

آسیب نابرابر

در گذشته با شیوع بیماری‌های دنیاگیر، افراد حاشیه‌نشین بیشترین آسیب را دیده‌اند

اتابک روحی امینجان*

همدان، دانشگاه بوعلی سینا، دانشکده علوم پایه، گروه زیست‌شناسی

چکیده

در طی تاریخ جوامع انسانی تحت تاثیر بیماری‌های همه‌گیر و دنیاگیر مختلف قرار گرفته‌اند. کارهای دقیق باستان‌شناسی و تاریخی نشان داده است که نابرابری‌های اجتماعی و اقتصادی الگوی شیوع بیماری‌های همه‌گیر را شکل داده است. زیست باستان‌شناسی و سایر علوم اجتماعی بارها نشان داده‌اند که این نوع بحران‌ها از الگوی گسل‌های اجتماعی از قبل موجود در جامعه پیروی می‌کنند. افراد در معرض بیشترین خطر، اغلب کسانی بوده‌اند که از قبل مجبور به حاشیه‌نشینی شده‌اند - به سلامتی فقیران و اقلیت‌هایی که با تبعیض روبرو بوده‌اند آسیب رسیده است یا دسترسی آنها به مراقبت‌های پزشکی، حتی در دوره‌های پیش از شیوع بیماری محدود شده است. بیماری‌های همه‌گیر، به نوبه خود، با تضعیف یا تقویت ساختارهای قدرت، بر نابرابری اجتماعی تأثیر گذاشته‌اند. این واقعیت در دوران دنیاگیری کووید-۱۹ بطور کامل نمایان است. اگرچه این بیماری برخی از ثروتمندان و قدرتمندان جهان را مبتلا کرده است، اما این بیماری در جمعیت‌های مختلف باعث مرگ‌ومیر یکسان نمی‌شود. میزان مرگ‌ومیر در مناطق فقیرتر و پرتراکم بیشتر است به این دلیل که آنها قبلاً از شرایط وخیم بهداشتی، فقر و سوء تغذیه آسیب دیده‌اند.

کلیدواژگان: نابرابر، حاشیه‌نشین، شیوع، آسیب

* مترجم مسئول، پست الکترونیکی: a.roohiaminjan@basu.ac.ir

باعث مرگ ۳۰ تا ۶۰ درصد از کل مردم اروپا شد. برای کسانی که در آن زمان وحشتناک زندگی می‌کردند، به نظر می‌رسید که هیچ کس در امان نیست. در فرانسه که در حدود نیمی از جمعیت خود را از دست داد، تاریخ‌نگاری به نام Gilles Li Muisis نوشته است که «نه ثروتمندان، نه طبقه متوسط و نه فقیران از امنیت برخوردار نبودند؛ همه منتظر خواست خدا بودند.»

کارهای دقیق باستان‌شناسی و تاریخی در East Smithfield و جاهای دیگر نشان داده است که نابرابری‌های اجتماعی و اقتصادی الگوی شیوع مرگ سیاه و سایر بیماری‌های همه‌گیر را شکل داده است. Gwen Robbins Schug، زیست باستان‌شناس در دانشگاه ایالتی آپالاچیان که بهداشت و نابرابری در جوامع باستانی را مطالعه می‌کند، بیان کرده است که «زیست باستان‌شناسی و سایر علوم اجتماعی بارها نشان داده‌اند که این نوع بحران‌ها از الگوی گسل‌های اجتماعی از قبل موجود در جامعه پیروی می‌کنند». افراد در معرض بیشترین خطر، اغلب کسانی بوده‌اند که از قبل مجبور به حاشیه‌نشینی شده‌اند - به سلامتی فقیران و اقلیت‌هایی که با تبعیض روبرو بوده‌اند آسیب رسیده است یا دسترسی آنها به مراقبت‌های پزشکی، حتی در دوره‌های پیش از شیوع بیماری محدود شده است.

هنگامی که مرگ سیاه (طاعون) در ژانویه ۱۳۴۹ وارد لندن شد، ماه‌ها بود که این شهر با ترس در انتظار ورود این بیماری بود. مردم لندن گزارش‌هایی از مرگ‌ومیر در شهرهایی مانند فلورانس شنیده بودند، جایی که ۶۰ درصد از مردم در سال قبل به علت طاعون مرده بودند. در تابستان سال ۱۳۴۸، این بیماری از قاره اروپا به بنادر انگلیس رسیده بود و به سمت پایتخت گسترش پیدا کرده بود. طاعون علائم دردناک و ترسناک شامل تب، استفراغ، سرفه خون‌آلود، جوش‌های سیاه چرکین بر روی پوست و تورم غدد لنفاوی را ایجاد می‌کرد. مرگ معمولاً ظرف ۳ روز اتفاق می‌افتاد.

