

ANGUS DEATON

GIẢI NOBEL KINH TẾ 2015

CUỘC

SỨC KHỎE, CỦA CẢI
VÀ NGUỒN GỐC
BẤT BÌNH ĐẲNG

ĐÀO THOÁT

VĨ ĐẠI

THE GREAT ESCAPE

Vũ Hoàng Linh, Sơn Phạm dịch

alpha**books**  NHÀ XUẤT BẢN HỒNG ĐỨC

THƯ VIỆN EBOOK (TVE-4U)

Tác phẩm

**CUỘC ĐÀO
THOÁT VĨ ĐẠI**

Tác giả

Angus Deaton

Dịch giả

Vũ Hoàng Linh, Sơn
Phạm

Phát hành

Alphabook

NXB

Hồng Đức 2016



ebook@vctvegroup

25/06/2019

LỜI GIỚI THIỆU

DÙ Ở CẤP ĐỘ TƯ DUY VẤN ĐỀ CÁ NHÂN hay cấp độ tư duy về chính sách xã hội, trong môn kinh tế học nói riêng hay khoa học xã hội nói chung, chúng ta thường mắc kẹt vào những câu hỏi tưởng chừng đơn giản nhưng có ý nghĩa lớn lao: mối quan hệ giữa sự thịnh vượng và bất bình đẳng, giữa thu nhập và sức khỏe, giữa sự thành công và lối sống (của cá nhân hay cả một dân tộc), v.v... Cái trước quyết định cái sau hay ngược lại? Hay chúng có tác động tương hỗ biện chứng trong một vòng xoáy tròn ốc? Hay có một yếu tố bí ẩn khác bên ngoài đồng thời chi phối chúng?

Suy tư về vấn đề này từ lâu đã trở thành nội dung cốt lõi của khoa kinh tế học phát triển. Khả năng nắm bắt và thấu hiểu vấn đề sẽ quyết định nhiều chính sách xã hội của cả một quốc gia, và do đó có thể ảnh hưởng đến vận mệnh một dân tộc. Ở cấp độ cá nhân, hiểu biết đúng đắn những mối quan hệ này có thể đem lại một đời sống minh triết và hạnh phúc hơn. Nhưng tiếc thay, ở tất cả các cấp độ, chúng ta vẫn mắc kẹt trong tấm lưới rối bời và nhập nhằng của các quan hệ nhân quả chưa được thấu hiểu triệt để.

Trong tác phẩm mang tính đúc kết sự nghiệp nghiên cứu uyên thâm bền bỉ của mình, nhà kinh tế đoạt giải Nobel (2015), Ngài Angus Stewart Deaton, lần đầu tiên cung cấp một phân tích sáng rõ về các mối liên hệ nhằng nhịt giữa các vấn đề này. Nói cách khác, ông đã căng lên trước mặt chúng ta tấm lưới từ lâu vẫn rối bời thông qua tác phẩm *Cuộc đào thoát vĩ đại* mà các bạn đang cầm trên tay.

Angus Deaton là nhà kinh tế gốc Scotland, mang cả quốc tịch Anh và Mỹ, ông dành phần lớn thời gian trong sự nghiệp học thuật của mình tại Đại học Princeton, Mỹ. Ông khởi đầu sự nghiệp với mối quan tâm sâu về kinh tế vi mô, nghiên cứu hành vi của đường cầu, và dành nhiều

công sức cho việc thiết kế và phân tích các cuộc điều tra hộ gia đình. Những khám phá về các hành vi của con người trong thực tiễn đã thúc đẩy ông đi tới các vấn đề phát triển căn bản như đói nghèo, y tế, sức khỏe, bất bình đẳng, tăng trưởng kinh tế, v.v... Đúng như kinh tế gia bậc thầy Robert Lucas (nhận giải Nobel Kinh tế năm 1995) từng nói, khi anh bắt đầu nghiên cứu về kinh tế phát triển, anh chẳng muốn tìm hiểu về cái gì khác nữa. Trong cuộc phiêu lưu truy tìm câu trả lời cho những vấn đề phát triển căn bản nhất, như nguồn gốc của sự tăng trưởng, nguồn gốc của bất bình đẳng giữa các cá nhân và xã hội, Deaton đã dẫn thân vào cuộc hành trình đi ngược lại toàn bộ quá trình phát triển của loài người, xuyên qua các nền văn minh và thời đại, sử dụng kiến thức liên ngành của nhiều môn khoa học. Vì thế, tác phẩm này có hàm lượng tri thức được kết tinh và cô đọng cao, khiến người đọc, nhất là những người không chuyên, có thể đôi chỗ thấy mệt mỏi và choáng ngợp. Nhưng nỗ lực của bạn đọc sẽ được đền đáp xứng đáng, như trong bất kỳ một cuộc leo núi nào, khi bạn đứng trên đỉnh núi do mình chinh phục và hưởng làn gió mát trong lành chỉ có trên tầng cao khí quyển.

Vấn đề chính được đặt ra trong tác phẩm này, như Deaton chỉ ra, là nếp suy nghĩ rằng thu nhập cao hơn sẽ mang lại sức khỏe tốt hơn, rằng xã hội thịnh vượng, giàu có hơn sẽ tự động mang lại những tiến bộ nhân văn, chẳng hạn như bình đẳng hơn, biết chia sẻ hơn, là một nếp suy nghĩ còn quá nhiều thiếu sót. Lỗi suy nghĩ này đã dẫn tới một loạt chính sách phát triển gây lãng phí, và nhiều khi làm tổn thương con người và xã hội. Theo tác giả, chính tình trạng sức khỏe là yếu tố đầu tiên tạo ra khác biệt giữa các cá nhân về tuổi thọ, trí tuệ và khả năng làm việc, và dẫn tới thành công khác nhau ở mỗi cá nhân. Có rất nhiều nguyên nhân chi phối sức khỏe cá nhân, như nguồn gốc gia đình, thu nhập, tri thức, yếu tố bẩm sinh và môi trường xã hội (yếu tố thể chế). Điều này dẫn tới sự khác nhau (bất bình đẳng) ngày càng xa giữa con người. Sự thiết lập xã hội (thể chế) có thể nhằm duy trì sự bất bình đẳng và liên tục tái tạo nó, hoặc làm mềm khuynh hướng này, và qua

đó tác động đến sức khỏe của mỗi cá nhân trong cộng đồng. Đến lượt nó, những hạn chế về sức khỏe của cá nhân sẽ giam hãm những người thiệt thòi hơn, kém dinh dưỡng hơn, ít tri thức hơn, trong một địa vị thấp kém hơn, được hưởng ít quyền lợi kinh tế - xã hội hơn và có một cuộc sống ngăn ngại hơn. Còn những người có lợi thế và may mắn hơn, tiếp tục được duy trì các đặc quyền trên tầng lớp cao hơn của xã hội. Một xã hội giàu có hơn, như Deaton chỉ ra, không nhất thiết mang lại phúc lợi đồng đều cho các thành viên của mình, do đó, hố sâu ngăn cách giữa họ sẽ tăng lên nhanh chóng, và kết cục là xét về tổng thể, không nhất định bảo đảm sức khỏe bình quân của toàn xã hội được cải thiện. Vì vậy, tăng trưởng kinh tế về lâu dài có thể không được duy trì. Chính những phát minh và khám phá mới trong khoa học và y tế đã giúp lan tỏa hiểu biết của con người về dinh dưỡng và trị bệnh, giúp thúc đẩy các xã hội tiên tiến cải thiện sức khỏe cho người dân của mình, và từ đó lan tỏa ra toàn nhân loại. Đây chính là cuộc Đào thoát Vĩ đại mà con người đã làm được trong hơn hai thế kỷ qua: thoát khỏi bệnh tật, yếu ớt, chết sớm và nhờ đó thoát khỏi đói nghèo.

Mỗi chương của cuốn sách này tập trung vào một chủ đề tương đối độc lập, và đem lại cho độc giả nhiều tri thức mới, đầy thú vị, qua mỗi trang sách. Tác giả dẫn ta trở về thời nguyên thủy khi loài người còn săn bắt hái lượm. Vì khả năng bảo quản thức ăn kém nên con người phải chia sẻ toàn bộ thức ăn cho nhau, do đó họ có một xã hội khá quân bình và sức khỏe đồng đều. Rồi tác giả dẫn chúng ta tới xã hội nông nghiệp, một phát kiến lớn lao của nhân loại, nhưng cùng với nó là khả năng tích trữ lương thảo, vỡ bi kịch đầu tiên về sự bất bình đẳng giữa con người được trình diễn trên một sân khấu vĩ đại. Tác giả cũng dẫn chúng ta qua đất nước Ấn Độ nghèo đói, đất nước Trung Quốc đang nỗ lực vươn lên, và nước Mỹ giàu có nhưng hố ngăn cách giàu nghèo ngày càng mở rộng. Một ví dụ sinh động và gây ấn tượng mạnh, về cách mà bất bình đẳng có thể kìm hãm tăng trưởng, được tác giả phân tích trong trường hợp Ấn Độ. Đó là sự bất bình đẳng nam nữ ở phía Bắc Ấn Độ đã kìm hãm chiều cao của người phụ nữ, do họ có chế độ dinh dưỡng

kém hơn nhiều so nam giới. Nhưng chính những phụ nữ đó lại trở thành những người mẹ trong tương lai, sinh ra cả bé trai lẫn bé gái. Vì thế, các thế hệ tiếp theo, bất kể nam hay nữ, ở Bắc Ấn Độ có thân hình ngày càng nhỏ hơn so với người Nam Ấn Độ, nơi nam-nữ bình đẳng hơn nhiều, và chiều cao của họ cũng được cải thiện theo thời gian.

Bởi sự thịnh vượng và bất bình đẳng kết nối với nhau qua mối liên hệ chí tử là tương quan sức khỏe của các cá nhân trong cộng đồng, thể chế trở thành một nhân tố đặc biệt quan trọng. Độc giả sẽ tìm thấy sự móc nối thú vị giữa cuốn sách này với tác phẩm *Vì sao các quốc gia thất bại* của hai kinh tế gia hàng đầu Daron Acemoglu và James Robinson*. Một lần nữa, thể chế giải thích vì sao, một quốc gia lại như chính nó đang là: hoặc là cùng một lúc đạt được thịnh vượng và công bằng dưới nền dân chủ, hoặc cùng lúc cùng quẫn trong đói nghèo và chật vật trong hố sâu phân biệt giàu-nghèo, dưới một chính quyền độc tài tham lam.

Từ đây, tác giả đi tới chương cuối cùng liên quan đến các khoản viện trợ kinh tế mà các nước giàu muốn dùng để hỗ trợ các nước nghèo. Ông cho rằng các khoản viện trợ từ các nước giàu thật ra đa phần làm các nước nghèo tiếp tục bị giam cầm trong cùng quẫn. Lý do là vì các nước nghèo vốn đã có một thể chế kém, một sự phân phối bất minh và lệch lạc về nguồn lực giữa các thành viên xã hội, nên khi có thêm các khoản viện trợ, các chính phủ cai trị có thêm nguồn lực để duy trì tình trạng hiện thời. Nếu không có các khoản viện trợ này, thì chính phủ phải thỏa hiệp nhiều hơn với người dân để có nguồn lực, và do đó, sẽ phải chấp nhận nhiều cải cách thể chế có lợi hơn cho người dân. Tuy nhiên, Deaton không phủ nhận toàn bộ nỗ lực viện trợ từ các nước giàu đến các nước nghèo. Ông cho rằng, nếu các nước giàu hỗ trợ trực tiếp để cải thiện sức khỏe người dân, đặc biệt ở những tầng lớp yếu đuối, thiệt thòi nhất, sẽ giúp giảm bất bình đẳng xã hội, giúp đất nước đó tăng trưởng kinh tế và tiến bộ xã hội. Hình ảnh quan trọng mà Deaton sử dụng trong suốt cuốn sách, về sự đào thoát khỏi ngục tù của

đói nghèo và yếu ớt, một lần nữa được nhắc lại. Những người đã thoát khỏi nhà ngục không phải lúc nào cũng muốn quay lại cứu những người còn đang bị giam cầm. Nhưng dù nếu có muốn đi chẳng nữa, thì cuộc đào thoát thật sự chỉ có thể diễn ra khi chính kẻ bị giam cầm mong muốn được thoát ra. Người đã tự do có thể tuồn cho tù nhân một miếng bánh, nhưng là để ăn mà lấy sức mà vượt ngục, chứ không phải để ngồi ăn cho qua cơn đói mỗi ngày và thỏa mãn với miếng bánh miễn phí từ người bạn tốt bụng. Tiếc thay, trong nhiều thập niên, rất ít quốc gia có thể dùng miếng bánh cứu trợ để lấy sức thoát khỏi đói nghèo. Chính những nỗ lực tự thân của họ, quyết tâm vươn tới một đời sống tốt đẹp hơn, đã khiến họ phải tự thay đổi và thực hiện cuộc đào thoát cho riêng mình.

Cuốn sách mang lại thật nhiều điều đáng suy ngẫm cho mỗi cá nhân, mỗi dân tộc. Hãy tự đọc cuốn sách này để rút ra nhiều mẫu tri thức thú vị cho riêng bạn, và tự cảm nhận điều minh triết lớn lao ẩn giấu do chính bạn khám phá ra.

Xin trân trọng giới thiệu cùng độc giả!

Viêng Chăn (Lào), ngày 24 tháng 9 năm 2016

TS. NGUYỄN ĐỨC THÀNH

*Viện trưởng Viện Nghiên cứu Kinh tế và Chính sách (VEPR),
Đại học Kinh tế, Đại học Quốc gia Hà Nội*

GIỚI THIỆU VỀ CUỐN SÁCH

CUỘC ĐÀO THOÁT VĨ ĐẠI là một bộ phim về những người đàn ông bỏ trốn khỏi một trại tù binh chiến tranh trong Thế chiến II. Cuộc đào thoát vĩ đại trong cuốn sách này là câu chuyện về việc loài người đã thoát khỏi cảnh khốn cùng và cái chết sớm ra sao, về việc người ta đã xoay xở để làm cho cuộc đời mình tốt đẹp hơn và chỉ lối cho những người khác đi theo như thế nào.

Một trong các cuộc đời như vậy là cuộc đời cha tôi. Leslie Harold Deaton sinh năm 1918 tại làng quê Thurcroft ở mỏ than Nam Yorkshire. Ông bà của ông, Alice và Thomas đã từ bỏ nghề nông với hy vọng đời sống sẽ khá hơn ở mỏ than mới mở. Con trai lớn của hai cụ, ông nội Harold của tôi, tham gia Thế chiến I, rồi trở về hầm mỏ, và cuối cùng trở thành đốc công. Về phần cha tôi, thật khó để được học hành tại Thurcroft trong thời gian giữa hai cuộc chiến bởi vì chỉ có rất ít trẻ em được phép tới trường trung học. Cha Leslie nhận làm các công việc vặt dưới hầm mỏ: giống như những đứa trẻ khác, khao khát của ông là, một ngày nào đó ông sẽ có cơ hội làm việc trên mặt đất. Ông không bao giờ đạt được điều đó: ông được động viên vào quân đội năm 1939 và được gửi tới Pháp trong đoàn quân của Lực lượng Viễn chinh Anh quốc yếu mệnh. Sau trận chiến thảm bại, ông bị điều sang Scotland để được huấn luyện thành lính biệt kích: tại đây, ông gặp mẹ tôi và “may mắn” ra khỏi quân đội với tư cách bệnh binh do mắc bệnh lao và được gửi vào trại dưỡng lao. Đây quả là điều may mắn vì cuộc đột kích của lính biệt kích vào Na Uy đã thất bại, và nếu tham gia, rất có thể ông đã tử trận. Ông được giải ngũ năm 1942 và cưới mẹ tôi, Lily Wood, con gái một thợ mộc ở thị trấn Galashiels phía Nam Scotland.

Mặc dù không được học trung học ở Yorkshire, cha Leslie đã tham gia các lớp bổ túc buổi tối để học các kỹ năng khảo sát vốn hữu ích

trong ngành khai mỏ, và năm 1942, với tình trạng thiếu hụt lao động, các kỹ năng này đã giúp ông có được một công việc hấp dẫn là người chạy bàn giấy tại một công ty xây dựng ở Edinburgh. Ông quyết tâm trở thành kỹ sư, và với xuất phát điểm gần như từ số không, ông đã dành cả một thập kỷ làm việc cật lực và cuối cùng đã thành công. Các khóa học là cả một trận chiến vĩ đại, nhất là trong các môn Toán và Lý. Ngôi trường dạy tối mà ông theo học, giờ có tên là Đại học Heriot-Watt ở Edinburgh, gần đây có gửi cho tôi các kết quả thi cử của ông và quả thực ông đã rất vất vả để vượt qua. Ông nhận vị trí kỹ sư cung cấp nước ở biên giới Scotland và mua căn nhà nơi bà của mẹ tôi từng sống, nơi mà tôi nghe nói rằng thời gian đầu Ngài Walter Scott* cũng từng thỉnh thoảng đến thăm. Với tôi, việc chuyển từ Edinburgh - nơi có thời tiết âm đạm, âm u và sầu thảm - tới một làng quê - với rừng, đồi núi, những con suối có cá hồi và bầu trời đầy nắng ấm, trong mùa hè năm 1955 - cũng là một cuộc đào thoát vĩ đại.

Theo lối nghĩ thông thường, cha tôi sau đó quyết định rằng tôi phải làm được nhiều điều hơn ông. Bằng cách nào đó, ông đã thuyết phục được các thầy giáo ở ngôi trường địa phương nơi tôi theo học dạy thêm ngoài giờ cho tôi trước kỳ thi xin học bổng vào học tại ngôi trường công (mà thực chất lại là tư) uy tín ở Edinburg. Tại đây, tôi là một trong hai học sinh của khóa học được miễn học phí. Tiền đóng cho trường hàng năm còn cao hơn cả tiền lương của cha tôi. Rồi cục tôi cũng vào được Cambridge để học toán và sau một thời gian, trở thành giáo sư kinh tế học, ban đầu ở Anh và sau đó ở Princeton. Em gái của tôi học đại học ở Scotland và trở thành giáo viên. Trong số hàng chục anh chị em họ, chúng tôi là những người duy nhất học tới đại học, và tất nhiên, không có bất kỳ ai trong thế hệ trước đó làm được điều này. Hai cháu nội của ông Leslie hiện đang sống ở Mỹ. Con gái của tôi là người góp vốn trong một công ty lập kế hoạch tài chính đang thành công ở Chicago, còn con trai tôi là người góp vốn trong một hedge fund thành công ở New York. Cả hai đều nhận được sự đào tạo đa dạng và

chuyên sâu ở Princeton - ưu việt hơn nhiều về mức độ chuyên sâu, các cơ hội và chất lượng giảng dạy so với sự đào tạo hạn hẹp và khô cứng mà tôi từng trải qua khi là sinh viên ở Cambridge. Cả hai đều có mức sống cao hơn bất cứ điều gì mà ông Leslie có thể tưởng tượng, cho dù ông đã sống đủ lâu để có thể thấy được nhiều điều và hài lòng về chúng. Các chặt của ông sống trong một thế giới giàu có và đầy cơ hội, nơi gần như là chuyện huyền tưởng ở mỏ than Yorkshire.

Việc cha tôi thoát khỏi Thurcroft là một ví dụ về điều cuốn sách nói tới. Ông không sinh ra trong cảnh nghèo cùng cực, cho dù theo tiêu chuẩn ngày nay thì như vậy là nghèo cùng cực, và ông kết thúc cuộc đời mình trong cảnh tương đối giàu có. Tôi không có số liệu về những làng làm nghề mỏ ở Yorkshire nhưng cứ 1.000 trẻ em sinh ra ở nước Anh năm 1918 thì có tới hơn 100 trẻ không sống tới sinh nhật thứ 5, và ở Thurcroft, các rủi ro chắc hẳn còn cao hơn. Ngày nay, trẻ em ở châu Phi vùng Hạ Sahara có khả năng sống tới 5 tuổi nhiều hơn so với trẻ em Anh sinh năm 1918. Cha Leslie và cha mẹ của ông đã sống sót qua đại dịch cúm năm 1918-1919, mặc dù cha của ông chết từ khi còn trẻ, do bị một chiếc xe chở than đâm phải tại hầm mỏ. Cha của mẹ tôi cũng chết từ khi còn trẻ, do bị viêm nhiễm sau ca mổ ruột thừa. Thế nhưng cha Leslie, dù từng mắc bệnh lao - căn bệnh vốn được mệnh danh là Thuyền trưởng Thần chết - khi còn trẻ nhưng vẫn sống tới tuổi 90. Các chặt của ông có khả năng còn sống tới 100 tuổi.

Mức sống ngày nay cao hơn rất nhiều so với một thế kỷ trước, và ngày càng có nhiều người sống sót qua tuổi ấu thơ và sống đủ lâu để hưởng thụ sự giàu có. Gần một thế kỷ sau khi cha tôi sinh ra, chỉ có 5 trên 1.000 trẻ em ở Anh không sống tới khi 5 tuổi, và kể cả khi con số này cao hơn đôi chút ở phần còn lại của vùng mỏ than Yorkshire - hầm mỏ Thurcroft đóng cửa vào năm 1991 - thì nó chỉ bằng một tỷ lệ rất nhỏ so với con số năm 1918. Cơ hội đến trường, điều khó mà có được với cha tôi, giờ đây được coi là điều đương nhiên. Thậm chí trong những người cùng đoàn hệ với tôi ở Anh, chỉ có chưa đến một trong 10

người học tới đại học, trong khi ngày nay, hầu hết người dân đều học tới đại học.

Cuộc đào thoát của cha tôi, và tương lai mà ông tạo dựng cho con cháu ông không phải là câu chuyện lạ thường. Nhưng nó cũng hoàn toàn không phải là câu chuyện phổ biến. Có rất ít người cùng đoàn hệ với cha Leslie ở Thurcroft đạt được bằng cấp chuyên môn. Các chị em của mẹ tôi không làm được điều đó, cũng như chồng của họ. Anh trai của bà và gia đình ông di cư sang Australia trong thập niên 1960 khi mà khả năng tằn tiện đủ sống với thu nhập từ nhiều công việc của họ cũng không còn do việc đóng cửa tuyến đường sắt chạy qua vùng biên giới Scotland. Con cái tôi đều thành công và được bảo đảm về mặt tài chính, nhưng chúng (và chúng tôi) đều là trường hợp may mắn đặc biệt. Con cái của nhiều người có học vấn và thành công về tài chính đều đang phải chật vật để có thể thành công như cha mẹ chúng. Với nhiều người bạn của chúng tôi, tương lai của lũ trẻ và việc học hành của cháu nội ngoại của họ là mối lo lắng thường trực.

Đó là mặt kia của câu chuyện. Cho dù cha tôi và gia đình ông sống thọt và thành đạt trong một cộng đồng nhìn chung sống thọt và thành đạt nhưng không phải ai cũng nỗ lực và kiên định như cha tôi và cũng không phải ai cũng may mắn như vậy. Không ai làm việc chăm chỉ hơn cha tôi, nhưng may mắn của ông cũng rất quan trọng - ông may mắn không nằm trong số những đứa trẻ đã chết khi còn nhỏ, may mắn được cứu thoát khỏi hầm mỏ nhờ có chiến tranh, may mắn không có mặt trong cuộc tấn công sai lầm của lực lượng biệt kích, may mắn không chết vì bệnh lao và may mắn có được việc làm trong một thị trường lao động ít cạnh tranh. Những cuộc đào thoát bỏ lại đằng sau nhiều người, thần may mắn mỉm cười với một số người và không với những người khác; cơ hội được tạo ra nhưng không phải ai cũng đủ sẵn sàng và quyết tâm để nắm bắt chúng. Do đó câu chuyện về sự tiến bộ cũng là câu chuyện về bất bình đẳng. Điều này đặc biệt đúng ngày nay, khi làn sóng thành đạt ở Mỹ là điều trái ngược với bình đẳng thu nhập. Một số người hết sức thành công. Nhiều người khác lại đang chật vật để sống.

Trong một toàn thể là thế giới, chúng ta thấy những mẫu hình phát triển giống nhau - một số người đào thoát, và những người khác bị bỏ lại đằng sau trong cảnh nghèo cùng cực, khốn khó, đau ốm và cái chết.

Cuốn sách này viết về vũ điệu bất tận của sự phát triển và bất bình đẳng, về việc sự phát triển tạo ra bất bình đẳng như thế nào, và bất bình đẳng đôi khi có thể có ích - khi chỉ ra con đường, hay tạo ra động lực để đuổi kịp - và đôi khi có thể không có ích: đó là khi những người đã đào thoát bảo vệ vị thế của họ bằng cách phá hủy con đường đào thoát sau lưng họ. Đó là câu chuyện đã được kể rất nhiều lần nhưng tôi muốn kể nó theo một cách mới.

Người ta dễ cho rằng việc thoát khỏi nghèo đói là chuyện về tiền bạc - về việc có nhiều tiền hơn và không phải sống trong cảnh lo âu triền miên không biết ngày mai có đủ sống không, sợ rằng sẽ có những chuyện bất trắc xảy ra, sẽ không có đủ tiền, và bạn và gia đình bạn sẽ sa sút. Tiền quả thực là trung tâm của câu chuyện. Nhưng thứ cũng có vai trò quan trọng như vậy, hay thậm chí còn quan trọng hơn, là sức khỏe tốt hơn và khả năng sống đủ lâu để có được cơ hội thành công. Các bậc cha mẹ sống với nỗi sợ thường trực và thực tế thường gặp là con cái họ sẽ chết, hay các bà mẹ đẻ tới 10 đứa con để có 5 đứa sống được tới tuổi trưởng thành, phản ánh những thiếu thốn khủng khiếp làm tệ thêm những nỗi lo về tiền bạc ám ảnh nhiều người trong số họ. Trong suốt lịch sử, và trên thế giới ngày nay, bệnh tật và cái chết của lũ trẻ, bệnh dịch hoành hành liên tục ở người lớn, và cảnh nghèo khốn cùng cực là những thứ thường cùng tìm đến một số gia đình, và thường lặp đi lặp lại.

Có nhiều cuốn sách viết về của cải và cũng có nhiều cuốn khác về bất bình đẳng. Cũng có nhiều cuốn sách kể câu chuyện về sức khỏe, về việc sức khỏe và của cải đi liền với nhau thế nào, và về những bất bình đẳng trong sức khỏe phản ánh sự bất bình đẳng trong của cải. Ở đây, tôi kể cả hai câu chuyện cùng lúc, tận dụng cơ hội mà các nhà dân số học và sử gia chuyên nghiệp cho phép một nhà kinh tế học lẩn sân sang lãnh địa của họ. Nhưng câu chuyện về phúc lợi của loài người, về việc

điều gì khiến cho cuộc đời này đáng sống, sẽ không thật giúp ích nếu chỉ nhìn vào một phần của những gì quan trọng. *Cuộc đào thoát vĩ đại* không tuân thủ biên giới của những lãnh địa học thuật.

Trong cuộc đời làm một nhà kinh tế học, tôi mang nhiều món nợ tri thức. Richard Stone có lẽ là người có ảnh hưởng sâu sắc nhất: từ ông, tôi học được về cách đo lường: chúng ta sẽ không nói được nhiều điều nếu như không có nó và việc đo lường đúng là rất quan trọng. Từ Armatya Sen, tôi học cách suy nghĩ về điều gì làm cho cuộc đời đáng sống và việc chúng ta phải nghiên cứu phúc lợi như một toàn thể, chứ không chỉ các phần của nó. Đo lường phúc lợi là trọng tâm của cuốn sách này.

Các bạn bè, đồng nghiệp và sinh viên của tôi đã hết sức tốt bụng khi đọc toàn bộ hay một phần bản thảo cuốn sách. Cuốn sách đã trở nên tốt hơn rất nhiều nhờ những phản hồi thấu đáo và sâu sắc của họ. Tôi cũng đặc biệt biết ơn những người không đồng tình với tôi, nhưng không chỉ bỏ công phê bình và thuyết phục tôi mà còn tán thưởng và đồng ý ở những chỗ có thể. Tôi rất biết ơn Tony Atkinson, Adam Deaton, Jean Drèze, Bill Easterly, Jeff Hammer, John Hammock, David Johnston, Scott Kostyshak, Ilyana Kuziemko, David Lam, Branko Milanovic, Franco Peracchi, Thomas Pogge, Leandro Prados de las Escosura, Sam Preston, Max Roser, Sam Schulhofer-Wobi, Alessandro Tarozzi, Nicolas van de Walle, và Leif Wenar. Biên tập viên của tôi ở Nhà xuất bản Đại học Princeton, Seth Ditchik đã giúp tôi bắt đầu viết cũng như hỗ trợ và đưa ra những lời khuyên hữu ích trong suốt cả quá trình.

Đại học Princeton đã cho tôi một môi trường học thuật không gì sánh được trong hơn ba thập kỷ. Viện Quốc gia về Già hóa và Cơ quan Nghiên cứu Kinh tế Quốc gia đã tài trợ cho công trình của tôi về sức khỏe và phúc lợi, và kết quả từ nghiên cứu này đã ảnh hưởng tới cuốn sách. Tôi thường xuyên làm việc với Ngân hàng Thế giới; Ngân hàng thường xuyên phải đối mặt với những vấn đề khẩn cấp và thực tế, và họ đã dạy cho tôi những vấn đề nào là quan trọng và vấn đề nào không.

Trong những năm gần đây, tôi làm tư vấn cho Tổ chức Gallup; họ đi tiên phong trong nghiên cứu về phúc lợi trên toàn cầu và nhiều thông tin mà họ thu thập sẽ xuất hiện trong phần đầu của cuốn sách. Tôi biết ơn tất cả các tổ chức nói trên.

Cuối cùng và quan trọng nhất, Anne Case đã đọc từng từ ngay khi nó được viết ra, và đôi khi còn đọc đi đọc lại nhiều lần. Cô ấy đã giúp cải thiện rất nhiều điểm trong sách, và nếu không có sự khích lệ và hỗ trợ không ngừng của cô ấy, cuốn sách này đã không thể ra đời.

Lời nói đầu

CUỐN SÁCH NÀY VIẾT VỀ ĐIỀU GÌ?

CUỘC SỐNG NGÀY NAY TỐT HƠN gần như mọi thời kỳ trong lịch sử. Có nhiều người giàu hơn và ít người phải sống trong cảnh bần hàn hơn. Tuổi thọ được kéo dài hơn và các bậc cha mẹ không còn phải thường thấy cảnh một phần tư những đứa con của họ chết yếu. Thế nhưng hàng triệu người vẫn phải chứng kiến những thảm cảnh đói nghèo và chết trẻ. Thế giới này hết sức bất bình đẳng.

Bất bình đẳng thông thường là *hậu quả* của tiến bộ. Không phải ai cũng giàu vào cùng một thời điểm và không phải ai cũng có thể tiếp cận ngay các biện pháp mới nhất giúp cứu sống họ, dù đó là tiếp cận nước sạch, vắc-xin, hay loại thuốc mới phòng bệnh tim. Bất bình đẳng đến lượt mình lại ảnh hưởng tới tiến bộ. Có thể là ảnh hưởng tốt: trẻ em ở Ấn Độ nhận thấy những gì giáo dục mang lại và đến trường. Nhưng cũng có thể xấu nếu những người thắng cuộc tìm cách ngăn cản những người khác làm theo họ, rút đi những chiếc thang sau lưng họ. Những người mới giàu có thể sử dụng của cải của mình để gây ảnh hưởng tới các chính trị gia nhằm hạn chế giáo dục hay y tế công cộng, những gì mà bản thân họ không cần tới.

Cuốn sách này kể các câu chuyện về việc mọi thứ trở nên tốt hơn như thế nào, tiến bộ diễn ra ra sao và tại sao, và tác động lẫn nhau sau đó của tiến bộ và bất bình đẳng.

BỘ PHIM CUỘC ĐÀO THOÁT VĨ ĐẠI

Cuộc đào thoát vĩ đại, bộ phim nổi tiếng kể về các tù nhân chiến tranh trong Thế chiến II, được xây dựng dựa trên các chiến công của

Roger Bushell (trong phim là Roger Bartlett do Richard Attenborough thủ vai), một người Nam Phi trong Không lực Hoàng gia. Máy bay của ông bị bắn rơi đằng sau phòng tuyến của quân Đức, ông đã trốn thoát nhiều lần và cũng bị bắt lại nhiều lần.^[1] Trong lần trốn thứ ba, như được mô tả trong phim và được gọi là Cuộc đào thoát vĩ đại, 250 tù nhân đã bỏ trốn cùng ông qua những đường hầm được đào từ trại Stalag Luft III. Bộ phim kể lại chuyện cuộc bỏ trốn được lập kế hoạch ra sao; sự sáng tạo trong việc đào ba đường hầm mang tên Tom, Dick và Harry; và khả năng ứng biến cùng các kỹ năng kỹ thuật trong việc may quần áo dân sự và giả mạo giấy tờ - tất cả đều được thực hiện ngay dưới mắt đám lính gác cú vọ. Cuối cùng, chỉ trừ ba người còn tất cả các tù nhân đều bị bắt trở lại và Bushell bị xử tử theo lệnh trực tiếp của Hitler. Thế nhưng bộ phim không nhấn mạnh tới thành công hạn chế của cuộc đào thoát đặc biệt này, mà tới khát vọng không thể ngăn cản của con người trong việc có được tự do, ngay cả trong những tình cảnh ngặt nghèo nhất.

Trong cuốn sách này, khi tôi nhắc tới tự do, đó chính là tự do sống một cuộc sống tốt đẹp và làm những điều khiến cho cuộc đời này đáng sống. Thiếu vắng tự do chính là nghèo đói, khổ đau và sức khỏe kém - những thứ trong một thời gian dài là phổ biến với hầu hết nhân loại, và cho tới nay vẫn là số phận của một tỷ lệ dân số cao ở mức khó chấp nhận trên thế giới. Tôi sẽ kể các câu chuyện về những lần đào thoát khỏi nhà tù này, bằng cách nào và tại sao, và chuyện gì xảy ra sau đó. Đó là câu chuyện về tiến bộ vật chất và y sinh, về việc con người trở nên giàu có và mạnh khỏe hơn ra sao, về các cuộc đào thoát khỏi cảnh nghèo.

Một cụm từ trong tựa phụ của cuốn sách, “nguồn gốc bất bình đẳng”, đến từ suy nghĩ về các tù binh chiến tranh không trốn thoát. Tất cả các tù binh chiến tranh có thể ở lại nơi họ ở nhưng thay vì đó, một số trốn thoát, số khác chết, một số bị bắt lại trại giam và số khác chưa bao giờ bỏ trốn. Đó chính là bản chất của hầu hết các “cuộc đào thoát vĩ đại”: không phải ai cũng thành công, và điều này không làm cho việc

đào thoát ít được mong muốn hơn hay ít đáng ngưỡng mộ hơn. Thế nhưng khi chúng ta suy nghĩ về hậu quả của cuộc đào thoát, chúng ta cần nghĩ không chỉ về những người là người hùng trong phim, mà còn cả về những người bị bỏ lại tại trại Stalag Luft III và các trại khác. Tại sao chúng ta phải quan tâm tới họ? Bộ phim rõ ràng là không quan tâm: họ không phải là người hùng và chỉ làm nền trong câu chuyện. Không có bộ phim nào có tên *Những người bị bỏ lại vĩ đại*.

Nhưng, chúng ta cần nghĩ tới họ. Sau cùng, số lượng những tù binh chiến tranh ở các trại tù binh của Đức không bỏ trốn cao hơn nhiều lần số ít bỏ trốn. Có lẽ họ đã bị tổn hại do sự bỏ trốn này, như bị trừng phạt hay bị tước đi một số quyền lợi. Chúng ta có thể đoán là các lính gác sẽ làm cho việc bỏ trốn trở nên khó khăn hơn trước. Liệu việc một số tù nhân bỏ trốn có gợi cảm hứng cho những người khác trong trại cũng bỏ trốn không? Họ có thể học được những cách thức bỏ trốn từ Cuộc đào thoát vĩ đại, và họ cũng có thể tránh các sai lầm của những người đi trước. Hay là họ sẽ bị nản lòng bởi những khó khăn và thành công hết sức hạn chế của chính Cuộc đào thoát vĩ đại? Hay thậm chí, do ghen tị với những người bỏ trốn và bi quan về cơ hội của chính mình, họ sẽ trở nên buồn bã và trầm uất, và điều này khiến cho các điều kiện sống ở trại thậm chí còn tệ hơn.

Cũng như với tất cả các bộ phim hay khác, có những cách diễn giải khác nhau. Thành công và niềm vui sướng của cuộc đào thoát hầu như đã tàn lụi ở đoạn cuối phim; với hầu hết những người đào thoát, tự do của họ chỉ là tạm thời. Cuộc đào thoát của nhân loại khỏi cái chết và cảnh khốn cùng bắt đầu từ khoảng 250 năm trước và vẫn tiếp diễn tới ngày nay. Thế nhưng không có gì để nói chắc là nó sẽ tiếp tục mãi, và nhiều hiểm họa, như biến đổi khí hậu, sai lầm chính trị, bệnh dịch và chiến tranh, có thể chấm dứt nó. Trên thực tế, đã từng có nhiều cuộc đào thoát thời tiền hiện đại mà sự gia tăng mức sống bị bóp nghẹt bởi các tác nhân trên. Chúng ta có thể và cũng nên ăn mừng các thành công, nhưng không có cơ sở cho một niềm hân hoan nhẹ dạ.

TĂNG TRƯỞNG KINH TẾ VÀ NGUỒN GỐC CỦA BẤT BÌNH ĐẲNG

Có nhiều thời kỳ vĩ đại trong tiến bộ của nhân loại, kể cả những thời kỳ thường được mô tả là hoàn toàn tốt đẹp, để lại sau lưng chúng di sản bất bình đẳng. Cách mạng Công nghiệp, bắt đầu ở Anh vào thế kỷ XVIII và XIX, khởi đầu cho quá trình tăng trưởng kinh tế giúp cho hàng trăm triệu người thoát khỏi cảnh cùng quẫn về vật chất. Mặt bên kia của cuộc Cách mạng Công nghiệp là điều mà các sử gia gọi là “Sự phân kỳ vĩ đại”, khi mà nước Anh, và sau đó ít lâu là Tây Bắc châu Âu và Bắc Mỹ, rời xa phần còn lại của thế giới, tạo ra hố ngăn khổng lồ giữa phương Tây và phần còn lại của thế giới, điều vẫn tồn tại cho tới nay.^[2] Sự bất bình đẳng toàn cầu ngày nay, ở một mức rộng, được tạo ra do chính thành công của tăng trưởng kinh tế hiện đại.

Chúng ta có thể nghĩ rằng, trước thời kỳ Cách mạng công nghiệp, phần còn lại của thế giới đã luôn lạc hậu và nghèo cùng cực. Thế nhưng, chỉ vài thập kỷ trước thời của Columbus, Trung Quốc đã đủ phát triển và giàu có để có thể gửi đi một hạm đội khổng lồ dưới quyền chỉ huy của Đô đốc Trịnh Hòa nhằm thám hiểm Ấn Độ Dương.^[3] Nếu so với những con tàu chèo bằng tay của Columbus thì hạm đội này không khác gì các tàu sân bay cả. Ba trăm năm trước nữa, thành phố Khai Phong là một đại đô thị đầy khói với khoảng 1 triệu dân cư trong khi những nhà máy xả khói chỉ bắt đầu xuất hiện ở Lancashire 800 năm sau đó. Các máy in sản xuất ra hàng triệu cuốn sách với giá rẻ ở mức cả những người không khá giả lắm cũng có thể đọc được.^[4] Thế nhưng những thời kỳ này, ở Trung Quốc cũng như các nơi khác, không lâu bền chứ chưa nói tới việc trở thành khởi điểm cho một sự thịnh vượng ngày càng tăng. Năm 1127, thành Khai Phong sụp đổ trước cuộc xâm lăng của các bộ lạc Mãn Châu - các bộ lạc này được huy động vội vã để giúp Trung Quốc phát động chiến tranh. Nếu như bạn kết nạp các đồng minh nguy hiểm, bạn nên chắc chắn là họ được trả công tốt.^[5] Tăng trưởng kinh tế ở châu Á liên tục tăng tốc rồi lại bị bóp nghẹt bởi các

nhà cai trị tham lam, bởi chiến tranh hay bởi cả hai.^[6] Chỉ trong 250 năm gần đây mới có hiện tượng tăng trưởng kinh tế liên tục và lâu dài ở một số khu vực trên thế giới, trong khi không diễn ra ở một số nơi khác, và do đó tạo ra khoảng cách tồn tại dai dẳng giữa các quốc gia. Tăng trưởng kinh tế chính là nguồn gốc của bất bình đẳng thu nhập quốc tế.

Cách mạng Công nghiệp và Sự phân kỳ vĩ đại nằm trong số những cuộc đào thoát dễ chịu trong lịch sử. Còn có nhiều trường hợp mà sự tiến bộ ở một nước có giá là thiệt hại ở nước khác. Trong thời kỳ Đế quốc vào thế kỷ XVI và XVII - thời kỳ xảy ra ngay trước Cách mạng công nghiệp và góp phần khiến cho cuộc cách mạng này xảy ra, tiến bộ chủ yếu đem lại lợi ích cho những người sống ở Anh và Hà Lan. Năm 1750, người lao động ở London và Amsterdam có thu nhập tăng lên so với người lao động ở Delhi, Bắc Kinh, Valencia và Florence; các công nhân Anh quốc thậm chí còn có thể chi trả cho một ít xa xỉ phẩm như uống trà với đường.^[7] Thế nhưng những người bị chinh phục và cướp bóc ở châu Á, Mỹ Latin và vùng Caribe không chỉ bị tổn hại vào thời điểm đó mà trong nhiều trường hợp còn phải chấp nhận các thể chế kinh tế và chính trị khiến cho họ sẽ phải chịu đựng hàng thế kỷ đói nghèo và bất bình đẳng triền miên.^[8]

Trong quá trình toàn cầu hóa ngày nay, cũng như những lần toàn cầu hóa trước đó, sự thịnh vượng ngày càng tăng luôn đi cùng sự gia tăng bất bình đẳng. Các nước còn nghèo cách đây không lâu, như Trung Quốc, Ấn Độ, Hàn Quốc và Đài Loan, đã nắm bắt những thuận lợi của toàn cầu hóa và phát triển nhanh chóng, nhanh hơn nhiều so với các nước giàu có ngày nay. Đồng thời, các nước này đã bỏ lại các nước nghèo hơn, bao gồm nhiều nước ở châu Phi, và tạo ra sự bất bình đẳng mới. Trong khi một số nước đã đào thoát, số khác bị bỏ lại phía sau. Toàn cầu hóa và những phương thức vận hành mới đã dẫn đến sự thịnh vượng tiếp tục gia tăng ở các nước giàu, cho dù tốc độ tăng trưởng ở các nước này đã chậm hơn, không chỉ so với các nước nghèo có tốc độ tăng trưởng nhanh mà còn so với chính các nước giàu này trong quá

khứ. Khi tăng trưởng chậm lại, bất bình đẳng tăng lên trong hầu hết các nước. Số ít may mắn gặp vận may lớn và sống theo phong cách có thể gây ấn tượng với các vị vua và hoàng đế nhiều thế kỷ trước đây. Thế nhưng đa số người dân ít thấy sự cải thiện trong mức độ thịnh vượng vật chất của họ, và tại một số quốc gia, trong đó có Mỹ, những người nằm trong khoảng thu nhập trung bình sống không khá khẩm hơn so với đời cha mẹ họ. Tất nhiên, họ vẫn có cuộc sống tốt đẹp hơn nhiều lần so với các thế hệ trước đó nữa và không phải là không từng có một cuộc đào thoát. Nhưng nhiều người ngày nay có lý do chính đáng để lo lắng rằng liệu sau này con cháu của họ có nhìn lại hiện tại không phải như nhìn vào một thời kỳ tương đối khan hiếm mà như một thời vàng son đã mất từ lâu hay không.

Khi bất bình đẳng luôn theo gót tiến bộ, chúng ta sẽ phạm sai lầm nghiêm trọng nếu chỉ nhìn vào tiến bộ chung hoặc, tệ hơn nữa, chỉ nhìn vào duy nhất sự tiến bộ ở những thành công. Cuộc Cách mạng Công nghiệp từng được kể như câu chuyện về những gì đã xảy ra trong những nước dẫn đầu, trong khi bỏ qua phần còn lại của thế giới cứ như thể không có gì diễn ra ở đó, hoặc như thể không có bất cứ cái gì từng xảy ra tại những nơi này. Điều này không chỉ là sự coi thường phần lớn nhân loại mà còn bỏ qua những đóng góp không sẵn lòng từ phía những người đã bị tổn hại hoặc, nhẹ nhất, những người bị bỏ lại phía sau. Chúng ta không thể mô tả việc “khám phá” Tân Thế giới chỉ bằng cách nhìn vào ảnh hưởng của nó tới Cựu Thế giới. Bên trong các quốc gia, những con số trung bình cho thấy sự tiến bộ, chẳng hạn như tỷ lệ tăng trưởng thu nhập quốc gia, không cho chúng ta biết liệu tăng trưởng có xảy ra trên diện rộng - như đã từng xảy ra tại Mỹ trong một phần tư thế kỷ sau Thế chiến II - hay chỉ tập trung trong một nhóm nhỏ những người siêu giàu - như đã xảy ra trong thời gian gần đây.

Tôi sẽ kể câu chuyện về tiến bộ trong vật chất, nhưng đó là một câu chuyện có cả tăng trưởng và bất bình đẳng.

KHÔNG CHỈ THU NHẬP MÀ CẢ SỨC KHỎE

Tiến bộ trong y tế cũng gây ấn tượng như tiến bộ trong của cải. Trong thế kỷ trước, tuổi thọ ở các nước giàu đã tăng lên ba mươi năm, và ngày nay tiếp tục tăng hai hoặc ba năm mỗi thập kỷ. Những đứa trẻ lẽ ra đã chết trước sinh nhật lần thứ năm thì ngày nay vẫn sống đến già, và những người trung niên, một thời có thể chết vì bệnh tim thì giờ vẫn sống để chứng kiến những đứa cháu nội ngoại lớn lên và đi học đại học. Trong tất cả những điều làm cho cuộc đời đáng sống, những năm tháng được sống thêm chắc chắn nằm trong số những gì quý giá nhất.

Cả ở đây, tiến bộ cũng làm gia tăng bất bình đẳng. Kiến thức rằng hút thuốc lá gây chết người đã cứu được hàng triệu sinh mạng trong tám mươi năm qua, nhưng những người bỏ thuốc đầu tiên là những nhà chuyên môn có giáo dục và giàu có hơn, và điều này làm gia tăng khoảng cách về sức khỏe giữa người giàu và người nghèo. Vi trùng gây bệnh là một kiến thức mới vào khoảng năm 1900, và các nhà chuyên môn cũng như những người được học hành là những người đầu tiên đưa kiến thức đó vào thực tiễn. Trong gần trọn thế kỷ này, chúng ta đã biết cách sử dụng vắc-xin và thuốc kháng sinh để ngăn chặn việc trẻ nhỏ bị chết, nhưng vẫn có khoảng hai triệu trẻ em chết mỗi năm vì bệnh các bệnh có thể tránh được nhờ tiêm vắc-xin. Người giàu được điều trị ở các cơ sở y tế hiện đại có đẳng cấp thế giới ở São Paulo hoặc Delhi trong khi, chỉ cách đó một hoặc hai dặm, trẻ em nghèo đang chết vì suy dinh dưỡng và các bệnh dễ phòng ngừa. Lời giải thích cho lý do tại sao sự tiến bộ lại không đồng đều ở mỗi trường hợp mỗi khác: lý do cho việc người nghèo thường hút thuốc lá nhiều hơn không giống với lý do có quá nhiều trẻ em nghèo không được tiêm chủng. Chúng tôi sẽ đưa ra những lời giải thích, nhưng ở đây chúng tôi chỉ nhấn mạnh là sự tiến bộ trong y tế đã tạo ra những bất bình đẳng trong sức khỏe cũng như những tiến bộ về vật chất tạo ra chênh lệch trong mức sống.

Những “bất bình đẳng về sức khỏe” này là một trong những bất công lớn của thế giới ngày nay. Khi có những phát minh mới hoặc tìm

ra kiến thức mới, sẽ có ai đó là người đầu tiên hưởng lợi, và những bất bình đẳng đi kèm với việc phải chờ đợi một thời gian là một cái giá hợp lý. Sẽ là ngớ ngẩn nếu có ai đó muốn giấu nhem hiểu biết về những tác động tới sức khỏe của việc hút thuốc để ngăn chặn những bất bình đẳng mới về sức khỏe. Tuy nhiên, người nghèo vẫn thường hút thuốc nhiều hơn người giàu, và những đứa trẻ đang chết dần ở châu Phi ngày nay có thể đã được cứu sống nếu chúng sống ở Pháp hay ở Mỹ 60 năm trước. Tại sao những bất bình đẳng vẫn tồn tại, và có thể làm gì với chúng?

Cuốn sách này chủ yếu viết về hai chủ đề: mức sống vật chất và sức khỏe. Đó không phải là những gì duy nhất quan trọng cho một cuộc sống tốt đẹp, nhưng hai chủ đề đó tự thân chúng là quan trọng. Nhìn vào sức khỏe và thu nhập cùng lúc cũng cho phép chúng ta tránh một sai lầm quá phổ biến hiện nay, khi các kiến thức mang tính chuyên ngành và mỗi chuyên ngành lại có những quan điểm riêng gắn với lãnh địa của ngành về phúc lợi của con người. Các nhà kinh tế tập trung vào thu nhập, các học giả y tế công cộng tập trung vào tỷ lệ tử vong và tỷ lệ mắc bệnh, và các nhà nhân khẩu học tập trung vào sinh, tử và quy mô dân số. Tất cả những yếu tố này đóng góp vào phúc lợi, nhưng không có riêng yếu tố nào chính là phúc lợi. Tuyên bố này rất rõ ràng, nhưng các vấn đề phát sinh từ nó thì lại không rõ ràng như vậy.

Các nhà kinh tế học - bộ lạc của chính tôi - thường nghĩ rằng con người có càng nhiều tiền thì càng tốt. Nếu chỉ như vậy thôi thì cũng không sao. Khi đó, nếu một vài người có thêm rất nhiều tiền trong khi hầu hết mọi người nhận được một ít hoặc không nhận được gì thêm nhưng cũng không mất đi gì, thì theo các nhà kinh tế, thế giới này sẽ trở nên tốt đẹp hơn. Quả thực, có một sức hấp dẫn lớn ở ý tưởng rằng, miễn là không ai bị tổn thương, thì việc có nhiều hơn cũng có nghĩa là tốt hơn. Người ta gọi đây là tiêu chuẩn Pareto. Tuy nhiên, ý tưởng này hoàn toàn suy yếu nếu phúc lợi được định nghĩa quá hẹp; người dân phải khấm khá hơn, hoặc ít ra không bị sa sút trong phúc lợi, chứ không chỉ trong mức sống vật chất. Nếu những người giàu lên được chính trị ưu ái, hoặc làm suy yếu hệ thống y tế công cộng hoặc giáo dục công, và

vì thế khiến những người nghèo hơn bị thua thiệt trong chính trị, y tế và giáo dục, thì trong trường hợp này, những người nghèo hơn có thể vẫn có thêm tiền nhưng không khấm khá hơn. Người ta không thể đánh giá xã hội hoặc công lý bằng cách chỉ sử dụng tiêu chí mức sống. Thế nhưng các nhà kinh tế vẫn áp dụng một cách thường xuyên và không chính xác luận điểm Pareto về thu nhập, và bỏ qua các khía cạnh khác của phúc lợi.

Tất nhiên, cũng là sai lầm nếu chỉ nhìn vào riêng sức khỏe, hoặc bất cứ một *thành phần* nào của phúc lợi. Cải thiện dịch vụ y tế là một điều tốt, và đảm bảo rằng những người có nhu cầu y tế đều được chăm sóc cũng là một điều tốt. Nhưng chúng ta không thể đặt ra các ưu tiên sức khỏe mà không cân nhắc đến chi phí của chúng. Chúng ta cũng không nên sử dụng tuổi thọ như thước đo phản ánh tiến bộ xã hội; đời sống trong một đất nước có tuổi thọ cao là tốt hơn, nhưng sẽ là không tốt nếu quốc gia đó đang sống dưới chế độ độc tài toàn trị.

Không thể đánh giá phúc lợi bằng các giá trị trung bình mà không nhìn vào sự bất bình đẳng, và cũng không thể đánh giá phúc lợi bằng một hoặc nhiều thành phần của nó mà không cần nhìn vào tổng thể. Nếu cuốn sách này còn dài hơn và nếu biết nhiều hơn nữa thì tôi sẽ viết về những khía cạnh khác của phúc lợi, bao gồm cả tự do, giáo dục, tự chủ, nhân phẩm và khả năng tham gia trong xã hội. Nhưng chỉ việc suy nghĩ về cả sức khỏe và thu nhập trong cùng một cuốn sách cũng sẽ giúp chúng ta tránh khỏi những sai lầm đến từ việc chỉ nhìn vào riêng một yếu tố.

TIẾN BỘ ĐẾN NHƯ THẾ NÀO?

Chắc rằng tổ tiên của chúng ta cũng thích có cuộc sống như chúng ta có ngày nay nếu như họ có thể tưởng tượng ra cuộc sống của chúng ta. Và không có lý do gì để cho rằng các bậc cha mẹ lại có thể quen với việc chứng kiến con cái họ chết; nếu bạn nghi ngờ tôi (và đây chỉ là một trong nhiều trường hợp), hãy đọc những gì Janet Browne mô tả về

sự đau đớn của Charles Darwin khi hai đứa con đầu của ông chết.^[9] Con người luôn có mong muốn đào thoát. Tuy nhiên, mong muốn không phải luôn luôn thành hiện thực. Kiến thức mới, phát minh mới, và cách làm mới là chìa khóa để tiến bộ. Đôi khi cảm hứng đến từ những nhà phát minh đơn độc ước mơ làm một cái gì đó hoàn toàn khác với những gì có sẵn. Thông thường, những cách làm mới là sản phẩm phụ đến từ một điều gì khác; ví dụ, số người đọc sách tăng lên khi người theo đạo Tin Lành được yêu cầu phải tự mình đọc Kinh Thánh. Thường xuyên hơn nữa, môi trường xã hội và kinh tế tạo ra những sáng chế để đáp ứng nhu cầu. Mức lương ở Anh ở mức cao sau thành công của nước này trong Thời Đế quốc, và mức lương cao, cùng trữ lượng than dồi dào, đã tạo ra động lực cho các nhà phát minh và nhà sản xuất tạo ra những phát minh phục vụ cho Cách mạng Công nghiệp.^[10] Thời Khai sáng của Anh, cũng với quá trình không ngừng tìm cách tự cải thiện, tạo ra mảnh đất trí tuệ màu mỡ để ươm mầm các sáng chế.^[11] Dịch tả trong thế kỷ XIX là động lực cho những khám phá quan trọng về lý thuyết về mầm bệnh (germ theory of disease). Và các nghiên cứu y học được tài trợ dồi dào nảy sinh từ các đại dịch HIV/AIDS ngày nay đã phát hiện ra vi-rút HIV và tạo ra các loại thuốc mà, dù không chữa được bệnh này, đã kéo dài đáng kể cuộc sống của những người bị nhiễm. Tuy nhiên, cũng có những trường hợp mà nguồn cảm hứng không bao giờ đến, khi mà nhu cầu và động lực không giúp đưa ra được một giải pháp thần kỳ, hay thậm chí là một giải pháp tầm thường. Sốt rét ảnh hưởng tới con người trong hàng chục ngàn năm, và có lẽ là trong toàn bộ chiều dài lịch sử của loài người, nhưng chúng ta vẫn không có những biện pháp triệt để trong phòng ngừa và điều trị nó. Sự cần thiết có thể là mẹ của sáng chế, nhưng không có gì đảm bảo rằng việc mang thai sẽ thành công.

Bất bình đẳng cũng ảnh hưởng đến quá trình sáng chế, có lúc theo hướng tốt, có lúc theo hướng xấu. Sự khổ đau của những người khốn cùng là một động lực tạo ra các phương cách mới để thu hẹp khoảng cách, chỉ vì nếu có một số người không phải chịu cảnh khốn cùng thì

chứng minh rằng sự khốn cùng này không nhất thiết phải tồn tại. Một ví dụ hay là việc phát hiện ra liệu pháp bù nước đường uống trong các trại tị nạn của Bangladesh trong năm 1970; hàng triệu trẻ em bị tiêu chảy đã được cứu khỏi tình trạng mất nước và cả cái chết có thể đã xảy ra bằng một phương thuốc rẻ tiền và có thể dễ dàng thực hiện. Nhưng bất bình đẳng cũng tác động theo những cách khác. Có những nhóm lợi ích đầy quyền lực có thể bị tổn hại do các sáng chế và các cách làm mới. Các nhà kinh tế thường nghĩ về các kỷ nguyên sáng chế như những làn sóng “hủy diệt mang tính sáng tạo”. Các phương pháp mới quét sạch các phương pháp cũ, hủy hoại cuộc sống và sinh kế của những người phụ thuộc vào trật tự cũ. Toàn cầu hóa hiện nay đã làm tổn thương nhiều nhóm như vậy; nhập khẩu hàng hóa rẻ hơn từ nước ngoài cũng như một cách mới để sản xuất ra chúng và điều này mang lại bất hạnh cho những ai kiếm sống bằng cách sản xuất các hàng hóa đó trong nước. Một số trong số những người sẽ bị cho ra rìa, hay những người lo sợ rằng họ sẽ bị tổn hại, là những người có đầy quyền lực chính trị và họ có thể cấm hay kìm hãm các ý tưởng mới. Các hoàng đế Trung Quốc, những người lo lắng về mối đe dọa đến quyền lực của họ từ các thương gia, đã cấm các chuyến hải trình năm 1430, và việc này đã chấm dứt - chứ không phải là khởi đầu - các chuyến thám hiểm của Đô đốc Trịnh Hòa.^[12] Tương tự, Francis I, hoàng đế Áo, đã cấm đường sắt vì nó có khả năng đưa đến một cuộc cách mạng và đe dọa quyền lực của ông.^[13]

TẠI SAO BẤT BÌNH ĐẲNG LÀ VẤN ĐỀ QUAN TRỌNG?

Bất bình đẳng có thể thúc đẩy hoặc kìm hãm sự tiến bộ. Nhưng tự thân nó có quan trọng không? Không có sự nhất trí chung về điều này: nhà triết học và kinh tế gia Amartya Sen cho rằng thậm chí trong số nhiều người tin vào sự cần thiết của một số hình thức bình đẳng thì vẫn có những quan điểm rất khác nhau về việc cần phải làm gì để có thể có

bình đẳng.^[14] Một số nhà kinh tế học và triết gia cho rằng bất bình đẳng về thu nhập là không công bằng, trừ khi điều này là cần thiết cho một mục tiêu lớn hơn. Ví dụ, nếu một chính phủ đảm bảo thu nhập như nhau cho mọi công dân của mình, người dân có thể quyết định làm việc ít hơn rất nhiều, do đó, ngay cả những người nghèo nhất cũng sẽ sa sút hơn so với trường hợp tồn tại một số bất bình đẳng. Những người khác nhấn mạnh sự bình đẳng về cơ hội chứ không phải là bình đẳng về kết quả, mặc dù có rất nhiều định nghĩa cho bình đẳng về cơ hội. Tuy nhiên, những người khác lại đánh giá công bằng trên cơ sở tỷ lệ: những gì mỗi người nhận được sẽ tỷ lệ thuận với những gì anh ta hoặc cô ta đóng góp.^[15] Trên quan điểm này về sự công bằng, rất dễ kết luận rằng bình đẳng thu nhập là không công bằng nếu nó gắn với việc phân phối lại thu nhập từ người giàu đến người nghèo.

Trong cuốn sách này, các chủ đề mà tôi nhấn mạnh là những gì mà sự bất bình đẳng tạo ra, bất bình đẳng là có ích hay có hại, và liệu mỗi loại bất bình đẳng có đóng vai trò khác nhau. Liệu xã hội có hưởng lợi từ việc có những người rất giàu trong khi hầu hết người dân không giàu? Nếu không, liệu xã hội có được lợi từ các quy tắc và thể chế cho phép một số người trở nên giàu có hơn những người khác? Hay liệu những người giàu có làm tổn hại tất cả những người khác - ví dụ, khi họ khiến những người không giàu khó mà làm ảnh hưởng tới cách thức vận hành xã hội? Liệu các bất bình đẳng trong sức khỏe có tương tự bất bình đẳng trong thu nhập, hay là chúng khác nhau? Liệu các bất bình đẳng này có luôn luôn là bất công, hay đôi khi chúng sẽ có ích cho một điều tốt đẹp lớn lao hơn?

SƠ ĐỒ ĐƯỜNG ĐI

Mục đích của cuốn sách là cung cấp một lý giải về của cải và sức khỏe trên thế giới, tập trung vào ngày nay nhưng cũng nhìn lại để xem làm thế nào mà chúng ta đã đi đến điểm hiện tại. Chương 1 là phần tổng quan giới thiệu. Chương này ghi nhanh toàn cảnh thế giới từ bên

ngoài: một bản đồ đánh dấu nơi có đời sống tốt và nơi mà nó không phải là tốt. Nó ghi lại một thế giới trong đó có những tiến bộ lớn trong giảm nghèo và giảm nguy cơ tử vong, nhưng cũng đồng thời là một thế giới đầy khác biệt, với những bất bình đẳng rất lớn trong mức sống, trong cơ hội sống và phúc lợi.

Ba chương Phần I là về sức khỏe. Các chương này nhìn vào cách thức mà quá khứ định hình sức khỏe của chúng ta hôm nay, tại sao hàng trăm, hàng ngàn năm nhân loại sống bằng săn bắn hái lượm lại có liên quan đến việc hiểu được vấn đề sức khỏe ngày nay, và tại sao cuộc cách mạng giảm tỷ lệ tử vong được định hình từ thế kỷ XVIII lại tạo ra các mô thức lặp lại trong các tiến bộ y tế đương đại. Việc loài người chuyển sang làm nông nghiệp, khoảng từ 7.000 - 10.000 năm trước đây, mang lại lượng thức ăn dồi dào hơn, nhưng cũng đưa đến các dịch bệnh và hình thức bất bình đẳng mới khi các nhà nước có hệ thống thứ bậc thay thế cho những nhóm người săn bắn hái lượm sống bình đẳng, ở nước Anh trong thế kỷ XVIII, toàn cầu hóa mang lại các loại thuốc và phương pháp điều trị mới, nhờ đó đã cứu sống nhiều người - nhưng chủ yếu là những người có đủ khả năng chi trả. Trong khi các phương pháp mới cuối cùng đã làm giảm nguy cơ tử vong cho tất cả mọi người, thì tầng lớp quý tộc vẫn là tầng lớp đầu tiên có cơ hội sống được nâng cao lên cách biệt hẳn so với dân thường. Đến cuối thế kỷ XIX, sự phát triển và chấp nhận lý thuyết về mầm bệnh đã đặt nền móng cho sự bùng nổ trong tiến bộ cũng như mở ra một hố ngăn cách khổng lồ khác, lần này là giữa cơ hội sống của những người sinh ra ở các nước giàu so với những người không sinh ra ở các nước này.

Tôi sẽ kể câu chuyện về cuộc đấu tranh để cứu sinh mạng của những trẻ em ở các nước bị bỏ lại phía sau. Đây là một câu chuyện về sự tiến bộ, chủ yếu là sau Thế chiến II - một cuộc bám đuổi đã góp phần thu hẹp hố ngăn được mở ra trong thế kỷ XVIII. Đây cũng là một câu chuyện với nhiều thành công lớn, trong đó thuốc kháng sinh, sự kiểm soát sâu bệnh, việc tiêm chủng, và nước sạch đã cứu sống hàng triệu trẻ em, và trong đó tuổi thọ đôi khi tăng lên ở mức vài tuổi mỗi

năm - một tỷ lệ hầu như là bất khả. Cách biệt về tuổi thọ giữa các thế giới giàu và nghèo được thu hẹp, nhưng không bị xóa nhòa. Nhưng cũng có những bước lùi khủng khiếp, trong đó có nạn đói thảm khốc do con người tạo ra ở Trung Quốc từ năm 1958 tới 1961, và đại dịch HIV/AIDS gần đây đã xóa sạch ba thập kỷ tiến bộ trong việc giảm tỷ lệ tử vong với một số nước châu Phi. Thậm chí kể cả khi không có những thảm họa này, thì vẫn còn quá nhiều điều chưa hoàn thành; nhiều quốc gia không có hệ thống chăm sóc sức khỏe định kỳ đủ đáp ứng nhu cầu, nhiều trẻ em vẫn chết chỉ vì chúng đã được sinh ra “sai” nơi, và vẫn còn những nơi - đáng chú ý nhất là Ấn Độ nhưng không chỉ riêng nước này - mà một nửa số trẻ em đang suy dinh dưỡng trầm trọng.

Một trong những lý do (tốt) giải thích cho việc khoảng cách giữa tỷ lệ tử vong của người giàu và người nghèo đã không giảm nhanh hơn là vì tỷ lệ tử vong cũng đồng thời giảm ở các nước giàu, nhưng theo cách khác, ít có lợi cho trẻ em trong khi lại có lợi cho người lớn hơn. Phần cuối trong câu chuyện về sức khỏe là về việc giảm tỷ lệ tử vong ở các nước giàu, về việc làm thế nào và tại sao chênh lệch tuổi thọ giữa nam giới và nữ giới đang được thu hẹp, và về vai trò (rất lớn) của hút thuốc lá, và về lý do mà cuộc chiến chống bệnh tim lại thành công hơn nhiều so với cuộc chiến chống bệnh ung thư. Một lần nữa, chúng ta thấy sự tiến bộ đi cùng với sự gia tăng bất bình đẳng về sức khỏe, giống như đã xảy ra ở Anh vào cuối thế kỷ XVIII.

Hai chương Phần II là về mức sống vật chất. Tôi bắt đầu với Mỹ. Mặc dù Mỹ thực sự khác thường và thường là trường hợp có tính cực đoan, chẳng hạn trong mức độ của bất bình đẳng thu nhập, nhưng các tác nhân ở các nước giàu khác cũng tương tự ở Mỹ. Tăng trưởng kinh tế mang lại sự thịnh vượng mới cho người Mỹ sau Thế chiến II, nhưng tốc độ tăng trưởng đã chậm lại, từ thập kỷ này sang thập kỷ khác, thậm chí từ trước khi cuộc Đại Suy thoái diễn ra. Tăng trưởng sau chiến tranh làm giảm đáng kể nghèo đói, đặc biệt trong số những người Mỹ gốc Phi và người già, và bất bình đẳng tăng rất ít. Cho đến đầu năm 1970, Hoa Kỳ là hình mẫu của một nền kinh tế lớn hiện đại. Kể từ đó,

câu chuyện là về tăng trưởng ít hơn và bất bình đẳng nhiều hơn; và sự gia tăng bất bình đẳng này chủ yếu do mức tăng nhảy vọt trong thu nhập của nhóm dân số cực giàu. Như mọi khi, có một khía cạnh tốt từ sự bất bình đẳng này: đó là giáo dục, đổi mới và sáng tạo nhận về nhiều hơn so với quá khứ. Nhưng Mỹ cũng là một ví dụ phù hợp cho mặt tối của bất bình đẳng, phản ánh những mối đe dọa chính trị và kinh tế đến từ nhóm tài phiệt đối với phúc lợi.

Tôi cũng nhìn vào mức sống trên thế giới như một toàn thể. Đây là câu chuyện về cuộc đào thoát vĩ đại nhất trong lịch sử con người, và chắc chắn là nhanh nhất: việc giảm đói nghèo toàn cầu từ năm 1980. Phần lớn kết quả này được thúc đẩy bởi những gì làm được ở hai nước lớn nhất thế giới, Trung Quốc và Ấn Độ, những nơi mà sự tăng trưởng kinh tế gần đây đã làm thay đổi cuộc sống của hơn một tỷ người. Việc tỷ lệ nghèo toàn cầu giảm đi trái ngược với dự đoán bi quan trong những năm 1960 mà hầu như cả thế giới chấp nhận, đó là sự bùng nổ dân số sẽ khiến thế giới lâm vào cảnh bần cùng và thảm họa. Những gì đã xảy ra trên thế giới tốt hơn nhiều so với những gì mà những người bi quan dự đoán. Tuy nhiên, vẫn có khoảng một tỷ người hiện sống trong cảnh khốn cùng; trong khi nhiều người đã đào thoát thành công thì vẫn còn nhiều người khác bị bỏ lại phía sau.

Phần III gồm một chương duy nhất, là một lời phần kết trong đó tôi dừng việc kể chuyện và nêu ra việc phải làm gì - và quan trọng hơn, không được làm gì. Tôi tin rằng chúng ta - những người trong chúng ta, những ai đủ may mắn được sinh ra “đúng” đất nước - có nghĩa vụ về mặt đạo đức để giúp giảm đói nghèo và bệnh tật trên thế giới. Những người đã đào thoát - hoặc ít nhất là đã đào thoát nhờ sự đấu tranh của những thế hệ trước họ - phải giúp đỡ những người vẫn đang bị cầm tù. Đối với nhiều người, trách nhiệm đạo đức đó có thể được thực hiện bởi viện trợ nước ngoài, thông qua những nỗ lực của chính phủ các quốc gia (hầu hết các nước này có các cơ quan viện trợ chính thức), thông qua các tổ chức quốc tế như Ngân hàng Thế giới, Tổ chức Y tế Thế giới, hoặc thông qua hàng ngàn tổ chức viện trợ phi chính phủ hoạt

động ở trong nước và trên thế giới. Trong khi một số khoản viện trợ rõ ràng đã được thực hiện tốt - tôi cho rằng các hỗ trợ để chống các bệnh dịch như HIV/AIDS hoặc bệnh đậu mùa đã có tác dụng mạnh mẽ - tôi dần tin rằng hầu hết các khoản viện trợ nước ngoài đang gây hại nhiều hơn có lợi. Nếu viện trợ đang làm suy hoại cơ hội tăng trưởng của các nước - mà tôi tin rằng điều này đang diễn ra - thì không có lý gì để tiếp tục nó chỉ bởi vì “chúng ta phải làm một cái gì đó”. Những gì mà chúng ta cần làm là dừng lại.

Phần Lời bạt là một đoạn văn trở về với chủ đề chính. Phần này đặt ra câu hỏi liệu chúng ta có thể mong đợi sẽ có một Cuộc đào thoát vĩ đại thực sự, một cuộc đào thoát sẽ có cái kết tốt đẹp chứ không như trong bộ phim *Cuộc đào thoát vĩ đại*.

ĐO LƯỜNG TIẾN BỘ, ĐO LƯỜNG BẤT BÌNH ĐẲNG

Bất cứ khi nào có thể, tôi sẽ củng cố cho các luận cứ của mình bằng dữ liệu, và hầu như luôn luôn bằng các đồ thị. Không thể phân tích một cách mạch lạc về tiến bộ mà không có các định nghĩa và các bằng chứng ủng hộ. Thật vậy, không có chính phủ khai sáng nếu không có việc thu thập dữ liệu. Các nhà nước đã đếm số dân của họ trong hàng ngàn năm - cuộc điều tra dân số La Mã đã khiến cho Mary và Joseph đến sống ở Bethlehem, thành phố nơi Joseph sinh ra, là một ví dụ nổi tiếng. Hiến pháp Mỹ quy định buộc phải có điều tra dân số mỗi thập kỷ; không có nó sẽ không thể có một nền dân chủ công bằng. Thậm chí trước đó, năm 1639, các thực dân ở vùng đất ngày nay là bang Massachusetts đã yêu cầu phải thống kê đầy đủ số sinh và tử; nếu không có các số liệu thống kê quan trọng này thì chính sách y tế công cộng sẽ là vô phương hướng.

Một vấn đề sức khỏe quan trọng mà các nước nghèo trên thế giới ngày nay đang phải đối mặt là thiếu thông tin đáng tin cậy về số lượng người chết, chứ chưa nói tới nguyên nhân gây ra cái chết của họ.

Không thiếu các con số được bịa ra hay do các tổ chức quốc tế tự thêm vào, nhưng người ta vẫn chưa hiểu được rằng những con số này không phải là cơ sở đầy đủ để xây dựng chính sách hay để tư duy hoặc đánh giá về viện trợ từ bên ngoài. Nhu cầu phải làm điều gì đó có xu hướng thắng thế so với nhu cầu hiểu được những gì cần được thực hiện. Và khi không có dữ liệu, bất cứ ai làm bất cứ điều gì cũng đều có thể tự khẳng định là mình thành công. Trong quá trình phân tích, tôi sẽ cố gắng giải thích cơ sở cho những con số tôi đưa ra, chúng từ đâu đến và có mức độ tin cậy (hoặc không đáng tin cậy) như thế nào. Tôi cũng sẽ cố gắng chứng minh cho luận điểm của mình là sự thiếu hụt dữ liệu là một vụ bê bối không được xử lý thỏa đáng.

Trừ khi chúng ta hiểu được các con số đi với nhau như thế nào, và chúng có nghĩa ra sao, chúng ta có nguy cơ tưởng tượng ra các vấn đề không có thực, hay bỏ qua những nhu cầu cấp thiết và có thể đáp ứng được, hay giận dữ bởi những hoang tưởng trong khi lại bỏ qua những nỗi kinh hoàng thực sự, và rồi đề xuất các chính sách mắc sai lầm cơ bản.

HẠNH PHÚC QUỐC GIA VÀ THU NHẬP QUỐC DÂN

Phần lớn cuốn sách này là về phúc lợi vật chất, thông thường được đo bằng thu nhập, số tiền người dân phải chi tiêu hoặc để tiết kiệm. Tiền phải luôn luôn được điều chỉnh bởi chi phí của những thứ chúng ta mua, nhưng, sau khi điều này được thực hiện, nó sẽ là một chỉ số hợp lý phản ánh khả năng của người dân trong việc mua được những thứ mà phúc lợi vật chất phụ thuộc vào. Tuy nhiên, nhiều người cho rằng thu nhập nhận được quá nhiều sự chú ý. Một cuộc sống tốt chắc chắn cần nhiều điều hơn là tiền bạc, nhưng lập luận này thường đi xa hơn, đi đến khẳng định rằng tiền không làm cho cuộc sống của người dân tốt hơn, ít nhất là sau khi các nhu cầu cơ bản đã được đáp ứng.

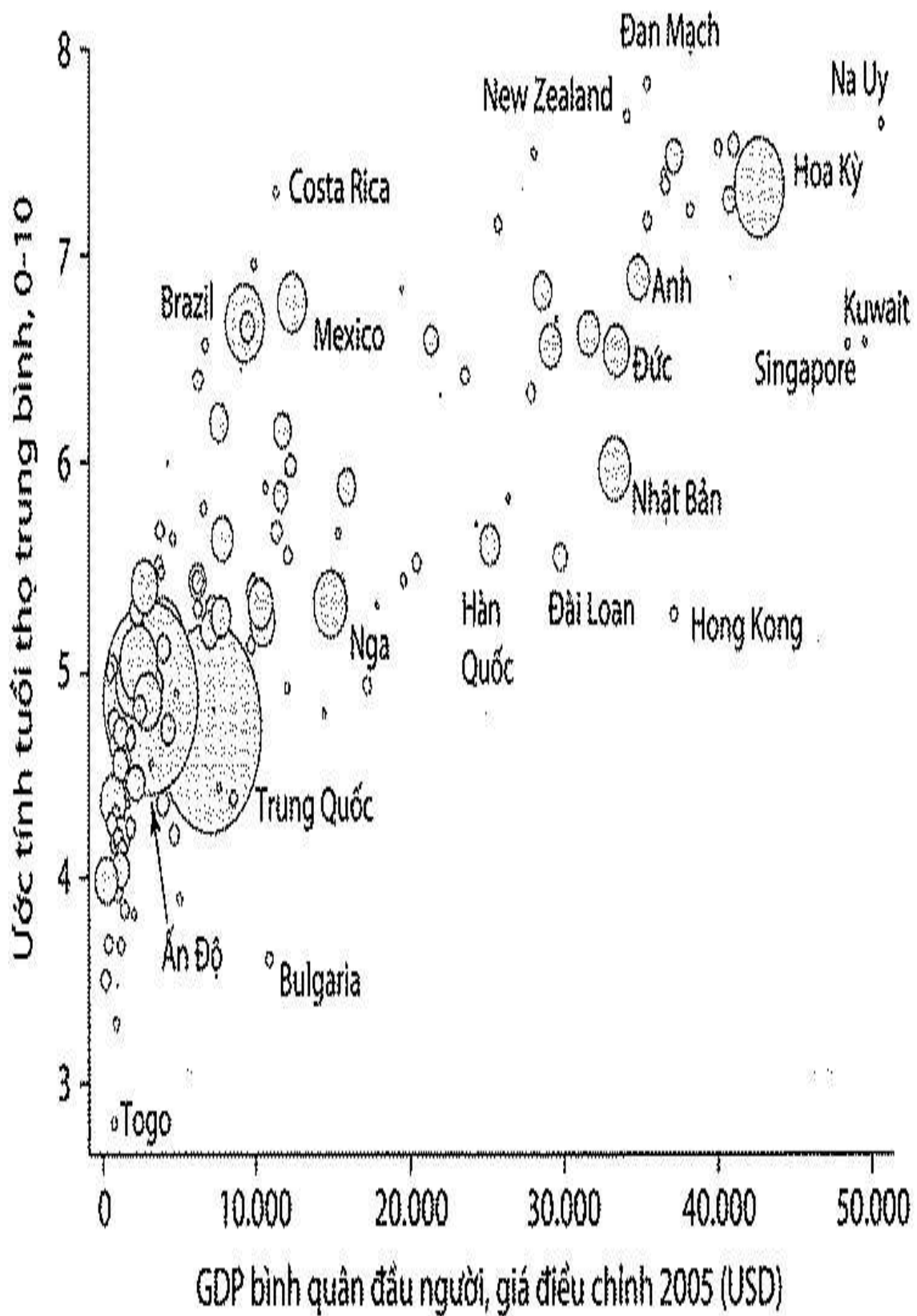
Một số bằng chứng củng cố cho luận điểm này đến từ các cuộc khảo sát về hạnh phúc cho thấy, tiền bạc có vai trò rất nhỏ hay không có vai trò gì trong việc làm cho người ta thấy hạnh phúc, ngoại trừ với những người đang nghèo khổ. Nếu điều này là đúng, và nếu hạnh phúc là thước đo phù hợp để đo lường phúc lợi, thì nhiều luận điểm của tôi sẽ bị lung lay. Do đó, trước hết nên bắt đầu bằng việc xem xét xem hạnh phúc có mối liên hệ như thế nào với tiền bạc. Việc bàn về vấn đề này cũng sẽ cho tôi cơ hội để giới thiệu và giải thích về cách vẽ đồ thị mà tôi sẽ sử dụng trong suốt cuốn sách.

Các khảo sát thường hỏi mọi người xem cuộc sống của họ đang diễn ra như thế nào, ví dụ bằng cách trả lời xem nhìn chung họ có hài lòng với cuộc sống của mình không. Những dữ liệu này thường được cho là thước đo “hạnh phúc”, mặc dù rất dễ nghĩ ra các ví dụ trong đó những người không hạnh phúc lại tin rằng cuộc đời của họ đang tốt đẹp và ngược lại. Thật vậy, như chúng ta sẽ thấy, sẽ là một sai lầm tồi tệ khi nhầm lẫn giữa sự hài lòng về cuộc sống và hạnh phúc; cái trước là sự đánh giá tổng thể về cuộc sống trên cơ sở cân nhắc, trong khi cái sau lại là một cảm xúc, một tâm trạng, hay một cảm giác, và là một phần của trải nghiệm cuộc sống. ^[16]

Tổ chức Gallup hỏi người dân trên thế giới đánh giá cuộc sống của họ bằng cách tưởng tượng một “thang đời sống” với mười một bước; bước dưới cùng, 0, là “cuộc sống tồi tệ nhất có thể cho bạn”, trong khi 10 là “cuộc sống tốt nhất có thể cho bạn”. Mỗi người được phỏng vấn được yêu cầu cho biết “bạn có thể cho biết cá nhân bạn cảm thấy mình đang ở bước nào trên thang này, vào thời điểm hiện nay?”. Chúng ta có thể sử dụng những dữ liệu này để xem kết quả tương đối của các nước so với nhau và đặc biệt, để xem liệu các nước có thu nhập cao hơn có kết quả cao hơn theo thước đo này hay không.

Hình 1 cho thấy giá trị đánh giá cuộc sống trung bình cho mỗi quốc gia so với thu nhập quốc gia bình quân đầu người, hay chính xác hơn là tổng sản phẩm quốc nội (GDP) bình quân đầu người; các số liệu trong hình cho biết giá trị trung bình trong các năm từ 2007 tới 2009.

Thu nhập được tính bằng đồng đô-la Mỹ đã được điều chỉnh chênh lệch về mức giá giữa các quốc gia; trong Chương 6, tôi sẽ giải thích về nguồn gốc của những con số này cũng như những lưu ý thận trọng đáng kể liên quan tới những con số này. Các vòng tròn trong hình có diện tích tỷ lệ thuận với dân số của mỗi nước; hai nước lớn bên trái là Trung Quốc và Ấn Độ, và nước lớn ở phía trên bên phải là Hoa Kỳ. Tôi cũng đưa vào một vài quốc gia khác đặc biệt thú vị.



HÌNH 1. Điểm đánh giá cuộc sống và GDP bình quân đầu người.

Chúng ta có thể thấy ngay rằng những người sống ở các nước thực sự nghèo ở bên trái của hình nói chung rất không hài lòng với cuộc sống của họ; họ không chỉ nghèo về thu nhập, mà họ cũng đánh giá rằng cuộc sống của họ tồi tệ. Ở cực kia của thế giới, Mỹ và các quốc gia giàu có khác, người dân có thu nhập cao và cũng đánh giá cao về cuộc sống của họ. Quốc gia tệ nhất là Togo - một trong những nước nghèo nhất thế giới, nơi người dân có rất ít tự do dưới bất kỳ hình thức nào - trong khi quốc gia có kết quả tốt nhất là Đan Mạch - một nước giàu có và tự do. Các nước Bắc Âu thường xuyên xếp hạng cao hơn Hoa Kỳ trong những so sánh này, nhưng kết quả đánh giá cuộc sống trung bình ở Hoa Kỳ vẫn trong nhóm tốt nhất thế giới. Có nhiều trường hợp ngoại lệ trong tương quan giữa thu nhập và đánh giá cuộc sống. Các nước Đông Á và các nước cộng sản trước đây có xu hướng đánh giá cuộc sống thấp - Bulgaria là trường hợp cực đoan nhất - trong khi đó, các nước Mỹ Latin lại có xu hướng đánh giá cuộc sống của họ là khá tốt. Thu nhập chắc chắn không phải là điều duy nhất quan trọng trong đánh giá của người dân về cuộc sống của họ.

Nếu chúng ta nhìn vào góc dưới bên trái của hình, chính là phần biểu thị các nước nghèo, chúng ta sẽ thấy rằng điểm đánh giá cuộc sống cũng tăng lên cùng thu nhập quốc dân một cách khá nhanh chóng. Sau khi chúng ta bỏ qua Trung Quốc và Ấn Độ, và đi từ góc dưới bên trái sang góc trên bên phải, mức gia tăng trong điểm đánh giá cuộc sống theo thu nhập trở nên thấp hơn, và khi đi đến vị trí của Brazil và Mexico thì điểm đánh giá cuộc sống đạt gần bảy trên mười điểm, chỉ thấp hơn khoảng một điểm hay ít hơn so với các nước rất giàu ở góc trên bên phải. Như vậy, thu nhập có vai trò quan trọng hơn ở các nước rất nghèo so với các nước rất giàu. Thật vậy, ta sẽ rất muốn nhìn vào hình và kết luận rằng một khi GDP bình quân đầu người đạt khoảng 10.000 đô-la một năm, việc có nhiều tiền hơn không có ích trong việc

cải thiện cuộc sống của người dân, và đã có nhiều người đưa ra phát biểu như vậy.^[17] Thế nhưng, phát biểu này là sai.

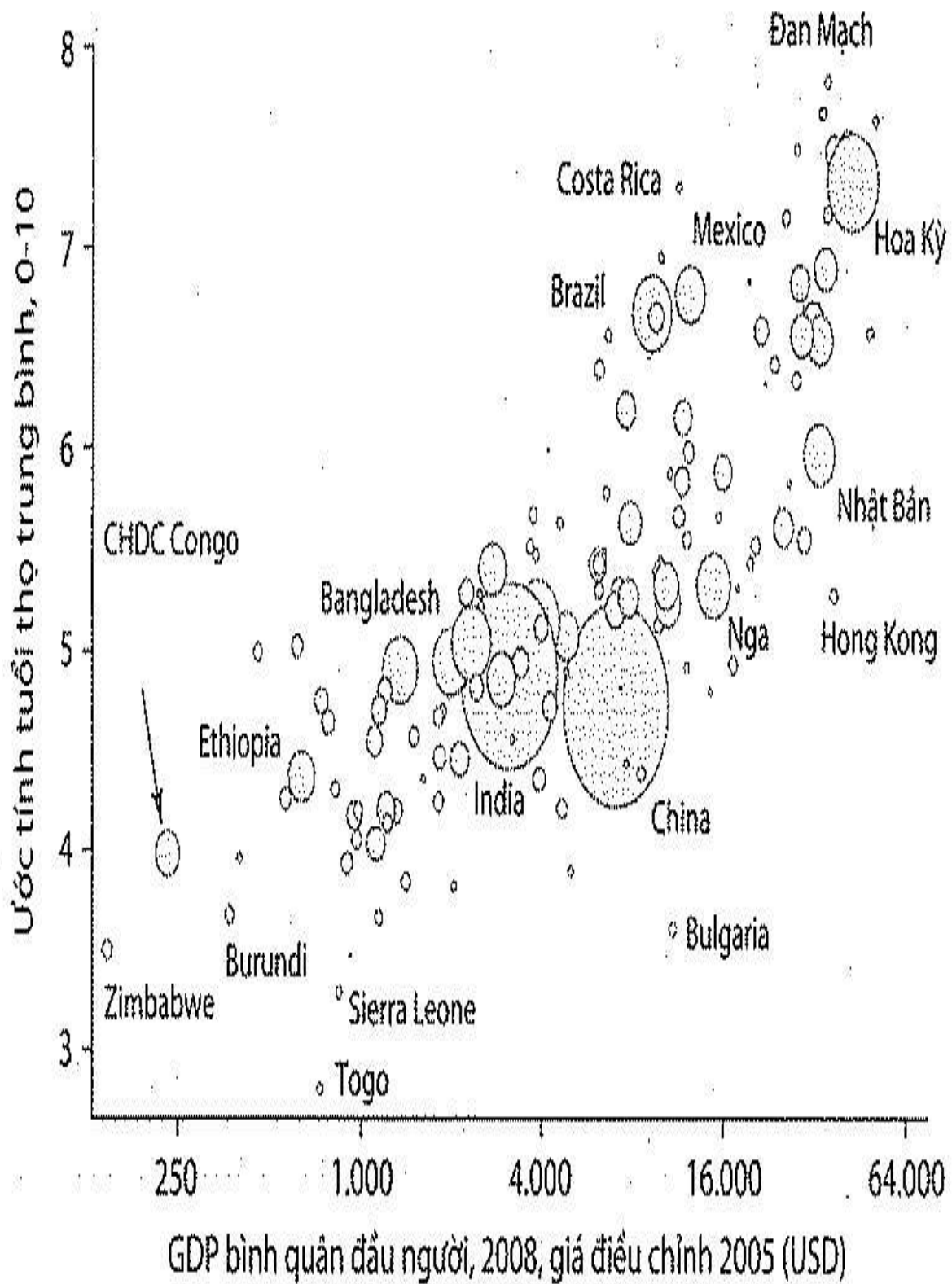
Để giải thích tại sao tiền quan trọng ngay cả ở những quốc gia giàu có, chúng ta cần vẽ lại Hình 1 theo một cách hơi khác. Khi nghĩ về tiền bạc, chúng ta thường nghĩ theo số tiền tuyệt đối, nhưng chúng ta cũng nghĩ cả về con số phần trăm. Vào những dịp hiếm hoi khi các đồng nghiệp ở Princeton của tôi thảo luận về mức lương của họ, họ thường sẽ nói tới chuyện người này được tăng lương 3%, trong khi người kia chỉ được tăng 1%. Thật vậy, ông hiệu trưởng thường tỏ ra hài lòng hay không theo mức tăng phần trăm chứ không theo mức tăng số tiền tuyệt đối. Mặc dù mức tăng 1% mang lại nhiều tiền hơn cho những người kiếm được 200.000 đô-la một năm so với mức tăng 2% cho những người chỉ có thu nhập 50.000 đô-la một năm, nhưng người được tăng 2% sẽ cảm thấy (một cách hợp lý) rằng cô ấy đã làm việc tốt hơn người kia trong năm vừa rồi. Phần trăm thay đổi trở thành đơn vị tính toán cơ bản ở đây: 10% sẽ luôn là 10% cho dù thu nhập ban đầu là bao nhiêu.

Chúng ta có thể làm điều này đối với dữ liệu trong Hình 1, mặc dù khác biệt giữa các quốc gia là rất lớn, đến mức khiến chúng ta nghĩ rằng sẽ là hợp lý hơn khi không so sánh theo phần trăm mà theo số lần thu nhập được tăng lên gấp bốn. Coi mức 250 đô-la một năm là mức cơ bản; chỉ có Zimbabwe và Cộng hòa Dân chủ Congo (DRC) là bằng hoặc dưới mức 250 đô-la. Các nước như Uganda, Tanzania và Kenya có thu nhập bình quân gần 1.000 đô-la, gấp bốn lần mức cơ bản; Trung Quốc và Ấn Độ lại có mức thu nhập bình quân cao gấp bốn lần so với Tanzania và Kenya, và gần điểm đánh dấu mức cao gấp mười sáu lần mức thu nhập cơ bản. Mexico và Brazil có thu nhập gấp bốn lần Trung Quốc và Ấn Độ, và các nước giàu nhất thế giới có thu nhập còn gấp thêm bốn lần nữa; như vậy là các nước này giàu hơn so với các nước nghèo nhất thế giới tới 256 lần. (Trong Chương 6, tôi sẽ giải thích lý do những con số này chỉ nên được sử dụng như các số liệu minh họa thôi). Thay vì sử dụng các giá trị tuyệt đối để so sánh với điểm đánh giá cuộc

sống, chúng ta có thể sử dụng thang so sánh bốn lần này làm cơ sở, các mốc đơn vị là 4 lần, 16 lần, 64 lần, và 256 lần giá trị cơ bản, hình 2 biểu thị cách làm này.

Hình 2 chứa *chính những dữ liệu* như hình 1, nhưng thu nhập được biểu thị theo thang 1,4, 16, 64, và 256. Tuy nhiên, tôi vẫn biểu diễn 5 điểm này theo giá trị tuyệt đối như ban đầu, với mức từ 250 đô-la cho tới 64.000 đô-la để thể hiện rõ mối quan hệ với thu nhập. Việc di chuyển dọc theo trục hoành từ một điểm được đánh dấu tới điểm tiếp theo sẽ tương ứng với sự gia tăng thu nhập gấp bốn lần. Tổng quát hơn, khoảng cách bằng nhau trên trục hoành biểu thị mức tăng thu nhập bằng nhau chứ không phải là giá trị tuyệt đối bằng nhau như trong Hình 1. Thang bậc mang tính chất như vậy được gọi là thang lôgarit (hoặc thang log), và chúng ta sẽ còn gặp lại nó trong cuốn sách này.

Mặc dù thay đổi duy nhất là các điểm mốc của trục hoành, nhưng Hình 2 trông hoàn toàn khác Hình 1. Các nước giàu không còn ở vị trí ngang nhau, và các quốc gia lúc này nhìn chung nằm trên cùng một đường thẳng. Điều này nói lên rằng những chênh lệch tương đối bằng nhau trong thu nhập sẽ tạo ra những chênh lệch tuyệt đối bằng nhau trong điểm đánh giá cuộc sống. Tính trung bình, nếu chúng ta di chuyển từ một nước tới một nước khác có thu nhập bình quân cao hơn bốn lần thì điểm đánh giá cuộc sống sẽ tăng thêm một trên thang điểm từ 0 tới 10, và điều này vẫn đúng khi chúng ta di chuyển giữa các nước nghèo hay là nước giàu. Và để tránh việc hiểu lầm: đúng là có nhiều ngoại lệ, và có nhiều nước nằm cao hơn hay thấp hơn vị trí mà chúng ta dự đoán căn cứ theo thu nhập quốc dân của các nước này. Không phải lúc nào các nước giàu cũng có điểm đánh giá cuộc sống cao hơn các nước nghèo: các ví dụ nổi bật là Trung Quốc và Ấn Độ. Nhưng xét trung bình trên tất cả các quốc gia, dù là giàu hay nghèo thì khi thu nhập tăng 4 lần, điểm đánh giá cuộc sống sẽ tăng 1 điểm.



HÌNH 2. Điểm đánh giá cuộc sống và GDP bình quân đầu người trên thang lôgarit.

Vậy thì Hình 1 hay Hình 2 mới là đúng? Cả hai đều đúng, cũng như việc một giáo sư có lương 50.000 đô-la khi được tăng lương 2% sẽ có thêm 1000 đô-la trong khi vị giáo sư lương 200.000 đô-la được tăng 1% lương sẽ nhận được 2000 đô-la. Cùng tỷ lệ tăng nhưng số tiền tăng lên sẽ nhiều hơn khi chúng ta đi từ Ấn Độ tới Mỹ so với khi chúng ta di chuyển từ CHDC Congo tới Ấn Độ, cho dù trong cả hai trường hợp, mức tăng đều là bốn lần. Hình 1 cho chúng ta biết rằng sự gia tăng cùng mức *giá trị tuyệt đối* tính theo đô-la sẽ ít làm thay đổi mức độ hài lòng của người giàu hơn là với một người nghèo, trong khi Hình 2 cho chúng ta biết rằng sự gia tăng cùng mức *giá trị phần trăm* sẽ làm tăng cùng mức hài lòng với cuộc sống.

Điểm đánh giá cuộc sống bao hàm các khía cạnh quan trọng của cuộc sống ngoài thu nhập, và điều này đã dẫn đến luận điểm rằng chúng ta nên coi nhẹ tầm quan trọng của thu nhập. Quan điểm này là tốt nếu hàm ý là phải xem xét các khía cạnh khác của phúc lợi như y tế hay giáo dục hoặc khả năng tham gia trong xã hội. Nó sẽ là không tốt nếu hàm ý rằng thu nhập là vô nghĩa, hoặc thu nhập sẽ không đem lại thêm điều gì cho cuộc sống của những người sống ở các nước giàu hơn Mexico. Luận điểm này thậm chí còn ít giá trị hơn nếu như nó cho rằng chúng ta chỉ nên tập trung vào việc đánh giá cuộc sống và không quan tâm tới các yếu tố khác. Các thước đo đánh giá cuộc sống không phải là hoàn hảo. Mọi người luôn không chắc chắn về hàm ý của những câu hỏi, hay họ nên trả lời ra sao, và việc so sánh ở phạm vi quốc tế có thể bị giảm giá trị bởi sự khác biệt giữa các nước trong cách trả lời. Ở nhiều nơi, “không có gì để phàn nàn” hoặc “không quá tệ” là các câu trả lời mà ai cũng có thể đưa ra, trong khi người dân ở những nền văn hóa khác lại cởi mở hơn về cảm xúc của họ và ít kín đáo hơn khi nói về những thành công của họ. Vì vậy, Hình 2 đóng vai trò quan trọng do nó cho thấy việc tập trung vào thu nhập không phải là điều gì sai sót nghiêm trọng cả. Các nước giàu hơn sẽ có điểm đánh giá cuộc sống cao

hơn, và điều này thậm chí vẫn đúng cả khi so sánh giữa các nước giàu nhất trên thế giới.

Tôi sẽ trở lại với các thước đo về hạnh phúc và sự hài lòng về cuộc sống trong chương tiếp theo, nhưng mục đích chính của tôi là nhìn rộng hơn vào phúc lợi của thế giới ngày nay - nhìn vào những người đã thực hiện thành công Cuộc đào thoát vĩ đại, và sau đó, nhìn cả vào những người vẫn đang chờ đợi.

Chương một

PHÚC LỢI CỦA THẾ GIỚI

CUỘC ĐÀO THOÁT lớn nhất trong lịch sử nhân loại là cuộc đào thoát khỏi nghèo khổ và cái chết. Trong hàng ngàn năm trước, những người may mắn thoát khỏi tử thần khi còn nhỏ sẽ phải đối mặt với những năm tháng đói nghèo chật vật. Nhờ có thời kỳ Khai Sáng, Cách mạng Công nghiệp, lý thuyết về mầm bệnh mà mức sống của loài người ngày nay đã tăng lên nhiều lần, tuổi thọ tăng hơn hai lần, và giờ đây con người có cuộc sống đủ đầy và tốt đẹp hơn bao giờ hết. Quá trình này vẫn đang tiếp diễn. Cha tôi sống thọ hơn hai lần so với cả ông nội và ông ngoại tôi; thu nhập thực tế của ông trong nghề kỹ sư xây dựng dân dụng cao hơn nhiều lần thu nhập của ông nội tôi vốn chỉ là thợ mỏ. Trong khi đó, trình độ học vấn và thu nhập của tôi với tư cách một giáo sư đại học lại cao hơn nhiều so với trình độ học vấn và thu nhập của cha tôi. Dù vậy, vẫn còn một tỷ người hiện nay đang phải sống với điều kiện sống, giáo dục và tuổi thọ không tốt hơn bao nhiêu so với tổ tiên của họ (và của chúng ta). Cuộc đào thoát vĩ đại đã tạo ra thay đổi lớn lao cho nhiều người trong chúng ta, những người giàu có hơn, khỏe mạnh hơn, cao to hơn và có trình độ học vấn tốt hơn cả ông bà họ lẫn ông bà của ông bà họ. Thế nhưng nó cũng gây ra một thay đổi rất lớn theo một nghĩa khác, ít tích cực hơn: bởi vì hầu hết dân số thế giới bị tụt lại sau, nên thế giới ngày nay trở nên ít bình đẳng hơn rất nhiều so với ba trăm năm trước.

Cuốn sách này sẽ kể câu chuyện về Cuộc đào thoát vĩ đại, về những lợi ích nó mang lại cho loài người và trách nhiệm của nó đối với thế giới bất bình đẳng ngày nay. Cuốn sách cũng sẽ giải thích chúng ta

cần làm gì - hay tránh không làm gì - để giúp đỡ những người vẫn còn mắc kẹt trong cảnh cùng quẫn.

Tôi sẽ sử dụng thuật ngữ *phúc lợi* (wellbeing) để đề cập tới tất cả những gì tốt đẹp cho một cá nhân, những gì góp phần tạo ra một cuộc sống tốt đẹp. Phúc lợi bao gồm phúc lợi vật chất, chẳng hạn như thu nhập và của cải; phúc lợi về thể chất và tâm lý, biểu hiện bằng sức khỏe và hạnh phúc; và cả giáo dục và khả năng tham gia hoạt động xã hội dân sự nhờ có nền dân chủ và pháp quyền. Phần lớn nội dung cuốn sách sẽ tập trung vào hai khía cạnh chính của phúc lợi là sức khỏe và của cải; và trong chương tổng quan này, tôi cũng sẽ nhắc tới hạnh phúc.

Tôi xin bắt đầu bằng mô tả tổng quan về tình hình phúc lợi của thế giới hiện nay và việc nó đã thay đổi như thế nào trong 30 cho tới 50 năm qua. Tôi sẽ trình bày các thông tin cơ bản mà không giải thích gì nhiều; trong các chương sau, tôi sẽ đi sâu vào các chủ đề cụ thể với nhiều chi tiết hơn, đặt ra các câu hỏi: làm thế nào chúng ta đi đến điểm này, và chúng ta sẽ đi tiếp tới đâu và như thế nào.

SỨC KHỎE VÀ TÀI SẢN

Sức khỏe là điểm khởi đầu hiển nhiên khi tìm hiểu về phúc lợi. Bạn cần có một cuộc sống trước thì mới có thể có một cuộc sống *tốt đẹp* được. Sức khỏe kém cũng như tình trạng khuyết tật có thể sẽ hạn chế nghiêm trọng khả năng tận hưởng một cuộc sống lẽ ra là tốt đẹp. Thế nên, tôi xin bắt đầu trước hết với bản thân cuộc sống.

Một bé gái sinh ra ở Mỹ ngày nay có thể sẽ sống thọ tới hơn 80 tuổi. Con số ước tính chính thức này thực tế là rất dè dặt bởi nó không tính tới việc trong tương lai sẽ còn có sự sụt giảm tỷ lệ tử vong trong suốt cuộc đời đứa bé. Với các tiến bộ đã đạt được trong quá khứ thì khó có khả năng là quá trình tiến bộ này sẽ đột nhiên dừng lại. Tất nhiên, khó lòng dự đoán được trong tương lai sẽ có những cải thiện như thế nào về sức khỏe nhưng một con số ước đoán hợp lý có thể đưa ra là một bé gái da trắng trung lưu sinh ra ở nước Mỹ thịnh vượng ngày nay

có 50% khả năng sẽ sống tới 100 tuổi.^[1] Đây thực sự là thay đổi lớn lao so với thế hệ cụ của bé, chẳng hạn cụ sinh năm 1910, tuổi thọ dự tính khi sinh ra của cụ chỉ là 54 tuổi. Trong số các bé gái sinh ra ở Mỹ vào năm 1910, có 20% chết trước sinh nhật thứ 5 và chỉ có 2 trên 5.000 người là sống được tới sinh nhật thứ 100. Thậm chí cả với thế hệ bà của bé gái ở trên, sinh vào năm 1940, thì tuổi thọ dự tính khi sinh cũng chỉ là 66 và có tới 38 trong 1.000 trẻ em gái sinh năm 1940 không sống tới sinh nhật đầu tiên của chúng.

Những khác biệt lịch sử này thật ra chẳng đáng gì nếu so với các khác biệt giữa các quốc gia ngày nay. Có rất nhiều nơi trên thế giới mà tại đó tình trạng sức khỏe ngày nay còn tệ hơn ở Mỹ năm 1910. Một phần tư số trẻ em sinh ra ở Sierra Leone (hay Angola hay Swaziland hay Cộng hòa Dân chủ Congo hay Afghanistan) sẽ không sống tới sinh nhật thứ 5, và tuổi thọ dự tính khi sinh chỉ hơn 40 một chút. Phụ nữ những nước này thường sẽ có từ 5 tới 7 con và hầu hết các bà mẹ sẽ phải chứng kiến cái chết của ít nhất một trong những đứa con của họ. Ở những nước này, cứ mỗi 1.000 ca sinh thì có một trường hợp bà mẹ tử vong và rủi ro lên tới 1% với những phụ nữ có 10 con. Và mặc dù những con số này là tồi tệ, chúng vẫn còn *khá* hơn nhiều so với số liệu vài thập kỷ trước đó: thậm chí ở những nơi tồi tệ nhất, nơi dường như không có điều gì là không sai hỏng cả thì tỷ lệ tử vong cũng đang giảm đi. Ở những nước có tình trạng tệ nhất, chẳng hạn như ở Swaziland, nếu bạn trẻ sống qua 5 tuổi, chúng còn gặp phải rủi ro HIV/AIDS. Căn bệnh này làm gia tăng rất mạnh tỷ lệ chết ở tuổi thanh thiếu niên - là lứa tuổi mà thông thường rất ít người chết. Thế nhưng thảm cảnh này không phải là tình cảnh chung của các nước nhiệt đới, hay thậm chí của các nước nghèo. Ở nhiều nước, trong đó có ít nhất một nước nhiệt đới là Singapore, trẻ em mới sinh có cơ hội sống sót tương tự, hay thậm chí còn tốt hơn, so với trẻ em ở Mỹ. Ngay cả ở Trung Quốc và Ấn Độ (hai nước chiếm tới hơn một phần ba dân số thế giới và gần một nửa những người nghèo nhất thế giới vào năm 2005) thì trẻ sơ sinh cũng có tuổi thọ dự tính khi sinh là 64 (Ấn Độ) và 73 (Trung Quốc).

Trong phần sau ở chương này, tôi sẽ nói nhiều hơn về nguồn gốc các số liệu, nhưng cần nhấn mạnh rằng ở những nước càng nghèo thì số liệu thống kê về sức khỏe lại càng thiếu độ tin cậy. Dù vậy, chúng ta vẫn có các thông tin đáng tin cậy về tỷ lệ tử vong của trẻ em - tỷ lệ trẻ chết trước 1 tuổi hay 5 tuổi, Trong khi đó, các thông tin về tỷ lệ tử vong của người lớn - kể cả tỷ lệ tử vong của bà mẹ hay tuổi thọ kỳ vọng của một người 15 tuổi - thường kém chính xác hơn nhiều.

Sức khỏe không chỉ là vấn đề sống sót hay sống lâu mà còn là sống khỏe mạnh. Sức khỏe tốt có nhiều khía cạnh và cũng khó đo lường hơn so với việc một người sống hay chết nhưng chúng ta cũng có các bằng chứng cho thấy sự cải thiện theo thời gian cũng như khác biệt giữa các nước giàu và nghèo. Người dân ở các nước giàu ít chịu đau đớn và khuyết tật hơn người dân ở các nước nghèo. Số người tàn tật đã giảm đi theo thời gian ở các nước giàu. Chỉ số IQ tăng lên theo thời gian. Ở hầu hết mọi nơi trên thế giới, người dân có chiều cao vượt trội so với trước kia. Những người có tuổi thơ khốn khó, không được ăn đủ no hay những người mắc phải bệnh dịch khi còn nhỏ thường sẽ không cao như lẽ ra họ có thể theo bộ gene quy định trong những điều kiện sống lý tưởng. Chiều cao thấp hơn mức có thể đạt được cho thấy những bất hạnh khi còn nhỏ và sẽ ảnh hưởng xấu tới sự phát triển trí não và hạn chế các cơ hội khi trưởng thành. Xét trung bình, người châu Âu và châu Mỹ cao hơn người châu Phi và cao hơn nhiều so với người Trung Quốc hay Ấn Độ. Bọn trẻ khi trưởng thành cao hơn cha mẹ chúng và còn cao hơn nữa so với ông bà chúng. Các tiến bộ trên toàn cầu về sức khỏe và thu nhập, cũng như sự bất bình đẳng trên toàn cầu, có thể thấy được ngay cả ở cơ thể con người.

Những khác biệt về sức khỏe thường được phản ánh bằng các khác biệt về mức sống hay tình trạng nghèo khổ. Người Mỹ ngày nay giàu hơn nhiều so với hồi năm 1910 hay 1945 và những nước có tuổi thọ trung bình thấp nhất ngày nay có thu nhập chỉ bằng một phần rất nhỏ so với thu nhập của người Mỹ. Người dân nước Cộng hòa Dân chủ Congo (một cái tên khôi hài rất không đúng thực tế, viết tắt là DRC - và

được gọi là Zaire dưới thời cai trị của Joseph Mobutu từ năm 1965 tới năm 1997) có thu nhập bình quân đầu người bằng ba phần tư của 1% thu nhập bình quân đầu người ở Mỹ. Hơn một nửa dân số DRC sống với chưa đầy một đô-la một người một ngày và các nước như Sierra Leone và Swaziland cũng tương tự. Có những quốc gia tệ nhất thậm chí còn không được đưa vào vì các nước này đang chìm đắm trong cảnh xung đột - Afghanistan là một ví dụ.

Theo Cục Thống kê Mỹ, có 14% dân số Mỹ là người nghèo vào năm 2009. Thế nhưng chuẩn nghèo ở Mỹ cao hơn nhiều so với thế giới và ở mức 15 đô-la một ngày. Hãy thử tưởng tượng cảnh sống ở Mỹ với mức một đô-la một người một ngày (mặc dù có một tính toán cho rằng vẫn có thể sống với mức 1,25 đô-la nếu chúng ta không tính tới chi phí nhà ở, y tế và giáo dục).^[2] Tuy nhiên, cảnh đó, hay những gì gần với nó, lại là cảnh tượng điển hình cho những gì mà những người nghèo nhất thế giới đang phải chịu để sống sót được.

