

فلاخن ۱۶۱

کرونا بحرانی به نام سرمایه‌داری

شراره شاهد



فلاخن

شماره ۱۶۱

کرونا بحرانی به نام سرمایه‌داری

شراره شاهد

منبع

منشاء کرونا

کرونا ویروس‌ها^۱ خانواده‌ی بزرگی از ویروس‌ها هستند که از سرماخوردگی معمولی تا بیماری‌های شدیدتری مانند مرس (MERS)، سارس (SARS) و کووید-۱۹ (COVID-۱۹) را شامل می‌شوند.

کرونا یک ویروس آخرازماني نیست. هر چند مدت یکبار ویروسی در جایی از جهان به شکل اپیدمی درمی‌آید که به لطف سیاست‌های غلط فاصله‌ی این اپیدمی‌ها کمتر شده است. شیوع سندرم حاد تنفسی (SARS) در سال ۲۰۰۳، بیماری همه‌گیر آنفلوآنزای H۱N۱ در سال ۲۰۰۹، شیوع سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS) در سال ۲۰۱۲، شیوع آنفلوآنزای مرغی H۷N۹ در سال ۲۰۱۳، شیوع ویروس ابولا در سال ۲۰۱۴ و شیوع زیکا در سال ۲۰۱۵ نمونه‌هایی از این دست هستند. هربار، ویروس‌های جدیدی ظاهر می‌شوند. اپیدمی کنونی ویروس کرونا هم یکی از این شیوع‌هاست که منتها این بار به جای یک یا چند کشور به صورت جهانی شیوع پیدا کرده است.^۲ فیلم شیوع^۳ که در چند ماه گذشته بدلیل اپیدمی کرونا معروف شده و بسیاری بر این باورند که پیشگویی عجیبی در مورد شیوع این بیماری کرده است درواقع بیشتر شباهت به ویروس نیپا^۴ دارد که از اوایل سال ۲۰۰۰ تا کنون

1- Coronavirus

2- لیست اپیدمی‌ها

3- Contagion

4- NIPAH

هشدار جهانی در مورد شیوع ویروس کشنده نیپا/ رادیو زمانه

چندین بار در کشورهای آسیای شرقی مانند سنگاپور، هند و مالزی اپیدمی و باعث مرگ چندین هزار نفر شده است و آخرین بار در سال ۲۰۱۸ سازمان بهداشت جهانی طی بیانیه‌ای هشدار داد که باید در مورد این ویروس تحقیق شود تا به یک اپیدمی جهانی تبدیل نشود.

در صحنه‌ی پایانی فیلم نشان داده می‌شود که منشأ بیماری خفافی است که بدلیل از بین رفتن جنگل‌های بومی به محیط انسانی آمده و با گاز زدن یک موز و انداختن آن در مزرعه‌ی خوک‌ها باعث انتقال ویروس به یک خوک و از طریق آن به انسان‌ها شده است. در واقع چرخه‌ی انتقال ویروس از حیوان به انسان را، که دلیل اصلی آن نابودی محیط زیست این حیوانات است، به خوبی نشان می‌دهد.

بررسی‌هایی که در سال ۲۰۱۷ صورت گرفته، نشان می‌دهد پیدایش ویروس ایبولا که منشاء آن چند نوع خفاش بود، در برخی منطقه‌های آفریقای مرکزی و باختری که قربانی نابودی جنگل‌ها بودند، بیشتر دیده شده است. همچنین گروهی از محققان انگلیس و ایالات متحده دریافت‌اند که گرم شدن کره‌ی زمین همراه با رشد بیشتر جمعیت انسانی و نرخ پایین‌تر رشد اقتصادی منجر به بالا رفتن احتمال شیوع بیماری‌های همه‌گیری مانند ابولا و کرونا در نتیجه‌ی تماس بیشتر حیوانات میزبان با انسان شده است.

