



گفت‌وگو با فرانک ام. اسنودن، استاد تاریخ دانشگاه ییل

چگونه بیماری‌های عالمگیر تاریخ را تغییر می‌دهند

گفت‌وگو از: ایراک کوتینن، خبرنگار نشریه نیویورکر
ترجمه علی کاظمیان، زهرا شوشتری و نگین نژادعلی
ویراسته یاسر میردامادی

فرانک ام. اسنودن، استاد بازنشسته تاریخ و تاریخ پزشکی در دانشگاه ییل، در کتاب جدیدش «بیماری‌های همه‌گیر و جامعه: از مرگ سیاه تا به امروز» به بررسی راه‌هایی می‌پردازد که شیوع بیماری بر سیاست و تشدید تبعیض‌های نژادی و اقتصادی اثر گذاشته است. بیماری‌های همه‌گیر همچنین با اثرگذاری بر روابط شخصی، کار-و-بارهنرمندان و روشنفکران و محیط‌های طبیعی یا مصنوع بشر، جوامعی را که در آن شیوع پیدا کردند دستخوش تغییر کردند. رویکرد اسنودن همچنین درصدد توضیح این نکته است که ساختارهای اجتماعی از چه راه‌هایی زمینه‌ساز شیوع بیماری‌ها در مقیاسی عظیم و در حد گسترش در کشورها و قاره‌ها شدند. او می‌نویسد «بیماری‌های همه‌گیر رخدادهای تصادفی‌ای نیستند که جوامع را به ناگهان و بی‌هشدار درگیر خود کنند. اتفاقا به عکس، هر جامعه‌ای آسیب‌پذیری‌های خاص خودش را دارد. برای مطالعه آن جامعه باید ساختار، سطح زندگی افراد و اولویت‌های سیاسی آن را درک کنیم.»

جمعه گذشته تلفنی با اسنودن صحبت کردم؛ در حالی که گزارش‌ها درباره همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ باعث رکود بازارهای سرتاسر دنیا شده، و دولت‌ها دست به دست‌هم‌دادن تباری وضعیت‌ی بدتر از این هم به درجات مختلف آمادگی یابند. در این گفت‌وگو، که برای کوتاه‌تر و شفاف‌تر شدن ویرایش شده است، درباره این موارد بحث کردیم: سیاست‌های محدودکننده سفر به هنگام بیماری همه‌گیر، این‌که چگونه واکنش‌های غیرانسانی به بیماری سبب تحول دولت‌ها شده است، و این‌که هنرمندان با میزان بالای مرگ‌ومیر چگونه کنار می‌آیند. ترجمه این گفت‌وگو را به نقل از «صدانت» می‌خوانید:

■ می‌خواهم با پرسشی مهم گفت‌وگو را آغاز کنم. بیماری‌های همه‌گیر به طور کلی از چه طریقی دنیای مدرن را دستخوش تغییر می‌کنند؟

یکی از راه‌های پاسخ به این پرسش پرداختن به این نکته است که من چگونه به این موضوع علاقه مند شدم. در واقع دو نکته بر من معلوم شد. نکته اول این‌که بیماری‌های همه‌گیر دسته‌ای از بیماری‌ها هستند که چنان‌آینه‌ای واقعیت انسانی را به نوع انسان‌نشان می‌دهند. این یعنی این بیماری‌ها به وضوح در رابطه ما با اخلاق و مرگ و زندگی‌مان تأثیر همه‌جانبه به جا می‌گذارند.

همچنین بیماری‌های همه‌گیر آینه‌ای است که رابطه ما با محیط اطراف‌مان در آن بازی می‌تابد، چه محیط مصنوع بشر و چه محیط طبیعی‌ای که به ما واکنش‌نشان می‌دهد. این نوع بیماری‌ها روابط اخلاقی‌ای را که ما در قامت انسان در مقابل یکدیگر داریم به ما نشان می‌دهند؛ چیزی که امروز شاهد آن هستیم.

