



نقد اقتصاد سیاسی - نقد بتواریگی - نقد ایدئولوژی

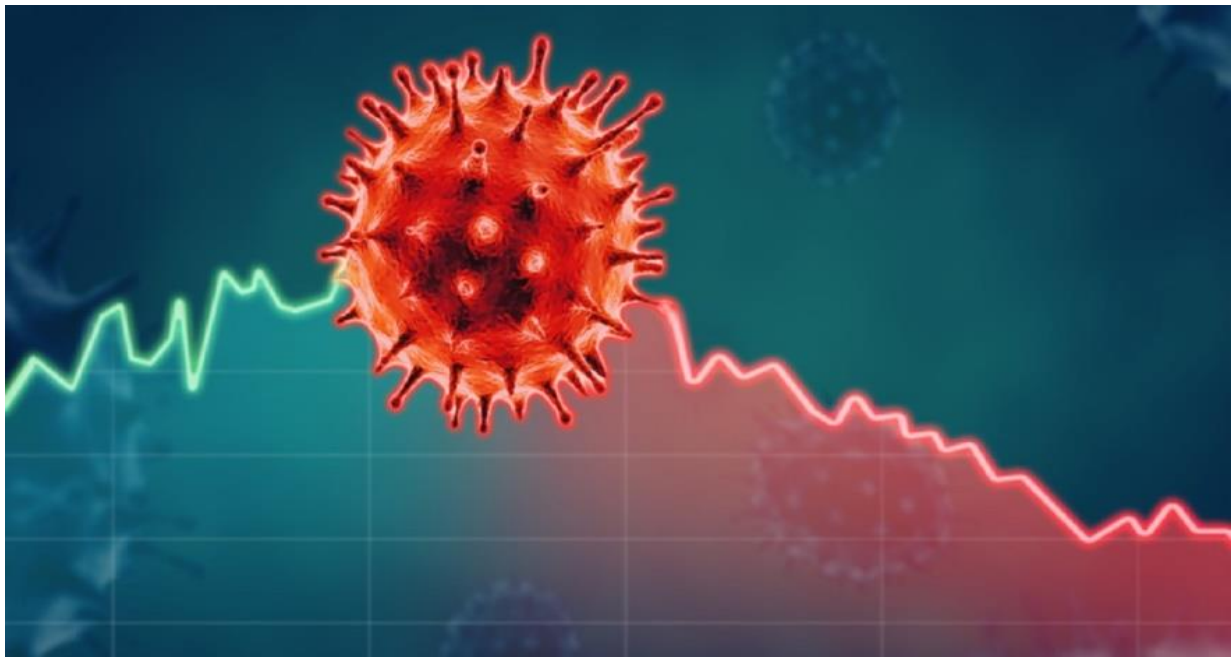
<https://naqhd.com>

کرونا و طبقات کارگر غرب

تلاقی رکود اقتصادی قریب الوقوع با شوک کرونا

اینکار زولتای

ترجمه‌ی: هوشنگ هادیان



فروردین ۱۳۹۹

جهان از مارس ۲۰۲۰ به آینده باز خواهد گشت. تصور می‌شد بحران مالی جهانی در سال‌های ۲۰۰۷-۲۰۰۸ که به سرعت به فروپاشی مالی جهانی در سپتامبر ۲۰۰۸ منجر شد، بحران بیگ‌بنگ عصر ما باشد، رخدادی که یک‌بار در طول زندگی با آن مواجه خواهیم شد. اما هنوز چیزی نگذشته است که ما دوباره به همان نقطه بازگشته‌ایم.

به نظر می‌رسد تنش نفتی میان روسیه و عربستان سعودی در اوایل مارس ۲۰۲۰، با سقوط آزاد قیمت نفت خام و تاثیر بر صنایع استخراج نفت و گاز ایالات متحد و نیز شوک‌های اقتصادی ناشی از جهانی‌شدن ویروس کرونا، باعث رکود جهانی جدیدی شده است. بسیاری از اقتصاددانان جریان اصلی مانند اقتصاددانان هاروارد، کنت روگوف و پانکاج میشر که معتقدند جهان اکنون دیگر وارد بحران اقتصادی جهانی جدیدی شده است، این نظر را اعلام کرده‌اند.

گسترش بحران بیماری کووید - ۱۹، سر رسیدن «اجل قوهی مجریه» و وحشت ناشی از آن، و نیز اقدامات اقتصادی در واکنش به بحران سلامت، فکر و خیال اغلب مردم دنیا را مشغول کرده است. بیماری کووید - ۱۹ با اختلال در زنجیره‌های عرضه‌ی بین‌المللی و صدمه‌ی جدی به اقتصاد جهانی بشدت آسیب‌پذیر تولید به‌هنگام [just-in-time production] به وضوح گذار به کساد را شتاب بخشید؛ اما این کساد قبلاً از اواخر سال گذشته‌ی میلادی بر سرمان نازل شده بود. رشد تولید ناخالص داخلی [GDP]، سودآوری سرمایه، نرخ استفاده از ظرفیت، میزان ساعات کار و غیره همگی نشان‌دهنده‌ی شروع کساد بودند. مثلاً از ۲۰۱۹، کشورهایی مانند آلمان دستخوش پایین‌ترین نرخ رشد از زمان اوج بحران مالی جهانی در سال ۲۰۰۹ بودند؛ و بیکارسازی‌های گسترده در صنعت خودروسازی جهانی نیز دیگر فقط نتیجه‌ی دیجیتالی‌شدن یا چرخش به سمت خودروهای برقی نبود بلکه به افت فعالیت اقتصادی مربوط می‌شد. اریک توسان به درستی اشاره می‌کند که «ضعف سلامتی (...) اقتصاد به زمانی بسیار قبل‌تر از ثبت نخستین موارد ابتلا به ویروس کرونا در چین و تاثیراتش بر اقتصاد جهانی برمی‌گردد (...). بانک مرکزی ایالات متحد آمریکا [Fed] و مطبوعات جریان اصلی با این بیان که [اقدامات اتخاذ شده] برای مقابله با ویروس کرونا طراحی شده‌اند، حقیقت را نمی‌گویند.»