Mối liên hệ giữa tuổi thọ và cái nghèo, mặc dù tồn tại thực sự, nhưng không có tính chính xác. Ở Trung Quốc và Ấn Độ, những nơi có tuổi thọ trung bình tương ứng là 73 và 64 tuổi, có rất nhiều người sống với dưới một đô-la một ngày: nhóm này chiếm khoảng một phần tư dân số ở Ấn Độ và một phần bảy dân số nông thôn ở Trung Quốc. Và mặc dù nền kinh tế Trung Quốc sẽ sớm vượt qua nền kinh tế Mỹ xét về quy mô nhưng thu nhập bình quân đầu người ở Trung Quốc chỉ bằng khoảng 20% thu nhập bình quân ở Mỹ; tính trung bình, năm người Trung Quốc có thu nhập bằng một người Mỹ; Và còn có những nước nghèo hơn nhưng có tuổi thọ cao. Bangladesh và Nepal với tuổi thọ trung bình vào khoảng 65 tuổi là các ví dụ. Việt Nam chỉ giàu hơn các nước này một chút nhưng vào năm 2005 đã có tuổi thọ trung bình là 74 tuổi.

Trong khi đó, có một số nước giàu có tuổi thọ thấp hơn so với mức mà thu nhập của họ có thể đảm bảo, Một ví dụ đáng chú ý là Mỹ, nước có tuổi thọ nằm trong nhóm thấp nhất trong số các nước giàu nhất. Một trường hợp khác cũng nằm ngoài quy luật là Guinea Xích đạo: nước

này năm 2005 có thu nhập bình quân đầu người tăng vọt lên nhờ doanh thu từ dầu mỏ, nhưng tuổi thọ trung bình chưa đến 50 tuổi. Guinea Xích đạo, từng là thuộc địa của Tây Ban Nha ở Tây Phi, nằm dưới quyền cai trị của Tổng thống Teodoro Obiang Nguema Mbasogo, một ứng cử viên sáng giá cho danh hiệu có tính cạnh tranh cao là nhà độc tài tồi tệ nhất châu Phi. Gia đình ông này cũng là những người hưởng lợi từ hầu hết doanh thu xuất khẩu dầu mỏ của cả nước.

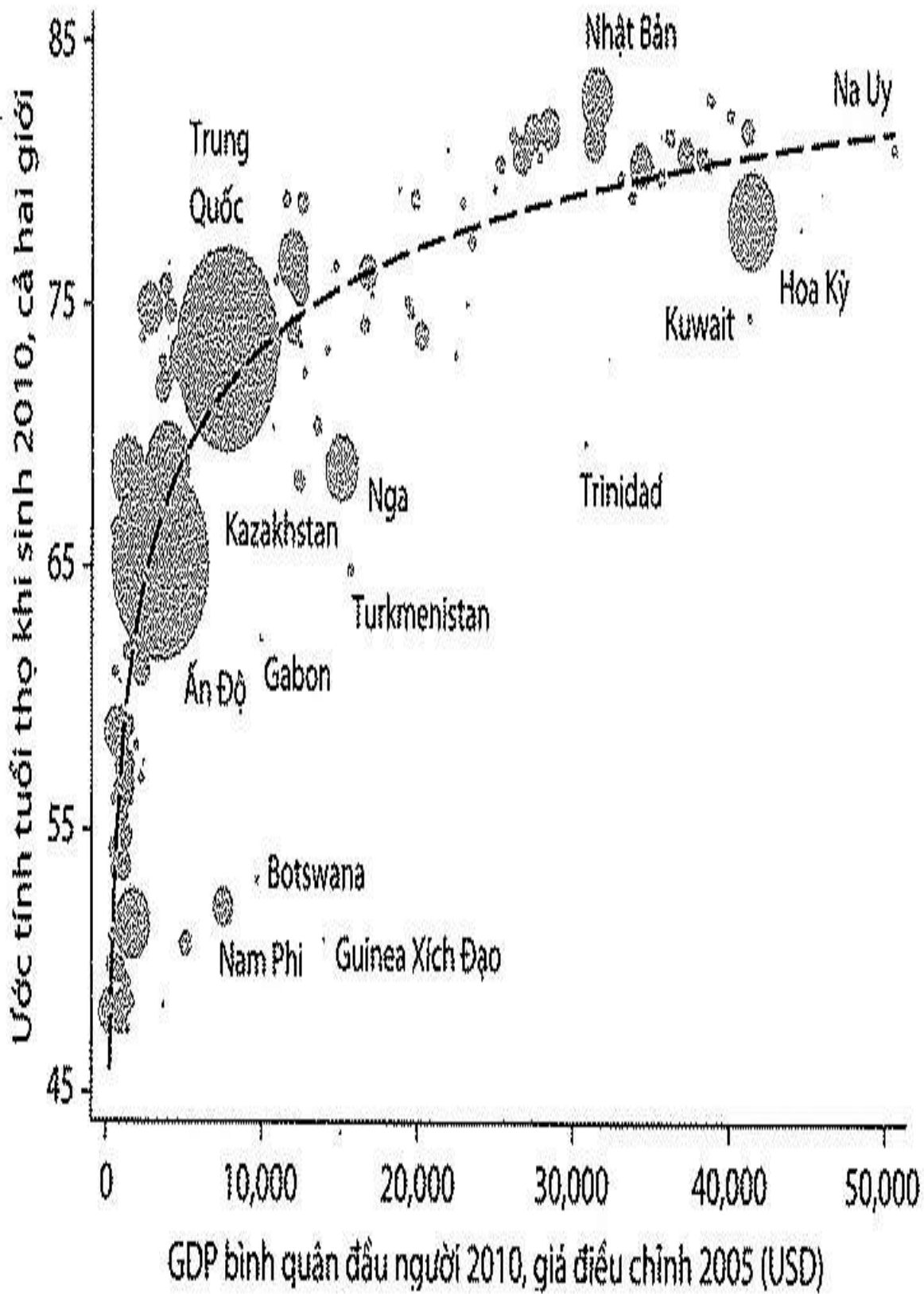
Tuổi thọ trung bình cao, sức khỏe tốt, không có nghèo đói, dân chủ, và hiệu lực pháp luật là những đặc điểm mà chúng ta muốn có khi vẽ ra một quốc gia lý tưởng. Những điều kiện trên cho phép người dân có cuộc sống tốt và theo đuổi những điều quan trọng với họ. Thế nhưng, nếu không hỏi người dân, thì chúng ta sẽ không biết được chính xác điều họ quan tâm là gì, họ sẵn sàng đánh đổi giữa sức khỏe và thu nhập như thế nào, hay những điều này có mức độ quan trọng ra sao với họ. Con người nhiều khi có khả năng thích ứng với những điều kiện tưởng như không thể chấp nhận được, và có lẽ họ vẫn có thể chiết ra được chút gì hạnh phúc hay vẫn có thể có một cuộc sống tốt ở những nơi mà tử vong và nghèo đói là chuyện bình thường, hay nói theo cách khác là vẫn có thể thịnh vượng trong thung lũng tử thần. Người nghèo có thể trả lời rằng họ có đời sống tốt trong khi đang sống với những điều kiện khó khăn nhất, còn người giàu - những người dường như có mọi thứ - lại có thể không thỏa mãn với đời mình.

Trong những trường hợp như vậy, có lẽ chúng ta sẽ vẫn phải chọn cách đo lường phúc lợi bằng các cơ hội mà người dân có để có thể có một cuộc sống tốt, chứ không phải là những gì họ nói về cuộc sống của họ. Việc một người nghèo nhưng hạnh phúc và thích nghi với cuộc sống không làm giảm đi cảnh nghèo của anh ta và cũng tương tự, việc một tỷ phú khổ khổ hay tham lam cũng không làm tài sản của ông ta hao hụt. Việc tập trung vào điều mà Amartya Sen gọi là “các khả năng” dẫn tới việc xem xét việc thoát khỏi thiếu thốn theo các khả năng do hoàn cảnh khách quan tạo ra chứ không phải theo những gì con người nghĩ ra, hay cảm thấy về những hoàn cảnh đó.^[3] Thế nhưng cảm giác

rằng cuộc đời ta tốt đẹp tự nó cũng là một cảm giác tốt đẹp và vui vẻ thì tốt hơn là buồn bã. Những cảm giác đó góp phần tạo ra một cuộc sống tốt, và việc hỏi mọi người về những cảm giác này là quan trọng, cho dù có thể chúng không được ưu tiên đặc biệt khi đánh giá về phúc lợi. Quan điểm này khác với quan điểm của những người theo chủ thuyết vị lợi, chẳng hạn như nhà kinh tế học Richard Layard,^[4] người cho rằng hạnh phúc tự đánh giá là điều duy nhất quan trọng và các hoàn cảnh tốt chỉ tốt chừng nào chúng làm gia tăng hạnh phúc trong khi các hoàn cảnh tồi sẽ không phải là tồi tệ nếu như người ta vẫn thấy hạnh phúc cho dù sống trong hoàn cảnh đó. Dù vậy, như chúng ta thấy trong Hình 1 và 2 ở phần Lời nói đầu, sự thực là con người sẽ không cảm thấy hài lòng với cuộc sống của mình khi họ sống ở những nước có cuộc sống tồi tệ, kém văn minh và tuổi thọ thấp, trong khi cư dân những nước giàu có và có tuổi thọ cao lại thường ý thức rõ về may mắn của họ.

TUỔI THỌ VÀ THU NHẬP TRÊN THẾ GIỚI

Để có thể thấy xu thế chung - cũng như để tìm ra các ngoại lệ, việc này thường rất được quan tâm - chúng ta cần nhìn vào toàn thể thế giới và phác họa các xu hướng về sức khỏe, sự giàu có và hạnh phúc. Một trong những cách thức hữu ích nhất được nhà dân số học Samuel Preston khởi xướng năm 1975.^[5] Hình 1 vẽ lại biểu đồ do Preston đưa ra với số liệu cập nhật vào năm 2010; biểu đồ này biểu thị tuổi thọ và thu nhập của các nước trên thế giới.



HÌNH 1. Tuổi thọ trung bình và GDP bình quân đầu người năm 2010

Trục hoành biểu thị GDP trên đầu người của mỗi nước trong khi trục tung biểu thị tuổi thọ trung bình khi sinh tính chung cho cả nam giới và nữ giới. Mỗi nước được biểu diễn bằng một vòng tròn và diện tích các vòng tỷ lệ với dân số. Các vòng tròn to ở giữa hình là Trung Quốc và Ấn Độ trong khi vòng tròn tuy nhỏ hơn nhiều nhưng vẫn to ở góc trên bên phải là Mỹ. Đường cong chạy từ góc trái bên dưới tới góc trên bên phải minh họa mối quan hệ nhìn chung giữa tuổi thọ và thu nhập quốc dân. Đường này rất dốc khi đi qua các nước thu nhập thấp và sau đó phẳng dần ở các nước giàu có và có tuổi thọ cao.

GDP trên đầu người là thước đo thu nhập bình quân phát sinh từ một nước và được đo lường theo một đơn vị chung cho các nước. Đơn vị chung này, đồng đô-la quốc tế năm 2005, được đặt ra để có thể, ít nhất là trên nguyên tắc, đảm bảo một đô-la có cùng giá trị ở tất cả các nước và đảm bảo rằng ta đang so sánh những thứ tương tự nhau. Một đô-la quốc tế ở Brazil hay Tanzania sẽ có sức mua tương đương một đô-la ở Mỹ. GDP bao gồm các khoản thu nhập mà người dân hay hộ gia đình không trực tiếp nhận được, chẳng hạn như các khoản thu thuế chính phủ và lợi nhuận của các công ty và các ngân hàng, cũng như các khoản thu nhập thuộc về người nước ngoài. Thông thường, chỉ một phần, cho dù là phần đáng kể, trong GDP là thuộc về các hộ gia đình để phục vụ nhu cầu mua sắm của họ. Các thành phần khác của GDP mang lại lợi ích trực tiếp cho hộ gia đình (chẳng hạn như chi tiêu cho giáo dục của Chính phủ), hoặc gián tiếp (đầu tư cho tương lai). GDP, viết tắt của tổng sản phẩm quốc nội, là một thước đo khác với GNP - tổng sản phẩm quốc dân. GNP bao gồm, trong khi GDP không tính tới, thu nhập thuộc sở hữu của người dân nhưng được tạo ra từ nước ngoài, trong khi GNP không tính tới, còn GDP lại bao gồm, thu nhập được tạo ra trong nước nhưng do người nước ngoài sở hữu. Khác biệt này thông thường là nhỏ, nhưng lại rất quan trọng với một số nước. Luxembourg - nơi có nhiều người tạo ra thu nhập là công dân các nước Bỉ, Pháp và Đức - là

ví dụ về một quốc gia có GNP nhỏ hơn nhiều so với GDP. Một ví dụ khác là bán đảo Macau nhỏ xíu của Trung Quốc, hiện nay là sòng bạc lớn nhất thế giới. Hai nước này, các nước lẽ ra sẽ xuất hiện ở bên phải của đồ thị nhưng bị loại ra, cùng với hai nước đó là Qatar và Các Tiểu Vương quốc Ả rập Thống nhất (UAE), các nước có nhiều dầu mỏ, và cùng với Luxembourg và Macau, có mức GDP trên đầu người cao nhất thế giới năm 2010. GNP có lẽ là thước đo thu nhập quốc dân tốt hơn, nhưng các số liệu GDP thường đầy đủ và nhất quán hơn, đó chính là lý do tôi sử dụng GDP ở phần này cũng như ở nhiều chỗ khác trong cuốn sách này.

Một đặc điểm quan trọng của đồ thị này là “điểm gấp khúc” ở gần Trung Quốc, nơi đường cong bắt đầu phẳng đi. Điểm gấp khúc này đánh dấu *bước chuyển dịch tể*. Với những nước ở bên tay trái của bước chuyển, các bệnh dịch dễ lây lan là nguyên nhân quan trọng gây ra tử vong, và nhiều trường hợp tử vong xảy ra với trẻ em, cho nên ở những nước nghèo nhất có khoảng một nửa số ca tử vong trẻ em là ở độ tuổi ít hơn 5. Sau đoạn chuyển tiếp này, khi xem xét tới các nước giàu hơn, hiện tượng tử vong ở trẻ em cũng trở nên ít thường xuyên hơn, và hầu hết các trường hợp tử vong là người già, những người không chết vì bệnh truyền nhiễm mà vì bệnh kinh niên, mà bệnh quan trọng nhất là bệnh tim (hay nói rộng hơn là các bệnh liên quan tới tim mạch, kể cả tai biến) và ung thư. Các bệnh kinh niên cũng đang ngày càng là nguyên nhân gây tử vong phổ biến ở các nước nghèo, nhưng có rất ít người ở các nước giàu lại chết vì bệnh truyền nhiễm, ngoại trừ một số ít người già chết vì bệnh lao. Có thể tóm tắt quá trình chuyển đổi này bằng cách nói rằng các bệnh tật đã di chuyển từ ruột và ngực của trẻ sơ sinh sang huyết mạch của người già.

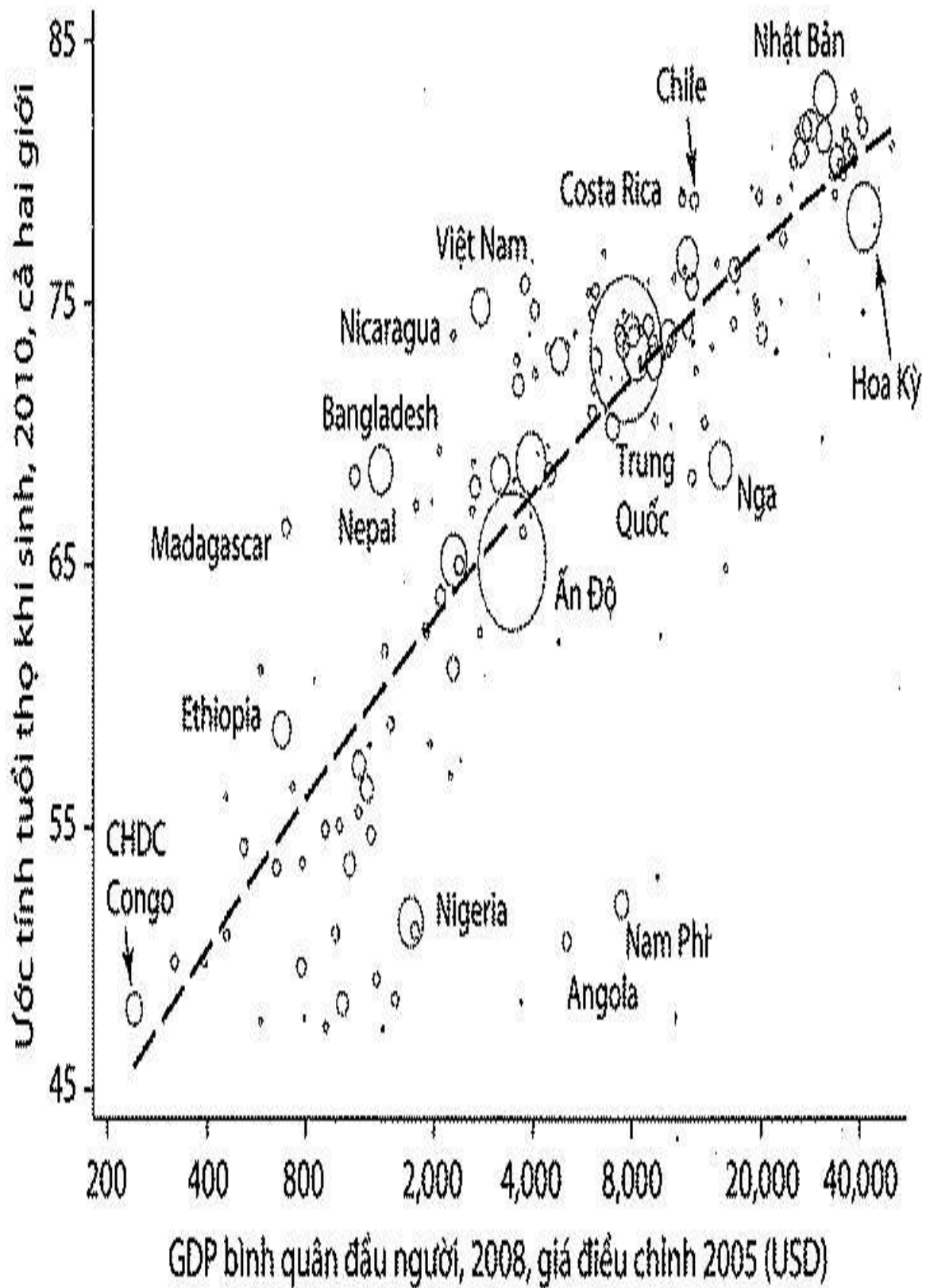
Việc tuổi thọ và thu nhập có tương quan thuận là yếu tố quan trọng trong việc xem xét phân phối phúc lợi toàn cầu. Sức khỏe và của cải là hai thành phần quan trọng nhất của phúc lợi và đồ thị cho thấy hai yếu tố này thường (nhưng không phải là luôn luôn) đi cùng nhau. Những người thiếu thốn về mức sống vật chất - như hầu hết người dân ở châu

Phi tiêu Sahara - cũng thường là những người thiếu thốn về sức khỏe: họ có tuổi thọ ít hơn và thường phải sống trong đau khổ khi chứng kiến những đứa con qua đời. Ở đầu kia của đồ thị, trong số những người giàu trên thế giới, có rất ít cha mẹ phải chứng kiến cảnh con cái chết và họ được hưởng cuộc sống đủ đầy trong khoảng thời gian dài gần gấp đôi những người sống ở các nước nghèo nhất. Quan sát thế giới ở phương diện sức khỏe và thu nhập khiến chúng ta thấy rằng sự phân tách này là phức tạp và khác biệt về phúc lợi lúc này là lớn hơn chứ không như khi ta chỉ nhìn vào sức khỏe hay thu nhập. Một cách đo lường thô sơ và đôi khi hữu ích (mặc dù không được coi trọng xét về mặt đạo đức) đó là kết hợp giữa tuổi thọ và thu nhập bằng cách nhân hai con số này với nhau để đo lường thu nhập cả đời. Đây là một thước đo không mấy giá trị về mặt phúc lợi (một năm có thêm được trong đời một người được định giá bằng thu nhập của người đó, do đó một năm trong đời người giàu sẽ có giá trị hơn một năm trong đời người nghèo), nhưng nó giúp minh họa các yếu tố ảnh hưởng tới khoảng cách giữa các nước. Chẳng hạn, ở Cộng hòa Dân chủ Congo, thu nhập bình quân đầu người được ước tính bằng 3/4 của 1% thu nhập bình quân ở Mỹ và tuổi thọ chưa bằng 2/3 tuổi thọ ở Mỹ, do đó thu nhập cả đời trung bình ở Mỹ sẽ cao hơn 200 lần so với thu nhập cả đời trung bình ở CHDC Congo.

Đồ thị này *không* khẳng định rằng thu nhập cao *dẫn tới* sức khỏe tốt hơn, hay nghèo đói gây ra hiện tượng thường được gọi là “các căn bệnh của đói nghèo”. Đồ thị này cũng không loại trừ nguyên nhân trên, và trên thực tế, thu nhập *nhất định* phải có vai trò quan trọng theo một số cách nào đó và ở những thời điểm nhất định. Ý tưởng này sẽ được phân tích sâu trong phần còn lại của cuốn sách, Thu nhập đóng vai trò quan trọng ở những nơi mà việc cải thiện sức khỏe đòi hỏi phải có nhiều dinh dưỡng hơn - và do đó người ta cần có tiền - hay cần có nước sạch hơn và điều kiện vệ sinh tốt hơn - do đó chính phủ cần có tiền. Ở những nước giàu, không chắc là tiền có thể giúp chữa khỏi ung thư hay bệnh tim - mặc dù các hoạt động nghiên cứu và phát triển rõ ràng là đắt

đỏ - cho nên đường cong sẽ bắt đầu phẳng hơn khi các nước trải qua bước chuyển dịch tể. Cũng có thể là có giới hạn trên đối với tuổi thọ con người - và đáng ngạc nhiên là ý tưởng này lại gây tranh cãi dữ dội - cho nên, khi tuổi thọ trung bình đạt mức cao như ở Nhật, hay kể cả ở Mỹ, thì việc tiếp tục gia tăng nó sẽ trở nên ngày càng khó khăn.

Có một nhận định, đôi khi được đưa ra là *không* có mối quan hệ giữa thu nhập và tuổi thọ ở các nước giàu trên thế giới.^[6] Như trường hợp biểu đồ tương quan giữa đánh giá cuộc đời và GDP trong phần Lời nói đầu, sẽ hữu ích hơn khi sử dụng thang đo thu nhập theo lôgarit để vẽ lại Hình 1. Hình 2, sử dụng cùng số liệu như Hình 1, tạo ra một ấn tượng rất khác. Ấn tượng đầu tiên là độ dốc của đường cong trong hình hầu như giống nhau ở bên phải và bên trái của hình, cho dù đoạn trên cùng có xu hướng phẳng hơn một chút - chủ yếu do kết quả tồ tộ của nước Mỹ - và ở các nước giàu nhất, dường như mối tương quan là không rõ ràng. Nhưng với hầu hết phần còn lại của thế giới, mức tăng thu nhập sẽ đi kèm mức tăng tương tự trong tuổi thọ, cũng như trường hợp đi kèm mức tăng về độ hài lòng với cuộc sống như chúng ta đã thấy trong phần Lời nói đầu. Tất nhiên, do các nước giàu có thu nhập cao hơn hẳn nên với cùng mức tăng tỷ lệ, nước giàu sẽ có mức tăng tuyệt đối cao hơn nhiều so với một nước nghèo. Vì vậy, như trong Hình 1, với cùng số tiền tăng thêm, số năm có thêm trong đời tương ứng ở các nước giàu ít hơn so với các nước nghèo. Nhưng thậm chí kể cả trong nhóm các nước giàu thì thu nhập cao hơn cũng tương ứng với tuổi thọ cao hơn. Tuy nhiên, như Hình 2 cho thấy, xếp hạng các nước theo tuổi thọ rất khác so với xếp hạng theo thu nhập.



HÌNH 2. Tuổi thọ và GDP trên đầu người năm 2010 theo thang lôgarit

Câu chuyện của các nước nằm ngoài đường cong này cũng quan trọng như chuyện về các nước nằm trên nó. Trong số các nước có kết quả tồi hơn những gì có thể trông đợi với mức thu nhập của họ thì một số là do ảnh hưởng của chiến tranh. Một số khác - bao gồm Botswana và Swaziland (cũng như nhiều nước châu Phi khác không được chú trọng) - đang phải chịu dịch HIV/AIDS, bệnh dịch mà ở một số nước đã lấy đi toàn bộ hay hầu hết những tiến bộ đạt được trong gia tăng tuổi thọ từ Thế chiến II. Với những nước này, bệnh dịch đã đẩy họ xuống dưới và xa khỏi đường cong. Tôi đã thảo luận về trường hợp của Guinea Xích đạo là nước lệch ra xa nhất. Nhưng nhân tố tương tự - sự bất bình đẳng cực độ về thu nhập - là một trong các nhân tố giải thích cho vị trí của Nam Phi - nước này nằm dưới đường cong trong nhiều năm và từ lâu trước khi xuất hiện HIV/AIDS. Có thể hình dung Nam Phi - thậm chí kể cả sau khi chế độ apartheid [phân biệt chủng tộc] cáo chung - như một nước nhỏ và giàu có nằm trong lòng một nước lớn hơn và nghèo khổ. Thực tế là nếu chúng ta vẽ một đường thẳng nối Nigeria với Mỹ trong Hình 1, sau đó dịch chuyển 10% đoạn đường từ Nigeria tới Mỹ - 10% là tỷ lệ dân số da trắng ở Nam Phi - chúng ta sẽ đến gần vị trí của Nam Phi trên đồ thị.

Nga là một trường hợp khác cũng có kết quả khá tồi. Đó là quốc gia có tuổi thọ giảm nhanh chóng sau khi chủ nghĩa xã hội sụp đổ, có lẽ do những chao đảo và đổ vỡ của quá trình chuyển đổi; nhất quán với câu chuyện này, tình trạng tiêu thụ rượu quá mức là một trong những nhân tố thôi đẩy, đặc biệt là trong nam giới. Tuy nhiên, điều gì thực sự đã xảy ra ở Nga vẫn là một vấn đề gây tranh cãi bởi lẽ tỷ lệ tử vong của nam giới đã tăng đáng kể từ trước khi có sự thay đổi hệ thống chính trị. [7] Cho dù sự thật là thế nào thì Nga và các nước thuộc Liên Xô cũ cũng là những nơi có kết quả về sức khỏe và đánh giá cuộc đời tồi tệ hơn mức kỳ vọng tương ứng với thu nhập. Đó cũng là những nơi mà quá trình chuyển đổi từ một hệ thống kinh tế sang một hệ thống khác dẫn

tới các khó khăn trong đo lường thu nhập và điều này có thể làm phóng đại các con số. Quá trình chuyển đổi ở Nga, mặc dù là không thể nào tránh được và có lẽ có ích lợi về lâu dài nhưng đã phải trả bằng cái giá cực lớn là mất đi thu nhập và nhiều năm cuộc đời. Tổn thất này không so sánh được với một số thảm họa khác của thế giới từ sau Thế chiến II như đại dịch AIDS hay nạn đói lớn ở Trung Quốc, nhưng vẫn là những tổn thất và mất mát phúc lợi khổng lồ.

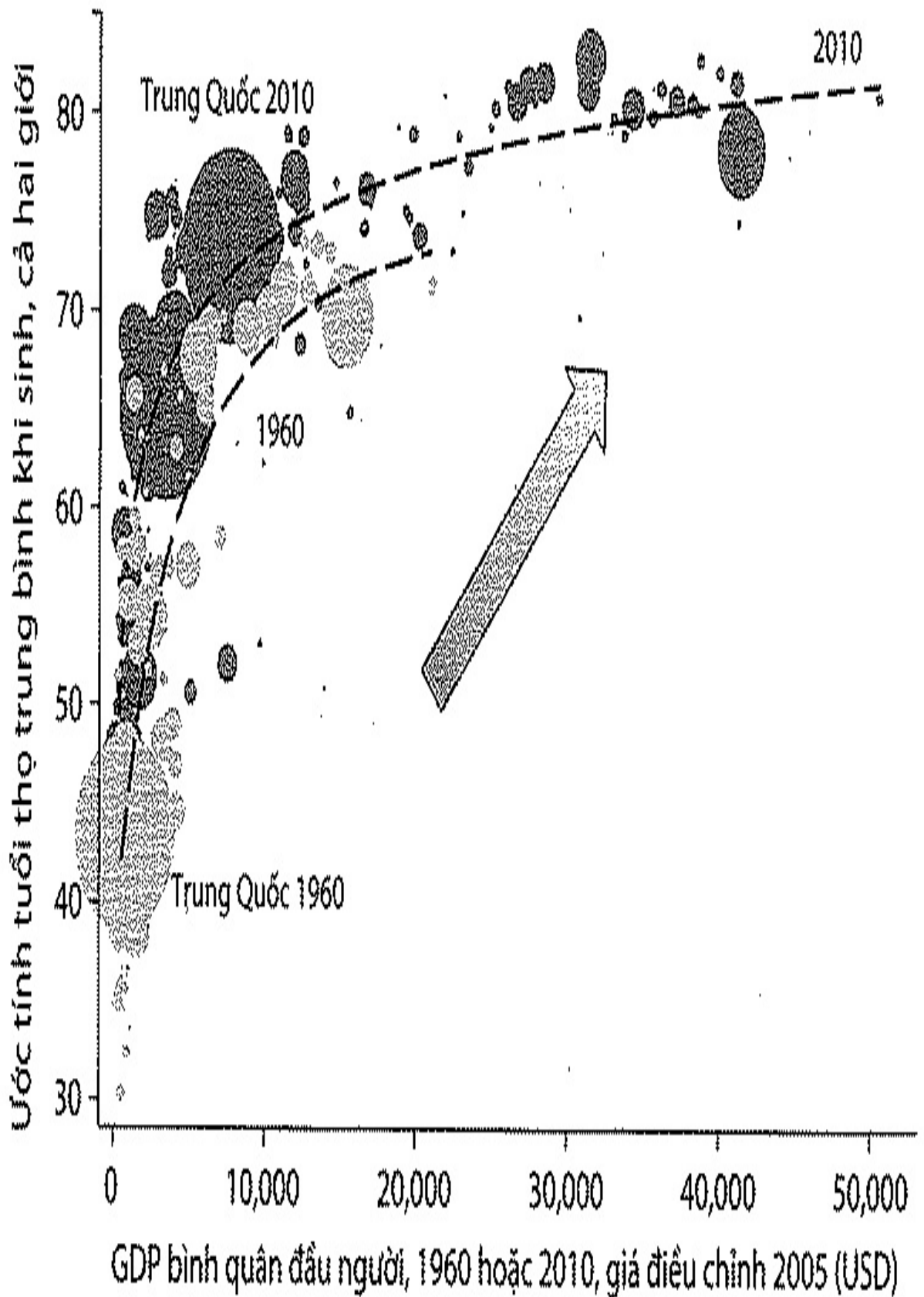
Mỹ là nước có kết quả tồi tệ trong tương quan với thu nhập. Thế nhưng Mỹ chi thu nhập quốc dân cho sức khỏe với tỷ lệ cao hơn tất cả các nước khác trên thế giới và điều này minh họa rõ cho việc không tồn tại mối quan hệ chặt chẽ giữa thu nhập và sức khỏe, và thậm chí mối quan hệ này còn mờ nhạt hơn giữa sức khỏe với chi tiêu y tế. Chile và Costa Rica có tuổi thọ trung bình tương đương Mỹ nhưng chỉ có thu nhập bình quân bằng 1/4 và chi tiêu y tế bình quân bằng 12% Mỹ. Tôi sẽ trở lại câu chuyện về sức khỏe và chi tiêu y tế ở Mỹ trong Chương 2 và 5.

Các nước khác có kết quả tốt hơn mức kỳ vọng tương ứng với thu nhập. Hình 2, biểu diễn theo thang lôgarit, cho thấy tình trạng này rõ hơn Hình 1. Nepal, Bangladesh, Việt Nam, Trung Quốc, Costa Rica, Chile và Nhật Bản là những quốc gia quan trọng có tuổi thọ trung bình cao hơn mức kỳ vọng nằm trên đường cong quốc tế. Nước nghèo nhất trong số này cũng có kết quả tốt khi duy trì tỷ lệ chết ở trẻ sơ sinh (dưới 1 tuổi) và trẻ em (dưới 5 tuổi) ở mức rất thấp, trong khi những nước giàu nhất, đặc biệt là Nhật Bản còn có tỷ lệ tử vong thấp khác thường ở lứa tuổi trung niên và cao niên. Tôi sẽ khai thác các ngoại lệ này sâu hơn ở phần sau của cuốn sách, nhưng luận điểm chính là không có điều gì mang tính tiên định trong đường cong này cả; các nước nghèo có thể có kết quả tốt hơn so với mức kỳ vọng tương ứng với nguồn lực của họ trong khi các nước giàu lại có thể có kết quả tệ hơn. Có những cách để bảo đảm có sức khỏe tốt ở mức thu nhập thấp và có những cách để tiêu những khoản tiền lớn không vì mục đích gì. Chiến tranh, bệnh dịch và bất bình đẳng quá mức đều làm cho sức khỏe tồi tệ hơn tại mọi mức thu

nhập, cho dù ít nhất là hai yếu tố đầu thường xảy ra ở các nước nghèo hơn nước giàu.

TIẾP TỤC VÀ ĐI LÊN, VỚI CÁC KHOẢNG XEN KÊ THÂM HỌA

Hình 1 và 2 là một lát cắt tĩnh tại hình ảnh thế giới năm 2010. Nhưng đường cong thể hiện mối quan hệ giữa tuổi thọ trung bình và thu nhập không phải là cố định. Hình 3 biểu thị số liệu và hai đường cong, một đường lặp lại đường năm 2010 và đường kia cho năm 1960. Hình trong biểu thị các nước vào năm 1960 được vẽ nhạt màu hơn để phân biệt với các nước vào năm 2010. Diện tích các hình tròn vẫn tỷ lệ theo dân số, nhưng chỉ trong từng năm riêng rẽ, do đó thay đổi dân số không thể được xác định trên cơ sở so sánh kích cỡ hình tròn của một nước vào năm 1960 với kích cỡ hình tròn của nước đó vào năm 2010.



HÌNH 3. Sống lâu hơn, sống giàu hơn

Hầu như toàn bộ các hình tròn đậm hơn đều ở trên và ở bên phải các hình tròn nhạt màu; kể từ năm 1960, hầu như tất cả các nước đều giàu có hơn và có dân cư sống lâu hơn. Đây có lẽ là đặc điểm quan trọng nhất về phúc lợi trên thế giới kể từ Thế chiến II: mọi thứ đều tốt đẹp hơn và cả hai khía cạnh sức khỏe và thu nhập của phúc lợi đều được cải thiện theo thời gian. Nhà kinh tế học và sử gia Robert Fogel khi xem xét trong lịch sử lâu dài hơn đã viết về điều mà ông gọi là cuộc đào thoát khỏi nạn đói và chết trẻ.^[8] Cuộc đào thoát vĩ đại này tiếp tục diễn ra trên khắp thế giới kể từ sau Thế chiến II. Mặc dù có một số nước đã thoát, và có nhiều nước khác mới chỉ đang trên con đường này, thì chúng ta cũng nên ghi nhận và chúc mừng các thành công đó. Hàng triệu người đã thoát khỏi một thế giới bệnh tật và thiếu thốn vật chất. Armatya Sen đã viết về phát triển như là sự tự do,^[9] và Hình 3 cho thấy thế giới vào năm 2010 tự do hơn nhiều so với năm 1960. Và nếu chúng ta điền vào biểu đồ bằng những thông tin (không đầy đủ bằng) cho các năm 1930 hay 1900 thì chúng ta sẽ thấy sự gia tăng tự do đã diễn ra trong một khoảng thời gian dài, bắt đầu từ khoảng 250 năm trước, với động lực tăng dần, cũng như sự tham gia của ngày càng nhiều nước hơn vào quá trình này trong nửa thế kỷ qua.

Mặc dù có những tiến bộ chung, nhưng cũng có những thảm họa. Một trong những thảm họa đó là cuộc “Đại Nhảy Vọt” của Trung Quốc trong các năm từ 1958 tới 1961, khi mà quá trình công nghiệp hóa được dẫn dắt một cách sai lầm và chính sách thu mua thực phẩm đã dẫn tới tình trạng đói kém. Điều kiện thời tiết không có gì bất thường trong những năm này, nạn đói hoàn toàn là do con người tạo ra.

Mao Trạch Đông và các lãnh đạo đồng sự quyết tâm vượt qua mức sản xuất ở Nga và ở Anh, và để xác lập vị thế lãnh đạo của Mao Trạch Đông trong thế giới cộng sản. Các mục tiêu sản xuất bất hợp lý được xác lập để đáp ứng nhu cầu lương thực của các thành phố đang công nghiệp hóa nhanh chóng và thu về ngoại tệ từ xuất khẩu thực phẩm.

Các công xã nông thôn cạnh tranh nhau trong việc thổi phồng sản lượng, phóng đại thêm những hạn mức trưng thu vốn đã không thể đáp ứng được, và không để lại gì cho người dân để ăn cả. Đồng thời, cũng xảy ra những hỗn loạn ở vùng nông thôn do mệnh lệnh biến tất cả đất đai tư nhân thành công xã, tịch thu tài sản cá nhân và thậm chí cả đồ dùng nấu bếp cá nhân rồi yêu cầu mọi người phải ăn trong bếp ăn công xã. Do tin tưởng rằng sản xuất sẽ gia tăng rất mạnh, người ta yêu cầu các nông dân phải tham gia các công trình công cộng và các nhà máy sản xuất thép mà hầu hết không thu lại được gì. Các biện pháp hạn chế đối với việc đi lại và truyền thông đã ngăn việc truyền thông tin ra ngoài, và các hình phạt đối với những người bất đồng là hết sức rõ ràng.

Nếu Mao đảo ngược đường lối vào thời điểm ban đầu khi mức độ của nạn đói hàng loạt được các lãnh đạo biết đến, thì nạn đói có thể kéo dài trong một năm, chứ không phải ba năm, và dù sao đi nữa thì gạo trong các kho dự của Chính phủ vẫn thừa đủ để tránh việc tất cả mọi người đều bị đói. ^[10]

Theo một số ước tính, tuổi thọ trung bình ở Trung Quốc, vốn đã đạt gần 50 vào năm 1958, tụt giảm xuống còn chưa đến 30 vào năm 1960; 5 năm sau đó, tuổi thọ này lại tăng lên tới mức gần 55. ^[11] Gần một phần ba những người sinh ra trong thời kỳ Đại Nhảy Vọt không sống sót được qua thời kỳ này. Đôi khi chúng ta gặp nhiều khó khăn trong việc xác định lợi ích của các chính sách, hay thậm chí kể cả khi tìm cách tự thuyết phục mình là chính sách có thể tạo ra khác biệt. Thế nhưng, những ảnh hưởng có tính thảm họa của các chính sách tồi tệ lại quá rõ ràng, như trường hợp Đại Nhảy Vọt cho thấy. Thậm chí khi không có chiến tranh hay dịch bệnh thì một chính sách tồi tệ trong một hệ thống chính trị cũng gây ra cái chết của hàng chục triệu người. Tất nhiên, vẫn thường xuyên có các chính sách tồi không dẫn tới cái chết của hàng triệu người. Vấn đề của Trung Quốc là chính sách này được duy trì quá lâu để có thể bị đảo ngược. Hệ thống chính trị ở Trung Quốc ngày nay không khác nhiều với hệ thống mà Mao Trạch Đông đã

tạo ra; điểm khác là dòng chảy thông tin. Thật khó có thể tin được rằng một nạn đói như vậy có thể xảy ra ngày nay mà giới lãnh đạo Trung Quốc, và phần còn lại của thế giới, lại không nhanh chóng biết được. Thế nhưng liệu phần còn lại của thế giới ngày nay có thể giúp đỡ nhiều hơn thời đó hay không thì vẫn không phải là một câu hỏi dễ trả lời.

Bệnh dịch HIV/AIDS là một thảm kịch khủng khiếp khác. Như chúng ta thấy, bệnh dịch này làm tăng tỷ lệ tử vong và giảm nhanh tuổi thọ ở nhiều nước thuộc châu Phi vùng hạ Saharah. Vị trí của Nam Phi trên biểu đồ cho chúng ta một minh họa trực quan. Trong Hình 1 và 2, chúng ta thấy Nam Phi nằm dưới đường cong rất xa. Nếu chúng ta quay ngược lại năm 1960, rất lâu trước khi HIV/AIDS có ảnh hưởng nào đó tới tỷ lệ tử vong, nước này cũng ở một vị trí tương tự - không phải do bệnh dịch mà do tình trạng bất bình đẳng cực độ giữa hai nhóm dân cư da trắng và da đen. Nếu chúng ta chạy những hình này như một bộ phim và xem chúng thay đổi theo từng thập kỷ, ta sẽ thấy Nam Phi dịch chuyển lên trên, ngày càng gần hơn với đường cong khi chế độ apartheid sụp đổ và những khác biệt về sức khỏe giữa các chủng tộc bị thu hẹp. Hay ít nhất đó là điều đã xảy ra trước năm 1990. Sau đó, với sự gia tăng tỷ lệ tử vong do AIDS, đất nước này lại tụt xuống vị trí như ban đầu, trở về với vị trí như chúng ta thấy trong Hình 1.

Trong vài năm vừa qua, các thuốc điều trị kháng vi-rút đã bắt đầu chặn lại đà tổn thất sinh mạng ở châu Phi. Bản thân đại dịch này là một lời nhắc nhở chúng ta rằng những cuộc đào thoát chỉ mang tính tạm thời và các đại dịch khủng khiếp do các bệnh có tính lây nhiễm như HIV/AIDS hiện nay, thổ tả trong thế kỷ XIX và Cái chết Đen thời Trung cổ, không phải hoàn toàn lùi vào quá khứ. Hầu hết sự chú ý, từ cả giới khoa học lẫn giới truyền thông, đều tập trung vào những mối đe dọa hiện tại từ các bệnh truyền nhiễm “mới xuất hiện”, nhất là những bệnh, giống như HIV/AIDS, lây lan từ vật chủ là động vật sang con người. Có rất nhiều bệnh “từ thú vật” như thế và có một số trong số đó cực kỳ nguy hiểm và có thể gây chết người nhanh chóng. Thế nhưng chính tính nguy hiểm chết người lại làm cho các bệnh dịch này khó

lòng trở thành các đại dịch trên quy mô lớn: việc chúng giết chết các nạn nhân sẽ không tốt cho cả các nạn nhân lẫn vi-rút. HIV/AIDS, căn bệnh vốn không dễ lây lan và giết người hết sức chậm chạp, lại là một hiểm họa lớn hơn nhiều, và đại dịch mà nó gây ra khiến chúng ta khó có thể tin rằng có lẽ không cần tính đến những dịch bệnh như vậy trong tương lai.

Không nhắc đến các thảm họa nữa, chúng ta có thể thấy rằng trong Hình 3, không chỉ các nước đang giàu hơn và khỏe mạnh hơn mà bản thân đường cong thể hiện tương quan giữa tuổi thọ với thu nhập cũng dịch chuyển lên trên theo thời gian. Đường cong năm 2010 nằm trên đường năm 1960 và nếu quay ngược thời gian, chúng ta sẽ thấy đường năm 1960 cao hơn năm 1930 và đến lượt đường này lại cao hơn năm 1900 và cứ như thế. Sự dịch chuyển lên trên này được Preston phát hiện, ông cũng đưa ra kết luận rằng có một vài yếu tố mang tính hệ thống mà *không phải thu nhập* là nguyên nhân. Nếu thu nhập là quan trọng nhất - và các nhân tố khác như bệnh dịch hay chính sách y tế của quốc gia sẽ không tác động theo một mô hình cụ thể nào - thì các quốc gia sẽ dịch chuyển đi lên hoặc đi xuống (thường là đi lên) dọc theo đường cong. Nhưng trong khi quả thực là các quốc gia dịch chuyển lên trên đường cong thì đó lại không phải là tất cả những gì diễn ra. Thậm chí kể cả khi không có thay đổi trong thu nhập thì tuổi thọ cũng tăng lên theo thời gian và ở trên toàn thế giới, tại các mức thu nhập thấp và cao. Preston giải thích nguyên nhân chuyển dịch lên trên của đường cong là do tiến bộ khoa học và kiến thức y tế, hay ít nhất là việc áp dụng ngày càng nhiều hơn trên thực tế các tri thức khoa học và y tế sẵn có. Ông cho rằng các dịch chuyển *dọc theo đường cong* là do đóng góp cho sức khỏe của sự gia tăng mức sống, còn các chuyển dịch *của chính đường cong* là do đóng góp của các tri thức thực tiễn mới.^[12] Việc phân chia các yếu tố tạo nên thay đổi trong phúc lợi thành thu nhập và tri thức sẽ xuất hiện nhiều trong cuốn sách này. Tôi sẽ đưa ra nhận định rằng chính tri thức mới là chìa khóa, và thu nhập - cho dù quan trọng vừa như phương tiện, vừa như mục đích và là một cấu phần của phúc

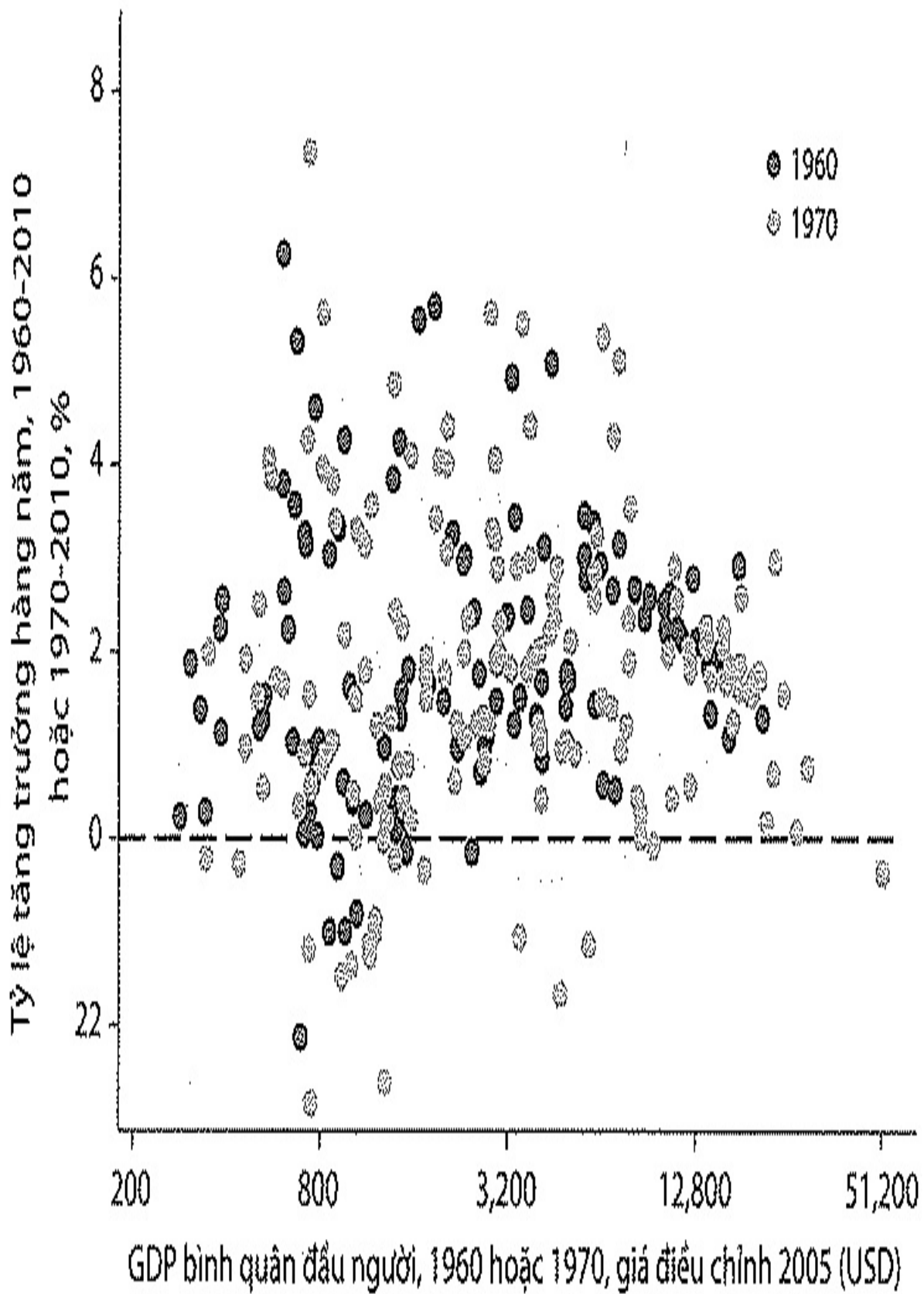
lợi, và cũng thường được nhìn nhận như một yếu tố thúc đẩy các khía cạnh khác của phúc lợi - lại không phải là nguyên nhân tối hậu của phúc lợi.

NGHÈO TOÀN CẦU VÀ BẤT BÌNH ĐẲNG TOÀN CẦU

Mức sống vật chất đã được cải thiện ở hầu hết các nước trên thế giới. Thế nhưng không lý luận nào có thể đảm bảo có một cơ chế kéo theo tự động giữa tăng trưởng và giảm nghèo toàn cầu; và có thể rằng các nước nghèo nhất trên thế giới thậm chí còn không hề tăng trưởng - điều này đúng với hầu hết châu Phi những năm 1980 và đầu thập kỷ 1990. Và cũng rất có thể rằng ở những nơi có tăng trưởng thì tăng trưởng này lại chỉ mang lại lợi ích cho một bộ phận đã giàu sẵn ở trong nước. Những người tin rằng toàn cầu hóa và tăng trưởng kinh tế chỉ có lợi cho người giàu thường đưa ra một hay cả hai nhận định như vậy. Rõ ràng, như chúng ta đã thấy, có những khác biệt thật khó tưởng tượng về mức sống vật chất trung bình giữa các quốc gia, và chênh lệch giữa người giàu và người nghèo trong phạm vi một quốc gia cũng dường như không hề được thu hẹp. Liệu có phải là bất bình đẳng đang ngày càng trở nên lớn hơn cùng với các tiến bộ chung về kinh tế? Có phải tất cả mọi người đều được hưởng lợi hay chỉ có một số người đã giàu sẵn có thể thực hiện Cuộc đào thoát vĩ đại, để lại sau lưng họ những người kém may mắn hơn?

Một cách để trả lời câu hỏi này là xem xét liệu có phải các nước ban đầu nghèo sẽ tăng trưởng nhanh hơn các nước ban đầu giàu hay không, và điều này nhất định phải xảy ra để có thể thu nhỏ khoảng cách giữa các nước này. Nếu như tiến bộ trong tri thức thực tiễn và khoa học làm cho tăng trưởng kinh tế có thể diễn ra, thì chúng ta có thể đoán được rằng mức sống của các quốc gia sẽ ngày càng dịch chuyển lại gần nhau hơn, ít nhất là trong trường hợp các tri thức và kỹ thuật có thể được dịch chuyển từ nước này sang nước khác.

Xin bắt đầu bằng Hình 4, hình này biểu thị các điểm chấm rải rác đường như có tính ngẫu nhiên. Mỗi điểm trong hình là một nước và đồ thị cho biết mối tương quan giữa tỷ lệ tăng trưởng trên đầu người ở trung tung so với mức GDP trên đầu người ban đầu ở trục hoành. Các hình tròn màu sẫm chọn năm 1960 là điểm khởi đầu và biểu thị tăng trưởng trong giai đoạn từ 1960 tới 2010 trong khi các hình tròn màu nhạt lấy khởi đầu từ năm 1970 và biểu thị tăng trưởng trong giai đoạn từ 1970 tới 2010. Việc thiếu một đồ thị nối kết các điểm cho thấy các nước nghèo không tăng trưởng nhanh hơn các nước giàu, do đó không có sự đuổi kịp, và cũng không có sự giảm đi trong mức độ bất bình đẳng giữa các nước.



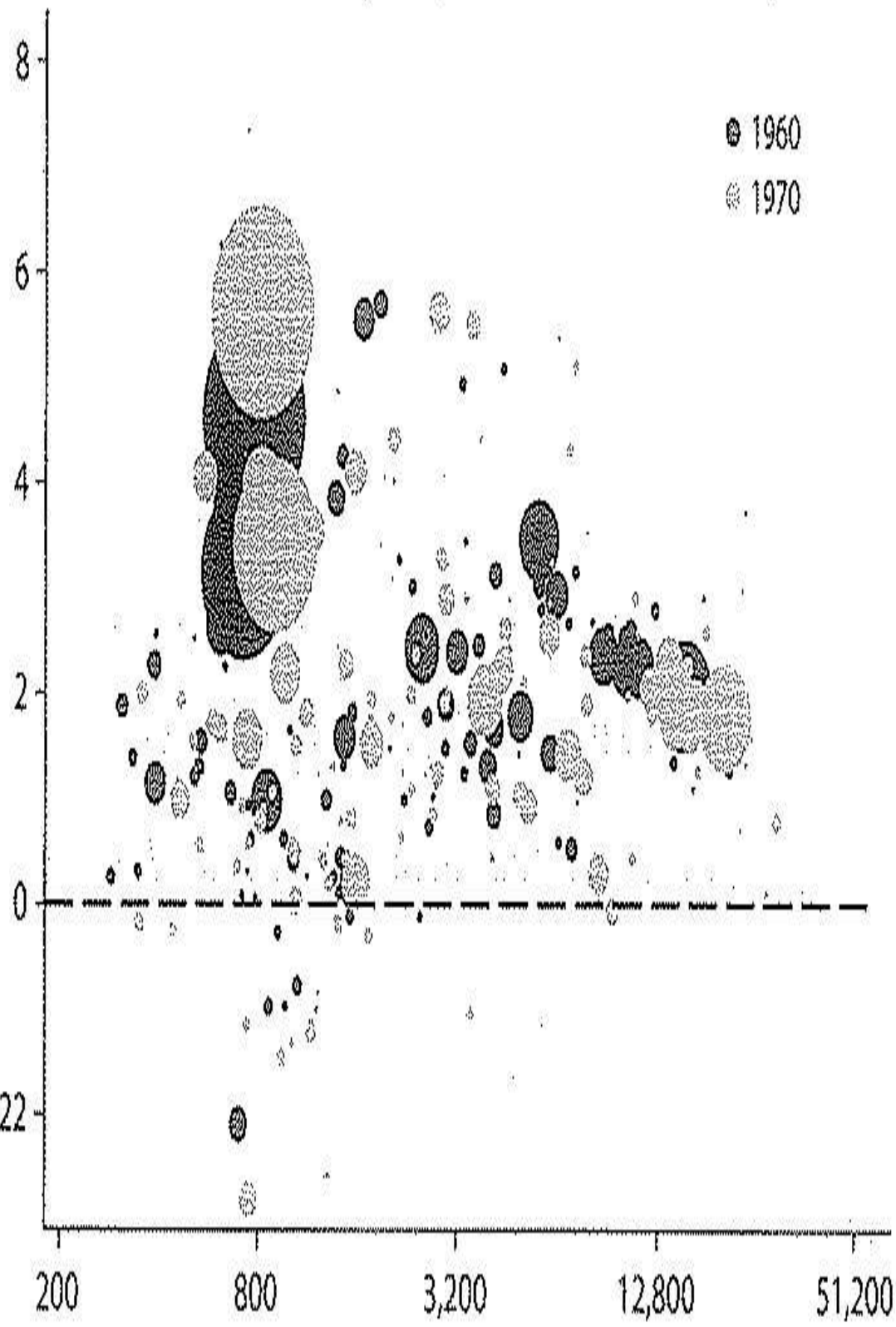
HÌNH 4. Sự tăng trưởng của các quốc gia

Điều này cũng không có nghĩa là các nước giàu tăng trưởng nhanh hơn các nước nghèo. Nhìn chung, không có thay đổi đáng kể trong mức độ bất bình đẳng giữa các nước. Hầu như tất cả các nước đều có tăng trưởng dương và nằm trên đường đứt đoạn biểu diễn tỷ lệ tăng trưởng bằng không. Có rất nhiều nước trên thế giới tăng trưởng trong nửa thế kỷ qua; chỉ bốn nước có thu nhập bình quân đầu người năm 2010 thấp hơn năm 1960, và chỉ có 14 nước có thu nhập thấp hơn so với năm 1970. Như mọi khi, chúng ta cần nhớ rằng một số nước có kết quả tồi nhất (ví dụ như những nước có chiến tranh) bị loại ra do không có số liệu hoặc do trước kia các nước này chưa được thành lập. (Hai nước có kết quả tồi nhất trong Hình 4 là Cộng hòa Dân chủ Congo và Liberia, và cả hai nước này đều chịu cảnh chiến tranh).

Có thể có cách nhìn khác biệt và tích cực hơn với cùng những số liệu này. Hình 5, được vẽ lần đầu bởi nhà kinh tế học Stanley Fischer, tương tự Hình 4, chỉ khác là mỗi nước được vẽ bằng một vòng tròn có diện tích tỷ lệ với dân số của nó vào năm khởi đầu.^[13] Nếu nhìn theo cách này, chúng ta sẽ có ngay ấn tượng trực quan về mối tương quan *tỷ lệ nghịch* rất mạnh, theo đó các nước nghèo hơn tăng trưởng nhanh hơn. Nhưng chúng ta lại biết là các nước nghèo hơn *không* tăng trưởng nhanh hơn! Điểm khác biệt chính là ở ấn tượng tạo ra từ việc tăng kích cỡ những điểm chấm biểu thị các nước lớn. Hai nước đông dân nhất thế giới, Trung Quốc và Ấn Độ, đã tăng trưởng rất nhanh trong nửa thế kỷ qua. Và do hai nước này rất đông dân nên sự tăng trưởng của chúng đã nâng thu nhập bình quân của hơn hai tỷ người từ đáy đường phân phối thu nhập trên thế giới - là điểm khởi đầu của hai nước này - tới vị trí gần mức trung bình - là vị thế hiện nay của hai nước này. Nếu mỗi người dân ở mỗi quốc gia có thu nhập bằng thu nhập trung bình của toàn quốc gia thì Hình 5 cho thấy mức sống của mọi người dân trên thế giới đang ngày càng gần nhau hơn, cho dù không có sự thu hẹp khoảng cách mức sống trung bình của các quốc gia. Tất nhiên, điều này không

có nghĩa là mọi người được chia sẻ một phần thu nhập bằng nhau ở mỗi quốc gia; không chỉ tồn tại bất bình đẳng thu nhập giữa các quốc gia mà, như chúng ta sẽ thấy trong Chương 6, bất bình đẳng thu nhập còn gia tăng ở nhiều nước (nhưng không phải tất cả các nước). Một khi chúng ta tính tới bất bình đẳng thu nhập trong phạm vi một quốc gia thì sẽ khó thấy được biến chuyển trong bất bình đẳng thu nhập giữa tất cả các công dân trên thế giới hơn, cho dù vẫn có cơ sở vững chắc để nói rằng nó đang giảm đi.

Tỷ lệ tăng trưởng hàng năm, 1960-2010
hoặc 1970-2010, %



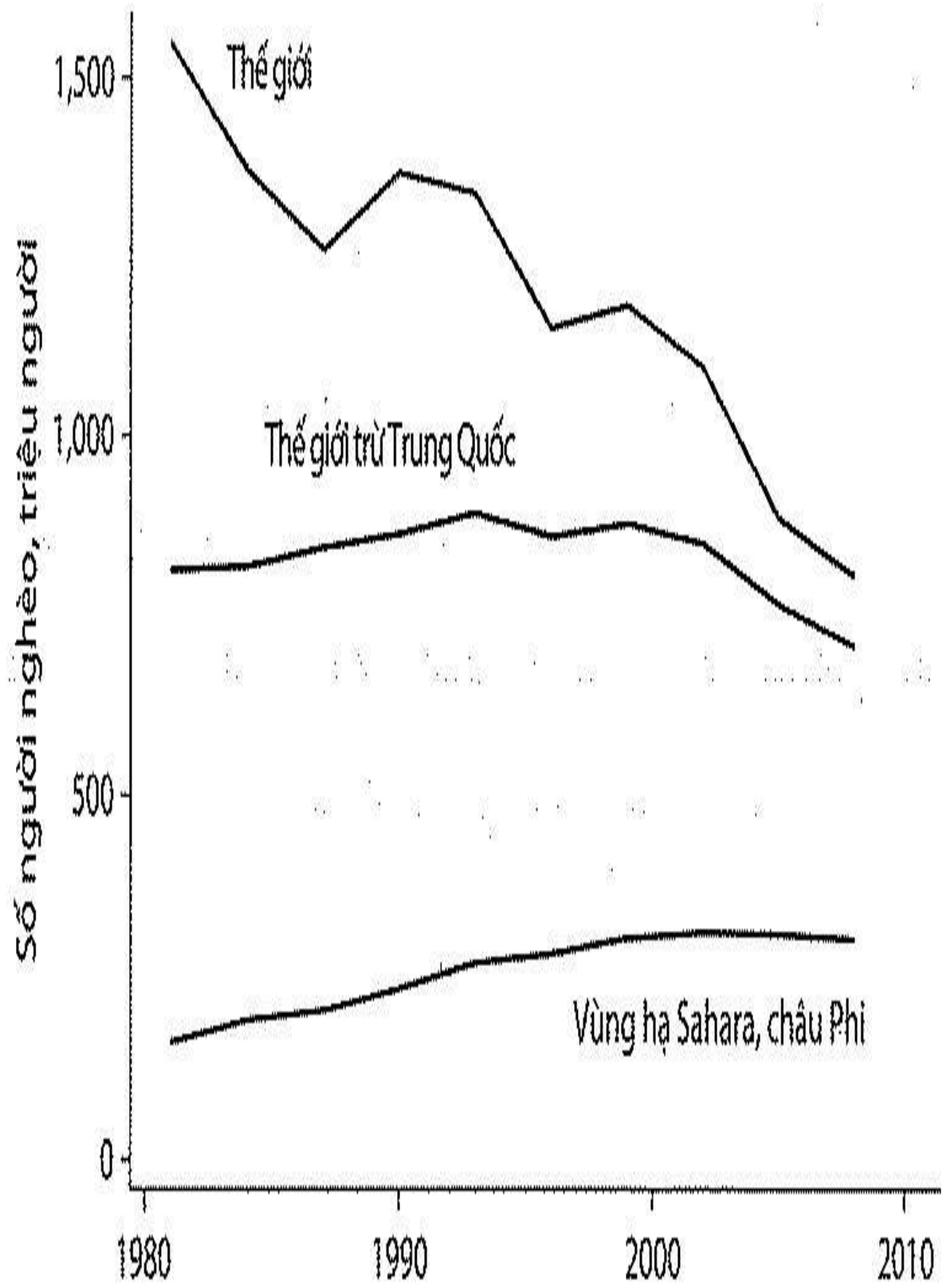
GDP bình quân đầu người, 1960 hoặc 1970, giá điều chỉnh 2005 (USD)

HÌNH 5. Tăng trưởng đánh giá theo dân số các nước

Sự tăng trưởng nhanh chóng của Trung Quốc và Ấn Độ không chỉ giúp hàng trăm triệu công dân trên thế giới thành công trong cuộc Đào thoát Vĩ đại mà còn làm cho thế giới này trở nên bình đẳng hơn. Nếu chúng ta quan tâm tới *con người*, chứ không phải *các nước*, thì hình ảnh có tính lạc quan trong Hình 5, chứ không phải hình ảnh bi quan trong Hình 4, mới là đúng.

Câu chuyện về đói nghèo toàn cầu cũng chịu ảnh hưởng đáng kể từ những gì xảy ra ở Trung Quốc và Ấn Độ. Ngân hàng Thế giới thường định kỳ tính toán tổng số người trên thế giới sống tại các hộ gia đình có thu nhập hàng ngày ít hơn 1 đô-la một người. Số liệu gần nhất được Ngân hàng Thế giới tính đến năm 2008 được thể hiện trong Hình 6.^[14] Số người nghèo sống dưới 1 đô-la một ngày trên thế giới đã giảm đi 3/4 của 1 tỷ người trong khoảng thời gian từ năm 1981 tới năm 2008 cho dù trong cùng thời gian, tổng dân số các nước nghèo đã tăng lên chừng 2 tỷ người. Kết quả là tỷ lệ dân số thế giới sống với mức dưới 1 đô-la một ngày đã giảm từ hơn 40% xuống còn 14%. Mặc dù tỷ lệ nghèo giảm đi cả ở các nơi khác trên thế giới nhưng số người nghèo giảm chủ yếu do sự tăng trưởng nhanh chóng của Trung Quốc, do đó, ít nhất cho tới thời điểm 10 năm trước, số người nghèo không phải là người Trung Quốc vẫn tiếp tục tăng. (Như chúng ta sẽ thấy trong Chương 6, rất có thể các số liệu thống kê của Ấn Độ đã bỏ sót một tỷ lệ ngày càng cao những gì người dân sở hữu, do đó có thể những số liệu này không phản ánh đầy đủ những thành tựu của Ấn Độ trong giảm nghèo.) Đối với khu vực châu Phi nằm phía nam Sahara, Ngân hàng Thế giới ước tính là 37% dân số sống với mức ít hơn một đô-la một ngày vào năm 2008, thấp hơn mức cao nhất 49% vào năm 1993; các nền kinh tế châu Phi cũng đã tăng trưởng trong những năm gần đây, cho dù vẫn ở mức thấp. Như mọi khi, cần cẩn thận với các số liệu thống kê của châu Phi. Thế nên trong con số nghèo toàn cầu, cũng đã có những thành tựu nói chung - cho dù không phải ở mọi nơi và mọi lúc,

nhưng một phần tư thế kỷ tăng trưởng trên toàn cầu đã làm được nhiều việc trong giảm nghèo toàn cầu.



NGƯỜI DÂN ĐÁNH GIÁ NHƯ THẾ NÀO VỀ CUỘC ĐỜI HỌ?

Sống một cuộc sống tốt đẹp đòi hỏi nhiều thứ hơn là sức khỏe và tiền bạc, và cuộc đào thoát khỏi sự thiếu thốn mà sự phát triển mang lại còn bao gồm cả việc cải thiện giáo dục và có được năng lực tốt hơn trong tham gia các hoạt động dân sự. Trọng tâm của tôi ở đây là vấn đề sức khỏe và thu nhập, nhưng bức tranh chung là rất giống nhau: trong các thập kỷ gần đây đã có những tiến bộ lớn lao, cho dù vẫn còn nhiều việc phải làm. Ngày nay ngày càng có nhiều trẻ em được đi học thường xuyên và có nhiều người thoát nạn mù chữ. Và trong khi vẫn còn nhiều nhà độc tài, và có hàng trăm triệu người đang phải sống với những hạn chế (đôi khi rất khắc nghiệt) trong việc tham gia dân sự thì thế giới ngày nay vẫn tự do về chính trị hơn rất nhiều so với nửa thế kỷ trước đây. Cuộc sống được cải thiện ở hầu hết các nơi trên thế giới, ít nhất là trên khía cạnh cơ hội mà tình hình ở các nơi mang lại.^[15] Thế nhưng, rất có thể là người dân sẽ không đánh giá cuộc đời của họ theo những thước đo nói trên và những thành quả này sẽ được trân trọng chủ yếu bởi các chuyên gia phát triển hay những nhà bình luận học thuật thay vì bởi những người dân trực tiếp trải nghiệm chúng. Hoặc là có thể, mọi người sẽ đánh giá dựa theo những thứ khác không có trong danh sách của chúng tôi. Do đó có rất nhiều điều có thể thu nhận từ việc hỏi mọi người xem họ nghĩ như thế nào về cuộc đời của họ.

Một cách để làm điều này là sử dụng thước đo phúc lợi tự báo cáo, tương tự như những công cụ được mô tả trong Hình 1 và 2 ở phần Lời nói đầu. Các nhà kinh tế, chuyên gia tâm lý và triết gia gần đây quan tâm tới các thước đo này và đã có một số cơ quan thống kê quốc gia đang thu thập thường xuyên các số liệu này.^[16] Những thước đo này, có thể được tạm đề cập tới như là các thước đo hạnh phúc, có một số điểm hấp dẫn: chúng đến trực tiếp từ chính những người mà chúng ta đang

muốn đánh giá phúc lợi, chúng đo lường các kết quả thực sự đạt được và chúng có thể bao gồm cả tác động của những nhân tố quan trọng cho phúc lợi mà chúng ta không biết hay là chúng ta biết nhưng không thể đo lường.

Thế nhưng, có nhiều người, bao gồm cả các nhà kinh tế và các triết gia, tỏ ra dè dặt về tính hợp lý và hữu ích của các công cụ đo lường phúc lợi tự báo cáo. Không phải lúc nào chúng ta cũng biết được người ta nghĩ gì khi trả lời các câu hỏi này và cũng có thể ngờ vực rằng liệu những câu hỏi này có được diễn giải theo cùng cách thức bởi những người khác nhau hay các dân tộc khác nhau. Việc dịch các câu hỏi nhiều khi là khó khăn ngay cả khi có thể dịch trực tiếp. Người Mỹ sử dụng từ “happy” một cách tự do và thường xuyên hơn người Pháp sử dụng từ “heureux”, và người dân Đông Á thì đặc biệt ngần ngại khi nói rằng họ hạnh phúc.^[17] Ở Mỹ, quyền mưu cầu hạnh phúc là một trong những quyền không thể tước bỏ được xác nhận trong Tuyên ngôn Độc lập, thế nhưng trong ngôi làng xứ Scotland theo đạo Tin Lành Calvin mà tôi lớn lên thì việc theo đuổi hạnh phúc lại phản ánh một điểm yếu nghiêm trọng trong tính cách.

Đáng lo ngại hơn vẫn là khả năng tự điều chỉnh: những người sống trong những tình cảnh tồi tệ vẫn có thể tin rằng họ có được những gì tốt nhất mà cuộc đời có thể ban cho họ và vẫn cho rằng họ hạnh phúc. Những người khác, sống trong giàu sang, lại trở nên quen thuộc với cảnh giàu sang đến nỗi sẽ thất vọng nếu họ thiếu những thứ xa xỉ chẳng mấy quan trọng nào đó.^[18] Một cuộc sống đủ đầy và hạnh phúc đôi khi gắn liền với những đau đớn và mất mát: nhà triết học Martha Nussbaum từng viết về “người chiến binh hạnh phúc” khi lao vào trận chiến, không trông đợi điều gì ngoài đau đớn và có thể là cái chết, nhưng lại cảm thấy anh ta đang sống một cuộc sống tốt đẹp và có ý nghĩa.^[19] Những nghi ngại này không có nghĩa là chúng ta nên lờ đi những gì người ta nói về cuộc đời của họ, mà chỉ là chúng ta nên cảnh giác trước các vấn đề có thể xảy ra và không nên dẹp bỏ sự hoài nghi của mình.

Nếu người ta có thể luôn luôn thích ứng để trở nên hài lòng với những gì họ có, câu trả lời trung bình có lẽ sẽ không khác biệt đáng kể giữa các quốc gia: hầu hết các nước giàu trên thế giới đều đã giàu có một thời gian dài và hầu hết các nước nghèo đều nghèo trong một thời gian dài, thế nên con người có thừa đủ thời gian để tự thích ứng với hoàn cảnh của họ. Thế nhưng các biểu đồ trong phần Lời nói đầu cho thấy đây không phải là điều đã diễn ra.

Điểm tự đánh giá về cuộc đời của Đan Mạch (nước thường xuyên có kết quả cao nhất trong những so sánh này) là 7,97 (trên thang đo với các bước được đánh số từ 0 tới 10), tiếp theo là các nước Bắc Âu khác - Phần Lan 7,67; Na Uy 7,63 và Thụy Điển 7,51 - và nước Mỹ chỉ đứng sau các nước này đôi chút ở mức 7,28. Togo (một nước có chế độ độc tài lâu năm) đạt 2,81 điểm, Sierra Leone (sau nhiều năm nội chiến) 3 điểm và Zimbabwe (lại một nước có chế độ độc tài lâu năm khác) là 3,17 điểm. Burundi đạt 3,56 điểm, Benin là 3,67 và Afghanistan với 3,72 điểm là các nước tiếp theo trong danh sách các nước khốn khổ. Những nghi ngại có tính triết học về các thước đo này là hoàn toàn có lý, nhưng khi được dùng để đánh giá mức độ thiếu thốn và phân định xem người dân ở một quốc gia có cuộc sống thịnh vượng hay không, thì các thước đo đánh giá cuộc sống này khớp với các thước đo về thu nhập, sức khỏe và tự do chính trị. Các nước giàu, phát triển và dân chủ ở châu Âu, châu Mỹ và có gốc gác từ châu Âu là những nơi có cuộc sống tốt hơn các nước nghèo nhất ở châu Phi vùng hạ Sahara, châu Á và châu Mỹ Latin. Và chúng ta có các kết quả tương tự từ những câu hỏi đánh giá trực tiếp về cuộc sống so với các kết quả khi nhìn vào thu nhập hay tuổi thọ.

Sẽ rất tốt nếu chúng ta nhìn vào các câu trả lời cho câu hỏi tự đánh giá cuộc sống trong nửa thế kỷ qua, để quay trở lại và so sánh xem những gì đã xảy ra từ năm 1960, tương tự như điều tôi đã làm với mối quan hệ giữa thu nhập và sức khỏe. Nhưng Bảng hỏi Toàn cầu của Gallup chỉ mới bắt đầu từ năm 2006, và mặc dù có những số liệu rải rác cho một số quốc gia khác từ các năm trước nhưng chúng ta không dám

chắc về độ tin cậy của những con số này hay cả việc những người trả lời các câu hỏi được lựa chọn ra sao. Do đó, hiện nay chúng ta không thể nói được liệu tăng trưởng trên thế giới trong nửa thế kỷ qua có mang lại sự tăng lên trong điểm đánh giá cuộc sống hay không.

Mặc dù vậy, việc người dân các nước giàu thường đánh giá cuộc sống của họ một cách có hệ thống ở mức cao hơn người dân các nước nghèo đã tạo cơ sở cho một giả định vững chắc rằng tăng trưởng tác động tích cực tới cách người ta cảm nhận về cuộc đời mình. Khác biệt hiển nhiên giữa Đan Mạch và Mỹ ở một cực, và Sierra Leone, Togo và Zimbabwe ở cực kia, đó là một nhóm thì giàu và nhóm kia thì nghèo; khác biệt đó là kết quả của 250 năm tăng trưởng ở những nước giàu so với sự không tăng trưởng của các nước nghèo. Có những khác biệt rất lớn trong tuổi thọ, như chúng ta đã thấy, nhưng cả tuổi thọ cũng gia tăng cùng tăng trưởng kinh tế trong nửa thế kỷ qua. Do đó sẽ thật sự kỳ lạ nếu điểm đánh giá cuộc sống trung bình ở Trung Quốc, Đức, Nhật hay Mỹ vào năm 2008 lại không cao hơn đánh giá tương tự của những nước này vào năm 1960. Thế nhưng, kết luận dường như không đáng tranh cãi này lại là một chủ đề gây tranh luận.

Năm 1974, nhà kinh tế kiêm sử gia Richard Easterlin, một người tiên phong trong việc đo lường phúc lợi tự báo cáo, cho rằng tăng trưởng kinh tế ở Nhật Bản không làm cho cuộc đời người dân tốt hơn, theo những gì họ tự đánh giá. Trong công trình nghiên cứu tiếp theo, ông mở rộng kết quả này cho một số nước khác, kể cả Mỹ.^[20] Khẳng định của ông, ở thời điểm đó và cả bây giờ, là tăng trưởng kinh tế không cải thiện cuộc sống của con người. Easterlin là trường hợp hiếm có trong các nhà kinh tế học khi cho rằng tăng trưởng là vô giá trị một cách tự thân. (Ông không đặt ra câu hỏi về sức khỏe và các lợi ích khác thường đi kèm với - nhưng không nhất thiết là được tạo ra bởi - tăng trưởng). Ông có quan điểm tương đồng với nhiều nhà tâm lý học, lãnh tụ tôn giáo và những người phủ nhận cơ sở vật chất của phúc lợi, có lẽ là ngoại trừ với những người khốn cùng nhất. Các nhà kinh tế học Betsey Stevenson và Justin Wolfers đã thách thức niềm tin này, và lập

luận rằng, với các số liệu có thể so sánh với nhau một cách phù hợp, tăng trưởng kinh tế trong mỗi quốc gia cải thiện điểm đánh giá cuộc sống theo tương quan tương tự như khác biệt trong điểm đánh giá cuộc sống giữa các nước giàu và các nước nghèo.^[21]

Tác động của tăng trưởng kinh tế tới điểm đánh giá cuộc sống ở một nước sẽ khó nhận biết hơn nhiều so với trường hợp so sánh giữa các nước giàu và nghèo. Thậm chí 50 năm tăng trưởng kinh tế cũng không đưa một quốc gia đi đâu xa khi so với những khác biệt quốc tế là kết quả của *hàng thế kỷ* khác biệt về tỷ lệ tăng trưởng kinh tế. Nếu một nước duy trì tỷ lệ tăng trưởng ở mức 2% một năm trong nửa thế kỷ (bằng mức trung bình trong Hình 4) thì thu nhập quốc dân bình quân sẽ tăng 2,7 lần vào cuối thời kỳ này. Đó là mức tăng rất đáng kể nhưng nó cũng chỉ bằng sự chênh lệch giữa Ấn Độ và Thái Lan ngày nay. Với việc các nước không nằm đúng trên đường biểu thị tương quan giữa điểm đánh giá cuộc sống và thu nhập, sẽ không có gì ngạc nhiên nếu những thời kỳ tăng trưởng kinh tế này lại kèm theo sự gia tăng trong điểm đánh giá cuộc sống ở mức độ nhỏ, khó nhận ra, hay thậm chí là suy giảm. Trên thực tế, như Hình 1 trong Lời nói đầu chỉ ra, Trung Quốc, nước có thu nhập bình quân năm 2008 cao gấp đôi Ấn Độ lại có điểm đánh giá cuộc sống thấp hơn nhiều.

Cũng tương tự việc một số nước có tình trạng sức khỏe tốt hơn hay tồi hơn những gì có thể ước đoán căn cứ vào thu nhập của họ, có những nước mà tại đó người dân đánh giá cuộc sống của họ cao hơn hay thấp hơn mức được dự đoán từ thu nhập. Chúng ta đã thấy rằng các nước ở bán đảo Scandinavia là những siêu sao về phúc lợi, nhưng các nước này cũng là các nước rất giàu và điểm đánh giá cuộc sống của họ cũng không cao hơn nhiều so với những gì có thể dự đoán từ thu nhập của họ. Một kết quả thường thấy nữa là các nước Mỹ Latin luôn có kết quả rất tốt. Một số nước Đông Á lại có kết quả khá tồi, bao gồm cả Trung Quốc, lãnh thổ Hồng Kông, Nhật Bản và Hàn Quốc. Chúng ta không rõ liệu những khác biệt giữa các lục địa này đến từ những khác biệt thực sự trong một số khía cạnh có tính khách quan của phúc lợi, từ

những khác biệt giữa các nước về tính cách hay từ những khác biệt giữa các nước trong cách thức người dân trả lời câu hỏi về thang đánh giá cuộc sống. Một kết quả thường thấy khác là mức độ phúc lợi cực kỳ thấp của Nga, các nước thuộc Liên Xô cũ và một số nước Đông Âu. Ở các nước Đông Âu và Liên Xô cũ này, những người già là những người đặc biệt không hạnh phúc.^[22] Những người trẻ ở đây có các cơ hội không sẵn có cho thế hệ trước, bao gồm cả cơ hội được đi đây đó, du học ở nước ngoài và tìm kiếm nơi để phát huy tài năng của họ trong một nền kinh tế toàn cầu. Trong khi đó, cha ông họ đã chứng kiến sự sụp đổ của thế giới mà họ biết và từng trao cho họ ý nghĩa cuộc đời, và trong một số trường hợp còn phải chịu cảnh sụp đổ của hệ thống lương hưu và y tế.

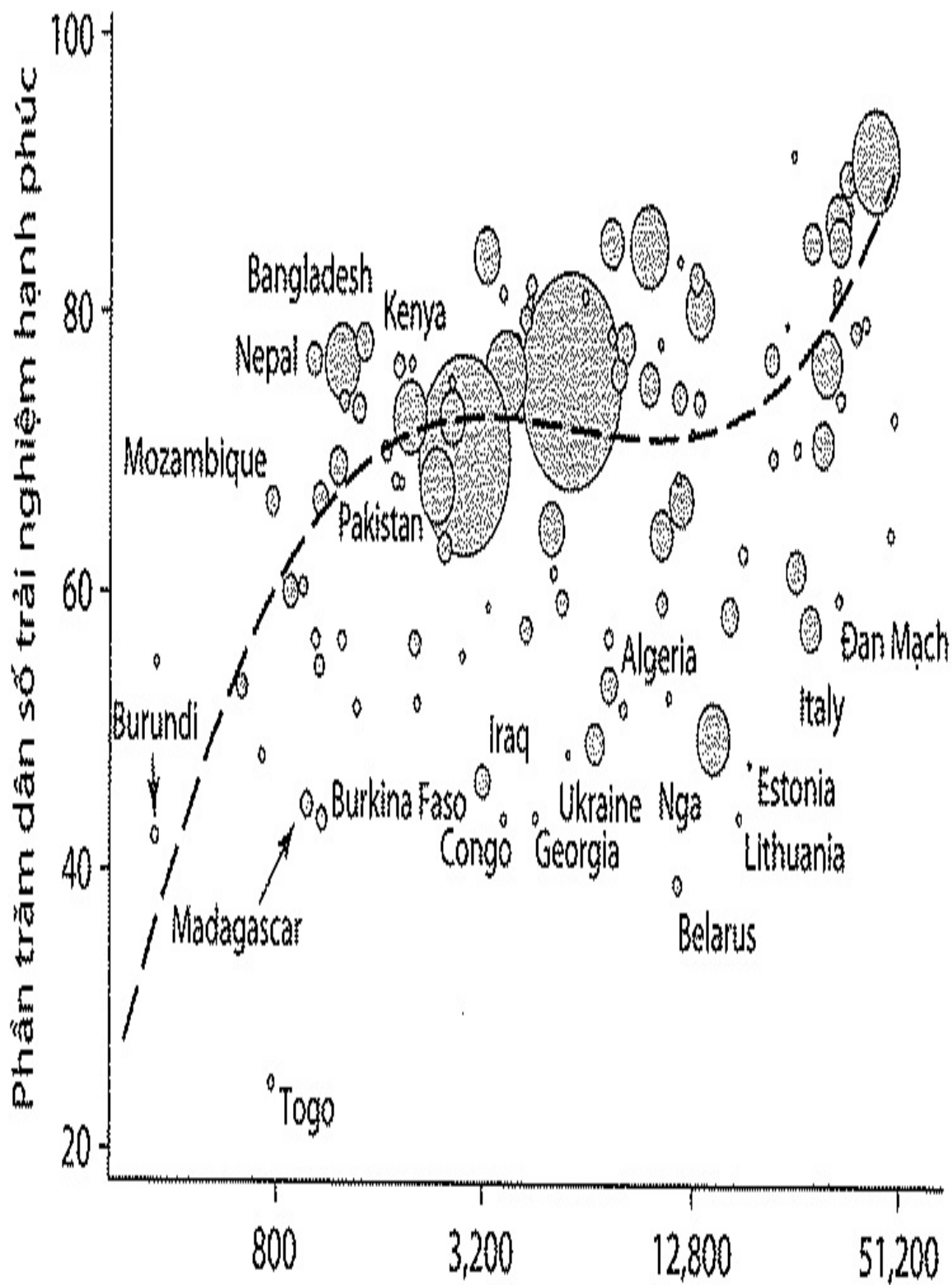
PHÚC LỢI CẢM XÚC

Thước đo đánh giá cuộc đời thường được mô tả như là thước đo hạnh phúc, cho dù câu hỏi thang bậc không hề đề cập tới từ hạnh phúc. Có bằng chứng giá trị cho thấy thước đo đánh giá cuộc đời, khi đặt ra câu hỏi rằng mọi người nghĩ cuộc đời họ như thế nào, sẽ khơi lên những khía cạnh khác trong trải nghiệm và nhận lại những kết quả khác so với các câu hỏi về cảm xúc hay về tâm trạng đã trải qua. Rất có thể là người ta có thể buồn bã, lo âu, hay cảm thấy căng thẳng, ngay cả khi họ đang nghĩ rằng cuộc đời họ nhìn chung đang tốt đẹp. Trên thực tế, buồn bã, đau đớn và căng thẳng có thể là những cảm xúc không thể tránh khỏi mà nhiều người phải trải qua để tạo dựng một cuộc sống tốt đẹp. Trại huấn luyện quân đội, nghiên cứu sau đại học ngành kinh tế học, trường y, hay việc phải đối mặt với cái chết của cha hay mẹ là các ví dụ về những trải nghiệm không dễ chịu nhưng lại là một phần thiết yếu của cuộc sống; những bạn trẻ khi hẹn hò có thể gặp phải những tình huống rất tệ hại, thế nhưng đó cũng là một phần thiết yếu trong quá trình phát triển cảm xúc. Những kinh nghiệm về cảm xúc đó là những yếu tố đóng góp quan trọng tới phúc lợi hiện tại. Thế nhưng, cảm thấy

vui thì vẫn tốt hơn là buồn, và căng thẳng, lo lắng, giận dữ làm giảm đi phúc lợi vào thời điểm người ta cảm thấy chúng, kể cả khi những cảm xúc đó có thể mang lại các lợi ích trong tương lai.

Cũng tương tự việc chúng ta hỏi mọi người tự đánh giá cuộc đời họ, chúng ta cũng có thể hỏi họ về những cảm xúc của họ. Bảng Đánh giá Toàn cầu Gallup, ngoài việc đưa ra câu hỏi đánh giá cuộc đời, còn hỏi mọi người về những tâm trạng và cảm xúc mà họ trải nghiệm vào ngày trước khi khảo sát, về những nỗi lo, căng thẳng, buồn rầu, trầm cảm, hạnh phúc, giận dữ và đau đớn. Kết quả là giá trị trung bình cho các câu hỏi này của các nước khá là khác giá trị trung bình về đánh giá cuộc sống của các nước.

Biểu đồ hạnh phúc toàn cầu được biểu diễn trong Hình 7, trong đó thu nhập quốc dân được so sánh tương quan với tỷ lệ dân số cho rằng họ hạnh phúc trong những ngày trước đó. Biểu đồ này rất khác so với biểu đồ về đánh giá cuộc sống: đáng chú ý là mối liên hệ với thu nhập quốc dân là yếu ớt hơn nhiều. Mặc dù đúng là một số nước nghèo nhất - như Burkina Faso, Burundi, Madagascar và Togo - đều cho biết là họ có rất ít hạnh phúc nhưng không tồn tại khác biệt mang tính hệ thống về mức độ hạnh phúc giữa các nước giàu và nghèo chỉ trừ ở các nước cùng cực nhất. Đan Mạch, nơi mọi người cho rằng cuộc sống của họ đang hết sức tốt đẹp, lại không phải là nơi lý tưởng cho trải nghiệm hạnh phúc. Italy cũng như vậy, và trên thực tế tỷ lệ người dân Bangladesh, Kenya, Nepal và Pakistan cho rằng họ hạnh phúc lại cao hơn ở Đan Mạch hay Italy.



GDP bình quân đầu người, 2008, giá điều chỉnh 2005 (USD)

HÌNH 7. Hạnh phúc trên thế giới

Mối quan hệ mờ nhạt giữa thu nhập và trải nghiệm hạnh phúc còn đúng cả với nước Mỹ. Nghèo đói gây ra cảm giác khốn khổ nhưng qua một điểm nhất định (khoảng 70.000 đô-la một năm), thì việc có thêm tiền không cải thiện mức độ hạnh phúc, cho dù những người có nhiều tiền hơn cho biết cuộc sống của họ tốt hơn.^[23] Đối với hạnh phúc, tiền chỉ có ý nghĩa tới một mức độ nhất định, Biết được điều này là hữu ích, chỉ vì trải nghiệm hạnh phúc là một trải nghiệm tích cực làm cho cuộc sống tốt đẹp hơn. Nhưng điều này khiến hạnh phúc là một thước đo tồi đối với tổng thể phúc lợi, bởi có nhiều nơi trên thế giới, người ta vẫn tìm thấy hạnh phúc ngay cả trong tình trạng sức khỏe tồi tệ và nghèo khổ về vật chất; thước đo đánh giá cuộc sống là những thước đo tổng phúc lợi tốt hơn. Trường hợp của Đan Mạch và Italy là các ví dụ tốt.

Biểu đồ hạnh phúc cho thấy nước Mỹ, nơi hạnh phúc là một cái gì đó như trách nhiệm công dân, xếp thứ ba, chỉ sau Ireland và New Zealand. Nga và các nước lệ thuộc cũ của nó nằm trong số những nước kém hạnh phúc nhất trên thế giới. Thế nhưng hầu hết mọi người trên thế giới đều hạnh phúc; có tới gần $\frac{3}{4}$ dân số thế giới cho biết họ hạnh phúc trong hầu hết thời gian trong ngày trước đó.

Các thước đo khác về trải nghiệm cảm xúc cho thấy thêm những bức tranh khác. Năm 2008, 19% dân số thế giới đã trải qua cảm giác giận dữ trong phần lớn thời gian hôm trước khi khảo sát, 30% trải qua căng thẳng, 30% lo lắng và 23% đau đớn. Nỗi đau có nhiều hơn ở các nước nghèo, cho dù có chênh lệch lớn tại mỗi mức thu nhập. Nhưng các giá trị trung bình ở mỗi quốc gia về lo lắng, căng thẳng và giận dữ không liên quan gì tới thu nhập quốc dân, cho dù chúng cũng khác biệt nhiều giữa các quốc gia khác nhau, Lấy ví dụ, $\frac{3}{4}$ dân số Philippines cho biết họ phải chịu nhiều căng thẳng, tiếp theo là người dân ở Hồng Kông, Lebanon, Syria và Mỹ, nơi có 44% dân số cho biết họ phải chịu căng thẳng trong phần lớn thời gian của ngày hôm trước. Thu nhập

quốc dân dường như có vai trò rất hạn chế trong việc làm giảm những cảm xúc tiêu cực này.

Đánh giá cuộc sống và hạnh phúc (hay những cảm xúc khác) vẽ ra các bức tranh khác nhau về thế giới. Đâu mới là hình ảnh chân thực? Câu hỏi này chỉ có ý nghĩa khi chúng ta trông đợi những thước đo như vậy tạo nên một thước đo đơn nhất phản ánh phúc lợi chung, điều này là mục tiêu của hầu hết các nghiên cứu về hạnh phúc. Nhưng đó không phải là cách thức đúng đắn khi suy nghĩ về phúc lợi. Hạnh phúc là điều tốt, lo lắng hay giận dữ thì không tốt, và nghĩ rằng cuộc đời mình đang tốt đẹp cũng là điều tốt. Nhưng những cảm giác này không phải là một, và tất cả đều nhất quán với các kết quả tốt hay xấu trong các khía cạnh khác của phúc lợi, như thu nhập hay sức khỏe thể chất hay tinh thần. Không có câu hỏi mà nhiệm vụ nào đóng vai trò như một hòn đá tảng để đánh giá phúc lợi. Ngay cả nếu như mỗi người có một “thước đo lạc thú” cá nhân, thứ mà, giống như một chiếc đồng hồ đeo tay, có thể cho biết mức độ hạnh phúc vào một thời điểm bất kỳ, thì cũng không có lý do để có thể cho rằng việc đọc thước đo này là hữu ích cho việc đánh giá xem cuộc đời của họ có tốt hay không. Phúc lợi của con người gồm nhiều khía cạnh khác nhau, thường thì có liên quan với nhau nhưng không đồng nhất, và nếu chúng ta đo lường phúc lợi của thế giới, chúng ta phải công nhận và đánh giá đúng sự phong phú này.

Sử gia Keith Thomas từng viết về những thay đổi trong cách thức con người tìm kiếm sự thỏa mãn cá nhân ở Anh, và bằng cách nào mà, tới thế kỷ XVIII, việc mưu cầu của cải được coi là con đường chính đáng và đạo đức để có được hạnh phúc.^[24] Cuốn *Sự thịnh vượng của các quốc gia* (The Wealth of Nations) của Adam Smith là kết tinh của ý tưởng được phát triển từ lâu rằng mưu cầu của cải không chỉ là hành động đáng tôn trọng của cá nhân mà còn mang lại lợi ích chung cho xã hội. Ấn dụ của Smith về “bàn tay vô hình” đã trở thành một phần trong hiểu biết của chúng ta về cách thức chủ nghĩa tư bản hoạt động. Thế nhưng, như Thomas từng lưu ý, Smith tỏ ra ngờ vực với những lợi ích cá nhân đến từ của cải. Trên thực tế, trong tác phẩm *Lý thuyết tình cảm*

đạo đức, Smith mô tả ý tưởng của cải khiến hạnh phúc trở thành sự lừa dối, cho dù là sự lừa dối có ích “làm tăng cường và giữ cho sự chuyên cần của con người được vĩnh viễn vận động”. Ông cũng tỏ ra ngờ vực về mức độ bất bình đẳng, và khẳng định rằng người giàu, bằng việc thuê mướn người khác “nhằm thỏa mãn những nhu cầu phù phiếm và vô tận của họ” lại mang đến sự phân chia tương đối công bằng “những thứ thiết yếu trong cuộc sống”. Đối với người giàu, gia sản lớn của họ “giúp họ tránh được mưa rào mùa hạ, bão tố mùa đông, nhưng cũng khiến họ phải chịu đựng không ít, hay đôi khi còn nhiều hơn so với trước kia, những cảm giác lo lắng, sợ hãi, đau khổ; và bệnh tật, hiểm nguy cũng như cái chết.”^[25]

Smith viết khi thời kỳ Đại Phân kỳ chuẩn bị bắt đầu và trong kỷ nguyên mà những bệnh tật lây nhiễm đe dọa cả người nghèo và người giàu như nhau. Như chúng ta sẽ thấy trong chương sắp tới, tuổi thọ của giới quý tộc Anh không cao hơn thường dân. Thậm chí trong thời đại ngày nay, như chúng ta thấy, đời sống cảm xúc của người nghèo cũng không khác gì lắm so với người giàu, cho dù họ ít hài lòng với cuộc sống của họ hơn nhiều; giàu có không bảo vệ con người ta trước lo lắng, sợ hãi hay đau khổ, và ta cũng không bắt buộc phải có nó để có thể trải nghiệm hạnh phúc và tận hưởng cuộc sống hàng ngày. Nhưng thế giới đã thay đổi trong 250 năm qua. Không có giải thích hợp lý nào cho sự thật là “những thứ thiết yếu cho cuộc sống” không được phân phối công bằng trên thế giới ngày nay, cũng giống như ở nước Anh thời của Smith. Và sự giàu có ngày nay vẫn là lá chắn mạnh mẽ trước những hiểm họa bệnh tật và chết chóc. Khi mà cả thế giới đang trở nên giàu có hơn và có nhiều tri thức hơn, đặc biệt là trong vòng 60 năm qua, thì các lá chắn bảo vệ này ngày càng mở rộng tới nhiều người hơn.

Thu nhập và sức khỏe đã được cải thiện ở hầu khắp thế giới kể từ Thế chiến II. Không có nước nào trên thế giới ngày nay có tỷ lệ chết ở trẻ sơ sinh hay tỷ lệ chết ở trẻ em không thấp hơn năm 1950.^[26] Tăng trưởng kinh tế đã đưa hàng triệu người thoát khỏi cảnh nghèo cùng cực,

nhất là ở Trung Quốc và Ấn Độ. Tuy nhiên, vẫn còn những bước lùi tệ hại. Nạn đói ở Trung Quốc trước đây, đại dịch HIV/AIDS, sự sụt giảm tuổi thọ ở Liên Xô cũ và vô số cuộc chiến, vụ thảm sát, và nạn đói nhắc chúng ta nhớ rằng những lời nguyện của bệnh dịch, chiến tranh và nền quản trị tồi không phải là những con quái vật đã ngủ yên trong quá khứ. Sẽ là quá vội để cho rằng như vậy: giống như trong bộ phim, Cuộc Đào thoát Vĩ đại không mang lại tự do vĩnh viễn mà chỉ là sự thoát ra tạm thời khỏi cái ác, bóng tối và sự bất ổn bao quanh chúng ta.

PHẦN I

CUỘC SỐNG VÀ CÁI CHẾT

Chương hai

TỪ THỜI TIỀN SỬ ĐẾN NĂM 1945

NGÀY NAY, CON NGƯỜI TRÊN THẾ GIỚI sống mạnh khỏe hơn so với bất kì thời điểm nào trong quá khứ, Con người sống lâu hơn, cao hơn, khỏe mạnh hơn, và con cái họ ít có khả năng bị bệnh hay bị chết. Bản thân việc sức khỏe tốt hơn luôn khiến cuộc sống tốt hơn, và nó cho phép chúng ta làm được nhiều điều trong cuộc sống, làm việc hiệu quả hơn, kiếm được nhiều tiền hơn, dành nhiều thời gian hơn cho việc học tập, cũng như có nhiều thời gian hơn, những khoảng thời gian vui hơn, dành cho gia đình và bạn bè. Sức khỏe không thể hiện trong một con số duy nhất như nhiệt độ; một người có thể có thị lực rất tốt, nhưng sức bền thể chất kém, hay một người có thể sống lâu nhưng luôn bị bệnh trầm cảm hoặc bệnh đau nửa đầu kinh niên hành hạ. Mức độ nghiêm trọng của bất cứ hạn chế nào phụ thuộc vào việc một người làm gì hay muốn làm gì. Đối với tôi, cánh tay ném bóng dở tệ là điều đáng xấu hổ thường xuyên khi còn ở trường trung học, nhưng nó lại không thành vấn đề đối với một giáo sư đại học. Sức khỏe có nhiều phương diện, và thật khó để cô đọng nó thành một con số thuận tiện duy nhất. Tuy nhiên, một khía cạnh của sức khỏe có thể dễ dàng đo đếm và quan trọng hơn cả: đó đơn giản là còn sống hay đã chết. Biết được điều này ít có ý nghĩa đối với một cá nhân - người đi khám bệnh rõ ràng mong đợi từ bác sĩ nhiều hơn chứ không chỉ là câu chẩn đoán “tốt đấy, bạn còn sống” - nhưng việc thống kê số người sống và chết là vô giá khi suy nghĩ về sức khỏe của con người, xét theo toàn bộ dân số hoặc phân nhóm, chẳng hạn nam giới và phụ nữ, người da đen và người da trắng, hay trẻ em và người già.

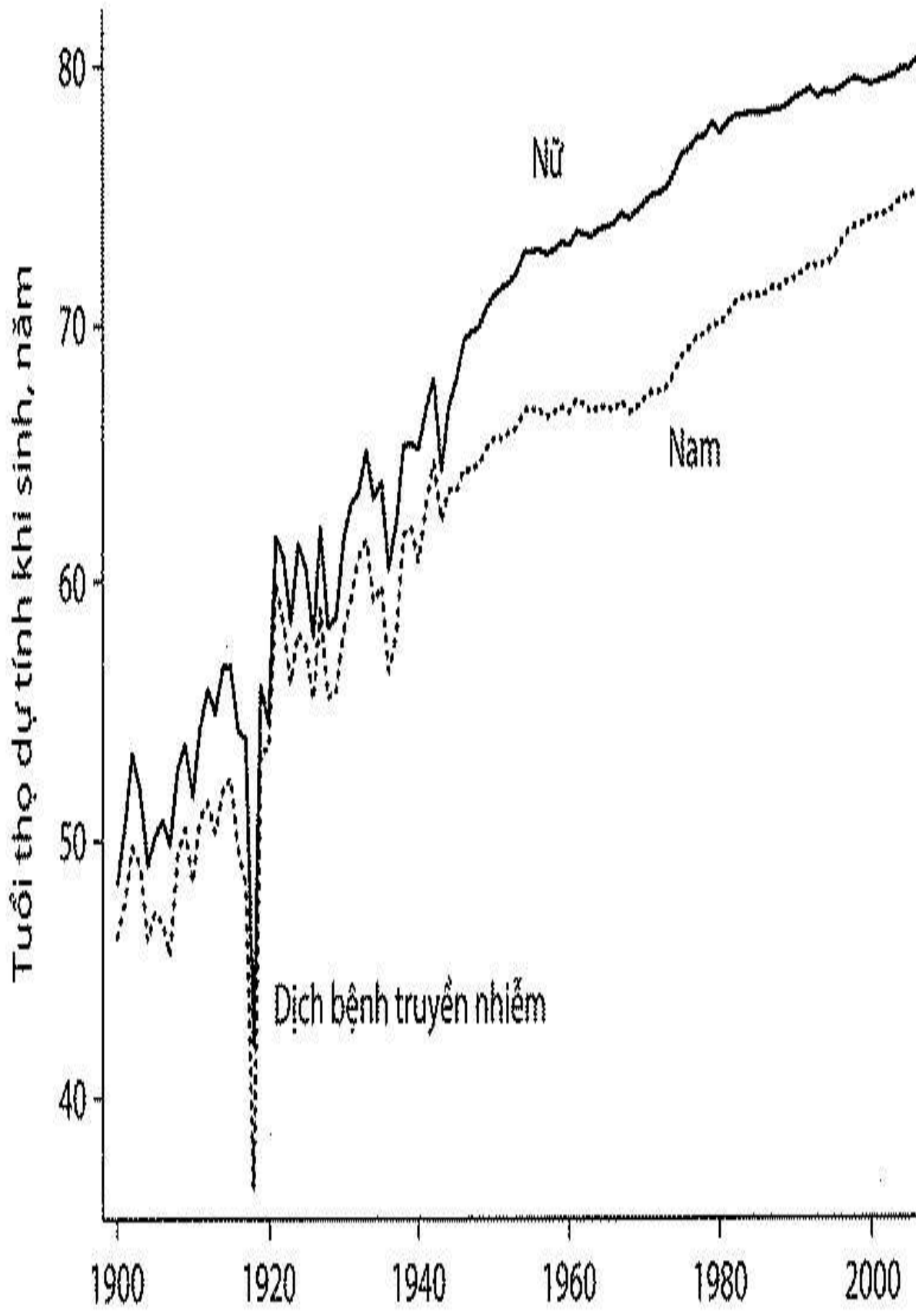
Một thước đo thông dụng về sự sống và cái chết là một đứa trẻ sơ sinh có thể sống được bao lâu. Đây được gọi là tuổi thọ dự tính khi sinh, hay đơn giản chỉ là tuổi thọ dự tính (tuổi thọ trung bình). Nếu cuộc sống là đáng sống, thì việc sống lâu hơn là tốt hơn, và thường đúng là (nhưng không chắc chắn như vậy) các quần thể dân cư trong đó mọi người sống lâu hơn cũng là những quần thể trong đó mọi người sống khỏe mạnh hơn. Ở Chương 1, chúng ta đã thấy tuổi thọ trên thế giới khác nhau như thế nào, tuổi thọ cao hơn ở các nước giàu có hơn và nói chung tuổi thọ ngày càng tăng theo thời gian ra sao. Ở chương này, chúng ta sẽ xem xét chi tiết hơn vì sao và bằng cách nào tuổi thọ trung bình biến chuyển như vậy và bằng cách nào thế giới đi đến hiện trạng ngày nay. Cuốn sách này không phải là một câu chuyện lịch sử về sức khỏe, cũng không phải là một câu chuyện lịch sử về tuổi thọ,^[1] nhưng có nhiều điều để học từ việc nhìn vào quá khứ, và nếu không cố gắng hiểu nó, chúng ta sẽ không có nhiều cơ may cho một tương lai tốt hơn.

Để xác lập vị trí hiện tại của chúng ta hiện nay và giới thiệu một số ý tưởng mà chúng ta sẽ cần, tôi bắt đầu với khoảng thời gian gần một thế kỷ qua về tỷ lệ tử vong và tuổi thọ ở Mỹ. Sau đó tôi sẽ lùi lại để xem cuộc sống ra sao từ buổi ban đầu của nhân loại, rồi tua nhanh đến khoảng năm 1945. Thời điểm Thế chiến II kết thúc là điểm dừng thuận tiện, bởi vì các số liệu sau năm 1945 tốt hơn nhiều và câu chuyện thay đổi.

CÁC KHÁI NIỆM CƠ BẢN VỀ SỰ SỐNG VÀ CÁI CHẾT, MINH HỌA TRƯỜNG HỢP NƯỚC MỸ

Tuổi thọ trung bình ở Mỹ tăng từ 47,3 tuổi vào năm 1900 lên 77,9 tuổi vào năm 2000. Hình 1 đánh dấu các con số riêng biệt cho nam giới và nữ giới; nữ giới thường sống lâu hơn nam giới và tình trạng này diễn ra trong suốt thế kỷ XX. Tuổi thọ của cả nam giới và nữ giới đều tăng rất nhiều: 28,8 tuổi đối với nam và 31,9 tuổi đối với nữ. Tốc độ tăng nhanh hơn trong nửa đầu của thế kỷ nhưng vẫn tiếp tục đến ngày nay;

trong một phần tư thế kỷ qua, tuổi thọ của nam giới đã tăng thêm một tuổi mỗi 5 năm và tuổi thọ của phụ nữ tăng thêm một tuổi mỗi 10 năm. Điều đầu tiên có thể thấy từ hình này, cũng như trong hầu hết cuốn sách này đó là mọi thứ đang tốt hơn rất nhiều. Chỉ trong hơn một thế kỷ, việc tuổi thọ tăng lên thêm 30 năm là một thành tựu phi thường, một cuộc Đào thoát Vĩ đại thực sự. Sau khi thừa nhận thực tế quan trọng này chúng ta có thể lưu ý một số đặc điểm thứ yếu của hình trên. Vì sao nam giới và phụ nữ rất khác nhau, không chỉ trong tuổi thọ trung bình, mà còn ở tốc độ tăng của nó? Vì sao nửa đầu thế kỷ trông khác xa so với giai đoạn sau Thế chiến II?



HÌNH 1. Tuổi thọ trung bình của nam giới và phụ nữ ở Mỹ

Một đặc điểm dễ thấy từ hình này là sự sụt giảm mạnh của tuổi thọ trung bình trong đại dịch cúm vào cuối Thế chiến I. Tuổi thọ trung bình vào năm 1918 thấp hơn 11,8 năm so với tuổi thọ trung bình vào năm 1917, sau đó tăng trở lại 15,6 năm vào năm 1919, rồi trở lại mẫu hình của nó ngay sau khi dịch bệnh kết thúc. Trên toàn thế giới, hơn năm mươi triệu người có lẽ đã chết trong đại dịch đó, trong số đó có hơn nửa triệu người Mỹ. Tuy nhiên, cách tính tuổi thọ trung bình có xu hướng phóng đại tác động của dịch bệnh đối với cơ hội sống sót của một đứa trẻ sơ sinh. Nhìn lại, chúng ta biết rằng đại dịch cúm sẽ chỉ kéo dài một năm, do đó, nếu một đứa trẻ sơ sinh đã sống sót qua năm đầu đời, sẽ không còn mối đe dọa nào từ đại dịch này. Nhưng khi các nhà nhân khẩu học tính toán tuổi thọ trung bình vào năm 1918, họ cho rằng đại dịch sẽ là mãi mãi, và đến năm 1919, họ lại quên rằng nó đã từng tồn tại. Đây dường như là một cách kỳ cục để đánh giá cơ hội sống sót, nhưng, trên thực tế, rất khó có cách làm nào tốt hơn.