این شهر بهترین راه حلی را که می‌دانست اجرا کرد: مسئولان قبرستانی بزرگ به نام East Smithfield ساختند و تا جایی که ممکن بود قربانیان را در این قبرستان به خاک سپردند تا به اعتقاد مومنان مسیحی خداوند در روز قضاوت، مردگان را به عنوان مسیحی شناسایی کند. این شهر که نمی‌توانست جان انسان‌ها را نجات دهد، سعی در نجات روح داشت.

تأثیر این بیماری وحشتناک بود: در سال ۱۳۴۹، مرگ سیاه حدود نیمی از مردم لندن را کشت؛ از سال ۱۳۴۷ تا ۱۳۵۱،



مناطق در اروپا از قبل آلوده شده بودند. در اواخر قرن سیزدهم و قرن چهاردهم میلادی آب‌وهوا سرد و الگوی آن نامنظم شد. قبل از شیوع این بیماری دنیاگیر، برداشت محصولات کشاورزی کاهش پیدا کرد و قحطی به وجود آمد. براساس اطلاعات تاریخی، در قحطی بزرگ سال‌های ۱۷-۱۳۱۵، در حدود ۱۵ درصد از جمعیت انگلیس و ولز جان خود را از دست دادند. با کاهش دستمزدها و افزایش قیمت غلات، تعداد بیشتری از مردم گرفتار فقر شدند. دقت‌رچه حساب‌های خانگی و سوابق پرداخت به کارگران در عمارت‌های اربابی نشان می‌دهد که از سال ۱۲۹۰، ۷۰ درصد از خانواده‌های انگلیسی در زیر خط فقر زندگی می‌کردند، به این معنی که قدرت خرید آنها برای مواد غذایی در حد گرسنه نماندن و برای کالا در حد سرما نخوردن بوده است. در این شرایط، ۳ درصد از خانواده‌های ثروتمند، ۱۵ درصد از درآمد ملی را در اختیار داشتند.

Sharon DeWitte، زیست‌شناس در دانشگاه کارولینای جنوبی، کلمبیا، با مطالعه اسکلت‌های کاوش شده از گورستان‌های قرون وسطایی لندن، چگونگی تاثیر قحطی و فقر رو به افزایش را بر سلامتی مردم بررسی کرده است. افرادی که در یک قرن قبل از شیوع مرگ سیاه جان خود را از دست داده‌اند، نسبت به افرادی که در دو قرن قبل از آن

بیماری‌های همه‌گیر، به نوبه خود، با تضعیف یا تقویت ساختارهای قدرت، بر نابرابری اجتماعی تأثیر گذاشته‌اند.

این واقعت در دوران دنیاگیری کووید-۱۹ به طور کامل نمایان است. اگرچه این بیماری برخی از ثروتمندان و قدرتمندان جهان از جمله نخست‌وزیر انگلیس Boris Johnson و هنرپیشه‌ای به نام Tom Hanks را مبتلا کرده است، اما این بیماری در جمعیت‌های مختلف باعث مرگ‌ومیر یکسان نمی‌شود. در شهر نیویورک که به شدت از بیماری کووید-۱۹ آسیب دیده است، میزان مرگ‌ومیر در افراد لاتین تبار و سیاه‌پوستان دوبرابر افراد سفیدپوست بوده است. این افراد در مناطق فقیرتر و پرتراکم زندگی می‌کردند، جایی که مردم در آپارتمان‌های شلوغ زندگی می‌کنند و نمی‌توانند از راه دور کار کنند یا به خانه‌های تفریحی پناه ببرند.

یک تاریخ‌دان مستقل به نام Monica Green، که مرگ سیاه را مطالعه می‌کند، بیان کرده است که «عوامل ایجاد کننده نابرابری‌های اجتماعی ... مردم را در معرض خطر بیشتر قرار می‌دهند. همه ما باید با تمام وجود خود بیاموزیم که چرا [بیماری دنیاگیر کروناویروس] با این الگو شیوع پیدا کرده است.»