هرچند که تحقیقات در مورد چگونگی انتقال ویروس کرونا به انسان ادامه دارد اما با توجه به تحقیقاتی که در مورد ویروس‌های مشابه صورت گرفته است می‌توان حدس زد که تغییرات آب و هوایی و از بین بردن جنگل‌ها عامل مهمی در انتقال این ویروس به انسان بوده باشد.

خصوصی‌سازی سلامت

سرمایه‌داری علاوه بر نابودی محیط زیست بدلیل افزایش سود، نه تنها باعث بالارفتن احتمال شیوع چنین اپیدمی‌هایی شده بلکه از طرف دیگر با خصوصی کردن بخش‌های مربوط به سیستم بهداشت و درمان و سپردن آن به شرکت‌ها عملاً دسترسی بخش بزرگی از جامعه را به امکانات درمانی بسیار محدود کرده است. میزان سختی دسترسی با میزان گسترش خصوصی‌سازی در سیستم بهداشت نسبت مستقیم دارد. در ایالات متحده مداوای کامل یک بیمار در نهایت ممکن است بیش از ۳۵ هزار دلار خرج بردارد. در آلمان از اوایل ماه فوریه و دیدن اولین موردهای بیماری تا ۲۸ فوریه منبع پرداخت هزینه‌های ناشی از تست یا در صورت مثبت بودن تست، هزینه‌ی مداوای بیمار نامشخص بود. در ۲۸ فوریه دولت این هزینه را به شرکت‌های بیمه قبولاند^۵ اما فرد مشکوک به

5- <https://bit.ly/2w6ppCe>

کرونا باید دلایل مستدلی داشته باشد تا شرکت‌های بیمه حاضر شوند این هزینه را پرداخت کنند. در ایران تمام فشار بر دوش بیمارستان‌های دولتی است زیرا بیمارستان‌های خصوصی با وجود امکانات زیادی که دارند یا از پذیرش و مداوای بیماران سر باز می‌زنند یا بشکل محدود با هزینه‌های گزاف این کار را انجام می‌دهند. این در حالی است که دولت‌های پی در پی ایران با سیاست خصوصی‌سازی امکانات مربوط به بهداشت و درمان را با ادعای بالا بردن کیفیت خدمات بهداشتی انجام داده‌اند اما نتیجه عکس آن را نشان می‌دهد. برخلاف ادعای دولت مبنی بر رایگان بودن تست کرونا در ایران، انجام این تست هزینه‌ای بین هفتصد هزار تا یک و نیم میلیون تومان دارد. در شهرستان‌هایی که به دلیل نبود تجهیزات نمی‌توانند تست کرونا بگیرند، نمونه‌ها به تهران فرستاده می‌شوند که به دلیل زمان‌بر بودن این پروسه یا جواب تست‌ها اشتباه می‌شود و یا خیلی دیر به دست بیمار می‌رسد. افغانستانی‌های ساکن ایران به هیچ‌وجه برای تست یا درمان بیماری پذیرفته نمی‌شوند و موج زیادی از آن‌ها مجبور به بازگشت به افغانستان شده‌اند که هم شرایط غیرانسانی را رقم زده است و هم می‌تواند باعث شیوع بیشتر بیماری شود.

واکسن

زمانی که از جونا سالك،^۶ کاشف واکسن فلج اطفال، در مورد حق انحصاری این واکسن پرسیدند پاسخ داد: مردم! حق انحصاری وجود ندارد. آیا می‌شود برای خورشید حق انحصاری قائل شد؟

حدود هفتاد سال بعد صنعت داروسازی به یکی از پرسودترین کسب‌وکارهای روی زمین تبدیل شده است که پیش‌بینی می‌شود تا پایان سال ۲۰۲۰، ۱٫۴ تریلیون دلار درآمد داشته باشد. سال گذشته، چهار شرکت دارویی که حاکم بر بازار واکسن بودند، ۳۰ میلیارد دلار از فروش واکسن درآمد کسب کردند.