Khi một đứa trẻ sơ sinh được đưa đến trước mặt ta hôm nay và ta được yêu cầu tính toán xem đứa trẻ này có thể sống được bao lâu, ta cần phải biết về các nguy cơ tử vong trong những năm tới, điều mà chúng ta không biết. Các nhà nhân khẩu học vượt qua vấn đề này bằng cách sử dụng thông tin về các rủi ro tại thời điểm khai sinh, và họ tính toán xem đứa trẻ sẽ sống được bao lâu nếu nguy cơ tử vong ở mỗi độ tuổi là chính xác như hôm nay. Trong trường hợp xảy ra một bệnh dịch giống đại dịch cúm 1918-1919, nguy cơ tử vong ở mọi lứa tuổi đã bất ngờ tăng lên trong năm 1918, do đó, khi tính tuổi thọ trung bình khi sinh vào năm đó, điều giả định là đứa trẻ sẽ phải đối mặt với những nguy cơ theo độ tuổi của đại dịch trong mỗi năm cuộc đời. Điều này sẽ có ý nghĩa nếu đại dịch kéo dài mãi mãi, hay ít nhất là trong suốt cuộc đời đứa trẻ, nhưng nếu đại dịch chỉ kéo dài một hoặc hai năm, mức giảm mạnh trong tuổi thọ trung bình phóng đại những nguy cơ thực tế đối với cuộc đời đứa trẻ. Chúng ta có thể làm tốt hơn thế, nhưng đó chỉ

là khi nhìn lại, khi ta chờ cho đến lúc tất cả những ai cùng đoàn hệ sinh với đứa trẻ đó đã chết - có thể phải chờ đến hơn một thế kỷ - hoặc ta có thể đưa ra dự báo. Nhưng việc dự báo cũng gặp những khó khăn - ví dụ, vào năm 1917, không ai có thể dự đoán về đại dịch cúm cả.

Các tính toán tuổi thọ trung bình tiêu chuẩn - các tính toán không đợi cho đến khi tất cả mọi người chết và không đưa ra dự báo - được gọi là các tính toán “giai đoạn”, có nghĩa là chúng được tính toán dựa trên giả định rằng các rủi ro tử vong của giai đoạn đó là cố định mãi mãi. Cách này không chỉ là vấn đề đối với các giai đoạn như đại dịch cúm, mà còn là vấn đề đối với việc suy nghĩ về tuổi thọ trung bình ngày nay. Khi chúng ta nhìn vào Hình 1 và suy nghĩ về tương lai, thật khó để không cho rằng tuổi thọ sẽ tiếp tục tăng và tỷ lệ tử vong sẽ tiếp tục giảm. Điều đó có nghĩa là tuổi thọ dự tính ngày nay, hơn 80 tuổi một chút đối với một bé gái sinh ra tại Mỹ, có lẽ thấp hơn tuổi thọ trung bình thực tế của một đứa trẻ sơ sinh ngày nay, vốn có thể được mong đợi một cách hợp lý rằng, nếu sự tiến bộ tiếp tục, sẽ sống đến 100 tuổi.

Dịch cúm chỉ là một trong những lý do cho việc các đồ thị trong Hình 1 biến động nhiều hơn trong giai đoạn trước năm 1950 so với sau năm 1950. Trong khi không có gì so sánh với thảm họa đó thì vẫn có những cơn thủy triều nhỏ hơn của bệnh dịch đủ lớn để gây ảnh hưởng tới tuổi thọ của dân số. Các bệnh truyền nhiễm mà ngày nay không khiến chúng ta lo ngại vẫn còn là mối đe dọa tại Mỹ vào năm 1900, thời kỳ mà các nguyên nhân tử vong hàng đầu là, xếp theo thứ tự quan trọng, cúm, lao, và tiêu chảy. Bệnh lao vẫn còn nằm trong ba căn bệnh nguy hiểm nhất cho đến năm 1923, và trong 10 căn bệnh nguy hiểm nhất cho đến năm 1953. Các bệnh truyền nhiễm, bao gồm viêm phổi, bệnh tiêu chảy và sởi đã gây ra cái chết sớm cho nhiều trẻ em. Vào đầu thế kỷ này, các trường hợp tử vong ở trẻ em do các bệnh truyền nhiễm chiếm phần lớn trong số tử vong so với hiện nay, khi mà hầu hết trường hợp tử vong là ở người già và do các bệnh mãn tính như ung thư và bệnh tim, chứ không do các bệnh truyền nhiễm. Sự thay đổi này giống với sự chuyển đổi dịch tễ học mà chúng ta đã thấy ở Chương 1 khi so

sánh các nước giàu và nghèo ngày nay, và nó đã diễn ra theo thời gian ở các nước giàu.

Tình trạng “lão hóa của cái chết”, khi cái chết chuyển dịch từ trẻ em sang người già, làm cho tuổi thọ trung bình ít nhạy cảm với những biến động hàng năm về số người chết, con số mà, cùng với việc giảm các bệnh truyền nhiễm, không còn cao như trong quá khứ. Việc cứu sống trẻ em có ảnh hưởng lớn hơn tới tuổi thọ so với cứu sống người già. Một trẻ sơ sinh lẽ ra đã chết nhưng được cứu sống sẽ có cơ hội để sống nhiều năm nữa, trong khi điều đó là không thể với trường hợp một người già 70 tuổi được hồi sinh sau khi bị đe dọa tính mạng. Đây cũng là một trong những lý do tỷ lệ tăng tuổi thọ đã chậm lại trong những năm gần đây; tỷ lệ tử vong ở trẻ em hiện nay đã rất thấp, trong khi các tiến bộ thực sự diễn ra trong việc chữa trị cho người già và sự giảm sút tỷ lệ tử vong của người già chỉ có tác động nhỏ hơn lên tuổi thọ.

Chỉ vì tuổi thọ nhạy cảm hơn với tỷ lệ tử vong khi còn trẻ so với khi cuối đời không có nghĩa là việc cứu sống một đứa trẻ quan trọng hơn hoặc đáng giá hơn việc cứu sống một người trưởng thành. Nhận định đạo đức này phụ thuộc vào nhiều yếu tố. Một mặt, cứu sống một đứa trẻ có nghĩa là cứu được nhiều năm đầy tiềm năng trong đời, trong khi mặt khác, cái chết của một trẻ sơ sinh không dẫn đến sự kết thúc của nhiều dự án, mối quan tâm, mối quan hệ và tình bạn trong cuộc sống của một người trưởng thành. Với quan điểm như vậy, nhà kinh tế học Victor Fuchs đã gợi ý rằng giá trị của một cuộc đời có thể được đánh giá bằng số lượng người đến dự tang lễ, một đề xuất không hoàn toàn nghiêm túc nhưng lại hàm ý coi nhẹ cái chết của những người rất trẻ cũng như rất già. Nhưng những vấn đề như vậy không thể được giải quyết bởi lựa chọn máy móc của một thước đo cụ thể về sức khỏe, chẳng hạn như tuổi thọ. Tuổi thọ là một thước đo hữu ích, và nó giúp đánh giá nhiều điều quan trọng đối với sức khỏe dân số. Tuy nhiên, nếu chúng ta chọn nó như là một thước đo cho phúc lợi, và thiết lập nó như một trong những mục tiêu của xã hội thì chúng ta đang chấp nhận một phán xét đạo đức trong đó coi trọng tỷ lệ tử vong ở lứa tuổi trẻ em hơn.

Một phán xét như vậy cần có cơ sở biện luận rõ ràng, chứ không chỉ đơn giản là chấp nhận mà không cần suy nghĩ.

Việc lựa chọn tuổi thọ trung bình để đánh giá đôi khi có thể là hết sức sai lầm. Hình 1 cho thấy tuổi thọ trung bình tăng nhanh hơn nhiều trong nửa đầu của thế kỷ XX so với nửa sau. Điều này xảy ra bởi tỷ lệ chết ở trẻ sơ sinh và trẻ em ở mức cao trong năm 1900, và vì việc giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ nhỏ sẽ có ảnh hưởng lớn hơn nhiều đến tuổi thọ so với giảm tử vong ở độ tuổi trung niên và người già - điều đóng vai trò quan trọng trong khoảng cuối thế kỷ này. Nếu chúng ta coi tuổi thọ trung bình như thước đo sức khỏe dân số, hoặc thậm chí như một thước đo tốt của tiến bộ xã hội nói chung thì chúng ta có thể dễ dàng tự thuyết phục mình rằng Mỹ đã làm tốt trong giai đoạn trước năm 1950 hơn là giai đoạn sau năm 1950. Chắc chắn có thể lập luận như vậy, nhưng việc tập trung vào tuổi thọ trung bình có nghĩa là đặt ưu tiên cao hơn cho việc giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ so với giảm tỷ lệ tử vong ở người cao tuổi, và đây sẽ là một lựa chọn đạo đức cần được tranh biện, chứ không được chấp nhận một cách nghiêm nhiên. Vấn đề này xuất hiện khi chúng ta so sánh việc giảm tỷ lệ tử vong ở các nước nghèo - chủ yếu là ở trẻ em - với việc giảm tỷ lệ tử vong ở các nước giàu - chủ yếu trong nhóm người già. Nếu chúng ta sử dụng thước đo tuổi thọ trung bình, thì có vẻ như các nước nghèo đang dần bắt kịp các nước giàu trong khía cạnh sức khỏe và phúc lợi, nhưng đó không phải là *thực tế* về sức khỏe, hoặc thậm chí về tỷ lệ tử vong nói chung, mà chỉ là một *giả thuyết*, rằng tuổi thọ là chỉ số tốt nhất phản ánh sức khỏe và tiến bộ xã hội. Tôi sẽ trở lại với những vấn đề này trong Chương 4.

Hình 1 cho thấy rằng sự khác biệt về tuổi thọ giữa nam giới và phụ nữ Mỹ, mặc dù phụ nữ luôn có tuổi thọ cao hơn, nhưng mức độ chênh lệch ngày nay rõ rệt hơn trong quá khứ, Chênh lệch về tuổi thọ là hai đến ba năm ở đầu thế kỷ XX và tăng từ từ cho đến cuối những năm 1970, sau đó giảm trở lại trong những năm đầu của thế kỷ XXI, đến khoảng 5 năm. Vẫn còn nhiều điều chưa hiểu được trong sự khác biệt về tỷ lệ tử vong giữa nam và nữ. Nữ giới chịu ít rủi ro tử vong hơn nam

giới trên toàn thế giới, và trong suốt cuộc đời: nam giới thậm chí còn chịu rủi ro cao hơn từ lúc chưa sinh ra. Trường hợp ngoại lệ là tỷ lệ tử vong khi sinh nở, đó là một rủi ro mà nam giới không phải đối mặt. Việc giảm tỷ lệ tử vong khi sinh nở trong thế kỷ XX ở Mỹ là một trong những lý do cho việc tuổi thọ của nữ giới đã tăng nhanh hơn so với nam giới.

Một lý do quan trọng hơn nhiều là việc thay đổi xu hướng hút thuốc. Việc hút thuốc gây tử vong qua hai con đường chính: bệnh tim mạch - một cách khá nhanh chóng, và ung thư phổi - với khoảng thời gian chờ là 30 năm từ khi bắt đầu phơi nhiễm tới lúc tử vong. Sự suy giảm trong tốc độ tăng tuổi thọ ở nam giới trong những năm 1950 và 1960 chủ yếu do họ hút thuốc lá nhiều hơn. Đàn ông bắt đầu hút thuốc sớm hơn nhiều so với phụ nữ - việc phụ nữ hút thuốc thường không được xã hội chấp nhận trong nhiều năm, sự bất công này lại tạo ra điều kỳ diệu cho sức khỏe của phụ nữ! Nhưng nam giới cũng bỏ thuốc sớm hơn phụ nữ. Việc tăng tuổi thọ ở phụ nữ chững lại ngay đoạn cuối của đồ thị, vào khoảng hai hoặc ba thập kỷ sau khi xảy ra sự suy giảm tương ứng ở nam giới. Trong những năm gần đây, phụ nữ Mỹ cũng đã ít hút thuốc hơn nhiều, và tỷ lệ mắc ung thư phổi ở phụ nữ đã bắt đầu giảm sút, tương tự những gì xảy ra với nam giới từ nhiều năm trước. Đối với các nước giàu trên thế giới trong nửa sau của thế kỷ XX, hút thuốc lá là một trong những yếu tố quyết định quan trọng nhất tới số người tử vong và tuổi thọ trung bình.

Sự bất bình đẳng trong tỷ lệ tử vong giữa nam giới và phụ nữ chắc chắn không phải là bất bình đẳng duy nhất giữa các nhóm người ở Mỹ. Trong năm 2000, tuổi thọ trung bình của đàn ông người Mỹ gốc Phi thấp hơn 6 năm so với đàn ông da trắng; đối với phụ nữ, khác biệt cũng theo cùng hướng nhưng nhỏ hơn: 4,1 năm. Và cũng tương tự như sự khác biệt giữa nam giới và phụ nữ, những khác biệt này không phải là không thay đổi theo thời gian. Trung tâm Kiểm soát và Dự phòng Dịch bệnh ước tính rằng, vào đầu thế kỷ XX, có một khoảng chênh lệch hơn 15 năm tuổi thọ giữa người da trắng và nhóm người mà lúc đó được gọi

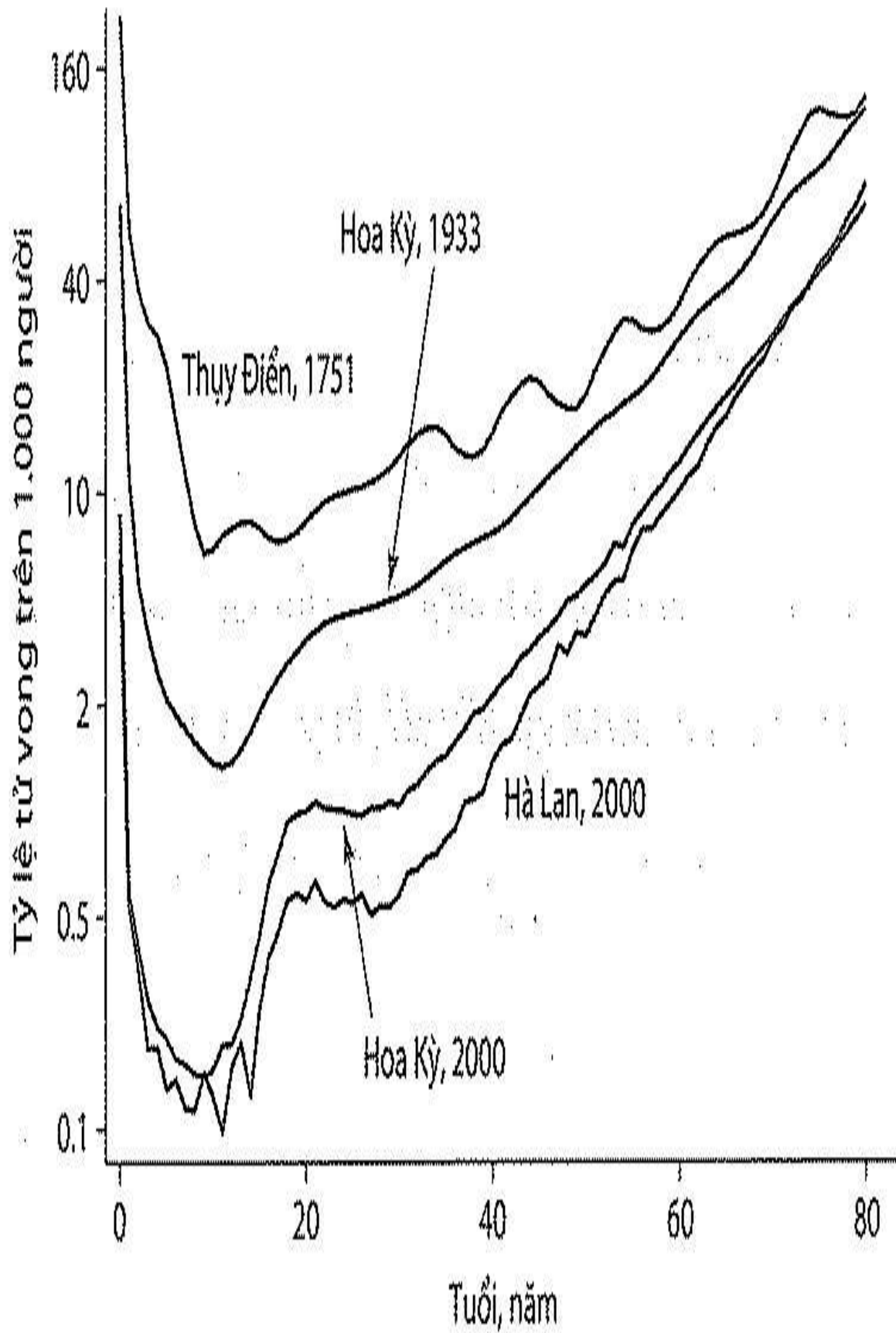
là người không phải da trắng, nhóm này rộng hơn nhóm người Mỹ gốc Phi.

Bất bình đẳng trong tuổi thọ phản ánh các bất bình đẳng khác giữa người da đen và người da trắng ở Mỹ trong thu nhập, của cải, giáo dục, và dai dẳng trong gần cả thế kỷ, thậm chí trong cả cơ hội được bỏ phiếu hay tranh cử. Xu hướng bất bình đẳng không đổi ở nhiều khía cạnh này có nghĩa là khoảng cách trong phúc lợi thậm chí còn rõ rệt hơn những khoảng cách trong một khía cạnh đơn lẻ nào, như tỷ lệ tử vong hoặc thu nhập.. Bất cứ nghiên cứu nào về sự bất bình đẳng giữa người da đen và người da trắng tại Hoa Kỳ cũng phải nhìn vào toàn bộ bức tranh cùng một lúc, chứ không chỉ nhìn vào sức khỏe hoặc của cải. Bất bình đẳng trong tỷ lệ tử vong giữa các nhóm dân tộc và chủng tộc hiện vẫn chưa được hiểu rõ lắm, cho dù việc cung cấp dịch vụ y tế một cách thiếu công bằng chắc chắn đóng vai trò quan trọng. Việc giảm khoảng cách về tuổi thọ và tỷ lệ tử vong ở trẻ em là một phần trong sự giảm thiểu chung những khác biệt giữa các sắc tộc trong thế kỷ này, và việc giảm bất bình đẳng ở một khía cạnh thường có xu hướng đóng góp để giảm bất bình đẳng ở khía cạnh khác. Những khác biệt này không dễ giải thích và điều này được phản ánh ở tỷ lệ tử vong của người gốc Mỹ Latin ở Mỹ, tuổi thọ của nhóm dân số này năm 2006 *cao hơn* 2 năm rưỡi so với tuổi thọ của người da trắng không có gốc Mỹ Latin. Cuộc Đào thoát Vĩ đại khỏi cái chết trẻ ở Mỹ xảy ra ở cả nam giới và phụ nữ, và ở tất cả các nhóm chủng tộc và dân tộc, nhưng do các nhóm khác nhau có khởi điểm khác nhau và có tốc độ đào thoát khác nhau, cho nên xu hướng bất bình đẳng cũng thay đổi theo thời gian.

Mặc dù Mỹ đã chi gần gấp đôi cho chăm sóc sức khỏe so với bất kỳ nước nào khác nhưng các công dân Mỹ lại không phải là những người có tuổi thọ cao nhất. Tuổi thọ của Anh và Mỹ là rất sát nhau cho đến những năm 1950. Sau đó trong khoảng thời gian 20 năm, Anh vượt lên, khoảng cách thu hẹp trong thập kỷ 1980 nhưng rồi lại rộng ra từ cuối những năm 1990 cho tới những năm đầu của thế kỷ mới. Khoảng cách chưa đầy nửa năm vào năm 1991 đã được mở rộng tới một năm

rưỡi vào năm 2006. Khoảng cách giữa Mỹ và Thụy Điển còn lớn hơn nhiều: tuổi thọ trung bình của người Thụy Điển hơn người Mỹ là trên 3 năm. Mặc dù Thụy Điển tiếp tục vượt lên trong những năm gần đây, nhưng nó vẫn có xu hướng tăng giảm liên tục. Trong Chương 4, tôi sẽ trở lại vấn đề khoảng cách trong tuổi thọ trung bình giữa các nước giàu và sẽ cố gắng đưa ra những lý do dẫn tới chúng. Cũng tương tự trường hợp các nhóm dân trong nước Mỹ, kinh nghiệm đào thoát của các nước khác nhau là khác nhau. Nhưng như chúng ta sẽ thấy, những khác biệt này không là gì cả so với khác biệt giữa các nước giàu và nghèo.

Để hiểu thêm về tuổi thọ trung bình, chúng ta cần đào sâu hơn và nhìn vào tỷ lệ tử vong ở các lứa tuổi khác nhau. Hình 2 cho thấy tỷ lệ tử vong thay đổi theo tuổi tác trong một nhóm các quốc gia và một số năm: Thụy Điển năm 1751 (số liệu của Thụy Điển lùi xa hơn tất cả các nước khác), Mỹ năm 1933 và năm 2000, và Hà Lan, cũng trong năm 2000.^[2] (Đồ thị cho Thụy Điển năm 2000 gần sát với Hà Lan, nhưng thấp hơn đôi chút ở lứa tuổi trẻ và già). Các đồ thị cho thấy tỷ lệ tử vong ở từng độ tuổi cho đến độ tuổi 80 - số liệu cho nhóm người già hơn 80 tuổi là không đáng tin cậy. Tỷ lệ tử vong được hiển thị là số ca tử vong trên mỗi 1.000 người đang sống ở tuổi đó. Vì vậy, ví dụ, đường cong trên cùng cho thấy, ở Thụy Điển năm 1751, có hơn 160 trong số 1.000 trẻ sơ sinh đã không sống đến sinh nhật đầu tiên, trong khi chỉ có 10 trong số mỗi 1.000 người 30 tuổi không sống sót đến tuổi 31. Việc sử dụng thang lôgarit là hữu ích ở đây, và tôi sử dụng nó cho các trục tung, do đó khi chúng ta di chuyển (gấp bốn lần) từ mức 0,5 tới 2, khoảng cách trên đồ thị sẽ bằng với khi chúng ta di chuyển (gấp bốn lần) từ 10 tới 40. Tỷ lệ tử vong thấp nhất trong đồ thị, ngày nay là ở trẻ 10 tuổi, thấp hơn 1.000 lần so với tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh tại Thụy Điển năm 1751, và chỉ bằng 1/10 tỷ lệ tử vong ở trẻ 10 tuổi tại Mỹ năm 1933.



HÌNH 2. Tỷ lệ tử vong theo tuổi tác, quốc gia và thời kỳ

Đường cong tỷ lệ tử vong có hình dạng đặc trưng, gợi nhớ tới biểu tượng của hãng Nike: đường này bắt đầu từ mức cao tương ứng với độ tuổi thấp, giảm mạnh đến một điểm thấp vào thời niên thiếu, sau đó tăng dần theo tuổi tác. Nguy cơ tử vong cao nhất là ở giai đoạn đầu đời và khi tuổi già. Một minh họa rõ nét là tấm biển báo trong phòng vệ sinh của một bệnh viện phụ sản mà tôi đã đến thăm, trên đó khuyến cáo khách rửa tay kỹ bởi “những ngày đầu tiên của cuộc đời là rất quan trọng”. Bên dưới dòng chữ này được ai đó viết nguệch ngoạc câu “nhưng không quan trọng như những ngày cuối cùng”. Trò đùa này chủ yếu nhằm vào chữ *quan trọng* mà ngành y thường sử dụng, nhưng nó cũng nhấn mạnh rõ thực tế rằng chúng ta gặp nhiều nguy cơ tử vong nhất ở giai đoạn bắt đầu và giai đoạn kết thúc cuộc đời.

Việc tuổi thơ hay tuổi già là dễ tử vong hơn cũng thay đổi theo thời gian. Ở Thụy Điển năm 1751 “là giai đoạn trước khi tỷ lệ tử vong thời hiện đại giảm sút - trẻ sơ sinh sẽ dễ chết hơn một người già 80 tuổi. Ngày nay, rủi ro tử vong trong năm đầu tiên của cuộc đời chỉ còn ít hơn 1%, người già 80 tuổi có mức rủi ro cao gấp 6 lần so với trẻ sơ sinh. Trong thế kỷ XVIII và trong suốt hàng nghìn năm trước đó, nhiều trẻ chết khi còn rất nhỏ; ở Thụy Điển năm 1751, có khoảng một phần ba số trẻ em đã chết trước sinh nhật lần thứ năm. Ngày nay, ở Thụy Điển và ở các nước giàu có khác, hầu như tất cả mọi người đều sống tới tuổi già; tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh ở Thụy Điển ngày nay chỉ khoảng ba phần nghìn.

Thế cân bằng thay đổi giữa tỷ lệ tử vong trẻ em và người già dẫn đến việc, trong một đất nước mà nhiều trẻ em chết, hầu như không ai thực sự chỉ sống bằng tuổi thọ dự tính bình quân của cả nước. Chúng ta thường nghĩ rằng mức trung bình là một “đại diện” hay số liệu điển hình, nhưng một trong những điểm đặc biệt của mức trung bình của năm sống là điều này không đúng với nó. Ở Thụy Điển vào cuối thế kỷ XVIII, tuổi thọ dự tính ở mức thấp, vào khoảng 35 tuổi. Nếu căn cứ

vào số liệu này, người ta có thể kết luận một cách sai lầm là sẽ có ít người sống thọ và ít đứa trẻ thời đó từng gặp ông bà chúng. Nhưng điều này không đúng: nếu bạn đủ may mắn để vượt qua hiểm họa của thời thơ ấu, bạn sẽ có nhiều cơ may để sống tới tuổi già - không nhiều như ngày nay, nhưng cũng đủ để đảm bảo rằng bạn có thể gặp được những đứa cháu nội ngoại của mình. Một trường hợp cực đoan là khi một nửa số trẻ sơ sinh chết lúc mới sinh và một nửa còn lại sống tới 50 tuổi. Tuổi thọ dự tính khi sinh là 25, nhưng không có ai qua đời ở tuổi 25, và số năm sống dự kiến còn lại sau khi đã qua được sinh nhật đầu tiên sẽ là 49 năm, tức là cao hơn 24 năm so với tuổi thọ dự tính được tính từ thời điểm mới sinh! Một ví dụ ít cực đoan nhưng có tính thực tế hơn là nước Anh vào giữa thế kỷ XIX, nơi tuổi thọ dự tính vào năm 15 tuổi (đôi khi được gọi là tuổi thọ dự tính “người lớn”) cao hơn so với tuổi thọ dự tính khi sinh. Tôi sẽ trở lại vấn đề này sau. Tổng quát hơn, cần luôn ghi nhớ tới hình dạng chữ U lệch của tỷ lệ tử vong và đây là chìa khóa để hiểu những thay đổi trong cơ hội sống sót qua thời gian cũng như sự khác biệt giữa các nước giàu và nghèo.

Tỷ lệ tử vong hình chữ U lệch như trong Hình 2 cho thấy sự tiến bộ vững chắc theo thời gian, với chữ U biểu thị thời kỳ sau luôn nằm thấp hơn chữ U cho thời kỳ trước đó. Chúng ta không có dữ liệu cho Mỹ hay Hà Lan vào thế kỷ XVIII, nhưng chúng ta có thể giả định rằng đồ thị của các nước này tương tự Thụy Điển. Cuộc sống trong năm 1933 và năm 2000 ít rủi ro hơn nhiều, với mức giảm tỷ lệ tử vong rất lớn so với những năm trước đó, đặc biệt là ở trẻ em, nhưng cũng không loại trừ những người già - tỷ lệ tử vong trong nhóm người già giảm rất mạnh trong giai đoạn từ năm 1933 tới năm 2000. So sánh giữa Hà Lan và Mỹ năm 2000 cho thấy, một lần nữa, rằng Mỹ thua kém các nước giàu khác; tỷ lệ tử vong ở Mỹ trong năm 2000 cao hơn so với tỷ lệ tử vong ở Hà Lan ở mọi lứa tuổi cho đến tuổi 73. Xu hướng này cũng lặp lại khi so sánh Mỹ và các nước giàu khác. Ở Mỹ, đối với những người sống đủ lâu thì tỷ lệ tử vong lại thấp một cách bất thường, có lẽ vì sự sẵn sàng của hệ thống y tế Mỹ trong việc sử dụng mọi phương tiện sẵn

có để cứu sống, ngay cả với những người chỉ có thêm một vài năm nữa để sống.

Hai đường cong phía dưới, biểu thị Mỹ và Hà Lan vào năm 2000, cho thấy đỉnh tạm thời trong tỷ lệ tử vong nằm ở khoảng tuổi 20. Trong khoảng giữa độ tuổi 15 và 34, các nguyên nhân gây tử vong hàng đầu không phải là bệnh tật, ngoại trừ một thời gian ngắn trong đại dịch AIDS và trước khi có các loại thuốc kháng vi-rút, mà là tai nạn, giết người và tự sát. Các đường cong tỷ lệ tử vong trong thời gian trước đây cho thấy những hành vi nguy hiểm và đôi khi gây chết người này của những người trẻ tuổi, đặc biệt là nam giới trẻ tuổi, ngày nay có vai trò nổi bật hơn so với 70 năm trước đây, và thậm chí còn không hề xuất hiện ở Thụy Điển trong thế kỷ XVIII.

Những con số được sử dụng trong các biểu đồ này đến từ đâu? Làm thế nào để chúng ta biết về tỷ lệ tử vong? Ở các nước giàu nằm trong Tổ chức Hợp tác và Phát triển Kinh tế (OECD) ngày nay, tất cả các ca sinh và tử đều được khai báo với chính phủ khi xảy ra. Trẻ em có giấy khai sinh, và khi người ta chết, các bác sĩ hoặc bệnh viện sẽ cấp giấy chứng tử trong đó liệt kê các đặc điểm cụ thể của người chết, bao gồm tuổi, giới tính và nguyên nhân chết. Hệ thống này được gọi “hệ thống đăng ký hộ tịch”. Để đảm bảo hồ sơ sinh tử là chính xác, hệ thống đăng ký hộ tịch cần phải hoàn chỉnh, có nghĩa là mỗi ca sinh và mỗi ca tử đều phải được đăng ký. Để có được tỷ lệ tử vong, chúng ta cũng cần biết các số liệu như quy mô dân số theo độ tuổi, giới tính và chủng tộc để có thể tính toán tỷ lệ người chết; các số liệu này được lấy từ tổng điều tra dân số mà hầu hết các nước thực hiện trong mỗi thập kỷ hoặc lâu hơn (vì một số lý do, hầu như các cuộc tổng điều tra dân số này thường được tiến hành vào các năm có tận cùng bằng số không hoặc một).

Thụy Điển là một trong những nước đầu tiên có một hệ thống đăng ký hộ tịch hoàn chỉnh, đó chính là lý do chúng ta có số liệu tỷ lệ tử vong của Thụy Điển vào đầu thế kỷ XVIII, London bắt đầu thu thập “giấy chứng tử” từ thế kỷ XVIII, và đăng ký giáo xứ ở châu Âu thì còn

có lịch sử xưa hơn nữa. Những người Thanh giáo ở Massachusetts cho rằng việc đăng ký này nên là công việc của nhà nước chứ không phải của nhà thờ, và Massachusetts đã có một hệ thống đăng ký hộ tịch từ năm 1639. Tuy nhiên, chỉ tới năm 1933 thì tất cả các bang của Mỹ mới có hệ thống đăng ký đầy đủ, và chính việc này là một dấu hiệu quan trọng phản ánh năng lực chính phủ. Nếu không có dữ liệu toàn diện về sinh tử, một xã hội sẽ không biết được những thông tin cơ bản nhất về công dân của mình, và rất nhiều vai trò các chính phủ đang thực hiện mà ngày nay chúng ta coi là đương nhiên, sẽ trở nên không thể. Người Thụy Điển trong thế kỷ XVIII và người Thanh giáo ở Massachusetts có tầm nhìn xa và là những người tiên phong trong việc tạo ra những chính quyền tốt.

Các dữ liệu tuổi thọ của Mỹ trước năm 1933 trong Hình 1 chỉ đề cập đến các tiểu bang có đăng ký. Đối với các nước không có đăng ký hộ tịch đầy đủ, hoặc thiếu các dữ liệu tổng điều tra dân số tốt - và có lẽ là hầu hết các nước trên thế giới hiện nay không có đủ năng lực nhà nước để làm được một trong hai điều này - thì các nhà nhân khẩu học áp dụng một số thủ thuật ước lượng để đưa ra số liệu. Đối với tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh và tỷ lệ tử vong trẻ em, tình trạng vẫn phổ biến ở nhiều quốc gia, việc điều tra các bà mẹ có thể cho chúng ta biết có bao nhiêu trẻ em đã được sinh ra và bao nhiêu trẻ sống sót. Cơ quan Phát triển Quốc tế Mỹ tài trợ cho một loạt các cuộc điều tra hết sức giá trị được gọi là các Khảo sát về Nhân khẩu và Sức khỏe. Các khảo sát này thu thập các thông tin trên ở nhiều nước nghèo, nơi không tồn tại hệ thống đăng ký hộ tịch hoặc có tồn tại nhưng trên thực tế không được quan tâm. (Cha mẹ không đăng ký khai sinh cho con em mình, và khi trẻ em hoặc người lớn chết, họ được chôn cất hoặc hỏa táng theo phong tục địa phương và không có thông tin gì được lưu trữ trong bất kỳ một hệ thống cơ sở dữ liệu quốc gia nào.)

Đối với cái chết của người lớn, vẫn còn những khoảng trống đáng kể trong thông tin ở nhiều nước mà ngay cả những ước tính tốt nhất cũng không có giá trị gì nhiều hơn là sự phỏng đoán. Trong những

trường hợp này, không thể vẽ ra một đường cong hoàn chỉnh thể hiện tỷ lệ tử vong như trong Hình 2. Tuổi thọ dự tính dễ đoán hơn một chút, bởi nó chịu ảnh hưởng lớn từ tỷ lệ tử vong trẻ em, nhưng ở các nước nơi mà tỷ lệ tử vong của người lớn là bất thường hoặc biến động như những nước bị ảnh hưởng bởi đại dịch HIV/AIDS thì cũng cần thận trọng với số liệu ước tính về tuổi thọ dự tính. Vì tất cả những lý do này, sẽ là hữu ích khi nhìn vào kinh nghiệm về sức khỏe của các quốc gia nghèo nhất một cách riêng biệt với các nước giàu và đó là những gì tôi sẽ làm trong Chương 3 và 4.

CUỘC SỐNG VÀ CÁI CHẾT TRONG THỜI TIỀN SỬ

Làm thế nào mà chúng ta có mẫu hình biến chuyển trong tỷ lệ tử vong như hiện nay? Điều gì dẫn tới việc tuổi thọ tăng rất lớn trong thế kỷ XX? Cuộc sống trong quá khứ diễn ra như thế nào, điều gì làm nó tốt hơn, và có những bài học nào từ quá khứ sẽ giúp cải thiện sức khỏe của phần lớn dân số thế giới - những người vẫn chưa thoát khỏi sự đeo bám từ những chiếc vòi bạch tuộc của cái chết sớm?

Có lẽ trong khoảng 95% thời gian mà con người từng tồn tại, trong hàng trăm hàng ngàn năm, con người sống bằng nghề săn bắt và hái lượm. Ngày nay, khi chỉ có một vài nhóm người săn bắt hái lượm trên thế giới và gần như tất cả đều sống trong môi trường nhiệt đới như sa mạc hoặc vùng Bắc cực, thì dường như có vẻ lạ lùng khi cho rằng cuộc sống của những người như vậy có bất kỳ liên quan gì tới sức khỏe của chúng ta. Nhưng chính quá khứ tồn tại bằng săn bắt hái lượm đã định hình nên chúng ta, chỉ cần tính tới khoảng thời gian rất dài loài người tồn tại bằng cách kiếm sống này. Con người đã *tiến hóa* để trở thành những người săn bắt hái lượm, thân thể và tâm trí của chúng ta đã thích ứng để có thể thành công trong điều kiện sống như vậy. Loài người mới sống trong hoàn cảnh hiện đại, như là nông dân hoặc cư dân thành phố, “chỉ” trong vài nghìn năm, do đó chúng ta sẽ hiểu hơn về

sức khỏe của chúng ta ngày nay nếu như chúng ta biết điều gì đó về các điều kiện mà cơ thể chúng ta được cấu tạo nhằm thích ứng với chúng.

Chúng ta không thể nhìn lại và biết tổ tiên của chúng ta sống và chết hàng trăm ngàn năm trước như thế nào. Nhưng ta có thể học được nhiều điều từ các hồ sơ khảo cổ, bao gồm cả việc xét nghiệm xương (paleopathology), việc này đã cung cấp một lượng thông tin đáng kinh ngạc về dinh dưỡng, bệnh tật, và nguyên nhân chết, Xét nghiệm xương cũng giúp đoán ra tuổi vào lúc chết thậm chí ở cả những bộ xương chỉ còn lại một phần, nhờ đó chúng ta sẽ biết được đôi điều về tuổi thọ. Các nhà nhân chủng học đã nghiên cứu các nhóm săn bắt hái lượm thật sự trong 200 năm qua, mặc dù một số bằng chứng quan trọng nhất, bao gồm cả các bằng chứng về y tế - đến từ những nhóm đương thời (là những nhóm đã có những điều chỉnh thích ứng nhất định do tồn tại mối liên hệ với xã hội hiện đại). Kết hợp lại với nhau, hai nguồn bằng chứng này cung cấp cho chúng ta một lượng dữ liệu đáng kể.^[3]

Chế độ ăn uống là điểm khởi đầu tốt. Việc tập luyện thân thể cũng vậy. Những người săn bắt hái lượm thường đi bộ nhanh để theo dõi con mồi và có lẽ họ đi khoảng 16 hay 24 ki-lô-mét một ngày. Chế độ ăn uống của họ gồm chủ yếu là các loại trái cây và rau quả, những thứ dễ kiếm hơn so với động vật. Các cây dại - khác với các giống cây được trồng trọt sau này - thường có nhiều chất xơ, do đó người săn bắt hái lượm thường ăn rất nhiều chất xơ, Thịt được đánh giá cao nhưng thường khan hiếm, mặc dù có những nhóm người may mắn nhất sống trong những giai đoạn hoặc những nơi chốn có nguồn động vật hoang dã lớn dồi dào. Thịt từ động vật hoang dã có hàm lượng chất béo thấp hơn nhiều so với thịt từ động vật nuôi mà chúng ta ăn ngày nay, Con người thời đó thường ăn nhiều loại thực vật và thịt khác nhau, đa dạng hơn so với cả các cộng đồng nông nghiệp ngày nay, do đó hiện tượng thiếu vi chất cũng như các bệnh liên quan tới hiện tượng này như thiếu máu chẳng hạn là rất hiếm. Công việc của những người này là một hoạt động có tính hợp tác, được thực hiện cùng gia đình và bạn bè, và mọi người đều phải phụ thuộc lẫn nhau để có thể thành công trong việc có

được thực phẩm. Những điều này nghe hơi giống những gì bác sĩ của tôi vẫn nói với tôi trong mỗi kỳ kiểm tra sức khỏe hàng năm: nên tập thể dục nhiều hơn; ăn ít chất béo động vật, nhiều loại trái cây, rau quả, và nhiều chất xơ hơn, bớt thời gian cho riêng mình ngồi trước màn hình đi và dành nhiều thời gian hơn để gặp gỡ vui vẻ với bạn bè.

Mặc dù những người săn bắt hái lượm không biết gì về vệ sinh hiện đại, nhưng hành vi của họ đã giúp bảo vệ sức khỏe cho họ, ít nhất ở một mức độ nào đó. Tỷ lệ sinh sản là thấp so với mức thông thường tại các nước nghèo nhất hiện nay: phụ nữ trung bình sinh ra khoảng bốn trẻ em, cách nhau đều đặn và trẻ em được cho bú mẹ trong một khoảng thời gian dài. Nguyên nhân của mức sinh sản thấp có thể một phần do hiện tượng giết trẻ em, nhưng việc cho con bú dài ngày cũng có thể là một nguyên nhân do việc này làm giảm khả năng thụ thai và một nguyên nhân khác có lẽ là vì phụ nữ, cũng giống như nam giới, phải di chuyển rất nhiều. Ô nhiễm thực phẩm hoặc nguồn nước bởi phân - mà trong tầng lớp trên gọi là cơ chế lây nhiễm từ phân sang miệng - là một cách thức lây bệnh rất mạnh từ người này sang người khác và sau này trong thời hiện đại sẽ giết hàng triệu người. Cơ chế truyền phân - miệng này rõ ràng kém nguy hiểm hơn vào thời tiền sử do mật độ dân số thấp, và nhiều nhóm người săn bắt hái lượm không ở lại một chỗ đủ lâu để chất thải tích lũy trở thành một mối đe dọa không thể kiểm soát. Mặc dù vậy, có khoảng 20% trẻ em chết trước khi qua năm đầu tiên. Con số này là cao theo tiêu chuẩn hiện đại, nhưng không phải là rất khác, và trong nhiều trường hợp còn cao hơn, so với một số nước giàu có ngày nay (nhưng từng nghèo) vào thế kỷ XVIII và XIX - chứ chưa nói tới những nước vẫn đang nghèo trong thế kỷ XX và XXI.

Cách thức tổ chức các cộng đồng săn bắt hái lượm cụ thể như thế nào phụ thuộc vào nơi họ sống và môi trường địa phương. Nhưng chúng ta có thể hình dung một nhóm người săn bắt hái lượm có khoảng từ 30 đến 50 người, nhiều người trong số họ là họ hàng. Nhóm này đủ nhỏ để tất cả các thành viên đều biết rõ những thành viên khác. Nhóm có thể được liên kết với các nhóm khác trong các mạng lưới rộng lớn

gồm có hàng trăm người, hoặc trong một số trường hợp là hàng ngàn người. Trong nhóm, tài nguyên được chia sẻ rất mực đồng đều và các nhà lãnh đạo, vua chúa, tù trưởng, hoặc thầy mo đều không nhận được nhiều hơn phần họ đáng được nhận và họ cũng không bảo người khác phải làm gì. Theo một tài liệu, bất cứ ai cố gắng đặt mình trên những người khác đều bị cười nhạo và nếu hành vi đó vẫn tiếp tục, sẽ bị giết chết.^[4] Một lý do chia sẻ bình đẳng lại có thể quan trọng là vì hầu hết các nhóm đều không hoặc không thể lưu trữ thực phẩm. Vì vậy, nếu một thợ săn và những người bạn của anh ta săn thành công một con voi ma mút lông mịn (hoặc một con thằn lằn nặng một tấn, hoặc một con chim không biết bay nặng 181 ki-lô-gam) thì họ sẽ ăn cho tới khi không thể ăn tiếp được nhưng sẽ không có cách nào giữ lại thức ăn thừa cho những ngày không săn bắt được voi ma mút, thằn lằn, hay chim. Một cách giải quyết tốt nhất là chia sẻ con voi ma mút với cả nhóm, để lần sau nếu một người khác giết được một động vật lớn khác thì những người tháng trước bắt được voi ma mút cũng sẽ nhận được phần của họ. Trải qua hàng trăm ngàn năm, những cá nhân và nhóm người biết cách chia sẻ thường thành công hơn so với các cá nhân và các nhóm không chia sẻ, do đó quá trình tiến hóa cuối cùng đã tạo ra một loài người có niềm tin vững chắc vào sự chia sẻ. Mối quan tâm sâu xa của chúng ta ngày nay vào sự công bằng, cũng như sự phẫn nộ của chúng ta khi các tiêu chí về sự công bằng bị vi phạm, rất có thể là có nguồn gốc từ việc các thợ săn thời tiền sử không có các đồ dùng để lưu trữ thực phẩm. Thậm chí có một số bằng chứng cho thấy ở những nơi có thể lưu trữ ở mức độ nhất định - ví dụ như ở phía Bắc bán cầu so với ở xích đạo - thì xã hội cũng có xu hướng bất bình đẳng cao hơn.

Xã hội săn bắt hái lượm là xã hội bình quân chủ nghĩa hoạt động không có những kẻ cai trị. Thế nhưng chúng ta không nên xem đó như là thiên đường, như Vườn Địa Đàng trước khi Adam và Eve sa ngã, Các cuộc gặp gỡ giữa các nhóm khác nhau thường xuyên diễn ra một cách bạo lực, đôi khi đến mức chiến tranh xảy ra liên tục, và nhiều đàn ông chết trong trận chiến. Vì không có lãnh đạo nên không có hệ thống

pháp luật và trật tự hiệu quả, do đó những hành vi bạo lực trong nhóm - thường giữa đàn ông với nhau để tranh giành phụ nữ hay do các bất đồng - cũng diễn ra mà không được kiểm soát và đây là một nguyên nhân nữa dẫn tới tỷ lệ tử vong cao ở người lớn. Những người săn bắt hái lượm không mắc một số bệnh truyền nhiễm nhưng một số bệnh như sốt rét có thể đã có mặt trong suốt lịch sử của con người. Các nhóm nhỏ không thể duy trì cơ chế lây lan của các bệnh truyền nhiễm, chẳng hạn bệnh đậu mùa, bệnh lao, hoặc sởi và các bệnh này khi khỏi sẽ tạo ra khả năng miễn dịch (đôi khi ở mức độ hạn chế) cho người từng mắc bệnh. Nhưng các nhóm này vẫn bị mắc các bệnh từ động vật sang người trong đó vật chủ có thể là động vật hoang dã hoặc đất, và họ cũng mắc các bệnh do các ký sinh trùng như giun gây ra. Tuổi thọ trung bình khi sinh của người săn bắt hái lượm thường vào khoảng 20-30 năm tùy theo điều kiện địa phương. Mức này là thấp so với tiêu chuẩn hiện nay, nhưng cũng không phải thấp nếu so sánh với tuổi thọ bình quân của phương Tây trong quá khứ và cũng không thấp nếu so với các nước vẫn còn nghèo ngày nay.

Tính sẵn có của thực phẩm thay đổi từ nơi này đến nơi khác và theo thời gian, do đó có thể có sự bất bình đẳng giữa các nhóm, và sự giàu có cũng như tuổi thọ của nhóm cũng thay đổi theo thời gian. Có bằng chứng từ xương cho thấy có những thời kỳ dư thừa thức ăn, nhất là tại những nơi có nhiều loài động vật lớn để bắt như trâu ở miền Tây nước Mỹ hoặc các loài chim lớn không bay được tại Úc. Ở những nơi và trong những thời kỳ như vậy, các nhóm săn bắt hái lượm được nhà nhân chủng học Marshall Sahlins gọi tên là các xã hội thịnh vượng nguyên thủy.^[5] Các loài động vật hoang dã lớn cung cấp một chế độ ăn uống phong phú và cân bằng - hàm lượng chất béo chỉ bằng 10% so với các loài động vật được cho ăn công nghiệp và hiếm khi vận động trong các trang trại hiện đại - và người ta cũng có thể giết chúng mà không phải mất nhiều công sức, thế nên những người thuộc các nhóm này có được mức sống vật chất cao và nhiều thời gian rảnh rỗi. Thế nhưng Vườn Địa Đàng này đã biến mất khi mà nhiều loài động vật lớn bị săn

bắt cho tới tuyệt chủng, buộc các cư dân phải chuyển sang ăn thực vật và hạt hay các động vật nhỏ và khó đánh bắt hơn như các loài gặm nhấm. Quá trình suy thoái thời tiền sử này làm giảm mức sống, và những bộ xương người từ thời kỳ này - những người này ăn ít hơn kể từ thời thơ ấu - ngắn hơn so với thế hệ tổ tiên nhiều may mắn của họ.

Lịch sử về phúc lợi của những người săn bắt hái lượm - chế độ dinh dưỡng, thời gian giải trí và tỷ lệ tử vong của họ - là quan trọng cho chủ đề chung của cuốn sách này. Chúng ta không nên nghĩ rằng phúc lợi nhân loại luôn được cải thiện dần theo thời gian hoặc sự tiến bộ của con người có tính phổ quát. Trong phần lớn lịch sử của mình, chúng ta là những người săn bắt hái lượm, và trong thời gian đó, khi thực phẩm khan hiếm hơn và công việc trở nên khó khăn và tốn nhiều thời gian hơn thì cuộc sống sẽ trở nên tồi tệ chứ không tốt hơn. Tệ hơn nữa là khi loài người chuyển từ hái lượm sang trồng trọt. Mặc dù ngày nay chúng ta đã quen với những thứ tốt đẹp (tôi dùng từ “chúng ta” ở đây để chỉ các cư dân may mắn ở thế giới giàu có), nhưng việc có thể sống một cuộc đời lâu dài và tốt đẹp là một món quà rất mới và thậm chí nó cũng không được ban phát cho tất cả mọi người trong thế giới ngày nay. Nhà nhân chủng học Mark Nathan Cohen, tác giả cuốn Sức khỏe và sự nổi lên của các nền văn minh - một trong những nguồn tư liệu chính của tôi - đã kết thúc cuốn sách của mình với nhận xét “những thành công không thể phủ nhận của thế kỷ XIX và XX có tính ngẫu nhiên và có lẽ là mong manh hơn những gì chúng ta thường nghĩ”^[6]

Chúng ta cũng học được từ quá khứ xa xôi này rằng sự bất bình đẳng *không* đặc trưng cho tất cả các xã hội loài người. Trong hầu hết lịch sử, không có bất bình đẳng, ít nhất là trong nhóm những người sống chung với nhau và quen biết nhau. Bất bình đẳng, thay vào đó, là một trong những “món quà” của nền văn minh. Một lần nữa, xin trích dẫn Cohen, “Chính quá trình tạo ra tiềm năng của văn minh đồng thời đảm bảo rằng tiềm năng đó khó có thể đạt được một cách công bằng trong vấn đề phúc lợi của tất cả các công dân”.^[7] Tiến bộ trong thời tiền sử cũng giống như tiến bộ thời gần đây: nó không được phân phối

công bằng. Một thế giới tốt hơn - nếu quả thực một thế giới có nông nghiệp là một thế giới tốt hơn - cũng là một thế giới kém bình đẳng hơn.

Việc phát minh ra nông nghiệp - cuộc cách mạng của thời Đồ đá mới - “chỉ mới” bắt đầu khoảng 10.000 năm trước đây, một giai đoạn thực sự ngắn nếu so với thời kỳ săn bắt hái lượm trước đó. Chúng ta đã quen với suy nghĩ rằng “cuộc cách mạng” là các sự kiện chuyển đổi có ý nghĩa tích cực - hai ví dụ nổi bật là Cách mạng Công nghiệp và cách mạng trong lý thuyết mầm bệnh. Thế nhưng, không chắc chắn là nông nghiệp có phải là bước tiến tới một bình nguyên cao hơn của sự giàu có và sức khỏe, chứ không phải là một bước lùi, khi lối sống cũ trở nên khó duy trì do khan hiếm nguồn động vật và thực vật phù hợp dưới sức ép của gia tăng dân số và gia tăng nhiệt độ Trái đất vào đầu thế Holocene (Thế Toàn Tân). Giống như một cuộc cách mạng “phổ rộng” trước đó - chuyển đổi từ động vật lớn sang động vật nhỏ, thực vật và hạt, việc chuyển sang nông nghiệp có lẽ chính xác hơn là sự thích ứng với những khó khăn ngày càng tăng trong tìm kiếm thức ăn. Quan điểm này đã được nhà kinh tế Esther Boserup nêu ra nhiều năm trước đây.^[8] Nông nghiệp có thể đã làm được những gì tốt nhất mà một việc xấu có thể, và việc từ bỏ tìm kiếm thức ăn để chấp nhận cuộc sống ít vận động của một người nông dân có thể là lựa chọn tốt hơn thay cho việc phải sống bằng những hạt giống hoang dã ngày càng bé và khó hiếm hơn. Nhưng không vì thế mà chúng ta nên coi nông nghiệp như một phần trong xu hướng lâu dài hướng đến phúc lợi tốt hơn. Những người săn bắt hái lượm trước kia đã dễ dàng săn được động vật hoang dã, không phải làm việc nhiều lắm, và thích thú với công việc săn bắt của mình có lẽ sẽ không tình nguyện trao đổi cuộc sống đó để nhận lấy sự nhàm chán của đời sống nông nghiệp cùng những gì được *Tuyên ngôn Cộng sản* gọi tên là “sự ngu ngốc của đời sống nông thôn.” Morris tóm tắt luận điểm của Sahlins bằng câu hỏi sau, “Tại sao nông nghiệp lại có thể thay thế” cho hái lượm nếu như phần thưởng do nó mang lại là công việc, bất bình đẳng, và chiến tranh?”^[9]

Nông nghiệp định canh dẫn tới việc thực phẩm phải được lưu trữ trong kho thóc và động vật được thuần dưỡng. Nhờ việc sở hữu tài sản và sự phát triển của các thầy tu và nhà cai trị, các thị trấn và thành phố, cùng với bất bình đẳng trong cộng đồng, mà nông nghiệp tồn tại được và hiệu quả hơn. Những khu định cư rộng lớn hơn và quá trình thuần dưỡng động vật mang đến những bệnh truyền nhiễm mới, chẳng hạn bệnh lao, bệnh đậu mùa, sởi, uốn ván. Cuộc Cách mạng thời Đồ đá mới có lẽ đã không làm tăng tuổi thọ lên bao nhiêu, hay thậm chí thực tế còn làm giảm nó khi mà trẻ em tiếp tục chết hàng loạt do suy dinh dưỡng và vi trùng, cũng như do các bệnh mới và vì giữ gìn vệ sinh là công việc khó khăn hơn, đồng thời các bệnh truyền nhiễm từ phân tới miệng trở nên khó ngăn chặn hơn trong các cộng đồng lớn và ít di chuyển. Các cộng đồng nông nghiệp định canh cũng hạn chế tính đa dạng của thực phẩm, trong khi các loài cây được thuần hóa trong nhiều trường hợp có ít dinh dưỡng hơn so với tổ tiên hoang dã của chúng; thực phẩm được lưu trữ cũng có thể là thực phẩm hư hỏng và là nguồn gốc gây bệnh. Hoạt động thương mại giữa các cộng đồng có thể bù đắp sự đơn điệu của nguồn thực phẩm địa phương, nhưng nó cũng mang lại mối đe dọa bệnh dịch mới. Những căn bệnh “mới”, được truyền từ các nền văn minh trước đây không liên lạc, mang bệnh tật đến những cộng đồng địa phương không có khả năng miễn dịch. Các căn bệnh này có thể và đã từng gây ra rất nhiều cái chết, thậm chí còn dẫn tới sự sụp đổ của toàn bộ cộng đồng và cả những nền văn minh.^[10]

Không có bằng chứng nào về sự gia tăng bền vững về tuổi thọ trong hàng ngàn năm kể từ khi nông nghiệp ra đời. Có thể tỷ lệ tử vong của người lớn đã giảm nhẹ trong khi tỷ lệ tử vong ở người trẻ tăng: với việc tỷ lệ tử vong rất cao ở trẻ em, những người sống sót có thể là những người đặc biệt khỏe mạnh. Phụ nữ trong các khu định cư nông nghiệp có nhiều con hơn so với tổ tiên hái lượm của họ và mặc dù số trẻ bị chết cũng nhiều hơn nhưng việc chuyển sang sản xuất nông nghiệp vẫn khiến số dân gia tăng. Trong những thời kỳ tốt đẹp, hoặc khi năng suất gia tăng nhờ sáng chế thì vận hội mới không làm tăng thu

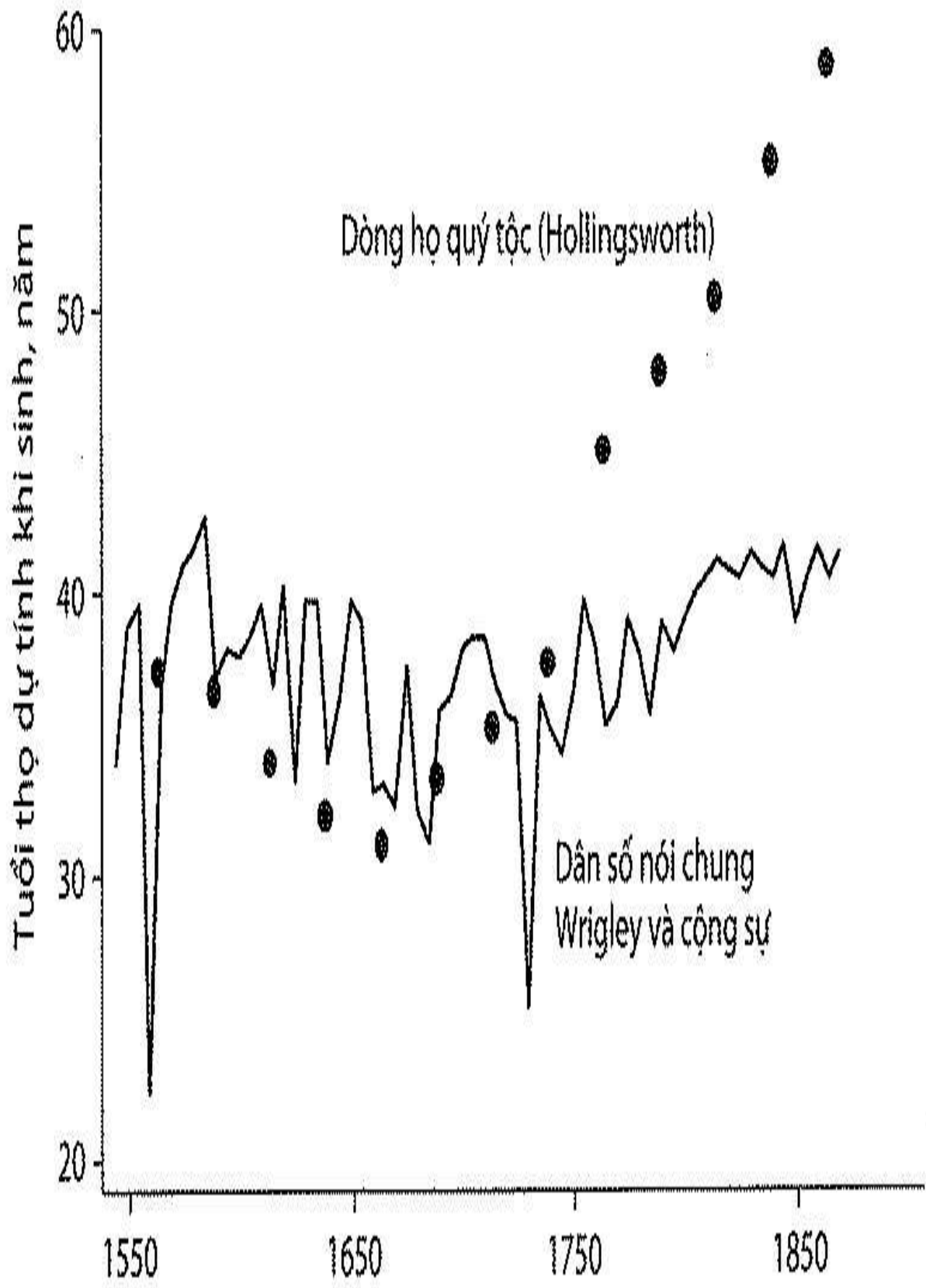
nhập bình quân hay tuổi thọ mà dẫn đến tăng khả năng sinh sản và tăng dân số nhờ khả năng nuôi sống của vùng đất đó được tăng thêm. Trong những thời điểm khó khăn, như khi xảy ra nạn đói, dịch bệnh, hoặc khi có quá nhiều người cần được nuôi ăn thì dân số giảm đi. Sự cân bằng Malthus này đã tồn tại trong hàng thiên niên kỷ. Thật vậy, có thể là phúc lợi cá nhân đã suy giảm từ cuối thời kỳ hái lượm và kéo dài rất lâu sau khi nông nghiệp xuất hiện, cho dù có những gián đoạn, cho đến thời điểm cách đây 250 năm.

Chúng ta cũng quen với cách nghĩ rằng tiến bộ gắn với thu nhập gia tăng và đời sống dài hơn nên sẽ dễ mắc sai lầm là không tính đến việc phúc lợi gia tăng chỉ do có nhiều người hơn. Nếu đúng là việc có nhiều người trên thế giới có nghĩa là mỗi người sẽ nhận được ít hơn - lấy ví dụ, do lợi tức giảm dần - thì phúc lợi bình quân đầu người sẽ cao nhất ở một thế giới chỉ có một người. Thế nhưng sẽ chẳng có ai lại nghĩ rằng một thế giới như vậy là điều tốt. Các nhà triết học đã tranh luận về vấn đề này trong nhiều năm; một luận điểm được đưa ra bởi nhà triết học và kinh tế học John Broome là khi người ta đã vượt qua điểm nhu cầu cơ bản khiến cuộc đời đáng sống thì việc có thêm nhiều người sẽ làm cho thế giới này trở nên tốt đẹp hơn.^[11] Thế giới đang hướng tới nâng cao tổng phúc lợi. Nếu luận điểm này là đúng, và miễn là cuộc sống là đáng sống với hầu hết mọi người - giả thuyết này phải nói là có tính giả định cao - thì chúng ta phải xem thời kỳ Malthus kéo dài từ khi nông nghiệp được phát minh cho tới thế kỷ XVIII là thời kỳ của tiến bộ, thậm chí ngay cả khi không có sự cải thiện nào trong điều kiện sống và trong tỷ lệ tử vong.

CUỘC SỐNG VÀ CÁI CHẾT TRONG THỜI KHAI SÁNG

Hãy tua nhanh về phía trước vài ngàn năm tới thời kỳ chúng ta bắt đầu có dữ liệu tốt về tỷ lệ tử vong. Nhà nhân khẩu lịch sử người Anh Anthony Wrigley và các đồng nghiệp của ông đã dựng lại lịch sử về

tuổi thọ ở Anh dựa trên sổ đăng ký giáo xứ trong đó ghi lại các trường hợp sinh, kết hôn, và tử vong của người dân.^[12] Hồ sơ giáo xứ thường không tốt như hệ thống đăng ký hộ tịch - nghiên cứu này chỉ bao gồm mẫu từ các giáo xứ, có những vấn đề phát sinh khi người ta chuyển từ giáo xứ này sang giáo xứ khác, những trẻ sơ sinh chết ngay sau khi sinh có thể không được ghi lại trong sổ, và cha mẹ đôi khi sử dụng lại tên của những đứa trẻ này. Thế nhưng các hồ sơ đó vẫn là các ghi chép tốt nhất mà chúng ta có được cho bất cứ nước nào cho tới trước năm 1750. Đường thẳng trong Hình 3 cho thấy ước tính tuổi thọ trung bình của dân số nói chung ở nước Anh từ giữa thế kỷ XVI đến giữa thế kỷ XIX. Mặc dù có những biến động mạnh từ năm này sang năm khác liên quan đến dịch bệnh - các bệnh như đậu mùa, dịch hạch, và “bệnh đổ mồ hôi” (có thể là cúm và do một số vi-rút mà ngày nay không còn tồn tại gây ra) nhưng không có xu hướng rõ ràng nào trong 300 năm này.



HÌNH 3. Tuổi thọ trung bình của người dân Anh và của các gia đình quý tộc (Theo Bernard Harris, 2004, “Y tế công cộng, dinh dưỡng, và sự suy giảm tỷ lệ tử vong: Xem xét lại luận điểm của McKeown,” *Lịch sử xã hội Y tế* 17 (3): 379-407)

Các chấm tròn trong hình cho thấy tuổi thọ của tầng lớp quý tộc Anh theo từng thập kỷ trong ba thế kỷ này; những dữ liệu này đã được tập hợp bởi nhà nhân khẩu học lịch sử T. H. Hollingsworth trong thập niên 1960 từ các hồ sơ tử mi ghi chép các trường hợp sinh và tử theo hệ thống gia phả quý tộc Anh.^[13] Ý tưởng đặt số liệu của các nhà quý tộc vào cùng biểu đồ với dân chúng đến từ nhà xã hội học lịch sử Bernard Harris, người đầu tiên vẽ ra biểu đồ tuyệt vời này.^[14] Từ năm 1550 đến khoảng năm 1750, tuổi thọ của các vị công tước và gia đình của họ cũng tương tự, hoặc có thể thấp hơn một chút, so với dân số nói chung. Điều này tự thân nó có lẽ là đáng ngạc nhiên vì thông thường, những nhóm người giàu có và có địa vị cao hơn sẽ có sức khỏe tốt hơn những nhóm người nghèo và địa vị xã hội thấp. Hiện tượng này được gọi “đường dốc” sức khỏe và có bằng chứng về sự tồn tại của nó ngay từ thời La Mã cổ đại. Như vậy, bài học đầu tiên là “đường dốc” sức khỏe không phải là phổ quát và đã không có mặt tại Anh trong ít nhất hai thế kỷ.

Không có gì phải nghi ngờ rằng các quý tộc Anh được ăn nhiều hơn dân chúng: các cận thần của vua Henry VIII ở triều đình Hampton tiêu thụ 4.500 đến 5.000 calo một ngày trong thế kỷ XVI, và nhà vua cuối cùng đã trở nên béo phì tới mức không thể di chuyển mà không cần sự trợ giúp. Henry không phải trường hợp cá biệt, và ở một số triều đình châu Âu khác, người ta thậm chí còn ăn nhiều hơn.^[15] Tuy nhiên việc có nhiều thức ăn - hoặc chỉ ít nhiều thức ăn thuộc loại mà các nhà quý tộc tiêu thụ - cũng không có ích gì trong việc bảo vệ họ chống lại các vi khuẩn và vi-rút mang bệnh dịch hạch và đậu mùa, và cũng không có ích gì trước điều kiện vệ sinh kém sẽ giết chết con cái họ. Vì vậy, việc so sánh giữa dân thường với các quý tộc cho thấy, ở Anh trong giai đoạn 1550-1750, chính bệnh dịch, chứ không phải tình trạng thiếu dinh

dưỡng, đã thiết lập các giới hạn về tuổi thọ. Tất nhiên, bệnh tật và suy dinh dưỡng có vai trò tương hỗ cho nhau - khi bạn đang bị bệnh thì sẽ rất khó để tiêu hóa thức ăn. Nhưng không có bằng chứng cho thấy các mức dinh dưỡng luôn luôn cao của nhà quý tộc đã giúp bảo vệ họ hay con cái họ chống lại các bệnh truyền nhiễm trong thời gian này.

Sau năm 1750, tuổi thọ trung bình của tầng lớp quý tộc dần vượt lên trên người dân nói chung, và mức chênh lệch lên tới gần hai mươi năm vào năm 1850. Sau khoảng năm 1770, có xu hướng tăng tuổi thọ cho tất cả mọi người. Nếu chỉ nhìn vào hình này thì có vẻ như diễn biến cũng tương tự như những thăng trầm khác kể từ năm 1550, nhưng điều này là rất có ý nghĩa khi nhìn lại bởi đây là điều đã xảy ra sau năm 1850: sự gia tăng bền vững trong tuổi thọ cho toàn dân, và xu hướng này vẫn tiếp tục tới ngày nay. Tuổi thọ trung bình ở Anh và xứ Wales đã tăng từ 40 năm trong năm 1850 lên 45 vào năm 1900, và đạt gần 70 vào năm 1950. Tầng lớp quý tộc không chỉ mở ra một “đường dốc” sức khỏe vào nửa cuối thế kỷ XVIII mà họ còn dẫn đầu xu hướng tăng nói chung về tuổi thọ xảy ra ngay sau đó.

Chúng ta không biết chắc về lý do khoảng cách này được mở ra, nhưng có thể đưa ra những phỏng đoán có cơ sở. Thời kỳ này là thời kỳ Khai sáng của Anh, như được tóm tắt bởi nhà sử học Roy Porter là thời kỳ mà người ta không còn hỏi “Làm thế nào để tôi được cứu rỗi?” - câu hỏi mà trong một thế kỷ trước đó đã không mang lại được gì ngoài những lộn xộn và cả nội chiến. Câu hỏi thay thế cho nó là “Làm thế nào tôi có thể hạnh phúc?”^[16] Người ta bắt đầu tìm kiếm sự hoàn thiện cá nhân, thay cho việc tìm kiếm đạo đức bằng cách tuân phục nhà thờ và “thực thi các nhiệm vụ phù hợp với vị trí trong xã hội”.^[17] Hạnh phúc có thể được theo đuổi bằng cách sử dụng lý trí để thách thức những lễ thói đã được chấp nhận, kể cả việc tuân phục vương quyền và nhà thờ, và bằng cách tìm kiếm cách thức cải thiện cuộc sống cá nhân, bao gồm cả tài sản vật chất và sức khỏe. Immanuel Kant định nghĩa Khai sáng bằng khẩu hiệu “Dám biết! Có can đảm để sử dụng hiểu biết của riêng mình”. Trong thời Khai sáng, người ta dám mạo hiểm bất chấp tín điều

được chấp nhận và sẵn sàng thử nghiệm các cách thức mới và phương pháp mới. Một trong những con đường mà người ta bắt đầu sử dụng hiểu biết của mình chính là trong y học và chống lại bệnh dịch, nhằm cố gắng đưa ra những phương pháp điều trị mới. Nhiều sáng chế vào thời kỳ toàn cầu hóa sớm này đến từ nước ngoài, Các loại thuốc và phương pháp điều trị thường đắt đỏ và khó kiếm cho nên ban đầu, chỉ một số ít người là có đủ khả năng tiếp cận chúng.

Tiêm chủng phòng bệnh đậu mùa, hoặc phương pháp chủng đậu, là một trong những phát minh quan trọng nhất.^[18] Bệnh đậu mùa là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở châu Âu trong thế kỷ XVIII. Tại các thành phố đủ lớn để bệnh này có mặt thường trực, hầu như ai cũng bị mắc bệnh này khi còn nhỏ và những người sống sót có khả năng miễn dịch suốt đời. Cư dân ở các thị trấn và làng mạc thường sẽ thoát khỏi căn bệnh này trong nhiều năm, nhưng sẽ không có khả năng miễn dịch khi bệnh dịch lan tràn, và rất nhiều trẻ em và người lớn đã chết. Ở Thụy Điển vào năm 1750, 15% các trường hợp tử vong là do bệnh đậu mùa. Tại London năm 1740, cứ 1.000 đứa trẻ được rửa tội thì người ta phải chôn 140 người - chủ yếu là trẻ em - do bệnh đậu mùa.

Phương pháp chủng đậu không giống như tiêm vắc-xin, do Edward Jenner phát minh ra vào năm 1799, và đã nhanh chóng được phổ biến rộng rãi. Liệu pháp này được ghi nhận là giúp giảm mạnh tỷ lệ tử vong. Phương pháp chủng đậu là một phương pháp cổ xưa, từng được áp dụng tại Trung Quốc và Ấn Độ trong hơn 1.000 năm, và cũng có từ lâu ở châu Phi. Chất liệu được chiết xuất từ mụn của một người nào đó bị bệnh đậu mùa sau đó được trét vào cánh tay của người cần được bảo vệ; trong các phiên bản ở châu Phi và châu Á, người ta thổi vảy khô vào trong mũi. Chủng được đưa vào này sẽ gây ra ca đậu mùa nhẹ nhưng sau đó sẽ tạo ra khả năng miễn dịch; theo Lịch sử Ngành y học của Viện Y tế Quốc gia Mỹ, chỉ có khoảng 1-2% những người được chủng ngừa bệnh đậu mùa chết, so với 30% những người trực tiếp tiếp xúc với bệnh đậu mùa.^[19] Kỹ thuật này vẫn luôn gây tranh cãi, và có khả năng là một số người được chủng ngừa sẽ làm lây lan bệnh đậu

mùa sang những người khác, và thậm chí có thể còn là tác nhân gây ra một dịch bệnh. Ngày nay, không ai còn ủng hộ việc phòng bệnh như vậy.

Việc giới thiệu phương pháp chủng đậu ở Anh được cho là nhờ Phu nhân Mary Wortley Montague, vợ đại sứ Thổ Nhĩ Kỳ, người đã thấy phương pháp này được áp dụng ở Constantinople và gắng sức để nó được áp dụng ở Anh trong tầng lớp thượng lưu. Các thành viên hoàng gia bị ấn tượng bởi phương pháp này và đã áp dụng nó vào năm 1721, nhưng chỉ sau khi một số tù nhân bị kết án và trẻ bị bỏ rơi bị bắt buộc phải thử nghiệm nó như những con chuột trong phòng thí nghiệm: họ được chủng ngừa, sau đó bị cho tiếp xúc với bệnh đậu mùa mà không bị phát bệnh. Phương pháp chủng đậu sau đó đã lan truyền rộng rãi trong tầng lớp quý tộc. Nhà sử học Peter Razzell đã mô tả rằng trong 3/4 thế kỷ sau đó, phương pháp chủng đậu đã phát triển, từ chỗ là một liệu pháp rất đắt đỏ - đòi hỏi vài tuần cách ly và những khoản chi phí lớn - cuối cùng đã trở thành một chiến dịch đại chúng mà ngay cả những người bình thường cũng được tiêm chủng. Chính quyền địa phương thậm chí còn trả tiền để tiêm chủng cho người nghèo vì việc tiêm cho họ còn rẻ hơn là đem chôn khi họ chết. Tới năm 1800, tỷ lệ số ca tử vong do bệnh đậu mùa trên số người được rửa tội tại London đã giảm một nửa.

Tại Mỹ, phương pháp chủng đậu vượt qua đại dương trên những con tàu chở nô lệ; toàn bộ dân số Boston được chủng ngừa năm 1760, và George Washington đã chủng ngừa cho các chiến sĩ trong quân đội của mình. Dịch đậu mùa ở Boston đã giết chết hơn 10% dân số vào cuối thế kỷ XVII và vào năm 1721, khi lần đầu tiên phương pháp chủng đậu được sử dụng, nhưng có rất ít trường hợp tử vong do bệnh đậu mùa sau năm 1750.

Cuối thế kỷ XVIII, đã có nhiều sáng chế trong lĩnh vực sức khỏe và y tế như mô tả của nhà lịch sử y học Sheila Ryan Johansson.^[20] Ký ninh (quinine) lần đầu được đưa đến Anh từ Peru để điều trị bệnh sốt rét, “gỗ thánh” (guaiacum) được mang đến từ vùng Caribe và được sử

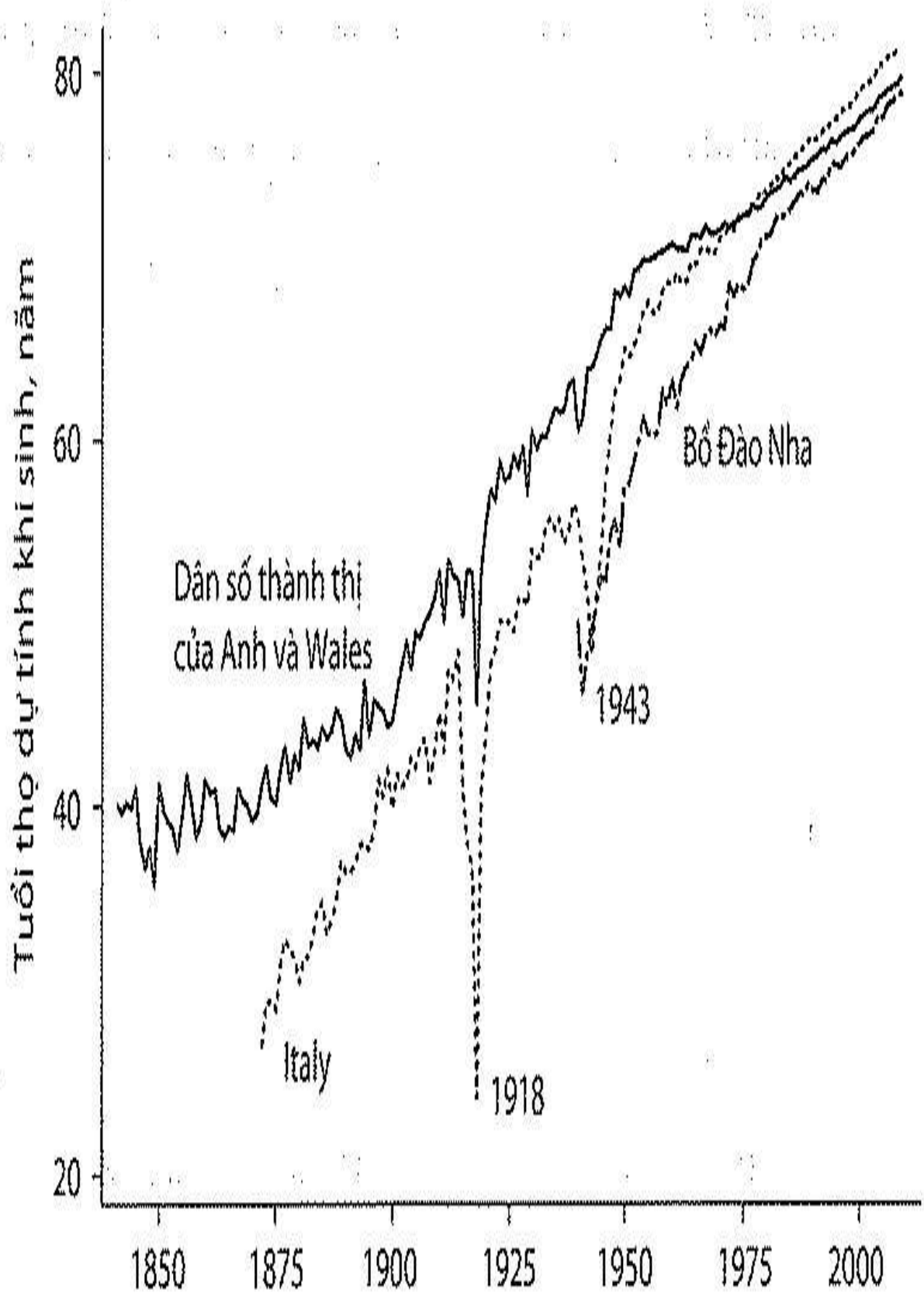
dụng trong điều trị bệnh giang mai (được cho là hiệu quả hơn, và chắc chắn đắt hơn, so với thủy ngân), và ipeca được mang đến từ Brazil để điều trị bệnh kiết lỵ. Những hộ lý đỡ đẻ chuyên nghiệp là nam giới lần đầu tiên được những người giàu có sử dụng và đây là một sáng kiến học hỏi từ Pháp. Đây cũng là thời kỳ có các chiến dịch y tế công cộng đầu tiên (ví dụ, chống rượu gin), thành lập các trạm xá đầu tiên, và khởi đầu việc cải thiện thành phố. Ở thành phố quê tôi, Edinburgh ở Scotland, một khu đô thị mới đã được xây dựng từ năm 1765. Khu thành phố cũ không bị phá hủy, nhưng phần trung tâm và bị ô nhiễm nặng North Loch được làm sạch hệ thống thoát nước, và một thị trấn mới, rộng rãi, hợp vệ sinh được xây dựng ở phía bắc. Ngài Walter Scott, người được sinh ra tại thị trấn cũ năm 1771, đã mất sáu trong mười anh chị em của ông khi ông còn rất nhỏ, và bản thân ông cũng mắc bệnh bại liệt vào thời thơ ấu. Thế nhưng gia đình ông không hề nghèo khó: mẹ ông là con gái của một giáo sư y khoa và cha ông là luật sư.

Chúng ta không có cách nào để định lượng tác động của những sáng kiến này tới tỷ lệ tử vong, và ngay cả sáng kiến mà có thể đã có tác động lớn nhất - phương pháp chủng đậu - cũng vẫn là một chủ đề gây tranh cãi. Tuy nhiên, có cơ sở để cho rằng những sáng kiến này - tất cả chúng đều là kết quả của tiến bộ trong khoa học, và ra đời nhờ tinh thần mới chấp nhận phương pháp “Thử và sai” - đã mang lại sức khỏe tốt hơn cho giới quý tộc và hoàng gia vào cuối thế kỷ XVIII. Lúc đầu, bởi các sáng kiến đó tốn kém và không được thừa nhận rộng rãi, chúng chỉ được sử dụng một cách hạn chế trong những người giàu có và đủ hiểu biết, nên những bất bình đẳng mới trong sức khỏe đã nảy sinh. Nhưng chính những bất bình đẳng này đã báo hiệu cho những tiến bộ chung phía trước, khi kiến thức được phổ biến rộng hơn, các loại thuốc và phương pháp chữa trị trở nên rẻ hơn, và chính chúng dẫn đến những sáng kiến mới và có liên quan, có thể phục vụ cho toàn dân, chẳng hạn liệu pháp chủng ngừa bệnh đậu mùa sau năm 1799 hoặc những phong trào vệ sinh đã giúp làm sạch các thành phố. Chúng ta sẽ

gặp những ví dụ khác về việc các kiến thức mới tạo ra những bất bình đẳng về sức khỏe và các bất bình đẳng này lại báo trước cho các lợi ích chung, chẳng hạn việc phổ biến lý thuyết về mầm bệnh vào cuối thế kỷ XIX và những hiểu biết về các tác hại tới sức khỏe của thuốc lá sau những năm 1960.

TỪ 1800-1945: DINH DƯỠNG, TĂNG TRƯỞNG, VÀ VỆ SINH

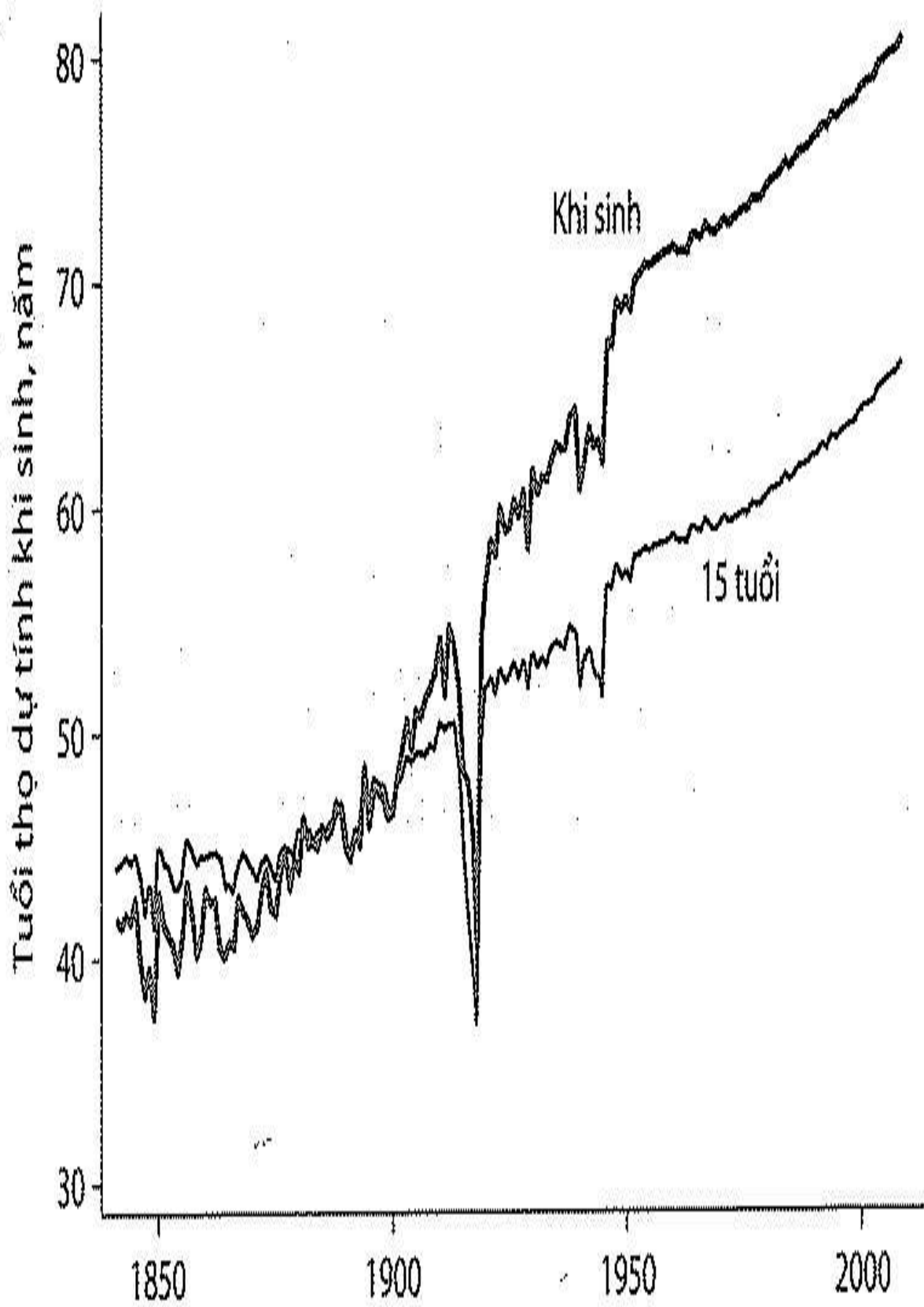
Trong khi tuổi thọ trung bình ít tăng trong thế kỷ XVIII và không bình đẳng giữa các nơi, thì không ai có thể bỏ qua những tiến bộ chung rất lớn vào giai đoạn cuối thế kỷ XIX và đầu thế kỷ XX. Hình 4 cho thấy tiến bộ trong tuổi thọ trung bình ở Anh và xứ Wales, Ý và Bồ Đào Nha; Anh có dữ liệu sớm hơn, Ý chỉ có sau năm 1875 và Bồ Đào Nha có từ năm 1940. Chúng ta cũng có những dữ liệu từ trước đó nữa cho các nước Bắc Âu, Pháp, Bỉ và Hà Lan, nhưng sẽ không dễ phân biệt được các dữ liệu đó với dữ liệu của Anh trên đồ thị này. Như chúng ta sẽ thấy, không phải ngẫu nhiên mà các quốc gia dẫn đầu cuộc chiến chống lại tử vong là những nước có nguồn dữ liệu tốt nhất và sớm nhất.



HÌNH 4. Tuổi thọ từ năm 1850: Anh và xứ Wales, Ý và Bồ Đào Nha

Ở đây tôi tập trung vào câu chuyện về nước Anh, nhưng biểu đồ này cũng nhấn mạnh việc phổ biến các sáng kiến, và chúng ta sẽ đề cập đến việc này nhiều lần nữa. Những gì Anh trải qua sau năm 1850 được các nước khác theo sau, những nước này có khởi đầu trễ hơn (ở đây là Ý và Bồ Đào Nha). Khoảng cách ban đầu rất lớn về tuổi thọ trung bình - 10 giữa Ý và Anh vào năm 1875 và cũng khoảng chừng đó giữa Anh và Bồ Đào Nha vào năm 1940 - đã giảm dần theo thời gian. Do đó, vào cuối thế kỷ XX, Ý thực sự đã vượt qua Anh còn Bồ Đào Nha thì cách không xa phía sau. Như trường hợp với các nhà quý tộc và thường dân Anh vào cuối thế kỷ XVIII, những gì đã xảy ra ở Anh - và sau đó tại các quốc gia phía bắc và tây bắc châu Âu, Mỹ, và Canada - đã tạo ra khoảng cách giữa các nước này với các nước Nam Âu và Đông Âu, cũng như phần còn lại của thế giới. Qua thời gian, khoảng cách này đã được thu hẹp, khi tiến bộ lan rộng và phổ cập cho toàn thế giới, mặc dù vẫn không đồng đều, không có mặt ở khắp mọi nơi, và không toàn diện. Một thế giới tốt hơn là một thế giới có cách biệt: việc đào thoát sẽ tạo ra bất bình đẳng.

Vậy, điều gì đã xảy ra ở Anh? Điều gì làm tuổi thọ tăng gấp đôi, từ 40 năm lên gần 80 năm, trong hơn một thế kỷ rưỡi? Với lịch sử hàng ngàn năm tuổi thọ ổn định hoặc thậm chí suy giảm thì điều này chắc chắn là một trong những thay đổi mạnh mẽ, nhanh chóng và được mong đợi nhất trong lịch sử nhân loại. Không chỉ hầu hết trẻ sơ sinh sẽ sống sót và trở thành người lớn mà mỗi thanh niên khi lớn lên cũng có thêm thời gian để phát triển kỹ năng, niềm đam mê và cuộc sống của họ. Những khả năng và tiềm năng cho phúc lợi đã tăng lên rất nhiều. Tuy nhiên, có lẽ đáng ngạc nhiên là lợi ích lớn nhất này vẫn chưa được hiểu thấu và ít được nghiên cứu cho đến cuối thế kỷ XX.



HÌNH 5. Tuổi thọ dự tính khi sinh và ở tuổi 15:

Anh và xứ Wales, tổng dân số

Một điểm khởi đầu tốt là tuổi thọ dự tính, không phải là tuổi thọ dự kiến khi sinh mà là ở tuổi 15. Tuổi thọ này đôi khi được gọi là tuổi thọ dự tính khi trưởng thành và được định nghĩa là số năm có *thêm* mà một thiếu niên 15 năm tuổi được dự kiến sẽ có để sống. Con số này có cách tính như tuổi thọ dự tính khi sinh, nhưng không bắt đầu từ tuổi 0 mà từ tuổi 15. Hình 5 cho thấy tuổi thọ dự tính khi sinh tương tự Hình 4 (mặc dù trong hình này, tôi dùng cho toàn bộ dân số, bao gồm cả lực lượng vũ trang, do đó tỷ lệ tử vong trong Thế chiến I khiến số liệu năm 1918 sụt giảm lớn hơn), đồng thời cho thấy tuổi thọ dự tính khi 15 tuổi. Ở tuổi 15, người ta có thể hy vọng sống thêm được 45 năm nữa vào năm 1850, so với 57 năm nữa sau một thế kỷ, vào năm 1950.

Điều đáng chú ý nhất ở Hình 5 là, cho tới khoảng năm 1900, tuổi thọ dự tính khi trưởng thành thật sự *cao hơn* tuổi thọ dự tính khi sinh. Mặc dù đã sống được 15 năm, những thiếu niên này có thể kỳ vọng sống thêm được lâu hơn so với số tuổi kỳ vọng khi họ sinh ra. Bởi trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ chịu nhiều hiểm nguy hơn, nên tuổi thọ dự tính tăng nhanh sau khi bạn sống qua thời thơ ấu. Đến cuối thế kỷ XX, nguy cơ chết trong thời thơ ấu chỉ còn rất nhỏ - ít nhất là ở các nước giàu - vì vậy khoảng cách giữa tuổi thọ dự tính khi trưởng thành và tuổi thọ dự tính khi sinh tăng lên, và giờ đây gần như là tròn 15 năm, điều đó có nghĩa là không ai chết trước sinh nhật thứ 15. Mẫu hình này là tương tự ở các quốc gia mà chúng tôi có số liệu, mặc dù thời điểm mà tuổi thọ dự tính khi sinh cao hơn tuổi thọ dự tính khi trưởng thành là khác nhau giữa các quốc gia: sớm hơn 10 năm ở Bắc Âu và muộn hơn từ 10 đến 20 năm ở Bỉ, Pháp và Ý.

Dù là nguyên nhân nào đã dẫn tới sự gia tăng tuổi thọ giai đoạn 1850 tới 1950 thì yếu tố có tác động mạnh mẽ nhất chính là việc giảm khả năng chết của trẻ em. Những yếu tố làm giảm tỷ lệ tử vong ở người

lớn, hoặc các yếu tố tác động tới cả trẻ em và người lớn cũng quan trọng, nhưng không có tác động mạnh như vậy.

Tỷ lệ tử vong ở trẻ em giảm đi không liên quan nhiều tới các hoạt động chữa trị y tế, chẳng hạn các loại thuốc mới như kháng sinh, thuốc sulfa, hoặc streptomycin chữa bệnh lao, một phần vì phần nhiều trong việc giảm tỷ lệ tử vong đã diễn ra từ lâu trước khi có các phương pháp điều trị này và một phần vì sự ra đời của các loại thuốc này không làm thay đổi đột ngột tỷ lệ tử vong do các bệnh mà các loại thuốc này giúp chữa trị. Người sáng lập ngành y học xã hội, ông Thomas McKeown người Anh, đã vẽ một loạt các biểu đồ nổi tiếng hiển thị một loạt các bệnh tật mà tỷ lệ tử vong vì nó đã giảm từ trước khi phương pháp điều trị hiệu quả ra đời và vẫn tiếp tục giảm với cùng mức *sau khi* các phương pháp này xuất hiện.^[21] McKeown, vốn cũng là bác sĩ, kết luận rằng y tế không hữu ích cho lắm (thậm chí ông còn cho rằng một bác sĩ càng có vị thế cao thì lại càng vô dụng)^[22] và kết luận rằng nguồn gốc của những cải thiện về sức khỏe là các tiến bộ về kinh tế và xã hội, đặc biệt là dinh dưỡng và điều kiện sống tốt hơn. McKeown là người đầu tiên trong rất nhiều các bác sĩ nhận thấy rằng những nỗ lực chuyên môn của họ không giúp ích gì nhiều trong việc cải thiện sức khỏe cộng đồng, và quay sang cho rằng những vấn nạn chung trong xã hội, như nghèo đói và thiếu thốn, mới thực sự là những nguyên nhân cơ bản của sức khỏe kém. McKeown cho rằng những cải thiện dần trong điều kiện vật chất, chẳng hạn như thực phẩm và nhà ở tốt hơn, quan trọng hơn nhiều so với việc chăm sóc sức khỏe hay thậm chí các biện pháp y tế công cộng. Quan điểm của McKeown, sau khi được cập nhật theo hoàn cảnh thời hiện đại, vẫn đóng vai trò quan trọng trong các cuộc tranh luận giữa những người nghĩ rằng sức khỏe chủ yếu được quyết định bởi những sáng kiến trong y tế và điều trị với những người cho rằng các điều kiện xã hội mới thực là yếu tố then chốt.

Dinh dưỡng rõ ràng là một phần trong câu chuyện về giảm tỷ lệ tử vong sớm. Người dân Anh vào thế kỷ XVIII và đầu thế kỷ XIX tiêu thụ ít calo hơn so với mức cần thiết cho trẻ em phát triển toàn diện và cho

người lớn duy trì cơ thể khỏe mạnh đồng thời làm các công việc chân tay có hiệu quả và được trả lương cao. Dân chúng thời kỳ này rất gầy và thấp, có lẽ cũng thấp ngang thời kỳ trước đó (hay ngay sau đó). Trong suốt lịch sử, con người thích nghi với tình trạng thiếu calo bằng cách không phát triển quá to hay quá cao. Còi xương không chỉ là hậu quả của việc không có đủ thức ăn, đặc biệt là ở trẻ em, mà thân hình nhỏ hơn cũng sẽ đòi hỏi ít calo để duy trì các chức năng cơ bản và cho phép làm việc với ít thức ăn hơn so với mức đòi hỏi ở một người có thân hình to lớn. Một công nhân cao 1,8 mét và cân nặng 90 ki-lô-gam sống trong thế kỷ XVIII có lẽ cũng khó tồn tại tương tự một người ở trên mặt trăng mà không được trang bị bộ đồ của nhà du hành vũ trụ. Vào thời đó, vấn đề chỉ đơn giản là không đủ lương thực để nuôi sống những người dân có kích thước cơ thể như con người ngày nay. Các công nhân có thân hình nhỏ bé của thế kỷ XVIII do đó đã bị kẹt trong bẫy dinh dưỡng; họ không kiếm được nhiều tiền vì thể chất yếu và họ cũng không có nhiều thứ để ăn do không có việc làm, không có tiền để mua thức ăn.

Với việc bắt đầu cuộc cách mạng nông nghiệp, cái bẫy này bắt đầu sụp đổ. Thu nhập bình quân đầu người bắt đầu tăng và, có lẽ lần đầu tiên trong lịch sử, chúng ta có cơ hội cải thiện dinh dưỡng một cách bền vững. Dinh dưỡng tốt hơn cho phép cơ thể to hơn và khỏe hơn, nhờ đó giúp năng suất tăng theo và tạo ra sự hợp lực tích cực giữa cải thiện thu nhập và cải thiện sức khỏe, hai yếu tố này cũng hỗ trợ lẫn nhau. Khi cơ thể của trẻ em thiếu các chất dinh dưỡng cần thiết để phát triển, não bộ khó phát triển đến mức tiềm năng. Do đó, những người to lớn và giàu có hơn cũng là những người thông minh hơn và điều này càng thúc đẩy tăng trưởng kinh tế và đẩy nhanh vòng xoắn ốc đi lên. Những người cao to hơn sống lâu hơn và trẻ em ăn đủ chất hơn ít có khả năng tử vong và có khả năng chống lại bệnh tật tốt hơn. Lý giải này đã được đưa ra và phát triển trong nhiều năm bởi nhà kinh tế học đoạt giải Nobel Robert Fogel và các cộng sự.^[23]

Không có gì phải nghi ngờ rằng dinh dưỡng đã được cải thiện và mọi người đã to lớn hơn và khỏe mạnh hơn. Nhưng việc tập trung hoàn toàn vào thức ăn không thể đưa ra một lý giải trọn vẹn cho việc giảm tỷ lệ tử vong trẻ em. Làm như vậy cũng hạ thấp tầm quan trọng của việc kiểm soát trực tiếp bệnh tật, tập trung quá nhiều vào vai trò không cần trợ giúp của kinh tế thị trường và quá ít vào những nỗ lực tập thể và chính trị đứng sau việc kiểm soát bệnh tật. Nhà kinh tế kiêm sử gia Richard Easterlin đã lập luận một cách thuyết phục rằng, khi chúng ta cố đối chiếu thời điểm bắt đầu phát triển kinh tế với thời điểm có những cải thiện về sức khỏe thì chúng không trùng khớp.^[24] Tỷ lệ tử vong trẻ em ở Tây Bắc Âu giảm đi một cách quá đồng đều để có thể lý giải là do tăng trưởng kinh tế bởi tăng trưởng kinh tế xảy ra vào các thời điểm khác nhau ở các quốc gia khác nhau. Chúng ta sẽ lại thấy hiện tượng này trong thế kỷ XX khi tỷ lệ tử vong do bệnh tim cũng giảm đồng thời. Và nếu bản thân thực phẩm là rất quan trọng thì tại sao các quý tộc Anh, nước có dư thừa thực phẩm, lại không sống mạnh khỏe hơn những người bình thường trong nhiều thế kỷ trước năm 1750? Nhà nhân khẩu học Massimo Livi-Bacci đã ghi nhận trường hợp tương tự ở một số nước châu Âu, bao gồm các tu viện có những tu sĩ được ăn uống đầy đủ, họ có chế độ ăn phong phú và đa dạng nhưng tỷ lệ tử vong của họ cũng không khác gì những người khác.^[25] Thực phẩm có thể bảo vệ ta trước một số bệnh, nhưng nó còn xa mới là phương cách phòng bệnh phổ quát. Có lẽ nó có thể bảo vệ ta tốt hơn trước các bệnh dịch do vi khuẩn gây ra chứ không phải các bệnh do vi-rút. Tuy nhiên ngay cả ý kiến này cũng không chắc là chuẩn xác.

Nguyên nhân chính cho việc giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ em và tăng tuổi thọ trung bình phải đến từ việc kiểm soát bệnh tật thông qua các biện pháp y tế công cộng. Lúc đầu, điều này xảy ra dưới hình thức cải thiện điều kiện vệ sinh và cung cấp nước. Cuối cùng, khoa học cũng bắt kịp với thực tiễn, và lý thuyết về mầm bệnh được hiểu và dần được áp dụng bằng các biện pháp có tính tập trung và dựa trên khoa học nhiều hơn. Các biện pháp này bao gồm tiêm chủng thường kỳ chống lại một

loạt bệnh và áp dụng các quy tắc tốt về sức khỏe cá nhân và công cộng dựa trên lý thuyết về mầm bệnh. Việc cải thiện y tế công cộng đòi hỏi những hành động từ cơ quan *công quyền*, việc này cần đến sự vận động và đồng thuận về mặt chính trị và không thể xảy ra chỉ nhờ thị trường, mặc dù thu nhập thực tế gia tăng chắc chắn sẽ giúp việc gây quỹ cho các dự án vệ sinh vốn thường tốn kém trở nên dễ dàng hơn. Ở cấp độ cá nhân, việc giảm bệnh tật - đặc biệt là các bệnh tiêu chảy, hô hấp và nhiễm trùng khác - giúp cải thiện dinh dưỡng trẻ em và góp phần giải thích cho sự gia tăng chiều cao, sức mạnh, và năng suất. Thức ăn đầu vào là quan trọng, nhưng quan trọng hơn là mức dinh dưỡng *ròng*, tức là lượng dinh dưỡng thực sự còn lại trong cơ thể sau khi đã trừ lượng dinh dưỡng mất đi do bệnh tật, trực tiếp trong trường hợp tiêu chảy, và cả gián tiếp trong việc chống lại sốt và nhiễm trùng. Những cải thiện trong điều kiện vệ sinh, và theo sau đó là các biện pháp dựa trên lý thuyết mầm bệnh, là những yếu tố quan trọng giúp nâng cao tuổi thọ ở Tây Bắc Âu và các nước có nguồn gốc Anh trong một thế kỷ sau năm 1850. Các thành tựu này sau đó lan tới miền Nam và miền Đông châu Âu vào đầu thế kỷ XX, và cuối cùng, sau Thế chiến II, đến được phần còn lại của thế giới. Tôi sẽ thảo luận về sự phát triển này trong chương tiếp theo. [\[26\]](#)

Cuộc Cách mạng Công nghiệp ở Anh đã đưa hàng triệu người từ nông thôn đến các thành phố mới như Manchester, nơi có những sinh kế mới gắn với việc sản xuất nhưng có ít hoặc không có biện pháp nào đối phó với các nguy cơ sức khỏe đến từ việc nhiều người dân sống gần nhau. Cuộc sống ở nông thôn có thể khá an toàn cho dù không có thỏa thuận chính thức nào trong việc xử lý chất thải của con người, nhưng điều này không còn đúng tại các thành phố. Vật nuôi, ngựa để vận chuyển, bò để lấy sữa, và lợn để ăn đồ thừa thường sống gần chủ của chúng trong những thành phố mới. Ngoài ra còn có các chất thải nguy hiểm từ các nhà máy và các quy trình “phiền toái” như thuộc da và giết mổ động vật, còn nước uống thường bị ô nhiễm bởi con người và các chất thải. Có nhiều nhà vệ sinh công cộng ở La Mã cổ đại hơn là ở

Manchester thời kỳ Cách mạng Công nghiệp.^[27] Khi chính nguồn nước uống lại từng được sử dụng để xử lý phân thì con đường nhiễm bệnh phân-miệng, vốn là vấn đề từ cách mạng Đò đá mới, càng được khuếch đại tới quy mô công nghiệp. Tuổi thọ trung bình ở các thành phố - giống với tình cảnh ở một số nước nghèo ngày nay - giảm xuống thấp hơn tuổi thọ trung bình ở nông thôn. Thật vậy, việc di cư đến các thành phố có điều kiện sống không lành mạnh là một lý do cho việc tuổi thọ của dân số nói chung tăng rất chậm vào đầu thế kỷ XIX, và lý do sự gia tăng nói chung về tuổi thọ bị trì hoãn cho tới tận sau năm 1850. Cuối cùng, những thành phố hôi thối và nguy hiểm, các “nhà máy tối tăm, ma quỷ” cũng gây ra phản ứng từ công chúng nhiều hơn là những tuyên bố về tình trạng đạo đức đáng buồn của những người phải chịu đựng, và chính quyền địa phương cùng với các cán bộ y tế công cộng đã bắt đầu thực hiện các chương trình vệ sinh công cộng.

Phong trào vệ sinh phòng bệnh không có cơ sở khoa học mới nào để hướng dẫn các nỗ lực của nó. Thật vậy, lý thuyết bệnh của phong trào này còn gọi là “lý thuyết rác rưởi” hay “lý thuyết khí độc” - với nội dung là mùi gì khó ngửi thì sẽ có hại cho sức khỏe - là một lý thuyết sai lầm và cũng không khác gì những điều mà giới chức y tế công cộng ở Ý đã tin vào khi chiến đấu (và hầu như không thành công) chống lại Cái Chết Đen vào thế kỷ XIV. Thế nhưng lý thuyết này cũng có phần đúng đủ để khiến nó có hiệu quả khi được tuân theo một cách nghiêm ngặt. Mọi người thực sự ít có khả năng bị bệnh nếu chất thải của con người được xử lý một cách an toàn và nếu nước của thành phố không có mùi tệt. Nhưng lý thuyết này dẫn đến việc quá chú trọng vào vệ sinh môi trường và ít chú trọng tới nguồn nước, do đó, đã có lúc, các quan chức y tế ở London từng đổ nguồn nước thải hôi thối trong các tầng hầm xuống sông Thames, điều đó cũng có nghĩa là đưa dịch tả vào nguồn cung cấp nước. Vài năm sau đó, trong dịch tả ở London năm 1854, một trong hai công ty cấp nước của thành phố đã cung cấp nước uống cho thành phố từ nguồn nước sông Thames có cửa hút nước từ nơi xả thải và do đó đã đưa vi khuẩn tả từ đợt bệnh này sang đợt tiếp

theo. Thật vậy, việc công ty nước lớn còn lại di chuyển đầu hút nước tới nơi có nguồn nước tinh khiết hơn ở thượng nguồn đã giúp cho John Snow, một bác sĩ ở London, so sánh các trường hợp tử vong do bệnh tả với việc tiêu thụ nước của công ty cung cấp nước và nhờ đó chứng minh rằng bệnh tả lan truyền qua nguồn nước uống bị ô nhiễm.^[28] Đây là một trong những “thí nghiệm tự nhiên” đầu tiên trong y tế công cộng, và tôi bầu chọn nó là một trong những thí nghiệm tự nhiên quan trọng nhất của mọi thời đại. Tuy nhiên, Snow thừa nhận rằng kết quả của thí nghiệm này cũng không hoàn toàn thuyết phục - lấy ví dụ, có thể một công ty nước chỉ phục vụ những khách hàng giàu có, những người này được bảo vệ trước các nguồn gây bệnh khác. Do đó, ông đã mất rất nhiều công sức để loại trừ các cách giải thích khác cho kết quả của mình.^[29]

Những phát hiện của Snow, cùng với công trình sau này của Robert Koch ở Đức và Louis Pasteur ở Pháp, đã giúp thiết lập các lý thuyết về mầm bệnh, mặc dù vẫn còn nhiều kháng cự từ những người tin vào lý thuyết khí độc. Một điểm quan trọng là tại sao một số người tiếp xúc với bệnh đã không mắc bệnh: đây là một thách thức hệ trọng đối với quan hệ nhân quả và tri thức.^[30] Thật vậy, Koch, người đã cô lập *phẩy khuẩn tả* (*Vibrio cholera*) năm 1883, đề xuất bốn “định đề”, theo đó tất cả đều phải được thỏa mãn trước khi có thể kết luận một cách an toàn rằng vi khuẩn đích thực là nguyên nhân của bệnh. Một trong bốn định đề này là nếu các vi sinh vật đã được đưa vào một người khỏe mạnh thì sau đó phải xuất hiện bệnh ở người này. Khoảng trống trong lý thuyết này sau đó được chứng minh một cách ngoạn mục trong năm 1892 khi một người không tin vào thuyết mầm bệnh (và tin vào thuyết khí độc), Max von Pettenkofer, khi đó 74 tuổi, công khai uống một bình vi khuẩn tả, do Koch gửi từ Ai Cập, và chỉ bị phản ứng tiêu cực nhẹ sau đó. Không rõ nguyên nhân chính xác khiến ông ta thoát khỏi căn bệnh là gì. Không phải do tình trạng axit của dạ dày vì ông ta đã khử axit trước đó mà vì các tác nhân gây bệnh chỉ có thể hoạt động trong các điều kiện thuận lợi. Còn bản thân von Pettenkofer thì đưa ra

lý thuyết rằng các vi sinh vật cần chuyển sang dạng khí độc khi thải vào trong đất. Lý thuyết này sau này được chứng minh là sai lầm một cách bi thảm trong dịch tả ở Hamburg vào năm 1892; thành phố Altona lân cận, nơi cũng lấy nước từ sông Elbe như Hamburg tiến hành lọc nước, trong khi Hamburg thì không, và do đó đã thoát khỏi dịch bệnh. Việc nuốt vi khuẩn xảy ra sau dịch tả Hamburg là hành động mang tính thách thức cuối cùng của những người phản kháng thuyết mầm bệnh: bản thân von Pettenkofer đã tự sát vào năm 1901. [31]

Việc phát hiện, phổ biến, và chấp thuận lý thuyết về mầm bệnh là chìa khóa để làm giảm tỷ lệ tử vong trẻ em ở Anh và trên thế giới. Câu chuyện này cũng đụng chạm tới một số chủ đề mà chúng ta sẽ gặp lại. Đó là một phát hiện mới có tiềm năng lớn trong việc cải thiện phúc lợi của loài người, trong trường hợp này là việc cứu những đứa trẻ lẽ ra đã chết. Các kiến thức cơ bản, rằng vi trùng gây ra bệnh và, trong trường hợp bệnh tả, các vi khuẩn được lan truyền thông qua nguồn nước bị ô nhiễm là sẵn có cho bất kỳ ai trên thế giới. Tuy nhiên, điều đó không có nghĩa là các biện pháp chính sách căn cứ vào lý thuyết này cũng được thông qua ngay lập tức hay thậm chí một cách nhanh chóng. Trước hết, như chúng ta đã thấy, không phải tất cả mọi người đều bị thuyết phục. Và ngay cả khi người ta đã chấp nhận thì vẫn còn đủ loại rào cản. Các kiến thức có thể là miễn phí, nhưng việc áp dụng chúng thì không. Xây dựng nguồn cung cấp nước an toàn rẻ hơn so với xây dựng nhà máy xử lý nước thải, nhưng vẫn còn rất tốn kém, và việc này đòi hỏi kiến thức kỹ thuật cũng như sự giám sát để đảm bảo các nguồn nước thực sự không bị ô nhiễm. Nước thải cần được xử lý theo cách thức phù hợp để không gây ô nhiễm nguồn cung nước uống. Việc giám sát các cá nhân và doanh nghiệp thường rất khó khăn và hay bị chống đối, việc này đòi hỏi năng lực của nhà nước và các quan chức có thẩm quyền. Ngay cả ở Anh và Hoa Kỳ, nước uống bị ô nhiễm phân vẫn là một vấn đề gặp phải trong thế kỷ XX. Việc đưa lý thuyết mầm bệnh vào các hoạt động nước sạch và vệ sinh môi trường cần có thời gian và đòi hỏi cả tiền bạc cũng như năng lực nhà nước; và những điều này không sẵn có cách đây

một thế kỷ. Những điều này cũng không có sẵn ở nhiều nơi trên thế giới ngày nay.