زمانی که مرگ سیاه در لندن شیوع پیدا کرد، بسیاری از

بر اساس اسکلت، طبقه اجتماعی افراد قابل تشخیص نیست، بنابراین DeWitte نمی‌تواند مطمئن باشد که افراد دفن شده در گورستان East Smithfield کدامیک ثروتمند و کدامیک فقیر بوده است. اما، همانند عصر کنونی، سوء تغذیه و بیماری به احتمال زیاد در بین افراد حاشیه‌نشین بیشتر بوده است. شواهد تاریخی نشان می‌دهد که ثروتمندان انگلیس در مقایسه با طبقه در حال افزایش فقیران خیلی کمتر آسیب دیده‌اند. به نظر می‌رسد که در حدود ۲۷ درصد از مالکان ثروتمند انگلیس در برابر طاعون از پا درآمده‌اند، در حالی که نرخ مرگ‌ومیر در میان کشاورزان مستاجر روستایی در سال‌های ۱۳۴۸ و ۱۳۴۹، از ۴۰ تا ۷۰ درصد بوده است. DeWitte استدلال می‌کند شرایط نابرابر اقتصادی که به سلامتی مردم آسیب رسانده است «مرگ سیاه را از آنچه که باید می‌بود بدتر کرده است».

چهار صد سال بعد در سمت دیگر کره زمین، آبله در جوامع چروکی (Cherokee) در جنوب شرقی ایالات متحده شیوع پیدا کرد. در سایر نقاط جهان، این بیماری - همراه با تب و ترکیدن جوش‌های چرکین - باعث کشته شدن حدود ۳۰ درصد از افراد بیمار شد (شکل ۲).

جان خود را از دست داده‌اند، قدشان کوتاه‌تر است و بیشتر در سن جوانی مرده‌اند. کسانی که در قرن قبل از طاعون زندگی می‌کردند، به دلیل اختلال در رشد مینا، بر روی دندان‌هایشان شیارهای بیشتری دارند که نشانه‌ای از سوء تغذیه، بیماری یا سایر عوامل استرس‌زای فیزیولوژیک در دوران کودکی است (شکل ۱).

DeWitte از دهه‌های ماقبل شیوع مرگ سیاه نمونه ندارد، اما شواهد تاریخی مربوط به قحطی بزرگ و دست‌مزد پایین تا دهه ۱۳۴۰، این احتمال را نشان می‌دهد که این روند تا زمان بروز دنیاگیری ادامه داشته است.

برای بررسی اینکه آیا ضعف جسمانی، افراد را در برابر ابتلا به طاعون حساس‌تر می‌کند یا خیر، DeWitte صدها اسکلت کاوش شده از گورستان East Smithfield را مطالعه کرد. وی توزیع سنی افراد و همچنین امید به زندگی آنها را براساس نشانه‌های استرس در اسکلت‌های کاوش شده از گورستان محاسبه کرد. مدل‌های دقیق وی نشان داد که احتمال مرگ برای بزرگسالان مسن و افراد دارای ضعف جسمانی در دوره شیوع مرگ سیاه بیشتر بوده است.

وی بیان کرده است که «براساس تصور رایج، خطر مرگ‌ومیر برای همه افراد قرار گرفته در معرض این بیماری یکسان بوده است ... اما برخلاف تصور، وضعیت سلامتی واقعاً تأثیر داشته است».



شکل ۱- در دهه ۱۹۸۰، باستان‌شناسان قربانیان طاعون دفن شده در گورستان East Smithfield لندن را کاوش کردند.

طاعت فرسا بودند و در شرایط شلوغ زندگی می‌کردند که Wilcox آنها را «پتری‌دیش‌های آماده برای بیماری‌ها» نامیده است. اسکلت مأمورهای تبلیغی اسپانیا در قرن شانزدهم در فلوریدا، بسیاری از نشانه‌های ضعف جسمانی یافت شده توسط DeWitte در گورستان‌های لندن مربوط به قبل از مرگ سیاه را دارند.

Wilcox بیان کرده است که این سرکوب‌ها و اثرات زیستی آنها «فرآیند طبیعی نبود. چیزی بود که می‌توانست تغییر کند».

عدم شیوع بیماری در قبیله‌های بومی آمریکا که مدتی خارج از قلمرو استعماری زندگی می‌کردند، نظر Wilcox را تأیید می‌کند. یکی از آنها، قبیله Awahnichi بود، شکارچینی که در دره یوسمیتی کالیفرنیا زندگی می‌کردند. براساس روایتی از اواخر قرن نوزدهم، رئیس قبیله Awahnichi به نام Tenaya در دهه ۱۸۵۰ درباره یک «بیماری سیاه» (black sickness) - احتمالاً آبله - به یک معدنکار و داوطلب شبه نظامی آمریکایی گفته است که قبل از تماس مستقیم آنها با مهاجران سفیدپوست، قبیله وی را فرا گرفته بوده است. Kathleen Hull، باستان‌شناس از دانشگاه کالیفرنیا، بیان کرده است که احتمالاً این بیماری با افراد بومی در حال فرار از هیات‌های تبلیغی منتقل شده است.