با این همه، تعطیلی ناشی از کرونا سرانجام باعث شد تا افکار عمومی تشخیص دهند که جهان به نوعی وضعیت مشابه با سال ۲۰۰۸ بازگشته است. در هفته‌ی دوم مارس، بازارهای سهام سقوط کرد و معاملات دست‌کم به‌طور موقت متوقف شد. از ۴ تا ۱۸ مارس شاخص داو جونز از ۲۷,۰۹۱ به ۱۹,۸۹۹ سقوط کرد؛ در همین بازه شاخص داکس آلمان از ۱۲,۱۲۸ به ۸,۴۴۲ واحد رسید. روز دوشنبه ۹ مارس ۲۰۲۰ بدترین روز وال‌استریت از سال ۲۰۰۸ به بعد بود که فقط داو جونز ۲,۰۰۰ واحد سقوط کرد؛ و درحالی‌که اقتصاددانان مدافع کارگران مانند استفان کافمن آلمانی خواستار تعطیلی معاملات سهام برای توقف نوسان‌ها و ماریج نزولی ناشی از هراس (مشابه آنچه در بحران ۱۹۹۷ آسیا و بحران ناشی از حادثه‌ی یازده سپتامبر در ۲۰۰۱ روی داد) بودند، وال‌استریت در ایالات متحد به سرعت خواستار «تحریک شوک و وحشت» برای توقف پیامدهای منفی اقتصادی شد.

دولت دست‌راستی ترامپ در ایالات متحد در تلاشی ناشیانه برای حفظ همزمان «اطمینان سرمایه‌گذار» و انتخاب مجدد خودش به مقام ریاست جمهوری، ابتدا کوشید تا عمق بحران سلامت را کم‌اهمیت جلوه دهد. خیلی زود دولت محافظه‌کار بوریس جانسون در بریتانیا نیز به او پیوست. ترامپ در سخنرانی‌ای که به‌طور زنده خطاب به مردم آمریکا از مرکز کنترل بیماری‌ها در آتلانتای جورجیا پخش می‌شد، اعلام کرد خطر ویروس کرونا فقط کمی بیش از آنفولانزای معمولی با نرخ مرگ‌ومیر یک‌دهم درصد است که سالانه منجر به مرگ تعداد اندکی از افراد می‌شود. بعد که مشخص شد این بحران سلامت تا چه حد جدی است، ترامپ به نژادپرستی متوسل شد و ویروس را «ویروس چینی» خواند و در همین حال صاحب‌نظران جناح راست به سرزنش دموکرات‌ها پرداختند که تلاش کردند با استیضاح، واکنش سریع ترامپ به این شرایط اضطراری را کند کنند. نژادپرستی در اروپا نیز نقش بازی کرد؛ صنعت اسکی در اتریش این واقعیت را انکار کرد که تفرجگاه اسکی ایشگل منشا پنهان شیوع ویروس کرونا در اروپا بوده است و برای هشت روز دیگر نیز این پیست را باز نگاه داشت و همچنان «یک ایتالیایی» را مقصر معرفی می‌کرد، حتی با این که کشورهای دیگر مانند ايسلند توریست‌هایی را که از ارتفاعات آلپ اتریش برمی‌گشتند قرنطینه کرده بودند. در همین حال رئیس‌جمهور راست افراطی برزیل، ژائیر بولسونارو که به تازگی با دونالد ترامپ دیدار کرده بود، پس از آن که این بحران را یک «فانتزی» خواند ناچار شد تست کرونا بدهد و بوریس جانسون نخست‌وزیر محافظه‌کار بریتانیا نیز برای مدتی کوتاه در تلویزیون ملی سرگرم طرح ایده‌ی دیوانه‌وار ایمنی گله‌ای بود، ایده‌ای که بر اساس آن کل جمعیت بریتانیا می‌بایست به یکباره در معرض ویروس کرونا قرار بگیرند تا «از شر آن خلاص شوند». با توجه به این که نرخ مرگ و میر ویروس کرونا بین یک تا پنج درصد تخمین زده می‌شود و این که آنگلا مرکل، صدراعظم آلمان، تخمین زده است ۶۰ تا ۷۰ درصد جمعیت این کشور سرانجام به این ویروس آلوده خواهند شد، پیشنهاد جانسون اساساً به معنای جایز دانستن مرگ احتمالی صدها هزار و شاید حتی میلیون‌ها نفر از افراد سالمند و دارای مشکلات زمینه‌ای در بریتانیا — یک سالمندکشی واقعی — بود، یک آزمایش انسانی داروپنسیسم اجتماعی که کمی بعد از سوی دولت هلند نیز پیشنهاد شد.

تلاقی ویروس کرونا با نظام درمانی نئولیبرالی

اینک که منحنی‌های آلودگی به ویروس به صورت تصاعدی اوج می‌گیرند و بحران قریب‌الوقوع خدمات سلامت بر سرمان آوار می‌شود، آرایی در غرب مورد توجه قرار می‌گیرند که ناظر بر شکست سیاست‌ها و برنامه‌ریزی بزرگ مقیاس در ارتباط با ویروس کرونا، و در مقایسه با تلاش‌های چین هستند که ابتلای به ویروس نخستین بار در یکم دسامبر ۲۰۱۹ در آن اتفاق افتاد. حتی نیویورک تایمز در ۱۳ مارس اظهار داشت که «چین برای غرب زمان خرید [و] غرب آن را بر باد داد»، و نتیجه گرفت: «رهبران چین در ابتدا ناشیانه رفتار کردند اما بلافاصله، در قیاس با آنچه بسیاری از رهبران منتخب دموکراتیک تاکنون انجام داده‌اند، بسیار قاطعانه‌تر عمل کردند.» در واقع کارشناسان سازمان بهداشت جهانی از تلاش‌های سریع دولت چین، که ممکن است اقتدارگرایانه نیز باشند، قدردانی کردند، امری که باعث شد حتی روزنامه‌ی اصلی محافظه‌کار آلمان، فرانکفورتر آلگمانه تسایتونگ

[FAZ] نتیجه بگیرد که «[تمایل به اقدامات نصفه نیمه بسیار زیاد است، زیرا اعمال محدودیت‌های اجباری بر رفت‌وآمد، هزینه اقتصادی بالایی دارد](#)». با این حال این هزینه بیشتر از هزینه اقدامات ناکافی است. شاید باید به آن شعار غبارگرفته‌ی قدیمی بازگردیم: «"آموختن از برادر بزرگ به معنای آموختن چگونه برنده شدن است." چین با قوانین سخت‌گیرانه و دردناکش موفق به کنترل شیوع ویروس شد. هوش زیادی لازم نیست تا پیش‌بینی کنیم که این که این کشور خیلی زود امن‌تر از سایر نقاط جهان خواهد شد.» چین در ۱۹ مارس ۲۰۲۰ با اطمینان علام کرد که [هیچ نمونه‌ی جدیدی از ابتلای به ویروسی با منشأ داخلی گزارش نشده است](#) و همزمان آمار تلفات در ایتالیا از آمار تلفات «پادشاهی میانه» [۱] نیز فراتر رفت.