Như mọi khi, đây là vấn đề quan trọng về chính trị. Nhà sử học Simon Szreter mô tả, tại các thành phố của cuộc Cách mạng Công nghiệp, nước sạch sẵn có trên diện rộng, nhưng là tới các nhà máy để cung cấp điện chứ không tới các cư dân của thành phố để làm nước uống.^[32] Như thường lệ, những lợi ích từ các sáng chế mới không được phân bố đều. Các chủ nhà máy, đồng thời cũng là những người nộp thuế, không có lợi ích gì khi bỏ tiền ra mua nước sạch cho công nhân. Szreter đã mô tả cách mà liên minh chính trị mới giữa công nhân và các chủ đất bị mất đất đã vận động thành công cho việc thiết lập các cơ sở hạ tầng nước sạch. Cuộc vận động này chỉ hiệu quả sau khi Đạo Luật Cải Cách trao quyền cho các công nhân. Một khi thế cân bằng chính trị thay đổi, các chủ nhà máy cũng đi theo xu hướng chung và các thành phố bắt đầu cạnh tranh với nhau trong quảng cáo về môi trường sống lành mạnh của mình. (Đại học Princeton, nơi tôi dạy học, cũng làm điều tương tự trong cùng thời gian đó. Trường tuyên bố rằng độ cao của nó ~ 43 mét trên mực nước biển - khiến nơi đây là môi trường lành mạnh tốt cho thanh niên hơn những vùng đầm lầy sốt rét xung quanh). Bất cứ khi nào sức khỏe phụ thuộc vào các hành động tập thể - dù là thông qua các công trình công cộng, việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, hoặc giáo dục - thì chính trị luôn đóng vai trò quan trọng. Trong trường hợp này, việc loại bỏ (một phần) một điều bất bình đẳng - đó là việc công nhân trước đó không được bỏ phiếu - cũng giúp loại bỏ một bất bình đẳng khác trong tiếp cận nước sạch của người lao động.

Việc phổ biến các ý tưởng và thực hiện chúng trên thực tế mất nhiều thời gian do chúng thường đòi hỏi mọi người phải thay đổi cách họ sống. Hầu như tất cả mọi người trong thế giới giàu có ngày nay được giảng dạy trong nhà trường về tầm quan trọng của vi trùng và về việc làm thế nào để tránh bằng cách rửa tay khử trùng, và bằng cách xử lý các loại thực phẩm và chất thải một cách đúng đắn. Nhưng những gì mà chúng ta coi là đương nhiên ngày nay vẫn còn chưa được biết vào

cuối thế kỷ XIX, và phải mất nhiều năm trước khi các hành vi cá nhân và công cộng được thay đổi để tận dụng toàn bộ lợi thế từ các hiểu biết mới.^[33] Các nhà nhân khẩu học Samuel Preston và Michael Haines đã mô tả cách mà, vào thời điểm chuyển giao thế kỷ, xuất hiện khác biệt mạnh mẽ trong tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh và tỷ lệ tử vong trẻ em giữa các nhóm sắc tộc ở thành phố New York. Chẳng hạn, người Do Thái, có nội quy tôn giáo khuyến khích giữ gìn sức khỏe, có kết quả tốt hơn nhiều so với người Canada gốc Pháp, những người không có các quy tắc như vậy.^[34] Con cái của các bác sĩ cũng có tỷ lệ tử vong tương tự con cái người dân nói chung mãi cho tới khi lý thuyết về mầm bệnh được hiểu, và kể từ sau đó, con cái các bác sĩ có tỷ lệ tử vong thấp hơn nhiều. Tại Mỹ trước kia, khách sạn không thay khăn trải giường khi có khách mới. Tại đảo Ellis, các bác sĩ kiểm tra bệnh đau mắt hột (một bệnh truyền nhiễm về mắt) trong số người nhập cư tiềm năng bằng cách sử dụng một cái móc chung cho họ mà không tiệt trùng nó khi sử dụng cho người kế tiếp. Kết quả là các cơ quan di trú đã làm lây lan bệnh đau mắt hột thay vì chặn nó lại ở biên giới.^[35] Một ví dụ hiện đại hơn đến từ Ấn Độ, nơi mà *dai*, bà đỡ truyền thống, thường được tìm đến để giúp phụ nữ xử lý một ca sinh nở phức tạp. Một bác sĩ sản khoa người Mỹ đã quan sát một bà đỡ như vậy và rất ngạc nhiên trước kỹ năng cuốn hút của bà ta trong việc di chuyển một thai nhi. Với kỹ năng như vậy, bà đỡ đó đã có thể trở nên giàu có ở Hoa Kỳ, Thế nhưng, bà đỡ chuyên nghiệp có tay nghề cao này lại không bao giờ rửa tay giữa hai ca đỡ đẻ.^[36]

Các tiến bộ khoa học như lý thuyết mầm bệnh không phải là các phát hiện đơn lẻ mà là một cụm những khám phá liên quan, và chúng thường phụ thuộc vào các tiến bộ trước đó. Người ta không thể nhìn thấy vi trùng nếu không có kính hiển vi, và mặc dù Anthony van Leeuwenhoek đã làm kính hiển vi và sử dụng chúng để quan sát các vi sinh vật từ thế kỷ XVII, nhưng các kính hiển vi này chỉ cho thấy những hình ảnh rất méo mó. Trong thập niên 1820, Joseph Jackson Lister đã phát triển kính hiển vi không màu, trong đó sử dụng kết hợp các ống

kính để loại bỏ các biến dạng hoặc “quang sai màu sắc” là những thứ khiến các kính hiển vi trước đó hầu như là vô dụng. Bản thân lý thuyết về mầm bệnh lại dẫn đến việc xác định một loạt vi sinh vật gây bệnh, bao gồm cả vi khuẩn bệnh than, bệnh lao và bệnh tả trong các phòng thí nghiệm của Koch ở Đức. Koch là một trong những người sáng lập phân ngành vi sinh, và học trò của ông tiếp tục đi sâu vào xác định các vi sinh vật gây bệnh, bao gồm bệnh thương hàn, bạch hầu, uốn ván, dịch hạch. Trong làn sóng khám phá tiếp theo, Louis Pasteur ở Paris đã chứng minh rằng các vi sinh vật chịu trách nhiệm trong việc làm sữa bị hỏng và chỉ ra cách “khử trùng” sữa để ngăn chặn hiện tượng này. Pasteur cũng chỉ ra cách dùng các vi sinh vật truyền nhiễm đã bị làm cho yếu đi để phát triển một loạt vắc-xin. (Ông cũng phát minh ra Marmite, một loại thực phẩm cơ bản mà nếu không có nó, cuộc sống của người Anh hiện đại sẽ trở nên bất khả, chúng ta sẽ gặp lại loại thực phẩm này trong Chương 6). Lý thuyết về mầm bệnh cũng dẫn tới việc Joseph Lister (con trai của Joseph Jackson Lister) phát triển các phương pháp khử trùng trong phẫu thuật mà, cùng với sự phát triển của thuốc gây mê, giúp các bác sĩ có thể thực hiện các cuộc phẫu thuật hiện đại. Những công trình của Snow, Koch và Pasteur không chỉ lập nên lý thuyết mầm bệnh mà còn cho thấy làm thế nào để áp dụng nó vào thực tế vì lợi ích công cộng.

Tiến bộ của khoa học mà lý thuyết về mầm bệnh là một ví dụ, là một trong những tác nhân quan trọng hàng đầu để cải thiện sức khỏe con người. Tuy nhiên, như việc áp dụng dần lý thuyết về mầm bệnh đã chứng minh, các khám phá mới và công nghệ mới là không đủ nếu không có sự chấp nhận và thay đổi trong xã hội. Chúng ta cũng không nên nghĩ rằng tiến bộ khoa học xuất hiện từ hư không, giống như ân sủng từ trời cao. Cuộc Cách mạng Công nghiệp và đô thị hóa đi kèm với nó tạo ra *nhu cầu* có các tiến bộ khoa học, việc người dân chết vì các dịch bệnh không phải là vấn đề ở nông thôn nước Anh, đồng thời, nó cũng tạo ra những điều kiện thích hợp cho nghiên cứu. Đường lây nhiễm phân-miệng trên quy mô công nghiệp được xác lập bằng cách

đưa nước thải của một đợt nạn nhân dịch tả vào miệng và ruột của đợt nạn nhân tiếp theo cũng tạo cơ hội để ai đó tìm hiểu xem điều gì đã thực sự diễn ra. Tất nhiên, quá trình này không có gì chắc chắn - nhu cầu về phương pháp chữa trị không phải luôn tạo ra phương pháp chữa trị. Nhưng tính cấp thiết, nỗi sợ hãi, và, trong một số trường hợp là cả sự tham lam lại chính là những động lực tuyệt vời của khám phá và sáng chế. Khoa học phát triển theo các điều kiện môi trường xã hội và kinh tế mà nó tồn tại trong đó, cũng tương tự như việc chính các môi trường này lại phụ thuộc vào khoa học và kiến thức. Ngay cả những vi sinh vật đóng vai trò trung tâm trong các lý thuyết về mầm bệnh cũng không tồn tại trong trạng thái ban sơ chờ được khám phá. Mức độ lây lan, tiến hóa và độc hại của chúng cũng tăng dần theo số người nhiễm chúng. Các điều kiện của cuộc Cách mạng Công nghiệp đã làm thay đổi điều kiện sống của hàng triệu người, nhưng cũng làm thay đổi các vi sinh vật gây bệnh cho họ, cũng như cách mà họ bị lây nhiễm, và cũng tạo ra những điều kiện để từ đó lý thuyết mầm bệnh ra đời.

Chương ba

THOÁT CHẾT TRONG VÙNG NHIỆT ĐỚI

ĐỐI VỚI PHẦN LỚN dân số thế giới không đủ may mắn để được sinh ra ở các quốc gia giàu có, cuộc đấu tranh chống lại dịch bệnh truyền nhiễm hầu như chưa được bắt đầu vào năm 1945. Tuy nhiên, lịch sử không bắt buộc phải lặp lại, hay ít nhất không phải diễn ra chậm chạp tương tự. Năm 1850, lý thuyết về mầm bệnh vẫn chưa được hình thành. Đến năm 1950, lý thuyết này đã trở thành kiến thức phổ biến, do đó, ít nhất một số tiến bộ mất đến một thế kỷ ở những nước tiên phong đã có thể diễn ra nhanh hơn ở những nước đi sau. Việc Ấn Độ ngày nay có tuổi thọ trung bình cao hơn tuổi thọ trung bình ở Scotland vào năm 1945 - mặc dù thu nhập bình quân đầu người của nước này ở mức mà Vương quốc Anh đã đạt được từ năm 1860 - là bằng chứng cho thấy sức mạnh của tri thức trong việc rút ngắn lịch sử. Việc giảm nhanh tỷ lệ trẻ sơ sinh tử vong ở các nước nghèo (tuy không đồng đều) giúp hàng triệu trẻ em, mà lẽ ra đã chết, được sống và gây ra “bùng nổ dân số” - từ 2,5 tỷ người vào năm 1950 lên 7 tỷ người vào năm 2011 - một cơn bùng nổ mà ngày nay đang dần đi đến hồi kết. Trong những năm hậu chiến, tuổi thọ trung bình ở các nước nghèo tiến tới gần bằng tuổi thọ trung bình ở các nước giàu, ít nhất cho đến những năm 1990, khi HIV/AIDS ở châu Phi xóa sạch những tiến bộ đạt được sau chiến tranh tại các nước bị ảnh hưởng nặng nề nhất. Bất bình đẳng trong tuổi thọ trung bình, đã tăng từ năm 1850 khi các nước giàu phát triển, đã giảm sau năm 1950 khi các nước nghèo bắt kịp, sau đó lại tăng khi các dịch bệnh mới xuất hiện.

Có rất nhiều nước mà ở đó phần lớn trẻ em vẫn chết, và khoảng 30 nước có hơn 10% trẻ em tử vong trước 5 tuổi. Các trẻ này không chết

vì những căn bệnh “mới”, như HIV/AIDS, hay các bệnh nhiệt đới kỳ lạ không có thuốc chữa. Chúng đang chết vì chính những căn bệnh đã giết chết các trẻ em châu Âu vào các thế kỷ XVII và XVIII, đó là nhiễm trùng đường ruột, đường hô hấp và sốt rét, hầu hết trong số này chúng ta đã biết cách điều trị trong một thời gian dài. Những trẻ này đang chết do không may sinh ra ở nước nghèo, và chúng sẽ không chết nếu được sinh ra ở Anh, Canada, Pháp hay Nhật Bản.

Điều gì đã duy trì những bất bình đẳng này? Điều gì khiến việc được sinh ra ở Ethiopia, Mali hay Nepal là rất nguy hiểm, và được sinh ra ở Iceland, Nhật Bản hay Singapore lại an toàn đến vậy? Ngay cả ở những nước như Ấn Độ, nơi tỷ lệ tử vong đã giảm nhanh chóng, phần lớn trẻ em vẫn bị suy dinh dưỡng; gầy hơn và thấp hơn mức bình thường ở tuổi của chúng, và cha mẹ chúng nằm trong số những người trưởng thành thấp nhất trên thế giới, có lẽ thậm chí còn thấp hơn người những trưởng thành còi cọc ở nước Anh vào thế kỷ XVIII. Thậm chí ngày nay, mặc dù Ấn Độ là một trong những nước phát triển nhanh nhất trên thế giới, tại sao có rất nhiều người Ấn Độ vẫn đang mắc kẹt trong cảnh cùng cực ngang với thành quả cao nhất của cuộc cách mạng thời kỳ Đồ đá mới?

Trong những năm sau Thế chiến II, ở những nơi Liên Hợp Quốc (LHQ) gọi là khu vực kém phát triển trên thế giới, rất nhiều trẻ sơ sinh và trẻ em tiếp tục tử vong. Đầu những năm 1950, có trên 100 nước có tới hơn 1/5 trẻ em tử vong trước một tuổi. Các nước này bao gồm tất cả các nước châu Phi vùng hạ Sahara, Nam Á và Đông Nam Á. Năm 1960, Ngân hàng Thế giới ước tính 41 nước có tỷ lệ tử vong ở trẻ em (dưới 5 tuổi) là hơn 1/5, và ở một số nước tỷ lệ này là gần 2/5. Trong những năm 1950 và 1960, hầu hết các nước trên thế giới có tỷ lệ tử vong ngang với Vương quốc Anh từ 100 hay 200 năm trước đó. Nhưng những thay đổi đang diễn ra.

Tuổi thọ trung bình tăng nhanh nhất ngay sau chiến tranh. Nhà nhân khẩu học Davidson Gwatkin ghi nhận rằng khoảng năm 1950, các nước như Jamaica, Malaysia, Mauritius và Sri Lanka có tuổi thọ trung

bình tăng lên hơn một năm một cách đều đặn hằng năm trong hơn một thập kỷ.^[1] Ở Mauritius, tuổi thọ trung bình tăng từ 33 tuổi trong các năm 1942-1946 lên 51,1 tuổi trong các năm 1951 - 1953; ở Sri Lanka, chỉ số này đã tăng 14 năm trong vòng 7 năm từ sau năm 1946. Tất nhiên, những cuộc đua tới sự bất tử này không thể tiếp tục mãi, và chúng chỉ có thể đến từ việc giảm nhiều ở một lần trong tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Một phần nguyên nhân là sự ra đời của penicillin, thứ thuốc lần đầu được dùng trong chiến tranh; một phần là do sử dụng các thuốc sulfa đã có trước đó; và có lẽ phần lớn là do “sự kiểm soát véc tơ truyền bệnh”, biện pháp hóa học đối với sâu bệnh, nhất là muỗi và đặc biệt là loài muỗi Anopheles mang bệnh sốt rét. Phần lớn các tiến bộ trong việc phòng chống bệnh sốt rét sau này lại bị đảo ngược, khi muỗi trở nên kháng thuốc và khi việc sử dụng thuốc trừ sâu DDT có hiệu quả cao bị cấm sử dụng trên toàn thế giới do các tác động tiêu cực đến môi trường (chủ yếu do việc lạm dụng thuốc này trong nông nghiệp ở các nước giàu). Ngay cả khi những tác động đối với bệnh sốt rét là tạm thời, đó cũng là những tác động lớn, và những tiến bộ tiếp đó theo các hướng khác, chẳng hạn như các chiến dịch tiêm chủng, làm được nhiều hơn là bù đắp các thiệt hại.

Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc (UNICEF), tổ chức của Liên Hợp Quốc chịu trách nhiệm về sức khỏe và phúc lợi của trẻ em, được nhận giải Nobel Hòa bình năm 1965 cho công việc vì trẻ em trên thế giới của họ. Ngay sau Thế chiến II, Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc tiến hành tiêm chủng cho trẻ em ở châu Âu để phòng chống bệnh lao, và trong những năm 1950, tổ chức này mở rộng phạm vi hoạt động với các chiến dịch toàn cầu phòng chống bệnh lao, ghẻ cóc, hủi, sốt rét và đau mắt hột; tổ chức này cũng tài trợ các dự án nước sạch và vệ sinh môi trường. Chương trình tiêm chủng mở rộng của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã được đưa ra vào năm 1974; thúc đẩy tiêm chủng chống bệnh bạch hầu, ho gà và uốn ván (vắc-xin DPT tạo miễn dịch cơ bản phòng cả ba bệnh này), cũng như bệnh sởi, bại liệt và lao. Gần đây nhất, Liên minh toàn cầu về vắc-xin và tiêm chủng (GAVI) được thành lập vào

năm 2000, nhằm truyền sức sống cho công cuộc của Chương trình tiêm chủng mở rộng. Những tiến bộ trong tiêm chủng đã phần nào chậm lại trong những năm gần đây, lý do có lẽ vì quần thể dân cư dễ tiếp cận nhất và sẵn sàng đón nhận nhất đã được tiêm chủng. Một tiến bộ quan trọng giúp duy trì tốc độ suy giảm tỷ lệ tử vong là minh chứng về tính hiệu quả của liệu pháp bù nước bằng đường uống trong đợt dịch tả bùng phát tại các trại tị nạn ở Bangladesh và Ấn Độ vào năm 1973. Một dung dịch gồm muối, đường và nước, được uống vào để ngăn mất nước, nguyên nhân khiến nhiều trẻ em bị tiêu chảy tử vong. Phương thuốc này rất rẻ tiền, và đã được tạp chí y học The Lancet ca ngợi như “một tiến bộ y học có lẽ là quan trọng nhất của thế kỷ này.”^[2] Liệu pháp bù nước bằng đường uống là một ví dụ tốt về việc một nhu cầu cấp bách, kết hợp với biện pháp thử-sai được cung cấp đầy đủ thông tin về mặt khoa học, đôi khi có thể đưa đến một tiến bộ kỳ diệu giúp cứu sống sinh mạng con người.

Những tiến bộ y học và kỹ thuật này đã được thực hiện ngay cả ở những nơi mà năng lực địa phương còn hạn chế. Việc phun thuốc phòng chống muỗi có thể do các chuyên gia nước ngoài hoặc các nhà thầu nước ngoài thực hiện dưới sự hướng dẫn của các chuyên gia, và các chiến dịch tiêm chủng có thể do các trợ lý y tế địa phương thực hiện dưới sự hướng dẫn từ Tổ chức Y tế Thế giới tại Geneva gần giống như các chiến dịch ngắn hạn theo phong cách quân sự. Vắc-xin đã (và đang) có giá rẻ và thường được Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc hay Tổ chức Y tế Thế giới mua tập trung với giá ưu đãi. Các chiến dịch y tế này, được gọi là các “chương trình y tế theo chiều dọc”, đã thực sự cứu sống hàng triệu sinh mạng. Các sáng kiến theo chiều dọc khác cũng bao gồm chiến dịch loại trừ thành công bệnh đậu mùa trên toàn thế giới; chiến dịch phòng chống bệnh giun chỉ gây mù lòa do Ngân hàng Thế giới, Trung tâm Carter, Tổ chức Y tế Thế giới và tập đoàn dược phẩm Merck cùng phát động; và nỗ lực đang được tiến hành - tuy chưa hoàn thành - nhằm loại bỏ bệnh bại liệt.

Những tiến bộ về y học và y tế công cộng không phải toàn bộ câu chuyện; giáo dục tốt hơn và thu nhập cao hơn cũng giúp ích. Kể từ Thế chiến II, tốc độ tăng trưởng kinh tế ở mức cao so với quá khứ, và đã có nhiều cải tiến trong giáo dục - tuy không ở khắp mọi nơi, nhưng cũng ở nhiều nước. Phụ nữ có nhiều cơ hội được học hành hơn so với trước đây. Tại bang Rajasthan ở Ấn Độ, nơi tôi được tham gia thu thập dữ liệu, gần như tất cả các phụ nữ trưởng thành mà chúng tôi phỏng vấn không biết đọc và viết. Tuy nhiên, chúng tôi thường xuyên thấy những bé gái mặc đồng phục (ở địa phương được gọi bằng từ vựng thời thuộc địa Anh là “cá sấu”) đi thành đoàn tới trường. Giữa các năm 1986 và 1996, tỷ lệ các bé gái nông thôn Ấn Độ đi học tăng từ 43 đến 62%, và mặc dù các trường học đôi khi rất tẻ, ngay cả những phụ nữ có chút học vấn cũng có thể là người mẹ tốt hơn và an toàn hơn so với các bà mẹ không có học vấn. Nhiều nghiên cứu từ Ấn Độ và các nước khác cho thấy con cái của các bà mẹ có học có khả năng sống sót cao hơn và phát triển tốt hơn; ngoài ra, phụ nữ có học có ít con hơn và có thể dành nhiều thời gian và công sức hơn cho mỗi đứa trẻ. Việc sinh con ít hơn cũng tốt cho các bà mẹ, làm giảm các nguy cơ sức khỏe liên quan đến mang thai và sinh con, và cho phụ nữ nhiều cơ hội hơn trong cuộc sống của chính họ.

Tiến bộ trong giáo dục có lẽ là nguyên nhân quan trọng nhất giúp mọi người có sức khỏe tốt hơn ở các nước có thu nhập thấp hiện nay.

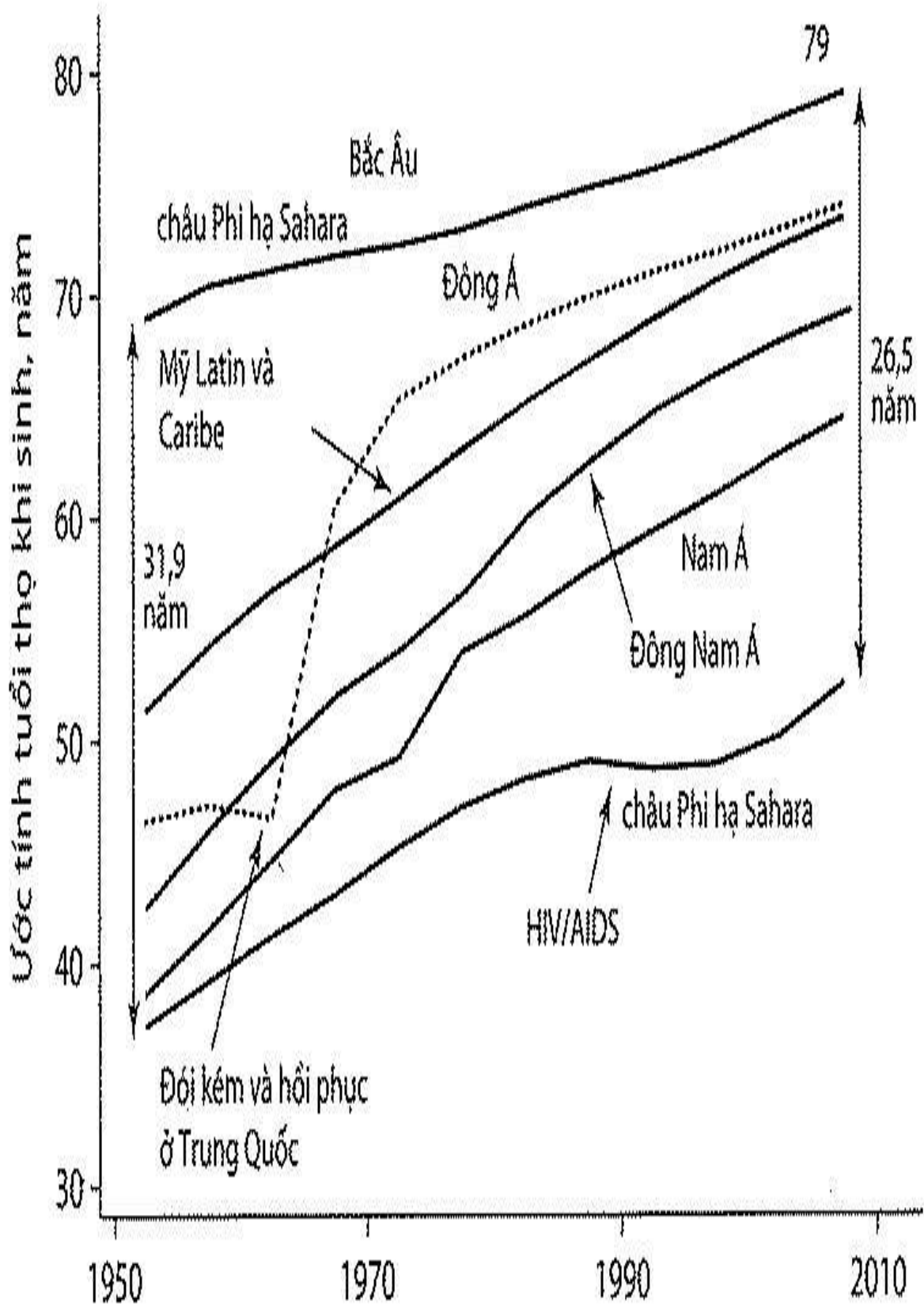
Tăng trưởng kinh tế mang lại thu nhập cao hơn cho các gia đình, giúp họ có khả năng cao hơn trong nuôi dạy con cái, cũng như mang lại nguồn thu cao hơn cho các chính quyền trung ương và địa phương, giúp họ có khả năng cao hơn để cải thiện việc cấp nước, vệ sinh môi trường và diệt trừ sâu bệnh. Ở hầu hết các huyện của Ấn Độ vào năm 2001, hơn 60% số hộ sử dụng nước máy, trong khi hai thập kỷ trước rất ít huyện đạt được mục tiêu này; nước được dẫn bằng đường ống không phải lúc nào cũng an toàn, nhưng vẫn an toàn hơn nhiều so với nước từ các nguồn truyền thống.

Trong tài liệu viết vào năm 1975, nhà nhân khẩu học Samuel Preston - người quan sát tinh tế nhất thế giới về tỷ lệ tử vong - ước tính rằng chưa đến 1/4 mức gia tăng tuổi thọ trung bình giữa những năm 1930 và những năm 1960 là nhờ gia tăng mức sống trong nước, trong đó phần lớn nhờ các cách thức làm việc mới, kiểm soát véc-tơ truyền bệnh, các loại thuốc mới và tiêm chủng.^[3] Preston tính toán cho một vài nước mà ông có dữ liệu, một số nước trong đó không phải là nước nghèo vào năm 1945. Kết luận của ông rút ra từ việc nhìn vào các đồ thị như Hình 3 ở Chương 1. Ông tính toán tuổi thọ trung bình sẽ tăng lên bao nhiêu nếu đường cong thể hiện mối quan hệ giữa tuổi thọ trung bình và thu nhập được giữ cố định và các nước di chuyển dọc theo nó khi kinh tế tăng trưởng (đóng góp của thu nhập cho nâng cao sức khỏe), và mức tăng là bao nhiêu khi chính đường cong này chuyển động lên trên (đóng góp của các phương pháp mới cho phép nâng cao sức khỏe mà không cần tăng lên mức sống).

Các tác giả sau này đã có những ghi nhận khác nhau về đóng góp của tiến bộ y học và thu nhập, và không phải lúc nào các ghi nhận cũng ngang nhau, như Preston tự nhấn mạnh. Các cách thức quan trọng mới trong việc cứu sống sinh mạng con người - thuốc kháng sinh, kiểm soát véc-tơ truyền bệnh, tiêm chủng - không xuất hiện đồng đều hoặc có thể tiên liệu, và khi một cách thức hết công hiệu, không gì đảm bảo rằng sẽ có ngay một cách thức khác. Tuy nhiên, những vấn đề lớn luôn tồn tại: một mặt là thu nhập, mặt khác là điều trị và tiến bộ y học, hay thị trường so với y tế công cộng, với giáo dục nâng cao hiệu quả của cả hai. Nếu bệnh tật ở các nước nghèo thực sự là “bệnh do nghèo đói”, theo nghĩa chúng sẽ biến mất nếu giảm nghèo, thì những can thiệp y tế trực tiếp có lẽ không quan trọng bằng tăng trưởng kinh tế. Tăng trưởng kinh tế sẽ là “hai lần may mắn”; gia tăng mức sống vật chất một cách trực tiếp và cải thiện sức khỏe như phần tặng kèm. Nếu phát hiện của Preston vẫn còn đúng đến ngày nay - vấn đề sẽ được tôi đề cập ở dưới trong chương này - sự kỳ diệu của thu nhập sẽ là chưa đủ, và sức khỏe phải được giải quyết trực tiếp bằng các can thiệp y tế. Cần chú ý sự

tương đồng giữa phát hiện của Preston và kết luận ở Chương 2 rằng việc giảm tỷ lệ tử vong ở châu Âu và Bắc Mỹ trong giai đoạn 1850-1950 chủ yếu nhờ vào cuộc chinh phục dịch bệnh bằng các cách thức mới để giải quyết vấn đề sức khỏe, với tăng trưởng kinh tế đóng một vai trò quan trọng, nhưng thứ yếu.

Dù yếu tố nào là nguyên nhân thành công, không nghi ngờ gì về mức độ giảm tỷ lệ tử vong. Liên Hợp Quốc ghi nhận rằng, trong thời gian 15 năm từ giai đoạn 1950-1955 cho tới giai đoạn 1965-1970, các “khu vực kém phát triển” trên thế giới đã tăng thêm hơn 10 năm tuổi thọ trung bình, từ 42 tuổi lên 53 tuổi. Tới giai đoạn 2005 - 2010, tuổi thọ trung bình đã tăng thêm 13 năm, lên 66 tuổi. Mặc dù các tiến bộ vẫn tiếp tục ở các “khu vực phát triển”, chúng đã chậm lại hơn nhiều; Hình 1 cho thấy sự tiến bộ ở các vùng được chọn trên thế giới. Đường trên cùng là Bắc Âu, bao gồm quần đảo Eo biển, Đan Mạch, Estonia, Phần Lan, Iceland, Ireland, Latvia, Litva, Na Uy, Thụy Điển và Vương quốc Anh. Ở tất cả các nước này, tuổi thọ trung bình bắt đầu ở mức 69 tuổi và tăng thêm 10 năm vào đầu thế kỷ XXI; tôi sẽ xem xét điều này xảy ra như thế nào trong chương tiếp theo. Các khu vực khác, Đông Á (bao gồm Nhật Bản), Mỹ Latin và vùng Caribe, Đông Nam Á, Nam Á, và châu Phi vùng hạ Sahara, tất cả đều tăng thêm hơn 10 năm, do đó khoảng cách giữa các nước này và các nước Bắc Âu đã giảm. Ngay cả đối với châu Phi vùng hạ Sahara, nơi tuổi thọ trung bình tăng ít nhất, khoảng cách giữa khu vực này và Bắc Âu đã được thu hẹp, từ 31,9 năm trong những năm 1950 xuống còn 26,5 năm trong giai đoạn 2005-2010.



HÌNH 1. Tuổi thọ trung bình ở các khu vực trên thế giới kể từ năm 1950

Châu Phi và ở mức thấp hơn là Nam Á (mở rộng xa về phía bắc tới tận Afghanistan) là những khu vực mà hầu hết các nước vẫn còn nhiều việc phải làm. Ngay cả trước khi xảy ra dịch bệnh HIV/AIDS, tuổi thọ trung bình ở châu Phi hạ Sahara cũng đã tăng chậm hơn so với các nơi khác, và HIV/AIDS khiến con số này còn tăng chậm hơn nữa, điều có thể thấy rõ trong hình trên. Với sự ra đời của liệu pháp kháng vi-rút trong những năm gần đây, và với những thay đổi trong hành vi, Liên Hợp Quốc ước tính tuổi thọ trung bình ở châu Phi đã bắt đầu tăng trở lại. Tuy nhiên, ở những nước bị ảnh hưởng nặng nề nhất, hầu như tất cả những tiến bộ đạt được sau chiến tranh đã bị xóa sổ; tuổi thọ trung bình ở Botswana - một trong những nước được điều hành tốt nhất và thành công nhất về kinh tế ở châu Phi - đã tăng từ 48 tuổi lên 64 tuổi, sau đó giảm trở lại còn 49 tuổi trong giai đoạn 2000-2005, trong khi tuổi thọ trung bình ở Zimbabwe - một trong những nước được điều hành tệ hại nhất và kém thành công nhất về kinh tế ở châu Phi - trong giai đoạn 2005-2010 thấp hơn so với giai đoạn 1950-1955. Những đại dịch giết chết hàng triệu người - theo Tổ chức Y tế Thế giới, HIV/AIDS khiến 34 triệu người chết vào cuối năm 2011 - rõ ràng đã không kết thúc sau dịch cúm năm 1918-1919, và chúng ta cũng không nên tự mãn về sự vắng mặt của các dịch bệnh mới trong tương lai.

Mặc dù không ai biết chính xác dịch AIDS đã bắt đầu như thế nào, ta không thể nói như vậy về nạn đói ở Trung Quốc giai đoạn 1958-1961, nguồn gốc của nó tôi đã đề cập ở Chương I và tác động của nó có thể được thấy rõ trong Hình 1. Như chúng ta sẽ thấy ngay sau đây, sự quản lý ở Trung Quốc có thể có khả năng thúc đẩy sức khỏe cộng đồng bằng việc áp dụng các biện pháp mà đôi khi sẽ gặp phải sự phản đối dứt khoát trong các nền dân chủ. Tuy nhiên, khi những chính sách này là cực kỳ sai lầm, có khả năng rằng không gì có thể ngăn việc thực hiện chúng, ngay cả khi chúng dẫn tới thảm họa. Có một sự tương phản thường thấy giữa Trung Quốc, nơi thường được cho là thiếu dân chủ

nhưng việc thực hiện chính sách có hiệu quả, và Ấn Độ, nơi có một nền dân chủ với tự do báo chí nhưng chính sách thường không hiệu quả. Tuy nhiên, Ấn Độ chưa từng có nạn đói nào kể từ khi giành được độc lập, mặc dù có rất nhiều nạn đói xảy ra dưới thời cai trị của Anh (British Raj).

Bất chấp sự sụt giảm lớn do dịch bệnh HIV/AIDS và nạn đói ở Trung Quốc, Hình 1 cho thấy cơ hội cải thiện chất lượng cuộc sống tốt hơn so với nửa thế kỷ trước ở hầu hết các nơi trên thế giới. Nhưng tình hình hiện nay tốt (hay xấu) tới mức nào, và cần phải làm những gì? Một cách hữu ích để hiểu rõ về tỷ lệ tử vong hiện nay là nhìn vào các trường hợp tử vong trên toàn thế giới - mọi người ở các nước với các cấp độ phát triển kinh tế khác nhau thiệt mạng vì lý do gì - và cố gắng hiểu rõ trong số này các ca tử vong nào có thể tránh được căn cứ vào những gì chúng ta đã biết. Nếu mọi người đang chết vì những căn bệnh “nhiệt đới” kỳ lạ và không thể chữa được, những căn bệnh thường xuất hiện trong các câu chuyện gieo rắc nỗi sợ hãi trên các phương tiện truyền thông, chúng ta cần các phương pháp chữa trị mới và các loại thuốc mới. Ngược lại, nếu mọi người đang chết vì những căn bệnh cũ đã biến mất từ lâu khỏi các nước giàu, chúng ta cần tự hỏi tại sao mọi người vẫn đang chết vì những nguyên nhân mà chúng ta biết cách ngăn chặn. Như chúng ta sẽ thấy, trong khi nhu cầu về các phương pháp điều trị mới và tốt hơn là rõ ràng, vấn đề chính nằm ở thực tế rằng có quá nhiều trẻ em trên thế giới vẫn tiếp tục tử vong vì những bệnh tật mà lẽ ra có thể phòng ngừa dễ dàng.

Bảng 1 đưa ra các dữ liệu về tỷ lệ tử vong trên toàn cầu trong năm 2008 từ Tổ chức Y tế Thế giới. Những con số này có được nhờ rất nhiều ước tính và không nên được coi là chính xác tới từng chi tiết, nhưng bức tranh tổng thể rút ra từ bảng này là đủ tin cậy. Cột thứ hai cho thấy số ca tử vong trên toàn thế giới, cột thứ ba dành cho các nước có thu nhập thấp, và cột thứ tư cho các nước có thu nhập cao. Ngân hàng Thế giới phân chia các nước trên thế giới theo thu nhập thành bốn loại: thu nhập thấp, thu nhập trung bình thấp, thu nhập trung bình cao

và thu nhập cao. Ở đây tôi chỉ đưa ra thông tin về nhóm trên cùng và nhóm thấp nhất để tập trung vào sự bất bình đẳng về tỷ lệ tử vong giữa những nước giàu nhất và nghèo nhất. Để hình dung về các nước liên quan, trong số 35 nước có thu nhập thấp, 27 nước ở châu Phi; 8 nước khác là Afghanistan, Bangladesh, Campuchia, Haiti, Myanmar (Miến Điện), Nepal, Bắc Triều Tiên và Tajikistan. Ấn Độ không còn được xếp vào nước có thu nhập thấp. Có 70 nước có thu nhập cao, bao gồm hầu hết các nước châu Âu, Bắc Mỹ và châu Úc; Nhật Bản; một số nước nhỏ sản xuất dầu mỏ và một số ít các đảo quốc.

BẢNG 1. Tỷ lệ tử vong trên toàn cầu trong năm 2008 ở những nước nghèo nhất và giàu nhất

	Thế giới	Nước có thu nhập thấp	Nước có thu nhập cao
<i>Phần trăm tử vong (Phần trăm trong dân số)</i>			
0-4 tuổi	14,6 (9)	35 (15)	0,9 (6)
Trên 60 tuổi	55,5 (11)	27	83,8 (21)
Ung thư	13,3	5,1	26,5
Bệnh tim mạch	30,5	15,8	36,5
<i>Hàng triệu ca tử vong</i>			
Nhiễm trùng đường hô hấp dưới	3,53	1,07	0,35
Tử vong chu sinh	1,78	0,73	0,02
Tiêu chảy	2,6	0,8	0,04
HIV/AIDS	2,46	0,76	0,02
Bệnh lao	1,34	0,4	0,01
Bệnh sốt rét	0,82	0,48	0,00
Các bệnh thời thơ ấu	0,45	0,12	0,00
Thiếu dinh dưỡng	0,42	0,17	0,02
Tử vong bà mẹ	0,36	0,16	0,00
Tổng số tử vong	56,89	9,07	9,29
Tổng dân số	6.737	826	1.077

NGUỒN: Tổ chức Y tế Thế giới, Global Health Observatory Data Repository, tải xuống ngày 3 tháng 2 năm 2013.

GHI CHÚ: Bệnh tim mạch bao gồm đột quỵ. Nhiễm trùng đường hô hấp chủ yếu là nhiễm trùng đường hô hấp dưới (từ *dưới* chỉ nhiễm trùng dưới dây thanh quản, bao gồm viêm phổi, viêm phế quản và cúm, các bệnh vốn cũng có thể ảnh hưởng đến đường hô hấp trên). Tử vong chu sinh là tử vong sơ sinh hoặc ngay sau đó, bao gồm các trường hợp tử vong liên quan đến trẻ bị sinh non và thiếu cân, trẻ sơ sinh bị chết trong khi sinh, và trẻ sơ sinh bị chết vì nhiễm trùng ngay sau khi sinh. Bệnh ở trẻ là bệnh ho gà, bạch hầu, bại liệt, sởi và uốn ván. Khoảng 2/3 số ca tử vong do thiếu hụt dinh dưỡng là vì thiếu protein hoặc năng lượng, và 1/3 là vì thiếu máu.

Phần trên cùng của bảng thể hiện tỷ lệ tử vong phân chia giữa trẻ em và người cao tuổi, cũng như tỷ lệ tử vong do hai trong số các bệnh gây chết người không phải nhiễm trùng hàng đầu, ung thư và bệnh tim mạch. Tử vong do bệnh tim mạch bao gồm tử vong do các bệnh liên quan đến tim và tĩnh mạch, và do đó bao gồm đột quỵ cũng như nhồi máu cơ tim. Cột thứ hai thể hiện số ca tử vong được phân chia theo các loại bệnh trên thế giới, cột thứ ba và cột thứ tư cho các nước thu nhập thấp và các nước thu nhập cao. Phần dưới cùng của bảng thể hiện con số tính thô hàng triệu ca tử vong, tập trung vào những bệnh gây chết người chính ở các nước có thu nhập thấp.

Phần trên cùng của bảng biểu thị trong ngoặc đơn tỷ lệ phần trăm dân số trong mỗi nhóm tuổi; phần dưới cùng của bảng thể hiện tổng dân số cho từng khu vực. Lưu ý rằng phần lớn dân số thế giới sống ở các nước có thu nhập trung bình không được hiển thị ở đây. Thực tế quan trọng khác, trên cùng của bảng, là các nước có thu nhập thấp *trẻ hơn* nhiều so với các nước có thu nhập cao. Ở các nước nghèo hơn có nhiều trẻ em hơn, và khi dân số đang phát triển, mỗi thế hệ có tổng số người dân lớn hơn so với thế hệ trước đó và dân số trẻ. Ở một số nước giàu, thế hệ bùng nổ dân số hậu chiến đang lão hóa, khiến quy mô dân số nhóm hơn 60 tuổi lớn. Ở các nước có thu nhập thấp, số trẻ em ở độ

tuổi 0-4 gấp hơn hai lần số người ở độ tuổi hơn 60; ở các nước có thu nhập cao, số người cao tuổi gấp hơn ba lần số trẻ em. Ngay cả khi nguy cơ tử vong là như nhau ở các nước nghèo và giàu, các trường hợp tử vong trẻ em ở nước nghèo sẽ nhiều hơn, các trường hợp tử vong người cao tuổi ở nước giàu sẽ nhiều hơn,

Trẻ sơ sinh và trẻ em chiếm 15% tổng số trường hợp tử vong trên thế giới, trong khi những người ở độ tuổi hơn 60 chiếm hơn 1/2. Tuy nhiên, đó không phải là những gì xảy ra ở nước nghèo hay nước giàu. Ở các nước nghèo, hơn 1/3 số ca tử vong là trẻ em dưới 5 tuổi, và dưới 1/3 là người cao tuổi. Ở các nước giàu, nơi hiếm khi xảy ra trường hợp tử vong ở trẻ em, hơn 80% các ca tử vong là người ở độ tuổi hơn 60, và phần lớn trẻ sơ sinh sống tới già. Những khác biệt này phần nào được giải thích bởi tỷ lệ người già lớn hơn rất nhiều ở các nước giàu, nhưng không hoàn toàn như vậy - tỷ lệ tử vong ở trẻ em cao hơn nhiều ở các nước có thu nhập thấp. Sự tương phản giữa nước giàu và nước nghèo xuất phát từ quá trình chuyển đổi dịch tễ học, theo đó bản thân cái chết cũng “già đi” khi các nước phát triển. Sự thay đổi từ tử vong trong thời thơ ấu sang tử vong ở tuổi già cũng đi kèm với thay đổi trong nguyên nhân tử vong, từ bệnh truyền nhiễm sang bệnh mãn tính. Tỷ lệ người chết vì ung thư, đột quỵ và bệnh tim tăng gấp ba lần từ các nước có thu nhập thấp sang các nước có thu nhập cao. Nói chung, người già chết vì bệnh mãn tính, trẻ em chết vì bệnh truyền nhiễm.

Những bệnh là nguyên nhân chủ yếu gây chết người ở các nước nghèo phần lớn chính là các bệnh từng giết chết nhiều trẻ em ở các nước giàu hiện nay - nhiễm trùng đường hô hấp dưới, tiêu chảy, lao, và những bệnh mà Tổ chức Y tế Thế giới gọi là “căn bệnh thời thơ ấu”: ho gà, bạch hầu, bại liệt, sởi và uốn ván; trong đó, bốn loại bệnh này vẫn gây ra gần tám triệu ca tử vong ở trẻ em mỗi năm. Các nguyên nhân quan trọng khác gây ra tử vong là sốt rét và HIV/AIDS (căn bệnh mà liệu pháp điều trị vẫn còn rất lâu mới hoàn thiện), tử vong ngay trước, trong hoặc ngay sau khi sinh (tử vong chu sinh), tử vong bà mẹ do quá trình mang thai và sinh nở, và tử vong do thiếu dinh dưỡng, trong đó

quan trọng nhất là tử vong do thiếu protein-năng lượng (không có đủ thức ăn) và tử vong do thiếu máu (chế độ ăn uống không cung cấp đủ chất sắt, thường gắn với việc ăn chay). Ngoài viêm phổi, căn bệnh gây ra 350.000 ca tử vong ở người già mỗi năm ở các nước giàu, về cơ bản *không ai* chết vì bất kỳ nguyên nhân nào trong số này ở các nước giàu, nơi các biện pháp y tế công cộng tốt hơn đã làm giảm đáng kể nguy cơ tử vong do tiêu chảy, viêm phổi và lao ở trẻ em. Sốt rét không phải là một nguy cơ ở các nước giàu, dù nó đã từng là nguy cơ ở một số nước cho tới tận sau Thế chiến II; ở các nước nghèo, bệnh này chủ yếu gây tử vong ở trẻ em. Thuốc kháng vi-rút và những thay đổi trong hành vi tình dục đã giảm đáng kể số ca tử vong do HIV/AIDS. Tiêm chủng phổ cập cho hầu hết trẻ em đã góp phần lớn loại bỏ những “căn bệnh thời thơ ấu”, và chăm sóc trước và sau khi sinh đã giảm tỷ lệ tử vong chu sinh và tử vong bà mẹ xuống mức rất thấp. Rất ít người ở các nước giàu chết vì thiếu thức ăn, và trong khi chứng thiếu máu không phải là không được ghi nhận, chỉ có phần nhỏ dân số ở các nước giàu thiếu vi chất dinh dưỡng quan trọng như sắt.

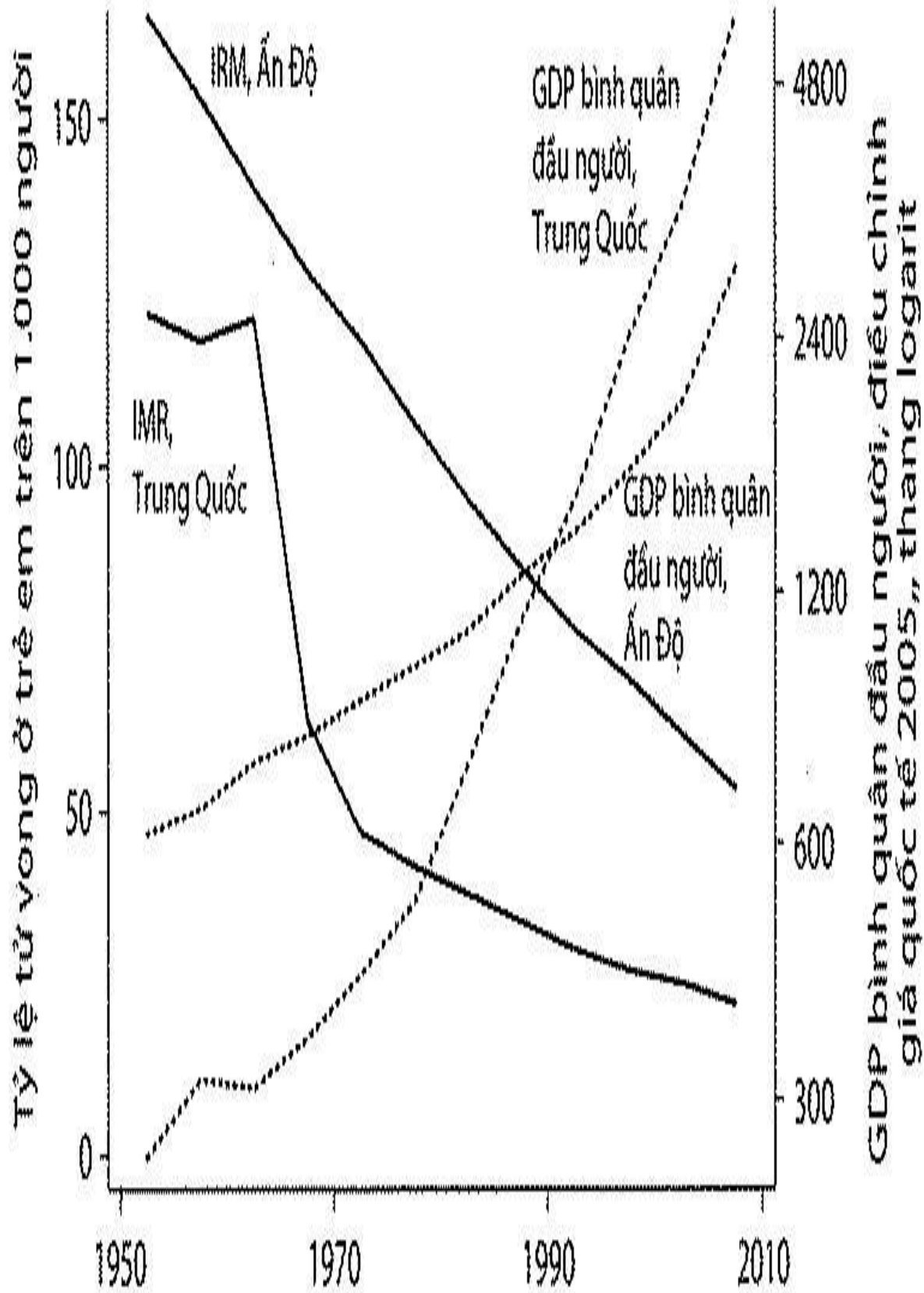
Do đó, chúng ta gặp phải một câu đố hóc búa. Tại sao trẻ em chết ở các nước nghèo trong khi chúng sẽ không chết nếu được sinh ra ở các nước giàu? Điều gì ngăn những kiến thức mở và có hiệu quả ở các nước giàu trong việc cứu sống tính mạng của hàng triệu người chết ở các nước nghèo? Lý do hiển nhiên nhất là nghèo đói. Thật vậy, chính cách phân loại mà tôi áp dụng, giữa các nước có thu nhập thấp và các nước có thu nhập cao, dường như cho thấy rằng thu nhập là điều quan trọng. Theo bối cảnh lịch sử, chúng ta coi bệnh tiêu chảy, bệnh đường hô hấp, bệnh lao và suy dinh dưỡng là “bệnh do nghèo đói”, cũng như chúng ta coi bệnh ung thư, bệnh tim và đột quỵ là “bệnh do giàu có.” Như trường hợp các thế kỷ XVIII và XIX, thu nhập chắc chắn phải đóng một vai trò; những người có tiền thường có thể có bao nhiêu thức ăn họ muốn, và tăng trưởng kinh tế góp phần mang lại ngân quỹ cần thiết cho việc kiểm soát véc-tơ truyền bệnh, vệ sinh môi trường, xử lý nước, và cho phòng khám và bệnh viện. Mặc dù vậy, câu chuyện nghèo

đói và thu nhập dù được mô tả chính xác nhất vẫn chưa đầy đủ, và việc tập trung quá nhiều vào thu nhập có thể đánh lừa chúng ta cả về *những gì* cần được thực hiện và *ai* sẽ thực hiện chúng.

Như mọi khi, có nhiều điều có thể học được từ việc nhìn vào những gì đã xảy ra ở Trung Quốc và Ấn Độ. Ngân hàng Thế giới không còn coi hai nước này là những nước có thu nhập thấp, mà là thu nhập trung bình thấp (Ấn Độ) và thu nhập trung bình cao (Trung Quốc). Cả hai đã phát triển nhanh chóng trong những năm gần đây, tuy nhiên hai nước này lại nằm trong số những nước nghèo nhất trên thế giới trong những năm 1950. Hơn 1/3 dân số thế giới sống ở hai nước này, do đó hiểu biết những gì xảy ra ở đây là rất quan trọng xét theo bất kỳ thông số nào. Hình 2 nhìn vào tăng trưởng kinh tế và tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh ở hai nước trong 55 năm qua. Thu nhập quốc dân, hay chính xác hơn là GDP bình quân đầu người, được đánh dấu trên trục tung bên phải; một lần nữa tôi sử dụng thang lôgarit, theo đó tốc độ tăng trưởng không đổi sẽ được thể hiện ở dạng một đường thẳng. Trên thực tế, ở cả hai nước, tăng trưởng đã *tăng tốc* theo thời gian, đặc biệt là - và thật ngoạn mục - trong trường hợp Trung Quốc. Đối với Ấn Độ cũng vậy, sau 40 năm tăng trưởng kinh tế yếu ớt, đã có sự tăng tốc từ sau năm 1990, đặc biệt là vào cuối thời kỳ này. Cả hai nước bắt đầu tiến hành các cải cách kinh tế được cho là đẩy nhanh tốc độ tăng trưởng, ở Trung Quốc từ sau năm 1970, khi giá nông sản được nâng lên và nông dân được khuyến khích trồng và bán nhiều hơn, và Ấn Độ từ sau năm 1990, khi nhiều quy tắc và luật lệ cũ của “giấy phép Raj”^{*} bị loại bỏ.

Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh đã giảm khi Trung Quốc và Ấn Độ trở nên giàu có hơn. Các mô hình này rất giống với tỷ lệ tử vong ở trẻ em (nhóm 0-4 tuổi), do đó tôi không biểu thị chúng ở đây. Xu hướng giảm này ở Trung Quốc bị chặn lại bởi nạn đói, trong thời gian đó có đến 1/3 trong đoàn hệ sinh bị chết (hình này biểu thị số trung bình mỗi 5 năm, do đó tác động nhỏ hơn nhiều), nhưng gạt nạn đói sang một bên, mô hình chung của tỷ lệ tử vong là giảm nhanh tới khoảng năm 1970, tiếp

theo là sự suy giảm chậm hơn nhiều sau năm 1970. Điều này hoàn toàn đối nghịch với những gì chúng ta mong đợi là tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh sẽ giảm khi kinh tế tăng trưởng, trong trường hợp tử vong ở trẻ sơ sinh là hậu quả trực tiếp của nghèo đói. Những gì xảy ra ở Trung Quốc không có gì bí ẩn. Khi chính quyền quyết định tập trung vào tăng trưởng, các nguồn lực đã được chuyển sang làm giàu và rời khỏi mọi thứ khác, bao gồm cả y tế công cộng và chăm sóc sức khỏe. Ngay cả những người chịu trách nhiệm kiểm soát số lượng muối cũng bị biến thành nông dân tham gia vào cuộc đua tăng trưởng. Trong những năm đầu, Đảng Cộng sản đã dành rất nhiều sự chú ý cho y tế công cộng - *Loại bỏ mọi sâu bệnh* (Away with All Pests) là tiêu đề đáng nhớ của một bản báo cáo do một bác sĩ người Anh viết khi làm việc tại Trung Quốc trong những năm 1950 và những năm 1960^[4] - nhưng trọng tâm đó đã mất sau cải cách. Không điều nào trong những điều trên đồng nghĩa với việc những cải cách là xấu; tăng trưởng kinh tế sau cải cách đã nâng hàng triệu người thoát khỏi đói nghèo và cho họ một cuộc sống tốt hơn. Điều ta có thể thấy là tăng trưởng không *tự động* mang lại bất cứ tiến bộ nào trong thành tố sức khỏe của phúc lợi. Ở Trung Quốc, chính sách là quan trọng: trên thực tế, các cơ quan chức năng đã quyết định đánh đổi một khía cạnh này lấy một khía cạnh khác trong phúc lợi.

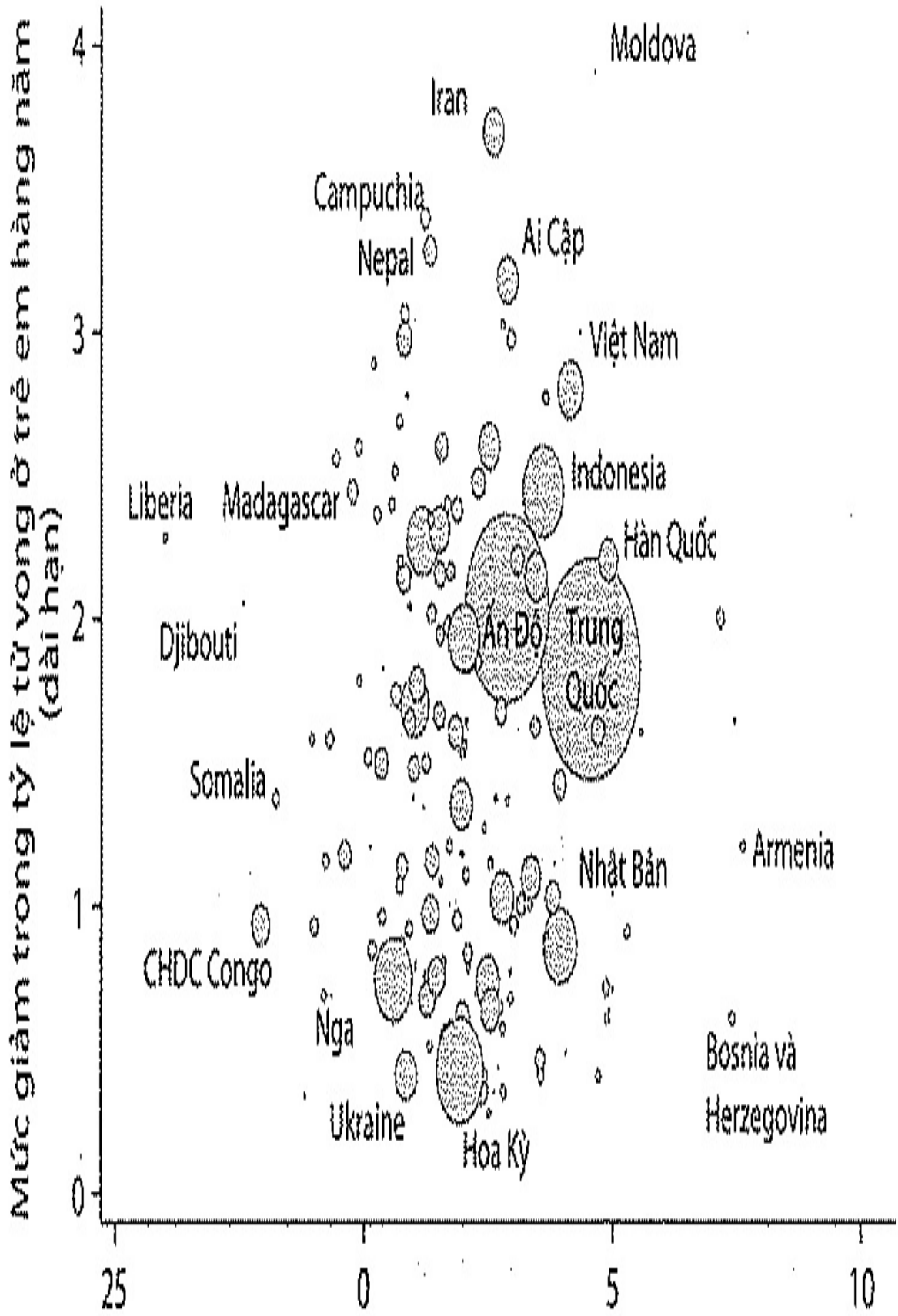


HÌNH 2. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và tăng trưởng kinh tế ở Trung Quốc và Ấn Độ

Tại Ấn Độ, như thường lệ, các sự kiện diễn ra chậm hơn và kém ngoạn mục hơn. Tăng trưởng chậm hơn so với ở Trung Quốc, và xu hướng tăng sau cải cách ít rõ rệt hơn; thu nhập bình quân đầu người của Ấn Độ từng cao hơn so với của Trung Quốc, nhưng vào đầu những năm 2000 lại thấp hơn một nửa của Trung Quốc. (Như chúng ta sẽ thấy trong Phần II, những so sánh này tùy thuộc vào rất *nhiều* điều bất định.) Tuy nhiên, sự suy giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh của Ấn Độ đã ổn định ở mức đáng ngạc nhiên - không hề do những thay đổi trong tốc độ tăng trưởng - và sự suy giảm trong số liệu tuyệt đối, từ 165 trẻ tử vong trên 1.000 trẻ sơ sinh trong những năm 1950 xuống còn 53 trong giai đoạn 2005-2010, thực sự *lớn hơn* về số liệu suy giảm tuyệt đối ở Trung Quốc, từ 122 xuống 22. Trong khi việc được sinh ra ở Ấn Độ vẫn nguy hiểm hơn là được sinh ra ở Trung Quốc, thành tích trong y tế của Ấn Độ rõ ràng không hề thua kém Trung Quốc, bất chấp khác biệt rất lớn trong tăng trưởng kinh tế. Thành công của Ấn Độ cũng đã đạt được mà không hề do sự ép buộc và mất tự do gắn với chính sách một con của Trung Quốc; trên thực tế, như ghi nhận của các nhà kinh tế Jean Drèze và Amartya Sen, một số khu vực ở miền Nam Ấn Độ giờ đây đang làm tốt hơn đáng kể so với Trung Quốc.^[5]

Trung Quốc và Ấn Độ “chỉ” là hai nước, và không có lý do cho việc những gì là đúng ở hai nước này cũng sẽ đúng ở nơi khác, do đó tăng trưởng kinh tế vẫn có thể là chìa khóa để cải thiện sức khỏe ở châu Phi, hay ở các nước nghèo hơn nhiều so với Trung Quốc và Ấn Độ ngày nay. Tuy nhiên, có rất ít bằng chứng cho thấy các nước tăng trưởng nhanh hơn đã có tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh hay tỷ lệ tử vong ở trẻ em giảm nhanh hơn. Hình 3 cho thấy không có mối quan hệ giữa tốc độ giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và tốc độ tăng trưởng kinh tế. Để cầu chuyện về tăng trưởng được kiểm chứng một cách công bằng, ở đây tôi chỉ nhìn vào những thay đổi dài hạn. Tăng trưởng nhanh trong một hoặc hai năm có lẽ không giúp gì nhiều để mang lại những tiến bộ

gắn với sức khỏe trẻ em; ví dụ, sự bùng nổ về giá của một thương phẩm xuất khẩu có thể mang lại rất nhiều tiền cho một vài người hay cho chính phủ, nhưng nó sẽ không có mấy tác động đến sự thịnh vượng chung. Tuy nhiên, nếu tăng trưởng kéo dài một vài thập kỷ, tác động của nó chắc chắn sẽ xuất hiện - nếu những tác động này thực sự có. Tính sẵn có của dữ liệu hạn chế những gì có thể được thực hiện, nhưng hình này thể hiện sự tăng trưởng và sự suy giảm tỷ lệ tử vong trong các khoảng thời gian thường kéo dài ít nhất 15 năm - trung bình dài 42 năm - trong một số trường hợp bắt đầu từ những năm 1950 và kết thúc sau năm 2005. Trục tung thể hiện sự *suy giảm* hàng năm trong tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh, vì vậy số lớn hơn nghĩa là tốt hơn. Do tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh được đo bằng số ca tử vong trên 1.000 trẻ, một con số như số 2 (ví dụ đối với Ấn Độ) có nghĩa là trong những năm mà tôi có dữ liệu (55 năm), con số tử vong ở trẻ sơ sinh của Ấn Độ đã giảm 2 nhân 55, hay 110 trường hợp tử vong trên 1.000 trẻ sinh. Tôi đã đưa vào hình số liệu của cả các nước giàu, nhưng, do các nước này có tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh thấp, sự suy giảm ở các nước này không đáng kể, và tất cả đều tụm lại ở phía dưới gần giữa, do đó việc loại đi các nước này cũng sẽ không gây ra nhiều khác biệt trong mô hình.



HÌNH 3. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và tăng trưởng kinh tế trên toàn thế giới kể từ năm 1950

Hình này cho chúng ta ấn tượng về một mối quan hệ thuận chiều, nhưng đó là do tôi đã làm theo cách thông thường là biểu thị các vòng tròn có diện tích tỷ lệ thuận với dân số. Trong trường hợp này, có ba nước lớn, Trung Quốc, Ấn Độ và Indonesia, đã tăng trưởng tương đối nhanh và có tốc độ suy giảm tỷ lệ tử vong nhanh hơn mức trung bình. Tuy nhiên, để kiểm chứng giả thuyết rằng tăng trưởng kinh tế làm giảm tỷ lệ tử vong, chúng ta không nên tính đến quy mô dân số. Câu hỏi đang đặt ra là, “Có phải các nước tăng trưởng nhanh hơn có tốc độ suy giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh nhanh hơn?” Xét theo khía cạnh này, mỗi nước là một thí nghiệm riêng biệt, và không có lý do để đánh giá thí nghiệm khác nhau theo cách khác nhau. Khi chúng ta nhìn vào hình này theo cách đó, và cho mỗi nước cùng một trọng số, không hề có mối quan hệ nào cả. Ít nhất là trong lịch sử, các nước đang tăng trưởng nhanh hơn đã không cải thiện nhanh hơn tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh của họ. Hình này cho thấy nhiều ví dụ. Haiti, nước có nền kinh tế giảm sút trong giai đoạn 1960-2009, có tốc độ giảm đáng kể tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh, nhanh hơn so với tốc độ giảm ở Trung Quốc hay Ấn Độ. Đối với 16 nước có nền kinh tế giảm sút, tốc độ giảm tỷ lệ tử vong trung bình là 1,5 mỗi năm, cao hơn một chút so với tốc độ của cả 177 nước trong hình. Tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh giảm ngay cả khi không hề có tăng trưởng kinh tế là hoàn toàn có thể.

Việc có lẽ không có mối quan hệ nào giữa tăng trưởng và cứu sống sinh mạng là điều đáng ngạc nhiên. Từ các bằng chứng lịch sử, chúng ta biết rằng những yếu tố khác - như kiểm soát dịch bệnh - là tương đương hoặc quan trọng hơn, nhưng ngay cả như vậy, thật khó mà tin rằng tiền không giúp gì cả. Và quả thực, có lý do để cho rằng Hình 3 có thể gây nhầm lẫn, do nó bỏ qua thông tin phản ứng từ sự suy giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh đối với tốc độ tăng trưởng kinh tế. Khi những trẻ em có lẽ đã tử vong được cứu sống, dân số gia tăng, và điều này có thể dẫn đến thu nhập bình quân đầu người giảm, hay ít nhất là tăng

trưởng không nhanh như lẽ ra nó có thể nếu không có những tiến bộ trong việc cứu sống sinh mạng. Cuối cùng, những trẻ em mới được cứu sống sẽ lớn lên thành những người trưởng thành hữu ích, và không có lý do gì hay bất cứ bằng chứng nào để cho rằng các quần thể dân số lớn hơn chắc chắn là các quần thể dân số nghèo hơn. Mặc dù vậy, trong những năm đầu tiên khi tỷ lệ tử vong ở trẻ em thấp hơn, những người mới được cứu sống là trẻ em chỉ có thể đóng góp cho nền kinh tế trong tương lai, do đó tạm thời tỷ lệ tử vong ở trẻ em thấp hơn có thể làm giảm phần của mỗi người trong thu nhập quốc dân. Tác động này sẽ gây ảnh hưởng ngược chiều với bất cứ tác động nào của thu nhập bình quân đầu người cao hơn lên tỷ lệ tử vong ở trẻ em và thậm chí có thể loại trừ hẳn, xét đến việc thiếu mối tương quan trong Hình 3.

Nhưng các bằng chứng không ủng hộ lập luận này. Đúng là các nước có tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh giảm nhanh nhất cũng là những nước có dân số tăng nhanh nhất. Các nước giàu, có tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh vốn đã thấp, hầu như không giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và tăng trưởng dân số thấp. Các nước nghèo có tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh giảm nhanh hơn và tăng trưởng dân số cũng nhanh hơn. Nhưng *trong* các nước nghèo, hoặc ở châu Phi, châu Á và Mỹ Latin, không hề có mối quan hệ nào giữa giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và tốc độ tăng trưởng dân số, do các yếu tố khác cũng quan trọng hoặc do trong hơn 40 năm tỷ lệ sinh đã có thời gian để điều chỉnh. Như chúng ta có thể thấy trong Hình 3, không có mối quan hệ nào giữa tăng trưởng và giảm tỷ lệ tử vong, thậm chí ở các nước nghèo, và sự thiếu vắng mối quan hệ này không thể được giải thích bằng bất cứ tác động không rõ ràng nào của giảm tỷ lệ tử vong đối với tăng trưởng dân số.

Nếu nghèo đói không phải là lý do, tại sao rất nhiều trẻ em tử vong ở các nước nghèo, và nếu tăng trưởng kinh tế không tự động xóa sổ những trường hợp tử vong này, tại sao chúng vẫn tiếp diễn, ngay cả khi hầu hết các trường hợp tử vong đều có thể phòng ngừa được dựa vào kiến thức y học và khoa học hiện nay?

Do đó thật hữu ích khi nhìn lại các nguyên nhân tử vong được liệt kê ở Bảng 1 một lần nữa, và suy nghĩ về cách mỗi nguyên nhân có thể được xử lý, bởi các nguyên nhân tử vong khác nhau cần có các giải pháp khác nhau. Đối với bệnh lao, sốt rét, tiêu chảy và nhiễm trùng đường hô hấp dưới, môi trường sẽ phải khác. Sẽ cần kiểm soát dịch bệnh tốt hơn, nguồn nước tốt hơn và vệ sinh môi trường tốt hơn, tất cả đều cần đến hành động tập thể, do chính quyền trung ương hoặc địa phương tổ chức. Những gì có thể được gọi là hệ thống chăm sóc sức khỏe bác sĩ-bệnh nhân không thể làm được gì nhiều trong các vấn đề này. Đó là các vấn đề về y tế công cộng, chứ không phải y tế tư nhân, mặc dù chăm sóc sức khỏe đôi khi có thể giảm nhẹ hậu quả. Mức sống tốt hơn chắc chắn hẳn cũng giúp ích, tuy nhiên, như chúng ta đã thấy từ các dữ liệu, bản thân điều này dường như chưa đủ.

Tử vong do các căn bệnh thời thơ ấu, do các điều kiện sơ sinh và người mẹ, do đói khát, tất cả đều có thể được ngăn chặn bằng việc chăm sóc tốt hơn trước và sau khi sinh: đưa ra lời khuyên cho một bà mẹ trước và sau khi sinh, sẵn có các cơ sở y tế để đối phó với trường hợp khẩn cấp và các biến chứng, có trạm y tế và y tá theo dõi trẻ em để đảm bảo các em được chủng ngừa bằng loại vắc-xin mới nhất, đảm bảo rằng các em đang phát triển bình thường và tư vấn cho các bậc cha mẹ. Ở các nước nghèo, trẻ em đặc biệt gặp nhiều rủi ro sau khi cai sữa, khi chúng chuyển từ một chế độ ăn uống tương đối phong phú, đầy đủ dinh dưỡng và an toàn - là sữa mẹ - sang một chế độ ăn uống có thể không đủ dinh dưỡng, không phong phú và không an toàn. Các bà mẹ được học hành có thể tự mình làm được rất nhiều, nhưng các bác sĩ, y tá và các phòng khám có thể giúp trẻ em và các bà mẹ vượt qua thời gian nguy hiểm này. Do đó, đối với những nguyên nhân tử vong này, hệ thống chăm sóc sức khỏe bác sĩ-bệnh nhân là rất quan trọng. Tuy nhiên, nhiều nước dành rất ít chi tiêu cho hệ thống chăm sóc sức khỏe của họ, và gần như không thể làm được điều gì tốt khi một dịch vụ y tế chỉ dành 100 đô-la trên mỗi người, mức điển hình đối với khu vực châu Phi hạ Sahara, con số bao gồm cả chi tiêu công và tư. Ví dụ, Ngân hàng

Thế giới tính toán cho năm 2010, theo đô-la điều chỉnh giá năm 2005, Zambia dành 90 đô-la trên mỗi người, Senegal 108 đô-la, Nigeria 124 đô-la, và Mozambique chỉ là 49 đô-la. Trong khi đó, Vương quốc Anh dành 3.470 đô-la và Mỹ là 8.362 đô-la.

Tại sao chính phủ các nước nghèo chi tiêu rất ít khi công dân của họ có sức khỏe kém như vậy? Tại sao người dân có nhu cầu không tìm tới dịch vụ chăm sóc sức khỏe tư nhân khi chính phủ dường như im lặng? Và còn nguồn hỗ trợ nước ngoài đã rất quan trọng trong việc cải thiện một số khía cạnh của y tế quốc tế thì sao?

Thật không may, các chính phủ không luôn hành động để cải thiện sức khỏe hoặc phúc lợi của người dân. Ngay cả trong các nền dân chủ, các chính trị gia và các chính quyền thỏa sức theo đuổi mục đích riêng của họ, và thường có những bất đồng chính trị sâu sắc về những gì cần làm để cải thiện y tế, ngay cả khi có sự nhất trí về việc cần thiết phải làm như vậy. Tuy nhiên, nhiều nước trên thế giới không phải là nước dân chủ, và rộng hơn, nhiều chính phủ không bị ràng buộc phải hành động vì lợi ích của người dân của mình, dù là tùy hoàn cảnh - ví dụ phải thuyết phục người dân cho phép họ tăng thu thuế và phí - hay do các quy tắc và hạn chế có hiệu lực theo hiến pháp. Điều này rõ ràng đúng trong các chế độ độc tài hay quân sự, hoặc ở những nước mà chính phủ hà khắc sử dụng các lực lượng vũ trang và cảnh sát chìm để kiểm soát dân chúng. Trong các trường hợp khác, các chính phủ có nhiều tiền do bán tài nguyên - khoáng sản và dầu - do đó họ không cần thu thuế và phí từ người dân. Do ai trả tiền người ấy được quyền quyết, chính phủ có thể sử dụng nguồn thu từ bán tài nguyên để duy trì một hệ thống thân hữu và bảo kê mà không hề quan tâm đến sức khỏe hay phúc lợi của người dân. Trong những trường hợp cực đoan, đặc biệt là ở châu Phi, viện trợ nước ngoài lớn tới mức vận hành theo chính cách này, cung cấp cho chính phủ các nguồn lực nhưng khiến họ không có động cơ chi tiêu chúng một cách đúng đắn. Ngay cả với thiện chí cao nhất, các nhà tài trợ cũng khó mà ngăn điều này xảy ra, đây là chủ đề mà tôi sẽ bàn luận nhiều hơn ở chương cuối.

Tất nhiên, các chính phủ không phải chịu tất cả trách nhiệm. Ở một số nơi, người dân dường như không hiểu rằng sức khỏe của họ có thể tốt hơn - những nơi khác mà giáo dục có thể giúp ích - hay không biết rằng chính phủ có thể có các công cụ giúp cải thiện. Ở châu Phi, Gallup World Poll thường xuyên hỏi mọi người về việc chính phủ của họ nên tập trung vào những vấn đề nào. Các mối quan tâm về y tế không đứng thứ hạng cao trong danh sách, và đứng sau bất cứ điều gì được làm để xóa đói giảm nghèo hay tạo công ăn việc làm; các chính phủ chú trọng tạo công ăn việc làm, thậm chí cả những việc vô dụng trong bộ máy nhà nước công kênh, có lẽ thực sự đang làm những gì mà các cử tri của họ ưa thích. Trong nghiên cứu của chúng tôi ở thành phố Udaipur, bang Rajasthan, chúng tôi nhận thấy rằng người dân biết họ rất nghèo, nhưng ngay cả khi họ phải chịu đựng một loạt các loại bệnh có thể phòng ngừa được - điều mà nhà kinh tế và cũng là nhà hoạt động Jean Drèze gọi là “một đại dương bệnh tật” - họ vẫn cho rằng sức khỏe của họ vẫn ổn. Rất dễ nhận thấy có nhiều người giàu hơn bạn, nhưng để thấy rằng họ có sức khỏe tốt hơn, hay con cái của họ ít có khả năng bị chết hơn thì khó hơn nhiều; những điều như vậy không thể hiện rõ dưới hình thức sự giàu sang, nơi ăn chốn ở hay hàng hóa tiêu dùng.

Ở châu Phi, nơi con người và vi khuẩn cùng tiến hóa, thực tế rằng cả hai vẫn tồn tại là một cách khác để nói rằng bệnh tật là bạn đồng hành của con người trong suốt lịch sử châu Phi. Nói rộng hơn, và như chúng ta đã thấy ở Chương 2, thoát khỏi bệnh tật và cái chết sớm mới chỉ xảy ra gần đây ở *bất cứ nơi nào* trên thế giới, và nhiều người có lẽ vẫn chưa biết rằng một cuộc đào thoát như vậy là có thể, hay có lẽ cũng vẫn chưa biết rằng chăm sóc sức khỏe tốt có thể là con đường dẫn tới tự do. Gallup World Poll thường xuyên nhận thấy rằng tỷ trọng những người hài lòng với sức khỏe của họ là tương đương ở các nước nghèo cũng như ở các nước giàu, bất chấp khác biệt rất lớn về điều kiện sức khỏe khách quan. Có nhiều nước trên thế giới mà mọi người rất tin tưởng vào hệ thống chăm sóc sức khỏe và y tế, bất chấp những kết quả yếu kém và chi tiêu ít ỏi. Ngược lại, người Mỹ không mấy tin tưởng

vào hệ thống chăm sóc sức khỏe của họ, bất chấp tất cả số tiền mà họ chi tiêu; trong một nghiên cứu, Mỹ đứng thứ 88 trong số 120 nước, tệ hơn Cuba, Ấn Độ và Việt Nam và chỉ trên Sierra Leone 3 bậc.^[6]

Một bê bối lớn về chăm sóc sức khỏe của chính phủ ở nhiều nước là nhân viên y tế - y tá và bác sĩ - thường xuyên vắng mặt tại nơi làm việc. Ở Rajasthan, chỉ có khoảng 1/2 các phòng khám nhỏ mở cửa khi chúng tôi kiểm tra ngẫu nhiên, và trong khi các phòng khám lớn hơn mở cửa, rất nhiều nhân viên y tế không có mặt ở đó. Ngân hàng Thế giới đã tiến hành nhiều cuộc điều tra về tình trạng vắng mặt, và hóa ra ở nhiều nước - tất nhiên chắc chắn không phải là tất cả - tình trạng vắng mặt là một vấn đề lớn trong cả chăm sóc sức khỏe lẫn giáo dục.^[7] Trong một số trường hợp, những nhân viên này không được trả nhiều tiền. Như thế có một hợp đồng ngầm giữa người lao động và người sử dụng lao động; chính phủ giả vờ trả lương cho họ, và họ giả vờ có mặt để làm việc. Nhưng lương thấp không phải lúc nào cũng là lý do. Khi mọi người không mấy trông chờ vào dịch vụ y tế của họ, tình trạng vắng mặt dễ dàng phổ biến. Ở Rajasthan, thậm chí thật khó để mọi người nhận ra rằng một y tá nào đó đã vắng mặt trong nhiều tuần, và đối với nhiều người, mức độ dịch vụ này là những gì họ mong đợi từ hệ thống nhà nước. Nhưng không phải mọi nơi đều như vậy. Bang Kerala ở Ấn Độ nổi tiếng với các hoạt động chính trị cấp cơ sở và các cuộc biểu tình mạnh mẽ khi một phòng khám không mở cửa. Ở Kerala, chuyện vắng mặt là rất hiếm, và mọi người mong đợi phòng khám phục vụ họ. Nếu chúng ta biết cách để thái độ của người dân ở Rajasthan giống với thái độ của người dân ở Kerala, phần lớn vấn đề sẽ được giải quyết.

Các bác sĩ tư nhân thường hoạt động mạnh ở các nước nghèo, và dịch vụ của họ thường giúp bù vào những thiếu hụt của chăm sóc sức khỏe do nhà nước cung cấp (hoặc không cung cấp). Nhưng khu vực tư nhân cũng có những vấn đề riêng của nó. Đặc biệt, với những ai không phải là một bác sĩ được đào tạo, việc biết được những gì bạn cần khi bị bệnh là một vấn đề khó khăn. Bỏ tiền mua dịch vụ chăm sóc sức khỏe

không giống như mua thực phẩm khi bạn đang đói; nó giống như đưa xe ô tô của bạn đến garage sửa chữa. Những người có nhiều thông tin hơn chính là những người đang cung cấp dịch vụ chăm sóc, họ có động lực và lợi ích của riêng mình. Trong khu vực tư nhân, các nhà cung cấp kiếm được nhiều tiền hơn nếu họ cung cấp nhiều dịch vụ chăm sóc hơn hoặc cung cấp dịch vụ chăm sóc mang lại nhiều lợi nhuận hơn; những người này cũng có động lực để cung cấp cho mọi người những gì mọi người nghĩ rằng họ muốn, dù họ có thực sự cần hay không. Ở Ấn Độ, các bác sĩ tư ngày ngày cho mọi người dùng các loại thuốc kháng sinh mà họ yêu cầu, thường là bằng cách tiêm, để họ trở thành người tiêu dùng hài lòng và có cảm giác tốt hơn (tạm thời). Truyền dịch tĩnh mạch là một điều được ưa thích khác, và chúng được các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở Ấn Độ quảng cáo rất nhiều, tương tự với việc chụp bằng máy quét toàn bộ cơ thể hoặc các xét nghiệm kháng nguyên đặc hiệu tuyến tiền liệt (PSA) cho bệnh ung thư tuyến tiền liệt được tiếp thị liên tục trên thị trường Mỹ. Các bác sĩ ở các bệnh viện và phòng khám công ở Ấn Độ thường sẽ không cho liều kháng sinh hoặc truyền dịch tĩnh mạch nếu được yêu cầu - một điều tốt - nhưng họ cũng không có thời gian tiến hành các xét nghiệm để tìm ra những gì mà một bệnh nhân có thể thực sự cần - không phải là một điều tốt. Vì vậy, lựa chọn giữa một bác sĩ công và một bác sĩ tư là may rủi, tuy bạn có thể sẽ *cảm thấy* được điều trị tốt hơn - ít nhất là trong ngắn hạn - khi đến gặp bác sĩ tư.

Tất cả điều này sẽ không còn là vấn đề nếu dịch vụ chăm sóc sức khỏe khu vực công đáng tin cậy, hoặc dịch vụ chăm sóc sức khỏe khu vực tư được điều tiết hợp lý. Vấn đề ở nhiều nước là không điều nào ở trên tồn tại. Thật vậy, ngay cả ở các nước giàu nhất trên thế giới, cung cấp và điều tiết dịch vụ chăm sóc sức khỏe là một trong những chức năng khó khăn nhất, gây tranh cãi và bị tấn công về mặt chính trị mạnh nhất của chính phủ. Hầu hết các “bác sĩ” khu vực tư được người dân mà chúng tôi tiếp xúc ở Rajasthan đến thăm khám không phải là các bác sĩ được chứng nhận mà là các thầy lang vườn dạn này hay dạn

khác - những người mà ở Rajasthan bị gọi một cách coi thường là “bác sĩ Bengali”. Thậm chí một số “bác sĩ” còn chưa tốt nghiệp phổ thông trung học. Chính phủ thiếu năng lực là nguyên nhân đằng sau sự thất bại của cả y tế tư nhân và y tế công cộng. Chính phủ không có khả năng tự cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và cũng không có khả năng điều tiết, cấp phép và giám sát những gì là cần thiết đối với một hệ thống chăm sóc sức khỏe tư nhân hiệu quả và an toàn.

Tiền cũng là một vấn đề, và có lẽ đúng là Ấn Độ (và nhiều nước ở châu Phi) không thể điều hành một hệ thống chăm sóc sức khỏe tốt hơn nếu không chi tiêu nhiều hơn mức hiện tại. Tuy nhiên, cũng dễ dàng hình dung một hệ thống đắt đỏ hơn mà chưa hẳn đã tốt hơn, ở đó các bác sĩ thậm chí được trả nhiều tiền hơn khi không có mặt tại nơi làm việc. Nếu dân chúng không có học vấn và chính phủ không có năng lực - một cơ cấu hành chính hiệu quả, cán bộ công chức được đào tạo, một hệ thống thống kê, và một khuôn khổ pháp lý được xác định và thực thi tốt - thì việc cung cấp một hệ thống chăm sóc sức khỏe thích hợp sẽ là khó khăn hoặc không thể.

Chương bốn

Y TẾ TRONG THẾ GIỚI HIỆN ĐẠI

KỂ TỪ THẾ CHIẾN II, người dân ở các nước nghèo đã bắt đầu thấy những lợi ích về sức khỏe mà người dân ở các nước giàu từ lâu đã được hưởng. Lý thuyết về mầm bệnh đã làm giảm đáng kể gánh nặng của bệnh truyền nhiễm, nhưng khoa học và các chính sách dựa trên cơ sở khoa học phải mất hơn một thế kỷ để lan rộng từ điểm khởi đầu đến phần còn lại của thế giới. Nếu đây là toàn bộ câu chuyện, những nước đi sau có lẽ đã bắt kịp với những nước đi đầu, và lịch sử của y tế toàn cầu sẽ là câu chuyện về việc loại bỏ dần bất bình đẳng trong y tế quốc tế vốn lần đầu tiên xuất hiện vào thế kỷ XVIII. Nhưng vẫn có những cuộc đào thoát xa hơn được thực hiện, thậm chí ở các nước tiên phong, và tuổi thọ vẫn tiếp tục gia tăng, thậm chí ở các nước đi đầu, ngay cả sau khi các ca tử vong ở trẻ sơ sinh và ở trẻ em đã trở nên hiếm hoi. Giờ đây đến lượt người trung niên và người cao tuổi.

Chương này kể câu chuyện về cách mà những cuộc đào thoát xa hơn xuất hiện, và tuổi thọ ở các nước giàu sẽ ra sao trong tương lai. Đây cũng là câu chuyện về những tác động đối với sức khỏe trong một thế giới kết nối lẫn nhau, khiến việc nói về nước giàu và nước nghèo trở nên ngày càng ít có ý nghĩa. Với giao thông và thông tin liên lạc nhanh hơn và rẻ hơn, các tiến bộ về y tế ở một nước gần như ngay lập tức có tác động đối với y tế ở phần còn lại của thế giới; lý thuyết về mầm bệnh có thể phải mất một thế kỷ để lan rộng, nhưng những khám phá hiện đại lan truyền nhanh hơn nhiều. Các bệnh mới, giống như các phương pháp điều trị mới, cũng truyền đi trên đường cao tốc toàn cầu. Trong thời đại toàn cầu hóa này, bất bình đẳng quốc tế trong tuổi thọ đã được thu hẹp. Tuy nhiên, tuổi thọ không phải là khía cạnh y tế quan

trọng duy nhất, và khó mà nhận thấy khác biệt khi những bất bình đẳng về y tế giữa các nước đang ngày càng không đáng kể; nhưng chắc chắn không nên coi những bất bình đẳng này là di tích sẵn sàng biến mất lặng lẽ vào thùng rác của lịch sử. Sức khỏe không chỉ được nhìn nhận ở sống và chết, mà còn xét đến việc con người khỏe mạnh như thế nào khi đang sống. Một thước đo về “sống” khỏe mạnh, mang đến cả sự đối chọi và bổ sung cho tuổi thọ trung bình, là chiều cao con người - một chỉ số nhạy cảm về gánh nặng suy dinh dưỡng và bệnh tật, đặc biệt là ở trẻ em. Chúng ta sẽ thấy rằng hầu hết - nhưng không phải tất cả - người dân trên thế giới đang ngày càng cao lên. Tuy nhiên, tiến độ là chậm; ở tốc độ hiện tại, sẽ phải mất 200 năm để đàn ông Ấn Độ cao như đàn ông Anh hiện nay. Và đó vẫn chưa phải là tin tức tồi tệ nhất; sẽ mất gần 500 năm để phụ nữ Ấn Độ bắt kịp phụ nữ Anh.

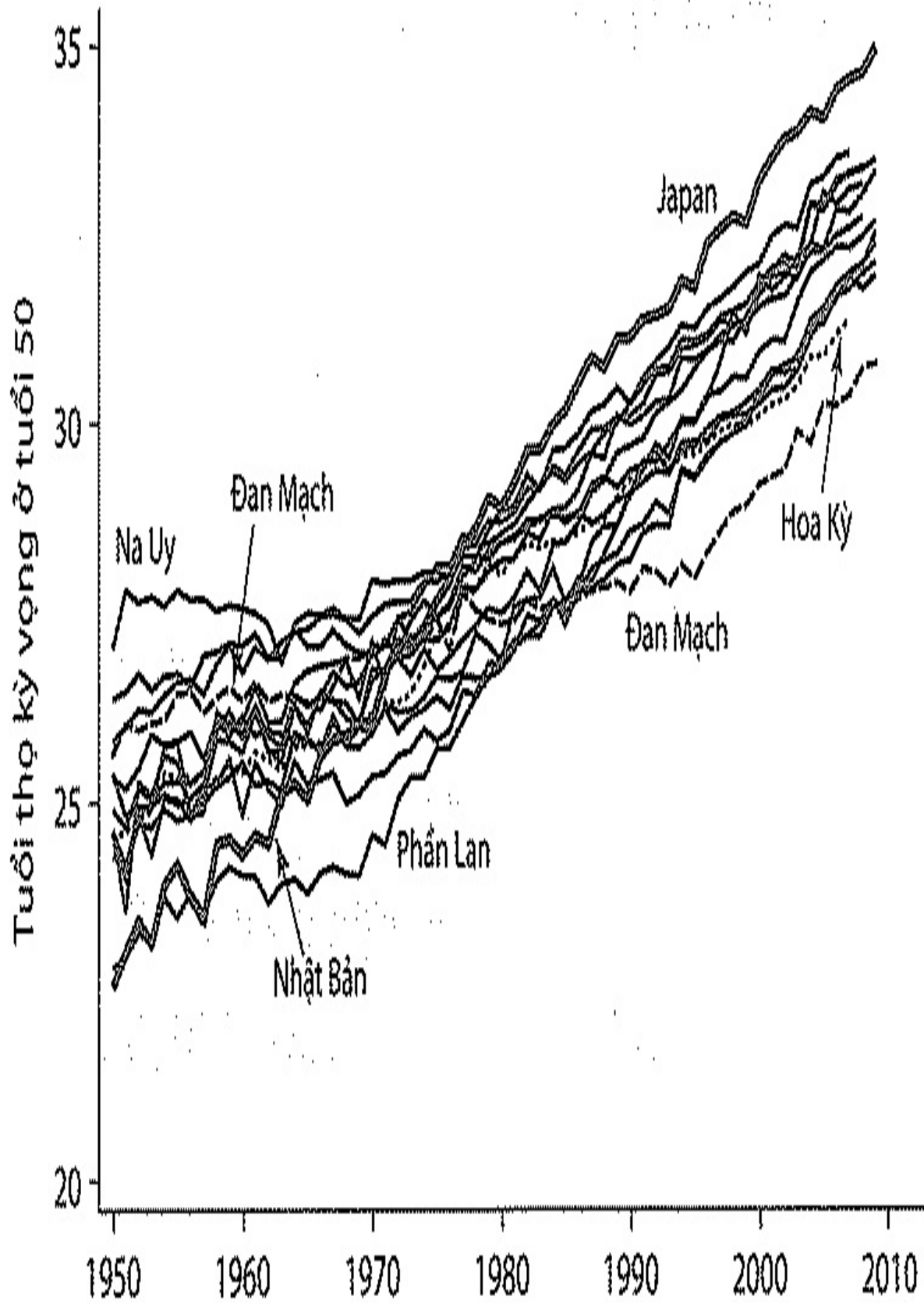
NGƯỜI CAO TUỔI CŨNG CÓ THỂ ĐÀO THOÁT: CUỘC SỐNG VÀ CÁI CHẾT Ở NƯỚC GIÀU

Ngay cả ở các nước giàu, vào năm 1945, những cải thiện sức khỏe nhờ lý thuyết về mầm bệnh còn xa mới hoàn thiện; tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh của Scotland trong năm đó cao như ở Ấn Độ ngày nay. Tuy nhiên, sau Thế chiến II, việc tăng tuổi thọ ở các nước đi đầu đã ngày càng dựa vào việc giảm tỷ lệ tử vong ở người trung niên và người cao tuổi, và ít phụ thuộc vào việc giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và trẻ em. Ngày nay, nguyên nhân tử vong hàng đầu không còn là bệnh lao, tiêu chảy và nhiễm trùng đường hô hấp mà là bệnh tim, đột quỵ và ung thư. Tuy nhiên, tuổi thọ trung bình vẫn đang tăng lên (dù chậm hơn như vào trước năm 1950), không phải do nước sạch và tiêm phòng đầy đủ hơn mà nhờ những tiến bộ về y học và những thay đổi trong hành vi.

Đến năm 1950, các nước giàu trên thế giới đã gần hoàn thành việc thoát khỏi bệnh truyền nhiễm ở trẻ em, và đến năm 2000, công việc về cơ bản hoàn tất. Như tôi đã viết, vào năm 2013, khoảng 95% trẻ sơ sinh ở các nước giàu có thể mong đợi sống tới ngày sinh nhật thứ 50 của

mình. Kết quả là, việc gia tăng hơn nữa tuổi thọ giờ đây phụ thuộc vào những gì xảy ra với người trung niên và người cao tuổi. Ở công cuộc này cũng đã có nhiều tiến bộ đạt được trong 50 năm qua.

Hình 1 cho thấy những gì đã xảy ra đối với tuổi thọ trung bình tính từ 50 tuổi ở 14 nước giàu nhất trên thế giới. Tuổi thọ trung bình tính từ 50 tuổi được định nghĩa là số năm mà một người nào đó kỳ vọng còn để sống tính từ sinh nhật thứ 50 của mình, vì vậy nếu tuổi thọ trung bình tính từ 50 tuổi là 25 năm, một người 50 tuổi có thể kỳ vọng sống đến 75 tuổi; giống với tuổi thọ trung bình khi sinh, tính toán giả định rằng tỷ lệ tử vong không đổi. Hình này biểu thị số liệu trung bình cho cả nam giới và phụ nữ; như thường lệ phụ nữ có kết quả tốt hơn, nhưng ở đây tôi chỉ đơn giản là muốn thể hiện tốc độ tăng cho tất cả mọi người, chứ không nhìn vào khác biệt giữa hai giới. Ngay cả vào năm 1950, những người 50 tuổi ở tất cả 14 nước này có thể mong đợi sống lâu hơn 70 tuổi ít nhất một vài năm; điều này đúng ngay cả ở Nhật Bản, khi đó là nước có thành tích kém nhất trong nhóm. Có sự bất bình đẳng đáng kể giữa các nước vào năm 1950, với 27 năm ở Na Uy, tới 22,8 ở Phần Lan và 22,6 ở Nhật Bản. Trong những năm 1950 và 1960, tiến bộ là khác nhau ở các nước khác nhau, nhưng sau năm 1970, tuổi thọ bắt đầu tăng nhanh. Nó cũng đã xảy ra gần như đồng thời ở các nước. Bất cứ điều gì khiến mọi người sống lâu hơn dường như vận hành hầu như tương tự ở khắp mọi nơi. Trong khoảng thời gian giữa năm 1970 và năm 1990, tuổi thọ trung bình tính từ 50 tuổi ở các nước này đã tăng gần ba năm. Tiến trình tiếp tục sau năm 1990, nhưng giờ đây đã có nhiều khác biệt giữa các nước; một số, như Nhật Bản, có kết quả rất tốt, trong khi những nước khác, như Mỹ và Đan Mạch, tụt lại phía sau.



HÌNH 1. Tuổi thọ trung bình tính từ 50 tuổi ở các nước giàu (cả nam và nữ)

Điểm chính thể hiện ở hình này là tỷ lệ tử vong ở người trung niên và người cao tuổi ở khắp mọi nơi đã suy giảm mạnh từ sau năm 1950. Như chúng ta đã thấy trong Chương 2, điều này không xảy ra trước năm 1950, khi những tiến bộ chủ yếu là trong tỷ lệ tử vong ở trẻ em, với mức tăng ít hơn trong tuổi thọ dự tính ở độ tuổi cao hơn. Điểm thứ hai là một số nước đã làm tốt hơn so với những nước khác. Nhật Bản, nước đứng cuối vào năm 1950, giờ đây là nước đứng đầu. Đan Mạch, một trong những nước đứng đầu, giờ đây là nước đứng cuối, và Mỹ, khi đó ở giữa nhóm các nước này, giờ đây đứng thứ hai từ dưới lên.

Điều gì đã khiến chuyện này xảy ra? Có một lý do vượt lên trên những chi tiết về các bệnh tật và phương pháp điều trị chúng. Con người không muốn chết, và họ sẽ dành rất nhiều nguồn lực - cả của riêng họ và của chính phủ - để cố gắng thoát khỏi cái chết. Khi phần lớn trẻ em chết trước khi kịp trở thành người lớn, việc làm điều gì đó hướng đến tỷ lệ tử vong ở trẻ em là ưu tiên hàng đầu đối với các bậc cha mẹ và với cả xã hội. Nhưng khi con người sống lâu hơn, căn bệnh “tiếp theo” trở thành căn bệnh quan trọng nhất, và căn bệnh “tiếp theo” này thường có nghĩa là bệnh gây chết người chủ yếu tiếp theo, tấn công con người ở độ tuổi cao hơn so với căn bệnh “trước đó”. Sau khi giết chết con quái vật đầu tiên trong mê cung, ưu tiên tiếp theo là con quái vật ẩn nấp sau nó, sự hiện diện của con quái vật này trở nên quan trọng hơn nhiều khi chúng ta đã tìm ra cách đánh bại con quái vật đầu tiên.

Với việc bỏ lại vấn đề tử vong ở trẻ em và bệnh truyền nhiễm trong những năm 1960 và những năm 1970, những con quái vật tiếp theo là các bệnh mạn tính gây chết người ở tuổi trung niên: bệnh tim, đột quỵ và ung thư. *Mạn tính* trong ngữ cảnh này là chỉ các bệnh kéo dài trong một khoảng thời gian - thông thường hơn ba tháng - và ngược với *cấp tính*, chỉ các bệnh có nguy cơ khiến bạn tử vong nhanh chóng, như nhiều bệnh truyền nhiễm. (Có lẽ các từ mô tả chính xác hơn là *không truyền nhiễm* và *truyền nhiễm*.)

Như chúng ta sẽ thấy, đã có tiến bộ trong việc đối phó với cả ba bệnh mạn tính chủ yếu, đặc biệt là bệnh tim và đột quy, cả hai bệnh này thuộc mục bệnh tim mạch. Ít nhất một vài trong các tiến bộ này đến từ việc con người sẵn sàng để dành một số tiền lớn, một phần vào điều trị, nhưng quan trọng hơn là vào nghiên cứu và phát triển, làm sáng tỏ các cơ chế căn bản của bệnh tật và do đó cho phép xây dựng các phương pháp điều trị tốt hơn. Khi ung thư và bệnh tim mạch không còn quan trọng - chúng ta có cơ sở hợp lý để có thể hy vọng chúng sẽ như vậy - sự cấp bách sẽ dồn vào các rối loạn như bệnh Alzheimer, một rối loạn chưa hề là ưu tiên trong năm 1950, chứ chưa nói đến năm 1850, do rất ít người sống đủ lâu để mắc bệnh này. Cũng như trong thế kỷ XIX, các bệnh tật mới đòi hỏi những phương pháp chữa trị mới và mang đến nhiều cơ hội mới để phát hiện ra chúng. Ngày nay, khi bản thân cái chết cũng già đi, các bệnh tật đặt ra thách thức với khoa học là những căn bệnh gây khổ sở cho những người nhiều tuổi hơn.

Hút thuốc lá là một trong những chìa khóa để hiểu xu hướng của tỷ lệ tử vong gần đây ở các nước có thu nhập cao.^[1] Mô hình không ở đâu giống nhau, nhưng việc hút thuốc trở nên phổ biến ở khắp mọi nơi trong nửa đầu thế kỷ này, sau đó lại trở nên không phổ biến ở nhiều, nếu không nói là tất cả, các nước. Ban đầu, khả năng phụ nữ sẽ hút thuốc ít hơn nhiều so với nam giới, do đó phụ nữ hút thuốc muộn hơn và, ở những nước mà việc hút thuốc đang giảm, chậm bỏ thuốc hơn nam giới. Hút thuốc dễ dàng mang lại cảm giác hưởng thụ cho mọi người, và là một niềm vui rẻ tiền cho cả người nghèo lẫn người giàu. Đối với nhiều người nghèo, đó là một hành động dễ thực hiện và giá cả phải chăng, mang đến một lối thoát tạm thời khỏi cuộc sống bần rận và thường rất khó khăn. Nhưng nó cũng mang lại bệnh tật và cái chết. Ung thư phổi có mối liên hệ mạnh nhất với hút thuốc lá bởi rất ít người chết vì ung thư phổi mà không hút thuốc, mặc dù không phải tất cả những người hút thuốc bị ung thư phổi. Tử vong do ung thư phổi thường đi sau xu hướng hút thuốc khoảng 30 năm, do đó tỷ lệ tử vong do hút thuốc vẫn tiếp tục rất lâu sau khi hành vi đã thay đổi. Nhưng thuốc lá

có lẽ giết chết nhiều người bằng bệnh tim mạch hơn là ung thư phổi, và gây ra những hậu quả khó chịu khác, chẳng hạn như các bệnh về đường hô hấp. Quan trọng nhất trong số này là bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, trong đó bao gồm cả viêm phế quản và khí phế thũng; căn bệnh gây khó thở và là một nguyên nhân chính gây tử vong.

Ở Mỹ, việc văn phòng Tổng Y sĩ Mỹ xuất bản *Báo cáo về những hậu quả sức khỏe do hút thuốc lá* (đối với nam giới) năm 1964 được xem là thời điểm mấu chốt cho việc thay đổi hành vi; nhiều người Mỹ lớn tuổi nói rằng họ hút thuốc cho đến khi báo cáo được đưa ra, nhưng ngay lập tức sau đó, hoặc họ bỏ thuốc lá, hoặc ít nhất là họ quyết tâm để làm như vậy. Không có ví dụ nào tốt hơn là chính bản thân Tổng Y sĩ Mỹ*, bác sĩ Luther Terry. Nhằm giảm sự chú ý của công chúng, cuộc họp báo về việc ra mắt báo cáo được lên lịch vào một buổi sáng thứ Bảy ở Washington, D.C. và bác sĩ Terry hút thuốc trên đường đến cuộc họp báo trong chiếc xe limousine của mình. Ông tỏ ra hết sức bức tức và nói “đó không phải việc của họ” khi một phụ tá cảnh báo ông rằng câu hỏi đầu tiên trong buổi họp báo sẽ là ông có phải là người hút thuốc hay không. Sự tình quả là diễn ra như vậy, và khi phóng viên nêu ra câu hỏi, Terry trả lời dứt khoát “Không”. “Từ bao lâu rồi vậy?” phóng viên hỏi tiếp. Câu trả lời tiếp: “Hai mươi phút.” Hàng triệu người Mỹ đã theo gương Tổng Y sĩ trong những năm sau đó. Doanh thu bán thuốc lá đạt đỉnh điểm vào những năm 1960 ở khoảng 11 điếu một ngày đối với mỗi người lớn, khi có khoảng 40% dân số hút thuốc và mỗi người hút hơn một gói thuốc mỗi ngày.

Có lý khi nghi ngờ rằng bản thân báo cáo của Tổng Y sĩ khiến mọi thứ thay đổi. Trước đó đã có nhiều báo cáo về hậu quả sức khỏe của việc hút thuốc lá - thực sự, năm 1945, mẹ tôi được bác sĩ ở Edinburgh yêu cầu bỏ hút thuốc khi đang mang thai, đó có thể là lý do tôi đang viết cuốn sách này - và ngay cả ở Mỹ, đỉnh điểm năm 1964 phần lớn là trùng hợp ngẫu nhiên. Việc hút thuốc lá ở nam giới đã giảm từ trước

năm 1964, và việc hút thuốc lá ở phụ nữ lại tăng lên trong một thời gian; chẳng qua tổng của hai con số này đạt đỉnh điểm vào năm 1964.