میلیاردها دلار که این صنعت در هر سال به دست می‌آورد از منابع عمومی استخراج می‌شود: در کشورهای کم‌درآمد بیشتر به شکل خصوصی و در کشورهای با درآمد متوسط و پردرآمد بیشتر از طرح‌ها و مالیات‌های بیمه‌ی سلامت اجتماعی استفاده می‌شود. خصوصی‌سازی منابع عمومی به معنای مسئولیتی اجتماعی برای صنعت است تا در صورت لزوم درمان‌های جدید و واکسن‌ها را توسعه دهد. اما سیستم بهداشت جهانی در مواجهه با بیماری‌هایی نظیر کرونا فاقد سازوکاری است که بتواند صاحبان صنایع را وادار به انجام چنین کاری کند بدون اینکه منافع و سود خودشان را در بازار سهام در نظر بگیرند و این به ضرر سلامت عمومی است.^۷

6- Jonas Edward Salk

7- <https://bit.ly/3458kp1>

اما چرا چنین علاقه‌ای برای صنایع داروسازی وجود ندارد؟ تنها چند شرکت داروسازی هستند که توانایی این را دارند که یک واکسن را از ابتدا تا انتها بسازند. بدلیل آنکه تمام شرکت‌ها بودجه و زمان کافی برای این کار ندارند و مهمتر از آن حق انحصاری فرآیند تولید دارو است که تنها در مالکیت این چند شرکت داروسازی قرار دارد. این به وضوح یک انحصارگرایی^۸ در بازار دارو است.

فاکتور مهم برای این شرکت‌ها نیز میزان گستردگی شیوع بیماری، تداوم آن و میزان سودی است که در طول هر سال می‌توانند از این واکسن کسب کنند. برای همین این خطر وجود دارد که با اتمام یا کاهش شیوع بیماری تحقیقات بر روی واکسن متوقف شود. اغلب وقتی بیماری‌ای شیوع پیدا می‌کند تحقیقات روی بیماری آغاز می‌شود اما با کاهش بیماری تحقیقات تا زمانی که دوباره بیماری شیوع پیدا کند، متوقف می‌شود. همین ماجرا در مورد بیماری سارس و مرس اتفاق افتاده است.

جیسون شوارتز استاد دانشگاه ییل^۹ می‌گوید: «اگر ما تحقیقات را در مورد بیماری سارس متوقف نمی‌کردیم الان بدلیل شباهت زیاد بین این دو ویروس در مورد این بیماری جدید بسیار جلوتر بودیم».

یک مقام دولتی ایالت متحده در مصاحبه‌ای با خبرگزاری فرانسه از انجام مذاکرات آمریکا با بیست و پنج شرکت که در زمینه‌ی ساخت دارو و واکسن ضدکرونا در حال تحقیق هستند، خبر داده است. او همچنین گفته که دولت آمریکا به مذاکره با هر شرکتی که بتواند در زمینه‌ی ساخت واکسن کاری انجام دهد ادامه خواهد داد. این مذاکرات با شرکت‌های داروسازی آلمانی هم انجام شده که انتقادات زیادی را برانگیخته است. اگر آمریکا موفق بشود که حق انحصاری تولید واکسن را در اختیار بگیرد به این معنی خواهد بود که قیمت واکسن بسیار گران خواهد شد و انحصاری بودن آن می‌تواند موجب توقف تولید آن به میزان مورد نیاز شود.

دیوید هاروی در مقاله‌ای به نام سیاست ضدسرمایه‌داری در دوران کووید-۱۹ در مورد سلامت عمومی می‌گوید:

«چهل سال نئولیبرالیسم در سراسر آمریکای شمالی و جنوبی و اروپا عموم مردم را کاملاً بی‌پناه و

نآآماده برای مواجهه با چنین بحرانی در سلامت عمومی گذاشته بود، هرچند بیم‌افکنی‌های پیشین

در مورد سارس و ابولا هشدارهای فراوان و همچنین درس‌های مجاب‌کننده‌ای در باب آنچه باید انجام