اما مسئله فقط بر سر اقدامات نصفه نیمه نیست که مشخص می‌کند آیا غرب خواهد توانست در برابر توفان کووید-۱۹ تاب بیاورد یا خیر. این ویروس در شرایط فاجعه‌باری به کشورهای سرمایه‌داری غربی حمله کرده است. از هم‌اکنون می‌توان این مسئله را در ایتالیا و اسپانیا مشاهده کرد که در اواسط مارس گفته شد چند روز تا دوهفته از بقیه‌ی کشورهای غربی جلوتر هستند. کووید-۱۹ در ایتالیا و اسپانیا ویرانی عظیمی به بار آورد، زیرا در خلال بحران «حوزه‌ی پولی یورو» از ۲۰۱۰ به بعد، «بسته‌ی مالی» اتحادیه‌ی اروپا این کشورهای پیرامونی اتحادیه اروپا را مجبور به اتخاذ اقدامات ریاضتی شدید و کاهش بودجه‌ی عظیم در بخش خدمات سلامت کرد. برای نمونه براساس آخرین داده‌های رسمی و در دسترس یورواستات [۲]، تفاهم‌نامه‌های متعددی که تروییکا (کمیسون اروپا، بانک مرکزی اروپا و صندوق بین‌المللی پول) یونان را وادار به امضای آن‌ها کرد، نه تنها کاهش شدید در حقوق بازنشستگی و حداقل سطوح دستمزد را شامل می‌شد، بلکه باعث سقوط بودجه‌های خدمات سلامت تا ۲۲/۴ درصد بین سال‌های ۲۰۱۱ تا ۲۰۱۶ شد. در ایتالیا نیز [بر اساس داده‌های یورواستات](#)، نسبت هزینه‌های خدمات سلامت به تولید ناخالص داخلی، به رغم [رشد جمعیت کشور از ۵۹/۲ میلیون به ۶۰/۷ میلیون نفر](#)، در همین بازه از ۹ درصد به ۸/۸ درصد سقوط کرد. این کاهش‌های کوتاه‌مدت بودجه بر اساس این اقدامات ریاضتی، با بازسازی درازمدت قوانین نظام سلامت در قالب نئولیبرالیسم تقویت شد و با [تبدیل نظامی با محوریت کالاهای عمومی به یک نظام کاهنده‌ی هزینه، نظام سلامت عمومی را به نهادهای شبه‌بازاری رقابتی با بودجه‌ی ناکافی تغییر داد](#). در مجموع ۳۷ میلیون یورو از نظام بهداشت عمومی ایتالیا خارج شد، تعداد بیمارستان‌ها ۱۵ درصد کاهش یافت، تعداد کارکنان — پزشکان، پرستاران و مددکاران اجتماعی — به شدت کاهش یافت و در کل ۷۰ هزار تخت بیمارستانی، یعنی ۱۷ درصد از کل تخت‌ها، کم شد. الیو رزا می‌نویسد: «این وضعیت به معنای آن است که در قیاس با میانگین اتحادیه اروپا که به ازای هر هزار نفر پنج تخت است، در ایتالیا تنها سه تخت وجود دارد.» این کاهش تخت‌های بیمارستانی شامل تخت‌های مراقبت‌های ویژه نیز می‌شد. در کشوری با بیش از ۶۰ میلیون سکنه و جمعیتی در حال پیرشدن، تعداد تخت‌های مربوط به [مراقبت‌های ویژه به ۵۲۰۰ تخت کاهش یافت که حتی پیش از بحران کرونا نیز بسیاری از آن‌ها اشغال بودند](#).

در خصوص آلمان، کشوری در قلب حوزه‌ی پولی یورو، نیز می‌توان همین استدلال را مطرح کرد، کشوری که در آن — به‌رغم سرانه‌ی بالای خدمات سلامت — [صدها بیمارستان عمومی، خصوصی تعطیل شده‌اند](#)، و بنیاد

صاحب‌نفوذ بنیاد برتلزمن [Bertelsmann Stiftung] در سال ۲۰۱۹، پیشنهاد تعطیلی پنجاه درصد از بیمارستان‌های آلمان را داد؛ یا در مورد ایالات متحد که کاهش بودجه فقط در شهر نیویورک منجر به حذف ۲۰ هزار تخت بیمارستانی شد، یا بریتانیای کبیر که پزشکانش درباره‌ی عواقب سخت کاهش بودجه نظام سلامت ملی در مواجهه‌ی کشور با بحران ویروس کرونا هشدار داده‌اند. به گونه‌ای که یکی از پزشکان نظام سلامت ملی بریتانیا [NHS] در مقاله‌ای که در نیویورک تایمز منتشر شد هشدار داد: «بریتانیا نسبت به اغلب کشورهای دیگر اروپا تخت‌های مربوط به مراقبت‌های ویژه‌ی کم‌تری دارد. نرخ اشغال تخت بسیار بالاست و نبردی هر روزه برای مرخص کردن افراد در جریان است تا جای کافی برای بیماران جدید باز شود. حتی هنگامی که تخت در دسترس است، ما پرستاران لازم برای استفاده از آن را نداریم. یک دهه کاهش و کمبود بودجه ما را به طرز خطرناکی در معرض آسیب قرار داده است.»