Kiến thức về tác hại của việc hút thuốc lá giờ đây đã trở nên phổ biến, ít nhất là ở các nước giàu, vì vậy, người ta có thể nghĩ rằng việc hút thuốc lá có lẽ đã giảm ở khắp mọi nơi. Tuy nhiên, vẫn còn những khác biệt đáng kể giữa các nước và giữa nam giới và phụ nữ. Thu nhập và chi phí địa phương của thuốc lá thay đổi từ nước này sang nước khác, và các nước khác nhau có thái độ khác nhau về cảnh báo sức khỏe và hạn chế hút thuốc lá nơi công cộng, Không điều nào trong số những yếu tố trên giải thích được sự khác biệt giữa nam giới và phụ nữ. Ở một số nước, phụ nữ hút thuốc lá phải chịu tiếng xấu - ở Scotland trong những năm 1950 phụ nữ hút thuốc lá trên đường phố bị mọi người (ít nhất là mẹ tôi) coi không khác gì gái mại dâm - và quyền hút thuốc đã gắn liền với phong trào tranh đấu cho quyền bình đẳng của phụ nữ. Ở Mỹ, giống như ở Vương quốc Anh, Ireland và Úc, hút thuốc lá ở phụ nữ bắt kịp hoặc thậm chí vượt nam giới, mặc dù ngày nay tỷ lệ hút thuốc đang giảm ở cả hai giới. Ở Nhật Bản, tỷ lệ hút thuốc ở nam giới rất cao (gần 80% trong những năm 1950), mặc dù hiện nay tỷ lệ này đang giảm; trong khi đó, rất ít phụ nữ Nhật Bản từng hút thuốc. Ở châu Âu lục địa, hút thuốc lá nói chung cũng đang giảm, nhưng có rất nhiều trường hợp ngoại lệ, đặc biệt là ở phụ nữ. Như một ai đó từng nói đùa, báo cáo của Tổng Y sĩ đã không được dịch sang tiếng “nước ngoài”.^[2]

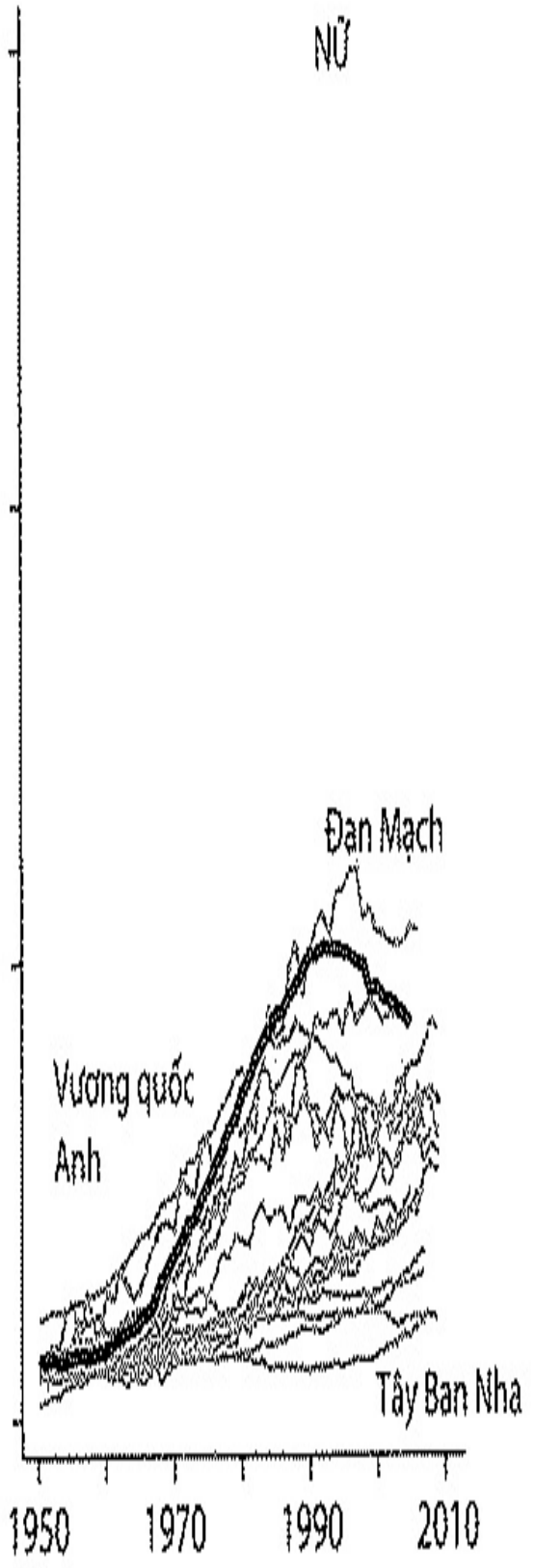
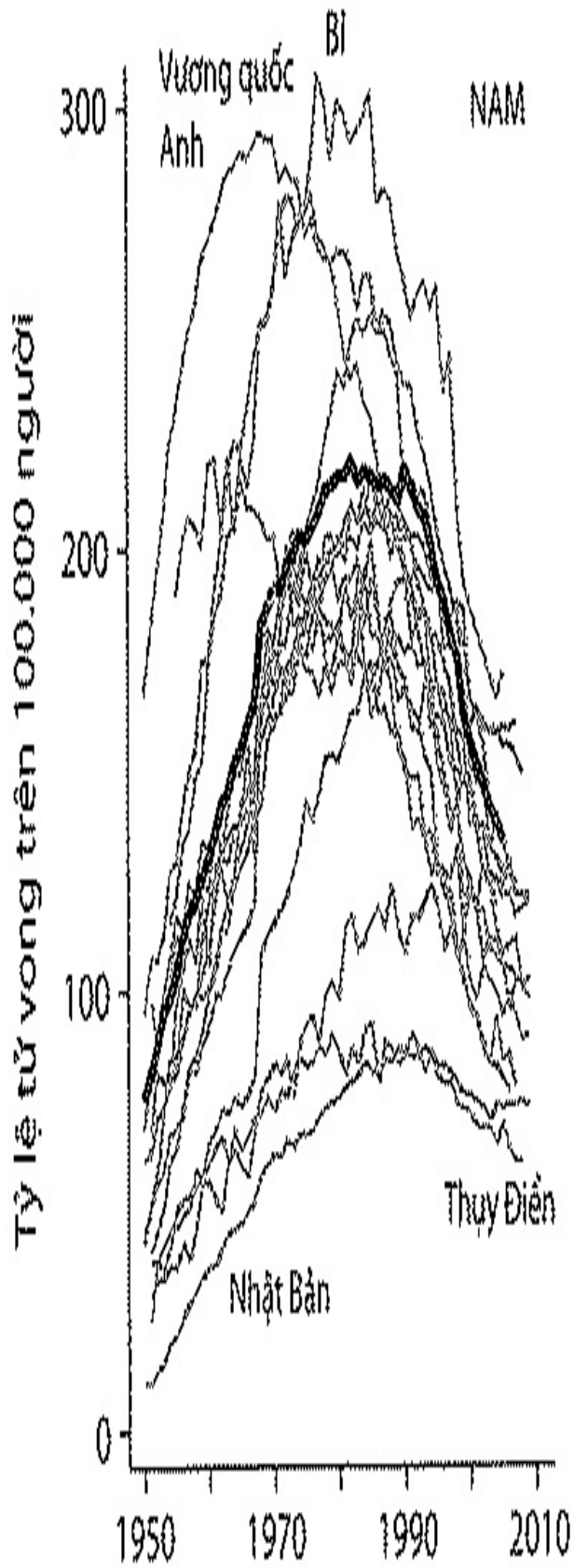
Việc hút thuốc lá trở nên phổ biến và việc truyền bá lý thuyết về mầm bệnh luôn song hành trong chưa đến một thế kỷ trước. Thuốc lá hiện là, hoặc đã là, một phần thiết yếu trong cách mọi người sống, và chúng là, hoặc đã là, một nguồn vui quan trọng. Kiến thức về việc hút thuốc lá có hại cho sức khỏe khiến mọi người ít hút thuốc hơn, nhưng cũng có những phản biện được đưa ra - chưa kể đây là một thói quen rất khó bỏ. Kiến thức về lý thuyết mầm bệnh cần được gắn với việc nội trợ và vệ sinh hằng ngày, và nó cũng liên quan đến những thói quen và lối sống rất khó - và đôi khi tốn kém để - thay đổi. Trong cả hai trường

hợp, vai trò theo giới tính là quan trọng. Phụ nữ chủ yếu chịu trách nhiệm trong việc nội trợ và nuôi con, những công việc quan trọng đòi hỏi thực hiện các biện pháp chống lại sự lây lan của vi khuẩn, và trong nhiều gia đình, phụ nữ đã trở thành “cảnh sát phòng chống mầm bệnh”.

[3] Trong trường hợp thuốc lá, việc hút thuốc lá đầu tiên gắn với áp bức và sau đó là giải phóng phụ nữ. Một điều quan trọng cũng cần lưu ý là thuốc lá *không* giống với vi khuẩn tả hoặc vi-rút bệnh đậu mùa, bất chấp sự lên án hiện nay về thuốc lá và những từ *dịch bệnh* hay *đại dịch* được sử dụng thường xuyên để mô tả việc hút thuốc. Chắc chắn là hút thuốc lá có hại cho sức khỏe, nhưng nó cũng mang lại lợi ích, điều chưa ai từng tuyên bố về bệnh dịch hạch hay bệnh ung thư vú. Nếu một ai đó quyết định rằng những vui thú từ việc hút thuốc bù đắp cho những hậu quả sức khỏe hay hơn thế, đó không hề là dấu hiệu của sự điên rồ. Nhiều địa phương tại Mỹ hiện đang thu những khoản tiền đáng kể từ những người hút thuốc, chủ yếu là người nghèo; số tiền này chủ yếu được dùng để bù đắp thuế bất động sản cho những người khá giả. Rõ ràng không hề có bất cứ lợi ích y tế công cộng nào biện minh cho việc đánh thuế người nghèo vì lợi ích của người giàu như vậy.

Sự phổ biến hay không của việc hút thuốc lá được phản hồi trong sự tăng và giảm tử vong do ung thư phổi ở Hình 2.[4] Các đồ thị thể hiện tỷ lệ tử vong ở độ tuổi 50-69 vì bệnh ung thư phổi từ năm 1950 ở Australia, Canada, New Zealand, Mỹ và các nước Tây Bắc Âu. Mỹ được biểu thị bằng dòng đậm ở các biểu đồ. Ở đồ thị cho nam giới, chúng ta thấy tỷ lệ tử vong tăng mạnh, đạt đỉnh điểm vào khoảng năm 1990, khoảng 2-3 thập kỷ sau đỉnh điểm của hút thuốc lá, và sau đó giảm trở lại. Ở bên phải, do phụ nữ bắt đầu hút thuốc lá muộn hơn nhiều, sự suy giảm chỉ giới hạn ở một vài nước, và đồ thị trông như hàm răng đang mở của một con cá sấu. Trong số phụ nữ, hiện tượng hút thuốc lá vẫn đang tăng mạnh, dù chỉ ở một vài nước, trong đó có Mỹ, tỷ lệ tử vong do ung thư phổi đã bắt đầu giảm. Phụ nữ không bao giờ hút thuốc nhiều như đàn ông, vì vậy tỷ lệ tử vong của họ thấp hơn, phù hợp với tỷ lệ hút thuốc của họ trong những năm trước đó, các nước có phụ

nữ hút thuốc có tỷ lệ tử vong cao hơn. Điều cuối cùng cần lưu ý là, mặc dù ung thư phổi là nguyên nhân tử vong quan trọng, chỉ một phần nhỏ trong số 40% người từng hút thuốc thực sự tử vong (hoặc sẽ tử vong) do ung thư phổi; tỷ lệ tử vong trung bình hằng năm ở Mỹ trong những năm tồi tệ nhất là chỉ hơn 200 trên 100.000 người, hay 1/5 của 1%.



HÌNH 2. Tỷ lệ tử vong do ung thư phổi (dòng đậm là Mỹ)

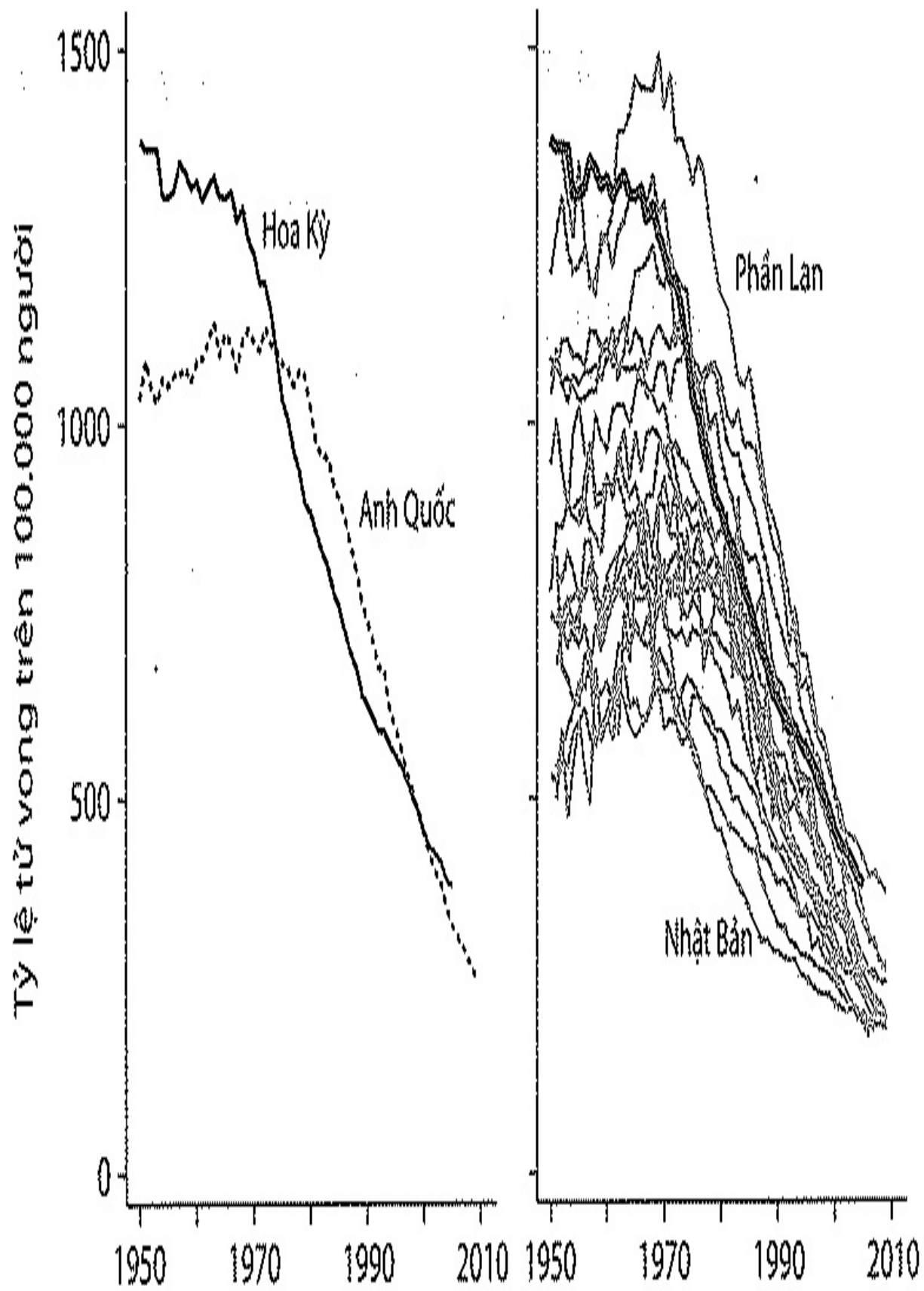
Mặc dù người hút thuốc có khả năng chết vì ung thư phổi cao hơn người không hút thuốc từ 10 đến 20 lần, đa số người hút thuốc lá không chết vì căn bệnh này; Viện Nghiên cứu và Điều trị ung thư Memorial Sloan-Kettering có một máy tính trực tuyến để ước lượng nguy cơ.^[5] Ví dụ, một người đàn ông 50 tuổi hút một gói một ngày trong 30 năm qua có 1% nguy cơ mắc bệnh ung thư phổi nếu ông bỏ thuốc ngay bây giờ và 2% nguy cơ mắc bệnh nếu không bỏ thuốc. Trước khi bất kỳ ai cảm thấy được an ủi từ thông tin này, nên nhớ rằng ung thư phổi không phải là nguy cơ duy nhất và cũng không phải là nguy cơ phổ biến nhất từ việc hút thuốc lá.

Hút thuốc lá là nguyên nhân chính khiến tuổi thọ trung bình của phụ nữ tăng nhưng không còn nhanh so với tuổi thọ trung bình của nam giới trong những năm gần đây, không chỉ ở Mỹ mà còn ở một số nước khác, nơi phụ nữ bắt đầu hút thuốc sớm, trong đó có Vương quốc Anh, Đan Mạch và Hà Lan. Phụ nữ Mỹ đang phải trả một cái giá khá cao cho nỗ lực thành công của các công ty thuốc lá trong những năm 1960 và 1970 khi gần phong trào giải phóng phụ nữ với việc hút thuốc lá. Hút thuốc lá phổ biến ở Mỹ là lý do quan trọng nhất cho việc tuổi thọ trung bình tính từ 50 tuổi ở Mỹ đã tăng nhưng không còn nhanh so với một số nước giàu khác, như Pháp và Nhật Bản. Tính toán gần đây ước tính rằng nếu không hút thuốc, tuổi thọ trung bình tính từ 50 tuổi ở Mỹ sẽ cao hơn 2,5 năm so với mức hiện tại.^[6]

Điều thậm chí còn quan trọng hơn sự suy giảm về ung thư phổi là sự suy giảm các trường hợp tử vong do bệnh tim mạch, một thuật ngữ bao hàm các bệnh về tim và mạch máu, bao gồm đột quỵ, xơ vữa động mạch (sự tích tụ các mảng bám gây nghẽn động mạch), bệnh động mạch vành, nhồi máu cơ tim, suy tim sung huyết, và đau thắt ngực. Việc giảm hút thuốc ở đàn ông cũng góp phần giảm bớt gánh nặng này, nhưng cũng nhờ nhiều tiến bộ quan trọng trong điều trị y tế, điều cho đến gần đây vẫn chưa đúng đối với ung thư phổi.

Hình 3 thể hiện tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch từ năm 1950 ở người trung niên và người cao tuổi trong độ tuổi từ 55 đến 65. Ở nửa bên trái, tôi chỉ biểu thị Mỹ và Anh; ở nửa bên phải, tôi biểu thị tỷ lệ tử vong ở chính các nước giàu đã được thể hiện ở Hình 2. Những con số này là *rất lớn* - khoảng *năm lần* tỷ lệ tử vong do ung thư phổi. Trong những năm 1950, từ 1% đến 1,5% những người đàn ông trung niên và cao tuổi này có thể tử vong trong bất cứ năm nào. Bệnh tim mạch khi đó, thậm chí cả ngày nay, là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở các nước thu nhập cao như Mỹ. Trong những năm 1950 và 1960, tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch ở Mỹ cao hơn so với ở Vương quốc Anh, tăng chậm ở Vương quốc Anh và giảm chậm ở Mỹ. Trong số các nước giàu khác, Mỹ có nguy cơ cao nhất, và có sự dao động đáng kể giữa các nước, với Iceland và Hà Lan ở dưới cùng của đồ thị. Cho đến khoảng năm 1970, mỗi nước đi theo đường riêng của mình, không có sự đồng bộ rõ ràng giữa các nước. Dù nguyên nhân gây ra bệnh tim mạch là gì, nó - giống như thuốc lá, mà đây thực sự là một trong những nguyên nhân của bệnh này - khác nhau ở mỗi nước.

Mọi chuyện đã thay đổi sau năm 1970. Với Mỹ dẫn đầu, tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch bắt đầu giảm - chậm hơn ở một số nước so với các nước khác; ví dụ, Vương quốc Anh là bảy hay tám năm sau - và đã có sự suy giảm đồng bộ tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch trên thế giới. Thậm chí Phần Lan - từng là nơi có tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch cao nhất, với tỷ lệ tử vong hằng năm là 1,5% trong năm 1970 - nhanh chóng theo kịp các nước khác, vì vậy trong những năm đầu của thế kỷ XXI không chỉ tỷ lệ tử vong giảm 1/2 đến 2/3, mà còn có sự hội tụ về tỷ lệ tử vong giữa các nước khác nhau. Gần như tất cả những khác biệt trong những năm 1950 đã biến mất.



HÌNH 3. Tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch (đòng đăm ở nửa bên phải là Mỹ)

Chuyện gì đã xảy ra? Bỏ hút thuốc là một phần nguyên nhân, nhưng như chúng ta đã thấy, ngay cả giờ đây, hành vi khác nhau giữa các nước, và việc thay đổi hành vi không thể nhanh và đồng bộ đến vậy giữa các nước. Không giống như có một cơ quan quốc tế về y tế - và Tổ chức Y tế Thế giới khó có thể là một ứng cử viên - ra lệnh cho tất cả các nước thành viên phải thay đổi cùng một lúc. Tác nhân khả dĩ hơn là một tiến bộ về y học, đặc biệt là một tiến bộ vừa rẻ vừa hiệu quả, để nó có thể được truyền bá nhanh chóng từ nước này sang nước tiếp theo,

Một sáng kiến quan trọng trong việc kiểm chế bệnh tim mạch là phát hiện rằng thuốc lợi tiểu - những viên thuốc rẻ tiền, đôi khi được gọi là “thuốc viên nước” vì chúng làm tăng số lần đi tiểu và lượng nước tiểu - là thuốc hạ huyết áp hiệu quả, nghĩa là chúng làm giảm huyết áp cao, một trong những yếu tố gây nguy hiểm đối với người mắc bệnh tim. Theo Tập đoàn nghiên cứu y tế Mayo Clinic, “Các viên thuốc lợi tiểu... giúp cơ thể đào thải muối (natri) và nước. Chúng hoạt động bằng cách khiến thận đưa thêm nhiều natri vào nước tiểu của bạn. Đến lượt nó, natri hấp thu nước từ trong máu của bạn. Điều đó làm giảm lượng chất lỏng chảy qua các mạch máu, làm giảm áp lực lên các thành động mạch của bạn.”^[7] Một thử nghiệm đối chứng ngẫu nhiên quan trọng từ Bộ Cựu chiến binh Mỹ được công bố vào năm 1970,^[8] và sau đó hoạt động y tế ở Mỹ thay đổi nhanh chóng.

Một trong những đặc điểm của hệ thống chăm sóc y tế ở Mỹ là các sáng kiến có xu hướng được áp dụng rất nhanh chóng - không chỉ những sáng kiến tốt như thuốc hạ huyết áp, mà cả nhiều sáng kiến có giá trị chưa rõ ràng. Vương quốc Anh, với ngân sách eo hẹp và Cục Chăm sóc sức khỏe quốc gia (NHS) do trung ương điều hành, có xu hướng chậm hơn và thận trọng hơn nhiều khi áp dụng các sáng kiến y tế - ngày nay nước này có Viện quốc gia về thực hành lâm sàng xuất sắc (National Institute of Clinical Excellence), với từ viết tắt rất hay là NICE, để thử nghiệm các sản phẩm mới cũng như các phương pháp

mới và đưa ra khuyến nghị - vì vậy ngay cả các thuốc lợi tiểu rẻ tiền và hiệu quả cũng phải mất một thời gian để được chấp thuận. Nửa bên phải của Hình 3 cho thấy điều tương tự xảy ra ở các nơi khác; nước Mỹ đi đầu, và các nước khác tiếp theo sau đó một khoảng thời gian khác nhau do các định chế và hệ thống chăm sóc y tế của từng nước.

Thuốc lợi tiểu là thuốc hạ huyết áp đầu tiên và theo sau đó là một loạt các loại thuốc khác - với những cái tên như thuốc ức chế men chuyển, thuốc chẹn kênh canxi, thuốc chẹn beta, và thuốc đối kháng thụ thể angiotensin - vì vậy các bác sĩ giờ đây có rất nhiều thuốc để lựa chọn loại thuốc phù hợp nhất đối với một bệnh nhân cụ thể. Theo một bản báo cáo, thuốc giảm cholesterol - statin - cũng góp phần giảm tỷ lệ tử vong tương tự như các loại thuốc giảm huyết áp.^[9] Những biện pháp phòng ngừa được thiết kế để làm giảm nguy cơ mắc bệnh ngay từ đầu, nhưng cũng có các tiến bộ trong điều trị. Một phương pháp điều trị quan trọng - và cũng rất rẻ - là đảm bảo rằng những người được đưa đến bệnh viện khi bị nhồi máu cơ tim phải được cho dùng ngay aspirin. Có các tiến bộ công nghệ cao khác để điều trị bệnh tim - vượt xa phẫu thuật và các phương pháp tương tự - mà chắc chắn *không hề* rẻ, và cũng có thể góp phần làm giảm tỷ lệ tử vong. Một thử nghiệm lâm sàng cho thấy, tính trung bình, có sự suy giảm tỷ lệ tử vong ở những người trung niên, những người uống một viên aspirin “nhỏ” mỗi ngày, nhưng sau đó lại cho thấy rõ ràng rằng trong khi việc điều trị như vậy cứu sống được một số người, nó khiến (một số lượng nhỏ) những người khác tử vong - một ví dụ tốt về sự xung đột rõ rệt giữa tính trung bình và một cá nhân cụ thể. Mặc dù vậy, xét về tổng số, những tiến bộ trong điều trị và phòng ngừa đã cứu sống hàng triệu sinh mạng, làm giảm đáng kể tỷ lệ tử vong do các nguyên nhân gây tử vong hàng đầu; giúp hàng triệu người đàn ông trung niên có lẽ đã chết tiếp tục làm việc, có thu nhập, và yêu thương; và nhiều khả năng họ sẽ được gặp và biết mặt cháu nội/ngoại của họ.

Thế còn đối với phụ nữ? Như trường hợp ung thư phổi, tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch thấp hơn *nhiều* ở phụ nữ, thường bằng 1/2 tỷ lệ

ở nam giới. Nhưng các tỷ lệ này cũng đang giảm, khoảng 1/2 tùy thuộc vào từng nước, và có sự tương đồng giữa các nước. Vì vậy chênh lệch giữa các nước về tỷ lệ tử vong ở phụ nữ do bệnh tim mạch ngày nay là thấp hơn nhiều so với những năm 1950. Mặc dù có nguy cơ thấp hơn, phụ nữ cũng được hưởng những lợi ích từ việc giảm nguy cơ tử vong do bệnh tim tương tự nam giới. Đối với phụ nữ, cũng như nam giới, bệnh tim mạch là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu. Trong khi ung thư vú được coi là (và đúng là như vậy) mối đe dọa quan trọng đối với phụ nữ, số phụ nữ tử vong do ung thư vú thấp hơn so với tử vong do bệnh tim.

Những tiến bộ góp phần ngăn ngừa và điều trị bệnh tim mạch là khác thường do chúng *không* tạo ra bất bình đẳng giữa các nước trong số các nước tương đối giàu - chứ không phải ngược lại. Ngày nay, tỷ lệ tử vong do bệnh tim ở các nước gần nhau hơn so với nửa thế kỷ trước đây, vì vậy những tiến bộ quan trọng giúp thúc đẩy sự suy giảm đã không tạo ra bất bình đẳng về y tế ở các nước như lý thuyết về mầm bệnh đã tạo ra một thế kỷ trước. Có lẽ vì những tiến bộ quan trọng có chi phí rẻ và dễ dàng bắt chước, các nước có thể nhanh chóng đưa chúng vào các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của họ. Nhưng rẻ dường như không góp phần đảm bảo cho việc được phổ biến rộng rãi ở *trong* nước và tiến bộ về phòng chống bệnh tim mạch có thể đã gây ra bất bình đẳng về y tế giữa các nhóm thu nhập và giáo dục. Một phần của phương pháp điều trị này phụ thuộc vào cá nhân - trong trường hợp này là thường xuyên đến bác sĩ để đo huyết áp và nồng độ cholesterol - được áp dụng nhanh chóng hơn bởi những người có học thức cao hơn, khá giả hơn, và vốn khỏe mạnh hơn.^[10]

Ung thư là sát thủ lớn thứ hai sau bệnh tim. Sau ung thư phổi, các loại bệnh quan trọng nhất là ung thư vú (gần như hoàn toàn ở phụ nữ), ung thư tuyến tiền liệt (hoàn toàn ở nam giới), và ung thư đại trực tràng (ảnh hưởng đến cả nam giới và phụ nữ). Ít nhất cho đến những năm 1990, có rất ít tiến bộ trong điều trị các bệnh ung thư này, và tỷ lệ tử vong không giảm. Bất chấp cuộc chiến phòng chống ung thư trị giá

hàng tỷ đô-la ở Mỹ, mọi người vẫn tiếp tục tử vong ở tỷ lệ tương tự, và những đánh giá xác đáng nhất kết luận rằng cuộc chiến đã thất bại, hoặc ít nhất là không thắng.^[11] Trong suốt cuốn sách này, tôi đã nhấn mạnh rằng tri thức mới được khám phá và các cách thức cứu sống sinh mạng mới được phát minh để đáp ứng nhu cầu. Nhưng nhu cầu không phải *luôn luôn* tạo ra cung, cũng không phải hàng tỷ đô-la hoặc việc tuyên chiến với một bệnh tật sẽ chắc chắn giúp chữa được bệnh đó - bằng chứng là thất bại trong việc tìm ra cách chữa trị ung thư.

Tuy nhiên, một lần nữa, có bằng chứng rằng, cuối cùng, đang có những tiến bộ, và tỷ lệ tử vong đối với cả ba loại ung thư trên đã bắt đầu giảm.^[12] Sự suy giảm này có lẽ đã diễn ra trong một khoảng thời gian, nhưng có lẽ cũng là nghịch lý, khi nó có thể đã được ngụy trang bằng sự suy giảm tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch. Nếu chúng ta thành công hơn khi đối phó với con quái vật đầu tiên trong mê cung, con quái vật thứ hai phía sau nó ăn thịt nhiều nạn nhân hơn, và con quái vật này sẽ giết chết nhiều người hơn kể cả khi nó không nguy hiểm như trước đây. Những người được cứu khỏi bệnh tim giờ đây có thể bị mắc bệnh ung thư, và nếu một số các yếu tố nguy cơ (có lẽ là béo phì) trùng nhau, khi đó thành công trong việc ngăn ngừa bệnh tim mạch sẽ làm tăng tỷ lệ tử vong do ung thư. Việc điều này đã *không* xảy ra, rằng con chó không sủa trong đêm, do đó có lẽ được coi là bằng chứng của sự tiến bộ trong phòng chống ung thư. Nhưng những suy giảm gần đây trong tỷ lệ tử vong do ung thư cho thấy bằng chứng thành công trực tiếp hơn. Khám tầm soát cho cả ba bệnh - với chụp X-quang khối u ngực, xét nghiệm kháng nguyên đặc hiệu tuyến tiền liệt, và khám nghiệm ruột kết - thường được ghi nhận, dù vai trò của chúng, đặc biệt là chụp X-quang khối u ngực và xét nghiệm kháng nguyên đặc hiệu tuyến tiền liệt, có thể không lớn. Ví dụ, với việc tăng chụp X-quang khối u ngực, có sự tăng lên rất lớn trong chẩn đoán giai đoạn đầu, nhưng không có dấu hiệu của sự suy giảm tương ứng trong chẩn đoán giai đoạn cuối mà đáng lẽ quan trọng hơn; hơn 30 năm qua khám tầm soát ung thư vú đã phát hiện ung thư ở hơn một triệu phụ nữ, những người có lẽ không bao giờ thấy có

bất kỳ triệu chứng nào.^[13] Những tiến bộ trong điều trị có khả năng quan trọng hơn, chẳng hạn như việc sử dụng tamoxifen đối với bệnh ung thư vú. Trong cuốn tiểu sử của mình về bệnh ung thư, *The Emperor of All Maladies* (tạm dịch: *Căn bệnh Hoàng đế*), bác sĩ chuyên khoa ung thư và cũng là sử gia Siddhartha Mukherjee cho rằng, sau nhiều thế hệ phương pháp thử-sai cơ bản trong điều trị phẫu thuật và hóa học, một hiểu biết khoa học tốt hơn về nguồn gốc các căn bệnh ung thư theo cá nhân đang dần xuất hiện và bắt đầu mang lại thành quả trong các phương pháp điều trị mới và hiệu quả hơn.^[14]

Ngược với nhiều phương pháp điều trị mới có hiệu quả nhất đối với bệnh tim mạch, các phương pháp điều trị hóa học và phẫu thuật mới cho các bệnh ung thư thường rất đắt tiền, và chi phí cao như vậy sẽ hạn chế tốc độ lan truyền chúng tới các nước khác. Bản thân khám tầm soát không tốn kém, nhưng nó có thể dẫn đến những chi phí tâm lý và tiền bạc rất lớn sau đó. Một ví dụ điển hình là tình huống mà khám tầm soát không phát hiện bệnh nhưng lại phát hiện một yếu tố có nguy cơ gây bệnh, chẳng hạn như huyết áp cao, cholesterol cao, hay thậm chí là một yếu tố di truyền. Việc điều trị cho những người mà các yếu tố như vậy được phát hiện - bằng thuốc hạ huyết áp, thuốc statin, hoặc trong những trường hợp nặng là phẫu thuật dự phòng, chẳng hạn như cắt bỏ ngực đối với phụ nữ có nguy cơ di truyền bệnh ung thư vú - sẽ cứu sống một vài người trong số đó, nhưng lại điều trị một số lượng lớn những người khỏe mạnh sẽ không bao giờ phát triển bệnh.^[15] Khi khám tầm soát có hiệu quả, nó cũng có thể dẫn đến bất bình đẳng nếu những người có học vấn cao hơn và có nhiều thông tin hơn áp dụng trước. Mặc dù vậy, có hy vọng rằng khám tầm soát sẽ trở nên hiệu quả hơn theo thời gian, việc khám tầm soát quá nhiều sẽ được kiểm soát tốt hơn, và các loại thuốc cũng như phương pháp điều trị sẽ trở nên rẻ hơn khi chúng được kê toa phổ biến hơn. Nếu vậy, có một hy vọng chính đáng rằng, tiếp sau bệnh tim mạch, ung thư sẽ là một trong những câu chuyện thành công của khoa học và y học. Thêm một song sắt của nhà

từ sức khỏe kém sẽ được đỡ bỏ, đem lại cho mọi người nhiều khả năng để có cuộc sống tốt hơn trong nhiều năm.

Nhiều yếu tố khác cũng ảnh hưởng đến tỷ lệ tử vong, dù chúng thường ít rõ ràng hoặc gây tranh cãi nhiều hơn những yếu tố mà tôi đã thảo luận. Một trong số đó là người bạn cũ của chúng ta, thức ăn nhiều hơn và tốt hơn. Dinh dưỡng tốt hơn là một yếu tố có vẻ hợp lý làm giảm tỷ lệ tử vong trong thế kỷ XIX, khi đói kém còn phổ biến hơn so với hiện nay; ngày nay chúng ta có xu hướng lo lắng về những người ăn quá nhiều, chứ không phải ăn quá ít. Mặc dù vậy, có thể một trong những nguyên nhân khiến tỷ lệ tử vong đang giảm ở người cao tuổi hiện nay là những cải thiện trong chế độ dinh dưỡng của họ từ 70 năm trước, khi họ được thụ thai, sinh ra và nuôi dưỡng. Phần Lan, nước có tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch cao nhất trong những năm 1970, là một trong những nước nghèo nhất trên thế giới trong khoảng thời gian Thế chiến I, khi những người 55 tuổi vào những năm 1970 được sinh ra.

Một bằng chứng khác ủng hộ lập luận về thực phẩm là một phát hiện đáng chú ý của hai nhà nhân khẩu học Gabriele Doblhammer và James Vaupel.^[16] Họ tính toán rằng ở Bắc bán cầu tuổi thọ trung bình tính từ 50 tuổi đối với những người sinh ra trong tháng Mười cao hơn nửa năm so với những người sinh ra trong tháng Tư. Mô hình đảo ngược xảy ra ở Nam bán cầu, ngoại trừ những người sinh ra ở miền Bắc và sau này đã di cư vào Nam; họ cũng tuân theo mô hình ở Bắc bán cầu. Một lý do có vẻ hợp lý cho kết quả này là, ngay cả ở các nước giàu hiện nay, rau xanh, thịt gà và trứng thường chỉ sẵn có và rẻ tiền vào mùa xuân, đồng nghĩa với việc dinh dưỡng trong bụng mẹ tốt hơn với những trẻ sẽ ra đời vào mùa thu. Đúng như dự đoán, ảnh hưởng này đã trở nên nhỏ hơn theo thời gian, khi khác biệt theo mùa trong cung cấp thực phẩm trở nên ít rõ rệt.

Giảm tỷ lệ tử vong là một ân huệ tuyệt vời - tất cả chúng ta đều muốn sống lâu hơn - nhưng đây không chỉ là tiến bộ y tế duy nhất, chúng ta cũng muốn sống cuộc sống tốt hơn và khỏe mạnh hơn, vì vậy chúng ta không nên chỉ tập trung vào tỷ lệ tử vong và bỏ qua *tỷ lệ mắc*

bệnh. Những người bị thương tật về thể chất hoặc tinh thần, hay những người phải chịu đựng sự hành hạ của những bệnh mạn tính hay trầm cảm, có ít khả năng hơn để làm những điều khiến cuộc sống đáng sống. Ở đây cũng có những tiến bộ quan trọng. Một là sự phát triển - về cơ bản thông qua biện pháp thử-sai - của việc thay khớp, đặc biệt là thay khớp háng, mà giờ đây là một phẫu thuật thông thường giúp làm giảm đau đớn và cứu thoát một người khỏi bị bất động suốt đời.^[17] Thay khớp háng là một trong những phẫu thuật “kỳ diệu” giúp biến một cuộc sống khó khăn, đau đớn và hạn chế thành một cuộc sống trong đó chức năng ban đầu gần như được phục hồi hoàn toàn. Tương tự như vậy, phẫu thuật đục thủy tinh thể hiện đại phục hồi hay thậm chí cải thiện tầm nhìn. Những phẫu thuật này phục hồi một loạt các khả năng mà nếu không sẽ bị mất. Thuốc giảm đau tốt hơn nhiều so với trước đây; ibuprofen (có trên thị trường từ năm 1984) giảm nhẹ đau đớn trong những tình huống mà aspirin không có tác dụng, và các bác sĩ giờ đây hiểu rõ hơn cách thức cho phép bệnh nhân kiểm soát thuốc giảm đau của riêng họ trong những tình huống nghiêm trọng hơn. Các loại thuốc mới để điều trị trầm cảm đã cải thiện cuộc sống của nhiều người. Việc tiếp cận các bác sĩ là quan trọng ngay cả khi họ không thể làm gì, bởi ít nhất họ có thể trấn an những người đang quan tâm đến sức khỏe của chính họ hay của những người thân yêu của họ; và ngay cả khi không thể làm gì, họ có thể giúp xoa dịu bất an mà bản thân nó cũng là một nguồn gốc của đau khổ.

Việc có bác sĩ chăm sóc và điều trị cần nhiều tiền - từ cá nhân, công ty bảo hiểm, hoặc nhà nước. Mỹ đã chi một số tiền đặc biệt cao cho chăm sóc sức khỏe - hiện khoảng 18% thu nhập quốc dân - nhưng nước này không phải là nước duy nhất đối mặt với thách thức trong việc chi trả cho các kỹ thuật mới ngày càng đắt hơn, và trong nhiều trường hợp, *hiệu quả hơn*. Trong một số trường hợp, để tiết kiệm tiền, các nước hạn chế tiếp cận với chăm sóc sức khỏe. Một ví dụ nổi tiếng, trong những năm 1970, Cục Chăm sóc sức khỏe quốc gia Vương quốc Anh hạn chế nghiêm ngặt việc lọc thận, chỉ dành cho những người

được coi là vẫn còn trẻ đủ để mang lại lợi ích và loại bỏ những người trong độ tuổi 50, những người được mô tả là “mong manh dễ vỡ” và không đáng chi phí bỏ ra.^[18] Trong một số thời kỳ, Vương quốc Anh cũng đã có những danh sách dài chờ thay khớp háng và đầu gối. Trong những trường hợp như vậy, dịch vụ chăm sóc sức khỏe không được cung cấp đầy đủ khiến tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ tử vong tăng, và việc tiếp cận với lọc thận hay thay khớp háng ở Vương quốc Anh giờ đây ít bị hạn chế hơn nhiều. Tuy nhiên, Vương quốc Anh vẫn chưa từ bỏ nỗ lực kiểm soát sự ra đời của các loại thuốc và phương pháp mới. Tôi đã đề cập tới NICE, cơ quan kiểm tra các tiến bộ về y học và công bố các báo cáo chi tiết về việc chúng hoạt động tốt như thế nào và liệu chúng có đáng tiền. Một tổ chức như vậy chịu sự phản đối mạnh mẽ từ ngành dược phẩm và các nhà sản xuất thiết bị. Ít nhất một công ty dược phẩm đã đe dọa rút khỏi Vương quốc Anh sau một quyết định bất lợi ngay từ đầu, nhưng Tony Blair, khi đó là Thủ tướng Vương quốc Anh, quyết giữ vững lập trường.^[19]

Các nhà kinh tế học và các bác sĩ thường bất đồng về việc chăm sóc sức khỏe bao nhiêu là quá nhiều hoặc về sự cần thiết của một số hình thức phân phối. Một số nhằm vào những thành công to lớn của y học; họ lập luận rằng nếu chúng ta đặt ra giá trị hợp lý cho việc giảm tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ tử vong - điều các bác sĩ không thích phải thực hiện, và cũng là một cách làm không chính xác và gây tranh cãi - chúng ta cần chăm sóc sức khỏe nhiều hơn, chứ không phải ít hơn, ngay cả ở Mỹ. Họ lập luận, chi tiêu nhiều tiền gấp đôi và giảm được gấp đôi tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ tử vong vẫn sẽ là một điều tốt. Một số tính toán như vậy mắc phải sai lầm là ghi nhận rằng *tất cả* mức giảm tỷ lệ tử vong là do chăm sóc sức khỏe - mà bỏ qua, ví dụ, tác động lớn từ việc giảm hút thuốc lá - nhưng ngay cả với sự ghi nhận hợp lý hơn, vẫn có thể biện hộ được cho việc chi tiêu nhiều hơn, chứ không phải ít hơn. Lập luận này cho rằng, khi chúng ta giàu hơn, còn cách tiêu tiền nào tốt hơn là chi cho việc đạt được cuộc sống tốt hơn và lâu dài hơn? Và nếu chi phí chăm sóc sức khỏe ở Mỹ nhiều hơn ở châu Âu, đó một phần là do chăm

sóc sức khỏe ở Mỹ sang trọng hơn - nhiều phòng riêng hoặc phòng chung ở các bệnh viện, thời gian chờ đợi ngắn hơn đối với các xét nghiệm chẩn đoán và khám tầm soát - điều này dễ hiểu, căn cứ vào việc người Mỹ trên tổng thể giàu có hơn so với người châu Âu và có khả năng chi trả cho những thứ như vậy.

Lập luận đối nghịch thừa nhận chăm sóc sức khỏe đã đem lại những lợi ích lớn nhưng tập trung vào lãng phí trong hệ thống, điều ảnh hưởng tới mức độ chi tiêu, và vào việc thiếu một quy trình chấp thuận như của Viện quốc gia về thực hành lâm sàng xuất sắc, điều cho phép các phương pháp mới được áp dụng dù chúng có mang lại lợi ích hay không và gia tăng chi tiêu. Một trong những chứng cứ vàng cho việc chi phí y tế cao là không cần thiết là Dartmouth Atlas, tập atlas ghi chép các chi phí của Medicare, chương trình bảo hiểm y tế cho người cao tuổi ở Mỹ. Tập atlas này là một bản đồ về nước Mỹ thể hiện sự dao động bất thường trong chi phí chăm sóc sức khỏe từ nơi này đến nơi khác, sự dao động không gắn với nhu cầu y tế hay kết quả tốt hơn. Thực tế, có một mối tương quan *ngịch* giữa chi phí và kết quả.^[20] Giải thích có vẻ hợp lý nhất là một số bác sĩ và bệnh viện tích cực hơn các bác sĩ và bệnh viện khác trong việc yêu cầu kiểm tra và điều trị, và những khoản chi phí thêm này mang lại rất ít hoặc hầu như không mang lại lợi ích nào và trong một số trường hợp còn có thể gây hại cho bệnh nhân. Nếu điều này là đúng, chi phí chăm sóc y tế có thể được giảm đáng kể mà không làm tổn hại đến sức khỏe.

Do chăm sóc sức khỏe có chất lượng cao và giúp duy trì và cải thiện sức khỏe, nó là một công cụ quan trọng của phúc lợi. Nhưng chăm sóc sức khỏe là tốn kém, do đó có sự đánh đổi tiềm năng giữa chi phí chăm sóc sức khỏe lớn hơn và các khía cạnh khác của phúc lợi. Nếu người Mỹ chi tiêu nhiều gấp hai lần cho chăm sóc sức khỏe, họ sẽ phải giảm chi tiêu bằng 1/4 trên những thứ khác. Hay nếu chúng ta có thể làm theo các khuyến nghị của Dartmouth Atlas về việc giảm các chương trình tốn kém, ít giá trị, và cắt giảm chi tiêu chăm sóc sức khỏe xuống, ví dụ, một nửa, chúng ta có thể tăng gần 10% trong mọi thứ

khác. Những kiểu đánh đổi như vậy xảy ra thường xuyên trong đời sống hằng ngày, và chúng ta thường không lo lắng quá nhiều về việc liệu người dân, ví dụ, chi tiêu quá nhiều cho sách hay thiết bị điện tử đến mức họ không còn bao nhiêu để chi trả cho kỳ nghỉ hè. Vậy thì, tại sao chăm sóc sức khỏe lại khác?

Vấn đề là mọi người không thực sự *lựa chọn* chi bao nhiêu cho chăm sóc sức khỏe theo cách mà họ chọn chi bao nhiêu cho những cuốn sách hay các kỳ nghỉ. Thật vậy, mọi người có thể thậm chí còn không nhận thức được họ đang chi gì cho chăm sóc sức khỏe, hoặc đang từ bỏ điều gì để đạt được nó. Ở Mỹ, hầu hết chi phí chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi được chính phủ trả thông qua Medicare, và hầu hết (59%) chi phí của những người chưa già được người sử dụng lao động của họ chi trả. Nhiều người trong số này nghĩ rằng người sử dụng lao động đang *trả tiền* cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của họ và họ không tốn một đồng nào. Tuy nhiên, hầu hết các nghiên cứu đã chỉ ra rằng không phải người sử dụng lao động là người chi trả cuối cùng, ví dụ thông qua lợi nhuận thấp hơn, mà chính là nhân viên, thông qua tiền lương thấp hơn.^[21] Kết quả là, thu nhập trung bình, và thu nhập gia đình được tính toán dựa trên nó, đã tăng chậm hơn so với trường hợp chi phí chăm sóc sức khỏe không tăng nhanh đến vậy. Nhưng người ta không nhìn theo cách đó, và không nghĩ rằng thu nhập của họ tăng chậm là do chi phí y tế tăng cao. Kết quả là, họ không thấy được thực chất vấn đề chi phí chăm sóc sức khỏe.

Các vấn đề tương tự xảy ra khi chính phủ cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, như ở châu Âu, hay như Medicare, trả tiền cho việc chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi ở Mỹ. Khi mọi người yêu cầu chính phủ cung cấp các lợi ích chăm sóc sức khỏe bổ sung - ví dụ đảm bảo lợi ích về kê thuốc theo toa - họ có xu hướng không suy tính về việc phải đánh đổi những gì. Nhà kinh tế học về y tế người Mỹ được kính trọng nhất, Victor Fuchs, đưa ra ví dụ về một phụ nữ cao tuổi, người sẽ được Medicare chi trả hoàn toàn cho ca phẫu thuật tốn kém, thậm chí cho ca phẫu thuật có thể không khẩn cấp hay không nhất thiết có hiệu quả,

nhưng lương hưu của bà không đủ để bà mua một vé máy bay tham dự đám cưới của cháu gái hay đến thăm một đứa cháu mới.^[22] Những đánh đổi này phải được thực hiện thông qua quá trình chính trị bằng một số hình thức tranh luận dân chủ, nhưng đó là một quá trình khó khăn, gây tranh cãi, và thường được cung cấp thông tin sai lệch. Nó cũng là một quá trình, ít nhất là ở một số nước, bị ảnh hưởng sâu sắc bởi các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế, những người có lợi ích trong việc cung cấp quá mức - một lợi ích trở nên mạnh mẽ hơn và được tài trợ tốt hơn nếu chi tiêu nhiều hơn.

Thu nhập và sức khỏe là hai trong số các thành phần quan trọng nhất của phúc lợi, và là hai thành phần mà cuốn sách này chủ yếu đề cập. Chúng ta không thể nghĩ về hai thành phần này riêng rẽ, hoặc cho phép các bác sĩ và bệnh nhân vận động cho cải thiện sức khỏe và các nhà kinh tế vận động cho tăng trưởng kinh tế, nhóm này bỏ qua nhóm khác. Khi chăm sóc sức khỏe tốn kém và hiệu quả như hiện nay, những đánh đổi cần được thực hiện; nói theo cách của Fuchs, chúng ta phải có một cái nhìn toàn diện về phúc lợi. Một số quá trình cần được cân nhắc để cho phép chúng ta có cái nhìn tổng thể, gần như chắc chắn liên quan đến một tổ chức như Viện quốc gia về thực hành lâm sàng xuất sắc của Vương quốc Anh, cũng như sự hiểu biết nhiều hơn và phổ biến hơn của công chúng về các mối đe dọa đến những khía cạnh khác của phúc lợi do việc tăng không giới hạn chi phí chăm sóc sức khỏe.

Thế còn tương lai thì sao? Liệu chúng ta có thể hy vọng tuổi thọ trung bình tiếp tục gia tăng ở những nước có thu nhập cao? Quan điểm tiêu cực, thường gắn với nhà nhân khẩu học và xã hội học Jay Olshansky, bắt đầu từ quan sát rằng ngày càng khó tăng tuổi thọ trung bình. Đây là điều chúng ta đã thấy; cứu sống trẻ em có ảnh hưởng lớn đến tuổi thọ trung bình, vì trẻ em có rất nhiều năm để sống, nhưng một khi gần như tất cả trẻ em đã được cứu, việc cứu sống người cao tuổi không tạo ra mấy khác biệt, ít nhất là đối với tuổi thọ trung bình. Hình 1 ở Chương 2 cho thấy sự suy giảm rõ rệt về tỷ lệ gia tăng tuổi thọ trung bình của Mỹ sau năm 1950, và lập luận rằng chúng ta có thể

trông đợi một sự suy giảm tương tự trong tương lai, ngay cả khi các tiến bộ tiếp tục, bởi vì những người được cứu sống sẽ là những người cao tuổi hơn nữa. Ngay cả khi ung thư đã bị loại bỏ ở Mỹ, tuổi thọ trung bình sẽ chỉ tăng bốn hoặc năm năm. Những người bi quan cũng lưu ý rằng sự gia tăng bệnh béo phì ở hầu hết các nước giàu có thể làm tăng tỷ lệ tử vong trong tương lai. Có lẽ vậy, nhưng cho đến nay có rất ít bằng chứng về điều này. Đó có thể là do, với các phương pháp điều trị tốt hơn cho bệnh tim mạch - bao gồm các loại thuốc kiểm soát cholesterol và tăng huyết áp - những nguy cơ của bệnh béo phì giờ đây thấp hơn so với lần đầu tiên chúng được nghiên cứu. [23]

Mặt khác, các nhà nhân khẩu học Jim Oeppen và James Vaupel vào năm 2002 đã công bố một sơ đồ đáng chú ý tính toán tuổi thọ trung bình cao nhất thế giới đối với phụ nữ trong mỗi năm từ năm 1840, và cho thấy rằng thông số này - có thể được coi là tuổi thọ trung bình tối đa có thể trong mỗi năm - đã tăng với tốc độ không đổi trong 160 năm. [24] Cứ mỗi bốn năm, tuổi thọ trung bình cao nhất thế giới tăng một năm. Oeppen và Vaupel thấy không có lý do gì để tốc độ tiến bộ được thiết lập từ lâu này lại không thể tiếp tục. Sơ đồ của họ cũng đánh dấu nhiều ước tính trước đó về tuổi thọ trung bình tối đa có thể, mỗi trong số đó đều lệch với thực tế; nhiều nhà hiền triết trước đây đã dự báo rằng mức tăng tuổi thọ sẽ chậm hoặc dừng lại, và họ đều đã sai. Điều ủng hộ mạnh hơn cho lập luận lạc quan về sự gia tăng liên tục trong tuổi thọ trung bình là thực tế rằng mọi người không muốn chết vào bất kỳ thời điểm nào sớm hơn so với thời điểm họ phải chết; rằng khi giàu có hơn họ sẽ có thu nhập để chi tiêu cho việc cố gắng để tránh kết quả đó và có khả năng sẵn sàng dành một phần ngày càng lớn trong thu nhập của mình cho việc sống sót; và không có lý do để cho rằng họ sẽ không thành công trong tương lai như họ đã thành công trong quá khứ.

Tôi thấy lập luận lạc quan thuyết phục hơn: kể từ khi con người nổi dậy chống lại chính quyền trong Thời kỳ Khai sáng, và bắt đầu sử dụng sức mạnh lý trí để làm cho cuộc sống tốt hơn, họ đã tìm thấy cách để làm như vậy, và chắc chắn họ sẽ tiếp tục giành chiến thắng trước sức

mạnh của thần chết. Thậm chí như vậy, vẫn quá lạc quan khi nghĩ rằng tuổi thọ trung bình trong tương lai sẽ tăng ở mức tương tự như đã từng trong quá khứ; tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và trẻ em khiến tuổi thọ trung bình tăng nhanh, và nguồn tăng đó hầu như không còn, ít nhất là tại các nước giàu. Trong 160 năm khi tuổi thọ trung bình cao nhất tăng một năm trong mỗi bốn năm, một đóng góp đáng kể đến từ việc cứu sống trẻ em, và điều đó sẽ không tiếp tục. Một lần nữa, có lý do chính đáng để *không* tập trung vào tuổi thọ trung bình như là thước đo của thành công. Loại bỏ ung thư và các bệnh khác ở người cao tuổi sẽ loại bỏ đau khổ và cải thiện cuộc sống của hàng triệu người. Việc nó sẽ có tác động khiêm tốn đối với tuổi thọ trung bình phần lớn là không liên quan.

Y TẾ TRONG THỜI ĐẠI TOÀN CẦU HÓA

Tôi đã đề cập tới các nước giàu (trong chương này) và các nước nghèo (ở Chương 3) như thể đó là hai thế giới riêng biệt. Giờ đây là lúc để cùng nhìn vào các nước này, và suy nghĩ về việc hai nhóm ảnh hưởng đến nhau như thế nào. Trong nửa thế kỷ vừa qua đã xảy ra sự hội nhập chưa từng có trên thế giới - một quá trình thường được gọi là toàn cầu hóa. Đây chắc chắn không phải là trường hợp toàn cầu hóa đầu tiên trong lịch sử, mặc dù giai đoạn hiện nay là một trong những giai đoạn có ảnh hưởng sâu rộng nhất, Giao thông vận tải nhanh hơn và rẻ hơn bao giờ hết, và thông tin di chuyển thậm chí còn nhanh hơn. Toàn cầu hóa đã tác động đến y tế qua nhiều cách: trực tiếp thông qua sự lây lan của bệnh tật, sự lan truyền thông tin và phương pháp điều trị, và gián tiếp thông qua các lực lượng kinh tế, đặc biệt là việc đẩy mạnh thương mại và kinh tế tăng trưởng cao hơn.

Đã có nhiều giai đoạn toàn cầu hóa trong lịch sử đôi khi thông qua chiến tranh, chinh phục, mở rộng đế quốc, đôi khi thông qua các tuyến đường thương mại mới, mang đến những sản phẩm mới và sự giàu có mới. Bệnh tật thường đi kèm theo đó, với những hậu quả đã định hình lại thế giới. Sử gia Ian Morris mô tả cách thức thương mại gia tăng vào

khoảng thế kỷ II sau Công nguyên đã hợp nhất các bệnh tật riêng biệt trước đó mà, kể từ khởi thủy ngành nông nghiệp, đã phát triển ở phương Tây, Nam Á và Đông Á, “như thể các vùng này ở trên các hành tinh khác nhau.” Các thảm họa dịch bệnh nổ ra ở Trung Quốc và các vùng đất xa xôi phía đông của Đế chế La Mã.^[25] Chuyến đi của nhà thám hiểm Christopher Columbus sau năm 1492 là một ví dụ thậm chí còn nổi tiếng hơn.^[26] Nhiều dịch bệnh trong lịch sử bắt đầu từ các tuyến đường thương mại mới hay các cuộc chinh phạt mới. Đại dịch giáng xuống thành Athens năm 430 TCN được cho là do thương mại, và bệnh dịch hạch được truyền vào châu Âu năm 1347 là do chuột trên các tàu buôn. Bệnh dịch tả ở thế kỷ XIX được cho là đã đến từ châu Á do các hoạt động của Vương quốc Anh ở Ấn Độ, và sự lây lan tiếp sau đó qua châu Âu và Bắc Mỹ đã được đẩy nhanh bởi các tuyến đường sắt mới. Một người bị nhiễm bệnh có thể ở một thành phố khác trước khi người đó biết về nhiễm trùng, và bệnh tả lây lan dọc theo tuyến đường sắt; ngày nay, một người có thể di chuyển từ bán cầu này sang bán cầu khác chỉ trong thời gian ngang với thời gian mà trước đây chỉ đi được từ thành phố này sang thành phố khác.

Tuy nhiên, toàn cầu hóa cũng mở ra các tuyến đường cho kẻ thù của bệnh tật. Chúng ta đã thấy lý thuyết về mầm bệnh - một tập hợp các ý tưởng và cách thức được phát triển ở phía Bắc - lan truyền nhanh chóng sang phần còn lại của thế giới sau năm 1945 như thế nào. Kiến thức về các loại thuốc kiểm soát huyết áp cao lan truyền nhanh chóng trên toàn thế giới sau năm 1970, dẫn đến sự suy giảm đồng bộ trong tỷ lệ tử vong được thể hiện ở Hình 3. Việc biết rằng hút thuốc lá gây ra ung thư không cần phải được phát hiện lại ở từng nước. Trong khi nguồn gốc của HIV/AIDS vẫn đang gây tranh cãi, không hề có tranh cãi nào về việc dịch bệnh này lây lan nhanh chóng từ lục địa này sang lục địa khác. Các cách ứng phó về mặt khoa học - phát hiện ra vi-rút, hạn chế đường lây bệnh, và sự phát triển của hóa trị liệu giúp chuyển hóa bệnh từ mức gây tử vong sang tình trạng mạn tính - là cực kỳ nhanh chóng so với trước đây, dù hầu như chưa đủ nhanh đối với hàng

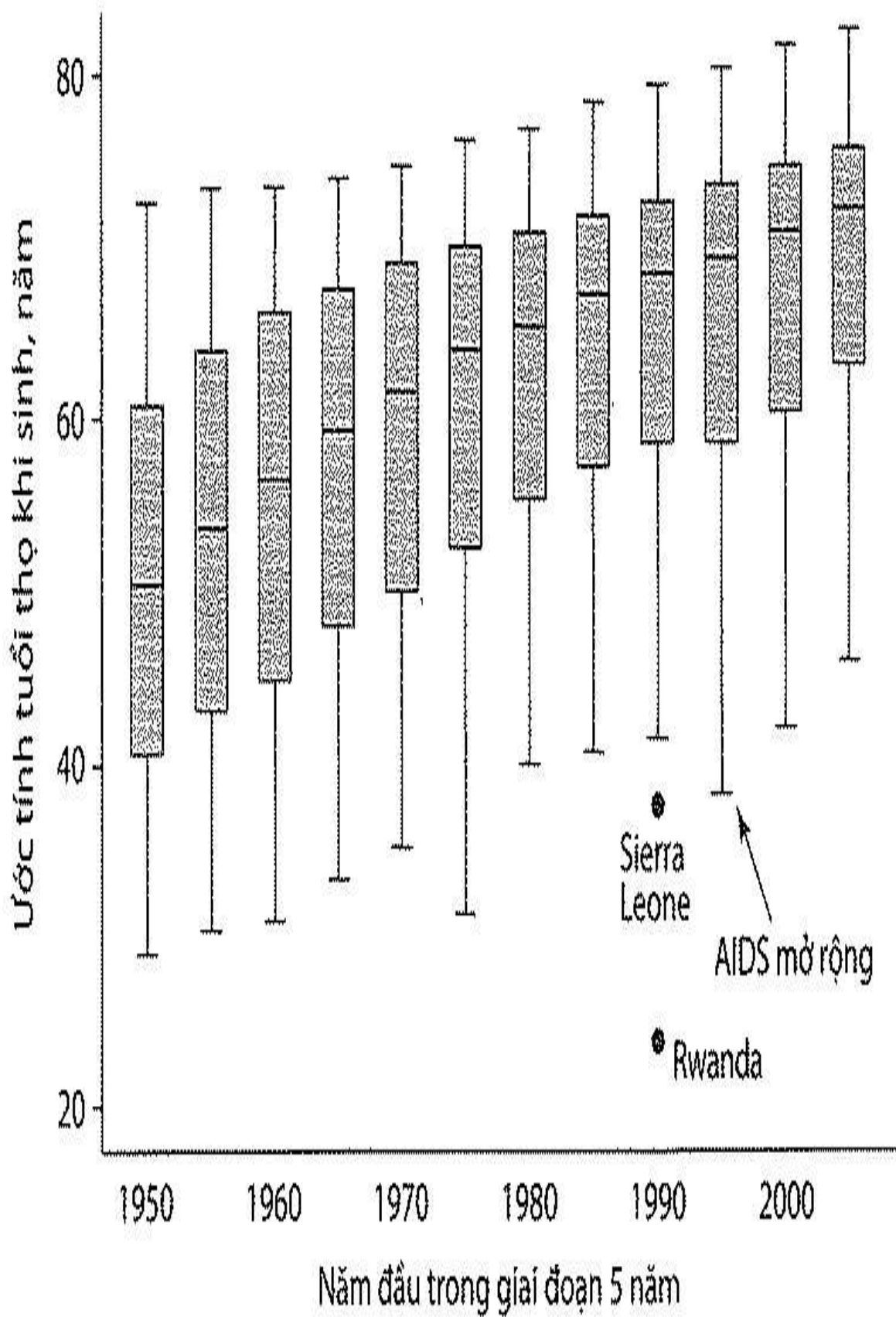
triệu người đã chết trong khi chờ đợi. Hiểu biết ngày nay về căn bệnh này, dù vẫn chưa đầy đủ, đã làm cơ sở vững chắc thêm cho cách ứng phó nó - không chỉ ở các nước giàu - và ở những nước bị ảnh hưởng nặng nề nhất ở châu Phi, tỷ lệ nhiễm mới đã giảm trong vài năm qua, và tuổi thọ trung bình đang bắt đầu tăng trở lại.

Những thành công trong phòng chống bệnh tim mạch và ung thư đang lan rộng, không chỉ từ nước giàu này sang nước giàu khác, mà trên toàn thế giới. Khi tỷ lệ tử vong do các bệnh truyền nhiễm đã giảm, các bệnh không truyền nhiễm đang ngày càng trở nên quan trọng hơn khi những trẻ em không chết đã trở thành người lớn và sống đủ lâu để có thể mắc bệnh. Ngoại trừ ở châu Phi, bệnh không truyền nhiễm đang là nguyên nhân tử vong hàng đầu ở khắp mọi nơi trên thế giới, và các loại thuốc phòng ngừa rẻ tiền và hiệu quả như thuốc hạ huyết áp nên lan truyền nhanh giống như vắc-xin đã từng lan truyền trong quá khứ. Ở đây, một lần nữa, khó khăn có lẽ là do năng lực của một số chính phủ trong việc tổ chức và điều tiết một hệ thống y tế dựa trên bác sĩ. Những tiến bộ về y học tốn kém hơn, chẳng hạn như một số phương pháp điều trị ung thư hoặc thay khớp, cũng đang lan rộng, nhưng chúng thường chỉ dành cho những người khá giả hay những người có nhiều quan hệ ở một số nước nghèo.

Những đóng góp của các nước giàu đối với y tế ở các nước nghèo không phải luôn vô hại. Các nhà nghiên cứu y tế, không giống như các nhà kinh tế, thường coi toàn cầu hóa như một tác động tiêu cực. Có mối quan ngại sâu sắc về việc hút thuốc lá, và hoạt động của các công ty thuốc lá mà sản phẩm của họ, không còn được chào đón ở nhiều nước giàu, đang tìm được một nơi trú ẩn an toàn ở các nước nghèo, những nước mà chính phủ, một lần nữa, có thể không có năng lực hoặc không quan tâm đến việc điều tiết. Hệ thống bằng sáng chế khiến thuốc chữa bệnh tạm thời rất đắt đỏ đã bị phản đối mạnh mẽ, dù không rõ liệu bằng sáng chế có là vấn đề thực sự. Một lần nữa, năng lực phân phối ở địa phương là một vấn đề, và bất luận thế nào, gần như tất cả các loại thuốc mà Tổ chức Y tế Thế giới liệt kê là “Thuốc thiết yếu” không còn bị hạn

chế bởi bằng sáng chế; ngay cả như vậy, danh sách có thể dài hơn nếu nhiều thuốc rẻ hơn. Các nước nghèo nhỏ thường thấy mình ở vào thế bất lợi khi đàm phán thỏa thuận thương mại song phương với các nước giàu lớn. Các nước giàu lớn có nhiều luật sư và các nhà vận động hành lang hơn rất nhiều, bao gồm cả các nhà vận động hành lang trong ngành dược, mà mối quan tâm của họ không phải là bảo vệ sức khỏe ở các nước nghèo. Y học ở các nước thuộc thế giới thứ nhất chắc chắn đã làm sâu sắc thêm bất bình đẳng về y tế theo địa phương ở các nước nghèo. Ở các thành phố như Delhi, Johannesburg, Mexico City, và São Paulo, các cơ sở y tế hiện đại như ở các nước giàu chữa trị cho những người giàu sang và quyền lực, đôi khi ngay trước mắt những người có môi trường y tế không tốt hơn là bao so với châu Âu thế kỷ XVII.

Điều gì đã xảy ra với y tế toàn cầu và bất bình đẳng về y tế toàn cầu kể từ năm 1950? Trong Hình 1 ở Chương 3, chúng ta đã thấy bất bình đẳng về tuổi thọ trung bình theo vùng đã thu hẹp, đến mức các vùng có tuổi thọ trung bình thấp nhất đã gần với các vùng có tuổi thọ trung bình cao nhất. Giờ đây tôi sẽ đề cập đến các nước, chứ không phải các vùng, như là các đơn vị. Hình 4 cho thấy tuổi thọ trung bình đang thay đổi ở một nước điển hình như thế nào, các nước kém nhất và tốt nhất ra sao, và liệu bất bình đẳng trong tuổi thọ trung bình đang lớn lên hay nhỏ đi. Biểu đồ trông giống như một loạt các ống đàn ống, dù thật ra nó được gọi là biểu đồ “hộp và râu”. Trục tung thể hiện tuổi thọ trung bình, và các ống (hay hộp) thể hiện vị trí mà tuổi thọ trung bình của các nước lên đến; thông điệp đầu tiên từ biểu đồ là các ống đang đi lên từ phía dưới bên trái (1950-1954) lên phía trên bên phải (2005-2009) do tuổi thọ tăng lên trên toàn thế giới. Mỗi hộp được tô màu chứa một nửa số nước trên thế giới, và dòng gạch ngang đánh dấu nước xếp giữa theo tuổi thọ trung bình. Những đường gạch ngang đang tăng lên theo thời gian - tuổi thọ trung bình ở nước xếp giữa đang tăng lên - mặc dù tốc độ hơi chậm hơn so với 50 năm trước.



HÌNH 4. Tuổi thọ trung bình và độ phân tán trên khắp thế giới

Một lần nữa, lý do là chúng ta đã chuyển từ mức tăng lớn trong tuổi thọ trung bình có được từ việc cứu sống trẻ em sang mức tăng nhỏ hơn và khó khăn hơn nhiều đến từ việc cứu sống người cao tuổi. Các “râu” ở trên và ở dưới, biểu thị như đường thẳng ra khỏi ống với vạch ngắn ở đầu, được đưa vào để mở rộng ra tất cả các nước, ngoại trừ những nước thực sự có tuổi thọ thấp hơn hẳn. Hình này cho thấy chỉ có hai nước như vậy, cả hai đều trải qua nội chiến trong thời gian từ năm 1990 đến năm 1995: Rwanda và Sierra Leone. Tổng cộng có 192 nước được thể hiện cho từng thời kỳ, và một số ước tính mang tính phỏng đoán, đặc biệt là trong những năm đầu.

Hình này cho thấy các ống nhỏ dần theo thời gian, do đó các nước đang di chuyển về phía giữa. Độ phân tán của tuổi thọ trung bình giữa các nước đang thu hẹp, và thước đo này về phân phối y tế giữa các nước đang trở nên ít bất bình đẳng hơn. Sự bùng nổ bất bình đẳng về y tế giữa các nước bắt đầu từ 250 năm trước đây đang bắt đầu được đảo ngược. Việc thu hẹp đã không hoàn toàn trơn tru, và chúng ta có thể thấy việc mở rộng trong giai đoạn 1995-2000 đến từ tử vong do AIDS ở châu Phi, sau đó thu hẹp lại được tiếp tục. Gạch ngang ở giữa các hộp đang ngày càng gần đỉnh của ống và râu ở phía trên, cho chúng ta biết rằng khoảng cách giữa tuổi thọ trung bình ở các nước ở giữa và các nước đứng đầu - như Nhật Bản - cũng đã được thu hẹp theo thời gian. Hiện nay, khoảng cách chỉ là 10,5 năm giữa nước ở giữa - chính xác là nước trung vị - (72,2 năm) và nước đứng đầu (Nhật Bản ở mức 82,7 năm). Tuy nhiên, thu hẹp này đang để lại một vệt dài các nước phía sau nó. Thậm chí bỏ qua những kinh hoàng ở Rwanda và Sierra Leone vào đầu những năm 1990, khoảng cách từ nước ở giữa đến nước dưới đáy đã tăng từ 22 lên 26 năm.

Một lần nữa chúng ta phải tự hỏi liệu tuổi thọ trung bình có là một thước đo tốt để suy nghĩ về bất bình đẳng y tế giữa các nước hay không. Chương này đã chỉ ra rằng mức tăng có được nhờ việc cứu sống

trẻ em ở các nước nghèo và việc cứu sống người trung niên và người cao tuổi ở các nước giàu. Khi sử dụng mức tăng tuổi thọ trung bình để so sánh giữa nước giàu và nước nghèo, chúng ta cho các nước nghèo trọng số lớn hơn, do cứu sống một đứa trẻ có tác động lên tuổi thọ trung bình lớn hơn nhiều so với cứu sống một người 60 tuổi. Và quả thực, đây là lý do chính khiến bất bình đẳng về tuổi thọ trung bình đã giảm. Tuy nhiên, không rõ là cứu sống một đứa trẻ có thực sự tốt hơn so với cứu sống một người lớn tuổi hơn. Điểm này có thể được lập luận theo một trong hai cách. Một số người biện hộ cho việc cứu sống đứa trẻ - bởi vì ngay cả khi đứa bé đó chưa có đóng góp nhiều cho thế giới thì số năm trong tương lai cứu được sẽ nhiều hơn, và những người khác biện hộ cho việc cứu sống người lớn - vì người đó có đóng góp lớn hơn, dù với ít năm còn lại hơn. Nhưng không ai nói rằng việc sử dụng tuổi thọ trung bình để nhìn vào bất bình đẳng sẽ giải quyết được bài toán hóc búa này theo đúng cách, và việc gán cho các sinh mạng các trọng số khác nhau có thể khiến sự suy giảm bất bình đẳng lớn hơn hoặc nhỏ hơn, hoặc thậm chí có thể đảo ngược nó.

Sự suy giảm bất bình đẳng toàn cầu về tuổi thọ trung bình không tự động đồng nghĩa rằng thế giới là một nơi tốt đẹp hơn, bởi tuổi thọ trung bình không nắm bắt tất cả các khía cạnh của sức khỏe - hay thậm chí tỷ lệ tử vong - mà chúng ta quan tâm. Chắc chắn, chúng ta đang sống trong một thế giới mà ở đó tỷ lệ tử vong ở trẻ em đang giảm ở các nước nghèo, và tỷ lệ tử vong ở người trung niên và người cao tuổi đang giảm ở các nước giàu. Việc những xu hướng này có giúp thế giới trở thành một nơi bình đẳng hơn hay không là một vấn đề gây tranh cãi, và còn phụ thuộc vào việc chúng ta quan tâm đến từng loại giảm tỷ lệ tử vong như thế nào.

Tranh cãi không dừng lại ở đó. Tiếp sau sự suy giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh và trẻ em là sự suy giảm số lượng con cái mà các bậc cha mẹ muốn có. Ở châu Phi vào năm 1950, mỗi phụ nữ có thể đẻ 6,6 con; đến năm 2000, con số này giảm xuống còn 5,1, và Liên Hợp Quốc ước tính ngày nay con số này là 4,4. Ở châu Á cũng như ở châu Mỹ Latin

và vùng Caribe, mức giảm thậm chí còn lớn hơn, từ 6 con xuống chỉ còn hơn 2 con. Khả năng sinh sản đã không giảm ngay sau khi tỷ lệ tử vong giảm, đó là lý do có sự bùng nổ dân số. Tuy nhiên, theo thời gian, khi các bậc cha mẹ bắt đầu tin rằng con họ sẽ không chết nhiều, họ sẽ ngừng đẻ nhiều con, mặc dù họ có thể có nhiều người con sống sót đến tuổi trưởng thành. Một cách để suy nghĩ về sự thay đổi này là trẻ sơ sinh, những bé đáng lẽ được sinh ra và chết không bao lâu sau đó, giờ đây không được sinh ra nữa. Ai là những người hưởng lợi từ sự thay đổi này? Một lần nữa, nó phụ thuộc vào cách chúng ta lựa chọn để cân nhắc sinh mạng, một câu hỏi khiến các triết gia tranh cãi trong một thời gian dài. Tuy nhiên, rõ ràng là các *bà mẹ* được hưởng lợi rất nhiều; họ không phải mang thai nhiều như trước để có cùng số con còn sống sót, và họ - cùng chồng của họ - không còn phải đau đớn chứng kiến con mình bị chết. Giảm nhẹ gánh nặng này đối với phụ nữ không chỉ xóa bỏ một nguồn cơn đau khổ, nó cũng giải phóng để họ có cuộc sống đầy đủ hơn theo các khía cạnh khác, có trình độ học vấn cao hơn, đi làm bên ngoài, và đóng một vai trò lớn hơn trong xã hội.

CƠ THỂ THAY ĐỔI

Có nhiều điều để vui mừng về y tế toàn cầu kể từ năm 1950. Nhưng tôi muốn kết luận bằng một nhóm các quan sát không mấy vui mừng, không tập trung vào cuộc đào thoát vĩ đại khỏi cái chết - vốn dĩ ẩn tượng ở nhiều nơi, và có lẽ thậm chí đang cân bằng - mà tập trung vào quá trình ít ẩn tượng hơn và ít cân bằng hơn trong cuộc đào thoát vĩ đại khỏi suy dinh dưỡng. Một cách tốt để đánh giá về suy dinh dưỡng là xem những gì đã xảy ra đối với chiều cao của con người.

Bản thân chiều cao không phải là một thước đo phúc lợi, Nếu mọi điều kiện là như nhau, không có lý do gì để cho rằng một người cao hơn 1,8 mét là hạnh phúc hơn, giàu có hơn, hay khỏe mạnh hơn so với người thấp hơn họ 15 cm. Hay chiều cao cũng không phải là một phần của phúc lợi như thu nhập và sức khỏe. Tuy nhiên, khi một *quần thể*

dân số thấp, điều đó chỉ ra rằng các thành viên của nó thiếu dinh dưỡng trong thời thơ ấu hay trong tuổi thanh thiếu niên, do họ không đủ ăn hoặc do họ sống trong một môi trường không lành mạnh, nơi bệnh tật, ngay cả khi không giết chết họ, cũng khiến họ còi cọc vĩnh viễn. Trong khi chiều cao phụ thuộc vào gen của mỗi cá nhân, do đó cha mẹ cao có con cao hơn, ngày nay người ta tin rằng điều này không đúng đối với những quần thể dân số (đủ lớn), và sự dao động về chiều cao trung bình giữa các quần thể dân số là chỉ số tốt về sự dao động trong mức độ thiếu thốn. Trong quá khứ, chúng ta nghĩ rằng khác biệt về di truyền là nguyên nhân chính của khác biệt về chiều cao giữa các quần thể dân số. Nhưng khi điều kiện được cải thiện, và từng nước “thấp” một đã trở nên cao hơn, đôi khi khá nhanh chóng, những quan điểm này đã bị loại bỏ.^[27]

Giờ đây chúng ta bắt đầu hiểu rằng thiếu thốn trong thời thơ ấu có thể để lại hậu quả nghiêm trọng và lâu dài. Người thấp hơn có thu nhập ít hơn so với những người cao, không chỉ trong các xã hội nông nghiệp, nơi sức mạnh và vóc dáng rất hữu ích trong thị trường lao động, mà còn giữa những người chuyên nghiệp ở các nước giàu như Vương quốc Anh và Mỹ. Một lý do là chức năng nhận thức phát triển cùng với phần còn lại của cơ thể, vì vậy người thấp hơn, *tính trung bình*, không thông minh như những người cao - một tuyên bố có xu hướng gây phẫn nộ. Hai trong số các đồng nghiệp của tôi ở Princeton, những người nghiên cứu câu hỏi này^[28] bị lăng mạ, tấn công dồn dập bằng các email thù ghét, và bị các cựu sinh viên yêu cầu trường đại học sa thải họ. Vì vậy, hãy cho phép tôi cố gắng giải thích một cách cẩn thận.

Trong một môi trường lý tưởng nơi mọi người có đủ ăn và không có ai bị bệnh, một số *người sẽ thấp* và một số *người sẽ cao*, tùy theo cấu tạo di truyền của họ, nhưng sẽ *không có sự khác biệt có hệ thống* trong chức năng nhận thức theo chiều cao. Trong thế giới thực tế, một số người sẽ bị thiếu thốn trong thời thơ ấu, và những người này sẽ nằm nhiều trong nhóm những người thấp, đó là lý do vì sao người thấp, *tính trung bình*, có chức năng nhận thức kém hơn. Điều này có thể chỉ đơn

giảm là vấn đề không đủ calo, hay phải chống chọi với nhiều bệnh tật thời thơ ấu, khiến mất nhiều calo. Sự thiếu thốn cũng có thể cụ thể hơn; ví dụ, não trẻ em cần chất béo để phát triển bình thường, và có hàng triệu trẻ em trên thế giới có chế độ ăn chứa *quá ít* chất béo, trái ngược với hàng triệu trẻ em có chế độ ăn chứa quá nhiều chất béo mà ta thường gặp hơn.

Hiện tượng thiếu dinh dưỡng giảm dần khi quần thể dân số trở nên giàu có hơn và có đủ ăn, và khi bệnh tật thời thơ ấu bị loại bỏ thông qua cải thiện vệ sinh, kiểm soát dịch bệnh, và vắc-xin. Mặc dù vậy, tác động của thiếu dinh dưỡng đối với chiều cao có thể phải mất nhiều năm mới giảm dần, dù chỉ vì các bà mẹ nhỏ bé không thể có những đứa con lớn. Tốc độ tăng chiều cao trong một quần thể dân số tùy thuộc vào giới hạn sinh học này, do đó có thể phải mất nhiều thế hệ để quần thể dân số phát triển hết tiềm năng, ngay cả sau khi các hạn chế về dinh dưỡng và bệnh tật đã được loại bỏ; sinh học giới hạn tăng trưởng để tránh các vấn đề có thể nảy sinh do bắt kịp quá nhanh.^[29] Qua thời gian, chúng ta hy vọng chứng kiến người dân trên thế giới trở nên cao hơn. Nhưng hóa ra một số đã cao lên còn một số thì không.

Người châu Âu đã trở nên cao hơn *nhiều*. Các nhà kinh tế Timothy Hatton và Bernice Bray đã tập hợp dữ liệu về chiều cao của nam giới ở 11 nước châu Âu từ các nguồn khác nhau trải dài từ tận cuối những năm 1850 hoặc đầu những năm 1860.^[30] Tiếc là có rất ít dữ liệu lịch sử về chiều cao của *phụ nữ*, bởi thông tin về chiều cao của nam giới thường bắt nguồn từ việc đo chiều cao khi gọi nhập ngũ. Đối với những người sinh vào giữa thế kỷ XIX, chiều cao trung bình của đàn ông trưởng thành ở châu Âu là 166,7 cm. Đối với những người sinh ra hơn 100 năm sau đó, trong 5 năm từ 1976 tới 1980, chiều cao trung bình là 178,6 cm. Ở nước tăng thấp nhất - Pháp - tốc độ tăng là 0,8 cm mỗi thập kỷ; ở nước tăng nhanh nhất - Hà Lan - tốc độ tăng là 1,35 cm mỗi thập kỷ. Đàn ông ở hầu hết các nước khác tăng gần 1 cm mỗi thập kỷ, Hatton đã lần theo những tiến bộ này về tận nguyên nhân căn bản của chúng, và phù hợp với các lập luận của chương này, ông nhận thấy rằng

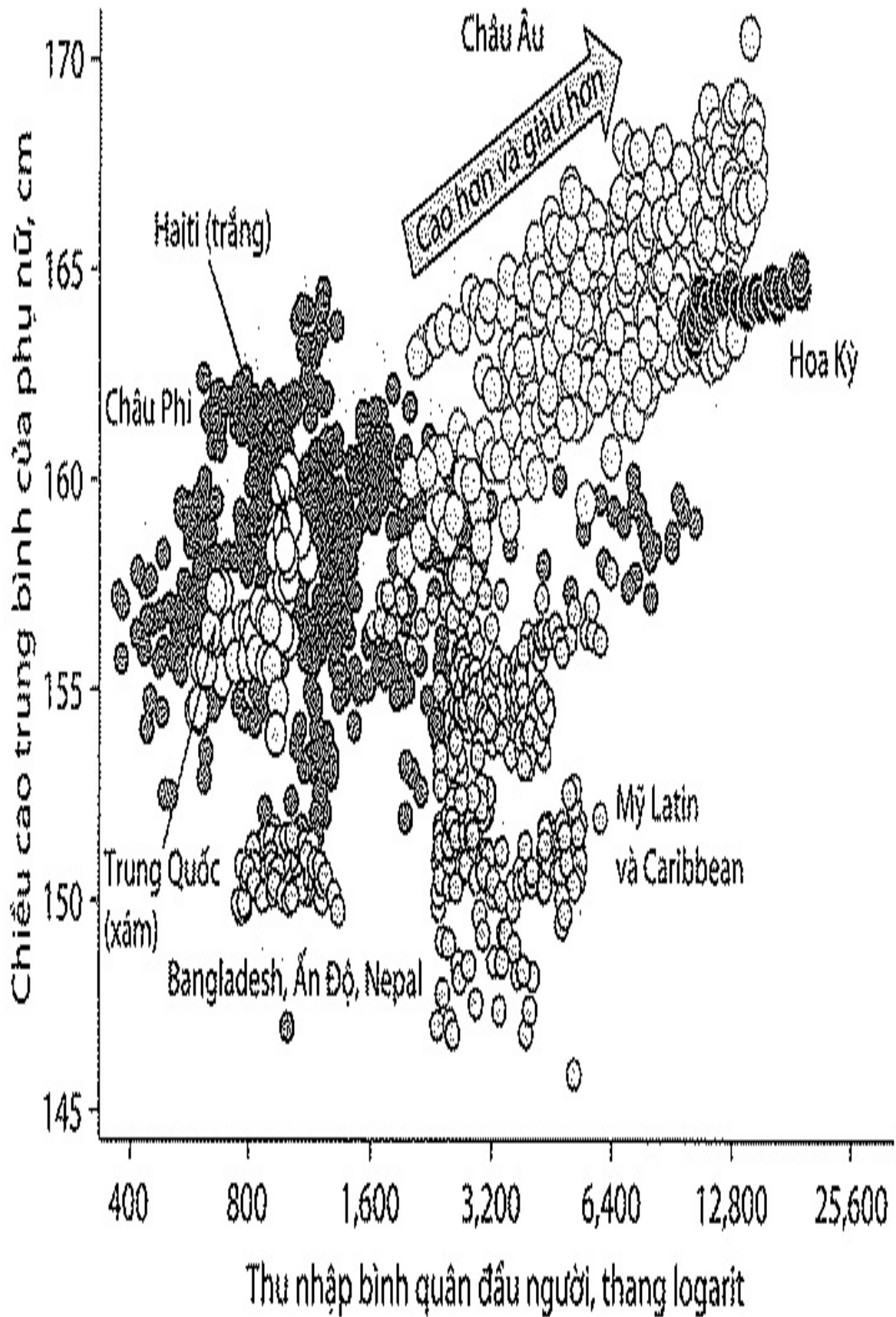
sự suy giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh - một dấu hiệu về môi trường bệnh tật được cải thiện - là yếu tố quan trọng nhất, sự gia tăng thu nhập chỉ đứng hàng thứ hai.^[31] Khi châu Âu thoát khỏi tình trạng quá ít thức ăn và “hỏa ngục lỗ huyết”^[32] tạo ra bởi cuộc Cách mạng Công nghiệp, cơ thể người dân bắt đầu phát triển tới chiều cao tiềm năng mà trước đây đã không thể đạt được.

Đối với phần lớn thế giới ngày nay, chỉ có thông tin lịch sử rời rạc, nhưng chúng tôi có thông tin tốt về chiều cao của phụ nữ từ nhiều cuộc điều tra nhân khẩu học và sức khỏe đã thảo luận ở Chương 2. (Cuộc điều tra gần đây nhất cũng điều tra nam giới.) Mỗi cuộc điều tra cung cấp cho chúng ta thông tin lịch sử vì nó đo lường người dân trong độ tuổi từ 15 đến 49. Do chiều cao của con người không thay đổi một khi họ đạt đến độ cao ở tuổi trưởng thành (hoặc ít nhất là không cho đến khi họ bắt đầu giảm chiều cao sau 50 tuổi), mỗi cuộc điều tra cho chúng ta biết chiều cao trung bình ở tuổi trưởng thành của những người được sinh ra trong khoảng thời gian hơn 20 năm. Vì vậy, các cuộc điều tra này không chỉ cho chúng ta biết chiều cao trung bình của phụ nữ ở một nước tại thời điểm điều tra, mà bằng cách so sánh phụ nữ lớn tuổi và trẻ hơn, chúng ta cũng có thể thấy chiều cao tăng nhanh như thế nào. Ở các nước có thành tích tốt, những phụ nữ lớn tuổi sẽ thấp hơn 1-2 cm so với các phụ nữ trẻ hơn.

Hình 5 thể hiện chiều cao của phụ nữ trên toàn thế giới. Mỗi điểm trong hình là một đoàn hệ sinh của phụ nữ ở một nước; đó là chiều cao trung bình tính theo cm của tất cả phụ nữ sinh ra trong một năm cụ thể, ví dụ năm 1960. Chiều cao trung bình đó được vẽ cùng với thu nhập quốc dân bình quân ở nước này trong năm sinh của đoàn hệ sinh phụ nữ đó, và một lần nữa tôi đã sử dụng thang lôgarit đối với thu nhập. Ví dụ, ở phía trên bên phải của hình, chúng ta thấy phụ nữ châu Âu cao hơn khi thu nhập quốc dân của họ tăng; phụ nữ sinh ra trước đó ở dưới cùng bên trái của nhóm châu Âu, và phụ nữ sinh ra sau đó ở phía trên bên phải. Mỹ được biểu thị như một cái chĩa ở bên phải; người Mỹ đã cao hơn nhưng không nhanh như người châu Âu. Ở giữa và bên trái của

biểu đồ, chúng ta thấy phụ nữ của các nước nghèo và các nước có thu nhập trung bình, các vòng tròn sẫm màu là dành cho châu Phi và phần lớn xuất hiện ở bên trái, bởi các nước châu Phi còn nghèo khi những phụ nữ này được sinh ra, cũng giống như hiện nay. (Những người châu Phi giàu có xuất hiện ở bên phải biểu đồ sống ở Gabon, xuất khẩu dầu của nước này mang lại thu nhập bình quân đầu người cao, dù hầu hết cư dân của nó vẫn còn nghèo.) Ấn giữa những người châu Phi là người Haiti (vòng tròn màu trắng), hầu hết trong số họ là người gốc Phi, với chiều cao và thu nhập có nhiều điểm chung với người châu Phi ở châu Phi. Trung Quốc (màu xám) cũng ở bên trái, và Bangladesh, Ấn Độ và Nepal ở dưới cùng bên trái, hãy nhớ rằng chúng ta đang nhìn vào thu nhập trong những năm mà những người phụ nữ trưởng thành hiện nay được sinh ra, điển hình là năm 1980 hay trước đó, khi đó Trung Quốc và Ấn Độ nghèo hơn nhiều so với hiện nay. Phụ nữ Mỹ Latin và vùng Caribe, sống ở các nước có thu nhập trung bình, xuất hiện ở phần giữa phía dưới của hình.

Có lẽ đặc điểm đáng ngạc nhiên nhất của biểu đồ này là bất bình đẳng rất lớn về chiều cao trung bình trên thế giới. Đối với phụ nữ sinh năm 1980, người Đan Mạch trưởng thành cao trung bình 171 cm, người Guatemala cao trung bình là 148 cm, người Peru hay Nepal trung bình là 150 cm, và người Ấn Độ, Bangladesh hay Bolivia trung bình là 151 cm. Nếu những quần thể dân số thấp nhất trên thế giới cao lên với tốc độ bằng tốc độ của châu Âu là 1 cm mỗi thập kỷ, sẽ mất 230 năm để phụ nữ Guatemala có thể cao bằng phụ nữ Đan Mạch ngày nay. Ngày nay, một phụ nữ Đan Mạch đến thăm một ngôi làng ở Guatemala sẽ cao lênh khênh và hơn đến 23 cm so với người dân ở đây, một Gulliver hiện đại trong một xứ Lilliput hiện đại.



HÌNH 5. Chiều cao của phụ nữ trên toàn thế giới

Nhìn từ phía dưới bên trái lên phía trên bên phải, người dân ở các nước giàu cao hơn người dân ở các nước nghèo, điều chúng ta có thể mong đợi nếu thu nhập cao hơn đi kèm với điều kiện vệ sinh tốt hơn, tỷ lệ bệnh tật thời thơ ấu thấp hơn, và có nhiều đồ ăn thức uống hơn. Nhưng mọi chuyện không đơn giản như vậy. Hãy tưởng tượng hình này được vẽ lại mà châu Âu và Mỹ bị xóa đi. Đối với phần còn lại của thế giới, mối quan hệ giữa chiều cao và thu nhập không đúng nữa, những người *cao hơn* sống ở các nước *nghèo hơn*, Rất nhiều ví dụ về điều này là ở châu Phi. Có rất nhiều biến thiên trong quần thể dân số ở châu Phi - hãy nghĩ tới những cầu thủ bóng rổ gốc bộ tộc Dinka đến từ miền Nam Sudan hay thổ dân Kalahari - nhưng xét trung bình thì phụ nữ châu Phi cao, không so với người châu Âu mà so với người Nam Á và nhiều người Mỹ Latin. Tương quan trái ngược này giữa chiều cao và thu nhập sẽ không biến mất sớm, do trẻ em Ấn Độ được sinh ra ngày nay *vẫn còn* rất thấp, bất chấp sự tăng trưởng nhanh chóng của nền kinh tế Ấn Độ trong những thập kỷ gần đây.

Vì sao người châu Phi rất cao là điều chưa được hiểu rõ. Một lý do là, ở phần lớn lục địa, thực phẩm không quá khan hiếm, cũng không có quá nhiều người ăn chay như ở phần lớn miền Nam châu Á, đặc biệt là Ấn Độ. Rõ ràng, đây không phải là sự thật ở một số nơi - ví dụ, Sa mạc Kalahari ~~ nhưng trong hầu hết các nước châu Phi, người dân có một chế độ ăn uống đa dạng gồm thịt và mỡ động vật. Ngoài ra còn có sự biến thiên lớn ở châu Phi, phụ thuộc vào thực phẩm sẵn có tại địa phương và môi trường bệnh tật địa phương. Đồng thời, tỷ lệ tử vong ở trẻ em rất cao, và nếu trẻ em thấp hơn là yếu hơn và có nhiều khả năng bị chết hơn, thì những người sống sót sẽ tương đối cao. Để lý do này có thể tạo ra một quần thể dân số cao, tỷ lệ tử vong phải rất cao, cao tới mức có thể quét đi một lượng đủ lớn trẻ em thấp và vượt qua hiệu ứng còi cọc của việc sống trong một môi trường bệnh tật nguy hiểm thời thơ ấu. Vệ sinh môi trường có thể là một yếu tố khác; ở những nơi mà con

người phóng uế bừa bãi và mật độ dân số cao, trẻ em bị còi cọc do tiếp xúc lâu dài với vi trùng phân. Châu Phi, nơi có mật độ dân số thấp hơn nhiều, có thành tích tốt hơn so với Ấn Độ.^[33]

Thực tế rằng cư dân ở nhiều nước châu Phi cao hơn so với Ấn Độ, hoặc một vài nước ở châu Mỹ Latin, sẽ giúp chúng ta củng cố lại ý nghĩ có vẻ hấp dẫn rằng chiều cao trung bình của quần thể dân số có thể được sử dụng như một thước đo tổng thể về phúc lợi hay về mức sống. Tỷ lệ tử vong và thu nhập là hai trong số những ảnh hưởng quan trọng nhất đối với chiều cao của người trưởng thành, và chúng cũng rất quan trọng đối với phúc lợi. Nhưng không có gì đảm bảo rằng cách mà bệnh tật và nghèo đói tác động đến chiều cao cũng giống cách mà chúng tác động đến phúc lợi. Và như bản đồ châu Phi đã chứng thực, nhiều yếu tố địa phương - chẳng hạn như thay đổi trong chế độ ăn uống - tác động đến chiều cao, và các yếu tố địa phương này có thể hoặc không tác động đến phúc lợi. Cũng nhớ lại rằng có thể phải mất nhiều thế hệ để một quần thể dân số phát triển cao hơn, vì các mẹ phải phát triển trước các trẻ em, các bà trước các mẹ, tiếp tục như vậy. Không chỉ dinh dưỡng ngày nay và bệnh tật ngày nay xác định chiều cao ngày nay; lịch sử cũng quan trọng. Tất cả điều này có nghĩa là chiều cao trung bình không phải là một thước đo hợp lý về phúc lợi.

Thực tế rằng người dân Nam Á rất thấp có lẽ là phần cung cấp nhiều thông tin nhất của toàn bộ bức tranh. Do chúng ta không có dữ liệu lịch sử về phụ nữ châu Âu, chúng ta không biết phải quay trở lại bao xa để đến thời điểm họ có chiều cao bằng với người Ấn Độ hiện đại. Tuy nhiên, các dữ liệu mới nhất của Ấn Độ có cả dữ liệu về nam giới, và hóa ra chiều cao trung bình của đàn ông Ấn Độ sinh năm 1960 là 164 cm: thấp hơn 2-3 cm so với mức trung bình của người châu Âu vào năm 1860, tương tự chiều cao của người châu Âu trong thế kỷ XVIII, và chỉ cao hơn 5 cm so với các con số thấp nhất trong tài liệu, 159 cm là chiều cao của thổ dân đương đại và của Na Uy vào năm 1761.^[34] Ở Sikkim và Meghalaya, các bang ở đông bắc Ấn Độ, chiều cao trung bình của đàn ông sinh năm 1960 thực tế còn thấp hơn 159cm.

Có lẽ là sự thiếu thốn trong thời thơ ấu của người Ấn Độ sinh ra vào khoảng giữa thế kỷ này khắc nghiệt như sự thiếu thốn của bất cứ nhóm lớn nào trong lịch sử, tới tận cuộc cách mạng thời kỳ Đờ đá mới và những người săn bắt hái lượm trước đó. Tuổi thọ trung bình ở Ấn Độ vào năm 1931 là 27 tuổi, điều này cũng phản ánh sự thiếu thốn cùng cực. Người dân Ấn Độ, ngay trong thế kỷ XX, sống trong một cơn ác mộng theo thuyết Malthus, Như trong thuyết Malthus, chết chóc và thiếu thốn giữ dân số trong tầm kiểm soát, nhưng ngay cả đối với những người sống sót, điều kiện sống cũng thật khủng khiếp. Không chỉ không có đủ thức ăn để duy trì sức khỏe tốt, thứ thay thế chúng cũng thiếu các chất dinh dưỡng quan trọng. Hầu hết mọi người có chế độ ăn uống đơn điệu với một loại ngũ cốc duy nhất, bổ sung bằng một vài loại rau, thiếu sắt và chất béo thích hợp. Để tồn tại, ngay cả với tuổi thọ trung bình chỉ xung quanh 20 tuổi, toàn bộ quần thể dân số phải thấp, như những quần thể dân số của nước Anh trong thế kỷ XVII và XVIII. Đòi hỏi theo thuyết Malthus đánh đổi nhiều người hơn bằng những người thấp hơn.

Ấn Độ ngày nay đang thoát khỏi cơn ác mộng này, nhưng nó vẫn còn một chặng đường dài. Trẻ em Ấn Độ vẫn nằm trong số những trẻ em gầy còm nhất và thấp nhất trên hành tinh, nhưng các em cao hơn và đầy đặn hơn một chút so với cha mẹ hoặc ông bà của chúng, và các dấu hiệu của đói góp, chẳng hạn như tình trạng suy nhược, giờ đây hầu như không thấy trong các cuộc điều tra dinh dưỡng. Người Ấn Độ cũng đang cao hơn, từng thập kỷ một, dù không nhanh như đã xảy ra ở châu Âu, hoặc như thực sự đang xảy ra ở Trung Quốc, nơi người dân đang cao lên khoảng 1 cm (con số giờ đây trở nên quen thuộc) mỗi thập kỷ. Tuy nhiên cuộc đào thoát của Ấn Độ chỉ nhanh bằng một nửa tốc độ đó - khoảng *một nửa* cm một thập kỷ - và con số đó là dành cho *nam giới*; phụ nữ Ấn Độ cũng đang cao hơn, nhưng với tốc độ chậm hơn nhiều, phải mất 60 năm để cao hơn 1 cm.^[35]

Chúng ta không biết vì sao phụ nữ Ấn Độ có kết quả kém hơn rất nhiều so với đàn ông Ấn Độ; lý do chắc chắn có liên quan đến quan

niệm chung “trọng nam khinh nữ” ở phía bắc Ấn Độ, dù không rõ tác động chính xác như thế nào. Ở phía nam Ấn Độ, ở Kerala và Tamil Nadu, những nơi không có truyền thống “trọng nam khinh nữ”, cả đàn ông và phụ nữ đều đang cao hơn ở tốc độ chuẩn 1 cm một thập kỷ, nhưng ở phía bắc, phụ nữ đang cao chậm hơn so với đàn ông, và những người đàn ông này đang cao không nhanh như những người đàn ông ở phía nam. Điều mỉa mai của việc phân biệt đối xử đối với phụ nữ là nó tác động trở lại đối với đàn ông, bởi đàn ông, cũng như phụ nữ, có các bà mẹ là những phụ nữ nhỏ và thiếu dinh dưỡng quá mức, ảnh hưởng đến triển vọng của họ về phát triển thể chất và nhận thức.

Ở châu Phi, mặc dù tính trung bình người dân đang cao hơn, nhưng phụ nữ ở một số nơi đang thực sự trở nên *thấp hơn*.^[36] Như chúng ta đã thấy, không phải những người khá giả luôn cao hơn, nhưng có một mối tương quan mạnh trên toàn thế giới giữa việc giàu có hơn và cao hơn. Điều này rõ ràng đúng nhất ở châu Âu, và sự phát triển đã tiếp diễn trong thời gian đủ dài để có thể thấy được trong Hình 5, nhưng nó cũng đúng ở Trung Quốc hiện đại, Ấn Độ, và các nơi khác. Vì vậy, nguyên nhân có vẻ hợp lý nhất cho việc phụ nữ châu Phi thấp hơn so với các bà mẹ của họ là thu nhập thực tế ở châu Phi giảm trong những năm 1980 và đầu những năm 1990.

Người dân trên thế giới đang không chỉ sống lâu hơn hay giàu hơn; cơ thể của họ cũng đang cao hơn và khỏe mạnh mẽ hơn, với nhiều hệ quả tốt, trong đó thậm chí có thể là tăng khả năng nhận thức. Nhưng cũng như với tỷ lệ tử vong và tiền bạc, lợi ích này không được phân phối bình đẳng, ở tốc độ hiện tại, sẽ phải mất hàng thế kỷ để người Bolivia, Guatemala, Peru hay Nam Á có thể cao lên ngay cả chỉ bằng người châu Âu hiện nay. Vì vậy, trong khi nhiều người đã đào thoát được, hàng triệu người bị bỏ lại phía sau, dẫn đến kết quả là một thế giới đầy khác biệt, trong đó bất bình đẳng là rõ ràng ngay cả ở cơ thể con người.

PHẦN II

TIỀN

Chương năm

PHÚC LỢI VẬT CHẤT Ở MỸ

BẮT ĐẦU TỪ GIỮA THẾ KỶ XVIII ở Vương quốc Anh, tuổi thọ dần bắt đầu cải thiện ở các nước trên thế giới. Khi mọi người thoát khỏi bệnh tật và tử vong sớm, mức sống cũng bắt đầu được cải thiện, và trên bình diện rộng, sức khỏe và mức sống cũng được cải thiện tương ứng. Những ý tưởng của cuộc Cách mạng khoa học và Thời kỳ Khai sáng cuối cùng đã mang lại một cuộc cách mạng trong phúc lợi vật chất, cũng giống như chúng đã mang lại một cuộc cách mạng về tuổi thọ. Những cuộc cách mạng song hành này, được thúc đẩy bởi cùng các nguyên nhân cơ bản, mang lại cuộc sống tốt hơn và dài hơn cho nhiều người, nhưng cũng tạo ra rất nhiều khác biệt thông qua những gì mà nhà kinh tế Lant Pritchett đã gọi một cách đáng nhớ là “Sự phân kỳ, thời đại lớn” (Divergence, big time).^[1] Tăng trưởng kinh tế mang lại đời sống tốt hơn cũng như xóa đói giảm nghèo. Thật khó để đo lường những điều này một cách chính xác - một tình huống mà tôi sẽ có nhiều điều để nói - nhưng một nghiên cứu cẩn thận ước tính rằng thu nhập bình quân của tất cả cư dân trên thế giới đã tăng từ bảy đến tám lần trong khoảng thời gian từ năm 1820 đến năm 1992.^[2] Đồng thời, tỷ lệ dân số thế giới thuộc diện nghèo đói cùng cực đã giảm từ 84% xuống 24%. Sự gia tăng chưa từng có trong lịch sử này về mức sống đi kèm với sự gia tăng rất lớn trong bất bình đẳng thu nhập, cả giữa các nước và giữa các cá nhân trong một nước. *Bản chất* của bất bình đẳng cũng thay đổi. Trong thế kỷ XVIII, hầu hết bất bình đẳng chỉ diễn ra *trong phạm vi* quốc gia, giữa các quý tộc sở hữu đất giàu có và những người dân thường. Ngược lại, đến năm 2000, cách biệt lớn nhất lại là *giữa* các nước, kết quả cuối cùng của sự phân kỳ “thời đại lớn”.

Ngược với khoảng cách về tuổi thọ đang giảm dần mà chúng ta đã thấy, ngày nay khoảng cách thu nhập giữa các nước chưa cho thấy dấu hiệu suy giảm nào.

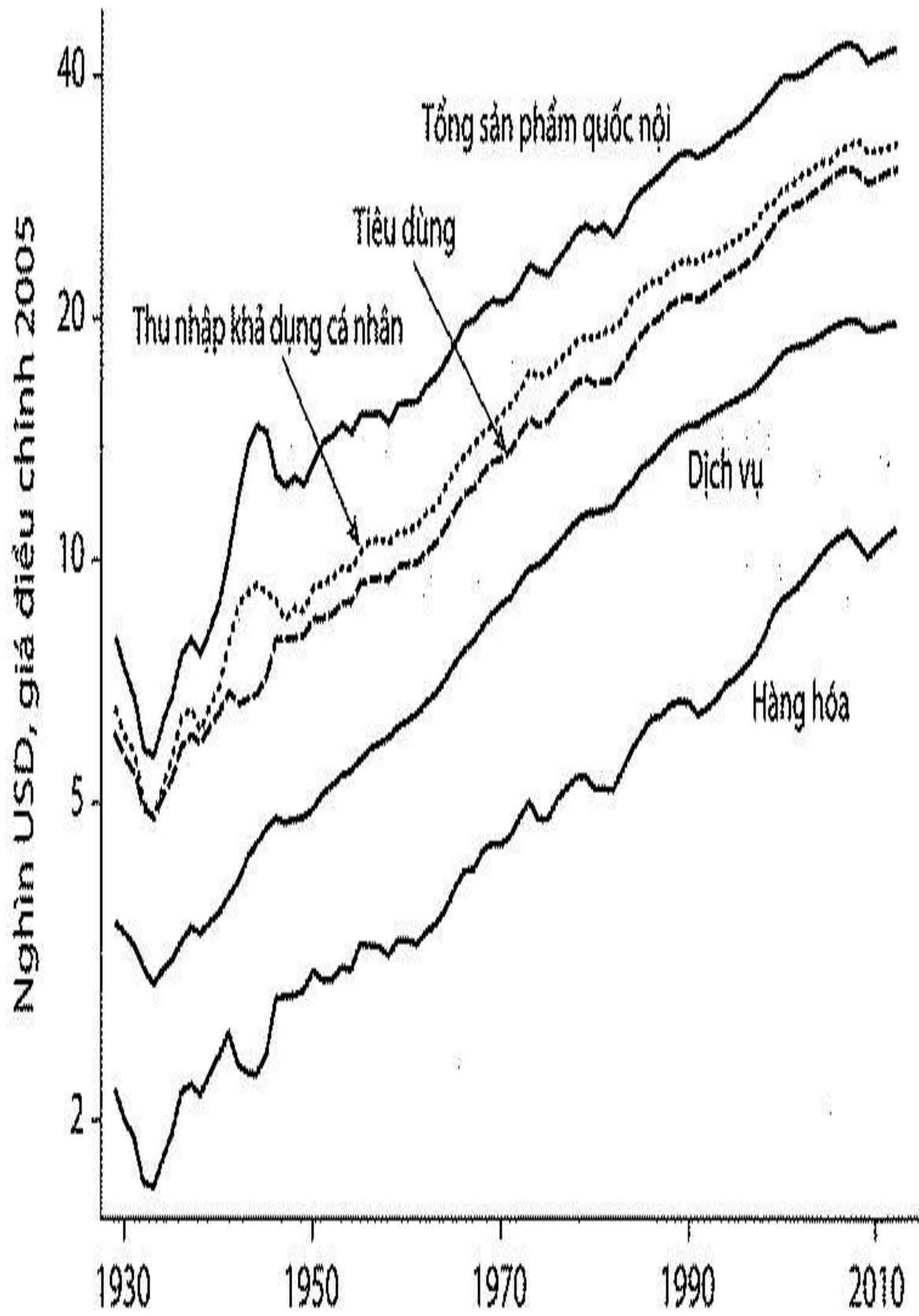
Tôi sẽ bắt đầu với phúc lợi vật chất ở Mỹ, tập trung vào giai đoạn hàng trăm năm qua. Tôi chọn Mỹ vì đây là một câu chuyện đầy ấn tượng và nó minh họa rõ cho chủ đề trung tâm của cuốn sách này. Khi phúc lợi được cải thiện, không phải ai cũng được hưởng lợi như nhau, do đó cải thiện thường nới rộng khoảng cách giữa mọi người với nhau (dù không phải luôn như vậy). Thay đổi, dù tích cực hay tiêu cực, thường không công bằng. Điều xảy ra đối với bất bình đẳng không chỉ quan trọng với cách chúng ta đánh giá sự cải thiện - những ai đang thu được lợi ích và những ai đang bị bỏ lại phía sau - mà còn quan trọng vì bất bình đẳng có tác động riêng của nó. Bất bình đẳng đôi khi có thể khiến tăng trưởng lan rộng, nếu nó chỉ cho những người khác cách thức hưởng lợi từ những cơ hội mới. Nhưng nó cũng có thể giảm cải thiện vật chất hay thậm chí có nguy cơ xóa bỏ hoàn toàn cải thiện này. Bất bình đẳng có thể truyền cảm hứng hay tạo động cơ khuyến khích những người đang bị bỏ lại phía sau để bắt kịp, tạo ra những cải tiến cho họ và cho những người khác. Hoặc bất bình đẳng có thể trở nên hết sức nghiêm trọng, và những lợi ích sẽ tập trung cả trong tay một số ít người, tăng trưởng kinh tế bị tắc nghẽn và các hoạt động của nền kinh tế sẽ bị tổn hại.