■ این یکی از پیام‌های مهمی است که سازمان جهانی بهداشت پیوسته مطرح می‌کند. بخش اصلی آمادگی برای رویارویی با این حوادث این است که ما انسان‌ها باید به این نکته پی ببریم که در این قضیه ما همه با هم هستیم، هر چیزی که روی یک نفر در هر جای دنیا اثر بگذارد، در واقع روی همه افراد در همه جای دنیا اثر خواهد گذاشت. بنابراین ما خواه-ناخواه جزئی از یک گونه انسانی هستیم، ما باید این گونه فکر کنیم به جای آن‌که به فکر تقسیم‌بندی بر اساس نژاد، قومیت، سطح اقتصادی و غیره باشیم.

درباره این موضوع از قدیم مطالعاتی داشته‌ام. از قدیم فکر می‌کردم بیماری‌های همه‌گیر چالش‌های جدی فلسفی، مذهبی و اخلاقی ایجاد می‌کنند. به گمانم بیماری‌های همه‌گیر تا حدی مسیر تاریخ را عوض کرده‌اند، چون آدمی را به ناگزیر به تفکر درباره پرسش‌های بزرگ سوق داده‌اند. مثلاً، شیوع طاعون کاری کرد که رابطه انسان با خدا سراسر به زیر پرسش کشیده شود.

بسته به ارزش‌ها و تعهدات‌مان است، و نیز بسته به حس ما نسبت به این نکته است که ما بخشی از نژاد انسان و نه واحدهای کوچکتر هستیم. از بروس آیلوارد، مأمور سازمان جهانی بهداشت در چین، در پایان کار خود و هنگام بازگشت به ژنو، پرسشی بسیار شبیه به سؤال شما پرسیدند. او گفت که اگر می‌خواهیم حال یا در آینده برای این مشکل آماده شویم، اتفاق عمده‌ای که باید بیفتد تغییر بنیادین نظام فکری ماست. باید به این فکر کنیم که ما گونه انسانی باید با یکدیگر هم‌کاری کنیم تا برای مراقبت از همدیگر متشکل شویم و دریابیم که در میان ما سلامتی آسیب‌پذیر-ترین افراد جامعه عامل تعیین‌کننده سلامتی همه ماست. اگر آمادگی این کار را نداشته باشیم هرگز در رویارویی با چالش‌های ویران‌کننده انسانیت مان آماده نخواهیم بود.

■ خوب، این ایده بسیار مبهمی است، چون فکر نمی‌کنم قرار باشد چنین تفسیری را در طرز فکر انسان‌ها تجربه کنیم. (می‌خندد) منظورم این نبود که خیلی خوشبین هستم، اما معتقدم این همان چیزی است که لازم است اتفاق بیفتد. انسانیت سویه تاریکی هم دارد و این از قضا بخش جالب ماجرا است. چه انتخابی خواهیم کرد؟ وقتی با این مشکل روبه روی شویم چگونه واکنش‌نشان می‌دهیم؟ فکر نمی‌کنم واکنش ما از پیش‌مقدر باشد. یک درام اخلاقی انسانی در پیش چشمانمان در حال اجرا است.

■ این ایده که میان واکنش ما به بیماری‌ها و شیوع آنها ارتباطی وجود دارد کاملاً بیشت، چه طرز رویارویی ما با بیماری‌های همه‌گیر اغلب بیش از آنکه واکنشی برخاسته از رویکرد انسانی‌مان باشد برخاسته از دیدگاه‌های مذهبی یا اجدادی یا نژادیمان است و این شیوه‌های رویارویی به نوعی عیوب انسان را نشان داده است، یا منظوری غیر از این داشتید؟

می‌خواستم به دو نتیجه برسم. فکر می‌کنم در این‌جا زنجیره علیتی دو جهته در کار است. بیماری‌ها جوامع را تصادفی و بی حساب و کتاب تحت تأثیر قرار نمی‌دهند. این بیماری‌ها رخدادهایی قاعده‌مندند، زیرا میکروب‌ها گزینش‌گرانه بین جایگاه‌های زیست‌بومی انسان ساخته‌پخش می‌شوند. آن جایگاه‌ها تا حد زیادی نشان می‌دهند ما که هستیم. مثلاً در انقلاب صنعتی دلمشغولی ما انسان‌ها واقعاً این بود که چه بر سر کارگرها و فقیران می‌آید و اکثر افراد آسیب‌پذیر در چه شرایطی زندگی می‌کنند.