همان‌طور که تام گیندین خاطر نشان کرده است: «فشارهای ناشی از جهانی‌سازی، از محدود کردن، گیرم نه کاهش، بودجه‌های سلامت به نفع خود بهره برده است (...). همزمان، مزیت‌های سودآورانه‌ی صرفه‌جویی در مقیاس و تخصص‌گرایی (...) باعث گسترش زنجیره‌های ارزش — ساختارهای تولیدی، از جمله تولید دارو، که مستلزم درون‌داده‌های متعدد برای کارخانه‌های متعدد در کشورهای متعدد هستند — شده است. وقتی ضایعات غیرضروری («تولید انعطاف‌پذیر») را به کسب‌وکار تقریباً جهانی تشخیص ظرفیت‌های مازاد اضافه کنید و به تبع آن اهمیت میزان انعطاف‌پذیری را کم‌رنگ جلوه دهید، آنگاه نظام‌های محلی سلامتی خواهید داشت که حتی در برابر تهدیدات کوچک بسیار آسیب‌پذیرند و فاقد ظرفیت لازم برای مواجهه با شرایط اضطراری پیش‌بینی‌نشده هستند. به جهانی‌سازی به مثابه‌ی یک بلای اقتصادی، اینک بلای درمانی تضعیف‌توانایی محلی برای آمادگی و مقابله با پاندمیک‌های بالقوه نیز افزوده شده است.»

گذشته از این، سازمان‌های خصوصی و انتفاعی حوزه‌ی سلامت از احتمال پدید آمدن کووید - ۱۹، چنان‌که شاهدش بودیم، مطمئن بودند. همان‌طور که دیوید هاروی به‌درستی اظهار می‌کند «غول‌های شرکتی داروسازی علاقه‌ی چندانی به تحقیقات غیرسودآور در خصوص بیماری‌های عفونی (از جمله کل دسته‌ی ویروس‌های کرونا که از دهه‌ی ۶۰ شناخته‌شده‌اند) ندارند. غول‌های داروسازی به‌ندرت در زمینه‌ی پیشگیری سرمایه‌گذاری می‌کنند و تمایل کمی به سرمایه‌گذاری در زمینه‌ی آماده‌سازی برای بحران بهداشت عمومی دارند. با وجود این، شیفته‌ی طراحی درمان‌ها هستند. هرچه ما بیمارتر باشیم، درآمد بیشتری نصیب آن‌ها می‌شود، چرا که پیشگیری تأثیری بر ارزش سهام سهام‌دارها ندارد. مدل تجاری به‌کاررفته در تأمین بهداشت عمومی ظرفیت‌های مقابله‌ای مازاد را که لازمه‌ی موقعیتی اضطراری است حذف کرده است. حوزه‌ی کاری پیشگیری حتی به‌اندازه‌ای اغواکننده نبوده که لزوم مشارکت بین بخش عمومی و خصوصی را پیش بکشد (...).»

در وضعیت فعلی، ما در حال برداشتِ بذرهایی این ساختارهای اقتصادی هستیم. در ایتالیا که کرونا زودتر از هرجای دیگری در اروپا شیوع پیدا کرد، پزشکان ویروس کرونا را همچون یک «جنگ» و «نوعی سونامی که بر سر ما فرود آمده» توصیف کرده‌اند. نظام سلامت ایتالیا به‌واقع هیچ آمادگی‌ای برای بحران ویروس کرونا

نداشت. در نتیجه، طولی نکشید که پزشکان خود را در موقعیتی دیدند که مجبورند میان دو دسته از افراد دست به انتخاب بزنند؛ کسانی باید بمیرند — افراد بسیار مسن و آن‌هایی که دارای چندین بیماری زمینه‌ای هستند — و کسانی باید مراقبت‌هایی مانند دستگاه تنفس مصنوعی را دریافت کنند و از این همین رو شانس زنده ماندن داشته باشند. سایر بیماران نیز برای مراقبت‌های تسکینی مستقیماً به بخش بازگردانده می‌شوند، یعنی این بیماران به جایی فرستاده می‌شوند تا بمیرند. در این میان، پزشکان و پرستاران، که خود و بستگانشان در معرض بالاترین حد ابتلا به ویروس کرونا قرار دارند، بدون هیچ روز استراحتی در شیفت‌های هجده‌ساعته مشغول به کارند و در آستانه‌ی فروپاشی روانی و جسمانی قرار دارند. مرده‌سوزخانه‌ها شبانه‌روز در کارند و تابوت‌ها پشت هم ردیف می‌شوند. در اواسط مارس، تصاویر [کاروان‌های نظامی ایتالیایی که وارد شهر برگامو می‌شدند و بی‌شمار اجساد اضافی را به خارج از شهر منتقل می‌کردند، مردم جهان را تکان داد.](#) در ضمن، فهرست‌های انتظار برای برگزاری خاکسپاری بلندتر شده‌اند و این در حالی است که برگزاری مراسم معمول خاکسپاری به دلیل قرنطینه امکان‌پذیر نیست. روزنامه‌ی محلی [اکو دی برگامو \[L'Eco di Bergamo\]](#) در منطقه‌ی لومباردی ایتالیا [مجبور شد صفحات مربوط به آگهی‌های فوت را از دو - سه به ده صفحه افزایش بدهد و به دلیل تعداد بالای مرگ‌ومیر در هر صفحه ۱۵۰ آگهی فوت را ذکر کند. ۹۰ درصد این فوتی‌ها بر اثر کرونا بوده است. و از آن‌جا که افرادی که روی کاغذ می‌توانند با دریافت اکسیژن اضافی و ... بهبود یابند این مراقبت‌ها را دریافت نمی‌کنند، نرخ مرگ‌ومیر کووید-۱۹ به ۱۰ درصد رسیده است.](#) مردم در ایتالیا در حال از دست دادن جان خود هستند، نه به خاطر این‌که کووید-۱۹ بسیار کشنده است بلکه به این دلیل که نولیبرال‌شدن حوزه‌ی سلامت و اقدامات ریاضتی اتحادیه‌ی اروپا در حال کشتن آن‌ها به معنای واقعی کلمه است. از منظر پزشکی، اکثریت قابل‌توجهی از مرگ‌ها قابل پیش‌گیری هستند. و برای کارکنان مراقبت‌های بهداشتی که وظیفه‌شان نجات زندگی‌ها است سازوکارهای انتخاب بسیار ناراحت‌کننده هستند. پزشکان گزارش می‌دهند که [«پرستاران چشمانشان پر از اشک است چرا که نمی‌توانند همه را نجات بدهند».](#) با این اوصاف، با فاش شدن اتفاقات و بدتر شدن اوضاع، مردم آرام آرام حساسیت‌شان را نسبت به این وضعیت از دست می‌دهند: می‌شود واقعیت یک‌مرتبه بدل بشود به چیزی شبیه داستان‌های خیالی «ایستادگی» استفن کینگ یا «شیوع» استیون سودربرگ؟