Tôi cũng chọn bắt đầu với Mỹ vì dữ liệu đầy đủ và dễ hiểu. Mọi người đều biết một đồng đô-la có giá trị bao nhiêu, chúng ta không cần phải thực hiện bước chuyển đổi tiền tệ, và chúng ta có thể dựa trên dữ liệu được cung cấp bởi một hệ thống thống kê hạng nhất. Không hề có những điều kiện tốt như vậy khi chúng ta bắt đầu nhìn thế giới như một tổng thể. Tương tự như vậy, khi chúng ta nhìn ngược về quá khứ, dữ liệu yếu hơn và cơ sở để so sánh trở nên ít ý nghĩa hơn. Theo nhiều cách, so sánh giữa thế kỷ XXI và thế kỷ XIX cũng khó khăn như so sánh giữa hai nước khác nhau. Con người khác nhau, những gì họ chi tiêu là khác nhau, và các tiêu chuẩn giá trị cũng khác nhau; “quá khứ là

một nước ngoài”. Sự dễ dàng khi làm việc với các dữ liệu ở Mỹ mang lại cho tôi một môi trường quen thuộc, trong đó tôi cũng có thể phát triển một số khái niệm và cố gắng làm sáng tỏ những gì các nhà kinh tế và các nhà thống kê muốn nói khi họ bàn về và cố gắng đo lường thu nhập, nghèo đói và bất bình đẳng.

TĂNG TRƯỞNG KINH TẾ Ở MỸ

Khái niệm quen thuộc về tổng sản phẩm quốc nội (GDP) là một điểm tốt để bắt đầu (dù nó sẽ là một điểm tồi tệ để kết thúc). Đường trên cùng của Hình 1 cho thấy những gì đã xảy ra với GDP bình quân đầu người tại Mỹ từ năm 1929, khi số liệu thống kê hiện đại bắt đầu. GDP là thước đo số lượng sản phẩm một quốc gia sản xuất ra và là cơ sở cho thu nhập quốc dân. Nó chỉ nhỉnh hơn 8.000 đô-la mỗi người mỗi năm vào năm 1929, giảm xuống còn 5.695 đô-la vào năm 1933 khi ở đáy của cuộc Đại Suy thoái, và gia tăng - với một vài tăng giảm nhỏ - tới mức 43.238 đô-la vào năm 2012, tăng hơn gấp năm lần kể từ năm 1929. Những con số này được điều chỉnh theo lạm phát theo thời gian, do đó chúng đo lường thu nhập bình quân đầu người *thực tế* theo giá đô-la vào năm 2005. Con số vào năm 1929 cho chúng ta biết rằng thu nhập quốc dân bình quân vào năm 1929 là 805 đô-la ở mức giá thấp hơn rất nhiều vào thời đó và ở mức 8.000 đô-la theo giá năm 2009. ^[3]



HÌNH 1. Tổng sản phẩm quốc nội và các thành phần, giai đoạn 1929-2012

Những tăng giảm nhỏ trong GDP là những lần khi tiến bộ ngừng lại hoặc bị đảo ngược; những tăng giảm nhỏ như vậy theo thời gian đã trở nên ít xuất hiện hơn và ít nghiêm trọng hơn - bản thân điều này cũng là một thước đo của sự tiến bộ. Cuộc Đại Suy thoái diễn ra tiếp sau sự sụp đổ tài chính vào năm 2008 hầu như không xuất hiện trong quá trình này, bất chấp những đau khổ mà nó đã gây ra, đặc biệt là đối với hàng triệu người mất việc làm và vẫn đang thất nghiệp khi tôi viết những dòng này. Sau năm 1950, đồ thị gần như là một đường thẳng, có nghĩa là tốc độ tăng trưởng không đổi ở mức 1,9% mỗi năm, hoặc cao hơn mức 2% một chút nếu chúng ta dừng lại vào năm 2008. Mặc dù dữ liệu hay dao động hơn khi chúng ta ngược về quá khứ, tốc độ tăng trưởng của thu nhập quốc dân bình quân đầu người đã không thay đổi nhiều trong một thế kỷ rưỡi qua. Tại mức tăng trưởng 2%, thu nhập tăng gấp đôi sau mỗi 35 năm, vì vậy nếu mỗi cặp vợ chồng có hai con ở tuổi 35, mỗi thế hệ sẽ có mức sống được tăng gấp đôi so với cha mẹ mình. Đối với những ai trong chúng ta vẫn đang sống ngày hôm nay, điều này có vẻ như là trật tự tự nhiên của sự vật, nhưng nó sẽ là điều bất ngờ đối với tổ tiên của chúng ta, những người hàng ngàn năm nay không hề chứng kiến bất kỳ sự tiến bộ nào, hoặc chúng kiến sự tiến bộ bị mất mát trong những suy thoái xảy ra sau đó. Với tất cả những gì chúng ta biết, nó cũng có thể gây ngạc nhiên cho con cháu chúng ta.

Như chúng ta sẽ thấy, GDP là một chỉ số phúc lợi kém cỏi, nhưng nó thậm chí còn bị hạn chế hơn khi là thước đo thu nhập. Nó bao gồm thu nhập phát sinh tại Mỹ mà thuộc về người nước ngoài; nó bao gồm thu nhập dưới hình thức lợi nhuận của công ty chưa phân phối (mà cuối cùng thuộc về các cổ đông) cũng như thặng dư của chính quyền liên bang, tiểu bang và địa phương. Phần thu nhập quốc dân có sẵn đối với các hộ gia đình, sau khi đã nộp thuế và bất kỳ chuyển nhượng nào nhận được, là *thu nhập cá nhân khả dụng*, là đường thứ hai từ trên xuống. Nó nhỏ hơn GDP rất nhiều, nhưng quá trình tăng trưởng và biến động

rất giống nhau, điều tương tự cũng đúng nếu như chúng ta nhìn, không phải vào thu nhập mọi người có, mà vào những gì họ chi tiêu. Đó là *chi tiêu của người tiêu dùng*, đường thứ ba. Sự khác biệt giữa thu nhập cá nhân khả dụng và chi tiêu của người tiêu dùng là số tiền mà người dân tiết kiệm, và hình trên cho thấy phần thu nhập mà người Mỹ tiết kiệm đã và đang giảm, đặc biệt là trong hơn 30 năm qua. Chúng ta không biết chính xác lý do vì sao điều này xảy ra, và có một số giải thích khả dĩ: đó là đi vay trở nên dễ dàng hơn so với trước đây; không còn cần phải tiết kiệm như trước đây để có tiền đặt cọc mua nhà, xe hơi, hay máy rửa bát; An sinh xã hội có lẽ đã làm giảm nhu cầu tiết kiệm cho hưu trí; và người Mỹ trung bình được hưởng lợi từ giá cổ phiếu tăng trên thị trường chứng khoán và giá nhà tăng - ít nhất là cho tới cuộc Đại Suy thoái.

Lợi nhuận vốn có thể được thu về bằng tiền mặt và chi tiêu, hoặc chúng có thể được sử dụng để tích lũy tài sản ngay cả khi người ta không tiết kiệm. Trong từ điển của các nhà kinh tế, tiết kiệm được định nghĩa là *chênh lệch* giữa thu nhập và tiêu dùng, cả hai đều là dòng tiền trên một đơn vị thời gian. *Tài sản* không phải là một dòng mà là một *tích lũy*, số tổng trong sổ kế toán tại một thời điểm. Nó được tăng bằng lợi nhuận vốn và giảm bằng lỗ vốn - nhiều người Mỹ mất khoảng một nửa tài sản của họ sau sự sụp đổ tài chính năm 2008; nó cũng tăng lên khi người dân tiết kiệm và giảm khi họ “tiêu xài tiền dành dụm”, chi tiêu nhiều hơn những gì họ kiếm được, ví dụ như khi nghỉ hưu hoặc trong thời gian tạm thời thất nghiệp.

Hình này cũng cho thấy mọi người chi tiêu cho những gì, chia thành hai loại lớn, hàng hóa (hơn 1/3 tổng số trong năm 2012) và các dịch vụ. Hai mặt hàng lớn nhất trong dịch vụ là nhà ở và các tiện ích, hiện ở mức khoảng 2 nghìn tỷ đô-la một năm hoặc 18% tổng chi tiêu của người tiêu dùng, và chăm sóc sức khỏe, khoảng 1,8 nghìn tỷ đô-la, hay 16% của tổng số. Khoảng 1/3 chi phí dành cho hàng hóa là hàng hóa lâu bền - xe có động cơ, đồ nội thất, điện tử, và những thứ tương tự - và 2/3 là hàng hóa không bền - những thứ như thực phẩm và quần áo,

Người Mỹ ngày nay chỉ dành 7,3% ngân sách của họ cho thực phẩm, hay 13% khi chúng ta tính thêm chi phí cho thực phẩm tiêu thụ xa nhà. Các chi tiêu này là dành cho những món đồ của phúc lợi vật chất, và sự gia tăng của chúng trong Hình 1 - và cho cả thế kỷ trước - cho thấy câu chuyện về sự thịnh vượng vật chất ngày càng tăng đi kèm với tuổi thọ ngày càng tăng. Cuộc sống không chỉ dài hơn, nó còn tốt hơn.

Phúc lợi vật chất, và các thước đo của nó - GDP, thu nhập cá nhân, và tiêu dùng - gần đây đã bị báo chí chê bai. Chi tiêu nhiều hơn, như chúng ta thường được biết, không đem đến cho chúng ta cuộc sống tốt hơn, và các tổ chức tôn giáo thường xuyên cảnh báo chống lại chủ nghĩa vật chất. Ngay cả trong số những người ủng hộ tăng trưởng kinh tế như chúng ta, có nhiều chỉ trích về cách định nghĩa và đo lường GDP như hiện nay. GDP không bao gồm các hoạt động quan trọng, chẳng hạn như dịch vụ của các bà nội trợ; nó không tính đến giải trí; và ngay cả đối với những thứ *được* bao gồm thì nó cũng không đo lường đầy đủ. Nó cũng bao gồm những thứ *được* cho là cần phải bị loại trừ, như chi phí làm sạch ô nhiễm, xây dựng nhà tù hoặc di chuyển. Bản thân các chỉ tiêu “để phòng vệ” này không tốt nhưng thật đáng tiếc lại cần thiết để có được những thứ tốt.^[4] Nếu tội phạm tăng lên, và chúng ta chi nhiều hơn cho các nhà tù, GDP sẽ cao hơn. Nếu chúng ta bỏ mặc biến đổi khí hậu, và chi tiêu ngày càng nhiều hơn vào việc dọn dẹp và sửa chữa sau bão, GDP sẽ tăng chứ không giảm; chúng ta tính những sửa chữa nhưng bỏ qua sự tàn phá.

Đáng chú ý là GDP không cho biết ai được gì; Hình I cho chúng ta biết mọi thứ đều có nhiều hơn, nhưng lại không nói cho chúng ta biết những người nào có được chúng. Những vấn đề về đo lường và định nghĩa này rất nghiêm trọng, và tôi sẽ quay lại để nói về chúng sau. Ai nhận được gì là điều quan trọng đầu tiên, và phần lớn chương này sẽ bàn về nó. Tuy nhiên, tôi muốn bắt đầu bằng cách bảo vệ tầm quan trọng của mức sống vật chất và tăng trưởng kinh tế trước những tuyên bố rằng chúng đóng góp rất ít hoặc không đóng góp gì cho phúc lợi.

Tăng trưởng kinh tế đòi hỏi phải đầu tư vào nhiều thứ - nhiều máy móc hơn, nhiều tiện nghi cơ bản hơn như đường cao tốc hay băng thông rộng - và vào con người, những người cần giáo dục nhiều hơn và tốt hơn. Kiến thức cần được tiếp thu và mở rộng. Một số phần mở rộng đó là sản phẩm của khoa học cơ bản mới, và một số xuất phát từ kỹ thuật có thể biến khoa học thành hàng hóa và dịch vụ, và từ các tinh chỉnh và cải tiến thiết kế không ngừng mà theo thời gian biến một chiếc xe Ford Model-T thành một chiếc xe Toyota Camry, hay biến chiếc máy tính cá nhân năm 1983 cồng kềnh thành chiếc máy tính xách tay kiểu dáng đẹp, nhẹ tênh và cấu hình cao mà tôi đang dùng để viết cuốn sách này. Đầu tư vào nghiên cứu và phát triển sẽ tăng cường đổi mới sáng tạo, nhưng những ý tưởng mới có thể đến từ bất kỳ nơi nào; tích lũy của kiến thức là trên bình diện quốc tế, không phải quốc gia, và những ý tưởng mới lan truyền nhanh chóng từ những nơi chúng được tạo ra. Đổi mới sáng tạo cũng cần các nhà khởi nghiệp và các nhà quản lý sẵn sàng chấp nhận rủi ro để tìm ra những cách thức mang lại lợi nhuận, biến khoa học và kỹ thuật thành sản phẩm và dịch vụ mới. Điều này sẽ không dễ dàng nếu không có các thể chế đúng đắn. Những người đổi mới sáng tạo cần được miễn trừ nguy cơ bị tước quyền sở hữu, cần có tòa án hoạt động đúng chức năng để giải quyết tranh chấp và bảo vệ bằng sáng chế, và thuế suất không thể quá cao. Khi có tất cả những điều kiện này - như ở Mỹ trong một thế kỷ rưỡi qua - chúng ta có được tăng trưởng kinh tế bền vững và tiêu chuẩn sống cao hơn.

Điều nào trong những điều này đáng có? Vượt qua đói nghèo và thiếu thốn, hàng hóa và dịch vụ mới cho phép người dân làm những điều mà trước đây không thể, và những khả năng mới này làm cho cuộc sống tốt hơn. Chúng ta cùng xem xét một vài ví dụ và suy nghĩ về cuộc sống trước khi có chúng. Một loạt các thiết bị gia dụng giải phóng con người, đặc biệt là phụ nữ, khỏi việc nhà cực nhọc và buồn tẻ. Giặt quần áo từng là hoạt động chiếm thời gian cả ngày vào mỗi tuần, với việc phải dùng nồi hơi đốt than, vò quần áo, treo chúng lên giá để ráo nước, rồi còn phải là nữa. Một quảng cáo ở Scotland vào những năm 1950

khẳng định rằng một loại bột giặt mới được cải tiến sẽ ‘tiết kiệm than vào thứ Hai hằng tuần’. Nước sạch và vệ sinh tốt phổ biến đối với người La Mã, nhưng phải khi thu nhập tăng lên thì tất cả chúng ta mới có thể được tiếp cận. Các phương thức vận tải nhiều hơn và tốt hơn mang lại tự do cá nhân, làm phong phú thêm lựa chọn nơi để sống, và tạo điều kiện cho một loạt các hoạt động giải trí mới, bao gồm cả việc dành thời gian với bạn bè và gia đình một cách dễ dàng hơn, hoạt động thường được những người chống chủ nghĩa vật chất coi trọng. Di chuyển bằng đường không khiến phần lớn dân số có thể tiếp cận khắp nơi trên đất nước và cả thế giới. Tất cả chúng ta đều có thể giữ liên lạc với con cái và bạn bè suốt ngày, chúng ta có thể gây dựng và có được tình bạn thân thiết với những người sống cách xa hàng ngàn dặm, và chúng ta có thể thưởng thức văn học đương đại và cổ điển, âm nhạc và phim bất kỳ khi nào và ở bất kỳ đâu. Internet mang lại nguồn thông tin và giải trí dồi dào, phần lớn là miễn phí. Các phương pháp điều trị y tế mới - chẳng hạn như các loại thuốc hạ huyết áp đã được bàn đến ở Chương 4 - đã cho chúng ta sống thêm nhiều năm để tận hưởng những cơ hội mới này, trong khi các phương pháp điều trị khác - chẳng hạn như thay khớp háng và phẫu thuật đục thủy tinh thể - đã làm giảm tỷ lệ mắc bệnh mà có thể khiến chúng ta không tận hưởng được trọn vẹn những cơ hội mới đó. Việc chúng ta đang chi trả quá nhiều cho chăm sóc sức khỏe không liên quan gì tới việc phủ nhận thành tựu của nó. Không ai phủ nhận rằng tăng trưởng kinh tế có các tác động phụ tiêu cực, nhưng nói chung nó mang lại lợi ích vô cùng to lớn.

Tùy theo quan điểm mỗi người, những dòng trên đây - đếm những điều hạnh phúc từ tiến bộ vật chất - có thể được xem hoặc là tầm thường và phổ biến hoặc là vẫn chưa đủ phổ biến. Nhưng dù thế nào, những liệt kê như vậy cho thấy những tuyên bố rằng không một tiến bộ nào trong số những tiến bộ này góp phần vào phúc lợi của con người hay chúng ta muốn những thứ này chỉ vì hàng xóm của chúng ta có chúng là không hợp lý đến mức nào.

Vậy còn các bằng chứng cho thấy, bất chấp sự tăng trưởng được ghi nhận trong Hình 1, người Mỹ vẫn không hề hạnh phúc hơn so với 50 năm trước đây thì sao? Có phải những phát hiện này không mâu thuẫn với ý tưởng rằng tăng trưởng kinh tế là điều tốt? Không nhất thiết như vậy. Như chúng ta đã thấy ở Chương 1, việc hỏi mọi người xem liệu họ có hạnh phúc hay không đưa đến những câu trả lời khác xa so với việc hỏi họ có hài lòng với cuộc sống của họ hay không; Hình 7 ở Chương 1 cho thấy người Đan Mạch và người Italia ít hạnh phúc hơn so với người Bangladesh hoặc người Nepal, cho dù họ nghĩ rằng cuộc sống của họ tốt hơn rất nhiều. Chúng ta không biết người Mỹ sẽ trả lời như thế nào nếu được yêu cầu đánh giá cuộc sống của họ trong hàng trăm năm qua; chúng ta không có dữ liệu như vậy. Quan trọng hơn, chúng ta phải suy nghĩ về phân phối thu nhập. Như chúng ta sẽ thấy, tăng trưởng kinh tế được thể hiện trong Hình 1 quá phóng đại những gì đã xảy ra với một gia đình người Mỹ điển hình, đặc biệt là kể từ giữa những năm 1970. Vấn đề đối với họ không phải là họ đã chứng kiến rất nhiều tăng trưởng kinh tế và không hài lòng với nó, mà là họ hầu như không được chứng kiến một sự tăng trưởng nào. Vì vậy việc họ không hạnh phúc với cuộc sống của họ chẳng có gì đáng ngạc nhiên.

Thu nhập tăng là điều tốt vì nó mở rộng các cơ hội cho người dân có được một cuộc sống tốt đẹp. Điều đó nói rằng, việc nhận ra những gì được đo đếm và những gì không trong các đo lường ở Hình 1 cũng là điều quan trọng. Thời gian giải trí không hề được tính; nếu người dân quyết định làm việc ít hơn, và dành nhiều thời gian hơn cho những thứ họ coi trọng hơn công việc, thu nhập quốc dân và chi tiêu của người tiêu dùng sẽ giảm. Một lý do mà GDP bình quân đầu người ở Pháp thấp hơn so với GDP bình quân đầu người ở Mỹ là do người Pháp đi nghỉ dài hơn, nhưng khó có thể cho rằng như vậy là họ thiệt thòi hơn. Và chúng ta cũng không tính các dịch vụ không được bán trên thị trường, do đó nếu một người phụ nữ làm việc nhà để chăm sóc cho gia đình của mình, thì việc đó không được tính, nhưng nếu người đó làm việc nhà cho người khác để chăm sóc cho gia đình *của họ*, thì việc đó lại được

tính, và thu nhập quốc dân sẽ cao hơn. Nếu giải trí được cải thiện do, ví dụ như, Internet mang đến giải trí chất lượng cao với chi phí thấp, chúng ta không có cách nào tính những lợi ích đó. Có nhiều lý do chính đáng (dù có phần hơi kỹ thuật) để tính toán theo cách này, nhưng những ví dụ trên cho thấy rõ ràng có vấn đề nếu coi GDP như là một chỉ số về phúc lợi.

Một lý do dễ e ngại về việc không tính đến giải trí đó là đã có những thay đổi lớn trong cách người Mỹ phân bổ thời gian của họ trong 50 năm qua. Thay đổi lớn nhất là giờ đây ngày càng có nhiều phụ nữ đi làm - đặc biệt là những phụ nữ kết hôn với những đàn ông có học vấn cao. Nếu chúng ta nghĩ rằng giải trí là điều tốt và làm việc là điều xấu, thì những phụ nữ này thiệt thòi hơn vì lý do họ đã mất những trò giải trí. Đối với một số phụ nữ - những người bắt buộc phải chấp nhận một công việc thứ hai hoặc thứ ba với đồng lương ít ỏi cho tới cuối đời - điều này là đúng, và nếu chúng ta tính thu nhập tăng thêm và bỏ qua thời gian giải trí đã mất, chúng ta đang phóng đại họ đang sống tốt hơn như thế nào. Nhưng đối với nhiều phụ nữ, có cơ hội được làm việc ở ngoài là một niềm vui thích mà một nửa thế kỷ trước đây chưa có. Chúng ta cũng nên cẩn thận không tính thời gian “giải trí” của những người thất nghiệp như một lợi ích. Những người đã bị mất việc làm không được *lựa chọn* để dành nhiều thời gian hơn ở nhà, và nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng những người thất nghiệp là một trong những người không hài lòng nhất với cuộc sống của họ. Vì vậy, các dữ liệu trong Hình I sẽ không được cải thiện bởi bất kỳ điều chỉnh cơ học nào đối với giá trị của giải trí.

Khoảng 2/3 người Mỹ sống trong nhà riêng của họ và không phải trả tiền thuê nhà. Tuy nhiên, họ nhận được một dịch vụ có giá trị - sống không mất tiền thuê nhà trong nhà của họ - và những người tính toán tài chính quốc gia tính một giá trị cho dịch vụ này trong chi tiêu của người tiêu dùng, trong thu nhập cá nhân khả dụng, và trong GDP. Trên thực tế, các chuyên gia này quyết định rằng chúng ta, những người đang sống trong chính ngôi nhà của mình, phải trả tiền thuê cho chính mình,

và họ tính số tiền này rất lớn (1,2 nghìn tỷ đô-la trong năm 2011) trong cả thu nhập và chi tiêu của chúng ta. Chính phủ Vương quốc Anh từng đánh thuế “thực” trên thu nhập “tưởng tượng” này như là một phần của hệ thống thuế thu nhập, và tôi nhớ rằng khi nhận được hóa đơn như vậy, cha tôi - một người hiền lành và tuân thủ pháp luật - đã nổi cơn thịnh nộ chống chính phủ vốn là điều chưa từng thấy ở ông. Các chuyên gia tài chính quốc gia đã đúng khi tính cả các khoản này - mặc dù chính phủ hiện nay có lẽ đã khôn ngoan khi không cố gắng đánh thuế chúng - nhưng điều này và nhiều “ước tính” khác đối với thu nhập đã chia rẽ cách người dân cảm nhận về thu nhập của họ và cách các chuyên gia tài chính quốc gia thực hiện. Thu nhập và chi tiêu cá nhân cũng bao gồm số tiền mà chính phủ đại diện cho người tiêu dùng trả cho chăm sóc sức khỏe, nhưng vì những lý do kỹ thuật khó hiểu, chúng *không* bao gồm những gì chính phủ đại diện cho người tiêu dùng trả cho giáo dục.

Nếu một chính trị gia nói rằng “Chưa bao giờ tốt như bây giờ” và câu trả lời của bạn là “Ở đâu chứ có phải ở đây đâu; Tôi không thấy”, chắc chắn bạn không bị thuyết phục rằng bạn đang sống tốt vì tiền thuê nhà mà bạn đang trả cho chính mình đã tăng lên, hoặc bởi vì chính phủ đang chi trả nhiều hơn cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người già!

Chi phí chăm sóc sức khỏe nhiều gần bằng chi phí cho nhà ở, và đo lường giá trị của dịch vụ chăm sóc sức khỏe thậm chí còn khó khăn hơn. Chúng ta biết được *chi phí* chăm sóc sức khỏe, nhưng những lợi ích mà nó mang lại vừa không chắc chắn vừa khó định giá. Nếu chăm sóc sức khỏe được bán trên thị trường như lon cá ngừ hay như một chiếc iPad, chúng ta có thể định giá nó bằng những gì người tiêu dùng trả tiền cho nó. Nhưng chăm sóc sức khỏe chủ yếu do các công ty bảo hiểm hoặc chính phủ trả tiền, do đó chúng ta không biết gì về giá trị của nó đối với những người nhận được nó. Do không có lựa chọn nào tốt hơn, các chuyên gia tài chính quốc gia đã đo lường chăm sóc Sức khỏe bằng chi phí của nó. Những ai nghĩ rằng chăm sóc sức khỏe có giá trị hơn chi phí bỏ ra để chăm sóc sức khỏe cho rằng điều này không thể

hiện đầy đủ đóng góp của nó, trong khi những người nhấn mạnh lãng phí trong hệ thống lại lập luận ngược lại. Chỉ có một điều thống nhất duy nhất, đó là giá trị của chăm sóc sức khỏe không được đo lường đầy đủ.

Ở đây, tôi mới đếm những hạnh phúc của tăng trưởng kinh tế chủ yếu được tạo ra từ hàng hóa mới. Tuy nhiên, nhiều nhà kinh tế tin rằng giá trị của hàng hóa mới, đặc biệt là hàng hóa hoàn toàn mới, không được thể hiện đầy đủ trong tài khoản quốc gia. Điều tương tự cũng xảy ra với cải tiến chất lượng của hàng hóa hiện có - những chiếc áo không còn cần phải được là, điện thoại có thể hiểu được lời nói, những chiếc xe an toàn hơn, hay những chiếc máy tính nhanh hơn. Các chuyên gia tài chính quốc gia tính đến tất cả những điều này, nhưng không ai nghĩ rằng chúng ta biết chính xác cách tính đúng. Một số nhà kinh tế cho rằng tăng trưởng kinh tế từng chủ yếu là sản xuất *nhiều* thứ hơn - nhiều nhà, nhiều váy và áo, nhiều bàn và ghế - trong khi ngày nay, nó gần như lại là sản xuất những thứ *tốt* hơn, Nhưng đo lường “tốt hơn” khó khăn hơn nhiều so với việc đo lường “nhiều hơn”, vì vậy có lẽ các nhà thống kê đang ngày càng tính thiếu nhiều hơn, có lẽ phần lớn các nhà kinh tế cho rằng những con số là dữ liệu cơ bản cho Hình 1 có xu hướng thể hiện không đầy đủ người dân Mỹ đã và đang sống tốt như thế nào - dù không ai có thể đưa ra một cách điều chỉnh thuyết phục. Và không phải tất cả các hàng hóa và dịch vụ đều tốt hơn so với trước kia. Ngân hàng tốt hơn vì các máy rút tiền tự động (ATM) giúp chúng ta không phải trực tiếp đến gặp nhân viên ở chi nhánh, nhưng thật khó để tin rằng những khoản cho vay dễ gây hiểu lầm với lãi suất cắt cổ (nguyên nhân của cuộc khủng hoảng tài chính gần đây) lại có thể mang lại lợi ích cho khách hàng.

Quả táo vàng của tiến bộ vật chất có chứa một con sâu được thể hiện rõ ràng trong Hình 1: tiến bộ trung bình đang chậm lại, do đó khoảng cách giữa các bậc cha mẹ và con cái của họ không phải như trước kia nữa. Nếu nhìn kỹ vào đường GDP, và so sánh độ dốc của nó trước và sau năm 1970, chúng ta có thể thấy sự suy giảm, kể cả khi bỏ

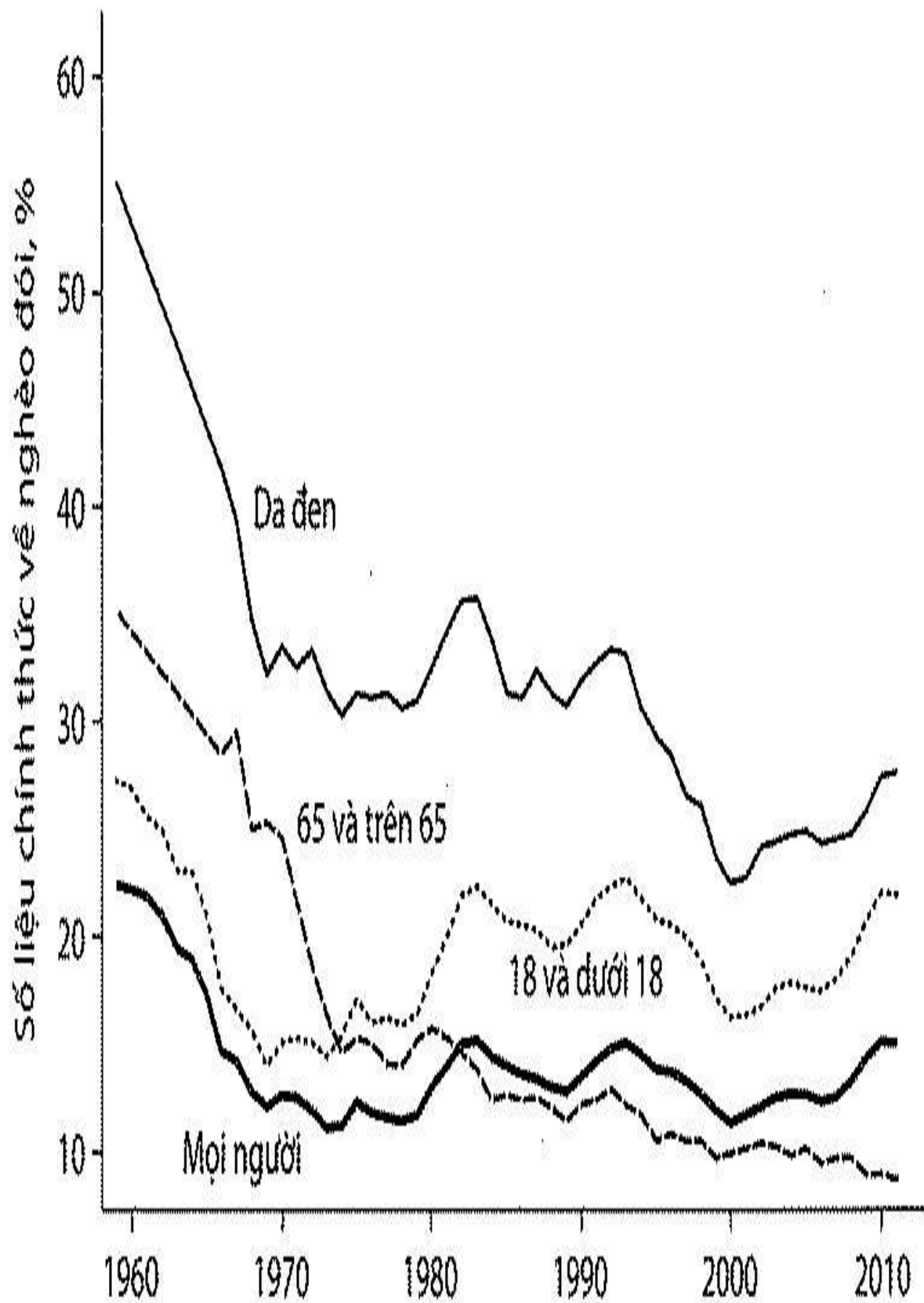
qua những năm cuối cùng của cuộc Đại Suy thoái. Nếu nhìn vào các con số, chúng ta có thể thấy sự suy giảm rõ rệt hơn nữa: trong thập kỷ 1950-1959, GDP bình quân đầu người đã tăng 2,3% một năm; trong những năm 1960 nó đã tăng 3%; những năm 1970, ở mức 2,1%; những năm 1980, 2%; những năm 1990, 1,9%; và trong thập niên đầu của thế kỷ XXI, chỉ còn 0,7% một năm. Ngay cả khi loại trừ các năm 2008 và 2009 khỏi con số cuối cùng, chúng ta cũng chỉ nhận được mức 1,6%. Sự khác biệt giữa 3% và 1,6% có thể chẳng mấy ấn tượng, nhưng sức mạnh của tốc độ tăng trưởng kép có nghĩa là sự khác biệt về mức sống qua 25 năm, giữa một bên tăng hơn gấp đôi và một bên chỉ tăng chưa đến 50%. Nền kinh tế mở rộng có nghĩa là mọi thứ đều có nhiều hơn cho tất cả mọi người (ít nhất là ở mức tiềm năng), và khi chiếc bánh càng lớn, những xung đột về việc ai giành được cái gì sẽ càng ít khó khăn; tất cả mọi người đều có thể nhận được nhiều hơn mà không cần người khác phải nhận được ít đi.

Có vẻ như đúng là tốc độ đang chậm lại, nhưng nếu đúng như vậy thì chúng ta đang tính thiếu một số cải tiến từ hàng hóa và dịch vụ tốt hơn, và có lẽ chúng ta đang phóng đại mức độ chậm lại hoặc thậm chí đang chứng kiến sự chậm lại lẽ ra không có. Do tỷ trọng dịch vụ ngày càng tăng trong tổng GDP, và do đo lường dịch vụ là khó khăn nhất, nên có lẽ các chuyên gia tài chính quốc gia càng ngày càng tính thiếu nhiều hơn. Điều này cũng đúng đối với tất cả các hàng hóa điện tử mới và hàng hóa dựa trên Internet mà chỉ gần đây mới xuất hiện, những hàng hóa mà lợi ích gần như chắc chắn không được thể hiện hoàn toàn trong thống kê. Chăm sóc sức khỏe chắc chắn đã trở nên hiệu quả hơn, nhưng tuổi thọ tăng lên nhờ đó lại không được thể hiện bằng giá trị ở bất kỳ nơi nào trong hệ thống tài khoản, Tuy nhiên, nói tới điều này cũng là để thấy những vấn đề có thể nảy sinh từ một sự điều chỉnh vụng về. Như chúng ta đã thấy trong chương 4, tuổi thọ tăng một phần nhờ dịch vụ chăm sóc sức khỏe, nhưng phần nhiều là nhờ sự thay đổi hành vi, chẳng hạn như người dân ngừng hút thuốc. Vì vậy, nếu chúng ta gán một giá trị cho những năm tuổi thọ tăng thêm - một tính toán khó khăn

và gây tranh cãi - và nếu quy tất cả những năm tăng thêm này cho chi phí chăm sóc sức khỏe - chúng ta có thể dễ dàng tăng tốc độ tăng trưởng GDP nhưng như vậy lại *không chính xác*. Một lần nữa, chữa bệnh thống kê có lẽ còn tồi tệ hơn so với căn bệnh thống kê. Mặc dù vậy, vấn đề thể hiện không đầy đủ cũng không mất đi, mà vẫn xuất hiện trở lại ở một số điểm sau trong chương này.

NGHÈO ĐÓI Ở MỸ

Hãy xem tăng trưởng GDP chậm hơn ảnh hưởng tới những người thiệt thòi nhất ra sao, điều này có thể thấy được bằng cách nhìn vào những gì đã xảy ra với số lượng người thuộc diện nghèo đói. Hình 2 thể hiện tỷ lệ nghèo chính thức, được Cục Thống kê dân số Hoa Kỳ công bố hằng năm, Đường đậm ở dưới cùng là tỷ lệ phần trăm của tất cả những người Mỹ sống trong nghèo đói, bắt đầu ở mức 22% vào năm 1959 khi bắt đầu có dữ liệu, giảm xuống mức thấp 11% vào năm 1973, và sau đó dao động quanh xu hướng tăng nhẹ. Năm 2010, 15% dân số là người nghèo, cao hơn so với trước cuộc khủng hoảng tài chính khoảng 2,5 điểm phần trăm. Có nhiều chỉ trích đối với cách hình thành những con số này, nhưng xét theo bề ngoài, có một sự mâu thuẫn đáng kinh ngạc giữa hình *ảnh tích cực* của sự tiến bộ ở Hình 1 và hình ảnh *tiêu cực* của nghèo đói ở Hình 2, đặc biệt là sau khi tăng trưởng kinh tế bắt đầu chậm lại từ năm 1970. Nền kinh tế không ngừng tăng trưởng sau năm 1973; thu nhập trên đầu người đã tăng hơn 60% trong giai đoạn giữa năm 1973 và năm 2010. Tuy nhiên, tăng trưởng này không giảm bớt tỷ lệ nghèo. Dù thu nhập cao hơn ở bất kỳ đâu, thì cũng không cao hơn với những người được chính thức phân loại là nghèo. Và mặc dù có những khó khăn đo lường thông thường - thu nhập trong số liệu thống kê về nghèo đói không được định nghĩa giống như cách thu nhập được định nghĩa trong GDP - đây không phải là lời giải thích vì sao tăng trưởng kinh tế không xóa được nghèo.



HÌNH 2. Tỷ lệ nghèo, giai đoạn 1959-2011

Tỷ lệ nghèo đối với các nhóm khác nhau là khác nhau, đặc biệt là trước khoảng thời gian giữa những năm 1970. Ngày nay, nhóm người Mỹ gốc Phi và gốc Tây Ban Nha (không được thể hiện trong đồ thị) có tỷ lệ nghèo cao nhất (cho đến nay), và nhóm người cao tuổi có tỷ lệ thấp nhất, mặc dù tỷ lệ nghèo cho cả ba nhóm này đã giảm đáng kể, đặc biệt là trong những năm đầu. Việc giảm nghèo ở nhóm người cao tuổi thường được trích dẫn là một trong những thành tựu lớn của chương trình An sinh Xã hội hoàn thiện, đảm bảo thanh toán các khoản chi có điều chỉnh giá đối với những người từ 65 tuổi trở lên. Trẻ em có nhiều khả năng thuộc diện nghèo hơn người lớn, nhưng tỷ lệ nghèo của nhóm này, cũng như các nhóm khác và như toàn bộ dân số, hầu như không giảm trong 30 năm qua. Lưu ý rằng hình này thể hiện các *tỷ lệ* người nghèo, vì vậy, do dân số tăng, *số lượng* người nghèo đang tăng nhanh hơn so với tỷ lệ nghèo. Thật vậy, trong năm 2011, có 46,2 triệu người Mỹ trong cảnh nghèo đói, tăng 6,7 triệu người so với năm 1959.

Thật tốt khi xem xét liệu những con số này, cho thấy tỷ lệ nghèo tăng hay tốt nhất là dậm chân tại chỗ trong một nền kinh tế đang phát triển, có đáng tin cậy hay không, hay liệu có điều gì đó sai sót trong tính toán hay không. Trên thực tế, có những lý do chính đáng để lo ngại về cách thức xác định người nghèo. Trong khi ý tưởng cơ bản rất đơn giản, nhưng việc thực hiện nó lại không như vậy. Hai trong số những vấn đề khó khăn nhất là làm thế nào để chọn chuẩn nghèo, và làm thế nào để cập nhật nó theo thời gian.

Chuẩn nghèo ở Mỹ được thiết lập trong thời gian 1963 - 1964 bởi Mollie Orshansky, một nhà kinh tế làm việc cho Cục An sinh Xã hội. Bà tính toán số tiền mà một gia đình bốn người - hai người lớn và hai trẻ em - sẽ phải chi tiêu cho thực phẩm chỉ để đủ qua ngày, sau đó nhân gấp ba lần số tiền này trên cơ sở rằng một gia đình điển hình dành khoảng 1/3 thu nhập cho thực phẩm. Con số bà đưa ra là 3.165 đô-la theo giá năm 1963. Tháng 8 năm 1969 con số này đã chính thức được

công nhận như là chuẩn nghèo của Mỹ; ngoài việc điều chỉnh những thay đổi trong giá cả, con số này đã không thay đổi kể từ đó. Giá trị của nó trong năm 2012 là 23.283 đô-la. Giữ chuẩn nghèo cố định theo cách này thực sự là rất kỳ lạ; tại sao không chỉ giữ lại quy trình ban đầu và thực hiện lại cách tính toán của Orshansky cho mỗi năm tiếp theo? Thay vào đó, chuẩn nghèo năm 1963 đã được giữ lại, và chỉ được điều chỉnh theo lạm phát.

Suy luận “mang tính khoa học” của Orshansky về chuẩn nghèo - dựa trên ý tưởng về nhu cầu dinh dưỡng có vẻ hợp lý và hoa mỹ bề ngoài - không hơn gì một màn khói. Các nhà kinh tế trong chính quyền Johnson, chuẩn bị cho Cuộc chiến chống đói nghèo, rất cần một chuẩn nghèo, và đã chọn mức 3.000 đô-la vì nó có vẻ như là một con số hợp lý. Nhiệm vụ của Orshansky là cung cấp một con số có thể dễ biện hộ hơn là một con số được lấy ra từ không khí xung quanh máy làm lạnh nước. Tính toán đầu tiên, và được ưa thích, của bà dựa trên “kế hoạch thực phẩm chi phí thấp” của Bộ Nông nghiệp và chỉ nhìn hơn mức 4.000 đô-la một chút. Một “kế hoạch thực phẩm tiết kiệm” chặt chẽ hơn cho ra kết quả 3.165 đô-la, mức đã được chấp nhận, không phải vì nó có cơ sở vững chắc hơn hay khoa học hơn, mà vì nó rất gần với con số 3.000 đô-la ban đầu!^[5]

Câu chuyện này không phải để minh họa cho sự gian trá của các nhà kinh tế trong chính quyền Johnson và thậm chí không phải để công kích sự liêm chính khoa học của một công chức xuất sắc. Mấu chốt là các viên chức chính quyền đã đúng: chuẩn nghèo cần phải có ý nghĩa và có thể chấp nhận được đối với công chúng và các nhà hoạch định chính sách. Thực sự, các cuộc thăm dò của viện Gallup* vào thời đó hỏi người dân nghĩ chuẩn nghèo nên ở mức nào và câu trả lời điển hình là khoảng 3.000 đô-la.^[6] Những lý lẽ dựa trên thực phẩm đã là (và vẫn là) điều thuận tiện vì mọi người có xu hướng đánh đồng nghèo và đói, và có lẽ họ sẵn sàng đồng ý với trợ cấp cho người nghèo khi cho rằng họ đang chuyển trợ cấp cho những người không đủ ăn. Các tính toán dựa trên cơ sở dinh dưỡng khiến cho chuẩn nghèo cứ như là một chuẩn

“chuyên gia”, mặc dù sự thật thì không có một chuyên gia nào biết một gia đình nghèo “cần” những gì - có lẽ ngoại trừ chính gia đình nghèo đó.

Việc lý thuyết và thực tế đưa ra câu trả lời giống nhau là thuận tiện trong năm 1963 khi chuẩn nghèo được đưa ra, nhưng kém thuận tiện trong những năm sau này khi các phương pháp khác nhau để cập nhật chuẩn nghèo bắt đầu đưa ra các câu trả lời khác nhau. Nếu quy trình của Orshansky là đúng, chuẩn nghèo nên được tính toán lại mỗi năm với một kế hoạch thực phẩm tiết kiệm mới và một hệ số nhân mới. Còn nếu thích quy trình của Gallup, chúng ta nên cập nhật chuẩn nghèo theo các câu trả lời người dân đưa ra. (Cách thứ hai là cách tôi ưa thích: nếu chúng ta dự định quy cho ai đó là nghèo và đối xử khác với họ do họ nghèo, ví dụ bằng cách cho họ các khoản trợ cấp thực phẩm, thì ý kiến của công chúng nói chung - những người mà tiền thuế họ đóng đang được sử dụng cho mục đích này - nên có tiếng nói trong việc xác định chuẩn đó.) Trên thực tế, không lựa chọn nào trên đây được tuân thủ. Ngoại trừ một số điều chỉnh kỹ thuật nhỏ và ngoại trừ điều chỉnh theo lạm phát, chuẩn nghèo ngày nay tương tự như chuẩn nghèo mà Orshansky - hay ít nhất là các nhà kinh tế trong chính quyền Johnson - đã chọn vào năm 1963. Nếu quy trình của Orshansky được cập nhật - như bản thân bà chủ trương ủng hộ trong những năm qua - chuẩn nghèo đáng lẽ đã tăng và sẽ cao hơn mức thực tế ngày nay. Các cuộc thăm dò của Viện Gallup cũng cho thấy người dân nghĩ rằng chuẩn nghèo *nên* được tăng lên, ít nhất phải phù hợp với các mức gia tăng trong tiền lương thực tế. Dù bằng cách nào, chuẩn nghèo này đáng lẽ đã tăng theo thời gian, và tỷ lệ nghèo lẽ ra đã tăng *nhANH HƠN* so với thực tế đã xảy ra. Rõ ràng khó có thể cho rằng nền kinh tế Mỹ không giảm nghèo nhanh hơn là hệ quả của việc cập nhật chuẩn nghèo không phù hợp; sự thật hoàn toàn ngược lại.

Chuẩn nghèo ở Mỹ được biết đến như là chuẩn nghèo *tuyệt đối*: chuẩn nghèo quy định một số tiền cố định đủ để thoát khỏi đói nghèo,

chỉ cập nhật những thay đổi trong giá cả. Nó không phụ thuộc vào những gì người khác có được, cũng như không dựa trên các tiêu chuẩn hiện hành trong nền kinh tế. Một chuẩn nghèo tuyệt đối có ý nghĩa nhất khi có một giỏ hàng hóa cần cho sự tồn tại của mọi người được xác định rõ ràng. Chuẩn nghèo sau đó sẽ chỉ là chi phí của giỏ hàng hóa đó, và một chuẩn nghèo như vậy không cần thiết phải được cập nhật theo thời gian ngoại trừ việc tính toán những thay đổi giá cả để giỏ hàng hóa luôn có giá cả chấp nhận được. Cách tiếp cận này có thể có ý nghĩa nào đó đối với các nước nghèo ở châu Phi hay Nam Á, nhưng giờ đây những gia đình nghèo ở Mỹ không còn gần với mức tối thiểu để tồn tại này, cũng như không còn *đòi hỏi* 3.165 đô-la để tồn tại như năm 1963 nữa. Thực tế nghèo đói ở Mỹ có nghĩa là không có đủ để tham gia trọn vẹn các hoạt động trong xã hội, có nghĩa là gia đình và con cái của họ không thể sống một cuộc sống đàng hoàng bên cạnh hàng xóm và bạn bè. Không có khả năng đáp ứng những tiêu chuẩn đàng hoàng về mặt xã hội này chính là nghèo khổ *tuyệt đối* nhưng để tránh sự nghèo khổ tuyệt đối này đòi hỏi một số tiền kha khá và số tiền đó lại được điều chỉnh theo tiêu chuẩn địa phương.^[Z] Ở các nước giàu như Mỹ, bất kỳ điều gì cũng rất khó để biện minh ngoại trừ một chuẩn nghèo *tương đối*. Và một chuẩn nghèo tương đối nghĩa là, so với năm 1963, cả mức độ và tốc độ gia tăng nghèo đói đều không được thể hiện đầy đủ.

Trong thế giới mà mức sống nói chung đang tăng lên, thì chuẩn nghèo tuyệt đối có nghĩa là những người nghèo đang càng ngày càng tụt lại phía sau trào lưu của xã hội. Ở Mỹ, cũng như ở các nơi khác, chuẩn nghèo được sử dụng như một điều kiện cần để nhận được một loạt các lợi ích và trợ cấp, và nếu chuẩn nghèo không được cập nhật với tiến trình chung, thì lợi ích sẽ càng ngày càng bị hạn chế chặt chẽ hơn.

Không cập nhật chuẩn nghèo là một trong nhiều sai sót về đo lường nghèo đói ở Mỹ. Một sai sót khác là các thống kê chính thức sử dụng thu nhập *trước* thuế và trợ cấp để xác định xem một người có nghèo hay không. Đây là một khiếm khuyết trầm trọng. Nhiều chương trình giảm nghèo của chính phủ, bao gồm tem phiếu thực phẩm (chính

thức là Chương trình hành động bổ sung dinh dưỡng hay SNAP) và trợ cấp tiền mặt được thanh toán qua hệ thống thuế, bị bỏ qua. Điều này dẫn đến hệ quả vô lý là các chính sách như vậy, dù có hiệu quả đến mức nào trong việc giảm nghèo *thực tế*, cũng không thể giảm được nghèo *đo lường*. Thậm chí kể cả khi một chính quyền sáng tạo và hiệu quả xoay sở để *xóa* nghèo thông qua các chương trình như vậy, thì các số liệu chính thức cũng không thể hiện điều đó. Một thất bại như vậy không chỉ là khả năng trong lý thuyết. Các tính toán tốt hơn cho thấy mức tăng trong tỷ lệ nghèo tổng thể kể từ sau năm 2006 (tuy không phải là các mức tăng trước đó) sẽ thấp hơn rất nhiều nếu một thước đo thu nhập toàn diện hơn được sử dụng. Một lần nữa, không nên đổ lỗi cho các nhà thống kê ở Cục Thống kê dân số vì thất bại này; từ lâu vấn đề này đã được nắm bắt, và Cục Thống kê dân số đã đi đầu trong việc xây dựng các thước đo tốt hơn.^[8] Vấn đề là các cách tính ban đầu đã không tính đến các khoản trợ cấp hoặc tín dụng thuế vì chúng chưa tồn tại vào năm 1963, và rất ít người nghèo nộp thuế, do đó ban đầu các lỗi này không quan trọng. Trong những năm sau đó, chính trị đã xen vào. Thay đổi cách tính người nghèo - kể cả khi khắc phục một sai sót mà tất cả mọi người đều đồng ý - là điều khó thực hiện mà không gây ra những vấn đề khó khăn, gây tranh cãi, và chia rẽ đảng phái sâu sắc - và rất ít chính quyền muốn thực hiện nhiệm vụ này.

Chúng ta có thể nói gì về tỷ lệ nghèo ở Mỹ kể từ cuối những năm 1950? Chúng ta biết rất nhiều về thu nhập của những người ở đáy phân phối thu nhập, do đó ngay cả khi bản thân chuẩn nghèo chính thức còn thiếu sót, chúng ta vẫn có thể biết chuyện gì đã xảy ra. Đúng là nghèo đói nói chung giảm từ năm 1959 cho đến giữa những năm 1970, và cũng đúng là có sự cải thiện đặc biệt nhanh chóng ở người cao tuổi và người Mỹ gốc Phi. Cũng không có gì nghi ngờ khi tiến bộ sau khoảng thời gian giữa những năm 1970 đã bị chậm lại hoặc tạm dừng. Đối với những người đồng ý với một chuẩn nghèo cố định, như trong các thước đo chính thức, tỷ lệ nghèo đã dậm chân tại chỗ, bất chấp có sự tăng trưởng kinh tế đáng kể trong giai đoạn này.

Một lần nữa, lý giải cho kết luận tiêu cực này là lập luận cho rằng tiến bộ không được thể hiện đầy đủ vì các cải tiến chất lượng và hàng hóa mới không được thể hiện tương xứng trong các số liệu thống kê. Điều đó có nghĩa là lạm phát đang được phóng đại, bởi vì một vài thứ tốt hơn tăng giá, chứ không chỉ từ những thứ đắt hơn. Nếu vậy, chuẩn nghèo đang được tăng quá nhanh, và một phần tỷ trọng người nghèo tăng chưa từng thấy lại là người không hề nghèo chút nào. Nếu chúng ta đồng ý với lập luận này - và không có cách nào để biết người nghèo được hưởng bao nhiêu lợi ích từ những cải tiến chất lượng không được đo lường - suy cho cùng, chúng ta có lẽ đang giành chiến thắng trong cuộc chiến chống đói nghèo.^[9] Thước đo chính thức không tính đến các loại thuế và trợ cấp (được thiết kế để đem lại lợi ích cho người nghèo) cũng vận hành theo hướng tương tự. Làm như vậy không chỉ giảm nhẹ sự gia tăng của nghèo đói trong thời kỳ suy thoái, như chúng ta đã thấy trong cuộc suy thoái gần đây, mà còn dẫn đến sự suy giảm lớn hơn trong nghèo đói về lâu về dài.^[10]

Tuy nhiên, nếu giống như tôi, bạn cũng tin rằng chuẩn nghèo nên được tăng lên cùng với mức sống của các hộ gia đình điển hình trong quần thể dân số, thì tỷ lệ nghèo đã tăng trong hơn bốn thập kỷ qua, hoàn toàn trái ngược với sự tăng trưởng của nền kinh tế trung bình. Nói rộng hơn, tăng trưởng kinh tế hậu chiến ở Mỹ đã được chia sẻ rộng rãi cho đến những năm 1970. Kể từ đó, tăng trưởng kinh tế đã chậm lại, và nó đã không còn được chia sẻ với những người ở đáy của phân phối thu nhập. Lịch sử hậu chiến được chia thành hai giai đoạn: một giai đoạn với tăng trưởng tương đối nhanh, được chia sẻ rộng rãi và một giai đoạn với tốc độ tăng trưởng chậm lại và khoảng cách giữa người nghèo và những người khác ngày càng lớn.

Đo lường nghèo ở Mỹ có nhiều điểm chung với đo lường nghèo ở những nơi khác, trong đó có cả đo lường nghèo trên thế giới. Lựa chọn chuẩn nghèo là việc hầu như luôn gây tranh cãi, và thường có những câu hỏi mang tính kỹ thuật - và ít được trình bày công khai - về việc làm thế nào để xác định và đo lường thu nhập. Làm thế nào để cập nhật

chuẩn nghèo là vấn đề khó, một phần là do sự khác biệt về triết học và chính trị, nhưng cũng bởi vì việc thay đổi ai là người nghèo thường liên quan đến những thay đổi trong lợi ích, mà từ đó có người được lợi và có người bị thiệt. Bất kỳ thay đổi nào trong cách tính toán chuẩn nghèo - kể cả thay đổi được thiết kế để khắc phục một sai sót rõ ràng và được thừa nhận rộng rãi, như không tính đến tem phiếu thực phẩm - cũng sẽ kích động chống đối chính trị đối với thay đổi. Các con số thống kê về nghèo là một phần của bộ máy nhà nước để quản trị, để phân phối lại thu nhập, và để cố gắng ngăn mọi người không rơi vào cảnh cùng cực khi đối mặt với tai họa; chúng là một phần của cỗ máy công lý. Sự tồn tại của chúng đánh dấu sự chấp thuận của nhà nước đối với trách nhiệm giải quyết đói nghèo và bù đắp những hậu quả tồi tệ nhất của nó. Chúng cho phép các nhà nước “nhìn thấy” đói nghèo và là một phần của công cụ cho phép “nhìn (vấn đề) như (cách) nhà nước nhìn”, cách gọi đáng nhớ của nhà khoa học chính trị James Scott.^[11] Như thường lệ, khó có thể quản trị mà không có đo lường, cũng như vậy, không thể có đo lường nếu không có chính trị. Không phải ngẫu nhiên mà chữ “stat” có trong từ thống kê (statistics).

PHÂN PHỐI THU NHẬP Ở MỸ

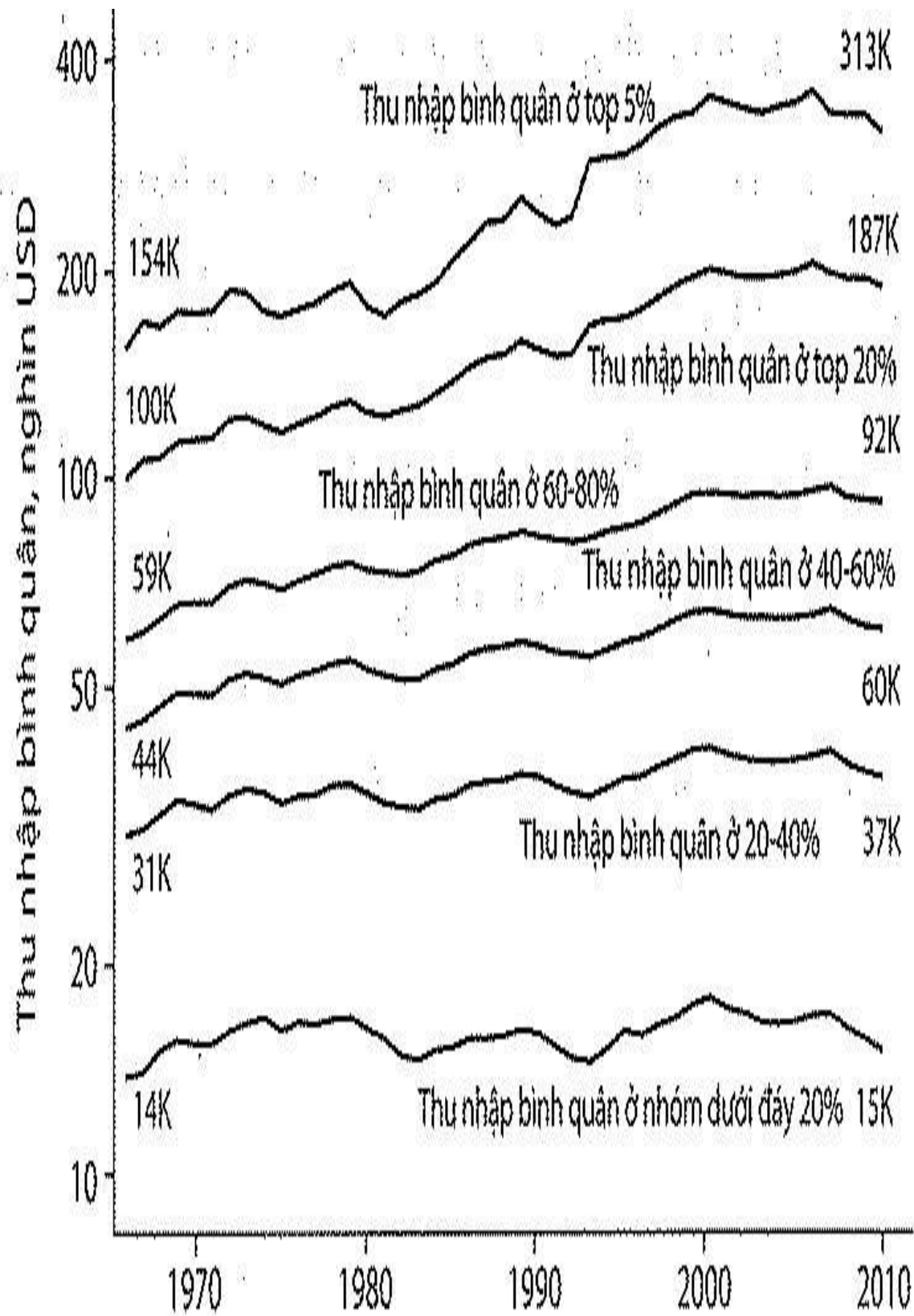
Sự tiến triển của thu nhập có thể được xem xét từ ba góc độ khác nhau: tăng trưởng, nghèo đói và bất bình đẳng. Tăng trưởng là về trung bình và về việc nó thay đổi như thế nào, nghèo đói là về những người dưới đáy, và bất bình đẳng là về việc thu nhập được lan tỏa rộng rãi trên khắp các gia đình và người dân ra sao. Sự lan tỏa thường được đo bằng *hệ số Gini* - được đặt theo tên của Corrado Gini, một nhà kinh tế người Ý đã hoạt động trong nửa đầu thế kỷ XX. Hệ số Gini là một số nằm giữa 0 (bình đẳng tuyệt đối - mọi người đều có cùng một mức thu nhập) và 1 (bất bình đẳng tuyệt đối, một người có toàn bộ thu nhập, trong khi tất cả những người khác không có thu nhập). Nó đo lường mọi người cách xa mức trung bình như thế nào. (Nếu bạn thực sự muốn

biết chi tiết, đó là sự khác biệt trung bình trong thu nhập giữa tất cả các cặp hai người một chia cho hai lần thu nhập trung bình. Nếu chỉ có hai chúng ta, và bạn có toàn bộ thu nhập, sự khác biệt giữa chúng ta là hai lần mức trung bình, và Gini là 1. Nếu cả hai chúng ta có cùng thu nhập, sự khác biệt giữa chúng ta là 0, và Gini cũng bằng 0.)

Hệ số Gini gần như không đổi từ cuối Thế chiến II cho đến giữa những năm 1970, và nó đã tăng kể từ đó; điều này cũng đúng đối với phần thu nhập của những người thuộc nhóm 10% trên cùng, và nó vẫn đúng dù là nhìn vào thu nhập trước hay sau thuế, thu nhập bình quân đã tăng trong khi thu nhập dưới đáy chững lại, và điều này chỉ có thể xảy ra khi thu nhập của người không nghèo đã tách xa thu nhập của người nghèo. Những mô tả như vậy là chính xác, nhưng chúng không cho chúng ta biết mấy về những gì đã xảy ra và tại sao. Thay vào đó, chúng ta cần phải xem xét tất cả các khoản thu nhập, chúng đến từ đâu và các nhân tố nào đã định hình chúng; có nhiều điều diễn ra hơn là có thể được tóm tắt bằng hai hoặc ba con số thống kê. Thu nhập của người dân Mỹ có thể được hình dung như một dòng sông rộng, tốc độ dòng chảy trung bình của nó cho chúng ta biết rất ít về những gì đang xảy ra ở bên này hay bên kia, trong xoáy nước, hoặc ở những chỗ tù đọng.

Hình 3 bắt đầu bằng việc cho chúng ta thấy những gì đã xảy ra với thu nhập trung bình tại các điểm khác nhau trong phân phối thu nhập. Cục Thống kê dân số tính toán các con số này thông qua khảo sát hằng năm, điều tra các hộ gia đình về thu nhập của họ trong năm trước đó; những con số mới nhất được thể hiện đến từ hơn 87.000 hộ gia đình được khảo sát vào tháng 3 năm 2011 và được hỏi về thu nhập của họ trong năm 2010. Đồ thị thể hiện thu nhập trung bình (đã điều chỉnh theo lạm phát ở mức giá năm 2010 và theo thang logarit) của các hộ gia đình ở mỗi nhóm ngũ phân vị của phân phối thu nhập. Đường trên cùng thể hiện thu nhập bình quân của các hộ gia đình thuộc nhóm 3% trên cùng. Năm 1966, thu nhập bình quân của các hộ gia đình thuộc nhóm 5% trên cùng gấp 11 lần thu nhập bình quân của các gia đình thuộc nhóm 20% dưới đáy. Đến năm 2010, tỷ lệ này đã tăng lên đến 21 lần.

Tất cả những con số này chưa tính thuế và trợ cấp, và họ không tính đến những khoản này - chẳng hạn như rất nhiều khoản chăm sóc sức khỏe - được chính phủ trả cho các hộ gia đình; một vài trong số những khoản bị bỏ sót này rất quan trọng, rồi chúng ta sẽ thấy. Những khoản này được tính gộp trong các con số thu nhập ở Hình 1, đó là một trong những lý do vì sao nó vẽ nên một bức tranh tương đối khả quan hơn so với Hình 3.



HÌNH 3. Phân phối thu nhập của các hộ gia đình ở Mỹ

Hình này cho thấy một trong những thực tế chính về phân phối thu nhập của các hộ gia đình từ những năm cuối thập niên 1960. Tất cả các hộ gia đình cùng chia sẻ sự thịnh vượng gia tăng cho đến giữa và cuối thập niên 1970. Kể từ đó, thu nhập đã tách rời. Như chúng ta đã biết từ những con số về nghèo đói, các hộ gia đình thuộc nhóm ngũ phân vị dưới đáy có thu nhập hầu như không tăng. Thu nhập trung bình của họ tăng ít hơn 0,2% một năm trong vòng 44 năm qua và, ngay cả trước cơn suy thoái kinh tế, thu nhập thực tế của họ cũng không cao hơn so với những năm cuối thập niên 1970. Ngược lại, thu nhập bình quân của các hộ gia đình thuộc nhóm ngũ phân vị trên cùng tăng nhanh hơn nhiều, ở mức 1,6% một năm, dù không nhanh như những hộ gia đình thuộc nhóm 5% trên cùng có thu nhập trung bình tăng 2,1% một năm. Một lần nữa, nếu chúng ta đưa ra lập luận về sự thay đổi chất lượng không được đo lường, tiến bộ ở nhóm ngũ phân vị dưới đáy sẽ lớn hơn, mặc dù tốc độ tiến bộ *khác biệt* giữa nhóm dưới đáy và trên cùng không bị ảnh hưởng.

Như chúng ta sẽ thấy sau đây, hình này thiếu sót ở hai khía cạnh: dài dữ liệu theo năm không đủ dài, và do mẫu khảo sát quá nhỏ, nó không thể hiện được thu nhập của những người rất giàu. Bill Gates và Warren Buffett có lẽ chẳng bao giờ được đưa vào điều tra. Tôi sẽ đề cập đến cả hai thiếu sót này sau, nhưng vào lúc này, tôi muốn tập trung vào 40 năm qua và vào rất nhiều hộ gia đình không kiếm được hàng triệu đô-la một năm.

BẤT BÌNH ĐẲNG TẠI NƠI LÀM VIỆC

Thị trường lao động là điểm khởi đầu tốt để suy nghĩ về thu nhập; hầu hết các hộ gia đình có thu nhập từ những gì các thành viên kiếm được, do đó việc làm và tiền lương có ảnh hưởng sâu sắc tới thu nhập hộ gia đình. Nhưng thị trường lao động cũng chỉ là một trong các nhân

tổ định hình thu nhập hộ gia đình. Nhiều người - các bà nội trợ, người về hưu, trẻ em, người thất nghiệp hoặc người khuyết tật - không có thu nhập từ lương và sống phụ thuộc vào các thành viên khác của gia đình, sống nhờ lương hưu, hoặc nhờ chính phủ. Một số người sở hữu doanh nghiệp và có thu nhập từ đó, thu nhập này là một phần thu nhập từ lương do lao động mà có và một phần từ lợi nhuận từ vốn đầu tư vào doanh nghiệp, Một số người nhận được thu nhập từ vốn, cổ tức và lãi từ gia sản mà họ, cha mẹ hoặc ông bà của họ đã tích lũy được trong quá khứ.

Nhiều hộ gia đình có nhiều hơn một người có thu nhập, do đó cách mọi người sống với nhau định hình cách thu nhập cá nhân được chuyển thành thu nhập gia đình. Đây là hiệu ứng *đặc điểm nhân khẩu học* đối với phân phối thu nhập. Một xã hội mà những người đàn ông làm việc và phụ nữ không làm việc khác với một xã hội trong đó mỗi người trong những “cặp vợ chồng quyền lực” lại có mức lương cao ngất ngưởng. Thay đổi nhân khẩu học từ lâu đã là một phần của câu chuyện về sự bất bình đẳng ngày càng tăng. Chính sách của chính phủ cũng rất quan trọng. Chính quyền trung ương và địa phương quyết định phần thu nhập bị đánh thuế, thiết lập các quy tắc đối với an sinh xã hội (lương hưu nhà nước) và nhiều dịch vụ chăm sóc sức khỏe, thiết lập và thực thi nhiều quy tắc và quy định ảnh hưởng đến hoạt động của doanh nghiệp và thị trường lao động. Chính trị giải quyết các mâu thuẫn về việc ai được những gì, và chính phủ là một chiến trường tranh đấu của các cử tri, cũng như của các nhóm lợi ích và các nhóm vận động hành lang, những người cố gắng giành tối đa lợi ích cho khách hàng của họ. Những thay đổi về quy mô và sức mạnh của các nhóm này - công đoàn lao động, người cao tuổi, người nhập cư, và cả những tù nhân - tất cả đều đã góp phần định hình cách tiến triển của thu nhập ở Mỹ. Tất cả điều này xảy ra trong bối cảnh công nghệ thay đổi, thương mại quốc tế và di cư thay đổi, và các chuẩn mực xã hội cũng thay đổi.

Phân phối thu nhập không thể được quy về một cơ chế, chẳng hạn như cung và cầu trên thị trường lao động, hay cũng không thể được đo

bằng một thước đo bất bình đẳng duy nhất như hệ số Gini. Nó là kết quả của nhiều quá trình khác nhau cùng vận động. Lịch sử, cũng như thị trường, chính trị và nhân khẩu học, đóng vai trò quan trọng.

Jan Tinbergen, một trong hai nhà kinh tế học nhận giải Nobel kinh tế đầu tiên, nhận thấy sự phân phối thu nhập đang tiến triển không theo cách có lẽ được nhìn nhận trong quá khứ, là trận chiến giữa lao động và tư bản, mà là một cuộc đua giữa phát triển công nghệ và học hành nhiều hơn.^[12] Hai nhà kinh tế thuộc trường Harvard là Lawrence Katz và Claudia Goldin đã sử dụng câu chuyện tương tự này để mô tả sự phát triển gần đây trong thị trường lao động Mỹ.^[13] Các công nghệ được sử dụng trong công việc đòi hỏi người có kỹ năng và phải được đào tạo hoặc có lẽ chỉ đơn giản là khả năng thích ứng có được từ giáo dục cơ bản tốt. Nếu đào tạo của người lao động tụt hậu so với những gì thị trường đang tìm kiếm, giá của đào tạo sẽ tăng lên, thu nhập từ lương của người lao động được đào tạo nhiều hơn sẽ tăng, và bất bình đẳng sẽ tăng lên. Khi đào tạo vượt lên trước - ví dụ, khi Chiến tranh Việt Nam khiến nhiều thanh niên đi học đại học, nếu không thì có lẽ đã phải đi lính - nguồn cung các kỹ năng tăng lên và giá của nó - lợi ích có được từ đào tạo đại học - giảm, và bất bình đẳng tiền lương giảm.

Trong những năm đầu của thế kỷ XX, sự khác biệt chính về đào tạo là giữa những người đã hoặc chưa tốt nghiệp trung học; ngày nay, khi mức đào tạo trung bình cao hơn nhiều, sự khác biệt đó là giữa những người được và không được đào tạo đại học. Những thay đổi trong công nghệ sản xuất đã liên tục ưu ái những người có kỹ năng hơn; xu hướng này được mô tả bởi thuật ngữ *tiến bộ kỹ thuật thiên về kỹ năng*. Trước đây, nâng cấp có nghĩa là chuyển từ công việc đồng áng sang dây chuyền lắp ráp; ngày nay, đó là khả năng viết mã cho máy tính để thực hiện các nhiệm vụ mới. Người lao động được đào tạo tốt hơn có thể ứng dụng tốt hơn các công nghệ mới khi chúng xuất hiện và có khả năng thích ứng, cải thiện hoặc tinh chỉnh các phương pháp mới tốt hơn.

Trong phần lớn thế kỷ qua, người dân Mỹ đã được đào tạo nhiều hơn, do đó nguồn cung kỹ năng cho thị trường lao động đã tăng lên. Nếu không có gì xảy ra, chuỗi sự việc này sẽ làm giảm giá trị của đào tạo và làm giảm khoảng cách về tiền lương giữa những người có và không có bằng đại học. Tuy nhiên, khoảng cách này đã tăng, chứ không giảm, và nó đã tăng như vậy đặc biệt nhanh kể từ cuối những năm 1970. Khi giá tăng bất chấp nguồn cung đã tăng lên, chúng ta biết rằng nhu cầu chắc chắn phải tăng lên, với tốc độ thậm chí còn nhanh hơn thế. Các nhà kinh tế quy sự tăng giá này cho sự gia tăng không ngừng các kỹ năng cần thiết để làm việc với các công nghệ thông tin mới. Họ tin rằng tiến bộ kỹ thuật thiên về kỹ năng tăng nhanh trong hơn 30 năm qua là động lực chính thúc đẩy sự gia tăng trong bất bình đẳng thu nhập từ lương. Lợi ích ngày càng tăng gắn liền với đào tạo đại học là cách thị trường cho những người trẻ tuổi thấy rằng công nghệ đang thay đổi khiến cho việc đi học đại học ngày càng đáng giá hơn, và mức đào tạo trung bình tăng lên cho thấy người dân đã chú ý đến điều đó.

Những thay đổi nhanh chóng trong cách máy tính được sử dụng, trong Internet, và trong mức độ sẵn có của thông tin đã gia tăng nhu cầu đối với những người có thể sử dụng thông tin đó trong quá trình ra quyết định và trong kinh doanh, và ít nhất là kể từ cuối những năm 1970, đào tạo đã không theo kịp thị trường. Tất nhiên, xu hướng này không thể tiếp tục mãi. Nếu hệ thống giáo dục trở nên linh hoạt, đủ để cung cấp các kỹ năng mới nhanh như khi nhu cầu đối với các kỹ năng đó tăng, thì sự gia tăng trong bất bình đẳng cuối cùng sẽ kết thúc.^[14]

Như mọi khi, những thay đổi trong cách thức làm việc không nên được coi là những bước đột phá khoa học rơi ngẫu nhiên từ trên trời xuống hoặc nảy sinh trong tâm trí của những thiên tài cô đơn. Thay vào đó, chúng thường đáp ứng các nhu cầu trong môi trường kinh tế và xã hội. Đôi khi khoa học cơ bản và những bản thiết kế đã có sẵn, nhưng để ứng dụng chúng đòi hỏi những nhà khởi nghiệp và kỹ sư nhận thấy cơ hội sinh lời và phát triển chúng cho thị trường. Nhà kinh tế Daron Acemoglu đã lập luận về tầm quan trọng của kiểu thay đổi công nghệ

“được chỉ đạo” này, nhấn mạnh rằng nhiều phương pháp mới chỉ trở nên khả thi khi có nguồn cung lao động có tay nghề đủ để thực hiện và phát triển chúng.^[15] Ông lưu ý, khó có thể cho rằng nguồn cung kỹ năng gia tăng do Chiến tranh Việt Nam khiến máy tính được phát minh, mà ông hình dung ra một quá trình tích lũy, trong đó lợi ích kỹ năng của thay đổi kỹ thuật trước đó khiến nhiều người có động cơ đi học đại học, nguồn cung lao động được đào tạo đại học lớn hơn làm tăng tốc độ tiến bộ kỹ thuật, từ đó tăng lợi ích cho kỹ năng, và cứ tiếp tục như vậy. Quá trình này sẽ chỉ dừng lại khi chúng ta đã làm tất cả những gì có thể được thực hiện với các công nghệ thông tin mới, và sự chú ý sáng tạo sẽ chuyển sang phần khác của nền kinh tế, tương tự như khi nó chuyển từ đường sắt sang ô tô và từ ô tô đến hàng điện tử. Bất bình đẳng tiền lương gia tăng là sản phẩm phụ của cơ chế này và đóng một vai trò quan trọng trong việc gia tăng nguồn cung kỹ năng. Vì vậy, dù không được đặc biệt chào đón, nhưng bất bình đẳng lại là một phần của hệ thống giúp nâng cao mức sống cho tất cả mọi người.

Một câu chuyện so sánh thú vị là khi các bậc cha mẹ mệt mỏi với việc phòng ốc luôn bừa bộn và quyết định trao phần thưởng cho sự ngăn nắp bằng cách liên kết khoản tiền tiêu vặt của con em họ với tình trạng phòng ngủ của chúng. Kế hoạch như vậy thường giúp họ đạt được ít nhất là một vài tác động mong muốn, khiến ngôi nhà đáng sống hơn, cha mẹ ít bực tức hơn, và con cái ý thức hơn về niềm vui thích có được một căn phòng ngăn nắp. Tuy nhiên, cũng có những mối lo. Nếu một đứa trẻ dễ “bị dụ dỗ” hơn anh chị em của nó, hoặc chỉ đơn giản là luôn ngăn nắp một cách tự nhiên bất kể điều kiện dụ dỗ là gì, thì số tiền tiêu vặt công bằng ban đầu sẽ sớm trở thành bất bình đẳng liên tục. Trong một gia đình lý tưởng, tất cả các con sẽ giữ cho phòng của mình hoàn toàn ngăn nắp và nhận toàn bộ tiền tiêu vặt. Trong các gia đình thực tế, tương tự như trong nền kinh tế thực, khuyến khích rõ rệt hơn đồng nghĩa với bất bình đẳng hơn. Một số bậc cha mẹ có thể không coi đây là vấn đề; suy cho cùng, mỗi đứa trẻ hoàn toàn có bình đẳng về cơ hội và nên học cách sống chung với hậu quả từ các hành động của mình.

Một số bậc cha mẹ khác có thể thông cảm hơn; có thể hiểu rằng khả năng ngăn nắp của mỗi đứa con của họ mỗi khác và ai cũng đôi khi mắc sai lầm. Do đó, các bậc cha mẹ này có thể đồng cảm với nhận thức có thể có của con em mình rằng sự bất bình đẳng mới mới là không công bằng. Bình đẳng về cơ hội không đảm bảo các kết quả công bằng một cách rõ ràng.

Nếu kế hoạch khuyến khích của gia đình đủ lâu, bất bình đẳng có thể tăng hơn nữa nếu những đứa trẻ tiết kiệm một phần tiền tiêu vặt của chúng. Ngay cả khi tất cả bọn trẻ cùng tiết kiệm một tỷ lệ tiền tiêu vặt như nhau, thì vẫn luôn có một đứa tích lũy được nhiều hơn so với những đứa khác, và nó sẽ dần giàu hơn các anh chị em. Tiết kiệm sẽ làm tăng bất bình đẳng về phụ cấp, và bất bình đẳng về tài sản sẽ sớm vượt xa bất bình đẳng về phụ cấp, cũng giống như trong nền kinh tế thực, bất bình đẳng về tài sản vượt xa bất bình đẳng về thu nhập từ lương. Sự gia tăng trong bất bình đẳng này thậm chí sẽ còn nhanh hơn nếu đứa trẻ có thiên hướng ngăn nắp tự nhiên cũng là đứa trẻ có thiên hướng tiết kiệm cho tương lai. Trong xã hội nói chung, những nhân tố tương tự vận hành nếu những người có định hướng cho tương lai và tự chủ hơn cũng là những người có khả năng hưởng lợi lớn hơn từ giáo dục và dễ tích lũy tài sản có được từ thu nhập nhờ đào tạo nâng cao của mình. Có một mâu thuẫn sâu sắc giữa động lực khuyến khích và bất bình đẳng, trong các hộ gia đình và trong các nước.

Liệu sự bùng nổ của công nghệ mới có thực sự làm cho tất cả mọi người đều có điều kiện tốt hơn? Khả năng đó có thể xảy ra: cách thức làm việc tốt hơn đồng nghĩa với khả năng có nhiều tổng thu nhập hơn để phân phối. Và ngay cả khi lợi ích cho kỹ năng có tăng lên, thì bản thân quá trình đó cũng không nên làm giảm tiền lương của lao động phổ thông. Dù Hình 3 không cho thấy bất kỳ suy giảm nào trong *thu nhập* của các hộ gia đình ở nhóm 20% dưới đáy, nhưng bức tranh lại hoàn toàn khác đối với *tiền lương* thấp nhất (thứ đã thực sự bị suy giảm theo giá trị thực tế). Thu nhập hộ gia đình đã tăng chỉ vì có nhiều phụ

nữ hơn tham gia vào lực lượng lao động, do vậy mà nhiều gia đình hiện nay có hơn một người đi làm. Vậy thì điều gì đã kìm hãm mức lương?

Toàn cầu hóa là một phần của câu chuyện; công đoạn sản xuất nhiều hàng hóa từng được thực hiện ở Mỹ bởi lao động có tay nghề thấp đã được chuyển đến các nước nghèo hơn, và nhiều công ty đã đưa ra nước ngoài những công việc từng được thực hiện trong nước, bao gồm cả công việc “hành chính-văn phòng” (như xử lý khiếu nại) và trung tâm chăm sóc khách hàng qua điện thoại. Người ta cũng đổ lỗi cho nhập cư hợp pháp và bất hợp pháp vì đã gây nên áp lực giảm lương của những lao động có tay nghề thấp, mặc dù những tuyên bố như vậy vẫn còn gây tranh cãi, và một số nghiên cứu đáng tin cậy cho thấy tác động đó không lớn. Chi phí chăm sóc y tế tăng cao cũng là nhân tố quan trọng; hầu hết nhân viên nhận bảo hiểm y tế như là một phần của tổng thu nhập, và hầu hết nghiên cứu cho thấy mức tăng lợi ích này cuối cùng không được tính vào lương.^[16] Thật vậy, mức lương trung bình có xu hướng thấp đi khi chi phí chăm sóc y tế tăng nhanh nhất và có xu hướng tốt hơn lên khi chi phí chăm sóc y tế tăng chậm hơn.^[17] Tỷ trọng chăm sóc sức khỏe trong GDP, chỉ ở mức 5% vào năm 1960, 8% vào giữa những năm 1970, nhưng đã tăng lên gần 18% vào năm 2009.

Ngay cả với các công việc chỉ cần lao động tay nghề thấp, tình hình mọi người ra sao cũng tùy thuộc vào loại kỹ năng mà họ có. Tình hình tồi tệ nhất là làm nhân viên văn phòng cho một văn phòng cơ khí, công việc có thể được (và đã được) thực hiện bởi máy tính, hoặc đã được chuyển thuê ngoài cho các lao động lương thấp hơn ở các nước nghèo hơn (dù không nhất thiết là nghèo nhất thế giới). Mặc dù vậy, trong số các ngành nghề có tiền lương bình quân ở xung quanh mức thấp nhất, cả tiền lương và việc làm đã và đang tăng lên. Đây là những công việc dịch vụ trong ngành bán lẻ, nhà hàng, hoặc chăm sóc sức khỏe - những công việc đòi hỏi phải tiếp xúc với khách hàng, tuy thường không yêu cầu mức độ cao về kỹ năng nhận thức (loại kỹ năng được học ở trường đại học), và không thể được thực hiện bởi máy tính.

Theo truyền thống, phụ nữ thực hiện nhiều công việc này, và điều này đã đặt thêm áp lực lên những đàn ông mất công ăn việc làm. Những người giàu có hơn rất nhiều, là những người đã và đang làm ăn khấm khá phát đạt (dưới đây sẽ bàn kỹ hơn), cũng muốn các dịch vụ, từ nhân viên nhà hàng, nhân viên chăm sóc, vú em, bà đỡ, người giúp việc dặt chớ, người dọn dẹp nhà cửa, và người phụ giúp mua sắm cá nhân cho tới đầu bếp, tài xế và phi công riêng. Về mặt này, chúng ta đã tái tạo điều gì đó giống như tầng lớp quý tộc cũ ở châu Âu, trong đó các chủ đất lớn thuê nhiều vô kể quản gia và hầu cận - Downton Abbey ở Hamptons hay Palm Beach.^[18] Trong chừng mực mà những nhóm dịch vụ này vẫn ở dưới đáy của phân phối thu nhập, thu nhập từ lương và công việc đã bị phân cực, mở rộng ở trên cùng và dưới đáy, nhưng không hề mở rộng ở giữa.^[19]

CHÍNH TRỊ VÀ BẤT BÌNH ĐẲNG

Chính trị đã ảnh hưởng đến tiền lương của những người lao động được trả lương thấp. Mức lương tối thiểu do Quốc hội thiết lập - vào năm 2013 ở mức 7,25 đô-la một giờ hay 14.500 đô-la cho một năm với 2.000 giờ làm việc - và một số tiểu bang có mức lương tối thiểu riêng, trong đó có 18 bang có mức lương cao hơn so với mức lương tối thiểu liên bang. Điểm mấu chốt là mức lương tối thiểu liên bang *không* được tự động điều chỉnh theo lạm phát hoặc mức tăng lương trên thị trường. Kết quả là, giá trị thực tế của mức lương tối thiểu có xu hướng giảm liên tục, thỉnh thoảng được điều chỉnh lên mỗi khi Quốc hội hành động; khi lương thực tế tăng, tỷ lệ mức lương tối thiểu trên mức lương trung bình giảm nhanh hơn nữa.

Việc thay đổi mức lương tối thiểu gần như luôn gây tranh cãi; nó đưa người lao động đối đầu với người sử dụng lao động, và mỗi nhóm đều có nhiều người đại diện trong chính trị. Kết quả là, mức lương tối thiểu có thể không đổi trong những khoảng thời gian rất dài; ở mức 3,35 đô-la từ 01/01/1981 đến 01/4/1990, 5,15 đô-la từ 01/9/1997 đến

24/7/2007, và mức lương tối thiểu hiện nay (2013) đã được đưa ra từ 24/7/2009. Ngay cả khi có thay đổi, chúng thường vẫn không đủ lớn để bù đắp cho mức tăng giá; mức lương tối thiểu 2,1 đô-la vào năm 1975 có sức mua tương đương cao hơn 1/3 so với mức lương tối thiểu 7,25 đô-la vào năm 2011. Nói cách khác, một người được trả lương ở mức tối thiểu vào năm 1975 sẽ kiếm được 4.200 đô-la một năm, đúng bằng chuẩn nghèo chính thức cho một hộ gia đình ba người. Đến năm 2010, thu nhập từ lương ở mức tối thiểu là 14.500 đô-la, trong khi chuẩn nghèo cho một hộ gia đình ba người đã tăng lên đến 17.374 đô-la. Sự suy giảm lâu dài này, thỉnh thoảng hoặc phần nào bị ngắt quãng bởi những phục hồi, là một thước đo về sự suy giảm sức mạnh chính trị của những người lao động có thu nhập từ lương bằng hoặc gần mức lương tối thiểu.

Tác động của mức lương tối thiểu cũng gây tranh cãi giữa các nhà kinh tế cũng như các chính trị gia. Lý thuyết thông thường - và có phần hơi đơn giản hóa - dự đoán rằng nếu chính phủ tăng mức lương cao hơn so với giá trị thị trường tự do của nó, thì người sử dụng lao động sẽ sa thải một vài người trong số các công nhân mới “đắt giá” này vì những đóng góp của họ giờ đây thấp hơn chi phí phải trả cho họ. Nghiên cứu thực nghiệm của hai nhà kinh tế thuộc trường Princeton là David Card và Alan Krueger vào đầu những năm 1990 cho thấy những tác động đó không tồn tại, ít nhất là đối với mức tăng *nhỏ* trong mức lương tối thiểu.^[20] Quan điểm dị biệt này tạo ra sự phản đối kịch liệt, không chỉ từ những người có quyền lợi bị ảnh hưởng trực tiếp, mà còn từ các nhà kinh tế tức giận. Nhà kinh tế đoạt giải Nobel James Buchanan viết trên tờ *Wall Street Journal* rằng: để bằng chứng mâu thuẫn với lý thuyết theo cách này không khác gì cho rằng “không có nội dung khoa học tối thiểu về kinh tế”, thế nên “các nhà kinh tế chẳng làm gì ngoài việc viết kiến nghị như những người ủng hộ cho các lợi ích theo ý thức hệ”. Ông kết luận bằng lời chúc gửi tới phần lớn những nhà kinh tế, những người “chưa trở thành một nhóm các con điểm theo phe phái”.^[21]

Trong khi có rất ít bằng chứng thực nghiệm về kinh tế không bị đặt nghi vấn, những tuyên bố về thiên lệch theo ý thức hệ và về tính liêm chính trong khoa học tự xưng - hầu như không giới hạn ở riêng bên nào của tranh cãi - đặc biệt phổ biến khi, cũng như ở đây, có sự đối đầu giữa các lợi ích chính trị. Mặc dù vậy, trong trường hợp này, một phần của bằng chứng thực nghiệm không hề gây tranh cãi chút nào. Trong số những người thực sự có công ăn việc làm, sự suy giảm trong mức lương tối thiểu làm tăng bất bình đẳng về tiền lương vì giảm có nghĩa là vẫn có lương, chỉ là thấp, còn hơn là đáng ra không có. Điều này không quan trọng đối với các nhóm hoặc các ngành nghề trong đó mọi người được trả lương tương đối tốt, nghĩa là có rất ít người được trả lương ở dưới mức tối thiểu, nhưng lại quan trọng đối với các khu vực có mức lương thấp, các ngành nghề có mức lương thấp, hoặc giữa các nhóm, chẳng hạn như phụ nữ hoặc người Mỹ gốc Phi, những người có tiền lương tương đối thấp.^[22]

Nếu sự suy giảm mức lương tối thiểu kể từ những năm 1970 phải chịu trách nhiệm phần nào cho sự suy giảm chung trong tiền lương thực tế của những người lao động lương thấp, thì tại sao các chính trị gia lại không ngăn chặn nó xảy ra? Có một lý do, đó là sự suy giảm của các công đoàn lao động, đặc biệt là ở khu vực tư nhân. Tỷ lệ người lao động trong khu vực tư nhân là đoàn viên công đoàn đã giảm từ 24% vào năm 1973 xuống chỉ còn 6,6% vào năm 2012. Mặc dù tăng lên trong những năm 1970, nhưng việc thành lập công đoàn của người lao động trong khu vực công lại đậm chân tại chỗ kể từ năm 1979; đa số thành viên công đoàn hiện nay là ở khu vực công. Ảnh hưởng chính trị suy giảm của các công đoàn còn trở nên tệ hơn bởi thực tế là có những nhóm khác không thể bầu cử. Người nhập cư bất hợp pháp rõ ràng là không thể bầu cử, nhưng người nhập cư hợp pháp mà không phải là công dân cũng vậy. Giữa năm 1972 và 2002, tỷ lệ người không phải công dân trên số dân trong độ tuổi có quyền bầu cử tăng gấp bốn lần, cùng lúc với việc họ trở nên nghèo hơn so với dân số nói chung. Khi chính sách nhập cư thay đổi, những người nhập cư hợp pháp chuyển từ

tương đối giàu có sang tương đối nghèo; tiếng nói chính trị của họ bị lắng xuống kể cả khi sức mạnh chính trị của các công đoàn đã giảm.

Tuy nhiên, có một nhóm quan trọng khác cũng bị tước quyền bầu cử, mặc dù là công dân. Chỉ Vermont và Maine cho phép tội phạm bỏ phiếu từ nhà tù, nhưng mười tiểu bang tước quyền bầu cử của tội phạm cả đời, kể cả khi họ đã thụ án và được tha trước thời hạn. Năm 1998, Dự án theo dõi các bản án của Tổ chức nhân quyền Human Rights Watch ước tính khoảng 2% người dân trong độ tuổi bầu cử đang bị hoặc vĩnh viễn bị tước quyền này. Một phần ba trong số đó là những người đàn ông Mỹ gốc Phi, do đó 13% dân số nam giới người Mỹ gốc Phi không thể bầu cử; ở Alabama tỷ lệ đó được ước tính là hơn 30%, và ở Mississippi cao gần tương tự. Ngay cả ở một bang tương đối tự do như New Jersey, nơi không tước quyền bầu cử cả đời, thì 18% nam giới da màu cũng không thể bầu cử. Dù nhiều người trong số những người bị tước quyền bầu cử chưa chắc đã đi bầu trong bất kỳ trường hợp nào, nhưng họ vẫn là những cử tri *tiềm năng*, và việc không cho họ tham gia chính trị khiến họ sẽ không bao giờ có thể tổ chức được một lực lượng chính trị có ảnh hưởng, vì vậy mà các chính trị gia không có lý do gì để chú ý đến những gì những người này muốn.

Người về hưu không bị ảnh hưởng ngay lập tức bởi những gì xảy ra trên thị trường lao động, mặc dù lương hưu của họ phụ thuộc vào quá trình làm việc và tiết kiệm của riêng họ, đóng góp của họ hoặc của chủ họ cho các kế hoạch hưu trí và các quy tắc của hệ thống An sinh xã hội, hệ thống chi trả cho những người về hưu. Các khoản thanh toán này là một đấu trường khác về chính trị và thực thi quyền lực chính trị. Dù những người cao tuổi không phải đặc biệt giàu có, nhưng họ lại là một lực lượng đông đảo (số lượng ngày càng tăng khi thế hệ sinh ra trong thời kỳ bùng nổ dân số già đi), họ bỏ phiếu, và tổ chức vận động hành lang của họ, AARP (American Association of Retired Persons - Hiệp hội người Mỹ hưu trí), là một trong những tổ chức mạnh nhất (và đáng sợ nhất) ở Washington.

Sự tương phản giữa những gì đã xảy ra với mức lương tối thiểu ở một mặt và An sinh xã hội ở mặt kia là một minh chứng cho sức mạnh suy giảm của công đoàn và sức mạnh đang lên của người cao tuổi. Người cao tuổi cũng (ngày càng) nhận được những lợi ích đắt tiền thông qua Medicare, chương trình của chính phủ cung cấp chăm sóc sức khỏe cho họ; nếu chi phí của chương trình này được tính là một phần thu nhập của người nhận, người cao tuổi thậm chí có điều kiện tốt hơn so với điều kiện được thể hiện chỉ bằng thu nhập tiền mặt của họ. Một lần nữa, sức mạnh chính trị của người cao tuổi đã và vẫn còn quan trọng trong việc duy trì những lợi ích này, mặc dù các nhóm vận động hành lang khác - chẳng hạn như nhóm đại diện cho các nhà cung cấp chăm sóc y tế, bảo hiểm, và các công ty dược phẩm - cũng có thể mạnh.

Thuế là công cụ rất chính trị. Thuế thu nhập là lũy tiến, lấy của người giàu nhiều hơn so với người nghèo, những người thậm chí có thể nhận được các khoản tín dụng thuế, vì vậy phân phối thu nhập sau thuế, theo thiết kế, là công bằng hơn so với phân phối thu nhập trước thuế. Người ta liên tục tranh cãi về tính lũy tiến của hệ thống thuế, ví dụ như trong các cuộc tranh luận về việc liệu lợi nhuận vốn hay cổ tức có cần phải được coi như thu nhập khác hay không, hoặc liệu công bằng có nghĩa là phải tái phân phối (theo những người cánh tả) hay tất cả mọi người trả phần của họ (theo những người cánh hữu) hay không.

Khoảng một nửa số hộ gia đình Mỹ không phải trả thuế thu nhập liên bang. Mặc dù vậy, các khoản thuế không đóng vai trò lớn trong việc định hình những thay đổi về bất bình đẳng từ những năm 1970, hầu hết những bất bình đẳng này là do thu nhập trước thuế tạo ra. Trong những năm 1980, chính sách thuế đã phần nào làm gia tăng sự chênh lệch, với những biện pháp cắt giảm thuế thiên vị cho những người khá giả, trong khi những năm 1990 lại ngược lại, tăng thuế đối với những người giàu nhất và mở rộng người đủ tiêu chuẩn được nhận Tín thuế Lợi tức Lao động, chương trình mang lại lợi ích cho những người thuộc nhóm thu nhập dưới đáy. Kể từ năm 2001, cắt giảm thuế đã một lần nữa

thiên vị người nộp thuế có thu nhập cao. Văn phòng Ngân sách Quốc hội Mỹ ước tính rằng, trong giai đoạn 1979-2007, bất bình đẳng thu nhập (đo lường bằng hệ số Gini, tuy dựa trên cơ sở hơi khác) tăng khoảng 1/4 đối với thu nhập trước thuế và khoảng 1/3 đối với thu nhập sau thuế (bao gồm cả giá trị nhận được từ Medicare). Sự khác biệt lớn này một phần là do hệ thống thuế trở nên ít lũy tiến hơn trong toàn bộ khoảng thời gian này, và cũng bởi sự dịch chuyển của các khoản trợ cấp lên phía trên trong phân phối thu nhập, ví dụ như trợ cấp dành cho người cao tuổi (mạnh về chính trị) đã tăng so với trợ cấp dành cho người nghèo (yếu về chính trị).^[23]

THU NHẬP TỪ LƯƠNG VÀ HỘ GIA ĐÌNH

Mọi người mang tiền lương về nhà và chia sẻ với các thành viên khác trong gia đình, trong số đó một số người có thể có thu nhập từ lương riêng. Nhiều gia đình không có người đi làm, bao gồm những người đã về hưu và sống nhờ vào lương hưu tư nhân hoặc chính phủ. Cách mọi người sống chung với nhau và những ai đang làm việc định hình phân phối thu nhập của hộ gia đình cao hơn thu nhập từ lương trong thị trường lao động. Một số xu hướng, chẳng hạn như thu nhập từ lương của phụ nữ tăng so với thu nhập từ lương của nam giới, và thu nhập từ lương của người da màu tăng so với thu nhập từ lương của người da trắng cho đến năm 1985, đã bù đắp sự gia tăng bất bình đẳng tiền lương từ thị trường lao động. Nếu chúng ta nhìn vào thu nhập của tất cả mọi người, dù có hay không có việc làm, và không phân biệt chủng tộc và giới tính, sự gia tăng trong bất bình đẳng thu nhập từ lương sẽ thấp hơn nhiều so với khi chúng ta chỉ nhìn vào những người đang làm việc. Bất bình đẳng thu nhập từ lương gia tăng giữa những người lao động đã được bù đắp phần nào bởi việc tham gia vào lực lượng lao động của những người trước đây không làm việc và không có thu nhập, đặc biệt là phụ nữ đã kết hôn. Và trong khi bất bình đẳng thu nhập từ lương đã gia tăng trong các nhóm, chẳng hạn như nhóm đàn

ông da trắng làm việc toàn thời gian, đã có một số suy giảm trong bất bình đẳng giữa các nhóm, với thu nhập từ lương của phụ nữ tăng so với thu nhập từ lương của nam giới và thu nhập từ lương của người Mỹ gốc Phi tăng so với thu nhập từ lương của người da trắng.

Những thay đổi khác cũng tác động tới việc tăng chênh lệch thu nhập hộ gia đình thậm chí còn nhiều hơn thu nhập từ lương. Nam giới có học vấn cao có xu hướng kết hôn với phụ nữ có học vấn cao. Dù đúng là trong một thời gian dài, năm mươi năm trước, vợ của những người thu nhập cao ít phải làm việc hơn vợ của những người có thu nhập thấp. Những phụ nữ này thường có học vấn cao, nhưng theo tập quán xã hội vào thời điểm đó, họ ở nhà nội trợ cho những ông chồng thành công của họ. Ngày nay, các ông chồng và bà vợ vẫn ngang nhau về trình độ học vấn, nhưng nhiều khả năng bản thân vợ của những người có thu nhập cao giờ đây cũng là người có thu nhập cao. “Cặp vợ chồng quyền lực”, cả hai đều có thu nhập từ lương cao thuộc loại hàng đầu, góp phần mở rộng phần trên cùng của phân phối thu nhập (hộ gia đình) cao hơn phần trên cùng của phân phối thu nhập từ lương (cá nhân). Một cách để chứng minh điều này là lấy số liệu điều tra, ly dị tất cả các cặp vợ chồng (chỉ là về mặt thống kê!), sau đó tái hôn họ với người khác một cách ngẫu nhiên, và tính toán lại phân phối thu nhập hộ gia đình. Làm như vậy không loại bỏ được sự gia tăng bất bình đẳng về thu nhập hộ gia đình, nhưng góp phần làm giảm đáng kể nó.

Trong khi phần trên cùng của phân phối thu nhập đang được mở rộng bởi các cặp vợ chồng quyền lực, phần dưới đáy lại đang được mở rộng bởi những người không sống cặp với bất kỳ ai, đặc biệt là các hộ gia đình phụ nữ đơn thân, mà số lượng những hộ gia đình như vậy đã và đang tăng nhanh hơn nhiều so với tổng số hộ gia đình, và những người có nhiều khả năng sống trong nghèo đói.

Đối với phần lớn các hộ gia đình ở Mỹ, các lực lượng phi cá nhân của thị trường lao động có ảnh hưởng quan trọng nhất đối với thu nhập của họ và đối với việc thu nhập của họ so với thu nhập của những người khác như thế nào. Thành phần gia đình thay đổi cũng gia tăng

khoảng cách giữa các hộ gia đình, cũng như hành động của các nhà lập pháp chịu ảnh hưởng bởi áp lực chính trị từ những người có quyền lực chính trị. Trong thị trường lao động, sự tương tác giữa công nghệ và giáo dục là các nhân tố chính, với toàn cầu hóa và sự suy giảm tiền lương tối thiểu là các nhân tố phụ nhưng không kém phần quan trọng. Chi phí chăm sóc sức khỏe tăng nhanh từ lâu đã kéo mức lương tri trệ. Các động cơ khuyến khích cho giáo dục đã tăng mạnh, và các hình phạt tương ứng cho việc phớt lờ những động cơ này cũng vậy, điều này đã gây bất lợi đối với những người lựa chọn không nâng cao học vấn, hoặc thiếu khả năng hay bối cảnh gia đình khiến họ không được học hành. Cũng như trong câu chuyện về trẻ ngăn nắp và không ngăn nắp, động cơ khuyến khích rõ rệt hơn đã dẫn đến bất bình đẳng lớn hơn. Bất bình đẳng trong thị trường lao động đã tạo ra công ăn việc làm mới ở phần trên cùng và phần dưới đáy của thị trường nhưng khiến phần ở giữa bị rỗng. Người nghèo cũng thất bại trong trò chơi chính trị, do các công đoàn mất các thành viên và ảnh hưởng chính trị, tỷ trọng những người nhập cư nghèo hơn và không có quyền bầu cử trong lực lượng lao động tăng, và người Mỹ gốc Phi hoặc không bầu cử hoặc không được bầu cử. Người cao tuổi không-mấy-ngheo ngày càng có điều kiện tốt hơn do số lượng, quyền biểu quyết, và đại diện chính trị của họ đã tăng lên. Tuy nhiên, nhóm thành công nhất, cả trên thị trường và trong chính trị, là nhóm ở trên đỉnh của phân phối thu nhập và thu nhập từ lương, và đó là nhóm tôi sẽ bàn tiếp dưới đây.

NHÓM CÓ THU NHẬP CAO NHẤT Ở MỸ

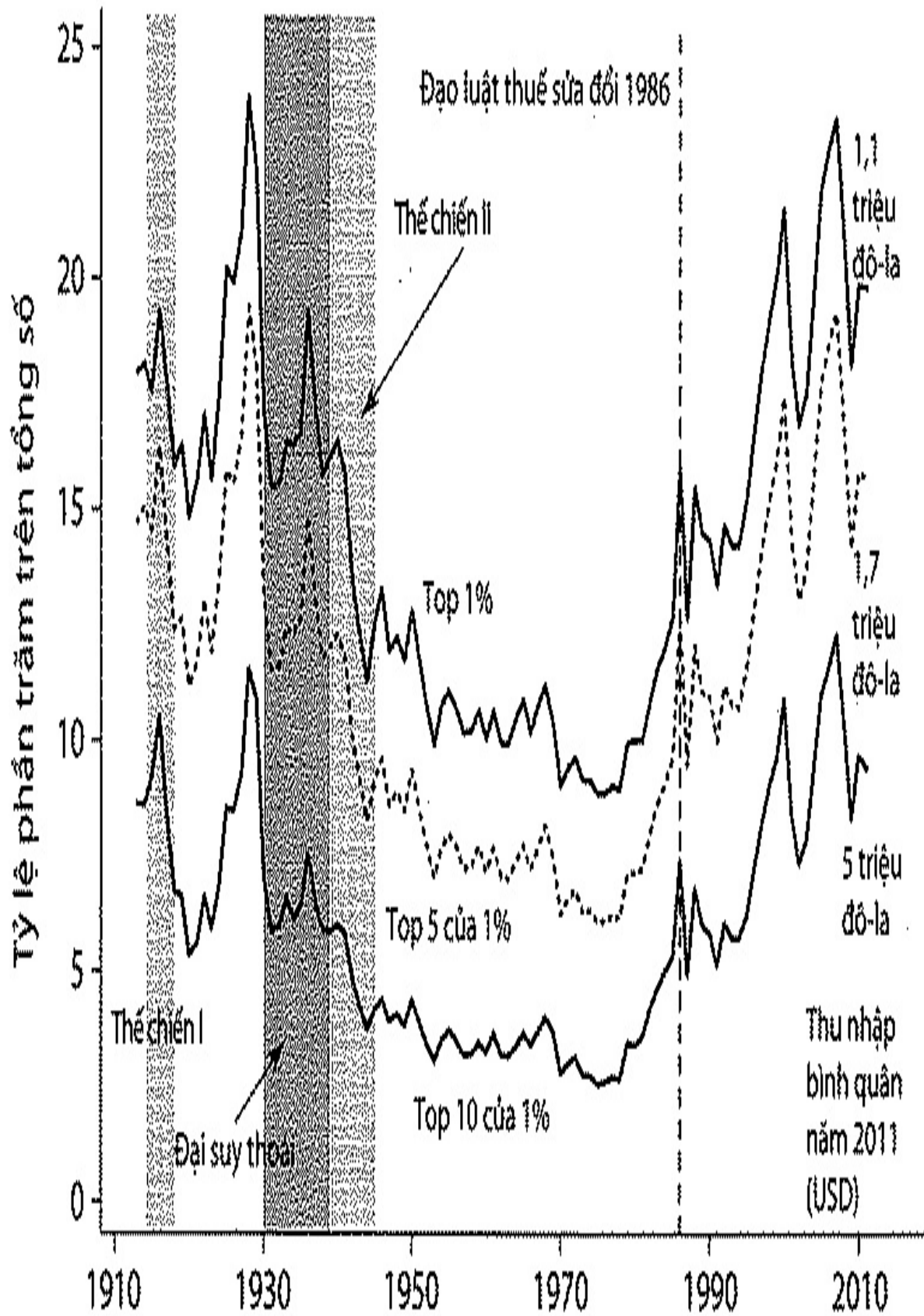
Các nghiên cứu về bất bình đẳng thu nhập đã biến đổi hoàn toàn sau một nghiên cứu vào năm 2003 của hai nhà kinh tế, Thomas Piketty, giờ đây giảng dạy ở Trường Kinh tế Paris, và Emmanuel Saez thuộc Đại học California ở Berkeley.^[24] Từ lâu người ta đã biết rằng các dữ liệu về thu nhập từ các cuộc điều tra hộ gia đình không mấy hữu ích đối với nghiên cứu về thu nhập rất cao; có quá ít những người như vậy xuất

hiện thường xuyên trong các cuộc điều tra mang tính đại diện trên toàn quốc. (Ngay cả khi tiếp cận một cách ngẫu nhiên, cũng ít có khả năng họ sẽ trả lời.) Piketty và Saez đã mở rộng phương pháp lần đầu tiên được sử dụng vào năm 1953 bởi nhà kinh tế đoạt giải Nobel Simon Kuznets, người đã làm việc với dữ liệu từ hồ sơ thuế thu nhập.^[25] Người giàu, giống như những người khác, cũng phải khai thuế mà không có lựa chọn nào khác, và do đó được thể hiện đầy đủ trong các dữ liệu về thuế thu nhập. Các kết quả nghiên cứu của Piketty và Saez đã thay đổi cách mọi người nghĩ về bất bình đẳng thu nhập, đặc biệt là ở trên đỉnh của phân phối. Những nghiên cứu sau này đã xem xét dữ liệu so sánh từ các nước khác trên thế giới, do đó chúng ta có thể mở rộng những hiểu biết này ra bên ngoài nước Mỹ.

Trong chương này, tôi đã để dành tài liệu này cho tới cuối vì tôi muốn dành cho nó sự quan tâm đặc biệt và vì tầm quan trọng to lớn của nó trong việc hiểu điều gì đã xảy ra trên thị trường lao động, thị trường vốn và trong chính trị. Tôi cũng tin rằng, chỉ vì liên quan đến những khoản tiền rất lớn, nên thu nhập cao nhất có tầm quan trọng đặc biệt.

Hình 4 là bản cập nhật của một trong các biểu đồ quan trọng trong nghiên cứu của Piketty và Saez.^[26] Dữ liệu trải dài từ thời điểm ra đời của thuế thu nhập tại Mỹ vào năm 1913 cho đến năm 2011, trong thời kỳ Đại Suy thoái. Dữ liệu này bao gồm cả hai cuộc Thế chiến, thể hiện ở hai dải bóng nhạt, và cuộc Đại Suy thoái, thể hiện ở dải bóng đậm. Ba đường thể hiện ước tính tỷ lệ phần trăm của tổng thu nhập cá nhân (bao gồm cả lợi nhuận vốn) thuộc về nhóm 1% trên cùng của tất cả các đơn vị nộp thuế (đường trên cùng), nửa trên của nhóm 1% trên cùng (đường giữa), và nhóm 0,1% trên cùng (đường dưới cùng). Các số đô-la bên phải thể hiện thu nhập trung bình của những người trong mỗi nhóm vào năm 2011: 1,1 triệu đô-la cho nhóm 1% trên cùng, 1,7 triệu đô-la cho nhóm 0,5% trên cùng, và 5 triệu đô-la cho nhóm 0,1% trên cùng. Đối với nhóm 0,01% trên cùng (không thể hiện ở đây), thu nhập bình quân năm 2011 là hơn 24 triệu đô-la, và về tổng số, họ nhận được 4,5% tổng thu nhập. Khiêm tốn hơn, trong năm 2011, nhóm 10% trên cùng của

các đơn vị nộp thuế chiếm 47% tổng thu nhập, thu nhập trung bình là 255.000 đô-la. (Một đơn vị nộp thuế không hẳn là một hộ gia đình, và thu nhập để tính thuế không hẳn giống với các thước đo khác về thu nhập, nhưng phần trùng nhau đủ lớn để những xu hướng này không sai lệch mấy.)