شود، داده‌بودند. در بسیاری از بخش‌های جهان به اصطلاح «متمدن»، دولت‌های محلی و مقامات

8-Oligopoly

گونه‌ای از ساختار بازار است و به وضعیتی گفته می‌شود که در آن تعداد فروشندگان بیش از یک واحد باشند و همچنین تعداد آن‌ها آنقدر زیاد نباشد که رفتار هر یک در مورد تعیین قیمت و مقدار، بر سود دیگران تأثیرگذار نباشد. در واقع تعداد کم فروشندگان همراه با تقاضای بالا (در این مورد و موارد مشابه) باعث ماکسیمم سود برای فروشندگان می‌شود.

9- Jason Schwartz, a professor at the Yale School of Public Health,

منطقه‌ای و ایالتی که همواره خط مقدم دفاع در چنین موارد اضطراری بهداشت عمومی و ایمنی را شکل می‌دهند، به لطف سیاست ریاضتی دچار قحطی بودجه شده بودند؛ سیاستی که در جهت تأمین مالی معافیت‌های مالیاتی و یارانه‌ها برای شرکت‌ها و ثروتمندان طراحی شده بود. غول‌های شرکتی داروسازی به پژوهش‌های بدون سود زیاد در مورد بیماری‌های عفونی (مانند کل‌گروه ویروس‌های کرونا که از دهه‌ی ۱۹۶۰ شناخته شده‌اند) علاقه‌ی اندکی دارند یا به‌کُل ندارند. غول‌های داروسازی به ندرت در زمینه‌ی پیش‌گیری سرمایه‌گذاری می‌کنند و علاقه‌ی ناچیزی به سرمایه‌گذاری در آماده‌سازی برای یک بحران بهداشت عمومی دارند ولی شیفته‌ی طراحی درمان‌ها هستند. هرچه ما بیمارتر باشیم، آن‌ها درآمد بیشتری کسب می‌کنند. چرا که پیش‌گیری به ارزش‌افزایی برای سهام‌دار کمکی نمی‌کند و شاید حتی از آن بکاهد. مدل تجاریِ مورد استفاده در تأمین بهداشت عمومی ظرفیت‌های انطباقی اضافه را که در مواقع اضطراری لازم است، منتفی می‌کند. پیش‌گیری حتی یک حوزه‌ی کاری به حد کافی جذاب برای تضمین مشارکت بین بخش عمومی و خصوصی نبوده است. رئیس‌جمهور ترامپ بودجه‌ی مرکز کنترل بیماری‌ها را کاهش داده بود و گروه کاری بیماری‌های همه‌گیر (پندمی) را در شورای امنیت ملی به همان سیاقی منحل کرد که تمام بودجه‌های تحقیقاتی از جمله در مورد تغییرات اقلیمی را برچید. اگر می‌خواستم انسان‌شناسانه و استعاری در این باره سخن بگویم، نتیجه می‌گرفتم که ویروس کووید-۱۹ انتقام طبیعت در ازای بیش از چهل سال بدرفتاری فاحش و تعدی‌گرایانه با آن به دست استخراج‌گری خشن و بی‌رویه‌ی نئولیبرال است.^{۱۰}

وضعیت کارگران در دوران کرونا

تمام رسانه‌ها، اخبار و سایت‌ها از یک وضعیت استثنایی صحبت می‌کنند. رؤسای دولت‌ها در سرتاسر جهان با ژست‌های بشردوستانه مردم را به همکاری و همدلی با هم تشویق می‌کنند. اما آیا واقعاً این یک وضعیت استثنایی است و دولت‌ها توانایی مدیریت این بحران را ندارند؟ ثروتمندترین کشورهای دنیا از کمبود ماسک و لباس و تخت بیمارستان ناله سر می‌دهند. ایتالیا و اسپانیا دستگاه اکسیژن بیماران مسن‌تر را قطع می‌کنند تا به بیمارانی با احتمال بهبود بالاتر بدهند و آمریکا اعلام کرده که بزودی امکانات درمانی‌اش پایان یافته و مسیر ایتالیا و اسپانیا را پی می‌گیرد. از طرف دیگر دولت ایران با لاپوشانی و دادن آمار غلط دست به کشتار توده‌ای مردم