وی در این دره حفاری کرد و اطلاعات مربوط به تعداد روستاهای اشغال شده، مقدار پس‌ماندهای حاصل از ابزارهای برنده دست‌ساز و تغییرات در آتش‌سوزی‌های کنترل شده را تحلیل کرد. این شاخص‌ها نشان دادند که جمعیت Awahnichi در حدود سال ۱۸۰۰ به میزان ۳۰ درصد کاهش یافته است. قبل از شیوع همه‌گیری، جمعیت Awahnichi در حدود ۳۰۰ نفر بوده است؛ بعد از شیوع بیماری با مرگ حدود ۹۰ نفر، جمعیت به میزان زیادی کاهش یافته است.

رئیس Tenaya به داوطلب شبه نظامی گفته است که بعد از بیماری سیاه، قبیله Awahnichi سرزمین قدیمی خود را ترک کرده و به کوه‌های شرقی سیرا نوادا (Sierra Nevada)، احتمالاً به قلمرو قبیله Kutzadika، کوچ کردند. در آنجا، مردم Awahnichi مورد حمایت قرار گرفتند و در بلند مدت فرصتی برای بازسازی قبیله خود از طریق ازدواج بین

Paul Kelton، تاریخ‌دان دانشگاه استونی بروک، بیان کرده است که این عامل بیماری‌زای ترسناک احتمالاً در میان مردم چروکی باعث مرگ‌ومیر بیشتری شده است.



شکل ۲- هنرمندان بومی، آبله را در مکزیکوسیتی در قرن شانزدهم ثبت کرده‌اند. خشونت استعماری بهبودی از چنین شیوعاتی را دشوار کرده بود.

اگرچه نبود مصونیت اکتسابی برای بیماری اغلب عامل مرگ‌ومیر بالای بومیان آمریکایی در دوران استعمار در نظر گرفته می‌شود، اما شرایط اجتماعی تأثیر عوامل زیستی را تقویت می‌کند. به عنوان مثال، همه‌گیری آبله در میانه قرن هجدهم در جنوب شرقی که همزمان با افزایش حملات انگلیس به جوامع چروکی در جنگی به نام جنگ انگلیس و چروکی بود. انگلیسی‌ها با استفاده از راهبرد جنگی زمین سوخته، مزارع چروکی را به آتش کشیدند و ساکنان را مجبور به ترک خانه‌های خود کردند و باعث قحطی و گسترش بیشتر آبله در جوامع چروکی شدند. تاریخ‌دانان فکر می‌کنند با پایان همه‌گیری و جنگ، جمعیت چروکی به کوچکترین اندازه ثبت شده خود در تاریخ رسیده بود. Kelton بیان کرده است که جنگ «شرایطی را برای اثر مخرب آبله فراهم کرد». Michael Wilcox، باستان‌شناس بومی آمریکایی از نژاد یومان در دانشگاه استنفورد بیان کرده است که اتفاقات ناگوار مشابه برای صدها سال در جوامع بومی در سراسر قاره آمریکا تکرار شده است زیرا خشونت استعماری و ظلم، بومیان آمریکا را مستعد ابتلا به بیماری‌های همه‌گیر می‌کرد. جوامع بومی رانده شده از سرزمین‌های اجدادی اغلب به آب تمیز یا رژیم غذایی سالم دسترسی نداشتند. افرادی که در مأموریت‌های تبلیغی کاتولیک شرکت می‌کردند مجبور به انجام کارهای سخت و

کروناویروس، خطرات ناشی از قرن‌ها تبعیض و اهمال را آشکار کرده است. اما او نسبت به توصیف Dine - نام قدیمی مردم Navajo - به عنوان قربانیان منفعل هشدار داده است. «ما بیماری‌های دنیاگیر قبلی را پشت سر گذاشته‌ایم. این بیماری دنیاگیر را نیز پشت سر خواهیم گذاشت».

با وجود اینکه بیماری آنفلوآنزا در سال ۱۹۱۸ به شدت به Dine آسیب زد، در آن زمان تعداد کمی از افراد خارج از مناطق اختصاصی بومیان متوجه این موضوع شدند. از دیدگاه مردم دوره دنیاگیر آنفلوآنزا، که منجر به مرگ ۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان شد، آنفلوآنزا بطور یکسان در همه گروه‌های اجتماعی باعث مرگ‌ومیر شده است، درست همانطور که مرگ سیاه ۶۰۰ سال پیش عمل کرده است. در مجله American Journal of Nursing در سال ۱۹۱۹ متنی با مفهوم «این آنفلوآنزای آزار دهنده در سراسر شهر وجود دارد! و سفید و سیاه و ثروتمند و فقیر همگی گرفتار آن شده‌اند.» چاپ شده است (شکل ۳).