HÌNH 4. Thu nhập cao nhất, bao gồm cả lợi nhuận vốn, giai đoạn 1913-2011

Hình này cho thấy tỷ lệ thu nhập cao nhất là hình chữ U trong thế kỷ qua. Các tỷ lệ hàng đầu giảm mạnh trong cả hai cuộc Thế chiến - các loại thuế tài trợ cho đóng góp của Mỹ cho hai cuộc thế chiến này đặt phần lớn lên vai các tập đoàn và dẫn đến cắt giảm mạnh cổ tức cho những người giàu có - cũng như trong thời kỳ Đại Suy thoái. Sau Thế chiến II, dù vẫn suy giảm nhưng nhẹ hơn, và cuối cùng xu hướng đảo ngược vào cuối những năm 1970 và đầu những năm 1980. Các tỷ lệ hàng đầu tăng mạnh vào năm 1986, sau đó còn tăng hơn nữa, vậy nên đến năm 2008, những người nộp thuế giàu nhất nhận được tỷ lệ tổng thu nhập ngang với mức họ nhận được ngay trước Thế chiến I. Một cải cách thuế quan trọng vào năm 1986 đã thay đổi cách xác định thu nhập chịu thuế và gây ra sự đối hưởng nhỏ bất ngờ trong năm đó.

Không chỉ có các dao động lớn trong thu nhập cao nhất, mà cả kiểu người nhận chúng cũng thay đổi. Trong những năm đầu, thu nhập cao nhất đến từ vốn, và những người giàu nhất là những người mà Piketty và Saez gọi là “người cắt phiếu giảm giá”, những người nhận được thu nhập hầu hết là từ cổ tức và lãi. Các tài sản bên dưới những khoản thu này đã bị xói mòn trong thế kỷ qua do thuế thu nhập và thuế di sản (estate tax) ngày càng lũy tiến. Ở trên cùng, những ai từng sống nhờ vào gia sản của họ (hoặc tổ tiên của họ) đã bị thay thế bởi *người đi làm*, những người như các CEO của các công ty lớn, các chủ ngân hàng phố Wall, và các nhà quản lý quỹ đầu cơ, những người nhận thu nhập của họ là tiền lương, tiền thưởng, và quyền chọn chứng khoán. Thu nhập từ hoạt động doanh nghiệp một trăm năm trước quan trọng và giờ vẫn còn quan trọng, và tỷ lệ của thu nhập này trong thu nhập cao nhất vẫn tương đối ổn định. Điều này trái ngược với câu chuyện lớn - câu chuyện thay thế những người cắt phiếu giảm giá, hay “người giàu nhàn rỗi”, bởi “người giàu do đi làm”. Tại đỉnh cao nhất của nhóm 0,1% trên cùng, thu nhập từ vốn vẫn chiếm một tỷ trọng lớn hơn so với nhóm 10% trên cùng nhưng thu nhập từ lương hiện là phần lớn nhất: gần 3/4

trong nhóm 10% trên cùng và 43% thu nhập trong nhóm 0,1% trên cùng. Năm 1916, chỉ có 10% thu nhập trong nhóm tinh hoa đến từ lương. Cổ tức và lãi vẫn rất quan trọng, nhưng chúng được phân phối rộng rãi hơn vì rất nhiều cổ phiếu thuộc sở hữu của các quỹ hưu trí.

Ba mươi năm qua cho thấy sự tương phản đặc biệt rõ rệt giữa phúc lợi vật chất của đa số người dân và những người ở trên cùng phân phối thu nhập. Kể từ năm 1980, 90% người nộp thuế dưới đáy chứng kiến thu nhập trước thuế được điều chỉnh theo lạm phát của họ tăng ít hơn 0,1% một năm, với mức tăng *tổng cộng* là 1,9% trong hơn 28 năm. Mỗi thế hệ chỉ giữ vững được mức sống của cha mẹ mình. Trên cơ sở sau thuế, và đặc biệt là sau khi thêm tính toán về tỷ trọng chi phí Medicare, 90% số người dưới đáy phần nào có điều kiện tốt hơn. Văn phòng Ngân sách Quốc hội báo cáo rằng trong giai đoạn 1979-2007, 80% hộ gia đình dưới đáy chứng kiến mức tăng khoảng 1/4 thu nhập sau thuế, thấp hơn 1% một năm.^[27] Medicare là một chương trình có giá trị, nhưng những lợi ích của nó chỉ dành cho người cao tuổi, và tiền không được phép sử dụng để trả tiền thuê nhà hoặc mua thức ăn.

Ngược lại, trong nhóm 1% trên cùng, thu nhập trước thuế đã tăng 2,35 lần; đối với các bậc cha mẹ và con cái có may mắn được nằm trong nhóm 1% trên cùng trong cả hai năm 1980 và 2011, thực sự đã có sự tiến bộ. Ở trên đỉnh, và vượt xa hơn những gì được thể hiện trong hình, thu nhập bình quân của nhóm 0,01% trên cùng đã tăng hơn bốn lần. Những con số này là thu nhập *trước thuế*, do đó, với việc cắt giảm thuế đối với thu nhập cao nhất kể từ năm 2001, những người có thu nhập cao nhất có điều kiện thậm chí còn tốt hơn nếu tính theo thu nhập sau thuế. Những tương phản rõ rệt này giữa cuộc sống của đa số người dân và thiểu số may mắn giải thích chi tiết mâu thuẫn rõ rệt giữa Hình 1 và Hình 2 - vì sao trong một nền kinh tế có sự tăng trưởng kinh tế đáng kể lại có rất ít tiến bộ trong cuộc chiến chống lại đói nghèo như vậy. Chúng cũng cho thấy không chỉ những người nghèo mới chứng kiến rất ít cải thiện trong mức sống của họ.

CHUYỆN GÌ ĐÃ XẢY RA VÀ VÌ SAO NÓ QUAN TRỌNG?

Liệu có phải người giàu trở nên giàu hơn và tất cả người khác phải gánh chịu, hay chỉ đơn giản là họ, giống như những người có học vấn cao và tài năng khác, trở nên hiệu quả hơn, ví dụ như phát minh ra những cách thức mới và tốt hơn để làm những việc mang lại lợi ích cho tất cả mọi người? Trong một thế giới như vậy, thế giới mà tất cả mọi người đều có điều kiện tốt, nhưng một số có điều kiện hơn so với người khác, liệu những lời ca thán về bất bình đẳng có chính đáng, hay chúng đơn giản chỉ là một biểu hiện của ghen tị? Dù gì đi nữa, tại sao chúng ta lại quan tâm đến bất bình đẳng? Nếu tất cả mọi người đều bắt đầu với một cơ hội bình đẳng, tại sao chúng ta phải lo lắng nếu những người làm việc chăm chỉ hơn có điều kiện tốt hơn? Hoặc nếu mọi người không bắt đầu với cơ hội bình đẳng, có lẽ chúng ta nên lo lắng về bình đẳng về cơ hội, chứ không phải bình đẳng về kết quả.

Có nhiều điều để nói về bình đẳng về cơ hội, và về việc không gây bất lợi đối với những người mà thành công là nhờ nỗ lực của riêng họ. Tuy nhiên, so với các nước giàu khác, và bất chấp niềm tin phổ biến trong giấc mơ Mỹ rằng bất kỳ ai cũng có thể thành công, trên thực tế, nước Mỹ không đặc biệt thuận lợi trong việc đưa đến các cơ hội bình đẳng. Một cách để đo lường bình đẳng về cơ hội là nhìn vào mối tương quan giữa thu nhập của cha và con trai. Trong một xã hội hoàn toàn di động (có thể thay đổi giai cấp, nghề nghiệp dễ dàng), với bình đẳng hoàn toàn về cơ hội, thu nhập của một người phải không liên quan gì đến thu nhập của cha người đó; ngược lại, trong một xã hội đẳng cấp cha truyền con nối, trong đó công việc được truyền từ thế hệ này sang thế hệ khác, mối tương quan sẽ là 1. Ở Mỹ, mối tương quan là khoảng 0,5, cao nhất trong các nước OECD và chỉ đứng sau Trung Quốc và một số nước ở châu Mỹ Latin. Thật vậy, những nước có rất nhiều bất bình đẳng về thu nhập là những nước mà thu nhập của cha và của con trai có liên quan chặt chẽ;^[28] các nước không bình đẳng, trong đó có

Mỹ, là những nước có vẻ có ít bình đẳng về cơ hội nhất. Thậm chí nếu chúng ta tin rằng bình đẳng về cơ hội là những gì chúng ta muốn, và không quan tâm đến bất bình đẳng về kết quả, thì hai vấn đề này vẫn có xu hướng song hành với nhau, điều này cho thấy bản thân bất bình đẳng chính là một rào cản đối với bình đẳng về cơ hội.

Thế còn sự ghen tị đối với những người giàu có? Các nhà kinh tế rất hay sử dụng nguyên tắc Pareto mà chúng ta đã gặp lần đầu trong phần Lời nói đầu: Nếu một số người có điều kiện tốt hơn và không có ai bị thiệt hơn, thì thế giới là nơi tốt đẹp hơn. Sự ghen tị không đáng quan tâm. Châm ngôn này thường được trích dẫn như là một lý do để tập trung vào nghèo đói và không phải lo lắng về những gì xảy ra ở nhóm trên cùng của phân phối thu nhập. Theo lời của nhà kinh tế Martin Feldstein thuộc trường Harvard, “bất bình đẳng thu nhập không phải là một vấn đề cần khắc phục”.^[29] Có rất nhiều điều để nói về nguyên tắc Pareto, nhưng, như chúng ta sẽ thấy, nó không hề có nghĩa rằng bất bình đẳng thu nhập gia tăng không phải là một vấn đề. Nhưng để thấy được điều đó, chúng ta cần biết thêm *lý do* thu nhập cao nhất đã tăng rất nhanh trong những năm gần đây, và hậu quả của nó là gì.

Một câu chuyện là những người ở trên cùng không quá khác biệt so với phần còn lại của phân phối thu nhập, mà chỉ là thu nhập nhiều hơn. Các công nghệ mới đã mang đến những cơ hội mới cho những người có học vấn cao hơn và có óc sáng tạo hơn, và ở một thái cực, đã mang đến rất nhiều gia tài cho những người có học vấn cao nhất và sáng tạo nhất, hay ít nhất là cho các thành viên may mắn nhất của nhóm đó. Điển hình là những người như Bill Gates của Microsoft, Steve Jobs của Apple, và Larry Page và Sergey Brin của Google. Các ngôi sao giải trí hoặc các vận động viên xuất chúng giờ đây có thể được đánh giá cao bởi cả thế giới, chứ không chỉ mỗi khán giả địa phương của họ, và họ được trả tiền tương ứng với số lượng người hâm mộ đó. Toàn cầu hóa cho phép những nhà khởi nghiệp thành công, cũng như các ngôi sao giải trí thành công, mở rộng tầm ảnh hưởng và tăng lợi nhuận của họ.

Và quả thực, rất nhiều người trên thế giới giờ đây có thể thưởng thức tài năng phi thường của họ.

Một nhóm khác cũng nằm trong số những người được trả lương cao nhất là quản lý cấp cao của các ngân hàng và các quỹ đầu cơ. Họ cũng được đào tạo rất rộng, và họ cũng đã sử dụng học vấn và óc sáng tạo của mình để sản xuất ra những sản phẩm mới. Tuy nhiên, giữa các nhà kinh tế không có sự thống nhất về việc giá trị xã hội mà các công cụ tài chính mới này mang lại có tương xứng với lợi nhuận mà chúng mang đến cho những người nghĩ ra chúng hay không. Khó mà không thông cảm với lời tuyên bố của cựu Thống đốc FED Paul Volcker rằng đổi mới tài chính thực sự hữu ích cuối cùng là các máy ATM. Nếu các chủ ngân hàng và nhà tư bản tài chính có động cơ riêng thối phồng động cơ xã hội của họ, chúng ta sẽ có quá nhiều ngân hàng và thể chế tài chính, và không có sự tự vệ đối với bất bình đẳng mà họ gây ra.

Các dịch vụ tài chính đã đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp vốn cho các đổi mới sáng tạo trong nền kinh tế, và việc phân bổ vốn hiệu quả là một trong những nhiệm vụ có giá trị nhất trong nền kinh tế thị trường. Nhưng có nhiều người nghi ngờ nhận định một số hoạt động tài chính có lợi nhuận cao mang lại ít lợi ích cho toàn thể người dân, và thậm chí có thể đe dọa sự ổn định của hệ thống tài chính - điều mà nhà đầu tư và doanh nhân Warren Buffett gọi là vũ khí tài chính hủy diệt hàng loạt. Nếu vậy, các khoản tiền lương và thưởng hậu hĩnh dành cho họ vừa bất công vừa không hiệu quả. Việc tuyển dụng quá nhiều những bộ óc tốt nhất vào ngành tài chính là một mất mát với phần còn lại của nền kinh tế, như làm giảm đổi mới sáng tạo và tăng trưởng ở các ngành khác. Điều ít gây tranh cãi hơn là sự bảo đảm ngầm của chính phủ sẽ dành cho các tổ chức lớn nhất và có các mối liên hệ chằng chịt nhất sẽ dẫn đến việc hành vi chấp nhận rủi ro quá mức lại được tưởng thưởng rất cao, dù nó dẫn đến sự sụp đổ và đau khổ cho hàng triệu người bị mất việc làm, phải đối mặt với việc giảm thu nhập, hoặc bị bỏ lại với những khoản nợ mà họ không thể trả. Việc những người đùa giỡn với tiền của riêng họ và tiền của khách hàng của họ trở

nên giàu có là một chuyện; nhưng việc họ làm như vậy với tiền của công chúng là chuyện hoàn toàn khác. Nếu những hoạt động này gây tác hại xã hội lan rộng, thì không thể chấp nhận được.

Các khoản tăng lớn trong mức lương thưởng không chỉ giới hạn đối với các công ty tài chính và một số ít nhà đổi mới siêu sáng tạo, mà thay vào đó đã lan rộng đến các giám đốc điều hành cấp cao của nhiều tập đoàn Mỹ. Một lần nữa, một số người sẽ cho rằng bản chất của quản lý cấp cao đã thay đổi, rằng các tập đoàn lớn hơn và những thay đổi trong công nghệ thông tin đã cho phép các nhà điều hành cấp cao có thể quản lý các nhóm nhân viên lớn hơn. Tuy nhiên, có rất nhiều người quan ngại rằng xu hướng này chính là lý do giải thích cho sự gia tăng trong mức lương thưởng ở cấp cao nhất. Một mặt, những thay đổi trong Hình 4 là quá nhanh để có thể cho đó là do những tiến bộ kỹ thuật. Mặt khác, như chúng ta sẽ thấy trong chương tiếp theo, một số nền kinh tế phương Tây khác đã có mức gia tăng nhỏ hơn nhiều, hoặc thậm chí không hề tăng, trong mức lương thưởng cho các nhà quản lý hàng đầu, dù họ cũng tiếp cận được với các công nghệ quản lý mới và đang cạnh tranh trong cùng một thị trường toàn cầu. Một giải thích có thể là toàn cầu hóa dành sự thiên vị nhất đối với các nhà quản lý là người bản ngữ tiếng Anh vì tiếng Anh là ngôn ngữ của nền kinh tế toàn cầu, và bởi vì các nhà quản lý nói tiếng Anh có thể bán dịch vụ của họ cho người trả giá cao nhất ở nhiều nước. Thật vậy, mức gia tăng thu nhập cao nhất ở các nước nói tiếng Anh lớn hơn so với những nơi khác.

Một nghiên cứu cho thấy rằng giám đốc điều hành hàng đầu trong các công ty dầu mỏ được trả lương nhiều hơn khi giá dầu ở mức cao, điều này cho thấy những phần thưởng được trả vì tiền sẵn có, chứ không phải vì người nhận đã làm bất kỳ điều gì để đạt được nó.^[30] Khi các công ty gặp may, họ trả nhiều hơn cho các quản lý hàng đầu, nhưng khi không may, không có sự giảm lương thưởng tương xứng. Các Ủy ban lương thưởng quy định mức lương hàng đầu, và thành viên của họ trên danh nghĩa là các thành viên hội đồng quản trị độc lập. Nhưng, như Warren Buffett và những người khác ghi nhận, thành viên của các hội

đồng này thường nhận được phần lớn tổng thu nhập của họ từ vị trí thành viên hội đồng quản trị và trên thực tế dưới sự kiểm soát của các CEO. Buffett cũng thu hút sự chú ý đến vai trò của các công ty tư vấn lương thưởng (“Ratchet, Ratchet, và Bingo*!”), những công ty góp phần khiến các gói lương thưởng hậu hĩnh truyền từ công ty này sang công ty khác. Việc sử dụng các công ty tư vấn lương thưởng này, cùng với thực tế phổ biến rằng các CEO thường là thành viên hội đồng quản trị trong các công ty của nhau, có thể là lý do giải thích vì sao các gói lương thưởng hậu hĩnh ban đầu từ các công ty tài chính lại lan ra toàn bộ nền kinh tế. Đồng thời, các chuẩn mực xã hội dẫn đến thuế lũy tiến nặng nề và bình đẳng hóa sau Thế chiến II phần lớn đã bị xói mòn vào cuối thế kỷ này, và thu nhập rất lớn đã được xã hội chấp nhận rộng rãi hơn so với 50 năm trước đây.

Chính phủ cũng góp phần thúc đẩy sự gia tăng nhanh chóng trong thu nhập cao nhất. Lời hứa “quá lớn để sụp đổ” và hàng trăm triệu đô-la lợi nhuận mà lời hứa đó mang lại là một thất bại trong việc điều tiết của chính phủ. Hai nhà kinh tế Thomas Philippon và Ariell Reshef đã chứng minh lương thưởng trong lĩnh vực tài chính ở mức cao trong những năm 1920 như thế nào, đã giảm sau giai đoạn điều tiết thời kỳ hậu suy thoái, và lại tăng trở lại, đặc biệt là sau năm 1980 ra sao.^[31] Họ cho thấy những thay đổi trong bốn loại điều tiết và bãi bỏ quy tắc luật lệ tài chính - cho phép ngân hàng có nhiều chi nhánh, chia tách ngân hàng thương mại và ngân hàng đầu tư, trần lãi suất, và chia tách ngân hàng và công ty bảo hiểm - đều có thể phù hợp với mô hình trả lương thưởng trong lĩnh vực tài chính. Việc áp đặt Đạo luật Glass-Steagall vào năm 1932 và cuối cùng bãi bỏ nó vào năm 1999 là sự mở đầu và phần cuối trong câu chuyện dài kỳ này.

Quốc hội không áp đặt và bãi bỏ những đạo luật đó mà không liên quan tới ai. Những người thắng cuộc và thua cuộc tiếm tâng ráo riết vận động hành lang, và những nhóm lợi ích được tài trợ dồi dào biết cách sử dụng tiền để hỗ trợ hoặc trừng phạt các chiến dịch vận động

chính trị. Hai nhà khoa học chính trị Jacob Hacker và Paul Pierson cho rằng vận động chính trị đã đóng vai trò quan trọng trong việc tăng thu nhập cao nhất.^[32] Họ nhận thấy số lượng các công ty được đại diện bởi những nhà vận động hành lang chuyên nghiệp có đăng ký tại Washington tăng từ 175 vào năm 1971 lên 2.500 vào năm 1982, phần lớn là phản ứng đối với làn sóng các quy định của chính phủ về điều kiện kinh doanh đi kèm với chương trình “Đại xã hội”*. Các thay đổi đối với những gì có thể là luật lệ phức tạp hoặc mơ hồ về cách thị trường hoạt động, về những điều doanh nghiệp được làm và không được làm, hay về các quy tắc kế toán có thể đồng nghĩa với việc mang lại những món tiền khổng lồ cho các nhóm lợi ích cụ thể. Điều này đúng với việc bãi bỏ Đạo luật Glass-Steagall, và ngoài ra còn có rất nhiều ví dụ khác trong giai đoạn dẫn đến cuộc Đại Suy thoái và giai đoạn sau đó. Một ví dụ gây chú ý là công ty tài chính thế chấp bán công Fannie Mae, được điều hành bởi các giám đốc có mối liên kết chính trị sâu rộng, những người làm giàu cho bản thân và cho các giám đốc điều hành cấp cao của họ thông qua những hành động chấp nhận rủi ro mà cuối cùng dẫn đến thảm họa, nhưng họ vẫn không bị các nhà điều tiết thăm hỏi do đã tiến hành những chiến dịch gây ảnh hưởng chính trị được tài trợ dồi dào.^[33]

Nếu những câu chuyện này chỉ đúng phần nào, thì có nguy cơ là: tăng trưởng nhanh chóng của thu nhập cao nhất có thể trở thành sự tự củng cố thông qua việc tiếp cận chính trị mà tiền bạc có thể mang lại. Các quy tắc được thiết lập không vì lợi ích của công chúng mà vì lợi ích của những người giàu có, những người sử dụng các quy tắc này để trở nên giàu có hơn và có ảnh hưởng hơn. Các nước trong khối OECD chứng kiến sự gia tăng lớn nhất trong tỷ lệ của thu nhập ở trên đỉnh của phân phối thu nhập cũng chính là những nước chứng kiến sự cắt giảm lớn nhất đối với các loại thuế đánh vào thu nhập cao nhất.^[34] Các nghiên cứu về việc bỏ phiếu trong Quốc hội của hai nhà khoa học chính trị Larry Bartels và Martin Gilens đã ghi nhận các phiếu bầu trong

Quốc hội ở cả hai bên tả và hữu nhạy cảm với mong muốn của những cử tri giàu có và không hề đáp ứng mong muốn của các cử tri nghèo như thế nào.^[35]

Nhận định sự tập trung quá mức các công dân tài năng vào ngành tài chính là một tổn thất cho nền kinh tế là nhận định còn nhiều điều phải bàn, nhận định về sự tập trung quá mức các công dân tài năng vào hoạt động vận động hành lang cũng vậy. Từ lâu mọi người đã hiểu rằng những “hoạt động tìm kiếm lợi nhuận không trực tiếp sản xuất” này là một trở ngại nghiêm trọng đối với tăng trưởng kinh tế ở nhiều nước đang phát triển - Ấn Độ trước những năm 1990, với Giấy phép Raj* nổi tiếng, là một ví dụ điển hình - và những khoản bồi thường hậu hĩnh cũng như chi phí tương đối thấp của hoạt động vận động hành lang đã thu hút nhân tài rời khỏi lĩnh vực sản xuất và đổi mới sáng tạo mà tăng trưởng kinh tế rất cần.^[36] Chi tiêu của chính phủ và chi phí bầu cử ngày càng tăng là chủ đề bình luận thường xuyên, nhưng ngay cả chi phí của các cuộc bầu cử tổng thống gần đây vẫn không là gì so với, ví dụ, ngân sách quảng cáo hằng năm của các nhà sản xuất xe hơi. Các ưu đãi chính trị thường rẻ đến mức kinh ngạc so với những lợi ích tiềm năng.

Trên một chuyến bay từ Delhi tới Jaipur ở Rajasthan, tôi ngồi cạnh một nhà sản xuất (tôi không bao giờ phát hiện ra chính xác những sản phẩm của anh ta là gì, ngoại trừ việc nó cần phải được bảo vệ chống lại hàng nhập khẩu từ nước ngoài), người này giải thích chi tiết cho tôi về sự gian tham của quan chức chính phủ, và anh ta phải mất rất nhiều thời gian - như trong chuyến đi này - để xin cấp giấy phép, hoãn thi hành pháp lý, và có được cách giải thích tốt về quy tắc luật lệ. Anh ta không hề giấu diếm sự khinh bỉ tột độ đối với những quan chức này. Khi chúng tôi chia tay, sau khi anh đã thết tôi một bữa ăn sáng thịnh soạn trong khách sạn năm sao Rambagh Palace Hotel, và chuẩn bị lên đường gặp viên quan chức bị khinh miệt, anh thì thầm, “Ah - hah, Giáo sư Deaton, lợi nhuận, lợi nhuận!” Sanford Weill, người khai sinh ra tập

đoàn Citigroup nhờ Đạo luật Glass-Steagall bị hủy bỏ, có lẽ cũng nói những điều tương tự.

Quá trình mối quan hệ nhân quả chòng chành chất mãi lên, thông qua tiền bạc và chính trị, không được ghi nhận đầy đủ, mặc dù các nhà khoa học chính trị và kinh tế đã bắt đầu quan tâm một cách nghiêm túc. Những gì chúng ta hiện đang thiếu là việc hiểu rõ *quy mô* của các tác động khác nhau - bao nhiêu phần trong gia tăng các khoản lương thưởng đến từ vận động hành lang hoặc các hoạt động chính trị khác, bao nhiêu phần đến từ năng suất cao hơn của những người có thu nhập cao nhất, và bao nhiêu phần là từ hoạt động chính trị xuất phát từ những lợi ích trái ngược với nhiều nhóm lợi ích khác, chẳng hạn như công đoàn, mà cũng có đại diện đầy đủ ở Washington. Chúng ta cũng không hiểu vì sao những ảnh hưởng này có thể trở nên mạnh hơn rất nhiều theo thời gian, nếu chúng là như vậy. Câu trả lời cho những câu hỏi này sẽ quyết định chúng ta nên lo lắng nhiều hay ít về sự gia tăng trong thu nhập cao nhất và vì sao mối lo về việc những người giàu ngày càng giàu hơn lại quan trọng hơn so với ghen tị.

Nếu nền dân chủ trở thành chế độ cai trị của giới tài phiệt, thì những người không giàu sẽ bị tước quyền công dân trên thực tế. Thẩm phán Louis Brandeis có bình luận nổi tiếng cho rằng nước Mỹ hoặc có một nền dân chủ hoặc là sự giàu có tập trung vào một nhóm thiểu số, nhưng không thể có cả hai. Sự bình đẳng về chính trị vốn là yêu cầu của nền dân chủ luôn bị đe dọa bởi sự bất bình đẳng về kinh tế, và bất bình đẳng kinh tế càng nghiêm trọng, mối đe dọa đối với nền dân chủ càng lớn.^[37] Nếu nền dân chủ bị tổn thương, phúc lợi sẽ bị thiệt hại trực tiếp vì mọi người có lý do chính đáng để đánh giá khả năng tham gia vào đời sống chính trị của mình, và khả năng đó bị mất sẽ góp phần tăng nguy cơ gây tổn hại khác. Những người rất giàu hầu như không có nhu cầu đối với giáo dục công hoặc dịch vụ y tế của nhà nước; họ có mọi lý do để ủng hộ việc cắt giảm Medicare và chống lại bất kỳ sự gia tăng nào đối với các loại thuế. Họ thậm chí có ít lý do hơn nữa để ủng hộ bảo hiểm y tế cho tất cả mọi người, hay lo lắng về chất lượng tồi tệ

của các trường công trên cả nước. Họ sẽ phản đối bất kỳ quy định nào khiến các ngân hàng bị giảm lợi nhuận, kể cả khi quy định đó giúp đỡ những người không thể trang trải các khoản thế chấp hoặc bảo vệ công chúng trước những khoản cho vay cắt cổ, quảng cáo lừa đảo, hoặc thậm chí là sự lộn xộn của khủng hoảng tài chính.^[38] Lo lắng về những hậu quả của sự bất bình đẳng nghiêm trọng này không liên quan gì đến việc ghen tị với những người giàu có mà hoàn toàn là nỗi lo sợ rằng thu nhập cao nhất tăng nhanh chóng là mối đe dọa đối với phúc lợi của mọi người.

Không có gì sai đối với nguyên tắc Pareto, và chúng ta không nên bận tâm về gia sản của người khác nếu nó không gây hại cho chúng ta. Sai lầm nằm ở việc chỉ áp dụng nguyên tắc này đối với một khía cạnh của phúc lợi - tiền - và bỏ qua các khía cạnh khác, chẳng hạn như khả năng tham gia trong một xã hội dân chủ, được giáo dục tốt, khỏe mạnh, và không phải là nạn nhân trong công cuộc làm giàu của kẻ khác. Nếu mức tăng trong thu nhập cao nhất không làm giảm các thu nhập khác nhưng gây tổn hại tới các khía cạnh khác của phúc lợi, nguyên tắc Pareto không thể được viện dẫn ở đây để biện minh cho nó. Tiền và phúc lợi là hai vấn đề hoàn toàn khác nhau!

Ngay cả khi chỉ tập trung vào thu nhập, và bỏ qua các tổn hại đối với các khía cạnh khác, quan điểm của chúng ta về việc bất bình đẳng thu nhập có bất công hay không cũng tùy thuộc vào việc mức tăng trong thu nhập cao nhất có mang lại lợi ích cho tất cả mọi người không hay chỉ cho những người nhận được chúng. Sự kiện cả nước Mỹ đau buồn trước sự ra đi của Steve Jobs có lẽ sẽ không lặp lại nếu một trong những chủ ngân hàng giàu có của đất nước sớm đi theo anh ấy xuống mồ.

Nước Mỹ ngày nay là một minh họa sắc nét về những chủ đề của cuốn sách này. Nền kinh tế Mỹ đã phát triển kể từ Thế chiến II, tuy không ở mức cao nhất từ trước tới nay, nhưng cũng ở một tốc độ đáng kể theo các tiêu chuẩn lịch sử. Các hàng hóa và dịch vụ được sản xuất bởi sự mở rộng này đã cải thiện cuộc sống của nhiều người. Đây khó có

thể nói là một cuộc đào thoát khỏi đói nghèo và suy thoái - nước Mỹ đã khá thịnh vượng theo các tiêu chuẩn lịch sử vào năm 1945 - nhưng những tác động của tăng trưởng đối với phúc lợi không nên bị phủ nhận. Mọi người an toàn hơn và có nhà cửa tốt hơn, họ có thể di chuyển theo những cách thức mà trước đây đối với ông bà của họ là điều không thể, họ có thể tiếp cận với một phần đáng kể các nguồn thông tin và kênh giải trí của thế giới (điều trước đây chỉ dành cho một thiểu số rất nhỏ), và họ có thể giao tiếp với nhau theo những cách không thể ngờ. Tuy nhiên, giống như mọi trường hợp khác, tăng trưởng tạo ra sự chia rẽ, và một số người có điều kiện tốt hơn những người khác, đặc biệt là kể từ giữa những năm 1970, khi tăng trưởng đã chậm hơn và ít vì người nghèo hơn. Những sự chia rẽ này có thể hữu ích và như chúng ta đã thấy trong nhiều trường hợp, chúng tạo ra cả cơ hội và động cơ khuyến khích cho việc bắt kịp và phân phối lợi ích tư số ít người đến nhiều người. Trong lịch sử nước Mỹ gần đây, điều này được gói gọn trong “cuộc đua giữa giáo dục và công nghệ” và sự gia tăng đáng kể số lượng người Mỹ có học vấn.

Tăng trưởng, bất bình đẳng, và hiện tượng bắt kịp là những mặt tích cực của vấn đề. Mặt tiêu cực là những gì xảy ra khi quá trình này bị “đánh cướp”, và do đó hiện tượng bắt kịp không bao giờ đến. Nhà sử học Eric Jones đã lập luận hết sức thuyết phục về lý do tại sao trong quá trình lịch sử lâu dài, phương Tây phát triển sau năm 1750 còn phương Đông và phương Nam thì không. Ông lập luận, đó không phải là do tăng trưởng không bao giờ diễn ra ở phần còn lại của thế giới; mà ngược lại, nó đã diễn ra, lặp đi lặp lại.^[39] Nhưng nó luôn bị dập tắt bởi những người cai trị đầy quyền lực hay các linh mục, những người hoặc chiếm đoạt những đổi mới sáng tạo cho bản thân hoặc cấm hoàn toàn hoạt động này bởi vì chúng đe dọa vị trí thống trị của họ. Dù theo cách nào thì tăng trưởng bền vững đã không bao giờ được thiết lập, và con ngỗng có thể đẻ những quả trứng vàng đã bị bóp cổ ngay khi mới ra đời. Sự bất bình đẳng nghiêm trọng về quyền lực này trong những xã

hội như vậy dẫn đến một môi trường trong đó tầng trưởng không thể được thiết lập và con đường đào thoát lâu dài đã bị cắt đứt.

Các nhà sử học kinh tế Stanley Engerman và Kenneth Sokoloff kể một câu chuyện khác về bất bình đẳng liên quan tới (thiếu) tầng trưởng.^[40] Ở những nước mà quyền lực tập trung trong tay thiểu số - ví dụ, trong các nền kinh tế đồn điền, ở châu Mỹ Latin, hoặc ở miền Nam so với miền Bắc nước Mỹ - những người giàu có phản đối quyền bỏ phiếu của đa số và hạn chế giáo dục dành riêng cho tầng lớp tinh hoa, tầng lớp mà bản thân họ là một phần trong đó. Những thất bại về chính trị này và về giáo dục trên diện rộng đã khiến mọi người không có được những định chế là gốc rễ của tầng trưởng kinh tế trên diện rộng. Ngược lại, việc áp dụng sớm phổ cập giáo dục ở Mỹ là một yếu tố quan trọng trong sự thành công về kinh tế dài hạn của nước này.

Việc các định chế được thiết lập phù hợp với lợi ích của tầng lớp tinh hoa gây tổn hại cho tầng trưởng kinh tế cũng là luận án của hai nhà kinh tế Daron Acemoglu và Simon Johnson thuộc Đại học MIT viết chung với nhà khoa học chính trị James Robinson thuộc Đại học Harvard.^[41] Các cường quốc thuộc địa mang theo cả các định chế đến các khu có thể định cư cho công dân của họ (hãy nghĩ tới Mỹ, Úc, Canada và New Zealand), trong khi ở những nơi rất khó để định cư (ví dụ, do tỷ lệ nhiễm bệnh cao), họ thiết lập các nhà nước “bòn rút”, thực chất là cướp bóc tài nguyên (hãy nghĩ tới Bolivia, Ấn Độ hay Zambia), với các định chế được thiết kế để phục vụ tầng lớp tinh hoa cầm quyền nhưng không thể hỗ trợ tầng trưởng kinh tế. Các chế độ bòn rút thường không quan tâm tới việc bảo vệ tài sản cá nhân hay thúc đẩy pháp quyền, và khi không có những định chế này, hoạt động khởi nghiệp và đổi mới sáng tạo không thể phát triển. Những nước tương đối giàu có và đông dân vào thời thuộc địa là mục tiêu chinh phục đặc biệt hấp dẫn, đến mức đã có sự đảo ngược lịch sử về của cải. Trong số các nước bị chinh phục bởi các cường quốc châu Âu, các nước từng giàu có giờ đây là nước nghèo, và những nước từng nghèo giờ đây là nước giàu.

Sự đảo chiều về của cải đó nên là lời cảnh báo chúng ta không nên coi sự thịnh vượng và tăng trưởng kinh tế hiện đại là điều hiển nhiên, là điều mà chúng ta luôn có và không bao giờ có thể biến mất. Hoạt động tìm kiếm đặc lợi có thể dẫn đến việc tăng trưởng kinh tế bị thay thế bởi cuộc chiến nội bộ gây tàn phá cho tất cả các bên, trong đó mỗi nhóm chiến đấu ngày càng ác liệt hơn để giành về phần bánh trong chiếc bánh ngày càng nhỏ. Các nhóm lợi ích có thể chăm chú cho lợi ích của một số ít trong khi nhiều người khác phải gánh chịu, mỗi người trong số họ bị thiệt thòi rất ít đến mức không đáng để tổ chức ngăn chặn việc cướp bóc; tác động tích lũy của nhiều nhóm như vậy có thể “ngốn hết” một nền kinh tế từ bên trong và kiềm chế tăng trưởng.^[42] Tầng lớp tinh hoa giàu có và đầy quyền lực đã bóp nghẹt tăng trưởng kinh tế trước đó, và họ có thể làm như vậy một lần nữa nếu họ được phép phá hoại các định chế mà tăng trưởng trên diện rộng thật sự cần tới.

Chương sáu

TOÀN CẦU HÓA VÀ CUỘC ĐÀO THOÁT VĨ ĐẠI NHẤT

TRONG NHỮNG NĂM KẾ TỪ Thế chiến II, thế giới hiện đại đã chứng kiến cuộc đào thoát vĩ đại nhất trong lịch sử. Tăng trưởng kinh tế nhanh chóng ở nhiều nước đã đưa hàng trăm triệu người thoát khỏi cảnh cùng cực. Phúc lợi vật chất tăng lên trong khi tỷ lệ tử vong đã giảm xuống, và con người đang sống lâu hơn và cuộc sống giàu có hơn. Như mọi khi, tiến bộ đã không diễn ra đều; một số nước phát triển nhanh nhất đã thu hẹp khoảng cách với các nước giàu, nhưng sự tiến bộ của họ đã tạo ra những khoảng trống mới giữa họ và các nước bị bỏ lại phía sau. Các nước từng một thời nghèo khó ở châu Á đã tiến lên khu vực thu nhập trung bình, để lại khoảng cách thăm thẳm giữa họ và nhiều nước ở châu Phi.

Việc giảm tỷ lệ tử vong, đặc biệt là ở trẻ em, khiến dân số thế giới tăng với tốc độ chưa từng có tiền lệ trong lịch sử nhân loại, một sự bùng nổ dân số thực sự. Tình trạng đói nghèo toàn cầu lẽ ra nên giảm đi trước sự gia tăng của những con số ấy đã làm kinh ngạc hầu hết các nhà bình luận những năm 1960, vì đối với họ “quả bom dân số” đang hiện ra mờ mờ đã đe dọa mức sống ở khắp mọi nơi trên thế giới. Nhà kinh tế học vĩ đại và người đạt giải Nobel James Meade thường phàn nàn rằng ba đại họa của thế kỷ XX là động cơ đốt “hỏa ngục*”, sự bùng nổ dân số, và giải thưởng Nobel kinh tế. Về bùng nổ dân số, hầu hết những người cùng thời với ông sẽ đồng ý, và ngay cả ngày nay nhiều người vẫn xem gia tăng dân số như mối đe dọa nghiêm trọng (cùng với động cơ đốt hỏa ngục). Tuy nhiên, không chỉ là việc thế giới có thêm bốn tỷ

người trong nửa thế kỷ qua, mà cả bảy tỷ người đang sống hôm nay, nhìn chung, cũng có cuộc sống tốt hơn nhiều so với các bậc cha mẹ và ông bà của họ.

Nhưng những con số trung bình không thể nào an ủi được những người đã bị bỏ lại phía sau. Chúng ta đã thấy rằng sự tăng trưởng trung bình ở Mỹ không hề được phân phối đồng đều. Mỹ không phải là nước duy nhất mà bất bình đẳng ngày càng gia tăng, và dù có những ngoại lệ quan trọng, bất bình đẳng thu nhập gia tăng hiện đã là trường hợp phổ biến ở nhiều nước. Thế còn sự bất bình đẳng giữa các nước thì sao? Nhiều nước một thời nghèo khó đã nắm lấy “lợi thế của sự tụt hậu”: cơ hội áp dụng (và thậm chí cải thiện) các kiến thức và công nghệ mà từ lâu đã được biết đến ở các nước hiện nay đang giàu có. Các nước đi sau và bắt kịp có thể bỏ qua quá trình thử và sai lâu dài đã hạn chế tăng trưởng trong quá khứ. Các nước ví dụ như những con hổ châu Á - Hong Kong, Singapore, Hàn Quốc và Đài Loan - và gần đây là Trung Quốc và Ấn Độ, đã có được tốc độ phát triển kinh tế chưa từng thấy trước đây, gấp nhiều lần trong quá khứ. Nhưng sự tăng trưởng được phân phối không đồng đều, và hầu hết các nước mà 50 năm trước còn nghèo đã không thể làm được điều tương tự như Trung Quốc, Ấn Độ, hoặc những “con hổ” kia.

Có lẽ điều đáng ngạc nhiên, và bất chấp những thành tựu của sự tăng trưởng nhanh, là hầu như không có sự thu hẹp nào về bất bình đẳng thu nhập giữa các nước; vì với mỗi nước bắt kịp thì lại có một nước bị bỏ lại phía sau. Khoảng cách thu nhập trung bình giữa các nước nghèo và các nước giàu vẫn lớn như từ trước tới nay. Nếu chúng ta sắp xếp các nước theo thu nhập trung bình, từ nghèo nhất tới giàu nhất, chúng ta có thể so sánh nước ở vị trí một phần tư từ dưới lên trong danh sách - một nước tương đối nghèo - với một nước ở vị trí một phần tư từ trên xuống - một nước tương đối giàu. Năm 1960, nước tương đối giàu này có thu nhập trung bình gấp bảy lần so với nước tương đối nghèo kia; đến năm 2009, tỷ lệ này đã tăng lên tám lần rưỡi.

Chương này xem xét điều thần kỳ xảy ra sau chiến tranh ấy-cuộc đào thoát vĩ đại nhất trong các cuộc đào thoát vĩ đại: làm thế nào điều đó có thể xảy ra và làm thế nào mà cuộc đào thoát ấy khép lại những bất bình đẳng cũ và mở ra những bất bình đẳng mới. Chúng ta cũng sẽ xem xét kỹ lưỡng những con số và xét xem việc tin vào những con số ấy liệu có an toàn. Các đo lường toàn cầu về đói nghèo và bất bình đẳng luôn chứa đầy những khó khăn. Chúng ta biết ít hơn những điều nên biết và chắc chắn ít hơn những điều mình tưởng từ việc đọc và nghe hàng loạt các tuyên bố được phổ biến rộng rãi.

ĐO LƯỜNG THẾ GIỚI

Việc đo lường phúc lợi vật chất không phải là vấn đề dễ dàng, và thậm chí *thu nhập*, một thuật ngữ được sử dụng hàng ngày, cũng rất khó để ngã ngũ một cách chính xác. Những đo lường của chúng ta về nghèo đói và bất bình đẳng chỉ tốt tương đương với những đo lường về thu nhập. Câu chuyện trở nên khó khăn hơn khi chúng ta muốn thực hiện so sánh giữa các nước. Người ta thường có một ý tưởng khá hay về loại thu nhập nào là cần thiết để tránh bị nghèo đói trong cộng đồng mà họ đang sống. Ngay cả chuẩn nghèo quốc gia cũng không nắm được những chi phí cần thiết để sống trong một cộng đồng, chứ đừng nói đến sự khác biệt quan điểm về nhu cầu, dù vậy, chúng ta vẫn có thể hy vọng rằng hầu hết các công dân và các nhà hoạch định chính sách sẽ coi chuẩn nghèo quốc gia là con số hợp lý phân chia những người đang vật lộn với cuộc sống và những người không như vậy. Nhưng nếu muốn đếm số người nghèo của cả thế giới, chúng ta cần một chuẩn nghèo duy nhất, có ý nghĩa ở Nairobi và Quito, Karachi và Timbuktu, và thậm chí cả ở London và Canberra. Về điều này, cũng như đối với bất kỳ so sánh quốc tế nào về thu nhập, chúng ta cần chuyển đổi đồng tiền này sang đồng tiền khác, và hóa ra, với mục đích này, tỷ giá hối đoái không có ý nghĩa gì.

Như vậy, tốt hơn hết là nên khởi đầu bằng việc tìm hiểu xem làm thế nào để chuyển đổi đồng tiền này sang đồng tiền khác, ví dụ đô-la sang rupee. Tỷ giá hối đoái, thay đổi ngày này sang ngày khác, là số rupee mà bạn có thể mua trên thị trường với một đồng đô-la; khi viết những dòng này, vào tháng 4 năm 2013, tỷ lệ này là 54,33. Vì vậy, nếu tôi bay từ New York đến Delhi và đến quầy đổi ngoại tệ, tôi sẽ nhận được khoảng 50 rupee cho mỗi đồng đô-la, hoặc có lẽ sẽ ít hơn tùy thuộc vào chiết khấu của ngân hàng. Tuy nhiên, khi vào thành phố, tôi sẽ thấy rằng, ngay cả trong những khách sạn đắt đỏ nhất, tôi có thể mua được nhiều thứ hơn với 50 rupee so với những gì tôi có thể mua với một đồng đô-la tại New York; nếu tôi đến căng tin trong Đại học Kinh tế Dehli, hoặc mua thức ăn trên đường phố, sự khác biệt này là rất lớn.

Cách đơn giản để nói về điều này là mức giá ở Ấn Độ thấp hơn ở New York, nếu tiền được chuyển đổi theo tỷ giá thị trường, hầu hết mọi thứ ở Ấn Độ có giá rẻ hơn so với giá của các mặt hàng ấy tại Mỹ. Trong thực tế, theo các ước tính mới nhất, mức giá ở Ấn Độ chỉ bằng khoảng 40% mức giá tại Mỹ, do đó, nếu chúng ta lấy một giỏ hàng hóa điển hình mà mọi người mua, giỏ hàng hóa ở Ấn Độ chỉ có giá bằng 40% giá tại Mỹ. Nói cách khác, giá cả sẽ là như nhau ở cả hai nơi, nếu tỷ giá hối đoái là 20 rupee đổi một đồng đô-la, chứ không phải 50 rupee. Tỷ giá hối đoái “đúng” này, một tỷ lệ sẽ làm cho một đồng đô-la có giá trị như nhau ở cả hai nơi, được gọi một cách đủ thích hợp là tỷ giá sức mua tương đương (ngang giá sức mua – Purchasing Power Parity) hoặc, ngắn gọn là tỷ giá hối đoái PPP. Tỷ giá PPP là tỷ giá hối đoái từ đô-la đổi sang rupee mà sẽ làm cho sức mua tương đương nhau ở cả hai nơi. Nếu mức giá ở Delhi thấp hơn ở New York, cũng như hầu hết các nước nghèo, tỷ giá PPP sẽ thấp hơn so với tỷ giá hối đoái.

Làm sao chúng ta có thể biết được những con số này? Không có thị trường nào mà tiền tệ được quy đổi theo tỷ giá PPP, vì vậy không có lựa chọn nào khác ngoài việc đi và tìm ra giá cả là bao nhiêu. Các nhóm nghiên cứu và các nhà thống kê quốc tế thu nhập hàng triệu giá cả ở các nước trên toàn thế giới và lấy trung bình để có được một mức

giá cho mỗi nước. Các tính toán như vậy lần đầu tiên được thực hiện cho sáu nước vào giữa những năm 1970 bởi một nhóm các nhà kinh tế tại Đại học Pennsylvania do Irving Kravis, Robert Summers và Alan Heston dẫn đầu. Alan Heston tiếp tục làm việc trong lĩnh vực này và là một trong những người góp công hình thành nên các con số trong cuốn sách này. Những người tiên phong kể trên đã thay đổi cách mà các nhà kinh tế nhìn nhận và suy nghĩ về thế giới; không có công trình của họ, chúng ta sẽ không biết làm thế nào để so sánh mức sống giữa các nước. [1]

Một trong những điều đầu tiên được rút ra từ những so sánh quốc tế này là ví dụ về Ấn Độ của tôi đã và đang khá phổ biến; mức giá ở các nước nghèo thì thấp hơn, và nước nào càng nghèo, mức giá của nước đó càng thấp. Nhiều người thấy kết luận này là không tưởng và đáng ngạc nhiên. Làm sao mà chúng ta có thể sống trong một thế giới mà mọi thứ đang rẻ hơn ở nơi này so với nơi khác? Nếu, ví dụ như, thép hoặc xăng dầu ở Delhi rẻ hơn rất nhiều so với ở New York, tại sao một thương nhân không mua chúng ở Delhi và làm giàu bằng cách bán lại ở New York? Trên thực tế, giá thép và xăng không khác nhau là mấy khi chúng ta xem xét tới các chi phí vận chuyển và các loại thuế cũng như các khoản trợ cấp địa phương. Nhưng những lập luận này không áp dụng đối với tất cả mọi thứ. Thực tế rằng việc cắt tóc ở Delhi hay một bữa ăn tối tại Bangkok sẽ là một món hời tuyệt vời ở New York nhưng lại không có sức hấp dẫn đối với một thương nhân vì các dịch vụ này nằm ở Delhi và Bangkok, chứ không phải New York, và việc đưa chúng từ nơi này đến nơi khác là điều không thể. Bởi vì người dân ở các nước nghèo thì nghèo, các dịch vụ có giá rẻ ở những nơi đó, nhưng nhiều dịch vụ trong số đó là không thể di chuyển được.

Nếu tất cả mọi người được tự do di chuyển từ nước này sang nước khác, tiền lương ở các nước giàu sẽ giảm và tiền lương ở các nước nghèo sẽ tăng lên, và thế giới sẽ là một nơi bình đẳng hơn nhiều. Tất nhiên, việc phản đối tiền lương thấp hơn tại các nước giàu chính là lý do mọi người *không* được phép di chuyển theo ý muốn, và đó cũng là

lý do các bữa ăn và cắt tóc có giá rẻ như vậy ở các nước nghèo. Giá đất, cũng như giá lao động, không thể được mua bán chênh lệch giữa các nước giàu và các nước nghèo. Nhà ở giá rẻ ở Ấn Độ hay châu Phi không thể được nâng giá cao bằng ở Mỹ chỉ đơn giản bằng cách di chuyển mảnh đất đó qua đại dương. Sự hiện diện của giá đất rẻ và lao động giá rẻ ở các nước nghèo giải thích tại sao mức giá ở các nước nghèo lại thấp hơn nhiều so với các nước giàu. Thị trường thiết lập tỷ giá hối đoái để cân bằng giá thép, xăng dầu, ô tô, và máy tính – tất cả mọi thứ có thể và là một phần của thương mại quốc tế - nhưng mức giá lại phụ thuộc vào hàng hóa và dịch vụ không thể trao đổi. Do giá những hàng hóa và dịch vụ như vậy rẻ hơn ở những nơi nghèo, nên nước càng nghèo, giá bình quân càng thấp.

Do giá cả thấp hơn ở các nước nghèo, nên nếu sử dụng tỷ giá hối đoái thị trường để thực hiện chuyển đổi các chi phí sinh hoạt, chúng ta sẽ nhận được các kết quả không chính xác. Các báo cáo trên báo chí hầu như luôn mắc lỗi sai này, và thậm chí các nhà kinh tế đôi khi cũng quên nó. Mùa xuân năm 2011, Chính phủ Ấn Độ lập luận (dại dột và không hào phóng) trước Tòa án Tối cao Ấn Độ rằng 26 rupee mỗi ngày là đủ để không bị nghèo, ít nhất là đối với những người sống bên ngoài các thành phố. Trong cơn phản ứng dữ dội sau đó, các phương tiện truyền thông Ấn Độ (và quốc tế) lưu ý rằng ngay cả Ngân hàng Thế giới - hầu hết người Ấn Độ không coi đây là một tổ chức tốt bụng - cũng sử dụng chuẩn nghèo là 1,25 đô-la, và theo tỷ giá 53 rupee đổi một đồng đô-la, hào phóng gấp hơn hai lần so với chuẩn nghèo của chính phủ. Nhưng với tỷ giá PPP là 20 rupee đổi một đồng đô-la, chuẩn nghèo của Ngân hàng Thế giới là 25 rupee, gần với chuẩn nghèo mà chính phủ Ấn Độ đã đề nghị. Ngay cả tờ *Financial Times* cũng sử dụng tỷ giá hối đoái thị trường để chuyển đổi từ rupee sang đô-la và lưu ý rằng chuẩn nghèo của chính phủ Ấn Độ chỉ có 0,52 đô-la so với 1,25 đô-la của Ngân hàng Thế giới. Một con số chính xác hơn sẽ là 1,30 đô-la – thực sự nhỏ bé đến mức khốn khổ, nhưng vẫn gần gấp ba lần con số sai kia.

Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc đã mắc sai lầm này trong nhiều năm, đưa đến cáo buộc rằng nó cố ý phóng đại sự nghèo đói ở các nước nghèo. Bất kỳ khi nào chúng ta đọc về mức sống ở các nước nghèo – cho dù là mức lương, chi phí để đi khám một bác sỹ, hay giá cả thực phẩm hay vận chuyển - và tiến hành các chuyển đổi rõ ràng bằng cách sử dụng tỷ giá hối đoái thị trường, kết quả sẽ là quá nhỏ, với hệ số là từ hai đến ba lần. Tiền lương chắc chắn là thấp ở các nước nghèo - chỉ là một cách nói khác rằng các nước này là nước nghèo – nhưng việc phóng đại họ nghèo như thế nào trong tương quan so với các nước giàu trên thế giới chẳng để làm gì.

Khi chúng ta so sánh các mức sống trên khắp thế giới, hoặc tính toán nghèo đói hay bất bình đẳng toàn cầu, tỷ giá hối đoái PPP luôn là tỷ giá đúng. Cụm từ “trên khắp thế giới” là quan trọng ở đây, khi chúng ta xem xét những người trong cùng một nước khi tính toán bất bình đẳng – như đối với Mỹ trong Chương 5 – chúng ta có thể lựa chọn một cách hợp lý là *không* điều chỉnh chênh lệch giá cả giữa các nơi. Trong khi sống ở Kansas hoặc Mississippi chắc chắn rẻ hơn so với sống ở thành phố New York, thành phố này có nhiều tiện nghi hơn. Thật vậy, nếu mọi người có thể tự do chọn nơi để sống, giá cả cao hơn ở thành phố lớn có thể sẽ là một gợi ý hợp lý về giá trị của những tiện nghi kia. Nếu như vậy, chúng ta có thể so sánh thu nhập giữa các không gian mà không cần điều chỉnh giá; người có thu nhập cao hơn ở Manhattan, New York, thực sự là khá giả hơn so với những người có thu nhập thấp ở Manhattan, Kansas. Mọi thứ sẽ khác khi chúng ta so sánh Mỹ với Ấn Độ, hay Pháp với Senegal, nơi mà việc di chuyển tự do của người dân là điều không thể. Ngay cả khi sống ở Mỹ có nhiều tiện nghi hơn là sống ở Ấn Độ - và tôi không biết liệu có đúng như vậy không – không có lý do gì để cho rằng sự khác biệt giữa mức giá của Mỹ và Ấn Độ phản ánh sự khác biệt về tiện nghi này. Vì vậy, khi chúng ta so sánh thu nhập của Ấn Độ và Mỹ để đánh giá bất bình đẳng trên thế giới, chúng ta phải điều chỉnh giá cả, sử dụng tỷ giá hối đoái PPP.

So sánh dùng tỷ giá PPP tốt hơn so với so sánh theo tỷ giá thị trường, nhưng những so sánh như vậy vẫn chưa hoàn hảo. Mức giá được tính bằng cách thu nhập giá các mặt hàng có thể so sánh được ở các nước khác nhau, giống như giá một ki-lô-gram gạo hay giá cắt tóc ở Hà Nội, London hay São Paulo. Tuy nhiên, không phải tất cả các mặt hàng đều có thể dễ dàng định giá. Làm sao chúng ta có thể định giá ngôi nhà mà một gia đình nghèo xây dựng cho chính họ trong một ngôi làng, hay một căn lều trong một khu ổ chuột ở đô thị? Thường không có giá thuê thị trường đối với các tài sản đó, cũng như không có tiền thuê thị trường cho nhiều loại nhà ở các nước giàu. Như ở Mỹ, rất khó để biết cách định giá các dịch vụ được cung cấp bởi chính phủ cho người dân – các mặt hàng như chăm sóc sức khỏe – và thậm chí còn khó khăn hơn để làm điều này một cách nhất quán cho tất cả các nước, đảm bảo rằng chúng ta có so sánh những thứ tương đồng với nhau. Một phần đáng kể chi tiêu không có giá thị trường và chúng ta phải tạm dùng những phán đoán, mặc dù luôn hợp lý nhưng có thể là sai lầm. Điều này không có nghĩa rằng sử dụng tỷ giá hối đoái chính thức – thứ mà chúng ta biết là sai – là tốt hơn, mà chỉ có nghĩa là ngay cả tỷ giá PPP, những con số đúng, cũng có thể có những bất định không thể tránh khỏi.

Thử cùng nghĩ về việc thu thập giá cả các mặt hàng tương tự ở các nước khác nhau. Ví dụ chúng ta đang tìm cách định giá những chiếc áo sơ mi nam. Tại Mỹ, một sản phẩm tiêu chuẩn có thể là một chiếc áo sơ mi của một nhà sản xuất nổi tiếng, ví dụ một chiếc áo sơ mi cài cúc cổ điển bằng vải oxford cotton hiệu Brooks Brothers. Nếu chúng ta so sánh sản phẩm này với một chiếc áo sơ mi nam ở Bolivia, Cộng hòa Dân chủ Congo, Philippines, chúng ta đang phải đối mặt với một sự lựa chọn giữa hai phương án đều không đạt yêu cầu. Chiếc áo tiêu chuẩn trong những nước đó có thể rẻ hơn nhiều và có chất lượng thấp hơn so với áo sơ mi Brooks Brothers, do đó, nếu định giá nó, chúng ta đang không so sánh những thứ tương tự nhau, và chúng ta sẽ *hạ thấp* giá cả ở các nước nghèo trong tương quan với các nước giàu. Cách làm khác

là sẵn lòng thực sự gặt gao một chiếc áo sơ mi Brooks Brothers – có lẽ trong một cửa hàng sang trọng nhất ở thủ đô - nhưng điều này cũng mang tới nguy cơ ngược lại: chúng ta tìm thấy chiếc áo sơ mi đó, nhưng chỉ trong một cửa hàng rất chuyên biệt và rất đắt tiền chỉ được một số ít các nhân vật giàu có ghé thăm. Nếu theo cách này, chúng ta sẽ *phóng đại* giá cả ở các nước nghèo, ít nhất là đối với những người bình thường. Có một cuộc giằng co liên tục giữa hai mục tiêu mâu thuẫn nhau: chi thu thập giá cả của các hàng hóa có thể so sánh được trên bình diện quốc tế và thu thập giá cả của chỉ các mặt hàng đại diện cho những gì mọi người mua. Trong trường hợp cực đoan, so sánh không thể có hiệu quả nên có một thứ gì đó rất quan trọng và được sử dụng rộng rãi ở một nước lại không tồn tại ở một nước khác. Hạt Teff là loại hạt lương thực cơ bản ở Ethiopia và hiếm khi được sử dụng ở bất kỳ nơi nào khác; đậu phụ là mặt hàng quan trọng ở Indonesia nhưng lại không quan trọng ở Ấn Độ; rượu không có ở nhiều nước Hồi giáo.

Ngay cả khi tất cả giá cả đều có sẵn, thì mọi người vẫn chi tiền chi những thứ khác nhau và với tỷ lệ khác nhau ở các nước khác nhau. Một ví dụ có lẽ quen thuộc với bất kỳ ai – giống như tôi – người sinh ra và lớn lên ở Vương quốc Anh và hiện đang sống ở nơi khác. Một trong những nhu cầu căn bản cho sự tồn tại cho người Anh là một sản phẩm gọi là Marmite. Đây là một chiết xuất nấm men (rất) mặn, một sản phẩm phụ trong quá trình sản xuất bia, ban đầu được Louis Pasteur phát hiện, sau đó Pasteur đã bán giấy phép sử dụng nó cho một nhà sản xuất bia của Anh. Ở Anh, Marmite có giá rẻ và được tiêu thụ rộng rãi; nó thường được bán trong các lọ màu đen lớn. Ở Mỹ, nơi tôi đang sinh sống, Marmite cũng được bán, nhưng giá thì đắt đỏ và được bán trong lọ màu đen rất nhỏ. Marmite là một mặt hàng được xác định rõ và có thể so sánh được một cách chính xác và được định giá dễ dàng ở cả Mỹ và Anh. Nhưng nếu chúng ta so sánh giá cả tại Mỹ và Anh bằng cách tính toán các chi phí tương đối giữa hai nước bằng những hàng hóa mà người Anh mua, bao gồm rất nhiều Marmite, chúng ta sẽ thấy rằng Mỹ là một nơi rất đắt đỏ. Nếu chúng ta nhìn vào giá cả tương đối sử dụng

các hàng hóa mà người Mỹ mua – trong đó bao gồm các mặt hàng như bánh graham hoặc rượu bourbon, những thứ rất hiếm và đắt tiền ở Anh – chúng ta sẽ thấy rằng nước Anh là nơi đắt đỏ.

Trên thực tế, so sánh giá giữa các nước giàu như Anh và Mỹ không hẳn là rất nhạy cảm với việc chúng ta sử dụng hàng hóa Mỹ hay hàng hóa Anh làm cơ sở cho việc so sánh, nhưng ví dụ về Marmite minh họa một vấn đề cơ bản có ảnh hưởng đến tất cả các so sánh giá cả quốc tế. Các nước có xu hướng mua rất nhiều những thứ có giá tương đối rẻ ở trong nước và mua rất ít những thứ có giá tương đối đắt ở trong nước, vì vậy, so sánh chi phí sinh hoạt của nước ngoài sử dụng giỏ hàng hóa nước chủ nhà sẽ có xu hướng phóng đại các chi phí sống ở nước ngoài. Nếu chúng ta sử dụng giỏ hàng hóa của nước ngoài, chúng ta có xu hướng hạ thấp các chi phí liên quan. Trên thực tế, các nhà thống kê có xu hướng lấy số trung bình.

Lấy số trung bình là một giải pháp hợp lý, nhưng nó không làm cho vấn đề biến mất, như chúng ta có thể thấy bằng cách nghĩ về những gì xảy ra gần đây khi các nhà thống kê giá cả so sánh giá tại Vương quốc Anh với giá tại Cameroon, một nước Tây Phi. Ở Cameroon, cũng như phần lớn châu Phi, đi lại bằng đường không là rất tốn kém, và có rất ít dịch vụ này; những người bình thường không đi bằng máy bay. Ở Anh, việc đi lại bằng đường không có giá rẻ, và ngay cả những người tương đối nghèo cũng bay ra nước ngoài vào các kỳ nghỉ. Định giá những gì người Anh làm với mức giá của Cameroon khiến Cameroon có vẻ giống như một nơi rất tốn kém. Việc lấy số trung bình sẽ hữu ích, nhưng dù chúng ta làm gì đi nữa, giá đi lại bằng đường không có một tác động đáng kể tới ngang giá sức mua PPP của Cameroon – mức giá của Cameroon sẽ rẻ hơn 2-3% nếu không tính đến giá đi lại bằng đường không – mặc dù gần như không có đi lại bằng đường không ở Cameroon. Đây là một trong những thực tế bất hạnh của cuộc sống mà các so sánh quốc tế phụ thuộc vào những điều như vậy mà không có nhiều ý nghĩa, ít nhất là trong một số hoàn cảnh, chẳng hạn như đo

lường đói nghèo. Một lần nữa, rắc rối ở đây là Cameroon và Anh, không giống như Mỹ và Anh, là rất khác nhau.

So sánh giữa Cameroon và Anh không phải là một việc to tát, nhưng so sánh giữa Mỹ và Trung Quốc chắc chắn là một vấn đề lớn. Theo ước tính mới nhất của Ngân hàng Thế giới, GDP đầu người của Trung Quốc năm 2011 là 5.445 đô-la so với 48.112 đô-la của Mỹ, do đó thu nhập bình quân đầu người tại Mỹ gấp gần chín lần Trung Quốc. Nhưng những tính toán này được thực hiện với tỷ giá hối đoái thị trường, và họ đã không cân nhắc thực tế rằng mức giá ở Trung Quốc chỉ bằng khoảng hai phần ba ở Mỹ. Nếu chúng ta chuyển đổi theo tỷ giá PPP, thu nhập bình quân đầu người ở Trung Quốc là 8.400 đô-la, do đó tỷ lệ thu nhập bình quân đầu người theo PPP, một chỉ số tốt hơn về mức sống tương đối, chỉ là 5,7 lần, chứ không phải 8,8 lần. Đối với những ai còn lo lắng về quy mô tuyệt đối của hai nền kinh tế - các đoàn quân sự hay ngoại giao, đối với những ai còn lo về ảnh hưởng của một nước trên thế giới phụ thuộc vào *tổng* nguồn lực – chúng ta phải nhân với 4,31, tỷ số của dân số Trung Quốc so với dân số Mỹ. Về mặt tổng số, nền kinh tế Trung Quốc bằng $\frac{3}{4}$ quy mô của nền kinh tế Mỹ. Do Trung Quốc đang phát triển nhanh hơn nhiều so với Mỹ - sẽ bàn chi tiết hơn ở dưới đây – chúng ta có thể hy vọng Trung Quốc sẽ vượt qua Mỹ trong tương lai không-quá-xa – chỉ trong vòng sáu năm nếu tốc độ tương trường của Trung Quốc cao hơn 5 điểm phần trăm tốc độ tăng trưởng của Mỹ.

Các con số trong đoạn trước coi tỷ giá hối đoái PPP như thể chúng ta thực sự biết về nó theo cách mà chúng ta biết về tỷ giá hối đoái thị trường. Nhưng một khi chúng ta thừa nhận vấn đề “Marmite” hay “đi lại bằng đường không ở Cameroon”, cũng như những bất định về các so sánh vừa có tính đại diện, vừa có thể so sánh được, chúng ta nên tự hỏi liệu tỷ giá PPP đúng có thể tương đối cao hơn hay tương đối thấp hơn. Trong công trình của tôi với Alan Heston, chúng tôi tính toán rằng một khi thừa nhận vấn đề Marmite – hay chính xác hơn, một khi chúng ta thừa nhận rằng có thể lấy số trung bình hai bộ giá cả bằng cách sử

dụng giỏ hàng hóa của Trung Quốc hay của Mỹ - có một phạm vi sai số là 25% ở cả hai phía của tỷ giá PPP.^[2] Vì vậy, chúng ta chỉ có thể nói rằng thu nhập bình quân đầu người của Trung Quốc tính bằng đô-la quốc tế trong năm 2011 là khoảng từ 13 đến 22% thu nhập bình quân đầu người tại Mỹ. Tổng thể nền kinh tế của Trung Quốc bằng khoảng từ 56% tới 94% tổng nền kinh tế Mỹ. Trong khi lấy số trung bình là phương pháp thuận tiện – nếu chỉ vì chúng ta không muốn làm việc với một phạm vi rộng lớn những khả năng – sự thật vẫn là việc lấy số trung bình là cách tùy tiện để giải quyết một vấn đề khái niệm mà không có giải pháp đủ thỏa đáng nào.

Trong trường hợp rất đặc biệt của Trung Quốc, có rất nhiều vấn đề khác mà tôi không thể đánh giá đúng ở đây. Có lẽ quan trọng nhất là cuộc tranh luận lâu dài và vẫn chưa ngã ngũ về việc liệu rằng tỷ lệ tăng trưởng chính thức của Trung Quốc có là quá cao để có thể tin cậy được như nhiều học giả vẫn nghĩ, và nếu như vậy thì cần điều chỉnh xuống bao nhiêu.

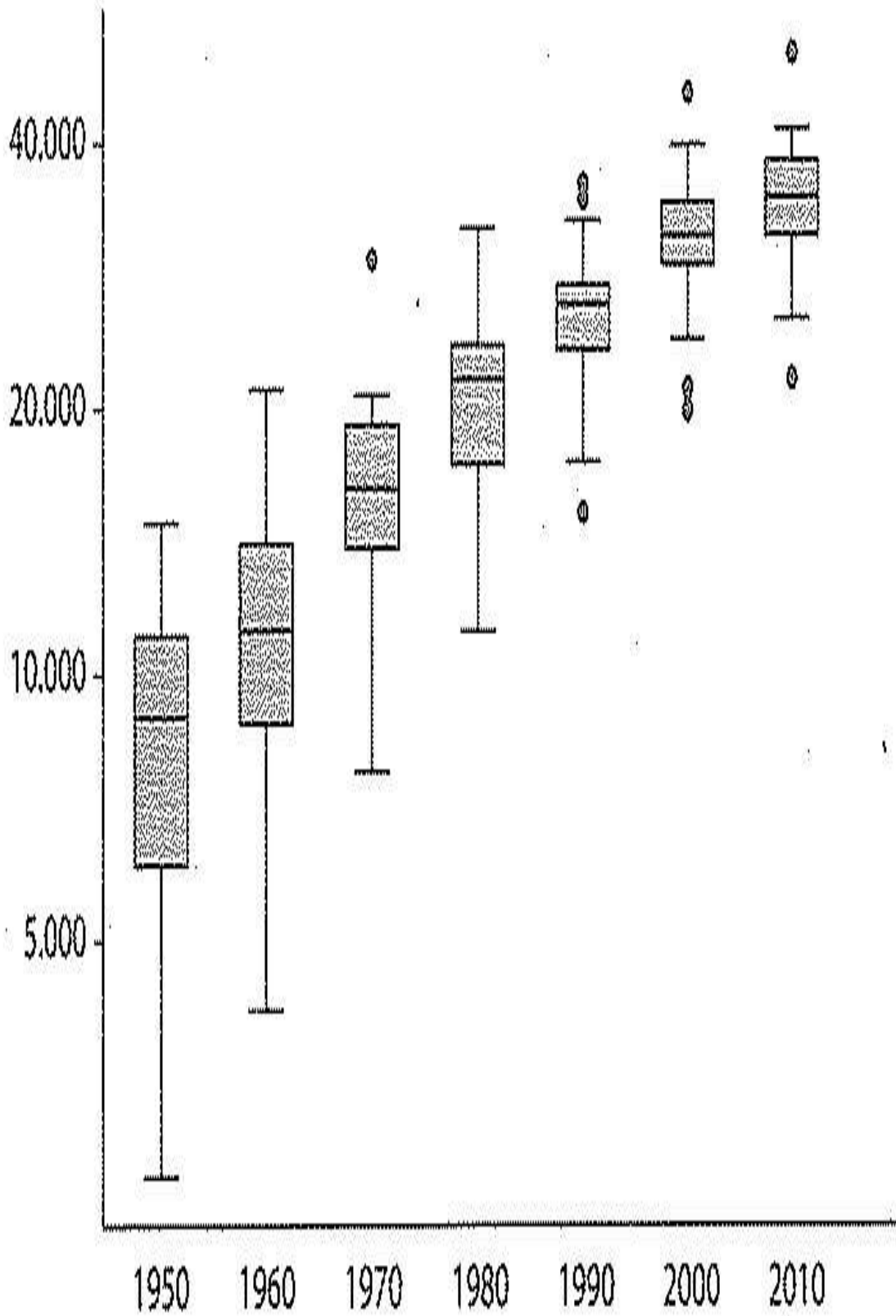
Tôi không muốn để lại ấn tượng rằng việc so sánh quốc tế là không thể, hoặc luôn dễ có phạm vi sai số rất lớn. Năm 1949, người thầy của tôi tại Đại học Cambridge, Richard Stone, hỏi, “Tại sao chúng ta muốn so sánh Mỹ với, ví dụ, Ấn Độ hay Trung Quốc? Trong so sánh này có thể có điều gì đáng quan tâm sao? Mọi người đều biết rằng một nước, xét về mặt kinh tế, rất giàu, và một nước khác thì lại rất nghèo; Vậy thì hệ số nhân là 30 hay 50 hay một con số nào khác có quan trọng hay không?”^[3] Cả Trung Quốc và Ấn Độ đã khá hơn nhiều so với năm 1949, và các phương tiện truyền thông, không kể đến Lầu Năm Góc và Bộ Ngoại giao, liên tục quan tâm về việc liệu nền kinh tế Trung Quốc đã vượt qua nền kinh tế Mỹ hay chưa. Chúng ta cũng đã có rất nhiều tiến bộ trong việc thu thập dữ liệu và trong cách suy nghĩ kể từ khi Stone viết điều đó, để thực sự hiểu được các “hệ số nhân” là gì. Nhưng sự bất định vẫn còn đó, đặc biệt là khi chúng ta đang so sánh các nước giàu với các nước nghèo như Trung Quốc hay Ấn Độ hoặc (thậm chí nghèo hơn như vậy) với bất kỳ nước nào ở châu Phi. Trong số các nước

giàu, cơ cấu kinh tế là tương tự nhau, sự bất định nhỏ hơn nhiều và so sánh có thể được thực hiện với một độ tin cậy nào đó. Tỷ giá hối đoái thị trường khá gần với tỷ giá hối đoái PPP đối với các nước như Canada, Mỹ, hoặc các nước Tây Âu, và chúng ta có cơ sở vững chắc khi so sánh giữa các nước này.

TĂNG TRƯỞNG TOÀN CẦU

Kể từ khi kết thúc Thế chiến II, cuộc chiến đã khiến nhiều nước châu Âu vào tình trạng hỗn loạn kinh tế và xã hội, các nước giàu hơn trên thế giới đã phát triển nhanh chóng – đầu tiên là khắc phục những thiệt hại và sau đó là phát triển mạnh tới các mức độ thịnh vượng mới. Các nước giàu cũng đã phát triển gần ngang bằng nhau hơn, và sự khác biệt giữa các nước này hiện nay là nhỏ so với sự khác biệt giữa nhóm nước này với phần còn lại của thế giới. Hình 1 cho thấy những gì đã xảy ra với thu nhập quốc dân (đã điều chỉnh theo mức giá) của 21 nước giàu. Trong khi đo lường luôn khó có thể hoàn hảo, những dữ liệu này lại rất tốt và tỷ giá hối đoái PPP thường đáng tin cậy đối với nhóm các nước giàu này. Biểu đồ hộp-và-râu (hay ống đàn organ) được giải thích theo cách tương tự như ở Hình 4 trong Chương 4; các đỉnh và đáy của hộp được in tối màu cho biết vị trí của các vùng phần tư ở phía trên và dưới của các nước, do đó một nửa các nước ở trong khu vực tối màu, với đường ở giữa cho biết số trung vị. Phần râu của biểu đồ cho thấy sự phân tán của dữ liệu, và các chấm thể hiện những trường hợp cực đoan.

GDP bình quân đầu người, giá điều chỉnh 2005 (USD)



HÌNH 1. GDP bình quân đầu người trong 24 nước giàu (Úc, Áo, Bỉ, Anh, Canada, Đan Mạch, Phần Lan, Pháp, Đức, Hy Lạp, Iceland, Ireland, Ý, Nhật Bản, Luxembourg, Hà Lan, New Zealand, Na Uy, Bồ Đào Nha, Tây Ban Nha, Thụy Điển, Thụy Sĩ, Thổ Nhĩ Kỳ và Mỹ)

Hình này cho thấy các nước giàu khác cũng trải qua giai đoạn tăng trưởng chậm lại mà chúng ta đã thấy ở nước Mỹ. Thập niên 1960 là thời kỳ vàng son sau chiến tranh, với tốc độ tăng trưởng trung bình hơn 4% một năm, một tỷ lệ đủ cao để tăng thu nhập 0,5 lần trong mười năm. Tăng trưởng giảm xuống còn 2,5% một năm trong những năm 1970, xuống còn 2,2% trong những năm 1980 và 1990, và thấp hơn 1% trong thập kỷ đầu của thế kỷ XXI (tới năm 2010). Mức độ suy giảm lớn này được phóng đại một phần bởi sự tăng trưởng bất kịp sau chiến tranh – điều mà chúng ta không kỳ vọng sẽ tiếp tục một khi việc hàn gắn sau chiến tranh đã được thực hiện – và một phần khác, bởi cuộc khủng hoảng tài chính. Khắc phục những tàn phá và hủy diệt, dù khó khăn, vẫn còn dễ hơn là bắt đầu vươn tới các mức thu nhập mà trước đây chưa từng đạt được; người ta ghi nhớ cách mọi thứ thường được thực hiện trong quá khứ, và công nghệ cần phải được tái tạo chứ không phải là tạo ra từ đầu. Một khi việc tái thiết đã hoàn thành, tăng trưởng mới dựa vào phát minh ra những cách làm mới và áp dụng chúng vào thực tế, và việc cày những đất chưa canh tác bao giờ thì khó hơn so với việc cày lại một luống cày cũ. Tất nhiên, trong một thế giới liên kết lẫn nhau, đổi mới thường có thể lan truyền từ nước này sang nước khác – đặc biệt là giữa các nước tương tự nhau – do đó gánh nặng sáng chế được chia ra cho nhiều nước. Chính sự liên kết lẫn nhau này thường sẽ đẩy nhanh tốc độ tăng trưởng.

Toàn cầu hóa làm giảm các chi phí vận chuyển hàng hóa và thông tin từ nơi này đến nơi khác. Nó tạo điều kiện cho hàng hóa được làm ra và ngày càng nhiều các dịch vụ được thực hiện ở nơi nào hiệu quả nhất và rẻ nhất, và cho phép những khám phá được tìm ra ở một nơi có thể nhanh chóng được áp dụng ở một nơi khác. Như với kiến trúc y tế hoặc phương pháp điều trị - giống như việc biết các tác hại của việc hút

thuốc, hoặc các loại thuốc cứu sinh mạng con người như giảm cholesterol và huyết áp cao – những khám phá nâng cao mức sống vật chất đó nhanh chóng được quốc tế hóa, đưa tới sự giống nhau hơn về tình hình sức khỏe và thu nhập giữa các nước giàu. Đối với những nước này – nơi mà các tổ chức chính trị, y tế, kinh tế thích hợp đã khiến những thay đổi đó đi vào thực tế, mặc dù với tốc độ khác nhau ở các nước khác nhau – chúng ta thấy sự hội tụ đáng kể về thu nhập trung bình, ngay cả khi tốc độ tiến bộ vật chất gần đây bị chậm lại. Đối với các nước này, công nghệ mới đang làm *giảm* bất bình đẳng về thu nhập, cũng như làm giảm bất bình đẳng về sức khỏe.

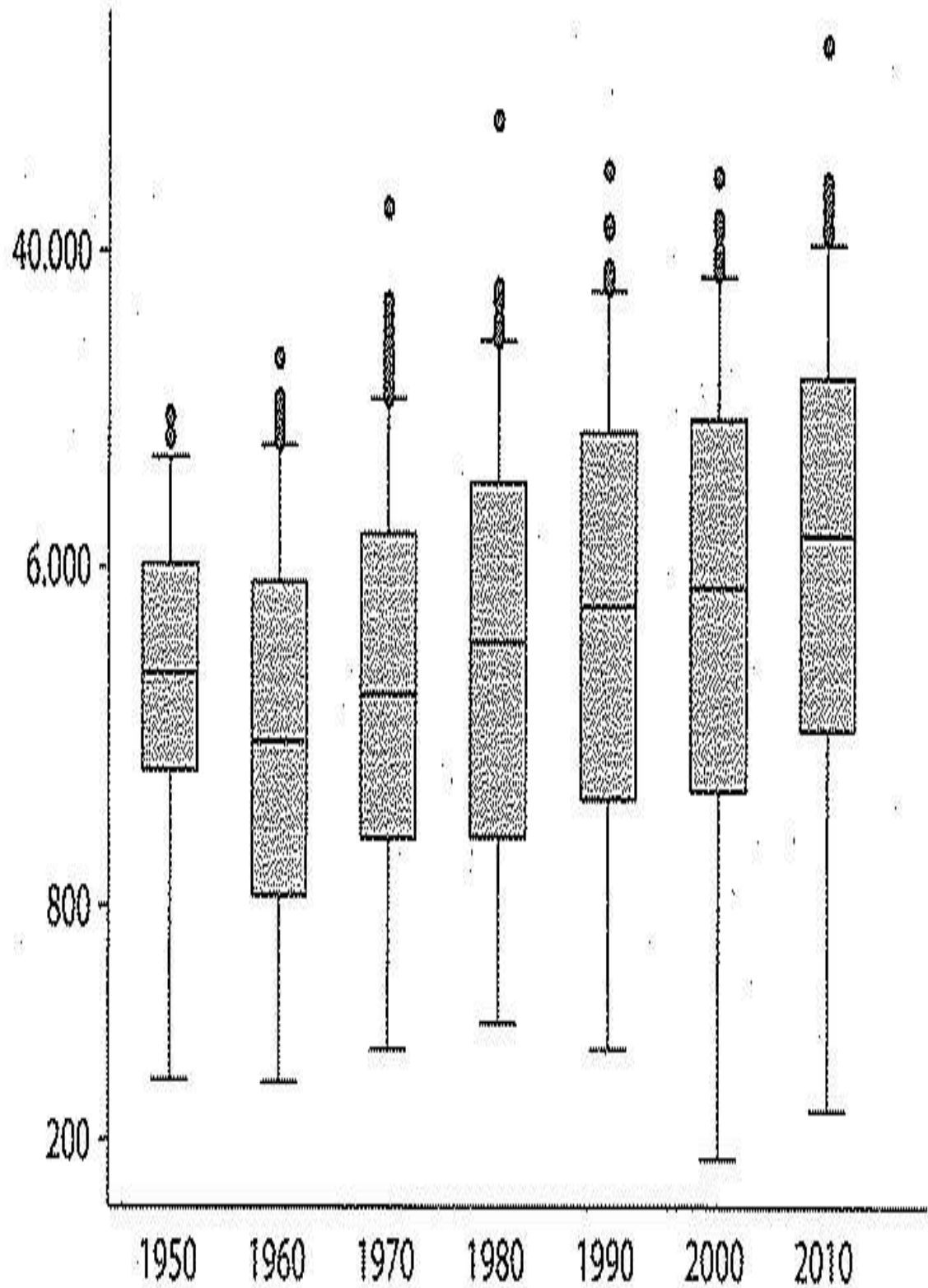
Sự hội tụ thu nhập *trung bình* của các nước này không cho chúng ta biết những gì đã xảy ra *tại* các nước đó. Thật vậy, như chúng ta đã thấy, trong một nước, ví dụ như Mỹ, tăng trưởng về thu nhập trung bình không được chia sẻ rộng rãi. Việc các nước đang tiến lại gần nhau không có nghĩa là tất cả các công dân của các nước giàu, như một tổng thể, đang tiến lại gần nhau hơn. Hãy suy nghĩ về hai đám đông lớn đã từng cách xa nhau nhưng giờ đây đang hợp lại và hòa lẫn vào nhau. Nếu các thành viên của mỗi nhóm đang tách xa nhau ở trong nhóm của họ, sự phân kỳ nội bộ có thể trung hòa và thậm chí vượt qua sự kết hợp của hai đám đông kia. Xem xét về tổng thể, bỏ qua việc ai đang ở nước nào, sự phân tán có thể sẽ tăng lên. Tôi sẽ trở lại vấn đề này khi xem xét bất bình đẳng giữa tất cả mọi người trên thế giới.

Một thế giới của tăng trưởng kinh tế và khác biệt được thu hẹp giữa các nước là một thế giới mà chúng ta đã trở nên quen thuộc, ít nhất là nếu chúng ta sống trong thế giới giàu có và được sinh ra sau năm 1945. Mức sống cao là điều bình thường và tăng trưởng hơn nữa đã được kỳ vọng một cách đầy tin tưởng. Chênh lệch thu nhập và sức khỏe giữa các nước đã thu hẹp; việc đi lại đã trở nên nhanh hơn, rẻ hơn và dễ dàng hơn; còn thông tin thì có ở khắp mọi nơi và có thể tiếp cận ngay lập tức.

Phần còn lại của thế giới không hề giống như vậy chút nào. Hình 2 giống như Hình 1 nhưng bao gồm *tất cả* các nước trên thế giới, cả giàu

và nghèo. Đương nhiên, khi chúng ta đưa cả các nước nghèo vào, biên độ thu nhập trung bình sẽ lớn hơn nhiều; các hộp trở nên cao hơn, và các râu và chấm mở rộng ra ngoài xa.

GDP bình quân đầu người, giá điều chỉnh 2005 (USD)



HÌNH 2. GDP bình quân đầu người ở tất cả các nước trên thế giới

Các dữ liệu không còn đáng tin cậy như trước, và các lỗi đo lường có khả năng làm cho khoảng cách thu nhập xuất hiện rộng hơn so với thực tế. Thú vị hơn, và ít rõ ràng hơn, đó là khi chúng ta nhìn qua tất cả các nước, khoảng cách thu nhập trung bình – bất bình đẳng thu nhập – *không* giảm đi theo thời gian. Các hộp ứng với năm 1950 nên được tạm bỏ qua; có nhiều nước không có dữ liệu, và nhiều nước trong số các nước bị bỏ qua ấy rất nghèo, vì thế các hộp có hình dạng quá cao và quá thấp. Sau năm 1950, sự khác biệt giữa một nước ở vị trí một phần tư từ phía dưới lên và một nước ở vị trí một phần tư từ trên xuống – khoảng cách giữa đỉnh và đáy của mỗi hộp – vẫn ít nhiều giống như cũ, và nếu chúng ta nhìn vào những râu ở đáy, chúng ta sẽ thấy sự phân tán đã thực sự tăng lên, đặc biệt là tại những nước nghèo nhất trên thế giới.

Sự hội tụ của thu nhập trung bình ở các nước giàu chính là những gì chúng ta mong đợi khi tăng trưởng được thúc đẩy bởi những ý tưởng mới, cách làm mới và nếu những ý tưởng mới được phổ biến nhanh chóng trên toàn thế giới. Điều khó hiểu hơn là sự thất bại của các nước nghèo trong việc bắt kịp, và điều đó làm cho Hình 2 nhìn rất khác so với Hình 1. Suy cho cùng, các kỹ thuật và kiến thức làm cơ sở cho mức sống cao ở các nước giàu cũng là thứ mà các nước nghèo có thể tiếp cận. Tất nhiên, việc sở hữu kiến thức phổ thông không có nghĩa là tất cả các nước cần phải có cùng một mức sống. Để có thể sử dụng phương thức sản xuất của nước giàu đòi hỏi phải có cơ sở hạ tầng như ở các nước giàu – đường bộ, đường sắt, viễn thông, nhà máy, và máy móc – chưa kể đến trình độ giáo dục ở nước giàu, tất cả đều cần thời gian và tiền bạc để đạt được. Tuy nhiên, khoảng cách giàu nghèo đó đưa tới nhiều ưu đãi khi đầu tư vào các cơ sở hạ tầng và trang thiết bị đó, và, như Robert Solow đã chỉ ra trong công trình nổi tiếng nhất của mình trong lĩnh vực kinh tế học, mức sống trung bình sẽ tiến lại gần nhau hơn theo thời gian.^[4] Vì sao điều này vẫn chưa xảy ra là một câu hỏi trọng tâm của kinh tế học. Có lẽ câu trả lời tốt nhất là do các nước

nghèo thiếu các *thế chế* - năng lực của chính phủ, một hệ thống pháp lý và thuế hiệu quả, việc bảo đảm quyền sở hữu tài sản, và truyền thống về niềm tin – đó là những nền tảng cần thiết để tăng trưởng.

Tốc độ tăng trưởng ở các nước nghèo không hề thấp hơn, và đôi khi còn cao hơn, các nước giàu. Nhưng trong khi một số nước đã phát triển nhanh chóng và băng băng trên con đường bắt kịp, những nước khác ngày càng lùi lại xa hơn ở phía sau. Sự *khác nhau* về kinh nghiệm tăng trưởng lớn hơn nhiều ở các nước nghèo hơn. Một số nước đã có thể tận dụng các cơ hội để bắt kịp. Một nhóm các nước châu Á – Trung Quốc, Hồng Kông, Malaysia, Singapore, Hàn Quốc, Đài Loan và Thái Lan – cũng như một nước châu Phi, Botswana, đã tăng trưởng hơn 4% một năm trong giai đoạn 1960-2010 – thu nhập bình quân tăng *hơn bảy lần* trong năm thập kỷ qua. Cũng quãng thời gian ấy, Cộng hòa Trung Phi, Cộng hòa Dân chủ Congo (DRC), Guine, Haiti, Madagascar, Nicaragua, và Niger năm 2010 thực sự đã *nghèo hơn* so với chính họ ở nửa thế kỷ trước, và có những nước khác mà hầu như chắc chắn sẽ thuộc về nhóm nước này nhưng dữ liệu bị thiếu, (Afghanistan, Djibouti, Liberia, Sierra Leone và Somalia là những ứng viên có khả năng, cũng như một số nước là một phần của nhóm các nước được gọi là Khối Đông Âu năm 1960). Bản thân sự tăng trưởng nhanh chóng của các nước thành công sẽ thu hẹp khoảng cách thu nhập giữa các nước, nhưng có đủ nhiều những nước thất bại khiến cho bất bình đẳng về thu nhập giữa các nước không thể thu hẹp.

Hai trong số các nước đang phát triển nhanh chóng là Trung Quốc và Singapore, nhưng Trung Quốc có dân số gấp hơn 300 lần Singapore. Ấn Độ, một người khổng lồ khác, không lựa chọn tăng tốc sớm như Trung Quốc, và cũng không phát triển nhanh như thế, nhưng nước này đã phát triển với tốc độ gấp hai lần mức trung bình thế giới kể từ năm 1990. Mặc dù Trung Quốc và Ấn Độ chỉ là hai nước, nhưng sự tăng trưởng nhanh chóng của họ vào cuối thế kỷ này đồng nghĩa với việc có khoảng 40% dân số thế giới sống ở các nước đang phát triển rất nhanh chóng. Ngược lại, ở mặt “tối” của phân phối tăng trưởng, các nước nhỏ

(mặc dù có những ngoại lệ, chẳng hạn như Cộng hòa Dân chủ Congo, vừa rộng lớn lại vừa thất bại tồi tệ).

Nhìn vào tốc độ tăng trưởng – không xét về số lượng các *nước* có tốc độ tăng trưởng cao, mà xét về số *người* được trải nghiệm mức tăng trưởng cao – tăng trưởng toàn cầu có màu hồng hơn. Một *nước* trung bình tăng trưởng 1,5% một năm trong nửa thế kỷ sau năm 1960, nhưng một *người* trung bình sống trong một nước đang phát triển thì có mức tăng trưởng 3% một năm. Trung Quốc và Ấn Độ, nơi có rất nhiều người sinh sống, đã tăng trưởng nhanh hơn nhiều so với một nước điển hình.

Một cách để nghĩ về những gì đã và đang xảy ra là tưởng tượng một đám đông rất lớn người dân, toàn bộ dân số của thế giới, mỗi người mang cờ của nước mình, giống như một lễ khai mạc khổng lồ ở thể vận hội Olympic. Hãy nghĩ đến những đám đông đang diễu hành về phía trước với tốc độ tỷ lệ thuận với tốc độ tăng thu nhập của họ - những người Ấn Độ và Trung Quốc đang chạy lên, còn một số người, bao gồm người dân Haiti và Congo thì lại bước lùi về phía sau. Khi theo dõi đám đông ấy chúng ta sẽ thấy, 2/5 số là cờ thuộc về Trung Quốc và Ấn Độ đang di chuyển dần về phía trước, vượt qua đám đông, bắt đầu tự tận gần cuối (cả hai nước này đều rất nghèo vào năm 1960) và chưa lên tới đầu (vẫn còn cách sau những lá cờ của châu Âu và Bắc Mỹ một đoạn dài) nhưng đang tiến rất gần tới khu vực ở giữa. Tất nhiên, không phải tất cả mọi người ở hai nước này đều đang chuyển động với tốc độ giống nhau, và, như chúng ta sẽ thấy, những người Ấn Độ đang di chuyển ra xa khỏi những người Ấn Độ khác, và những người Trung Quốc cũng đang tách xa khỏi những người Trung Quốc khác. Tuy nhiên, tốc độ tăng trưởng trung bình nhanh chóng của cả hai nước này đã đưa hàng trăm triệu người thoát khỏi đói nghèo. Và mặc dù tất cả các nước không tiến gần nhau hơn, sự tiến bước nhanh chóng của Ấn Độ và Trung Quốc về phía giữa ít nhất đã làm cho toàn bộ đám đông – dân số của thế giới – có thể di chuyển gần nhau hơn.

Khi nói đến một vấn đề lớn như bất bình đẳng thu nhập giữa tất cả mọi người trên thế giới, từ *có thể* là một sự né tránh trách nhiệm to lớn. Chắc chắn chúng ta có thể làm tốt hơn? Một lần nữa, rắc rối lại là sự bất định trong một vài đo lường quan trọng. Tốc độ tăng trưởng của Trung Quốc là một câu hỏi lớn; một số lượng lớn các tác phẩm chuyên ngành đã cố gắng mổ xẻ những bí ẩn bất khả xâm phạm trong hạch toán kinh tế quốc dân của Trung Quốc. Hầu hết các tác giả đều đồng ý rằng tốc độ tăng trưởng chính thức của Trung Quốc là quá cao, nhưng chúng ta không biết chính xác là bao nhiêu.^[5] Chúng ta không có được ước tính tốt về tỷ giá hối đoái PPP của Trung Quốc. Tỷ giá PPP của Trung Quốc (và các nước khác) chứa nhiều bất định, và chính phủ Trung Quốc đã không tham gia vào tất cả các hoạt động thu thập giá cả. Nếu bất bình đẳng trên thế giới đang mở rộng hoặc thu hẹp rất nhanh chóng, việc đo lường bất định có thể không còn quan trọng nữa. Như mọi khi, sự thật là điều chúng ta không biết.

Hai nước lớn nhất trên thế giới là một trong những nước thành công nhất, ít nhất là trong hơn ¼ thế kỷ qua. Đó có phải là *do* họ là những nước lớn, hay đơn giản chỉ là hai nước đã làm rất tốt ấy tình cờ là lớn nhất mà thôi? Các nước lớn khác cũng đã vượt trội so với mức trung bình của thế giới, ít nhất trong một số giai đoạn nào đó, mặc dù không có nước nào sánh được với sức mạnh bền bỉ của Trung Quốc. Ví dụ là các nước như Brazil, Indonesia, Nhật Bản, Nga và Mỹ. Các nước “BRIC” (Brazil, Nga, Ấn Độ và Trung Quốc) chắc chắn gặt hái được một số lợi thế từ quy mô của họ. Một đoàn ngoại giao, một bộ máy hành chính có năng lực, một số nhà lãnh đạo được đào tạo tốt, và các giảng viên của một trường đại học đẳng cấp thế giới không thể được đảm nhận hết chỉ với một số ít người giỏi, và các nước lớn có nguồn lựa chọn lớn hơn. Nếu các khám phá khoa học – hay, nói theo cách phù hợp hơn với các nước nghèo, tìm ra cách ứng dụng kiến thức cũ trong điều kiện mới – phụ thuộc vào con số tuyệt đối các nhà khoa học và nhà nghiên cứu, thì điều này cũng mang lại cho nước lớn một lợi thế.

Đáp lời một nhà vật lý nổi tiếng, người có lần hỏi tôi đang làm việc về vấn đề gì, tôi đã nói rằng mình đang đo lường đói nghèo toàn cầu. Thật thú vị, ông nói: những nước nào vậy? Và khi tôi trả lời là Ấn Độ, ông đã nói rằng câu chuyện của tôi thật ngớ ngẩn: Ấn Độ là một trong những nước tiên tiến nhất thế giới. Nếu bạn tính tổng số các nhà khoa học, và không tính thu nhập bình quân đầu người hoặc số lượng người nghèo thì ông ấy đã đúng, và nếu các công trình khoa học có tác động lan tỏa mang lại lợi ích cho tất cả mọi người ở trong nước đó, các nước lớn cũng có lợi thế hơn. Liệu những lợi thế quy mô đó có đủ nhiều để đẩy nhanh tốc độ tăng trưởng, hay là các nước lớn hơn có xu hướng tăng trưởng nhanh hơn vì các lý do khác, vẫn còn là những câu hỏi mở.

Còn nhiều điều bí ẩn về lý do vì sao một số nước tăng trưởng nhanh trong khi một số khác lại tăng trưởng chậm. Trên thực tế, thậm chí cũng không đúng khi cho rằng có những nước tăng trưởng nhanh hay chậm liên tục trong nhiều năm. Ít nhất trong vòng nửa thế kỷ qua, các nước đã tăng trưởng nhanh trong một thập kỷ có xu hướng không lặp lại thành tích đó trong thập kỷ tiếp theo hoặc các thập kỷ sau này. Nhật Bản từng là nơi có tăng trưởng cao liên tục, cho đến khi nó không tăng nữa. Giờ là một trong những nước tăng trưởng nhanh nhất, nhưng Ấn Độ dường như chỉ có khả năng tăng trưởng tăng trưởng chậm trong phần lớn thời gian tồn tại của mình, không kể tới nửa thế kỷ trước khi nước này giành độc lập, khi ấy không hề có tăng trưởng nào cả.^[6] Hiện tại, Trung Quốc là siêu sao đường dài, nhưng theo chuẩn mực lịch sử, thời gian tăng trưởng bứt phá của nước này là rất không bình thường. Các nhà kinh tế, các tổ chức quốc tế, và các nhà bình luận khác hay thích chọn ra một vài nước có tốc độ tăng trưởng cao và tìm kiếm một số đặc trưng hay chính sách chung, và sau đó chúng được nâng lên như là “chìa khóa tăng trưởng” – ít nhất là cho đến khi chiếc chìa khóa này không thể mở cánh cửa tăng trưởng ở một đất nước khác.^[7] Điều tương tự cũng đúng với những nỗ lực xem xét các nước đã thực hiện không tốt (“nhóm nước nghèo nhất”) và xác định nguyên nhân thất bại của họ.

[8] Những nỗ lực này giống như việc cố gắng tìm ra những đặc điểm chung của những người đặt cược vào số không trước khi nó xuất hiện trên ván bài roulette; chúng hầu như chẳng làm gì ngoài việc che giấu sự thiếu hiểu biết cơ bản của chúng ta.

Sự ngớ ngẩn của các kế hoạch này khiến tôi nhớ về việc tìm kiếm chìa khóa thành công tại Scotland gắn với tuổi trẻ của tôi. Thời tiết Scotland thường lạnh, ẩm ướt và nhiều gió, và khi tôi còn nhỏ, chúng tôi biết rất ít về tăng trưởng kinh tế và ít quan tâm tới nó, nhưng chúng tôi luôn lo lắng về thời tiết. Những tháng ngày mùa hè dài và nắng ấm các năm 1955 và 1959 dường như là vô tận, với những ngày vàng son rong chơi ở ngoài trời, trong rừng cây và trên những con sông. Chìa khóa cho những thành công đó là gì? Tôi thường nghĩ về nó, và có lúc đã đi đến kết luận rằng đó là những mùa hè khi tôi còn học tiểu học, và giáo dục tiểu học có lẽ là chiếc chìa khóa kỳ diệu. Nhưng người anh họ của tôi, David, lớn hơn tôi một vài tuổi, nhắc tôi rằng anh đang học trung học trong những năm tháng ấy, do đó chúng tôi bỏ qua câu chuyện giáo dục tiểu học. Nhưng chúng tôi nhớ rằng đó là hai năm mà Đảng Bảo thủ cầm quyền. Vì vậy, có lẽ không phải giáo dục tiểu học là chìa khóa thành công, mà là chính trị. Tất cả những điều này là vô nghĩa, nhưng tất cả những nỗ lực xem xét một vài thành công và thất bại rồi đưa ra những kết luận khái quát đại dộ dựa trên sự trùng hợp cũng vô nghĩa như vậy. Các nhà tiên tri thuộc nền văn minh Etrusca và La Mã cổ đại đã làm điều tương tự với bộ lòng gà.

TĂNG TRƯỞNG, SỨC KHỎE VÀ BÙNG NỔ DÂN SỐ

Trong sáu thập kỷ kể từ khi kết thúc Thế chiến II, tỷ lệ tử vong giảm chưa từng thấy và tuổi thọ tăng lên chưa từng thấy (đã được miêu tả trong Chương 4), cùng với việc thu nhập trung bình gia tăng nhanh chóng như được miêu tả trước đó. Tuy nhiên, phép lạ này không được

cho là sẽ xảy ra trên toàn cầu vào thời điểm đó – trên thực tế thì hoàn toàn ngược lại.

Khi kiến thức về lý thuyết mầm bệnh đưa kiểm soát sâu hại, nước sạch, tiêm chủng và kháng sinh tới thế giới của các nước nghèo, hàng triệu sinh mạng đã được cứu sống, đặc biệt là trẻ em. Cứu sống những trẻ em đó dẫn đến sự gia tăng nhanh chóng tuổi thọ trung bình và kéo cơ hội sống ở các nước nghèo gần hơn với cơ hội sống ở các nước giàu. Hàng triệu trẻ em đã được sống thay vì phải chết. Cùng với sự gia tăng được hoan nghênh rộng rãi về tuổi thọ trung bình, thế giới đã có thêm hàng triệu người khác – sự gia tăng dân số toàn cầu lại không được hoan nghênh rộng rãi. Phải trải qua gần như toàn bộ lịch sử nhân loại, cho đến đầu thế kỷ XIX, dân số thế giới mới đạt mức một tỷ người. Mốc hai tỷ người được chạm đến vào khoảng năm 1935, nghĩa là chỉ mất một thế kỷ và một phần tư thế kỷ sau, và mức ba tỷ người vào năm 1960, chỉ 35 năm sau đó. Thay vì chậm lại tại thời điểm đó, dân số thế giới năm 1960 đã tăng 2,2% một năm, tỷ lệ cao nhất trong lịch sử và đủ để làm cho dân số tăng gấp đôi sau mỗi 32 năm. Tuyên bố rằng dân số đang bùng nổ không hề cường điệu.

Sự bùng nổ dân số đã gây ra tình trạng báo động nói chung trong những năm 1960, đối với công chúng – ít nhất là ở các nước giàu – và đối với cả các nhà hoạch định chính sách, các học giả, các quỹ và các tổ chức quốc tế. Phần lớn sự quan tâm dành cho vấn đề nhân đạo; nhiều nước nghèo có vẻ khó khăn trong việc nuôi sống dân số của mình, vì vậy việc có thêm hàng triệu người chắc chắn sẽ khiến cho mọi chuyện càng tồi tệ hơn. Tình cảnh đó giống như thế một gia đình nghèo, sau khi đã cạo vét xoong nồi, chỉ đủ cho một bữa ăn đạm bạc, lại thấy một chục người họ hàng đói rách ngoài cửa. Thảm cảnh chết đói hàng loạt hiện ra lờ mờ. Du khách tới thăm Ấn Độ nói riêng đã thất kinh trước sự quá tải dân số hiển hiện trước mắt họ và thật sự kinh hãi trước viễn cảnh sẽ có thêm hàng trăm triệu người khác. Và quả thực, rất dễ dàng để các du khách phương Tây lần đầu tới đây phải kinh hãi trước sự nghèo đói và bệnh tật ở các khu ổ chuột của Delhi hoặc Kolkata; bởi

những người ăn xin, những người mắc bệnh phong, những trẻ em tàn tật; bởi những người phóng uế trên đường phố, và chỉ đơn giản là bởi quá đông người. Làm sao mà việc tăng thêm nhiều người lại không làm cho tất cả những điều này thậm chí còn tồi tệ hơn?

An ninh quốc gia cũng là một mối lo ngại. Động cơ kém hấp dẫn chắc chắn cũng đóng một vai trò nào đó. Mối quan tâm về “chất lượng” dân số từ lâu đã là một trọng tâm của phong trào thuyết ưu sinh*. Ngay cả khi những ý tưởng của thuyết ưu sinh đã trở nên kém phổ biến và ít được tôn sùng sau thất bại của phát xít Đức, khả năng rằng những người nghèo đói, thất học sẽ nhân lên nhanh hơn nhiều so với những người giàu có, có học vấn dường như đặt ra một mối đe dọa đến tương lai của nhân loại. Trong trường hợp cực đoan, sự nhiệt tình trong việc kiểm soát dân số châu Phi và châu Á có được là nhờ màu da của chính những người mà dân số của họ cần phải được kiểm soát. Vì vậy, điều này đã trở thành một đối tượng chính sách - ở các nước là chính sách đối ngoại, ở các tổ chức quốc tế là việc cho vay, và ở quỹ là việc cho đi - để “giúp đỡ” thế giới nghèo kiểm soát dân số của mình bằng việc có ít con hơn. Người nghèo trên thế giới – những người thực tế đang sinh ra tất cả những đứa trẻ này – nghĩ gì về tất cả những điều này lại không mấy được quan tâm.

Tại sao suy nghĩ cho rằng nhiều người hơn có nghĩa là nghèo hơn lại rất phổ biến? Có vẻ hiển nhiên rằng nếu lương thực của thế giới và các hàng hóa khác được chia sẻ cho nhiều người thì mỗi người sẽ được ít hơn. Các nhà kinh tế gọi đây là “sai lầm tổng số cố định” (lump fallacy): quan niệm cho rằng tổng số “hàng hóa và lương thực” là cố định, cho nên tình trạng bần cùng đến từ việc gia tăng số người chỉ đơn giản là vấn đề số học, cũng giống như một gia đình nghèo lại có những vị khách không mời trong bữa ăn tối. Tất nhiên, ngay cả mối tương đồng này cũng bị phá vỡ nếu các vị khách không mời kia mang theo thức ăn, vì vậy mà bữa ăn chung có thể còn tốt hơn (cả về mặt dinh dưỡng và tình bạn bè) so với bữa ăn dự kiến ban đầu. Câu hỏi về sự bần

cùng hóa bởi các con số không phải là một câu hỏi về số học; nó là câu hỏi về những gì những người mới này thêm vào, chứ không chỉ là chi phí cho họ. Có lẽ câu chuyện đơn giản là mỗi miệng ăn đi kèm với một đôi bàn tay – chắc chắn là quá đơn giản, nhưng gần với sự thật hơn so với câu chuyện về tổng số cố định, trong đó mỗi người mới đến không mang theo gì cả.

Chúng ta cũng cần phải công nhận rằng, trẻ em châu Phi và châu Á, nhóm đối tượng đã gây ra sự bùng nổ dân số, trong phần lớn các trường hợp, được sinh ra theo chủ ý của các bậc cha mẹ. Vào thời điểm đó, thậm chí kết luận này đôi khi còn gây tranh cãi; con người bị coi là nô lệ của những đam mê nhục dục, và trẻ em là hậu quả đáng tiếc nhưng không thể tránh khỏi. Chắc chắn không phải tất cả mọi người ở khắp mọi nơi có thể tiếp cận các biện pháp tránh thai hiện đại thuận tiện với chi phí thấp, nhưng có bằng chứng thuyết phục – nếu thực sự cần bằng chứng – cho thấy nhìn chung mọi người mong muốn con cái do họ sinh ra, với những lí do đầy thuyết phục của riêng họ. Câu chuyện về niềm đam mê không thể kiềm chế mang đến một lý do thuận tiện cho những gì “chúng ta” muốn làm, đó là “giúp” người nghèo có ít con hơn, những đứa trẻ “họ” muốn nhưng “chúng ta” thì không. Không ai chứng minh được rằng người ta muốn một sự giúp đỡ như vậy hoặc việc có ít con hơn sẽ cải thiện cuộc sống. Hoàn toàn ngược lại.

Việc cha mẹ muốn có nhiều con không nhất thiết đồng nghĩa với việc nhiều trẻ em là tốt cho xã hội; có thể có những hậu quả mà cha mẹ không biết, hoặc là họ biết nhưng lờ đi. Trẻ em có thể gây ra những chi phí cho các gia đình khác. Khi các chi phí do gia đình tự gánh chịu, chúng ta có thể tin tưởng các bậc cha mẹ sẽ cân nhắc lợi ích-chi phí và sinh con khi họ có lý do để làm vậy. Những trẻ em đó có thể làm giảm nguồn lực có sẵn cho các thành viên khác trong gia đình – và thực tế, rất ít trẻ em *sinh ra* đã sẵn sàng gánh vác gánh nặng kinh tế của chúng. Nhưng xem xét tất cả mọi thứ, bao gồm triển vọng kinh tế trong tương lai của cha mẹ và con cái của họ cũng như những niềm vui khi làm cha mẹ, chúng ta có thể an toàn nhận định rằng có thêm con là thêm phúc

lợi cho gia đình. Chúng ta có thể lo lắng rằng một vài bậc phụ huynh sinh con chỉ để bóc lột hoặc lạm dụng chúng, nhưng ngay cả điều này cũng không biện minh cho việc những người khác có thể thay mặt các bậc cha mẹ đó đưa ra những lựa chọn tốt hơn. Tranh luận trở nên nghiêm trọng hơn khi chi phí đổ lên đầu người khác – trường học hoặc phòng khám sẽ đông đúc hơn; đất công cộng, củi đốt, hoặc nước sạch sẽ ít hơn; hoặc là sự nóng lên toàn cầu. Lập luận này, thường được miêu tả như là bi kịch của cái chung, ngụ ý rằng mọi người sẽ có quá nhiều con, và điều này từ lâu đã là một quan điểm chủ chốt trong lập luận cần kiểm soát dân số.