آنا ایل‌بام در ارتباط با ضعف ویژه‌ی نظام سلامتِ ناکارآمدِ ایالات متحد که ۲۹ میلیون نفر را فاقد بیمه باقی گذاشته است، در [روزنامه‌ی آتلانتیک](#) می‌نویسد «اپیدمی‌ها (...) حقایق نهفته‌ی جوامعی را که به آن‌ها وارد می‌شوند به نوعی فاش می‌کنند. اپیدمی فعلی همین کار را کرده و با سرعتی وحشتناک در حال پیشرفت است (...). ناکارآمدی آمریکا (...) نتیجه‌ی دوشاخه شدن نظام سلامت ماست که هم‌زمان از بهترین و بدترین نوع خود در جهان است و مشخصاً برای هر نوع پاسخ جمعی در سطح ملی آماده نبوده است. بحران کنونی نتیجه‌ی دهه‌ها سرمایه‌گذاری ناچیز در خدمات اجتماعی، کم‌بها دادن به بوروکراسی در حوزه‌ی سلامت عمومی و سایر حوزه‌ها و بیش‌ازهمه، ناچیز شمردن ارزش برنامه‌ریزی بلندمدت است.»

طبقه‌ی کارگر در مواجهه با ویروس کرونا

آنگلا مرکل، صدراعظم آلمان، که در یک اعلان تلویزیونی ملی و برای نخستین بار خلاف قاعده در ۱۸ مارس ۲۰۲۰ اظهار کرد که «یک پاندمی به ما نشان می‌دهد که چقدر همه‌ی ما آسیب‌پذیریم و تا چه اندازه وابسته‌ایم به رفتار باملاحظه‌ی سایر مردم و از همین رو به این که چطور از طریق اقدام مشترک و قوت‌بخشی همگانی از خودمان محافظت کنیم.»

بسیاری از مردم این پیام اغواکننده را پذیرفته‌اند که وضعیت به فداکاری فراطبقاتی نیاز دارد. با این همه، آیا این بحران بر همه‌کس و صرف نظر از ثروت و جایگاهشان تأثیر می‌گذارد؟ آیا این بحران مردم را هم‌دل نمی‌کند، حال که رهبران ملی از هم‌بستگی سخن می‌گویند؟ آیا این بحران وضعیتی را پیش نیاورده که در آن ناگهان احزاب و ایدئولوژی‌ها گویی دیگر موضوعیت ندارند؟

به این ترتیب، هم‌چون بسیاری از چیزهای زندگی و درست همانند [آنفولانزای اسپانیایی خطرناک در سال ۱۹۱۸-۱۹۱۹](#)، آسیب‌پذیری در خلال بحران نیز سمت‌وسویی به‌وضوح و شدیداً طبقاتی دارد. دولت‌های غربی به‌منظور جلوگیری از گسترش کووید-۱۹ به دنبال تعطیلی زندگی عمومی هستند — مسابقات ورزشی، کنسرت‌ها و تئاترها و هم‌چنین دانشگاه‌ها و مدارس و تسهیلات مراقبت از خردسالان و ... — تا تعاملات اجتماعی را که می‌توانند به گسترش ویروس کرونا کمک کنند محدود سازند. در سرتاسر جهان هدف «مسطح کردن منحنی» سرایت بیماری بوده است.

با این همه، دولت‌های غربی تا حد زیادی در ایجاد ابزارهای تحقق چنین هدفی ناکام بوده‌اند. در بسیاری از کشورهای غربی، البته به استثنای دانمارک و سوئد، مسئله‌ی «فاصله‌گذاری اجتماعی» تا حد بسیار زیادی، دست کم در آغاز، به خود افراد واگذار شده بود. و حتی در دانمارک و سوئد نیز شیوه‌ای که این دولت‌ها از طریق آن از خانه ماندن کارگران اطمینان حاصل کردند باز هم تا حد بسیاری مطلوب سرمایه بود. از این رو در دانمارک [دولت از شرکت‌ها درخواست کرد که به ازای چشم‌پوشی کارگران از ۵ روز کامل مرخصی، تنها ۲۵ درصد حقوق استعلاجی را پرداخت کنند](#) و این یعنی اگر این دوره‌ی تعطیلی بیش از ۲۰ روز کاری به درازا نکشد این بحران هیچ هزینه‌ای برای کارفرمایان ندارد چرا که حقوق استعلاجی کارگران در اصل از محل مالیات‌های خودشان تأمین می‌شود؛ و در سوئد نیز دولت مرکزی بسته‌ی حمایتی ۳۰۰ میلیارد کرون (بالغ بر ۶ درصد تولید ناخالص داخلی سوئد) را وضع کرده که مقرر می‌کند [دولت فعلاً تمامی هزینه‌های مرخصی‌های استعلاجی را پوشش دهد که در حالت عادی بر عهده‌ی سرمایه بود.](#)

در همین حال در آلمان، به دلیل نگرانی از یک رکود بزرگ جدید، تعطیلی فعالیت‌های عمومی شامل تعطیلی فعالیت‌های اقتصادی در حوزه‌ی تولید و دیگر بخش‌های اقتصاد نمی‌شود، یعنی بخش‌هایی که مستقیماً ارتباطی با حوزه‌ی تأمین مواد غذایی ندارند. برای مثال، وزیر بهداشت آلمان، ینس اشپان [از حزب دمکرات مسیحی] اظهار کرد که تعطیلی مسابقات ورزشی عمومی و نمایش‌های تئاتر ساده‌تر بود تا تعطیلی کار روزانه. در همان

آغاز، دولت او صرفاً به کارگران توصیه می‌کرد که در خانه کار کنند ([«هرکس می‌تواند می‌باید به کند کردن گسترش ویروس کرونا کمک کند»](#))، هرچند این گزینه برای اکثریت قابل توجهی از طبقه‌ی کارگر میسر نبود و کارگران در بسیاری از شهرهای بزرگ باید برای کار کردن از وسایل حمل‌ونقل عمومی استفاده کنند که به دلیل نزدیکی مسافران به یکدیگر موجب افزایش سرایت بیماری می‌شود.