اما مطالعات جمعیت‌شناسی جدید نشان داده است که بسیاری از گروه‌ها در انتهای پایین طیف اقتصادی-اجتماعی، نه فقط بومیان آمریکا، به طور نامتناسب در سال ۱۹۱۸ آسیب دیده‌اند. در سال ۲۰۰۶، Svenn-Erik Mamelund، جمعیت‌شناس در دانشگاه متروپولیتن اسلو (Oslo Metropolitan University)، مطالعه‌ای از سوابق سرشماری و گواهی‌های مرگ را منتشر کرد که نشان می‌دهد میزان مرگ‌ومیر در فقیرترین منطقه اسلو نسبت به یک محله ثروتمند ۵۰ درصد بیشتر بوده است. Nancy Bristow، تاریخ‌دان دانشگاه Puget Sound، بیان نموده است که در ایالات متحده، میزان مرگ‌ومیر معدن‌کاران و کارگران کارخانه در مقایسه با جمعیت عمومی بیشتر بوده است.

این موضوع در ارتباط با سیاه‌پوستان نیز صادق است؛ نرخ مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های عفونی در سیاه‌پوستان به میزان زیادی بالا بوده است. Elizabeth Wrigley-Field، جامعه‌شناس در دانشگاه مینه‌سوتا، بیان نموده است که در سال ۱۹۰۶، میزان مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های عفونی در میان افراد غیر سفیدپوست (در آن زمان، به طور عمده سیاه‌پوست) ساکن در شهرهای ایالات متحده، ۱۱۲۳ مرگ تکان دهنده به ازای هر ۱۰۰,۰۰۰ نفر بوده است.

قبیله‌ای پیدا کردند. پس از حدود ۲۰ سال، آنها به وطن خود بازگشتند، جمعیت آنها افزایش پیدا کرد و فرهنگ آنها حفظ شد.

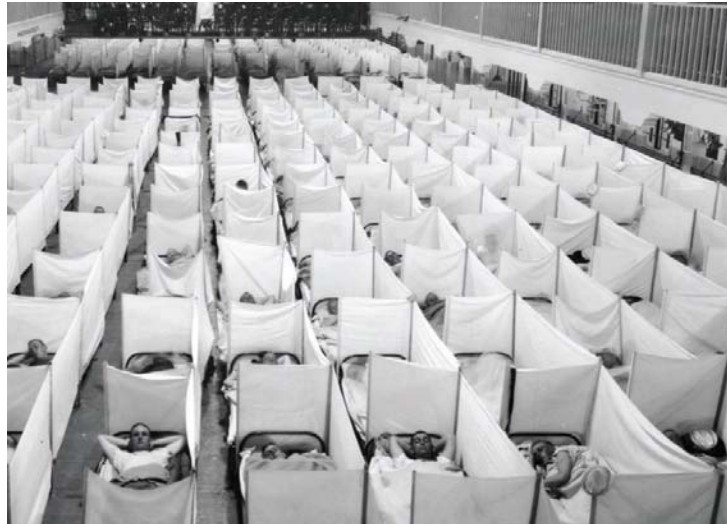
اطلاعات Hull این روایت را تایید می‌کند و نشان می‌دهد که قبیله Awahnichi برای دو دهه در محل زندگی خود را ترک کرده بودند. او رفتن و بازگشتن جمعیت قبیله را با عنوان مقاومت تفسیر می‌کند. وی بیان کرده است که «آنها در برابر این اتفاق چالش برانگیز استقامت کردند».

تجربه قبیله Awahnichi یک مورد نادر است. با شروع قرن بیستم، بسیاری از قبیله‌های بومی مجبور شده‌اند که به مناطق دوردست با منابع غذایی کم و مراقبت‌های بهداشتی پایین مهاجرت کنند. Mikaëla Adams، تاریخ‌دان پزشکی در دانشگاه می‌سی‌سی‌پی، آکسفورد، بیان کرده است که وقتی بیماری دیگری - دنیاگیری آنفلوآنزا در سال ۱۹۱۸ - شیوع پیدا کرد مردم بومی «چهار برابر بیشتر از بقیه جمعیت ایالات متحده» دچار مرگ‌ومیر شده‌اند. «بخشی از دلیل آن، این است که آنها قبلاً از شرایط وخیم بهداشتی، فقر و سوء تغذیه آسیب دیده‌اند».

به ویژه، برخی از موارد به شدت وخیم بوده است. به عنوان مثال، ۱۲ درصد از مردم Navajo در آن دنیاگیری از بین رفته‌اند، در حالی که میزان مرگ‌ومیر در سراسر جهان ۲/۵ تا ۵ درصد تخمین زده شده است. Lisa Sattenspiel، انسان‌شناس در دانشگاه میسوری، کلمبیا، بیان کرده است که برخی از قبیله‌های بومی در مناطق دور افتاده کانادا و آلاسکا، تا ۹۰ درصد از مردم خود را در این دنیاگیری از دست داده‌اند.