و با و یسل در دنیای امروز روی گسل‌هایی حرکت می‌کنند که فقر و نابرابری آن‌ها را ایجاد کرده است. همچنین شیوه رویارویی ما انسان‌ها با گسل‌ها آن‌ها را تعمیق می‌کند، مثل وقتی که ظاهراً این گسل‌ها را درست و قابل قبول و یا دست‌کم اجتناب‌ناپذیر می‌انگاریم و به آن تن می‌دهیم، این گسل‌ها عمیق می‌یابند. اما واقعیت این است که شکل رویارویی ما بسیار

انجام دادند. پزشکان بدون مرز این کار را هر روز در نقاط مختلف دنیا انجام می‌دهند و حتی همین الان در چین با این موضوع دست و پنجه نرم می‌کنند. معتقدم این نمونه‌ای از آن چیزی است که بهترین ویژگی‌های انسانی را آفتابی می‌کند. رمان‌هایی درباره این وقایع مهم نوشته شده‌اند. وقایعی که ادبیات و فرهنگ ما را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به طور ویژه به رمان مهمی درباره طاعون‌نظر دارم، رمان «نامزدها»، اثر نویسنده ایتالیایی، الساندرو مانزونی. این رمان شرح حال کاردینال بورومو، لحاظ پزشکی هم خطرناک است، کسی که جان‌انش را کف دست‌اش گذاشت و به مراکز نگهداری بیماران طاعونی رفت تا از فقیرترین و بدحال‌ترین مردم شهرش مراقبت کند.

■ در رابطه با رهبران دنیا یا نظام‌هایی که مواجهه‌ای مثبت داشتند چه نکته‌ای برای گفتن دارید؟ یا در باب ظهور تغییرات سیاسی مثبت بعد از بروز بیماری‌ای همه‌گیر؟

قطعاً نکاتی وجود دارد. مثلاً به طور خاص به پایان بردگی در دنیای جدید نظر دارم. بیش از هر چیز این تب زرد بود که پایان بردگی و موفقیت شورش مردم هائیتی و توسانت لوورتور را رقم زد. وقتی ناپلئون ناوگان عظیمی را برای برقراری دوباره بردگی به هائیتی فرستاد، شورش برده‌ها پیروز شد چون بدن برده‌های آفریقایی‌ای ایمنی‌ای برخوردار بود که اروپایی‌های سفیدپوست ارتش ناپلئون از آن بی‌بهره بودند. این در نهایت به استقلال هائیتی انجامید.

همیشه به چشم بخشی از ماشین سرکوب سیاسی نگریسته شده است. من بر این باورم که قرن نوزدهم دوران وحشتناکی بود، نه فقط به دلیل شورش، بلکه به دلیل سرکوب سیاسی. مثلاً قتل عام مردم پس از شورش سال ۱۸۴۸ در فرانسه، و به خصوص در پاریس، و یا پس از کمون پاریس را در نظر بگیرید. بخشی از علت این سرکوب بسیار وحشیانه و خونین این بود که مردمی که در رأس فرماندهی قرار داشتند مشاهده کردند که طبقات کارگر نه فقط به لحاظ سیاسی، که به لحاظ پزشکی هم خطرناک هستند. طبقات کارگر این توانایی را داشتند که هر لحظه کل جامعه را در معرض فاجعه‌ای بهداشتی قرار دهند. من فکر می‌کنم این مطلب حقیقتاً قسمتی از استعاره «طبقات خطرناک» است و مثلاً فکر می‌کنم همین منجر به رخداد غیرانسانی قتل عام سال ۱۸۷۱ پس از سرنگونی کمون پاریس شد.

■ نظر شما راجع به واکنش چین به ویروس کرونا چیست؟

پرسش بسیار جالبی است. به اعتقاد من این پرسشی است که نیاز داریم جدی و طولانی به آن فکر کنیم، زیرا جنبه‌های واقعاً پیچیده زیادی دارد. مورد اول، روش‌های قهرآمیزی ناوگان عظیمی را برای برقراری دوباره بردگی به هائیتی فرستاد، شورش برده‌ها پیروز شد چون بدن برده‌های آفریقایی‌ای ایمنی‌ای برخوردار بود که اروپایی‌های سفیدپوست ارتش ناپلئون از آن بی‌بهره بودند. این در نهایت به استقلال هائیتی انجامید.

بیماری‌های همه‌گیر همچنین تأثیر چشمگیری بر اقتصاد به جا گذاشت.