با این همه، حکومت مبتنی بر اتحاد بزرگ محافظه‌کارها و سوسیال‌دموکرات‌ها در آلمان با مواجهه با پیامدهای زنجیره‌ی قطع‌شده‌ی عرضه‌ی بین‌المللی و یک رکود جدید، مبتکر طرحی شده‌اند که بر مبنای آن [به‌شکلی غیرداوطلبانه پرداخت‌های حانشین مزد \[Kurzarbeitergeld\]](#) به ۶۰ درصد درآمد پیشین‌شان — ۶۷ درصد برای والدین صاحب فرزند — تغییر می‌کند تا هم‌چون تمهیدی برای جبران کاهش ساعت‌های کاری، حفظ مشاغل و جلوگیری از تعدیل‌های جمعی به کار رود. این اقدامات سیاست‌هایی را مجدداً مطرح می‌کند که پیش‌تر و به شکلی موفقیت‌آمیز در خلال بحران مالی جهانی در سال ۲۰۰۷ – ۲۰۰۸ به کار رفته بود و [در سوئد و دانمارک نیز برنامه‌هایی مشابه همین رنگ و بو را داشتند](#). پیش‌تر در ۲۰۰۹–۲۰۱۰ موفقیت چنین اقداماتی خود را در جایی نشان داد که تولیدکنندگان آلمانی نیروی کار خود را از دست ندادند و به سادگی توانستند از نو تولید را راه‌اندازی کنند و هنگامی که ترمیم اقتصادی آغاز شد بازار را تسخیر و به چالش بکشند. با این حال، همان‌طور که کنفدراسیون اتحادیه‌ای آلمان به‌درستی نقد کرد، این اقدامات برای کارگرانی که در بخش‌های با دستمزد پایین کار می‌کنند کافی نیست و با توجه به تبعات بحران کرونا وضعیت بدتر هم شده است.

پرواضح است که بی‌ثبات‌کاری نظیر صاحبان مشاغل آزاد خویش‌فرما، کارکنان مستقل [freelancers] و همین‌طور مغازه‌داران، هیچ‌یک ذیل چتر این اقدامات قرار نمی‌گیرند، چراکه هیچ نوع توافق چانه‌زنی جمعی‌ای این افراد را دربر نمی‌گیرد و آن‌ها در صورتی مستقیماً تحت تأثیر بحران ویروس کرونا و قرنطینه قلمداد می‌شوند، که برای مثال هنرمندانی باشند که [معاششان] وابسته به اجراهای زنده و مراوده با مردم باشد. تنها برخی کشورها هستند که [پرداخت‌هایشان] شامل مشاغل آزاد هم می‌شود، کشورهایی مانند سوئد که به [این مشاغل ۱۴ روز مرخصی استعلاجی](#) اعطا می‌کنند و نروژ، اسپانیا یا ایتالیا که اینک تصمیم دارند به تمامی مشاغل آزاد و کارکنان مستقل که ذیل قانون مالیاتی «مالیات بر ارزش افزوده» [Partita IVA] قرار می‌گیرند، ۶۰۰ یورو پرداخت کند.

از این بدتر، وضع افرادی است که در بخش مشاغل موقتی اقتصاد [gig economy] مشغول به کار هستند. مثلاً، در ایتالیا کارگرانی که در بخش غیررسمی مشغول بوده‌اند اینک به حال خود رها شده‌اند، از جمله ۲ میلیون کارگری که پیش‌تر مشاغلی هم‌چون خدمتکاری و پرستاری از سالمندان و کودکان داشته‌اند (۹۰ درصد این افراد را زنان و ۷۰ درصد را مهاجران تشکیل می‌دهند)، کارگرانی که در شرایط کنونی به دلیل بازگشت کارفرمایانشان به خانه‌ها و مراقبت‌های شخصی، دیگر نیازی به خدماتشان نیست.

وضعیت در سایر دولت‌های غربی حتی وخیم‌تر از وضعیت اروپای مرکزی است. در ایالات متحد، کارفرمایان عمده از تعطیلی کسب‌وکارها و پرداخت مرخصی‌های استعلاجی به کارگرانشان سرباز زده‌اند. در این کشورها،

قیدوبند ساختاری سرمایه‌داری برای انباشت بی‌وقفه‌ی سرمایه، کارگران را با وضعیت دشوار انتخاب بین تخلیه‌ی [محل کار] یا احتمال مردن از گرسنگی مواجه کرده است. بزرگترین «شرکت‌ها سود را مقدم بر سلامت عمومی می‌دانند»، شرکت‌هایی شامل مک‌دونالد با ۵۱۷ هزار کارگر، والمارت با ۳۴۷ هزار کارگر، کروگر با ۱۸۹ هزار کارگر، مترو با ۱۸۰ هزار کارگر، پرگر کینگ با ۱۶۵ هزار کارگر، پیتزا هات با ۱۵۶ هزار کارگر، تارگت با ۱۵۱ هزار کارگر، ماریوت با ۱۳۹ هزار کارگر، وندی با ۱۳۳ هزار کارگر، تاکو بِل با ۱۲۴ هزار کارگر، دالر جنرال با ۱۰۹ هزار کارگر، آپل‌بی با ۹۹ هزار کارگر و دانکن دونات با ۹۷ هزار کارگر. باید این موضوع را نیز در نظر گرفت که بنا به «گزارش سلامت اقتصادی خانوارهای ایالات متحد در سال ۲۰۱۸» که بانک مرکزی ایالات متحد آمریکا در ماه مه ۲۰۱۹ منتشر کرده است، ۴۰ درصد از آمریکایی‌ها قادر نیستند بی آن‌که قرض کنند، هزینه‌ای اضطراری معادل با ۴۰۰ دلار را پرداخت کنند، به عبارت دیگر، نزدیک به نیمی از جمعیت، تا بی‌خانمان شدن فقط یک حقوق فاصله دارند.