هم‌اکنون، در دوره دنیاگیری کروناویروس، مردم Navajo بیش از هر ایالت دیگر به جز نیویورک و نیوجرسی، به بیماری کووید-۱۹ مبتلا شده‌اند، اگرچه میزان آزمایش‌های انجام شده در مناطق اختصاصی بومیان بیشتر بوده است. دیابت، عامل خطر برای تشدید بیماری کووید-۱۹، در مناطق اختصاصی بومیان آمریکا رایج است، بسیاری از مردم ساکن در این مناطق فقیر هستند و برخی‌ها به آب سالم دسترسی ندارند.

Rene Begay، متخصص ژنتیک و پژوهشگر بهداشت عمومی در پردیس پزشکی دانشگاه Colorado Anschutz و عضو جامعه Navajo، بیان نموده است که بیماری دنیاگیر



شکل ۳- در سال ۱۹۱۸، پرده‌هایی در اطراف تختخواب سربازان در یک ایستگاه دریایی در سانفرانسیسکو ایجاد شد تا از گسترش آنفلوآنزا جلوگیری شود.

سیاه‌پوستان باید تحت مراقبت قرار می‌گرفتند. Gamble بیان نموده است که این امکانات بسیار ناکافی بوده و مراقبت از بیماران آنفلوآنزای سیاه‌پوست به سختی انجام شده است.

هم‌اکنون در واشنگتن، ۴۵ درصد از بیماران کووید-۱۹ و ۷۹ درصد از مرگ‌ومیر مربوط به سیاه‌پوستان است. از اواخر آوریل، ۸۰ درصد از بیماران بستری شده کووید-۱۹ در جورجیا و تقریباً همه مرگ‌ومیرهای ناشی از کووید-۱۹ در سنت لوئیس مربوط به سیاه‌پوستان بوده است. روند مشابهی برای بیماران سیاه‌پوست و بیماران با ملیت آسیای جنوبی در انگلستان دیده شده است. در آیووا، بیش از ۲۰ درصد از بیماران از مردم لاتین‌تبار بوده‌اند، در حالی که این نژاد تنها ۶ درصد از جمعیت را شامل می‌شود.

در سال ۱۳۵۰، دفن مردگان در قبرستان East Smithfield متوقف شد. Guido Alfani، تاریخ‌دان اقتصادی در دانشگاه بوکونی (Bocconi)، بیان کرده است که تأثیر مرگ سیاه به دلیل پیامدهای شدید اقتصادی آن ماندگار شده بود. وی با مطالعه بیش از ۵۰۰ سال سوابق مالیات بر دارایی و اشکال دیگر ثروت، دریافت که نابرابری اقتصادی در بخش زیادی از اروپا در طی دوره مرگ سیاه و پس از آن کاهش یافته است.

به عنوان مثال، در ایالت Sabaudian، هم‌اکنون منطقه شمال غرب ایتالیا، سهم ثروت ۱۰ درصد از ثروتمندترین افراد جامعه از ۶۱ درصد در سال ۱۳۰۰ به ۴۷ درصد در سال

برای مقایسه، در اوج دنیاگیری سال ۱۹۱۸، مرگ‌ومیر سفیدپوستان شهری به دلیل بیماری‌های عفونی، ۹۲۸ نفر به ازای هر ۱۰۰,۰۰۰ نفر بوده است. Wrigley-Field بیان نموده است که «به نظر می‌رسد سیاه‌پوستان هر سال مرگ‌ومیری به اندازه مرگ‌ومیر سفیدپوستان در سال ۱۹۲۱ را تجربه کرده‌اند. این واقعا تکان دهنده است».

دنیایگیری ۱۹۱۸، یک موج در بهار و یک موج در پاییز داشت و براساس مطالعه Mamelund و یکی از همکاران نظامی وی و بیمه و بررسی‌های تاریخی، افراد سیاه‌پوست در موج اول بیشتر از سفیدپوستان بیمار شده‌اند. سپس، در موج مرگبار پاییزی، افراد سیاه‌پوست با نرخ پایین‌تری آلوده شدند، شاید به این دلیل که بسیاری از افراد در موج اول ایمنی اکتسابی را به دست آورده بودند. اما هنگامی که سیاه‌پوستان در پاییز ۱۹۱۸ مریض می‌شدند، بیشتر از سفیدپوستان به ذات‌الریه و سایر عوارض آن مبتلا می‌شدند و احتمال مرگ نیز برای آنها بیشتر بود. از نظر Mamelund، این امر ممکن است به این دلیل باشد که میزان بیماری‌های زمینه‌ای مانند سل در سیاه‌پوستان بیشتر بوده است.