زده است و آمار تقریبی مرگ بیماران چیزی حدود ۱۰ هزار نفر نیز تخمین زده می‌شود. دولت‌ها از یک وضعیت غیرقابل پیش‌بینی صحبت می‌کنند درحالی که شیوع بیماری‌های همه‌گیری همچون ایبولا و سارس زنگ خطری بود تا سیستم بهداشت جهانی خود را آماده کند. دانشمندان بارها در مورد خطر تکامل ویروس‌های شناخته یا ناشناخته اخطار داده‌اند. بحران‌های زیست‌محیطی همچون آتش گرفتن جنگل‌های استرالیا در پاییز ۲۰۱۹ که محصول همان سیاست‌های اشتباه سرمایه‌داری جهانی است به اندازه‌ی کافی هشداردهنده بود. اما دولت‌ها نه تنها برای بهتر کردن وضعیت سلامت و درمان کاری نکردند بلکه با کم کردن بودجه‌های این بخش و سرریز کردن آن به جیب بخش‌های نظامی و بنگاه‌های اقتصادی خصوصی همان حداقل زیرساخت‌های موجود را نیز از بین بردند. این مسأله البته مخالفت عمومی در کشورهای مختلف را در بر داشت. یکی از خواسته‌های جلیقه زردها در فرانسه بالا بردن بودجه‌ی بهداشت عمومی بوده است که با نادیده گرفتن و سرکوب معترضان از سوی دولت مکرون روبرو شد اما امروز دولت فرانسه ۳۰۰ میلیون یورو بودجه برای کمک به بخش خصوصی اختصاص داده است. در شرایطی که آمار بیماران ثبت‌شده در فرانسه بیش از ۹۸ هزار نفر اعلام شده و امکان بازسازی زیرساخت‌های بهداشتی با توجه به شیوع بیماری بسیار سخت است. این نمونه‌ای از سیاست‌های سودمحور دولت‌های سرمایه‌داری است که تا حد ممکن منافع بنگاه‌های اقتصادی خودشان را به منافع عمومی مردم ترجیح می‌دهند.

در چنین شرایطی است که با شیوع این بیماری همین بنگاه‌های اقتصادی یکی پس از دیگری ناله سر می‌دهند که دچار بحران مالی شده‌اند و دولت‌ها پیش از آن که به فکر سلامت عمومی جامعه بیفتند به فکر حل مشکل بنگاه‌های اقتصادی‌شان هستند. تصویب قوانین فوری‌ای که منجر به اخراج راحت‌تر کارگران می‌شود یا اینکه تا حد امکان زیر بار قرنطینه‌ی کامل نرفتن چند نمونه از این سیاست‌ها است.

سازمان تجارت جهانی WTO اعلام کرده است که تاثیر شیوع کرونا بر اقتصاد و استخدام به مراتب بدتر از بحران اقتصادی سال ۲۰۰۸ خواهد بود. بخصوص در کشورهای فقیرتر مانند آمریکای لاتین و آفریقا می‌تواند منجر به نابودی ۲۵ میلیون شغل در جهان بشود.^{۱۱} گزارش‌های رسیده از وضعیت آمریکا نشان می‌دهد در هفته‌ی گذشته کارگران زیادی شغل خود را از دست داده‌اند که در تاریخ آمریکا بی‌سابقه بوده و این روند همچنان ادامه دارد. این وضعیت مسلماً در کشورهای فقیر بسیار اسفناک‌تر خواهد بود. این‌طور که به نظر می‌آید جهان پس از کرونا برای طبقات فرودست بیشتر شبیه یک کابوس خواهد بود و تمامی لطمات ناشی از این اپیدمی جهانی قرار است بر