دولت ترامپ در آغاز فقط یک برنامه با هدف کمک به طبقه‌ی کارگر را در دستور کار قرار داد. این برنامه عبارت بود از پرداخت مستقیم مبالغی از سوی دولت که قرار بود تا حداکثر ۲ هزار دلار برسد. مسلماً، این برنامه بی‌ارتباط با میل او برای انتخاب مجدد به عنوان رئیس‌جمهور نیست. آشکار است که چرا برای دستیابی به چنین هدفی پرداخت مبالغ نقدی از سوی دولت پسنیده‌ترین شیوه است. پیش‌تر نیز جرج دبلیو. بوش نیز همین راهبرد را پیش گرفته بود. استیو منوچین، وزیر خزانه‌داری، در ۱۷ مارس ۲۰۲۰ اعلام کرد که چک‌های دور اول با مبلغ «دست‌کم هزار دلار» باید تا پایان آوریل به افراد پرداخت شود و چک دومی نیز در ماه مه به دستشان می‌رسد. واضح است که چنین مبالغی نمی‌تواند کارگران را قادر سازد که بدون سر کار رفتن هزینه‌هایشان را پرداخت کنند. هیچ اقدامی نمی‌تواند به خروج طبقه‌ی کارگر از این بحران کمک کند، مگر مرخصی‌های استعلاجی برای تمامی کارگران، به تعویق انداختن سررسید اجاره‌ها، قبوض مختلف، دیون، وام‌های دانشجویی و سررسید بازپرداخت کارت‌های اعتباری (اقدامی که تا به امروز فقط فرانسه قانونی در این راستا تصویب کرده است). با توجه به همین بستر بود که برنی سندرز، کاندیدای شکست‌خورده‌ی ریاست‌جمهوری، خواستار این بود که ماه‌یانه به هر خانوار آمریکایی ۲ هزار دلار پرداخت شود تا کارگران بتوانند در خانه بمانند و از مرگ میلیون‌ها نفر به دلیل همه‌گیری بیماری در ایالات متحد جلوگیری شود.

(از قضا، نکته‌ی آزاردهنده در رابطه با سیاست ایالات متحد و نظام دو حزبی‌اش این است که ایده‌ی پرداخت مستقیم به تمامی کارگران، پیش‌تر نیز بین رهبری حزب دموکرات رواج داشت و زمانی هم که نانسی پلوسی پیگیری آن را آغاز کرد، این ایده صرفاً در رقابت با پرداخت بر مبنای حداقل معاش [means-testing] کنار گذاشته شد — اقدامی که بعدتر نیز از سوی چاک شومر، رهبر اقلیت سنا نیز مجدداً تأیید شد. اینک، پیشنهاد چنین پرداختی از سوی ترامپ اظهار شده که حال می‌تواند در روز انتخابات در نوامبر، ادعا کند زمانی که دموکرات‌ها کارگران را تنها گذاشتند، او از آن‌ها حمایت کرده، به‌رغم این‌که خود او بود که با کاهش برنامه‌های

[تأمین] اجتماعی و ایجاد حفره‌ای عمیق در بودجه‌ی دولت به دلیل کاستن از مالیات شرکت‌ها و کنار گذاشتن نرخ پلکانی مالیات به سود سرمایه و ابرپولداران، بزرگ‌ترین حمله‌ها را به طبقه‌ی کارگر انجام داد.

در کانادا، دولت محلی دست‌راستی اونتاریو هم عملکرد بهتری نداشته است. پاسخ آن‌ها نیز به بحران، به جای اعطای مرخصی‌های استعلاجی به کارگران، این بود که برای مرخصی‌های بدون حقوق، شرط ارائه‌ی نسخه‌ی پزشک را حذف کند. درهمین حین، در بریتانیا، دولت حزب محافظه‌کار، سرانجام مرخصی‌های استعلاجی را شامل حال تمامی کارگرانی ساخت که، حتی اگر به ویروس مبتلا نیستند، در خودقرنطینی قرار دارند، بالین‌حال، با توجه به این که میزان پرداختی دولت فقط ۹۴ پوند در هفته است، مادامی که خبری از تعویق پرداخت هزینه‌های اشاره‌شده نباشد، افراد کماکان مجبور به کار کردن هستند.

به طور کلی، این اقدامات، یا به‌واقع، این انفعال نسبی دولت در زمان بحران، طبقات کارگر جهانی را در وضعیتی به‌شدت آسیب‌پذیر قرار داده است. در مقطع فعلی آشکار شده که بانکداران، مدیران صندوق‌های پوشش ریسک یا وکلا، یعنی همان کسانی که [مطابق با این شعار معروف] "بزرگ‌تر از آنند که فروپاشند" تضمین‌کننده‌ی نظام مواد غذایی و تدارک خدمات سلامت نیستند، بلکه کارگران مزارع، صندوق‌داران سوپرمارکت‌ها، جمع‌آوری‌کنندگان زباله، پزشکان، پرستاران، کارکنان خدمات شخصی سلامت و پیک‌ها هستند که این موارد را تضمین می‌کنند. هم‌چنین به‌ویژه صندوق‌داران سوپرمارکت‌ها هستند که سنگینی بار استرس روانی‌ای را که بحران ویروس کرونا ایجاد کرده، بر دوش می‌کشند، آن‌هم زمانی که خریداران در حال نزاع بر سر ماکارونی، برنج و دستمال توالت هستند و نمی‌پذیرند که نباید کل قفسه‌های سوپرمارکت‌ها را خالی کنند. دقیقاً همین بخش‌های طبقه‌ی کارگر و اعضای خانواده‌ی سالمند یا بیمارشان هستند که در کنار پیراپزشکان، خدمه‌ی پرواز، مأموران پلیس، آرایشگران، کارکنان مهدکودک‌ها، خدمتکاران، سرایداران و بسیاری از کارگران تولیدی‌ها، به دلیل قرارگرفتن در معرض بیماری و/یا مجاورتشان با دیگران در حین کار، آسیب‌پذیرترین افراد در مقابل ویروس کرونا را تشکیل می‌دهند.