تبعیض هم در میزان مرگ‌ومیر نقش داشته است. Vanessa Northington Gamble، دکتر و تاریخ‌دان طب در دانشگاه جورج واشنگتن، بیان کرده است که «این دوره زمانی را نشیب (nadir) روابط نژادی می‌نامند». قوانین Jim Crow در جنوب و تفکیک عملی در شمال به معنای آن بود که بیماران آنفلوآنزای سیاه‌پوست در بیمارستان‌های مخصوص

است که «طاعون به ویژگی جوامع غربی تبدیل شده بود. این چیزی است که قابل انتظار می‌باشد».

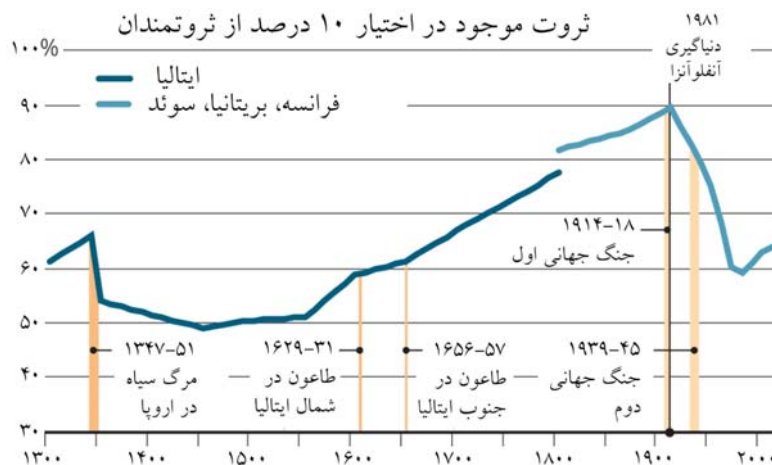
در سراسر اروپا، متن وصیت‌نامه‌ها تغییر کرده بود بنابراین املاک بزرگ به جای تفکیک، به تک وارثان منتقل می‌شدند. ثروتمندان به محض شیوع بیماری در املاک روستایی خودشان را قرنطینه می‌کردند. از سال ۱۵۶۳ تا ۱۶۶۵، مرگ‌ومیر ناشی از شیوع طاعون به میزان قابل توجهی در مناطق ثروتمندترین لندن کاهش یافت، اما بر اساس سوابق خاک‌سپاری و غسل، در مناطق شلوغ‌تر و فقیرنشین به همان میزان قبلی باقی ماند یا افزایش پیدا کرد. Alfani بیان کرده است که در طی قرن‌های ۱۵ و ۱۶، پزشکان ایتالیایی «طاعون را با عنوان بیماری فقیران» توصیف می‌کردند.

Kelton بیان کرده است که این تعصب طبقاتی «بارها و بارها در تاریخ دیده می‌شود». به عنوان مثال، در قرن نوزدهم همه‌گیری وبا در ایالات متحده باعث شد تا نخبگان «این ایده را مطرح کنند که فقط افراد حساس از این بیماری آسیب خواهند دید. چه کسی حساس بود؟ افراد فقیر، کثیف و افراطی». اما مشکلات اخلاقی نبود که مردم فقیر را آسیب‌پذیر می‌کرد بلکه باکتری *Vibrio cholerae* منابع بی‌کیفیت آب آنها را آلوده می‌کرد.

۱۴۵۰، در طی دوره مرگ سیاه کاهش یافت و این کاهش با سرعت کم در یک قرن بعد نیز ادامه یافت (شکل ۴). Alfani روند مشابهی را در جنوب فرانسه، شمال شرقی اسپانیا و آلمان یافت. بررسی حساب‌های خانگی و سوابق دفتری مالکان در انگلستان نیز روند مشابهی را نشان می‌دهد، بطوریکه دستمزدهای واقعی بین اوایل دهه ۱۳۰۰ و اواخر دهه ۱۴۰۰ در حدود سه برابر شده و استانداردهای عمومی زندگی بهبود یافته است.

Alfani بیان کرده است بسیاری از کارگران در اثر طاعون جان خود را از دست داده‌اند که نتیجه آن افزایش تقاضا برای نیروی کار بوده و باعث افزایش دستمزد برای افراد زنده مانده شده است. با مرگ مالکان، املاک زیادی در بازار عرضه شد. بسیاری از وارثان، املاک را به افرادی مانند کشاورزان روستایی فروختند که قبلاً هرگز نمی‌توانستند ملک داشته باشند.

