "امید به زندگی" می‌کاهد، در حالی‌که، افزایش برابری اجتماعی می‌تواند ضامن سلامتی بیشتر کل جامعه شود.^۱

پالم بیچ، جزیره‌ی باریکی در فلوریدا به طول حدوداً ۱۳ مایل است که تعداد ساکنانش اندکی بیش از ۱۰۰۰۰ نفر است. سه پل آن را به آمریکا مرتبط می‌سازد اما احساس و رفتار ساکنانش به گونه‌ای است که انگار در یک "جامعه‌ی بسته‌ی"^۲ بزرگ زندگی می‌کنند.

بی تردید این جامعه‌ی بسته‌ای است که نیازی به دیوار و سیم خاردار ندارد. خوشبختانه، قیمت خانه‌ها همان کارِ دیوار و سیم خاردار را انجام می‌دهد. محدود خانه‌هایی که اکنون به فروش گذاشته شده‌اند، قیمتی بین ۷۰۰ هزار تا ۷۲/۵ میلیون دلار دارند. همه بر این باورند که پالم بیچ بیشترین تراکم ثروت در کل آمریکا را دارد؛ هر مایل مکعبش میلیون‌ها دلار بیش از هر جای دیگری می‌ارزد. یکی از شوخی‌های رایج محلی این است که اگر یکی از ساکنانِ پالم بیچ را "میلیونر" بخوانید، در واقع به او توهین کرده‌اید. در بوتیک‌های وُرت آونیو، خیابانی که ساکنانِ پالم بیچ لباس‌های خود را از آنجا می‌خرند، قیمت یک پیراهنِ پشمی، هزار دلار است و یک جفت شلوار، دو هزار دلار خرج روی دستتان می‌گذارد. حق عضویت در باشگاهِ صحرائی محلی ۳۰۰/۰۰۰ دلار است. دیوید سیگال در نیویورک تایمز تخمین زده که ضرر و زیان ساکنانِ پالم بیچ در جریان سقوط اخیرِ بازار سهام، با هیچ جای دیگری در آمریکا قابل مقایسه نبوده است، که این امر با جایگاهِ منحصر به فردِ این جزیره هم‌خوانی دارد. او می‌گوید: "اخیراً ارزش خالصِ دارایی هر یک از ساکنانِ عادی پالم بیچ بیش از میانگینِ ارزشِ خالصِ دارایی در هر شهر یا شهرستان دیگری در کشور اُفت کرده است...". این امر، احتمالاً بیش از هر شاخصِ آماری دیگری، موقعیتِ انحصاریِ پالم بیچ را در صدرِ جدولِ ثروت در آمریکا (و شاید کره‌ی زمین) تأیید می‌کند.

^۱ این مقاله برگردانی است از اثر زیر:

Zygmunt Bauman (2010) 'Be Warned' in *44 Letters from the Liquid Modern World*, Polity, pp. 83-86.

زیگمونت باومن، استاد بازنشسته‌ی دانشگاه لیدز در بریتانیا و نظریه‌پرداز "مدرنیته‌ی سیال" است. از میان آثار او، عشق سیال و اشارت‌های پست مدرنیته به فارسی ترجمه شده است.



در پالم بیچ حتی یک قبرستان، مؤسسه‌ی کفن و دفن یا بیمارستان وجود ندارد. هر چند بسیاری از ساکنان این جزیره در نهمین دهه‌ی عمر خود به سر می‌برند اما مرگ و بیماری را تقریباً از فکر و ذهنشان بیرون کرده‌اند (البته به رغم همه‌ی تلاش‌های جدی و صادقانه، مرگ و بیماری از زندگی آنها بیرون نرفته است).