علاوه‌براین، فقدان مرخصی‌های استعلاجی و تعویق پرداخت قبوض ماهیانه، صاف‌وساده بخش عظیمی از کارگران را که نمی‌توانند به دورکاری مشغول شوند، مجبور کرده که برای برنخوردن به مشکل مالی هرروز سر کار خود حاضر شوند. این وضعیت، مسلماً به این معناست که نه‌تنها در آینده‌ای نزدیک مسطح‌شدن منحنی مبتلایان به صورت کلی به خواب و خیال بدل می‌شود، بلکه به‌ویژه به معنای مخاطره‌ی مرگ برای طبقه‌ی کارگر است، چراکه کارگران هستند که در خط مقدم ویروس کرونا قرار دارند. زمانی فردریش انگلس در اثر معروفش درباره‌ی مسئله‌ی تهیه‌ی مسکن، اشاره‌ای هم به اپیدمی‌ها داشت: «حکومت سرمایه‌داری نمی‌تواند با مصونیت تمام، از خلق بیماری‌های اپیدمیک در میان طبقه‌ی کارگر بهره ببرد، پیامدهای این امر دامن‌گیر خودش هم می‌شود و فرشته‌ی مرگ خشمش را به همان میزان که بر اعضای کارگران نشان می‌دهد، به سرمایه‌داران نیز رخ می‌نمایاند». بالین‌حال، در مقطع فعلی، گرچه [چنین حکمی] از لحاظ نظری صحیح است، اما در عمل صحت ندارد. کارگران هستند که با رفتن به سر کار خود و اقوام سالمند و بیمارشان را در معرض

ابتلا قرار می‌دهند. معمولاً کارگران هستند که هم فاقد باغ‌ها و عمارت‌های عظیم هستند و هم فاقد منابع مالی لازم برای سفر به مناطق توریستی دورمانده از ویروس مثل بالی در اندونزی تا آب‌ها از آسیاب بیافتد. همچنین، کارگران‌اند که غالباً در شرایطی محدود و تنگ زندگی می‌کنند. بنابراین، همان‌ها هم هستند که بیشتر در معرض استرس، کشاکش زناشویی و خشونت خانگی هستند، یعنی مواردی که تا همین حالا نیز به عنوان عارضه‌ی جانبی وحشتناک وضعیت ایتالیا بروز کرده و گزارش شده است. به‌علاوه، همان‌ها درحالی‌که فرزندان‌شان در مهدهای کودک و مدارس نیستند، مجبور به رفتن به سر کار هستند و بنابراین نمی‌توانند اقوام سالخورده و بازنشسته‌ی خود را از کودکان‌شان دور نگاه دارند. بنا به تمامی این موارد، کارگران هستند که مجبورند انتخاب کنند یا سر کار حاضر نشوند و اخراج شوند، یا به کار خود ادامه دهند و مخاطره‌ی از بین رفتن اقوام سالمندشان را از طریق وارد کردن عفونت به درون خانه یا مبتلا شدن از طریق کودکان به جان بخرند.

پاسخی که طبقات کارگر تا به امروز به این وضعیت داده‌اند

باین‌حال، طبقات کارگر غربی نیز صرفاً به این وضعیت تحمل‌ناپذیر تن نداده‌اند. اتحادیه‌های کارگری در آلمان موفق شدند که پرداخت‌های اجباری کوتاه‌مدت دولتی به کار را از ۷۵ درصد به ۹۷ درصد از درآمد خالص پیشین افزایش دهند. در صنایع غذایی آلمان، یکی از صنایع اصلی با مزدهای پایین که بیش از همه از بحران ضربه خورده است، اتحادیه‌ی [NGG] و طرف کارفرما طرحی را تهیه دیدند برای پرداخت ۹۰ درصد از مزد به صورت کوتاه‌مدت، که میزان آن از روز نخست ماه مارس ۲۰۲۰ محاسبه می‌شود.

در سایر کشورها، کارگران به اعتصابات یکباره و ناگهانی روی آورده‌اند. در ایتالیا، این دست اعتصابات از کارخانه‌ی فیات گرفته تا صنایع کشتی‌سازی لیگوریا در شمال و کارگران فولاد در جنوب را در بر گرفته است و دولت را مجبور ساخته که با اتحادیه‌های کارگری وارد مذاکره شوند. درهمین‌حین، در اسپانیا، اعتصابات در کارخانه‌های مرسدس و اویکو رخ داده‌اند و اتحادیه‌های کارگری در فولکس‌واگن نیز از ادامه‌ی تولید سر باز زده‌اند.

و در ایالات متحد نیز، کارگران ماشین‌سازی کارخانه‌ی موتناژ فیات-کرایسلر در ارتفاعات استرلینگ در میشیگان، هنگامی که فهمیدند برخی از همکارانشان به دلیل کرونا قرنطینه شده‌اند دست به اعتصاب زدند. ابعاد و پویایی این دست مبارزات کارگری احتمالاً با افزایش شدت بحران و ویروس کرونا بیشتر خواهد شد. در عین‌حال، این واقعیت که چنین اقداماتی لزوماً در شرایطی از سر ناچاری اتخاذ خواهند شد، نشان می‌دهد که مسطح شدن منحنی ابتلا به بیماری تا چه اندازه واقعه‌ای نامحتمل است و به چه ترتیب، احتمالاً خانواده‌های طبقه‌ی کارگر هستند که به طور مشخص از بحران و ویروس کرونا آسیب خواهند دید و بخش عمده‌ی سنگینی این بار را بر دوش خواهند کشید.

* منبع:

مقاله‌ی حاضر ترجمه‌ای است از Classes COVID-۱۹ and the Western Working با لینک

زیر:

<https://www.rosalux.de/en/publication/id/۴۱۸۰۰/covid-۱۹-and-the-western-working-classes>

اینکار زولتای [Ingar Solty] همکار ارشد در بخش صلح و سیاست امنیت در بنیاد رزا لوکزامبورگ است.

یادداشت‌ها:

۱. پادشاهی میانه، نامی است برای چین که از ترجمه‌ی نام این کشور به زبان چینی، ژون‌گو، گرفته شده است.

۲. Eurostat دفتر آمار کمیسیون اروپا.