11- <https://bit.ly/39BDpli>

گرده‌ی طبقه‌ی کارگر گذاشته شود، آن هم در شرایطی که جهان هنوز از بحران اقتصادی ۲۰۰۸ بیرون نیامده است. البته سازمان تجارت جهانی به دولت‌ها هشدار می‌دهد که باید برای جلوگیری از نابودی شرکت‌ها سریعاً وارد عمل بشوند. یعنی برای دولت‌ها فقط کارفرماها و بنگاه‌های اقتصادی اهمیت دارند. به طور مثال دولت آلمان بودجه‌ای حدود ۷۵۰ میلیارد یورو برای جلوگیری از بحران اقتصادی شدید در نظر گرفته که تنها ۳ میلیارد یورو از این بودجه به بخش درمان اختصاص داده شده است. ۵۰ میلیارد به بخش‌های کوچک و ۴۵۰ میلیارد یورو به بخش‌های بزرگ اقتصادی اختصاص داده شده است که از این بودجه تحت پروژه‌ای بنام (کورتس آربایت)^{۱۲} استفاده کنند. کمپانی‌ها با توجه به بودجه‌ای که به آن‌ها می‌رسد می‌توانند کارکنان خود را اخراج کنند یا نگه دارند و بخشی که اخراج نشده‌اند تا یک سال تنها حداکثر ۶۷ درصد از حقوق خود را خواهند گرفت، در حالی که هزینه‌های زندگی در بهترین حالت ثابت خواهد ماند. اختصاص این بودجه بستگی به ایالت و میزان بزرگی یا کوچکی کمپانی دارد و شاید در نگاه اول سیاستی کمک‌کننده به نظر برسد اما در نهایت تنها به تخصص‌گرایی بیشتر کمپانی‌ها خواهد انجامید که با بالا رفتن میزان بیکاری می‌تواند بحران بزرگتری را در پی داشته باشد.

در نمونه‌ای دیگر کمپانی اسکانیا در سوئد ۱۹ هزار کارگر و کارمند خود را بدلیل آنچه بحران کرونا نامیده اخراج کرده در حالی که دولت سوئد هنوز بحران را به رسمیت نشناخته و تاکنون قرنطینه‌ای اعمال نشده است. در ایران بیکاری، حقوق پایین و عدم پرداخت حقوق معوقه، همچنین نبود امنیت شغلی معضلات همیشگی طبقات فرودست بوده‌اند که با شیوع بیماری کرونا و خانه‌نشینی و اخراج‌های اجباری شکل بغرنج‌تری بخود گرفته است. اوج بیماری کرونا در ماه اسفند بیکاری بسیاری از کارگران فصلی همچنین دست‌فروشی‌هایی را به همراه داشته که درآمدشان وابسته به مراسم عید نوروز است. این‌ها در کنار نبود حقوق بیکاری و کمک‌های اجتماعی دیگر مانند کمک‌هزینه‌ی اجاره‌خانه و... باعث می‌شود که تعداد زیادی از خانواده‌ها که از ترس بیماری مجبور به خانه‌نشینی شده‌اند در آینده‌ای نزدیک با خطر بیخانمانی و از دست دادن کار و درآمدشان روبرو شوند. کودکان کار و مهاجران وضعیت بدتری دارند و قربانیان اول این بیماری هستند.

قرنطینه

از زمان شیوع بیماری کرونا تا به امروز تجربه نشان داده که قرنطینه و بستن مکان‌های عمومی که منجر به قطع زنجیره‌ی انتقال ویروس می‌شود کاربردی‌ترین روش برای مهار شیوع بیماری است. اما دولت‌ها تمایل چندانی برای