در بریتانیا، گروهی از پژوهشگران به سرپرستی دمنیکو پاگانو از بیرمینگام هاسپیتال تراست، سرنوشت حدود ۴۵۰۰۰ بیمار با میانگین سنی ۶۵ سال را که جراحی قلب انجام داده بودند، دنبال کردند. آنها دریافتند که شمار مرگ و میرهای متعاقب جراحی به شدت به ثروت بیماران بستگی داشت و با کاهش درآمد، به سرعت افزایش می‌یافت، بدین معنا که در میان فقرا، تعداد بسیار بیشتری از بیماران می‌میرند. ابتدا به سراغ "مظنونین همیشگی"، سیگار کشیدن، چاقی و دیابت، رفتند که در میان فقرا بیش از ثروتمندان شیوع دارد، اما بی‌فایده بود. حتی با در نظر گرفتن تأثیر احتمالی آنها بر آمار مرگ و میر، باز هم تفاوتی آشکار در میزان بقای پس از جراحی وجود داشت. فقط می‌شد نتیجه گرفت که اگر بیماران فقیر شانس کمتری برای زنده ماندن دارند، تنها علتش فقر است ...

تا همین اواخر، رهبران سیاسی همه یا تقریباً همه‌ی گروه‌های سیاسی به این تصور رایج دامن می‌زدند که افزایش ثروت طبقه‌ی بالا در نهایت به علت "نشت" ثروت، به نفع بقیه‌ی جامعه خواهد بود. اما اکنون هیچ‌جا اثری از چنین "نشتی" دیده نمی‌شود؛ اگر اصلاً هرگز نشستی در کار بوده باشد؛ بلکه پیوند میان افزایش ثروت نخبگان و افزایش امنیت و سلامتی کل جامعه، زائیده‌ی خیال و تبلیغات سیاسی است. آنچه بیشتر به موضوع ما ربط دارد، این است که همان طور که ریچارد ویلکینسن و کیت پیکت در کتاب "تراز" با ارائه‌ی اسناد و مدارک فراوان به وضوح نشان داده‌اند، چکیده یا میانگین ثروت یک کشور که با تولید ناخالص ملی سنجیده می‌شود، تأثیر چندانی بر فهرست بلند بالای آفت‌های اجتماعی ندارد اما نحوه‌ی توزیع این ثروت، به عبارت دیگر، میزان نابرابری اجتماعی، تأثیر عمیقی بر گسترش و شدت این آفت‌ها دارد. برای نمونه، سوئد و ژاپن به شیوه‌های بسیار متفاوتی اداره می‌شوند؛ سوئد دولت رفاه بزرگی دارد ولی در ژاپن میزان تأمین اجتماعی دولتی بسیار ناچیز است؛ اما وجه مشترک هر دو کشور، توزیع نسبتاً برابر درآمدها و بنابراین اختلاف نسبتاً اندک میان سطح زندگی بیست درصد بالایی و بیست درصد پایینی جمعیت است؛ و جالب این‌که میزان "مشکلات اجتماعی" آنها از دیگر کشورهای صنعتی مرفه‌تر که توزیع ثروت و درآمد نابرابرتری دارند، کمتر است. مثال دیگر عبارت است از دو کشور همسایه‌ی شبیه به هم، اسپانیا و پرتغال، که شاخص‌های نابرابری اجتماعی در دومی تقریباً دو برابر اولی است؛ هم از نظر تعداد و هم از لحاظ شدت "مشکلات اجتماعی"، پرتغال اسپانیا را به زانو در می‌آورد!

در نابرابرترین جوامع کره‌ی زمین، نظیر آمریکا یا بریتانیا، شیوع بیماری‌های روانی سه برابر جوامعی است که در پایین جدول نابرابری قرار دارند؛ علاوه بر این، تعداد زندانیان آنها، شمار مبتلایان به چاقی، میزان بارداری نوجوانان، و (به رغم بالا بودن تولید ناخالص ملی) نرخ مرگ و میر همه‌ی طبقات اجتماعی، از جمله ثروتمندترین

³ The Spirit Level

طبقه، بسیار بیشتر است. در حالی که سطح کلی سلامتی در کشورهای ثروتمندتر بالاتر است، در کشورهایی که توزیع ثروت یکدست‌تری دارند، نرخ مرگ و میر متناسب با افزایش برابری اجتماعی، کاهش می‌یابد. یکی از یافته‌های واقعاً جالب و تفکربرانگیز این است که افزایش صرف هزینه برای سلامتی به طور خاص تقریباً هیچ تأثیری بر میانگین امید به زندگی ندارد، اما افزایش سطح نابرابری تأثیری بسیار منفی بر میانگین امید به زندگی دارد.