طاعون پس از مرگ سیاه ناپدید نشد؛ بسیاری از کشورها، مانند ایتالیا و انگلیس، از شیوع دوباره آسیب دیدند. با این حال به نظر می‌رسد که در دوره‌های بعدی به جای کاهش نابرابری، آن را افزایش داده است. Alfani تصور می‌کند که با شروع همه‌گیری‌های بعدی، نخبگان راهی را برای حفظ ثروت و حتی سلامتی خود پیدا کرده‌اند. وی بیان کرده



شکل ۴- قبل از قرن بیستم، افزایش نابرابری اقتصادی در ایتالیا فقط یک بار معکوس شده است: در طول دوران مرگ سیاه و پس از آن، بر اساس سوابق مالیاتی، براساس اطلاعات سایر نقاط، نابرابری اقتصادی بعد از سال ۱۹۱۸ دوباره کاهش یافته است، اما تأثیر دنیاگیری آنفلوآنزا در آن سال قابل تفکیک از تأثیر دو جنگ جهانی نیست.

بهداشت و درمان را آشکار کرد». در آن زمان، پزشکان و پرستاران سیاه‌پوست امیدوار بودند که این امر باعث پیشرفت شود. «اما هیچ چیز تغییر نکرد. پس از دنیاگیری، هیچ تلاشی به منظور بهبود مراقبت‌های بهداشتی برای آمریکایی‌های آفریقایی‌تبار انجام نشد».

آیا بیماری دنیاگیر کووید-۱۹، با آشکار ساختن گسل‌های اجتماعی مشابه در کشورهای جهان، می‌تواند منجر به تحولات پایدار اجتماعی شود که آنفلوآنزای ۱۹۱۸ نتوانست؟ Bristow بیان کرده است که «من می‌خواهم خوش‌بین باشم. تصمیم‌گیری در مورد اتفاقات آینده به عهده همه ماست».

این مقاله ترجمه‌ای است از:

An unequal blow. Wade, L. Science, 368 (6492) 700-703. 2020.

اثرات اقتصادی آنفلوآنزای ۱۹۱۸ مشخص نیست. براساس اطلاعات جمع‌آوری شده توسط اقتصاددانی به نام Thomas Piketty در دانشکده اقتصاد پاریس، نابرابری اقتصادی در اروپا با شروع سال ۱۹۱۸ به میزان قابل توجهی کاهش یافت، کاهشی که تا دهه ۱۹۷۰ ادامه داشت. اما آلفانی بیان کرده است که جدا کردن اثرات بیماری دنیاگیر آنفلوآنزا از اثرات جنگ جهانی اول غیرممکن است. وی بیان نموده است که این جنگ باعث از بین رفتن اموال در اروپا شد و دسترسی ثروتمندان به دارایی و سرمایه‌های خارجی از بین رفته بود که نتیجه آن کاهش نابرابری بود.

در ایالات متحده، این بیماری دنیاگیر تأثیری بر روی نژادپرستی نداشت. Gamble بیان کرده است که «دنیایگیری سال ۱۹۱۸ نابرابری‌های نژادی و گسل‌های اجتماعی در

An Unequal Blow

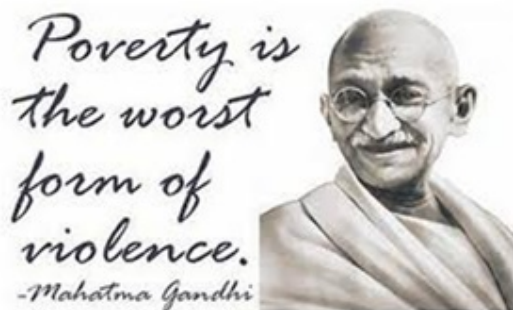
Translated by: Aminjan A.

Bu Ali Sina University, Hamedan, I.R. of Iran

Abstract

Throughout history, human societies have been affected by various epidemic and pandemic infectious diseases. Careful archaeological and historical work has revealed that intersecting social and economic inequalities shaped the course of epidemics. Bioarchaeology and other social sciences have repeatedly demonstrated that these kinds of crises play out along the preexisting fault lines of each society. The people at greatest risk were often those already marginalized—the poor and minorities who faced discrimination in ways that damaged their health or limited their access to medical care even in pre-pandemic times. In turn, the pandemics themselves affected societal inequality, by either undermining or reinforcing existing power structures. That reality is on stark display during the COVID-19 pandemic. Although the disease has memorably struck some of the world's rich and powerful, it is not an equal-opportunity killer. The death toll is higher in poorer and denser areas because they have already suffered from poor health, poverty, and malnutrition.

Key words: Unequal, Suburban, outbreak, Blow



Earth provides enough to satisfy every man's need, but not for every man's greed
Mahatma Gandhi