این کار نشان نمی‌دهند. آن‌ها با توجه به مطالبی که در این مقاله نوشته شد بسیار نگران وضعیت اقتصادی دولت و بنگاه‌ها و نهادهای سرمایه هستند. به طور مثال زمانی ایتالیا قرنطینه را آغاز کرد که کار از کار گذشته و تعداد مبتلایان به بیش از چند هزار نفر رسیده بود. دولت آلمان با وجود بیش از سی هزار مبتلا هنوز به قرنطینه‌ی کامل دست نزده و تنها به شکل محدودی آن را انجام داده است و بیشتر آن را به انتخاب کارفرما واگذاشته که یا به شکل آنلاین کار را ادامه دهند و اگر امکان کار به شکل آنلاین وجود نداشته باشد باید کارکنان سر کار حاضر شوند مثل فروشنده‌ها و کارگران ساختمانی. دولت ایران نه تنها به هیچ‌وجه حاضر به پذیرفتن قرنطینه نیست بلکه در محیط کاری هم شرایط بهداشتی و ایمنی رعایت نمی‌شود که باعث رقم‌خوردن یک فاجعه انسانی شده است. رئیس‌جمهور برزیل قرنطینه را جنایت علیه بشریت خوانده که احتمالاً منظور از بشر بنگاه‌های اقتصادی‌ای هستند که تحت حمایت شدید دولت نئولیبرال برزیل قرار دارند. دولت انگلیس که سیاست ایمن‌سازی در مقابل کرونا بوسیله‌ی ابتلای مردم به ویروس را اتخاذ کرده بود پس از بالا رفتن آمار مبتلایان و اعتراض مردم مجبور به قبول قرنطینه شد.

اگرچه شرایط قرنطینه محدودیت‌های زیادی برای ما بوجود می‌آورد اما باید تمام تلاش را برای قبولاندن آن به دولت‌ها انجام دهیم و مجبورشان کنیم که شرایط لازم برای قرنطینه را نیز فراهم کنند. از جمله رسیدگی به وضع بی‌خانمان‌ها، کودکان کار و پناهجویان، جلوگیری از بالا رفتن خشونت خانگی با ایجاد فضای امن برای زنان و کمک به افرادی که به لحاظ مالی در شرایط بدی هستند. دولت‌ها موظفند در هنگام قرنطینه برای مشکلات مالی و معیشتی حاصل از آن اقدام کنند از جمله راهکارهایی برای پرداخت اجاره‌خانه، حقوق بیکاری و کمک‌های مالی، همچنین بسته‌های بهداشتی و... در غیر این صورت قرنطینه می‌تواند صدمات زیادی به طبقات فرودست وارد سازد.

قبولاندن چنین شرایطی به دولت‌ها مستلزم جستجو و پیدا کردن راه‌هایی است که بتوانیم پیوندهای اجتماعی و انسانی خود را تا حد ممکن حفظ کرده و در مقابل سیاست‌هایی که دولت‌ها در نبود جنبش‌ها در خیابان می‌توانند راحت‌تر پیاده کنند، بایستیم. سیاست‌هایی که امروز نابرابری ایجاد می‌کند اما نقطه‌ی هدف آن فردای تمام شدن اپیدمی جهانی است تا به بهانه‌های مختلف هرآنچه از سیاست‌های بخش تا کنون بدست آمده و حفظ شده را نابود سازد.

پناهجوها و کرونا

بخشی از افرادی که امروز در معرض ابتلا به بیماری قرار دارند و کمتر کسی حتی به آن‌ها اشاره می‌کند، پناهجوها هستند. در چند کمپ در برلین بیماری کرونا شیوع پیدا کرده که منجر به قرنطینه‌ی آن کمپ‌ها شده است. این به معنی ساختن زندانی برای پناهجوه‌های این کمپ‌ها است تا همگی به این بیماری دچار شوند. حداقل امکانات زندگی در این کمپ‌ها وجود ندارد. در هر اتاق معمولاً بیش از چند نفر با هم نگهداری می‌شوند، سرویس بهداشتی و آشپزخانه‌ها عمومی هستند و تعداد پناهجوها در هر کمپ بیش از ظرفیتی است که برای آن ساختمان در نظر گرفته شده. این‌ها موجب می‌شود که پناهجوها نتوانند خود را حتی درون کمپ ایزوله کنند و با ورود اولین بیمار امکان اینکه تمامی افراد کمپ براحتی دچار شوند دور از ذهن نیست. از طرف دیگر پناهجوها فاقد کارت بیمه‌ی درمانی هستند و باید یک پروسه‌ی بوروکراتیک را برای رسیدن به امکانات درمانی طی کنند که با توجه به شرایط امروز بسیار پیچیده و تا حدی ناشدنی است.