طاعون نصف جمعیت قاره‌ها را به کشتن داد،

بنابراین تأثیر خیلی مهمی بر وقوع انقلاب

صنعتی یا روی بردگی و فعلگی گذاشت. همان

طور که امروز می‌بینیم،

بیماری‌های همه‌گیر

تأثیر بسیار زیادی بر ثبات اجتماعی و سیاسی

گذاشتند، نتیجه جنگ‌ها

را رقم زدند و احتمالاً

برخی اوقات هم در شروع

جنگ‌ها نقش داشتند. از

این رو، به نظر می‌توان

گفت هیچ جنبه‌ای از

زندگی انسان‌ها وجود

ندارد که بیماری‌های

همه‌گیر آن را زیر و رو

نکرده باشد

دیگر متوجه نمی‌شوند که دور و برشان چه می‌گذرد، مردم با هواپیما سفر می‌کنند و بیماری همه‌گیر منتشر می‌شود. من وقتی واکنش دولت چین را در آغاز کار دیدم بسیار شگفت‌زده شدم. این اقدام با هنجارهای سلامت عمومی تفاوت داشت، هنجارهایی که از زمان طاعون توسعه بسیار یافته‌اند و بر کشف افراد بیمار و سپس ردیابی و جداسازی آن‌ها تأکید دارند.

این بود که ترسیدم و انتظار بدترین‌ها را داشتم. اما به باور من، حکومت رفته‌رفته مسیر را تغییر داد. هرکسی می‌دید که با گذشت زمان، چینی‌ها نسبت به جمع‌آوری داده‌ها دقت بسیار به خرج دادند و در مسیر جلب مشارکت مردم کوشیدند تا آسیب‌های وارد شده در روزهای نخست التیام یابد. فکرمی‌کنم در این داستان بیشتر از یک نوع رویارویی وجود داشت. اقدامات چینی‌ها نه سراسر خوب بود و نه سراسر بد.

من با واکنش سازمان جهانی بهداشت هم — که اقدامات چین را چنان‌ا اقدامی فوق‌العاده در سلامت عمومی ستایش کرد — چندان نمی‌توانم کنار بیایم. این موضع مرا می‌ترساند. آیا این موضع به این معنی است که سایر دولت‌ها و کشورهایی نیز که از همین نیروی قدرتمند برخوردارند باید سیاست قرنطینه را در پیش بگیرند؟ یعنی همان روشی که برای ابولا در غرب آفریقا انجام شد و کارآمد نبود. این من را وحشت‌زده می‌کند. فکر نمی‌کنم قرنطینه چینی درس اصلی باشد. فکر می‌کنم درس اصلی بیشتر رویکردی با ظرافت بیشتر است. اینکه قرنطینه احتمالاً در چین هم چندان موفق نبود و از این روشی چین‌پسند، در کمال تعجب، برخلاف سازمان جهانی بهداشت تمایل دارد این مطلب را بگوید که اشتباهاتی رخ داد و آنها مجبور شدند مسیر را تغییر دهند. آن‌ها باید از اشتباهات درس بگیرند. من فکر می‌کنم این کاری بود که چین قادر به انجام آن بود.

■ جالب است، شما پیشتر گفتید که سازمان جهانی بهداشت، یا حداقل اعضای آن، به مردم رجوع کردند تا انسانیت مشترک آن‌ها را بیدار کنند، اما در عین حال می‌گویید که آن‌ها همچنین واکنشی را که حداقل در آغاز غیرانسانی بود ستایش کردند.

بله. توجیه نمی‌کنم ولی می‌توانم بگویم که متوجه می‌شوم چرا سازمان جهانی بهداشت چین را ستایش کرد؛ زیرا اسفناک خواهد بود اگر بزرگترین هم‌کشوری که در وسط این بحران غیرعادی قرار دارد، نادیده بگیریم. بنابراین من متوجه هستم که چرا این اتفاق افتاد. هم‌زمان، بر صداقت کامل، فراهم کردن شواهد، ارتباطات و روش‌های مبتنی بر داده، و رویکردهای واقع‌گرایانه و علمی در حیطه سلامت عمومی بسیار تأکید شده است، چین اینها را در مراحل اولیه واکنش رعایت نمی‌کرد. اما بعد به تدریج به آنها توجه کرد.