اگر علت این امر را از این پژوهشگران جویا شوید، می‌گویند که در جامعه‌ی نابرابر ترس از دست دادن موقعیت اجتماعی، تحقیر شدن، شأن و منزلت خود را از دست دادن و از نظر اجتماعی طرد شدن، بسیار شدیدتر، آزارنده‌تر و ترسناک‌تر است. چنین ترس‌هایی اضطراب شدیدی ایجاد می‌کنند و مردم را نسبت به اختلالات روانی و افسردگی آسیب پذیرتر و مستعدتر می‌سازند؛ عاملی که به نوبه‌ی خود امید به زندگی را کاهش می‌دهد؛ به ویژه در میان طبقات متوسط، که از دوام موفقیت‌ها و پابرجایی امتیازات خود مطمئن نیستند.

فهرست "بیماری‌های اجتماعی" گریبانگیر به اصطلاح "جوامع توسعه یافته" طولانی است و به رغم همه‌ی تلاش‌های واقعی و غیرواقعی، در حال طولانی‌تر شدن است. علاوه بر مشکلاتی که برشمردیم، می‌توان به مواردی مثل قتل، مرگ و میر نوزادان، و فقدان اعتماد متقابل، اشاره کرد، که بدون آن انسجام و همیاری اجتماعی ناممکن است. در هر یک از این موارد، هر چه از جوامع نابرابرتر به جوامع برابرتر می‌رویم، اوضاع بهتر می‌شود؛ گاهی تفاوت‌ها واقعاً حیرت‌آور است. آمریکا در صدر جدول نابرابری و ژاپن در قعر این جدول قرار دارند. در آمریکا، به ازای هر ۱۰۰/۰۰۰ نفر، تقریباً ۵۰۰ زندانی، و در ژاپن به ازای هر ۱۰۰/۰۰۰ نفر، کمتر از ۵۰ زندانی وجود دارد. در آمریکا، یک سوم جمعیت از چاقی رنج می‌برند، در حالی که این رقم در ژاپن ۱۰ درصد است. در آمریکا، از هر ۱۰۰۰ دختر ۱۷-۱۵ ساله، بیش از ۵۰ نفر باردارند، در حالی که این رقم در ژاپن تنها سه نفر است. در آمریکا، بیش از یک چهارم جمعیت از بیماری‌های روانی رنج می‌برند؛ در ژاپن، اسپانیا، ایتالیا و آلمان، جوامعی با توزیع ثروت نسبتاً برابرتر، ده درصد از مردم با مشکل روانی دست و پنجه نرم می‌کنند، در حالی که در کشورهای نابرابرتری نظیر بریتانیا، استرالیا، نیوزیلند و کانادا این رقم بیست درصد است.

اینها همه آمار است؛ میانگین‌ها و همبستگی‌های آنها. این آمار از پیوندهای علی موجود در پس این همبستگی‌ها چیز زیادی به ما نمی‌گوید. اما تخیل ما را برمی‌انگیزد و آزر خطر را به صدا در می‌آورد (حداقل می‌تواند ما را از خطر آگاه سازد، و باید چنین کند). این آمارها، وجدان و غریزه‌ی بقای ما را تحریک می‌کند. بی‌اعتنایی اخلاقی ما را به چالش می‌کشد و (امیدوارم که) ما را از خواب اخلاقی فراگیر بیدار کند؛ اما این آمارها همچنین به روشنی نشان می‌دهد که پی‌گرفتن زندگی خوب و خوشبختی به طور فردی، به شدت نادرست و گمراه‌کننده است؛ امید به این که

یک نفر بتواند این کار را "به تنهایی انجام دهد"، و همچون بارون مونشهاوزن^۴ به طرزی معجزه‌آسا با کشیدن موی خویش، خود را از باتلاق بیرون کشید، اشتباه مرگباری است که با هدف صیانتِ نفسِ مغایرت دارد. با فاصله گرفتن از مشکلاتِ دیگران به آن هدف نزدیک‌تر نمی‌شویم. تنها با کمک یکدیگر می‌توانیم با "بیماری‌های اجتماعی" مبارزه کنیم - و گرنه شکست می‌خوریم.

برگردان: عرفان ثابتی

^۴ شخصیتی داستانی از یک اشراف‌زاده آلمانی