پناهجوهایی که درخواست پناهندگی آن‌ها از سمت اداره‌ی امور پناهندگی رد شده است تنها دو هفته مهلت دارند تا علیه آن اقدام کنند در حالی که امکان دسترسی به وکیل غیرممکن یا بسیار سخت بوده و شاید فرد درگیر همین بیماری باشد. اداره‌ی امور پناهندگی برای حل این مشکل هیچ سیاستی اتخاذ نکرده و حتی روند بررسی پرونده‌ها را نیز متوقف نکرده است که می‌تواند منجر به دیپورت بسیاری از پناهجوها شود.

شرایط در اردوگاه‌های پناهندگی یونان ابعاد فاجعه‌بارتری دارد. اردوگاه لسبوس با ظرفیت چهارهزار نفر اکنون بیش از بیست هزار نفر را در خود جای داده است که حتی از دسترسی به آب آشامیدنی محروم هستند. فاشیست‌هایی که از نقاط مختلف اروپا به آن‌جا رفته‌اند تا آزادانه به شکار انسان‌ها بپردازند تا کنون چندین بار به این کمپ حمله کرده‌اند که در یکی از این حمله‌ها کمپ را آتش زده و باعث مرگ چندین پناهجو شدند. حال با چنین وضعیتی شیوع این بیماری می‌تواند به یک قتل‌عام بزرگتر بیانجامد و این در حالی است که جامعه‌ی جهانی و دولت‌های منطقه‌ای توجهی به این مسأله ندارند. در واقع آن‌ها از اینکه شیوع بیماری کرونا اخبار پناهجویی را تحت شعاع خود قرار داده استفاده می‌کنند تا با وقوع چنین فاجعه‌ای بتوانند پاکدستانه مسأله‌ی مرزهای اروپا را حل و فصل کنند.

در پایان این کرونا نیست که این بحران‌ها را ایجاد کرده است. همانطور که لری بریلیانت،^{۱۳} اپیدمیولوژیست گفته

13- Larry Brilliant

است: «پیدایش ویروس‌های جدید اجتناب‌ناپذیرند نه اپیدمی‌ها».

درواقع سرمایه‌داری با منطق سودمحور خود مشکلات زیست‌محیطی را ایجاد و بحران‌های مالی و زیستی را تولید کرده است و با همان منطق سودمحور نیز نمی‌تواند جلوی شیوع چنین اپیدمی‌هایی را بگیرد. در مقابل نمونه‌هایی از همبستگی مردمی در نقاط مختلف جهان به چشم می‌خورد: از پزشکان و کادرهای درمانی که داوطلبانه در بیمارستان‌ها کار می‌کنند تا مردمی که به نیازمندان و سالمندان در خرید و رفع نیازهای اولیه‌شان کمک می‌کنند، ابتکارهای محلی برای قرنطینه‌ی شهرهایی که دولت حاضر به قرنطینه نبوده و... چشم‌اندازی از یک آلترناتیو دیگر را نشان می‌دهد که بواسطه‌ی انسانیت و همبستگی با اپیدمی مقابله می‌کند و نشان می‌دهد اگر منابع انسانی و مالی که در انحصار سرمایه‌داری و دولت‌های وابسته‌اش قرار دارد بدست شوراهای مردمی اداره شود، می‌تواند به مراتب بهتر هنگام وقوع چنین بحران‌هایی عمل کند و هم می‌تواند امکانی را جستجو کند تا دیگر شاهد چنین مسائلی نباشیم.