Có nhiều cách giải quyết khác nhau xung quanh bi kịch của cái chung đó. Các nhà kinh tế muốn sử dụng giá cả để giải quyết các vấn đề như vậy, và đôi khi cũng có thể sử dụng thuế để làm cho mọi người chú ý đến chi phí xã hội mà nếu không có loại thuế này họ sẽ bỏ qua. Một ví dụ điển hình là thuế carbon toàn cầu, loại thuế sẽ giúp ích nhiều trong việc chống lại sự nóng lên toàn cầu. Nhưng chiến lược đó cũng có vấn đề, đó là để thiết lập một loại thuế như vậy cần phải có sự đồng thuận chính trị khó có thể đạt được. Các vấn đề địa phương – tiếp cận củi đốt, việc sử dụng tài sản chung, ai được quyền sử dụng nước – có thể được xử lý bằng các thỏa thuận chính trị địa phương. Mặc dù không bao giờ có sự đảm bảo rằng nhu cầu về hành động chính trị sẽ thực sự được đáp ứng bằng việc thành lập các thể chế thích hợp, các cuộc thảo luận chính trị địa phương thường giải quyết được những bất đồng đó và ngăn chặn mọi người làm những việc gây ra tổn hại cho người khác. Việc xây dựng các trạm y tế và trường học cũng có thể được xử lý thông qua hoạt động chính trị địa phương hoặc quốc gia. Các thể chế chính trị thích hợp có thể bao gồm một số loại ưu đãi về kinh tế hay xã hội nhằm hạn chế quy mô gia đình, và việc kiểm soát dân số như vậy – nếu được áp dụng một cách dân chủ - là một giải pháp thích hợp cho bi kịch của cái chung và những khó khăn liên quan. Thứ mà những lập luận như vậy *không* ủng hộ là sự kiểm soát dân số được tiến hành bởi người ngoài, ví dụ như các chính phủ nước ngoài, các tổ chức quốc tế,

hoặc các quỹ, đặc biệt là khi những tổ chức đó có lợi ích riêng của họ và có hiểu biết quá hạn chế về cuộc sống của những người mà các tổ chức đó đang cố gắng giúp đỡ trên danh nghĩa.

Nhiều điều tai ngược – và thậm chí tồi tệ hơn thế - đã được thực hiện dưới danh nghĩa kiểm soát dân số quốc tế. Một số vụ lạm dụng tồi tệ nhất xảy ra ở Ấn Độ, nơi việc triệt sản tự nguyện thường không tự nguyện. Mặc dù chính các chính trị gia và các quan chức Ấn Độ là những người lạm dụng, các tổ chức như Cơ quan Phát triển Quốc tế Mỹ và Ngân hàng Thế giới cũng phải chịu nhiều trách nhiệm cho việc đã khuyến khích và hỗ trợ về mặt tri thức và tài chính.^[9] Chính sách một con ở Trung Quốc, lấy cảm hứng từ mối quan ngại của phương Tây về sự quá tải dân số, vẫn còn được thực hiện cho tới tận ngày nay. Liệu chính sách này có hiệu quả hay không thậm chí còn chưa rõ ràng: tỷ lệ sinh đã giảm nhiều hơn tại Đài Loan, bằng đúng lượng giảm ở Thái Lan, và vẫn gần như cao bằng tỷ lệ ở miền nam Ấn Độ, và không có chính phủ nước nào trong số các nước này lại ép buộc người dân hoặc xâm phạm vào lựa chọn sâu sắc nhất và cá nhân nhất trong cuộc sống của họ.

Bất chấp những lời tiên tri về ngày tận thế, sự bùng nổ dân số đã không nhấn chìm thế giới vào nạn đói và nghèo túng. Ngược lại, nửa thế kỷ qua đã chứng kiến không chỉ tỷ lệ tử vong giảm xuống, điều đã gây ra sự bùng nổ, mà còn là cuộc đào thoát tập thể khỏi sự nghèo đói và thiếu thốn, những điều được cho là hậu quả của sự bùng nổ dân số. Chuyện gì đã xảy ra, và làm thế nào mà tất cả chúng ta đều sai?

Không phải ai cũng sai. Nhà kinh tế và nhân khẩu học Julian Simon luôn thách thức những kẻ bi quan, đưa ra các dự đoán chính xác đến kỳ lạ về một tương lai dư dả, sử dụng các lập luận mà ngày nay được chấp nhận rộng rãi hơn là vào thời điểm đó. Trong tác phẩm *The ultimate Resource (Siêu tài nguyên)* của mình, Simon cho rằng nguồn gốc thực sự của sự thịnh vượng không phải là đất đai, cũng không phải tài nguyên thiên nhiên có thể bị cạn kiệt một ngày nào đó, mà là con người.^[10] Mỗi một miệng ăn mới không chỉ mang đến một nhân lực

tương lai – và điều đó, về lâu dài sẽ làm cho thu nhập bình quân độc lập với quy mô dân số - mà còn mang đến một bộ não sáng tạo. Những ý tưởng mới đến từ một số trong những bộ não mới đó đem lại lợi ích không chỉ cho chủ sở hữu của chúng mà còn cho tất cả nhân loại. Nếu việc có gấp đôi số miệng ăn và gấp đôi số bàn tay vẫn giữ nguyên trạng thái của tất cả mọi người như trước đó, thì những bộ não tăng thêm đó có thể tìm ra các cách mới để *tất cả* các đôi bàn tay làm được nhiều hơn. Tất nhiên, không phải tất cả trẻ sơ sinh sẽ là một Einstein, một Edison, hoặc một Henry Ford, cũng không phải mọi ý tưởng mới sẽ hữu ích cho tất cả mọi người. Nhưng vì những ý tưởng có thể được chia sẻ, nên không cần tất cả mọi người đều phải là thiên tài, và bất kỳ ý tưởng nào nếu có thể được áp dụng ở một nơi nào đó thì đều có lợi cho tất cả những người dùng nó, không chỉ cho riêng nhà phát minh. Nhiều trẻ em hơn có thể sẽ tạo ra chi phí mới cho những người khác – chi phí xây trường học và trạm y tế - nhưng chúng cũng mang tới những lợi ích, trên khía cạnh những ý tưởng mới và cách thức làm việc mới và đó là cơ sở tối quan trọng cho sự tăng trưởng kinh tế, là công cụ cho Cuộc đào thoát Vĩ đại. Và những lợi ích đó có thể dễ dàng bù đắp các chi phí kia. Nếu vậy, thế giới đã hai lần được ân huệ bởi sự cải thiện sức khỏe trong những năm 1950 và 1960 – một lần bởi tuổi thọ tăng lên và một lần bởi sự bùng nổ kiến thức và sáng tạo toàn cầu đi kèm với sự bùng nổ về dân số.

Nhà kinh tế và nhân khẩu học David Lam, trong bài phát biểu trước Hiệp hội Dân số của Mỹ trên cương vị Chủ tịch vào năm 2011, đã xác định các chìa khóa của sự thịnh vượng toàn cầu trước tốc độ tăng trưởng dân số kỷ lục.^[11] Một chiếc chìa khóa là giảm tỷ lệ sinh: Trước việc tỷ lệ tử vong ở trẻ em sụt giảm chưa từng có, các gia đình đã giảm số lượng con cái. Điều mà cha mẹ quan tâm không phải là số con được *sinh ra* mà là số con *sống sót*. Những đứa trẻ có thể đã chết nếu được sinh ra trong thời kỳ trước, không “cần thiết” phải được sinh ra nữa, cứu thoát người mẹ khỏi sự vất vả và nguy hiểm của việc sinh con và giúp các bậc cha mẹ khỏi phải đau đớn về cái chết của chúng. Chúng ta

có xu hướng nghĩ rằng những người hưởng lợi chính từ việc giảm tử vong ở trẻ em chính là hàng triệu đứa trẻ lẽ ra đã chết, nhưng giờ lại có được cơ hội sống một cuộc sống tốt đẹp. Đúng thế, nhưng các bậc cha mẹ - đặc biệt là các bà mẹ - cũng có một cuộc sống hoàn toàn mới; họ được tự do theo đuổi các hoạt động khác, chẳng hạn như giáo dục và làm việc ngoài xã hội. Họ cũng có thể dành nhiều nguồn lực và thời gian hơn cho việc nuôi dưỡng và phát triển của mỗi đứa con sống sót.

Khi số trẻ em tử vong ít đi, các bậc cha mẹ có thể giảm số trẻ em được sinh ra trong khi vẫn có đủ số con trưởng thành để tiếp nối gia đình, thừa kế tài sản và kế tục truyền thống gia đình, nhưng với chi phí thấp hơn cho chính họ, xét về mặt rủi ro và công sức. Việc giảm tỷ lệ sinh không diễn ra ngay lập tức – nếu không thì đã không có bùng nổ dân số - nhưng nó lại hiện diện trong các dữ liệu trong vòng một thập kỷ hoặc lâu hơn. Vì thế, bùng nổ dân số tuy là sự kiện kéo dài nhưng lại mang tính tạm thời. Thế giới đã chuyển từ trạng thái trong đó tỷ lệ sinh, tử ít nhiều cân bằng nhau sang trạng thái trong đó tỷ lệ sinh vượt qua tỷ lệ tử vong rất nhiều; và sau đó, sau một thời gian, sự cân bằng được lập lại, nhưng với cả tỷ lệ sinh và tử thấp hơn so với năm 1950. Tỷ lệ tăng trưởng hàng năm của dân số thế giới đạt 2,2% trong năm 1960, và con số ấy chỉ còn một nửa trong năm 2011. Những người được sinh ra khi tỷ lệ tử vong và tỷ lệ sinh cùng sụt giảm đã làm tăng dân số thế giới rất nhiều, lúc đầu họ là trẻ nhỏ, với nhu cầu lớn hơn so với khả năng tự cung cấp của bản thân, và sau đó họ là người lớn, khi họ sản xuất và sáng tạo, và cuối cùng họ là người cao tuổi, nhiều người trong số họ nay đã về hưu.

Nhà kinh tế David Lam cũng nhấn mạnh sự thành công của nền kinh tế thế giới trong việc đối phó với những thách thức của sự phát triển dân số. Đây là một trong những chủ đề xuyên suốt của chúng ta: rằng xã hội có xu hướng thích ứng với những vấn đề mới, một phần bằng cách đưa ra những cách làm mới – trong trường hợp bùng nổ dân số, nó đã được tất cả những bộ não mới tăng thêm đó giúp sức – và một phần bằng cách tạo ra các ưu đãi để hành động khác đi. Cuộc Cách

mạng Xanh và những đổi mới sáng tạo khác đã làm tăng năng suất nông nghiệp và sản xuất lương thực tăng nhanh hơn so với dân số. Toàn cầu hóa cũng giúp tăng tốc độ tăng trưởng toàn cầu bởi vì nó cho phép sản xuất được thực hiện ở những nước và những nơi hiệu quả nhất. Các nguồn lực hữu hạn được bảo tồn hoặc thay thế. Hệ thống giá cả đóng vai trò trung tâm trong việc tạo ra các ưu đãi; nếu tài nguyên không thể tái tạo trở nên rất khan hiếm, giá của chúng sẽ tăng lên, và người ta sẽ xoay sở với số lượng ít hơn hoặc tìm kiếm sự thay thế, hoặc thay đổi kỹ thuật để tìm cách làm mà không cần có loại tài nguyên đó.

Các nhà kinh tế thường bị cho là hoàn toàn tin tưởng hệ thống giá cả đến mức quá mù quáng, và điều đó đôi khi là sự thật. Tuy nhiên, cả các nhà kinh tế và những người chỉ trích họ đều đồng ý rằng thật nguy hiểm khi những nguồn tài nguyên quan trọng lại không có giá cả, do đó, bất chấp giá trị của chúng, các nguồn tài nguyên này trở thành miễn phí đối với người dùng. Nếu không có giá cả, sẽ không có động cơ tiết kiệm những loại hàng hóa như vậy. Ví dụ nổi bật nhất hiện nay là sự nóng lên toàn cầu, và nếu không được giải quyết theo cách nào đó, nó sẽ là một trong những mối đe dọa lớn nhất đối với việc tiếp tục gia tăng sự thịnh vượng trên toàn cầu.

Các chẩn đoán sai về sự bùng nổ dân số của đại đa số các nhà khoa học xã hội và hoạch định chính sách, và hệ quả là các chính sách sai lầm với những tác hại nghiêm trọng gây ra cho hàng triệu người là một trong số những thất bại nghiêm trọng nhất về trí tuệ và đạo đức trong một thế kỷ đầy rẫy những sai lầm.

Việc tránh thai tự nó không phải là vấn đề. Các biện pháp tránh thai đã cho phép các cặp vợ chồng điều chỉnh khả năng sinh sản của mình để mang lại lợi ích cho bản thân và con cái của họ, và khả năng điều tiết sinh sản với giá rẻ và hiệu quả đã mang lại cuộc sống tốt đẹp hơn cho phụ nữ trên toàn thế giới. Cũng như với hầu hết các sáng kiến, những người hưởng lợi đầu tiên là ở các nước giàu, và tình trạng này đã mở ra sự bất bình đẳng toàn cầu. Thu hẹp khoảng cách ấy bằng cách làm cho các phương pháp mới đó có mặt trên khắp thế giới được xem

là ưu tiên đúng đắn và có tiềm năng mang lại những điều tốt đẹp lớn lao giống như cách mà kháng sinh và tiêm chủng đã mang lại. Sai lầm căn bản đó là sự ép buộc và việc hàng triệu người mất tự do. Các nước giàu, dưới danh nghĩa giúp đỡ nước nghèo, đã đồng lõa trong việc ép buộc ấy. Thay vì giúp loại bỏ, họ đã làm gia tăng bất bình đẳng toàn cầu, tạo thêm bất công toàn cầu. Một số tác hại là do vô tình, và nhiều nhà hoạch định chính sách và nhà khoa học đã có niềm tin rằng sự chẩn đoán và cách giải quyết của họ có thể giúp đỡ người nghèo. Tuy nhiên, những sai lầm đó nhiều khả năng là vì lợi ích của chính các nước giàu – nỗi sợ hãi của họ về cuộc sống sẽ ra sao trong một thế giới có nhiều người nghèo hơn...

NGHÈO ĐÓI TOÀN CẦU

Chúng ta đã thấy rằng sự gia tăng trong thịnh vượng quốc gia đã không thể làm giảm đói nghèo ở Mỹ, ít nhất là sau năm 1975. Thế giới nói chung may mắn hơn, và việc thu nhập trung bình gia tăng nhanh chóng, đặc biệt là ở Trung Quốc và Ấn Độ, và *đặc biệt là sau năm 1975*, đã có tác động lớn trong việc giảm đói nghèo cùng cực trên thế giới. Diễn ra hầu hết ở Trung Quốc, và cũng ở Ấn Độ, cuộc đào thoát của hàng trăm triệu người khỏi cái nghèo truyền thống và lâu đời xứng đáng là cuộc đào thoát vĩ đại nhất.

Mặc dù câu chuyện này là rõ ràng trên bình diện rộng, và kết luận của nó không chịu một thách thức nghiêm trọng nào, tôi vẫn muốn kể nó một cách cẩn trọng, chỉ vì việc đo lường đói nghèo toàn cầu không rõ ràng và chúng ta muốn nói điều gì khi nói về số người sống dưới mức 1 hoặc 1,25 đô-la một ngày.

Quyết định xem ai nghèo hay không là việc dễ dàng đối với các cộng đồng địa phương. Các chuyên gia nghiên cứu phát triển thường tiến hành các “đánh giá nông thôn có sự tham gia của người dân”, trong đó dân làng tụ tập lại một địa điểm họp mặt trung tâm – có lẽ là dưới gốc đa – và cho các nhà thu thập dữ liệu biết về ngôi làng, mùa vụ,

nghề nghiệp và hoạt động chính trong ngôi làng, nguồn cung cấp nước, các phương tiện giao thông và các cư dân của nó. Những người được coi là nghèo thường là người khuyết tật, hoặc người già và không có gia đình hỗ trợ. Ở các nước giàu, người ta cũng vui vẻ đưa ra câu trả lời hợp lý cho câu hỏi: một gia đình cần bao nhiêu tiền “chỉ để vừa đủ sống” trong cộng đồng của họ. Thiết lập một chuẩn nghèo quốc gia lại khó hơn, chỉ vì nó thường đi kèm với một quyền lợi đối xử đặc biệt, chẳng hạn như các trợ cấp cho người này mà những người khác không có được. Tuy nhiên, như chúng ta đã thấy ở Mỹ, chuẩn nghèo quốc gia được lập ra theo cách nào đó, và có thể được sửa đổi hoặc cập nhật trong cuộc tranh luận chính trị về sau. Ở Ấn Độ cũng rất giống như vậy, các mức chuẩn ban đầu, trước tiên được các học giả đo lường mức sống đề xuất, sau đó được chính phủ thông qua - ở Ấn Độ, Ủy ban Kế hoạch là người theo dõi chuẩn nghèo đó - và sau đó thi thoảng sửa đổi nó bằng cách sử dụng một công cụ được yêu thích tại Ấn Độ - “hội đồng chuyên gia” - bất kỳ khi nào các chuẩn nghèo ấy tỏ ra lỗi thời hoặc không còn nhận được sự ủng hộ rộng rãi nữa.

Các chuẩn nghèo quốc gia của Ấn Độ và Mỹ được tạo ra và thảo luận trong một hệ thống dân chủ, với những cuộc tranh luận trên báo chí và giữa các bên quan tâm. Điều này cho phép các chuẩn nghèo đó có một đặc tính tuyệt vời: sự chính thống trong nước. Tuy nhiên, nhiều chuẩn nghèo quốc gia, có lẽ là hầu hết, không được coi trọng như vậy. Đối với nhiều chính phủ, giảm nghèo đôi chỉ như những lời lẽ hoa mỹ, việc đo lường nghèo đói được thực hiện theo yêu cầu của Ngân hàng Thế giới, một tổ chức quốc tế khác, hoặc một tổ chức phi chính phủ (NGO). Chuẩn nghèo của họ thường là kết quả, không phải của cuộc tranh luận trong nước, mà của những hướng dẫn mà Ngân hàng Thế giới đã góp phần cung cấp.

Những chuẩn nghèo do Ngân hàng Thế giới xây dựng hoặc có sử dụng phương pháp của tổ chức này thường là hợp lý, ít nhất là theo cảm nhận của các chuyên gia bên ngoài. Thật vậy, các chuẩn này thường được tính bằng số tiền trong thu nhập mà một gia đình điển

hình cho nhóm mức thu nhập đó thực sự mua được một chế độ ăn uống tối thiểu chấp nhận được. Lỗi trong những chuẩn nghèo này không phải là việc thiếu *tính hợp lý*, mà là *tính chính thống*, không có gì đảm bảo rằng bất kỳ ai ở trong nước đó, nói gì tới một người nghèo, coi chuẩn nghèo ấy như là một điểm cắt hợp lý, chia tách người nghèo và những người không nghèo. Trên thực tế, những chuẩn nghèo đó chủ yếu mang lại sự thuận tiện hành chính cho các cơ quan quốc tế cần phải đo lường đói nghèo, phục vụ cho mục đích riêng của họ.

Chuẩn nghèo toàn cầu ban đầu của Ngân hàng Thế giới tính bằng đô-la/ngày, với cập nhật gần đây lên mức 1,25 đô-la, là kết quả của việc lấy trung bình chuẩn nghèo quốc gia của các nước nghèo nhất thế giới đã được chọn lựa. Những chuẩn nghèo địa phương đó được thể hiện bằng tiền tệ địa phương, nên chúng phải được chuyển đổi sang một đơn vị tiền tệ chung trước khi tính trung bình, và điều này được thực hiện bằng cách sử dụng tỷ giá hối đoái PPP đã thảo luận ở trên. Khi Ngân hàng Thế giới lần đầu tiên thực hiện tính toán này 20 năm trước, con số trung bình là gần một đô-la mỗi người mỗi ngày (mức giá năm 1985), hay 1.460 đô-la một năm cho một gia đình bốn người; mức trung bình gần đây nhất – với nhiều nhóm nước khác nhau – là 1,25 đô-la (mức giá năm 2005), hay 1.825 đô-la một năm cho một gia đình bốn người. Ở giai đoạn cuối cùng, chuẩn nghèo đói toàn cầu này, được chuyển đổi ngược trở lại tiền tệ địa phương và được sử dụng tại các nước nghèo trên thế giới – những nước giàu đã được loại ra khỏi tính toán này – để tính số lượng người sống ở mức chuẩn nghèo của các địa phương tương đương với chuẩn toàn cầu. Việc tính toán này cho biết số lượng người nghèo “toàn cầu” ở mỗi nước trên thế giới, và con số này được cộng dồn thành tổng số của khu vực và cho toàn thế giới.

Tính toán này được thực hiện trên một cơ sở đã ít nhiều nhất quán từ năm 1990, và Ngân hàng Thế giới đã công bố số liệu về nghèo đói toàn cầu từ năm 1980 tới năm 2008. Đây là những con số mà tôi đã đề cập trong Chương 1: Hình 6 của Chương 1 cho thấy số người trên thế giới sống dưới mức một đô-la một ngày (mức giá năm 2005) đã giảm

từ khoảng 1,5 tỷ người vào năm 1981 xuống 805 triệu người vào năm 2008. Điều này xảy ra bất chấp dân số ở các nước có mặt trong báo cáo đã tăng gần hai tỷ người, vì thế, tỷ lệ phần trăm dân số nghèo đói giảm nhanh hơn nhiều so với tổng số người nghèo, từ 42% xuống còn 14%. Việc số lượng người nghèo sụt giảm như vậy gần như là nhờ hoàn toàn vào sự tăng trưởng thần kỳ của Trung Quốc; nếu Trung Quốc bị loại trừ khỏi thống kê này thì sẽ có 785 triệu người sống dưới một đô-la một ngày vào năm 1981 so với 708 triệu người vào năm 2008. Điều này phần nào kém ấn tượng, nhưng đó là một phần của dân số thế giới không tính Trung Quốc, tỷ lệ những người nghèo ấy đã giảm từ 29% xuống còn 16%.

Ở Ấn Độ, một người khổng lồ khác với sự tăng trưởng thần kỳ hiện đại, số lượng người có mức sống dưới một đô-la một ngày giảm từ 286 triệu xuống còn 247 triệu người, và tỷ lệ dân số nghèo đói giảm từ 42% xuống 21%. Trung Quốc và Ấn Độ là những câu chuyện thành công; sự tăng trưởng nhanh chóng ở các nước lớn là một động cơ có thể làm giảm đáng kể tình trạng nghèo đói trên thế giới. Thất bại to lớn trong việc giảm đói nghèo là châu Phi Hạ Sahara. Tỷ lệ dân số sống dưới mức một đô-la một ngày vào năm 2008 là 37% so với 43% vào năm 1981 và, vì tỷ lệ sinh của châu Phi đã không giảm xuống như châu Á, số lượng người nghèo đã tăng gần gấp đôi, từ 169 triệu lên 303 triệu người.

Châu Phi có diện tích đất rộng lớn và xuất hiện rõ rệt trên bất kỳ tấm bản đồ nào, nhưng dân cư lại kém đông đúc hơn nhiều so với Nam Á hay Đông Á, do đó thất bại tương đối trong việc giảm nghèo ở châu Phi ít tác động hơn đối với các con số tính toán về đói nghèo toàn cầu so với tác động của những thành công ở châu Á. Mặc dù vậy, chúng ta không được phạm sai lầm thường mắc phải trong việc không tính đến thành công của Trung Quốc. Những người bi quan về đói nghèo, có lẽ đặc biệt là những người trong lĩnh vực viện trợ, thường phát biểu rằng: với một ngoại lệ đơn lẻ là Trung Quốc, toàn cầu hóa và tăng trưởng kinh tế đã hầu như không có tác động gì trong việc giảm đói nghèo toàn

cầu. Nhưng đây chính là cách nghĩ sai lầm về đói nghèo toàn cầu. Trung Quốc không thể là ngoại lệ đơn lẻ, mà là một đất nước 1,3 tỷ dân, và nếu không tính đến cuộc đào thoát khỏi đói nghèo của họ nghĩa là nói rằng Trung Quốc không quan trọng bằng người Ethiopia, Kenya hay người Senegal. Mỗi nước, theo đúng nghĩa của nó, đều đáng để nghiên cứu và đo lường, nhưng khi chúng ta đang xem xét và cố gắng đo lường phúc lợi thế giới, mọi người đều phải được coi như nhau, bất kể họ sống ở đâu. Sẽ không có phần thưởng nào cho việc sống trong một nước nhỏ và cũng không có hình phạt nào cho việc sống trong một nước lớn. Nghèo đói toàn cầu là một ý tưởng mang tính quốc tế và việc đo lường nó phải được thực hiện trên cơ sở quốc tế.

Những con số về đói nghèo này đáng tin tới mức nào? Đề án đo lường của Ngân hàng Thế giới mà tôi đã phác họa ở trên là một đề án hợp lý – ít nhất là không kể đến việc thiếu đầu vào dân chủ ở địa phương – nhưng còn có rất nhiều khó khăn trong quá trình tiến hành; những người trong chúng ta đã từng tham gia xây dựng và đánh giá những con số này, giống như nhiều người tạo ra dữ liệu, lại thường hoài nghi và do dự trong việc sử dụng chúng hơn ai hết. Mặc dù vậy, tôi nghĩ rằng chúng ta có thể tin tưởng vào xu hướng giảm nghèo toàn cầu nói chung. Sự tăng trưởng nhanh chóng ở Trung Quốc và Ấn Độ là sự thật, và xu hướng đói nghèo sẽ không bị ảnh hưởng bởi những phóng đại có thể có về tăng trưởng thu nhập quốc dân của hai nước này, đặc biệt là ở Trung Quốc. Dữ liệu về châu Phi thường có chất lượng kém, và ở đây có nhiều sự bất định hơn, nhưng sự trì trệ của tình trạng đói nghèo phù hợp với những gì mà chúng ta biết về châu Phi, chẳng hạn như tốc độ tăng trưởng thu nhập quốc dân tương đối chậm và tỷ lệ sinh giảm chậm. Ngoài các xu hướng chung, những phần còn lại của bức tranh đói nghèo toàn cầu u tối hơn rất nhiều.

Một điểm yếu của các ước tính đói nghèo toàn cầu là sự phụ thuộc vào tỷ giá hối đoái PPP, do các con số đó rất dễ bị chỉ trích và không chắc chắn – vấn đề Marmite và hơn thế nữa. Một điểm yếu khác nằm ở việc đếm số lượng người có mức sống dưới chuẩn nghèo trong mỗi

nước. Và có một câu hỏi đặt ra là liệu các chuẩn nghèo đó có bất kỳ ý nghĩa gì hay không.

Tỷ giá hối đoái PPP không được tính toán hằng năm, mà chỉ được tính một cách bất thường; ba tính toán về PPP cuối cùng là vào năm 1985, 1993 và 2005, và kết quả của lần tính năm 2011 đang được chuẩn bị khi tôi viết những dòng này. Không phải tất cả các nước đều tham gia mỗi năm; Trung Quốc, nước có quy mô đảm bảo sẽ có ảnh hưởng lớn đến bất kỳ kết quả nào, đã không tham gia trước năm 2005, do đó các ước tính trước đó được dựa trên một phần thông tin - tuy tốt hơn so với dự đoán, nhưng không có căn cứ chắc chắn. Vì những lý do này, hoặc chỉ vì khó khăn trong việc đo lường (chúng ta không biết chắc chắn), số người nghèo toàn cầu có xu hướng thay đổi đáng báo động bất kỳ khi nào tỷ giá PPP được sửa đổi. Những thay đổi này đã ảnh hưởng đến số người nghèo - không chỉ đối với từng nước và điều đó đã là đủ tồi tệ rồi, mà còn đối với cả các châu lục. Lần sửa đổi tỷ giá PPP năm 1993 bất ngờ khiến cho châu Phi có vẻ nghèo hơn nhiều và Mỹ Latin lại bớt nghèo hơn nhiều. Đây không phải là những sửa đổi vụn vặt; ở châu Phi Hạ Sahara, nghèo đói đã tăng từ 39% lên 49%.

Năm 2005, một lần nữa với dữ liệu mới, Ngân hàng Thế giới đã tăng con số ước tính về đói nghèo lên khoảng 1/3; trong những nước thuộc diện nghèo, nhiều nước nằm ở châu Á hơn là châu Phi. Hầu hết sự gia tăng này là do Ngân hàng Thế giới thay đổi chuẩn nghèo của mình, nhưng sự thay đổi ấy minh họa sự thiếu tin cậy nói chung của các con số, chưa kể đến việc không hề mong muốn là cho phép Ngân hàng Thế giới là nguồn số liệu duy nhất, và những nỗ lực chống đói nghèo của chính Ngân hàng Thế giới được đánh giá dựa trên những con số ấy. Tất nhiên, tất cả những thay đổi này mang tính *thống kê* và không có thật; không có ai trên thế giới nghèo đi hay giàu hơn vì thay đổi việc tính toán. Nhưng những thay đổi đó có thể có tác dụng thực sự nếu các tổ chức quốc tế hoặc các tổ chức NGO chuyển hướng những nỗ lực (và lập luận thuyết phục) của họ đến những nơi mà họ “coi là” có tỷ lệ nghèo cao nhất. Đây là một trong nhiều lý do vì sao vấn đề đo lường lại

quan trọng. Phần lớn sự tập trung gần đây vào tình trạng nghèo đói ở châu Phi diễn ra sau lần sửa đổi tỷ giá PPP năm 1993, và được cho là chịu sự tác động của nó. Định hướng viện trợ và sự chú ý đến những nơi nghèo nhất trên thế giới có thể giống như việc đuổi theo một con Chimera trong thần thoại Hy Lạp, bởi vì bản đồ đói nghèo toàn cầu đổi màu sắc giống như một con tắc kè hoa - một ví dụ ẩn dụ khác.

Khi các dữ liệu cơ bản được sửa đổi, xu hướng đói nghèo toàn cầu không thay đổi nhiều. Mặc dù vậy, có lẽ tốc độ giảm nghèo của Trung Quốc và Ấn Độ có thể đã bị hạ thấp và tỷ lệ nghèo đói giảm nhanh hơn so với các con số chính thức chỉ ra. Vấn đề này, hiện vẫn chưa ngã ngũ, vừa mang tính kỹ thuật, vừa mang tính chính trị sâu sắc.

Việc tìm ra bao nhiêu người nghèo ở mỗi nước, ngay cả khi chuẩn nghèo đã được thiết lập, là việc khó khăn đến không ngờ. Các tính toán đó sử dụng một cuộc điều tra *hộ gia đình* để hỏi một mẫu ngẫu nhiên các gia đình về việc họ kiếm được hoặc chi tiêu bao nhiêu, và sau đó đếm số lượng người sống trong gia đình có mức sống dưới chuẩn nghèo. Có một cách kiểm tra chéo các cuộc điều tra này bằng việc sử dụng tài khoản thu nhập quốc dân, trong đó cung cấp các ước tính độc lập về tổng chi tiêu và tổng thu nhập trong cả nước. Nhưng ở nhiều nước, việc kiểm tra chéo đã thất bại; tổng số có được từ các hộ gia đình thường ít hơn nhiều so với con số các nhà thống kê cho rằng đáng ra phải thế, và, tệ hơn nữa, hai tổng số này đang ngày càng cách xa nhau. Nói cách khác, nếu chúng ta đến các hộ gia đình và hỏi họ, họ sẽ nói rằng mức sống của họ không được cải thiện nhanh chóng như những gì chúng ta mong đợi từ tốc độ tăng trưởng quốc gia. Ở khía cạnh nào đó, điều này cũng tương tự như những gì đã và đang xảy ra ở Mỹ; thu nhập quốc dân đang tăng lên, nhưng chúng ta thấy thu nhập của một gia đình tiêu biểu tăng rất ít hoặc không tăng. Lý do chính cho việc bất bình đẳng đang gia tăng ở Mỹ gần như chắc chắn cũng là *một phần* lý do ở Ấn Độ và các nơi khác. Nhưng ở Ấn Độ - và ở Mỹ với một mức độ nhỏ hơn - dữ liệu thu được từ các hộ gia đình không thống nhất với dữ liệu

tổng. Sự chênh lệch đáng tiếc này trong số liệu thống kê không phải chỉ có duy nhất ở Ấn Độ mà xuất hiện ở nhiều nước.^[12]

Ở Ấn Độ, sự mâu thuẫn thống kê đã làm nảy sinh một cuộc tranh luận cay độc. Một bên - chủ yếu là phe chính trị cánh hữu - là những người chọn tin vào các dữ liệu tổng và lập luận rằng cách đo lường đói nghèo của các cuộc điều tra - được cả Ngân hàng Thế giới và chính phủ Ấn Độ sử dụng - đã hạ thấp sự suy giảm đói nghèo. Họ kể những câu chuyện về việc các điều tra viên gian lận, ngồi dưới gốc cây hay trong các quán nước và bịa đặt dữ liệu, thay vì chịu khó đi hỏi mọi người. Bên kia - những người phe cánh tả - là những người ưa thích dữ liệu từ các cuộc điều tra mẫu, tuyên bố rằng nếu không thấy nghèo đói giảm đi khi hỏi mọi người, thì không có cơ sở nào để khẳng định rằng đói nghèo đang giảm đi. Đang ủng hộ họ là việc có nhiều thiếu sót trong tài khoản quốc gia của Ấn Độ, cũng như thiếu bằng chứng về việc các điều tra viên ngồi quán nước. Không nghi ngờ gì việc cả hai bên đều có điểm đúng trong tuyên bố của mình, nhưng cuộc tranh luận này nhắc chúng ta rằng các cuộc thảo luận về đói nghèo đôi khi dựa trên những sự kiện không chắc chắn - mảnh đất màu mỡ cho mọi người lựa chọn phiên bản sự thật mà họ ưa thích theo trường phái chính trị của họ. Đằng sau tất cả những điều này là một thực tế: chính phủ Ấn Độ ủng hộ kinh doanh nhiều hơn và ủng hộ chống đói nghèo ít hơn trong các tuyên bố của họ.^[13] Phần lớn điều đó còn phụ thuộc vào việc thể hiện rằng tăng trưởng của Ấn Độ mang lại lợi ích cho tất cả mọi người, chứ không chỉ cho tầng lớp trung lưu đang phát triển và thịnh vượng, những người chỉ sống ở một vài khu vực trong một số thành phố. Phủ nhận tính hợp lệ của số liệu thống kê trong các cuộc điều tra cho phép những người đang khăm khá lên không “nhìn thấy” những người nghèo.

Một trong những ví dụ ưa thích của tôi về Ấn Độ đã minh họa cho việc những thay đổi nhỏ có thể có những ảnh hưởng rất lớn. Nhà kinh tế và thống kê P. C. Mahalanobis, Viện Thống kê Ấn Độ ở Kolkata, đã có nhiều đóng góp quan trọng vào lý thuyết và thực tiễn thiết kế cuộc điều tra, đặc biệt là trong các cuộc điều tra hộ gia đình hỏi

về chi tiêu tiêu dùng của họ. Sau một số thử nghiệm, ông đã quyết định hỏi mọi người rằng họ đã tiêu thụ bao nhiêu - ví dụ, gạo hay lúa mì - trong vòng 30 ngày qua. Trong những năm 1990, Cơ quan Điều tra Mẫu Quốc gia Ấn Độ tiếp tục sử dụng quy tắc 30 ngày của Mahalanobis, mặc dù lúc ấy, nhiều nước khác sử dụng khoảng thời gian ngắn hơn, bảy ngày, vì người ta nghĩ rằng người trả lời không thể nhớ được chính xác những sự kiện trước đó. Một số người lập luận đây là lý do vì sao rất nhiều thứ đã bị bỏ qua và vì sao nghèo đói lại bị thổi phồng. Lập luận này được chấp nhận, và người ta chuyển sang việc báo cáo trong khoảng thời gian bảy ngày, và đúng như dự đoán, chỉ tiêu trung bình hằng ngày tăng lên. Sự thay đổi thống kê mang tính kỹ thuật và nhỏ nhỏ này đã làm giảm một nửa tỷ lệ nghèo đói quốc gia của Ấn Độ: 175 triệu người không còn nghèo đói nữa. Độ dài của khoảng thời gian báo cáo chắc chắn là điều mà chỉ các nhà thống kê mới có thể thấy phần khích; theo cách nói hiện nay thì (thời gian) càng ngắn càng bặn tối tăm mặt mũi. Tuy nhiên, một vấn đề kỹ thuật nhỏ như thế này hoàn toàn có thể thay đổi việc đo lường và nhận thức về đói nghèo. Xóa đói giảm nghèo bằng các phương tiện thống kê là việc dễ dàng hơn nhiều so với việc thực sự làm cho mọi người khá giả hơn!

Lời tái bút: Sự thay đổi đó của Ấn Độ đã không thể đứng vững. Sau khi những thí nghiệm của Mahalanobis được thực hiện lại, có vẻ như khoảng thời gian 30 ngày không phải là hoàn toàn không chính xác, và nó thường tốt hơn so với khoảng thời gian bảy ngày; vì thế khoảng thời gian 30 ngày được tái lập trong các cuộc điều tra, và phe cánh tả rất thích điều này. Một điểm chung hơn và quan trọng hơn là ở Ấn Độ, cũng như ở bất kỳ nước nào mà phần lớn dân số nước ấy là người nghèo, có hàng triệu người cận nghèo, với mức sống chỉ ngay phía trên hoặc ngay phía dưới chuẩn nghèo. Có hàng triệu người nghèo, nhưng họ sẽ không phải là người nghèo nếu chuẩn nghèo chỉ thấp hơn một chút, và hàng triệu người không nghèo, nhưng họ sẽ rơi vào nhóm nghèo nếu chuẩn nghèo chỉ cao hơn một chút. Vì thế, những thay đổi rất nhỏ về chuẩn nghèo, hoặc trong cách các tài nguyên được đo lường,

có thể có tác động rất lớn về số người thuộc diện nghèo. Vấn đề vô cùng nhạy cảm như vậy đã làm suy yếu toàn bộ công tác đo lường đói nghèo. Chúng ta thực sự không biết chuẩn nghèo nên ở mức nào, nhưng vị trí chính xác của nó tạo nên sự khác biệt rất lớn. Nói một cách tàn nhẫn hơn, sự thật là chúng ta hầu như không biết chúng ta đang làm gì, và chắc chắn sẽ là sai lầm nếu để bất kỳ điều gì quan trọng phụ thuộc vào những con số như vậy.

Trong cuốn tiểu thuyết *David Copperfield* của Charles Dickens, nhân vật ông Micawber có cách tiếp cận riêng về chuẩn nghèo. Ông nhận xét, “thu nhập hằng năm là 20 bảng, chi tiêu hằng năm là 19,06 bảng, kết quả là hạnh phúc. Thu nhập hằng năm là 20 bảng, chi tiêu hằng năm là 20,06 bảng, kết quả là đau khổ”. Câu nói này rất đáng nhớ là vì nó quá ngớ ngẩn. Vì sao rất nhiều thứ lại phụ thuộc vào một sự khác biệt nhỏ như vậy? Và vì sao một người có mức sống chỉ ngay dưới chuẩn nghèo lại bị coi là nghèo, và xứng đáng nhận được sự trợ giúp đặc biệt hoặc sự chú ý của Ngân hàng Thế giới, trong khi một người nào đó chỉ ngay trên chuẩn nghèo lại không cần sự giúp đỡ và có thể bị bỏ mặc tự mưu sinh theo cách của riêng họ? Khi chúng ta không biết nhiều về việc chuẩn nghèo nên ở mức nào và gặp khó khăn lớn trong việc đo lường thu nhập, làm cho các phán xét kiểu Micawber trở nên vô lý gấp đôi. Thật có lý khi cho rằng càng lo lắng về người nghèo, họ càng nghèo hơn, nhưng không hề có lý khi tạo nên những phân biệt sâu sắc với bất kỳ ngưỡng quan trọng nào.

Lưu ý cuối cùng về chuẩn nghèo toàn cầu. Đối với hầu hết mọi người, rõ ràng là không thể sống ở Mỹ hay ở châu Âu chỉ với một đô-la một người một ngày. Mặc dù không ai mong muốn như vậy, và mặc dù Mỹ và châu Âu không được đưa vào những tính toán toàn cầu, điều không thể đó đã làm suy yếu tính hợp lệ của chuẩn nghèo, ngay cả ở các nước khác. Suy cho cùng, hàng triệu người dân Ấn Độ sống dưới mức một đô-la một ngày, quy đổi theo tỷ giá PPP ở khoảng 22 rupee cho mỗi đô-la, và toàn bộ ý nghĩa của tỷ giá hối đoái này là để cân bằng sức mua giữa các nước. Vì vậy, nếu mọi người có thể sống ở Ấn Độ với

22 rupee một ngày - và không hề bị nghèo đi - thì tại sao người dân ở Mỹ lại không thể sống với một đô-la một ngày?

Tôi không chắc chắn rằng có một câu trả lời hoàn toàn thuyết phục cho câu hỏi này. Chuẩn nghèo ở Ấn Độ không bao gồm (hầu hết) ba thứ rất quan trọng và đắt tiền ở Mỹ: nhà ở, chăm sóc sức khỏe và giáo dục. Ngoài ra, ở một đất nước ấm áp như Ấn Độ, sưởi ấm là điều hầu như không cần thiết, và chi tiêu vào quần áo cũng ít hơn nhiều. Những người làm việc gần nơi họ sinh sống hầu như không cần phải chi tiêu gì cho việc đi lại. Nếu các mặt hàng này được loại trừ, có lẽ là một gia đình bốn người “không hòa mạng” [“of-the-grid”: không dùng điện, nước, ga...] ở Mỹ có thể mua được thực phẩm giá rẻ - như gạo đại trà, bột yến mạch, đậu, và một ít rau - để tồn tại với 1.460 đô-la một năm; một nghiên cứu gần đây đã định giá một rổ hàng hóa “cơ bản” đối với nước Mỹ là vào khoảng 1,25 đô-la một người một ngày, hay 1.825 đô-la một năm cho một gia đình bốn người.^[14] Những người ủng hộ tính hợp lệ của chuẩn nghèo này cũng có thể lưu ý, một cách chính xác, rằng 22 rupee một ngày đó cũng mua được một cuộc sống khốn khổ ở Ấn Độ, và rằng người nghèo và con cái họ ở Ấn Độ, nếu không hằng ngày chịu đói, thì cũng nằm trong số những người suy dinh dưỡng nhất trên thế giới.

BẤT BÌNH ĐẲNG THU NHẬP TOÀN CẦU

Người ta thường cho rằng toàn cầu hóa đã khiến cho thế giới bất bình đẳng hơn, và trong khi những người giàu có có được những cơ hội mới để ngày càng giàu hơn, thì những người nghèo trên thế giới lại hầu như không nhận được gì. Những tuyên bố này có vẻ hợp lý. Những người trong chúng ta đủ may mắn để sống ở châu Âu hoặc Bắc Mỹ có tất cả các lợi ích về một thế giới mới, liên kết lẫn nhau. Đồng thời, khó có thể nhìn thấy những gì tốt đẹp mà toàn cầu hóa đã mang tới cho các công dân của một nước nghèo, không giáp biển với dân số có học vấn thấp và không khỏe mạnh.

Có những lập luận lại đi theo hướng ngược lại. Toàn cầu hóa, hơn bao giờ hết, đã giúp cho người lao động ở châu Á tiếp cận tốt hơn với thị trường ở các nước giàu, và họ có thể làm nhiều công việc mà trước đây thường được thực hiện ở các nước giàu, ngay cả khi không thể di cư. Nếu điều này xảy ra trên quy mô lớn, mức lương của người châu Á sẽ tăng lên, và tiền lương của người Mỹ và châu Âu sẽ giảm, thu hẹp bất bình đẳng thu nhập trên toàn thế giới. Các chủ sở hữu vốn cũng có cơ hội đầu tư mới nhờ toàn cầu hóa. Nếu vốn tương đối dồi dào ở các nước giàu và tương đối khan hiếm ở các nước nghèo, việc mở cửa thế giới cho phép nhà tư bản ở nước giàu trở nên giàu hơn trong khi các nhà tư bản ở nước nghèo trở nên nghèo hơn. Với việc các nhà tư bản ngày càng giàu hơn và người lao động ngày càng nghèo đi, bất bình đẳng thu nhập sẽ mở rộng ở các nước giàu và thu hẹp ở các nước nghèo. (Tất nhiên, bất bình đẳng thu nhập không chỉ là sự phân chia giữa người lao động và nhà tư bản.)

Ở đầu chương này, tôi đã đưa ra các dữ liệu cho thấy thu nhập trung bình của các nước đang tách xa nhau, hoặc ít nhất là không có xu hướng xích lại gần nhau. Tuy nhiên, một số nước khổng lồ trên thế giới đang phát triển rất nhanh chóng, vì vậy mà hàng tỷ người sinh sống tại các nước có thu nhập trung bình đang tiến gần tới mức thu nhập trung bình hơn là mức bần cùng, và điều này đã trở thành một lực lượng quan trọng trong việc cân bằng thu nhập trên toàn thế giới. Tuy nhiên, chúng ta không thể đánh giá mức độ bất bình đẳng giữa tất cả các công dân của thế giới - điều chúng ta có thể gọi là sự bất bình đẳng quốc tế - chỉ sử dụng con số về thu nhập trung bình trong khi bỏ qua những gì đã và đang xảy ra với bất bình đẳng trong nước. Chỉ vì *người trung bình* ở Trung Quốc và Ấn Độ đang phát triển rất nhanh, điều này không đảm bảo rằng cơn thủy triều thịnh vượng đang dâng lên này sẽ nâng tất cả các tàu thuyền ở Trung Quốc và Ấn Độ lên. Hoặc, quay lại phép ẩn dụ của tôi về lá cờ Thế vận hội Olympic, thực tế là những lá cờ “trung bình” của Trung Quốc và Ấn Độ đang nhíp bước từ phía sau của đoàn diễu hành lên đến khu vực ở giữa không có nghĩa là tất cả những lá cờ

cá nhân tại Trung Quốc và Ấn Độ đều như vậy. Các ông trùm kinh doanh Ấn Độ giàu có ở các thành phố công nghệ cao có thể đã lên phía trước của cuộc diễu hành đó từ lâu, bỏ những người lao động nông nghiệp nghèo khó lại phía đằng sau của đoàn diễu hành, nơi mà từ trước tới nay họ vẫn đứng. Bất bình đẳng gia tăng bên trong các nước, nếu mức độ đủ nghiêm trọng, có thể dung hòa việc các nước không lồ tiến bước vào khu vực giữa, và bất bình đẳng thu nhập quốc tế có thể nổi rộng.

Chương 5 ghi nhận sự gia tăng gần đây trong bất bình đẳng ở Mỹ. Mặc dù Mỹ chỉ là một nước, nhưng một vài yếu tố quan trọng ở đất nước này - công nghệ mới và toàn cầu hóa - chắc chắn phải xuất hiện ở những nơi khác, hoặc ít nhất là ở các nước giàu khác. Trong số các nước nghèo, cũng có bằng chứng cho thấy không phải ai cũng được hưởng lợi từ những cơ hội mới mà toàn cầu hóa đã mang lại. Mặc dù tôi không tin có bất kỳ tuyên bố nào về bất bình đẳng thu nhập là đúng ở mọi nước trên thế giới - ngoại trừ việc đo lường nó là việc khó khăn - rõ ràng, xu hướng chung là việc tiến tới mức bất bình đẳng thu nhập cao hơn, đặc biệt là trong những năm gần đây. Mỹ là một ngoại lệ, cả ở mức độ bất bình đẳng và quy mô của sự bùng nổ gần đây, đặc biệt là ở trên đỉnh của phân phối thu nhập, nhưng chắc chắn Mỹ không phải là nước duy nhất có bất bình đẳng thu nhập đang ngày càng gia tăng. Ở một số các nước giàu, bất bình đẳng thu nhập được đo bằng tỷ lệ của nhóm 1% trên cùng tiếp tục giảm xuống mức của những năm 1980, giống như nó đã giảm trong hầu hết thế kỷ này, do đó sự gia tăng gần đây không chỉ nhỏ hơn mà còn chậm hơn so với Mỹ.

Tăng trưởng kinh tế của Trung Quốc không đồng đều về địa lý, và các thành phố đã làm tốt hơn so với các vùng nông thôn, Những bất bình đẳng như vậy giữa người dân nông thôn và thành thị tạo động lực di cư, thu hẹp những chênh lệch lớn về thu nhập, nhưng di cư bị hạn chế nghiêm trọng ở Trung Quốc, và hơn 100 triệu lao động nhập cư chỉ có thể tiếp cận được các công việc tốt khi rời xa gia đình. Ở Ấn Độ, chưa có bằng chứng rõ ràng về việc bất bình đẳng đang nổi rộng, mặc

dù một số khu vực, đặc biệt là ở phía Nam và phía Tây của nước này, lại làm tốt hơn sơ với những khu vực khác. Các nghiên cứu về hồ sơ thuế thu nhập ở Trung Quốc và Ấn Độ, một phần của dự án nghiên cứu đa quốc gia về những mức thu nhập cao nhất, đã phát hiện ra rằng phần thu nhập của nhóm 1% dân số giàu nhất đang mở rộng khá nhanh chóng ở cả hai nước, mặc dù phần này chỉ bằng một nửa (đối với Ấn Độ) hay bằng 1/3 (đối với Trung Quốc) quy mô của phần thu nhập đang tiến đến với nhóm 1% dân số giàu nhất ở Mỹ.^[15] Bức tranh trở nên phức tạp hơn với một số bằng chứng cho thấy bất bình đẳng đang giảm ở một số nước lớn khác, bao gồm cả hai nước có truyền thống bất bình đẳng cao là Argentina và Brazil.

Nhiều nước giàu cũng đã chứng kiến sự gia tăng bất bình đẳng thu nhập trong những năm gần đây. Hầu hết các nước chứng kiến các mức thu nhập cao nhất sụt giảm trong nửa đầu thế kỷ XX vì chiến tranh, lạm phát, và các loại thuế làm xói mòn những khối tài sản lớn nhất. Trong vài thập kỷ qua, các nước nói tiếng Anh giàu có, như Mỹ, đã chứng kiến sự gia tăng đáng kể trong phần thu nhập của nhóm 1% dân số giàu nhất, nhưng điều này đã không xảy ra với phần còn lại của châu Âu (trừ Na Uy) hoặc với Nhật Bản. Khi nhóm 1% dân số giàu nhất tách ra khỏi những người khác, 99% dân số còn lại ở bên dưới sẽ có thu nhập trung bình không bằng mức trung bình quốc gia. Thành công của nhóm 1% này khác nhau giữa nước này với nước khác, có nghĩa là thứ bậc xếp hạng về thành công của các nước đôi khi lại có sự khác biệt đối với 99% dân số cả nước.

Một so sánh thú vị là giữa Pháp và Mỹ. Pháp đã tăng trưởng hơi chậm hơn so với Mỹ trong những năm gần đây, nhưng 99% dân số Pháp ở bên dưới có thu nhập trung bình gia tăng nhanh hơn so với 99% dân số ở bên dưới tại Mỹ.^[16] Hay, nói cách khác, tất cả ngoại trừ nhóm 1% dân số giàu nhất của Pháp đã làm tốt hơn tất cả ngoại trừ nhóm 1% dân số giàu nhất của Mỹ.

Sự phân tách giữa những người nói tiếng Anh và không nói tiếng Anh là có thể hiểu được khi các nhà quản lý hàng đầu nói tiếng Anh có

thể bán dịch vụ của họ trên thị trường thế giới và được thúc đẩy bởi sự bùng nổ các mức tiền lương cao nhất ở Mỹ, nhưng những thị trường ấy lại không mở cửa với các nhà quản lý người Pháp, Đức hay Nhật Bản theo cách tương tự. Một cách diễn giải nhẹ nhàng hơn là toàn cầu hóa đã tạo ra một thị trường rất lớn và giàu có cho các nhà quản lý hàng đầu nói tiếng Anh, giống như ca sĩ opera hay ngôi sao thể thao, hiện đang sống trong một câu lạc bộ quốc tế hợp nhất của các CEO. Theo kịch bản này, tiền lương siêu khủng tại Mỹ và các nước nói tiếng Anh khác là lợi nhuận dành cho những tài năng siêu việt trên thị trường toàn cầu mới, chứ không phải là kết quả của việc các CEO Mỹ tự trả lương cho mình quá cao và buộc phần còn lại của thế giới nói tiếng Anh phải làm như vậy.

Tất cả các nước giàu phải đối mặt với những thay đổi trong công nghệ cũng như sự cạnh tranh từ các nước có mức lương thấp hơn. Không phải sự gia tăng bất bình đẳng thu nhập ở tất cả các nước đều diễn ra tương tự như ở Mỹ, và một số nước ban đầu dường như đi ngược lại xu hướng này thì hầu hết gần đây lại cho thấy bất bình đẳng đang nổi rộng - phổ thu nhập trải rộng - đặc biệt là phía trên mức trung vị. Sự phân cực của việc làm và thu nhập - với việc nhiều công việc có thu nhập trung bình được thay thế bằng máy móc hoặc thuê ngoài trong khi các công việc dịch vụ trả lương thấp đang làm tương đối tốt - dường như là điều phổ biến ở các nước giàu.^[17] Sự phân cực, xu hướng còn mới mẻ này, đang hạn chế việc bất bình đẳng nổi rộng ở nhóm dưới đáy của phân phối thu nhập. Các xu hướng khác - bao gồm xu hướng ngày càng có nhiều gia đình với các bậc cha mẹ sống đơn thân ở nhóm dưới đáy và các cặp vợ chồng quyền lực ở nhóm trên cùng - cũng rất phổ biến. Thuế và - các hệ thống phân phối lại - ở châu Âu thì toàn diện hơn là ở Mỹ, và tập trung hơn vào việc hạn chế bất bình đẳng - dường như không thể ngăn chặn sự gia tăng gần đây về bất bình đẳng.

Những kinh nghiệm của các nước này cho chúng ta biết điều gì về bất bình đẳng trên toàn thế giới? Liệu bất bình đẳng gia tăng ở các nước này có đủ lớn để dung hòa sự tiến bước lên phía trên của những

nước không lồ trong phân phối thu nhập của thế giới? Nếu thu nhập trung bình của các nước đang tách xa nhau, và nếu một nước trung bình đang trở nên bất bình đẳng hơn, liệu điều đó có *ngụ ý* rằng thế giới đang ngày càng trở nên bất bình đẳng hơn?

Chỉ có câu hỏi cuối cùng này có một câu trả lời rõ ràng, đó là không. Các nước rất khác nhau về quy mô, và ít nhất là trong những năm gần đây, những nước không lồ đã tăng trưởng rất nhanh, nhanh hơn nhiều so với mức trung bình. Khi xem xét từng nước, chúng ta đếm các nước nhỏ - Guinea-Bissau với dân số 1,5 triệu người - như thể các nước này tương đương với những nước không lồ - Ấn Độ với hơn một tỷ dân. Thực tế rằng Guinea-Bissau và nhiều nước nhỏ ở châu Phi khác đã không làm tốt chính là lý do vì sao *các nước* đang tách xa nhau, nhưng thực tế đó lại không hề cho chúng ta biết những gì đang xảy ra khi chúng ta xem xét liệu *mọi người* có đang di chuyển ra xa nhau hay không.

Thế còn đóng góp của bất bình đẳng trong nước vào bất bình đẳng thế giới thì sao? Đây là vấn đề quan trọng - đặc biệt ở trên đỉnh của phân phối thu nhập thế giới - nhưng không mang tính quyết định đối với phần lớn mọi người, nếu chỉ vì hầu hết bất bình đẳng trên thế giới xuất phát từ sự khác biệt giữa các nước, chứ không phải từ sự khác biệt bên trong các nước này. Vì vậy, chúng ta trở lại với những nước không lồ - đặc biệt là Trung Quốc và Ấn Độ - và các nước này tăng trưởng nhanh như thế nào so với phần còn lại của thế giới. Tăng trưởng nếu đủ nhanh - ngay cả đi kèm với việc bất bình đẳng nội bộ nở rộng, đặc biệt là ở Trung Quốc - sẽ quét đi tất cả mọi thứ trước mặt nó, và thế giới nói chung sẽ trở nên bình đẳng hơn, ít nhất là khi Trung Quốc vẫn nghèo hơn so với mức trung bình. Những ước tính cân trọng, gộp tất cả các bằng chứng lại với nhau, cho thấy rằng, thực tế, trường hợp này đúng là như vậy và rằng, mặc dù các nước đang tách nhau, và mặc dù bất bình đẳng nội bộ đang gia tăng, bất bình đẳng toàn cầu lại ổn định hoặc đang giảm xuống.^[18] Điều đó cũng có thể là đúng, dù tôi không tin rằng chúng ta biết chắc chắn. Điều chắc chắn không chắc chắn là tốc độ tăng

trường thực sự của Trung Quốc và Ấn Độ - liệu chúng có cao như tuyên bố chính thức hay không - và sự không chắc chắn đó được khuếch đại bởi những khó khăn trong việc đưa ra các so sánh quốc tế giữa hai nước này và các nước khác.

Cuối cùng, chúng ta cần phải đặt câu hỏi rằng liệu có nên quan tâm về bất bình đẳng thế giới hay không, và nếu có thì vì sao. Trong một nước, bất bình đẳng cho chúng ta biết điều gì đó về công lý: liệu tất cả các công dân của một nước - những người, dù muốn hay không, đều phải nộp thuế và tuân thủ các luật lệ cũng như chính sách của đất nước - có đang nhận được sự đền đáp xứng đáng với những nghĩa vụ của họ hay không. Triết gia Ronald Dworkin đã viết rằng: “Một cộng đồng chính trị thực hiện quyền cai trị nhân dân của mình, và đòi hỏi ở họ bốn phận và sự tuân thủ luật pháp, phải có một thái độ khách quan, không thiên vị đối với tất cả người dân”.^[19] Phải thừa nhận rằng, mặc dù mỗi người lại có những quan điểm khác nhau về việc phân phối thu nhập ra sao để có được công lý, và liệu tình trạng bất bình đẳng đang nổi rộng và tăng cao ở Mỹ tự thân nó có phải là không công bằng hay không, nhưng đây là một phần quan trọng trong các thảo luận quốc gia về bất bình đẳng thu nhập, liệu có cần phải hành động gì để đối phó với vấn đề này hay không, và nếu có, thì đó là những gì.

Tình hình quốc tế lại khác. Không có chính phủ thế giới nào mà người dân phải có bốn phận hay có khả năng giải quyết các bất bình đẳng quốc tế có thể được cho là không công bằng. Việc đo lường bất bình đẳng quốc tế không phải là một phần trong thống kê nhằm hỗ trợ cho chính sách quốc tế giống như cho chính sách quốc gia. Thật vậy, không có thống kê chính thức nào về bất bình đẳng thu nhập toàn cầu giữa các cá nhân, và có lẽ chủ đề này nên dành các học giả cá nhân quan tâm. Điều dày phần lớn là đúng, nhưng vẫn có những phản biện. Có thể không có một chính phủ thế giới, nhưng có các tổ chức toàn cầu - ví dụ, Tổ chức Thương mại Thế giới hay Ngân hàng Thế giới - với các chính sách có ảnh hưởng đến thu nhập của người dân ở nhiều nước và với các hoạt động có lẽ gần giống như một nhà nước để hỗ trợ các

yêu cầu đòi công bằng của những người bị ảnh hưởng. Không tổ chức nào trong số này có thẩm quyền hoặc khả năng áp dụng một hệ thống thuế và tái phân phối toàn cầu, nhưng tiềm năng đem lại lợi ích và gây hại của các tổ chức này chắc chắn đủ để đảm bảo cho việc các tổ chức này ít nhất cũng có thể giám sát phân phối thụ nhập. Thế giới có thể không được thống nhất nhưng nó càng không phải là một tập hợp các nước cô lập không tương tác với nhau.

PHẦN III

GIÚP ĐỠ

Chương bảy

LÀM THẾ NÀO ĐỂ GIÚP NHỮNG AI BỊ BỎ LẠI PHÍA SAU?

GẦN 1 TỶ NGƯỜI vẫn sống trong cảnh thiếu thốn vật chất, hàng triệu trẻ em vẫn vô tình bị chết bởi nơi chúng được sinh ra, và nhẹ cân và thấp còi vẫn còn làm biến dạng cơ thể của gần một nửa số trẻ em Ấn Độ. Những người này nằm trong số rất nhiều người đã bị Cuộc Đào thoát Vĩ đại để lại phía sau. Như trong quá khứ, quy mô của sự bất bình đẳng cũng chỉ ra cách để loại bỏ nó. Các tiến bộ khoa học và công nghệ giúp cho việc đào thoát là việc dành cho tất cả, và tôi không cần phải nhắc lại những lợi ích trong việc đào thoát hay sự khủng khiếp của việc bị bỏ lại phía sau. Một số nước ở Nam Á và Đông Nam Á đã nắm lấy cơ hội để bắt đầu bắt kịp, và các nước đó đã đưa được hàng triệu người dân ra khỏi đói nghèo và cứu hàng triệu người khỏi cái chết sớm. Tuy nhiên, sự bất bình đẳng kinh khủng vẫn tồn tại.

Kể từ Chiến tranh Thế giới thứ hai, các nước giàu đã cố gắng để khép lại khoảng chênh lệch bằng cách sử dụng viện trợ nước giàu sang các nước nghèo. Trong thời trước đó, nguồn chảy theo hướng ngược lại, từ các nước nghèo sang các quốc gia giàu có thông qua chiến lợi phẩm thu được từ những cuộc chinh phục quân sự và khai thác thuộc địa. Trong giai đoạn sau đây, các nhà đầu tư ở các nước giàu có gửi tiền sang các nước nghèo để tìm kiếm lợi nhuận chứ không phải để làm cho cuộc sống của người dân địa phương tốt hơn. Thương mại mang lại nguyên liệu cho các nước giàu có bằng cách xuất khẩu nguyên liệu thô. Nhiều nước khác thì bỏ lại phía sau với di sản là quyền sở hữu nước ngoài và sự bất bình đẳng trong nội bộ quốc gia. Trong khung cảnh lịch

sử đó, viện trợ nước ngoài, được thiết kế một cách có lợi cho người nhận, là một điều gì đó hoàn toàn khác.

Trong quá khứ, điều tốt nhất mà những người bị bỏ lại có thể mong đợi là học hỏi từ những kẻ đã đào thoát thành công, nhưng họ sẽ chỉ may mắn nếu người đi trước không lấp kín đường hầm phía sau lưng anh ta. Ý tưởng rằng ai đó vừa mới gặp may cần quay lại giúp đỡ là một ý tưởng mới. Chương này cố gắng xác định liệu có phải viện trợ nước ngoài đã thực sự đẩy nhanh Cuộc Đào thoát Vĩ đại hay là - do các động cơ khác nhau, do chính trị hay do quy luật của hậu quả không mong đợi, nó mang lại điều ngược lại.

VIỆN TRỢ VẬT CHẤT VÀ NGHÈO TOÀN CẦU

Một trong những sự thật đáng kinh ngạc về nghèo đói toàn cầu là để thay đổi nó cần rất ít tiền, ít nhất là nếu như chúng ta có thể chuyển tiền một cách kỳ diệu vào tài khoản của những người nghèo trên thế giới. Trong năm 2008, đã có khoảng 800 triệu người trên thế giới sống dưới mức 1 đô-la một ngày. Tính trung bình, mỗi người trong số họ bị “thiếu” 0,28 đô-la một ngày; như vậy, để đưa họ thoát khỏi tình trạng nghèo thì chi tiêu trung bình hàng ngày của họ phải là 0,72 đô-la thay vì 1 đô-la.^[1] Chúng ta có thể bù đắp sự thiếu hụt này với chưa đến 1/4 của 1 tỷ đô-la mỗi ngày: 0,28 nhân với 800 triệu là 0,22 tỷ đô-la. Nếu Mỹ muốn làm điều này một mình thì mỗi người đàn ông, phụ nữ hay trẻ em người Mỹ sẽ phải trả thêm 0,75 đô-la mỗi ngày, hoặc là 1 đô-la một ngày nếu không tính tới trẻ con. Con số này sẽ giảm xuống còn 0,5 đô-la một người mỗi ngày nếu những người trưởng thành ở Anh, Pháp, Đức và Nhật Bản cùng tham gia. Chỉ như thế là cũng đã nhiều hơn mức chúng ta thực sự cần đến rồi. Hầu như tất cả người nghèo trên thế giới đều sống ở các nước mà thực phẩm, nhà ở, và các nhu yếu phẩm khác rẻ hơn so với ở các nước giàu có; một đô-la chi tiêu ở Ấn Độ có sức mua tương đương khoảng 2,5 đô-la đối với những hàng hóa mà người nghèo mua.^[2] Nếu tính tới điểm này, chúng ta có một kết luận nổi bật

rằng tình trạng nghèo trên thế giới có thể được loại bỏ nếu mỗi người trưởng thành Mỹ đóng góp 0,3 đô-la một ngày; hoặc, nếu chúng ta có thể xây dựng một liên minh những người trưởng thành sẵn sàng đóng góp từ các nước Anh, Pháp, Đức, Nhật Bản thì mỗi người sẽ chỉ cần đóng góp 0,15 đô-la một ngày.

Thật khó để tin rằng nghèo toàn cầu có thể tồn tại chỉ đơn giản vì thất bại trong việc đóng góp một khoản tiền nhỏ như vậy. Tìm hiểu tại sao tính toán này *không* cho chúng ta biết gì về việc xóa bỏ nghèo đói chính là một trong những chủ đề chính của chương này. Như chúng ta sẽ thấy, vấn đề *không* phải là số tiền 0,15 đô-la quá ít. Nâng lên thành 0,3 đô-la hoặc thậm chí 1,5 đô-la cũng không khiến nghèo đói chỉ còn là chuyện thời quá khứ.

Tính toán của tôi chỉ bao gồm chi phí đưa người dân lên đến mức tối thiểu là 1 đô-la một ngày. Nó không giải quyết những câu hỏi quan trọng hơn trong việc cải thiện sức khỏe hoặc cứu sống mạng người. Rất nhiều trang web đã gợi ý về các tổ chức từ thiện đặc biệt hiệu quả trên mặt trận này. Trang web givingwhatwecan.org do nhà triết học Toby Ord chủ trì, nhận định rằng nếu một người có thu nhập 15.000 Bảng Anh một năm đóng góp 1.500 Bảng Anh thì “điều này tương đương với việc cứu được 1,5 cuộc đời trong một năm hay tương đương với việc điều trị được cho gần 5.000 trẻ em mỗi năm cho các bệnh nhiệt đới bị lãng quên”.^[3] Tôi sẽ phản biện đối với việc thiết lập những con số này ở phần sau nhưng đó là những ước lượng nghiêm túc được tính toán cẩn thận và chỉ nêu ra các lợi ích ở mức thấp. Có những nhà hoạt động thiếu cẩn trọng hơn còn đưa ra những con số thấp hơn nhiều: diễn viên Richard Attenborough, người mà chúng ta đã gặp trong phần Lời nói đầu, tuyên bố trong một bài báo vào năm 2000 rằng: UNICEF có thể cứu mạng một đứa trẻ ở Mozambique chỉ bằng 17 xu Anh hay khoảng 0,27 đô-la.^[4]

Những tính toán này, bao gồm cả ước tính mà tôi sử dụng lúc đầu, là những ví dụ về cái mà tôi gọi là *ảo tưởng viện trợ*, niềm tin sai lầm rằng nghèo đói toàn cầu có thể được loại bỏ chỉ cần những người giàu

hay nước giàu góp nhiều tiền hơn cho người nghèo hoặc cho các nước nghèo. Tôi sẽ lập luận rằng, không những không phải là toa thuốc cho xóa đói giảm nghèo, ảo ảnh viện trợ thực sự còn là trở ngại cho việc cải thiện đời sống của người nghèo.

Chúng ta cần làm gì với tính toán rằng chúng ta có thể loại bỏ nghèo trên thế giới chỉ bằng việc đóng góp 0,15 đô-la một ngày? Làm thế nào mà tình trạng nghèo trên thế giới vẫn tồn tại khi phí tổn loại bỏ nó lại quá nhỏ như thế? Dưới đây là bốn lý do có thể:

- § Sự thờ ơ đạo đức: người giàu không quan tâm tới việc này.

- § Thiếu hiểu biết: người giàu có quan tâm nhưng họ không nhận ra giảm nghèo lại dễ dàng như thế.

- § Viện trợ có thể có hiệu quả, nhưng nó đang được định hướng sai và hiện nay không hiệu quả.

- § Viện trợ nói chung là không hiệu quả và thậm chí có thể gây hại, ít nhất là trong một số trường hợp.

Tôi sẽ bàn lần lượt tất cả những lập luận này dưới đây, nhưng tốt nhất nên bắt đầu với câu hỏi về sự thờ ơ đạo đức và liệu giải quyết bài toán nghèo dễ hay không.

Liệu có đúng là người giàu thường nhắm tâm đến mức từ chối hy sinh nhỏ để loại bỏ cảnh cùng quẫn của một tỷ người không? Người ta có thể không nhắm tâm với bạn bè và gia đình của họ, nhưng có lẽ họ cảm thấy ít có trách nhiệm phải giúp đỡ những người rất xa lạ với họ và sống cách họ hàng ngàn dặm.

Adam Smith không nghĩ như thế. Trong một đoạn văn nổi tiếng, tưởng tượng ra một trận động đất lớn ở Trung Quốc, ông hỏi liệu có người nào không sống ở Trung Quốc lại từ chối để mất ngón tay út của mình nhằm cứu sống hàng trăm triệu người Trung Quốc mà anh ta chưa từng gặp không. Ông kết luận: “thế giới, dù có suy đồi và xấu xa tới cùng cực, cũng không bao giờ tạo ra một kẻ ác tới mức không có khả năng làm việc đó”.^[5] David Hume, người sống cùng thời với Smith, lập luận rằng toàn cầu hóa (trong thế kỷ XVII) làm cho con người trở nên

thân ái hơn và sẵn sàng giúp đỡ những người cách biệt về địa lý. Lập luận này chắc rằng sẽ càng có ý nghĩa hơn cho hiện tượng toàn cầu hóa ngày nay.^[6]

Triết gia Peter Singer từ lâu đã phản đối ý tưởng rằng khoảng cách tạo ra sự khác biệt. Ông so sánh việc ai đó từ chối giúp một đứa trẻ ở châu Phi cũng tương tự một người đi đường từ chối cứu một đứa trẻ đang chết đuối trong một cái ao không sâu, khi mà thiệt hại của anh ta là rất nhỏ, chẳng hạn như quần áo của người giải cứu bị hư hại đôi chút. Thực tế là đứa trẻ ở châu Phi sống ở xa không tạo ra khác biệt nào trong mệnh lệnh đạo đức của việc giúp đỡ, bởi vì có những tổ chức từ thiện quốc tế, như Oxfam, có thể chinh phục khoảng cách này nhân danh chúng ta.

Nếu chúng ta chấp nhận rằng tổ chức Oxfam và các cơ quan tài trợ khác hoạt động có hiệu quả, việc từ chối hiến tặng, về mặt đạo đức, sẽ tương đương với việc từ chối giúp đỡ một đứa trẻ chết đuối. Năm 1971, trong cuộc chiến tranh mà cuối cùng tách Bangladesh ra khỏi Pakistan, Singer đã viết về những đau khổ của cuộc chiến và kết luận, “tôi không cho rằng việc chúng ta có thể làm gì trong tình trạng này là một câu hỏi gây tranh cãi, cho dù qua các biện pháp thông thường như cứu trợ nạn đói hay kiểm soát dân số, hoặc là cả hai”.^[7] Các bài viết gần đây của Singer tiếp tục khẳng định lập luận về hiệu quả^[8], và một số trang web, chẳng hạn như giving-whatwecan.org và givewell.org có mục đích là giúp đỡ những nhà tài trợ tiềm năng (nhưng có thể hoài nghi hoặc thận trọng) bằng cách rà soát các tổ chức từ thiện quốc tế và giới thiệu những tổ chức đặc biệt hiệu quả trong công tác giảm nghèo và cải thiện sức khỏe. Những lập luận đạo đức đối với trách nhiệm giúp đỡ chắc chắn có vai trò áp đảo; vấn đề ở đây không phải là câu hỏi đạo đức mà là một câu hỏi có tính thực tế, tức là: liệu “chúng ta” (có nghĩa là những người không nghèo trên thế giới) có khả năng để hỗ trợ “họ” (những người nghèo trên toàn cầu) hay không.

Rõ ràng là tuyên bố trong đoạn mở đầu của phần này, rằng với mỗi 0,15 đô-la một ngày một người hiến tặng, chúng ta có thể loại trừ tình

trạng nghèo theo chuẩn một đô-la một ngày, là một tuyên bố thiếu hoàn chỉnh: mọi sự không đơn giản như vậy. Thật vậy, phản ứng đầu tiên của nhiều người trước con số này là việc họ cho rằng con số 0,15 đô-la có thể không đủ - rõ ràng sẽ có những mất mát và những phí tổn hành chính trong quá trình chuyển giao - do đó sẽ cần tới 0,5 đô-la một ngày, hoặc thậm chí một hay hai đô-la mỗi ngày. Mệnh lệnh đạo đức tùy thuộc, không phải vào việc phí tổn thấp ở mức 0,15 đô-la, mà vào việc phí tổn này có thấp so với những gì “chúng ta” có hay không. Tuy nhiên, có một mệnh lệnh đạo đức mạnh mẽ hơn nữa để không gây hại, đặc biệt là cho những người đã gặp khó khăn lớn như vậy. Tất cả các luận điểm của việc trao tặng - cho dù số tiền là bao nhiêu - đều dựa trên tiền đề rằng nhiều tiền sẽ làm cho mọi việc tốt hơn. Mặc dù nghe có vẻ như nghịch lý nhưng tôi sẽ lập luận rằng việc cho nhiều viện trợ hơn mức chúng ta đang thực hiện hiện nay - ít nhất nếu như chúng cũng được trao bằng cách tương tự như hiện tại - sẽ làm cho mọi việc tồi tệ hơn chứ không tốt hơn.

Nước Mỹ đóng góp một phần thu nhập quốc gia cho viện trợ nước ngoài thấp hơn so với nhiều quốc gia giàu có khác, nhưng vẫn ở mức cao hơn nhiều so với con số 0,15 đô-la mỗi người. Tổng số tiền viện trợ nước ngoài chính thức từ tất cả các nước giàu trong năm 2011 là 133,5 tỷ đô-la^[9] hay tương đương với 0,37 đô-la một ngày cho mỗi người nghèo trên thế giới, hay chỉ thấp hơn một chút so với một đô-la một ngày nếu tính theo ngang giá sức mua của các nước nghèo. Con số này là chưa tính tới số tiền rất lớn (khoảng 30 tỷ đô-la) được huy động bởi các tổ chức từ thiện tư nhân và các tổ chức phi chính phủ quốc tế. Dòng viện trợ này là quá đủ để xóa bỏ tình trạng nghèo theo chuẩn một đô-la một ngày trên toàn cầu, ít nhất là nếu như tiền được chuyển trực tiếp từ người dân và chính phủ các nước giàu tới những người đang sống dưới chuẩn nghèo toàn cầu. Chúng ta không thể nói bất cứ điều gì hợp lý về viện trợ trừ khi chúng ta hiểu tại sao điều này lại không xảy ra.

Con số tính toán mà tôi nêu ra ở đầu chương là ví dụ về cách tiếp cận “thủy lực” đối với viện trợ nước ngoài: nếu nước được bơm vào ở một đầu, nước phải được chảy ra ở đầu bên kia.^[10] Xóa nghèo trên thế giới và cứu sống những đứa trẻ đang sắp chết được coi như một vấn đề kỹ thuật, không khác mấy so với việc sửa chữa hệ thống ống nước hay sửa chữa một chiếc xe bị hỏng. Chúng ta cần một đường truyền dẫn mới, với mức giá như thế này, thêm hai lớp mới, với giá như thế này, cộng thêm chi phí lao động. Trẻ em được cứu sống bằng cách cung cấp những chiếc màn chống muỗi (giúp chống lại bệnh sốt rét) với phí tổn một vài đô-la mỗi chiếc hoặc liệu pháp bù nước đường uống với phí tổn 0,25 đô-la một liều, hay bằng cách tiêm chủng ở mức chi phí một vài đô-la mỗi mũi tiêm. Đầu tư vào các dự án, chương trình và máy móc có thể thúc đẩy tăng trưởng kinh tế và tăng trưởng là liều thuốc tốt nhất cho đói nghèo. Phân tích thống kê cho thấy mối tương quan mạnh mẽ giữa tăng trưởng kinh tế và tỷ lệ thu nhập quốc gia được đầu tư, vì vậy rất đơn giản để có thể tính xem một quốc gia “cần” có thêm bao nhiêu vốn để có thể phát triển nhanh hơn và xóa đói giảm nghèo nhanh chóng hơn.

Cách tính toán như vậy đã bị nhiều người phủ định trong một thời gian dài nhưng chúng vẫn đầy quyến rũ với nhiều người thậm chí trong thời nay. Peter Bauer, năm 1971, đã đưa ra một nhận định quan trọng: “Nếu tất cả các điều kiện để phát triển ngoài vốn đều có sẵn thì vốn sẽ nhanh chóng được tự tạo tại địa phương, hoặc sẽ được cung cấp cho chính phủ hay các doanh nghiệp tư nhân từ các nguồn vốn ở nước ngoài theo các điều khoản thị trường, hay từ mức doanh thu cao hơn hoặc từ lợi nhuận của doanh nghiệp. Thế nhưng, nếu các điều kiện khác cho phát triển lại không tồn tại thì viện trợ, mà trong những trường hợp này sẽ là nguồn vốn duy nhất chảy từ bên ngoài vào, sẽ không có khả năng sinh lợi và do đó không hiệu quả”.^[11] Sự sẵn có và quy mô các nguồn vốn tư nhân quốc tế ngày nay đã vượt xa tất cả những gì mà Bauer có thể mơ ước. Và nếu như luận điểm của Bauer đúng vào năm 1971 thì nó lại càng có tác dụng ngày nay.

Đây chính là tình huống tiến thoái lưỡng nan trọng tâm của viện trợ nước ngoài. Khi các “điều kiện để phát triển” hiện hữu thì không nhất thiết phải có viện trợ. Khi các điều kiện tại chỗ làm hạn chế phát triển thì viện trợ sẽ không có ích và thậm chí còn gây hại nếu như nó giúp kéo dài thêm các điều kiện. Chúng ta sẽ thấy nhiều ví dụ về những gì sẽ xảy ra khi người ta không tính tới tình huống này. Các cơ quan phát triển thường xuyên phải chọn lựa giữa hai điều vô cùng tệ hại: viện trợ có hiệu quả chỉ khi người ta ít cần tới nó nhất, thế nhưng các nhà tài trợ cuối cùng thì lại đòi hỏi viện trợ phải hướng đến những ai cần tới nó nhất. Mặc dù công thức của Bauer là nói về vai trò của vốn cho đầu tư và phát triển, nó cũng có thể được áp dụng rộng rãi hơn. Nếu nghèo đói không phải là kết quả xảy ra do thiếu nguồn lực hoặc cơ hội, mà là do các thể chế yếu kém, chính phủ tồi tệ và nền chính trị độc hại thì việc đưa tiền cho các nước nghèo - và nhất là đưa tiền cho *chính phủ* của các nước nghèo - sẽ không loại trừ nghèo đói mà chỉ càng làm cho tình trạng nghèo đói được duy trì và kéo dài. Phương pháp thủy lực trong viện trợ là sai lầm, và xóa nghèo không có gì giống như sửa chữa một chiếc xe bị hỏng hoặc kéo một đứa trẻ chết đuối ra khỏi một cái ao không sâu cả.

NHỮNG SỰ THẬT VỀ VIỆN TRỢ

Một lý do viện trợ ngày nay không xóa được nghèo đói toàn cầu là vì nó hiếm khi cố gắng làm điều này. Ngân hàng Thế giới hoạt động dưới lá cờ xóa đói giảm nghèo, nhưng hầu hết các dòng viện trợ đến không phải thông qua các tổ chức đa phương như Ngân hàng Thế giới mà là các dòng viện trợ “song phương”, từ nước này sang nước khác, và các quốc gia khác nhau sử dụng viện trợ cho những mục đích khác nhau. Trong những năm gần đây, một số quốc gia tài trợ đã nhấn mạnh viện trợ cho mục đích giảm nghèo, như trường hợp Bộ Phát triển Quốc tế của Anh (DFID), một trong những tổ chức viện trợ hàng đầu. Nhưng trong hầu hết trường hợp, viện trợ được dẫn dắt không phải từ nhu cầu

của người nhận mà chủ yếu từ những lợi ích trong nước và quốc tế của các quốc gia viện trợ. Điều này không đáng ngạc nhiên khi mà chính phủ tài trợ là các thể chế dân chủ và đang tiêu tiền của người nộp thuế. Mặc dù giảm nghèo toàn cầu là một động cơ mạnh mẽ đối với các cử tri trong nước (nước Anh là một ví dụ tốt), nhưng các nhà tài trợ cũng phải cân bằng giữa những suy tính khác nhau, bao gồm cả các liên minh chính trị và duy trì mối quan hệ tốt với các cựu thuộc địa mà các nhà tài trợ thường có lợi ích quan trọng. Những nhà tài trợ trong nước bao gồm không chỉ các công dân có mối quan tâm nhân đạo mà còn các nhóm lợi ích thương mại, những người nhìn thấy cả cơ hội (bán hàng của họ) lẫn nguy cơ (cạnh tranh từ các nước đang phát triển) trong viện trợ nước ngoài. Mặc dù vậy, một số nước, trong đó có Nhật Bản và Hoa Kỳ, xác định những mục tiêu chung chung như tạo ra một thế giới thịnh vượng và dân chủ, và những mục tiêu như vậy rõ ràng phù hợp với việc giảm nghèo toàn cầu.^[12]

Mục đích *được nêu ra* của viện trợ có thể ít quan trọng trên thực tế. Viện trợ thường có thể thay đổi giữa các mục đích, thậm chí viện trợ quân sự có thể sẽ được sử dụng để xây trường học và trạm xá nếu như chính phủ không mua xe tăng và máy bay. Sự thay đổi mục đích theo chiều ngược lại thì thường gây lo lắng hơn. Một trong những người tiên phong trong lĩnh vực phát triển kinh tế, Paul Rosenstein Rodan, từng lưu ý trong những năm 1940 rằng bạn có thể nghĩ bạn đang xây dựng một nhà máy điện trong khi thực ra bạn đang tài trợ cho một nhà chứa.^[13] Nếu nước Mỹ viện trợ cho một đồng minh để tăng cường sự ủng hộ chính trị đối với mình thì không có gì để ngăn chặn đồng minh đó tiêu những khoản tiền lẽ ra phải được dùng cho giảm nghèo, y tế hay giáo dục. Vì vậy, phân loại viện trợ theo mục đích sử dụng không mấy có ý nghĩa.

Thành phần lớn nhất của viện trợ nước ngoài là hỗ trợ phát triển chính thức (ODA); thuật ngữ này bao gồm các nguồn quỹ do chính phủ các nước giàu tài trợ cho phúc lợi và phát triển ở các nước nghèo - đối tượng tiếp nhận. Theo Ủy ban Hỗ trợ phát triển (DAC) của OECD, cơ

quan theo dõi viện trợ, tổng số vốn ODA trong năm 2011 đạt 133,5 tỷ đô-la. Có hai mươi ba nước tham gia DAC. Các nước này đóng góp từ 0,1% của thu nhập quốc gia (Hy Lạp và Hàn Quốc) cho tới 1% của thu nhập quốc gia (Na Uy và Thụy Điển); mức trung bình của năm 2011 là gần bằng 0,5% của thu nhập quốc dân. ODA đã tăng nhanh trong thập kỷ 1960 và 1970 và tăng gấp đôi về giá trị thực tế trong giai đoạn từ năm 1960 đến năm 1980. Sự kết thúc của Chiến tranh Lạnh làm giảm đáng kể nguồn vốn này và đây chính là một chỉ dấu về ý định của các nhà tài trợ. Tổng ODA năm 1997 còn thấp hơn mức năm 1980. Kể từ đó, vốn ODA đã tăng hơn 50%. Số tiền viện trợ cộng dồn từ năm 1960 là khoảng 5 nghìn tỷ đô-la (theo giá năm 2009).

Mỹ hiện nay là nhà đóng góp ODA lớn nhất, tiếp theo là Đức, Anh, và Pháp, với Nhật Bản ở phía sau không xa. Xét về tỷ lệ thu nhập quốc gia, như một thước đo về sự cam kết của nhà tài trợ chứ không phải là sự thỏa mãn nhu cầu của người nghèo, thì Mỹ chỉ góp chưa đến 0,2% thu nhập quốc gia và trong nhóm góp ít nhất, trong khi các nước Bắc Âu, Hà Lan và Luxembourg đang ở trên cùng của danh sách đóng góp.

Quan điểm viện trợ theo tỷ lệ thu nhập của các nhà tài trợ thật khó hiểu. Tại sao Liên Hợp Quốc lại nhiều lần kêu gọi các nước đóng góp 0,7% thu nhập của mình? Nếu chúng ta thực sự tìm cách cứu một đứa trẻ khỏi chết đuối trong ao thì thu nhập của người không có gì liên quan. Giải thích theo mô hình thủy lực thì: Việc đạt được các mục tiêu, chẳng hạn như các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ, sẽ gây tổn thất tương đương 0,7% GDP của các nước giàu. Cách tính này cũng tương tự như cách tính mà tôi sử dụng khi bắt đầu chương này và cũng phi lý như vậy. Cũng có thể là Liên Hợp Quốc cho rằng viện trợ càng nhiều càng tốt - điều này nếu không đúng với người dân thì cũng đúng với nhiều chính phủ thành viên của tổ chức này - và mức 0,7% là mức cao nhất có thể có được. Một lời giải thích quan trọng hơn là các chính phủ chấp nhận mục tiêu này là các chính phủ của các nước mà tại đó cử tri có tiếng nói mạnh mẽ trong việc giúp đỡ người nghèo và các cử tri này

chỉ có thể giám sát số lượng tiền được tiêu chứ không giám sát các kết quả. Trong trường hợp như vậy, viện trợ chủ yếu là để thỏa mãn nhu cầu bản thân người giúp đỡ chứ không phải là để cải thiện cuộc sống người nghèo.

Có nhiều hình thức hỗ trợ nước ngoài chứ không chỉ là viện trợ *chính thức*. Hàng ngàn tổ chức từ thiện và phi chính phủ tham gia các công việc nhân đạo và phát triển toàn cầu, trong đó những tổ chức lớn nhất có ngân sách hàng năm vượt quá nửa tỷ đô-la. Các tổ chức này hành động một cách độc lập nhưng cũng cả với tư cách mắt xích cho các cơ quan quốc gia và quốc tế. Các tổ chức này đóng góp thêm vào khoảng 25-30% tổng các khoản trợ giúp từ nước giàu sang nước nghèo. Tính minh bạch và hiệu quả của chúng rất đa dạng. Ngoài ra còn có các nhà tài trợ phi truyền thống, như Brazil, Trung Quốc và Ả Rập Saudi, những nước này không báo cáo số liệu với DAC và không được tính đến trong thống kê của DAC.

Khoảng 80% ODA là viện trợ song phương; phần còn lại được viện trợ thông qua các tổ chức đa phương như Ngân hàng Thế giới, Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc (UNDP), hoặc Quỹ toàn cầu phòng chống AIDS, Lao và Sốt rét. Đôi khi người ta lập luận rằng viện trợ đa phương ít chịu ảnh hưởng bởi các cân nhắc chính trị trong nước, có tính minh bạch và hiệu quả cao hơn so với viện trợ song phương. Mặc dù vậy, Ngân hàng Thế giới không dễ dàng có thể đi ngược lại mong muốn của những nhà tài trợ lớn nhất cho nó trong khi UNDP bị cho là một trong những tổ chức có tính minh bạch và hiệu quả thấp nhất.^[14] Do tính đa dạng của các nhà tài trợ và các cơ quan viện trợ, thậm chí trong một quốc gia, viện trợ chính thức đôi khi được chuyển qua chuyển lại nhiều cơ quan chính phủ khác nhau và độc lập với nhau (có tới 50 cơ quan như vậy ở Mỹ). Điều này không chỉ làm cho công tác theo dõi tổng số tiền viện trợ trở nên khó khăn mà còn đặt ra những vấn đề rất lớn cho bất kỳ hình thức phối hợp nào, hay thậm chí là cho việc ngăn chặn tình trạng các cơ quan viện trợ đưa ra các chính sách gây khó dễ cho nhau.

Viện trợ được cung cấp cho rất nhiều quốc gia, và một số nhà tài trợ cung cấp tài chính cho hơn 150 quốc gia tiếp nhận khác nhau. Các nhà tài trợ dường như muốn viện trợ cho *các nước*, chứ không phải cho *người dân*, và họ muốn đưa đến càng nhiều nước càng tốt, chứ không chú ý mấy tới việc người dân nghèo đang sống ở những nơi nào. Kết quả là, các nước nhỏ nhận được nhiều viện trợ hơn so với các nước lớn, dù là tính theo số tiền viện trợ theo đầu người hay theo tỷ lệ với thu nhập. Trong khi đó, hầu hết người nghèo trên thế giới lại sống ở các nước lớn, và vấn đề “phân mảnh viện trợ” của nhà tài trợ là một lý do viện trợ không tới được với người nghèo trên thế giới một cách hiệu quả.

Theo số liệu của Ngân hàng Thế giới, nước hưởng viện trợ nhiều nhất tính theo bình quân đầu người năm 2010 là Samoa (802 đô-la), Tonga (677 đô-la), và Capce Verde (664 đô-la), trong khi đối với hai quốc gia khổng lồ, số tiền viện trợ *cao nhất* mà mỗi người dân hai nước này từng được nhận là 3,1 đô-la cho Ấn Độ (năm 1991) và 2,9 đô-la cho Trung Quốc (năm 1995). Như chúng ta đã thấy, khoảng một nửa (48% trong năm 2008) số người nghèo trên thế giới sống ở Ấn Độ hay Trung Quốc, thế nhưng Trung Quốc và Ấn Độ trong năm 2010 chỉ nhận được 3,5 tỷ đô-la vốn ODA, hay tương đương 2,6% tổng số viện trợ. Việc một nửa người nghèo trên thế giới chỉ nhận được 1/40 viện trợ phát triển chính thức toàn cầu chắc chắn là một trong những hình thức bất bình đẳng kỳ quặc nhất trên thế giới.

Tất nhiên, có thể cho là Trung Quốc và Ấn Độ, hai quốc gia có tăng trưởng kinh tế rất nhanh, có khả năng tự xóa được nghèo đói và không có mấy nhu cầu với vốn ODA. Đúng là cả hai nước đã nhận được nguồn vốn đầu tư tư nhân lớn: gấp sáu lần ODA cho Ấn Độ, và gấp 57 lần ODA cho Trung Quốc. Vì vậy, người ta có thể hy vọng rằng viện trợ chỉ đơn giản được chuyển trực tiếp tới nơi nó phát huy tốt nhất. Thế nhưng không có lý do nào rõ ràng cho việc tại sao Samoa và Tonga lại cần nhiều viện trợ *tới vậy*. Tốc độ tăng trưởng của các nước đó cũng không có gì đặc biệt ấn tượng. Thực tế này thật khó phù hợp với quan

điểm thủy lực trong đó các nhà tài trợ đóng góp viện trợ để kéo mọi người thoát nghèo với số tiền lớn như vậy cho mỗi người, hay một mô hình trong đó viện trợ giúp giảm nghèo bằng cách kích thích tăng trưởng kinh tế.

Sự phân bố của viện trợ phản ánh các chính sách khác nhau của các nước tài trợ khác nhau. Viện trợ từ Pháp tập trung chủ yếu vào các thuộc địa cũ của Pháp. Viện trợ của Mỹ thường phản ánh chính sách đối ngoại của Mỹ, nhằm hỗ trợ đồng minh chống lại chủ nghĩa cộng sản trong Chiến tranh Lạnh, hỗ trợ Ai Cập và Israel sau Hiệp ước Trại David, hoặc tập trung vào tài trợ tái thiết ở Iraq và Afghanistan. Một số quốc gia “ràng buộc” viện trợ của họ, đòi hỏi rằng các khoản tiền phải được chi tiêu vào mua hàng viện trợ (bao gồm cả viện trợ lương thực) hoặc hàng viện trợ phải được vận chuyển bằng tàu của nước tài trợ. Theo một số ước tính, 70% viện trợ từ Mỹ không bao giờ đến được các nước tiếp nhận, ít nhất là không dưới dạng tiền mặt. Ràng buộc giúp gây dựng sự ủng hộ của cử tri trong chính nước tài trợ nhưng nó gần như chắc chắn sẽ làm giảm tính hữu ích của viện trợ cho người nhận. Trong những năm gần đây, sự ràng buộc đã được giảm đi nhiều, ví dụ, giờ đây nó được coi là bất hợp pháp ở Anh, nhưng nói chung, nó vẫn phổ biến. Một ước tính gần đây cho thấy rằng từ 1987 tới 2007, tỷ lệ vốn ODA bị ràng buộc cộng với tỷ lệ viện trợ lương thực hoặc hỗ trợ kỹ thuật (cả hai thường có giá trị thấp đối với nước nhận), giảm từ 80% xuống còn 25%.^[15]

Đổi ngược trực tiếp với sứ mệnh được cho là giảm nghèo, nhiều khoản ODA thậm chí còn không đến được các nước có thu nhập thấp, chứ chưa nói là tới các nước nơi người nghèo sinh sống. Thêm một lần nữa, có sự gia tăng đáng kể trong việc định hướng, dù là từ mức ban đầu cực kỳ thấp. Tỷ lệ vốn ODA đến những nước mà OECD gọi là các nước kém phát triển đã tăng từ mức chỉ hơn 10% một chút vào năm 1960 lên khoảng 1/3 hiện nay, thế nhưng ngày nay vẫn có tới hơn một nửa số vốn ODA hướng đến các nước thu nhập trung bình. Điều này không hẳn tồi tệ như nó có vẻ như thế. Do tăng trưởng kinh tế gần đây

của Trung Quốc, Ngân hàng thế giới hiện xếp nước này là quốc gia có thu nhập trung bình cao và Ấn Độ là quốc gia có thu nhập trung bình thấp và cả hai nước này giờ đây đã có thể tự giải quyết vấn đề nghèo đói của mình. Trong thế giới ngày nay, hướng đến người nghèo là rất khác so với hướng đến các nước nghèo.

Viện trợ, bao gồm cả viện trợ chính thức và viện trợ nhân đạo từ các tổ chức phi chính phủ, thường được trao cho các chế độ ít quan tâm hay ít có thành tích trong việc giúp đỡ người dân. Các nhà tài trợ có thể làm điều này để đáp ứng các mục tiêu chính trị, như trong trường hợp Mỹ viện trợ lâu dài cho Mobutu Sese Seko tại Zaire, viện trợ gần đây cho Ai Cập và Ethiopia, cũng như viện trợ của Pháp cho các nước cựu thuộc địa mà trong đó có những nước có chính phủ chuyên quyền và tham nhũng. Gần một nửa số vốn ODA được đổ vào các chế độ chuyên quyền (mặc dù có bằng chứng cho thấy viện trợ mà các nước mới trở thành dân chủ nhận được gia tăng mạnh mẽ).^[16]

Để lấy một ví dụ, trong năm 2010, nhà độc tài Robert Mugabe ở Zimbabwe đã nhận được lượng ODA trị giá hơn 10% thu nhập quốc gia, hoặc gần 60 đô-la cho mỗi người. Trong những trường hợp như vậy, các nhà tài trợ đối mặt với một tình huống tiến thoái lưỡng nan nghiêm trọng của Bauer. Nếu mục tiêu của viện trợ là những nơi mà người dân rất cần tới nó thì các nước như Togo hay Zimbabwe sẽ là các ứng viên tốt. Nhưng do cách thức các quốc gia này được vận hành nên viện trợ không thể làm nhiều điều tích cực, và nó thực sự có thể đã giúp các nhà độc tài tiếp tục nắm quyền, hoặc làm họ giàu hơn nữa, hoặc là cả hai điều này. Viện trợ có thể được tài trợ thông qua các tổ chức NGO độc lập với chính phủ, nhưng điều này nhiều nhất cũng chỉ là một biện pháp sửa chữa không hoàn hảo. Viện trợ có tính thay thế cao - các trường học và trạm y tế do các tổ chức NGO vận hành có thể giúp giải tỏa ngân sách cho chính phủ - và các chính phủ cũng thường tìm cách đánh thuế (hoặc chỉ đơn giản là chuyển hướng) nguồn lực từ các tổ chức NGO. Họ có thể (và thực tế đã làm) thu thuế đối với hàng hóa và thiết bị được nhập khẩu bởi các tổ chức NGO, hoặc đòi hỏi các tổ chức

này phải có giấy phép hoạt động tốn kém. Điều tương tự cũng xảy ra trong trường hợp khẩn cấp nhân đạo, đặc biệt là trong thời gian chiến tranh, khi người ta phải mua chuộc các lãnh chúa quân sự để được phép tiếp cận nhân đạo tới người dân. Trong các trường hợp cực đoan, điều này dẫn đến việc các tổ chức NGO quốc tế phải cung cấp cả vũ khí đi kèm với thức ăn, hình ảnh của trẻ em chết đói được sử dụng để gây quỹ và quỹ này được sử dụng một phần để kéo dài chiến tranh, hay nhiều trại tị nạn được các tổ chức NGO tài trợ cũng được sử dụng làm cơ sở để đào tạo các lực lượng dân quân có xu hướng diệt chủng.^[17] Luôn có sự căng thẳng giữa việc viện trợ cho các nước được điều hành tốt, nơi viện trợ có thể được triển khai tốt nhưng lại không phải là khẩn thiết, với việc viện trợ cho các nước đang gặp cảnh cùng cực, nhưng viện trợ lại không được triển khai tốt và thậm chí còn có nguy cơ gây hại.

Bức tranh tóm lược này về dòng viện trợ không tính đến những cách khác mà các nước giàu gây ảnh hưởng, theo hướng tốt hay xấu, đến các nước nghèo. Thực sự viện trợ là hình thức liên kết ít quan trọng nhất. Các nước giàu cung cấp vốn theo hình thức đầu tư tư nhân, thường dễ dàng hơn và với ít quan liêu hơn so với Ngân hàng Thế giới. Kết quả là, ngày nay có ít nhu cầu viện trợ từ Ngân hàng Thế giới hơn trong quá khứ, đặc biệt là trong các nước thu nhập trung bình. Các khoản chuyển nhượng tư nhân cũng chạy từ nước giàu sang nước nghèo, ví dụ từ những người nhập cư gửi về gia đình của họ ở quê; và khoản này có giá trị cao gấp hai lần ODA. Khoa học cơ bản – khám phá các loại thuốc mới, vắc-xin, hay cơ chế bệnh - hầu như luôn đến từ các nước giàu nhưng cũng đã mang lại lợi ích cho các nước nghèo. Các phát minh như điện thoại di động hoặc Internet cũng giống như vậy. Đồng thời, hạn chế thương mại hoặc thực thi bằng sáng chế có thể hạn chế khả năng tiếp cận của các nước nghèo tới các thị trường giàu có hay tới các phương pháp điều trị quan trọng. Những liên kết không phải là viện trợ này thường quan trọng hơn theo cách tốt hay xấu - so với viện trợ nước ngoài, và tôi sẽ trở lại vấn đề này vào phần cuối của chương này. Tất nhiên, điều này không phủ nhận việc viện trợ đóng vai

trò quan trọng ở những quốc gia nhất định tại đó viện trợ là nguồn lực chủ yếu.

VIỆN TRỢ CÓ HIỆU QUẢ RA SAO?

Khi tôi bắt đầu nghiên cứu về viện trợ và phát triển kinh tế, dường như việc tìm hiểu nó hoạt động như thế nào rất đơn giản. Giống như hầu hết mọi người, tôi bắt đầu từ giả định rằng viện trợ phải có kết quả. Sau hết, nếu tôi nghèo và bạn giàu có, và bạn cho tôi tiền - hay tốt hơn nữa là một dòng tiền ổn định hàng năm - thì tôi sẽ bớt nghèo đi. Niềm tin rằng cách tư duy trực giác này cũng đúng với viện trợ - và tôi gọi đó là ảo tưởng viện trợ - quá mạnh đến mức nhiều người còn không chịu xem xét khả năng rằng nó có thể sai. Trực giác này về bản chất chính là cách lý giải có tính thủy lực về viện trợ mà như chúng ta đã thấy, đơn thuần là sai lầm.

Viện trợ không được đưa từ người này tới người kia; hầu hết là từ chính phủ này tới chính phủ kia; và phần lớn không được trù tính để giúp người dân thoát khỏi nghèo đói. Mô tả ngắn gọn của tôi về hệ thống viện trợ trên thực tế cho chúng ta thấy điều này. Nhưng nó không cho chúng ta biết liệu viện trợ có từng giúp đỡ hay gây cản trở tăng trưởng kinh tế và xóa đói giảm nghèo trong 50 năm qua hay không. Chúng ta có nguồn dữ liệu phong phú về viện trợ, từ DAC và các nguồn khác, cũng như các thông tin về tăng trưởng kinh tế và giảm nghèo. Các nước khác nhau được đối xử khác nhau; một số nhận được viện trợ nhiều hơn các nước khác; và số tiền viện trợ cũng thay đổi từ năm này sang năm khác. Thế thì chắc chắn chúng ta có thể dùng số liệu đó để tìm ra viện trợ đã làm được gì phải không? Hay nói chính xác hơn, có phải các nước nhận nhiều viện trợ hơn - tính theo đầu người hay trong tương quan với thu nhập quốc gia - tăng trưởng nhanh hơn? Tất nhiên, xóa đói giảm nghèo và tăng trưởng là hai điều khác nhau, nhưng cả lý thuyết và kinh nghiệm đều cho thấy tốc độ tăng trưởng kinh tế là giải pháp chắc chắn nhất và lâu bền nhất đối với nghèo đói.

Các mô tả trong phần trước cần phải nêu rõ rằng không có câu trả lời dễ dàng, hoặc ít nhất là không có câu trả lời *tích cực* dễ dàng. Trung Quốc và Ấn Độ, hai nước nhận được rất ít viện trợ so với quy mô nền kinh tế của họ, lại là hai câu chuyện thành công lớn, trong khi các nước nhỏ hơn nhiều ở châu Phi nhận được rất nhiều viện trợ so với quy mô, nhưng lại có thành tích kém ấn tượng hơn nhiều trong tăng trưởng kinh tế. Bởi vì các cơ quan viện trợ có xu hướng phân tán viện trợ, để ai cũng có phần, nên các nước nhỏ hơn thường nhận được nhiều viện trợ hơn so với các nước lớn, do đó nếu như viện trợ đóng vai trò quan trọng cho phát triển thì các nước nhỏ hơn lẽ ra phải phát triển nhanh hơn. Chỉ bằng phép kiểm tra này thì viện trợ đã là một thất bại nặng nề. Tất nhiên, kết luận như vậy thì quá vội vàng. Có thể có những lý do khác, không liên quan tới viện trợ, giải thích tại sao các nước có quy mô lớn lại tăng trưởng nhanh hơn và chúng ta đã thấy một số lý do như vậy trong Chương 6. Dù vậy, đây khó có thể là phát hiện tích cực ủng hộ cho ý tưởng rằng viện trợ giúp các nước phát triển nhanh hơn.

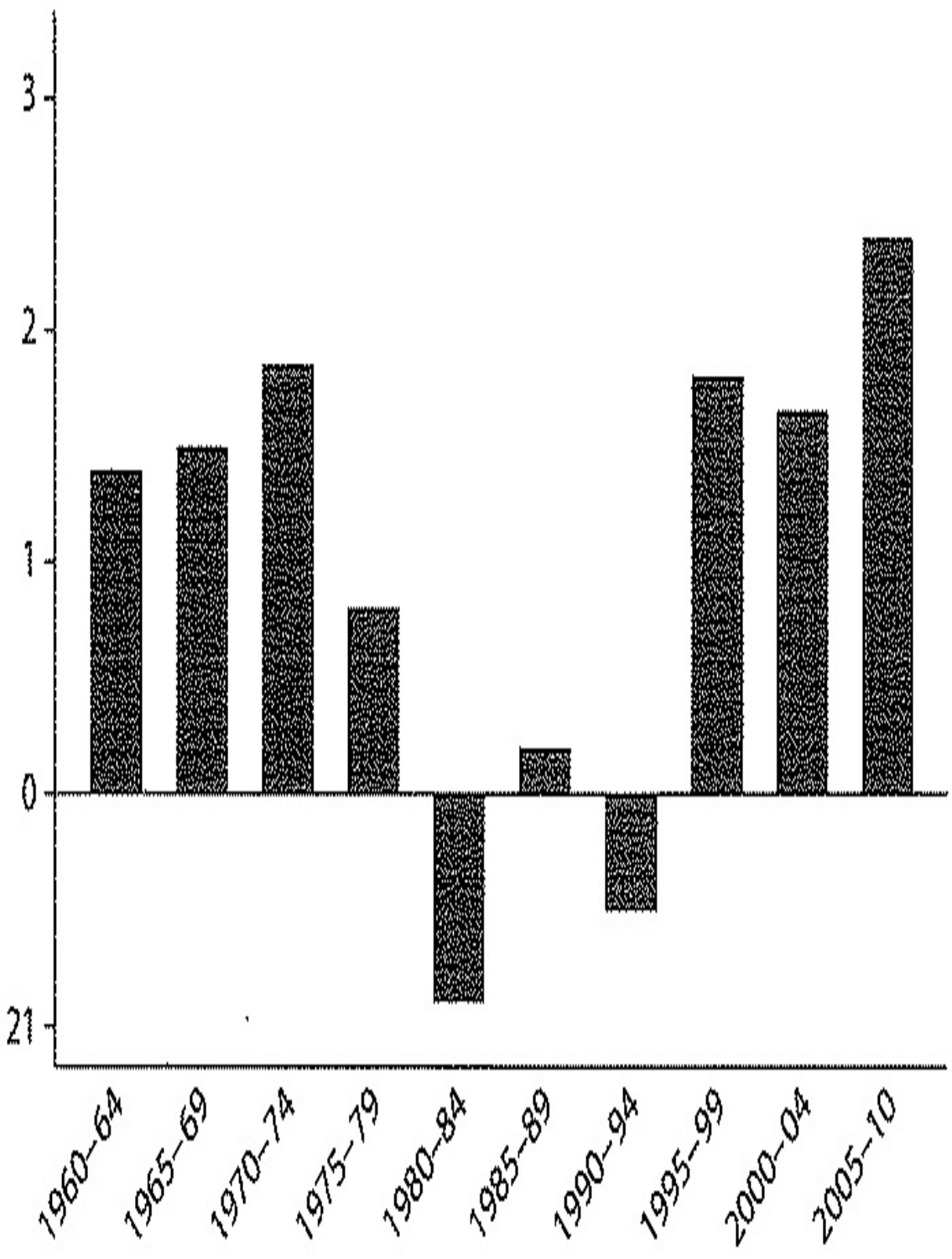
Một cách khác để nghiên cứu hiệu quả viện trợ là xem xét các nước được ưu ái đặc biệt trong quá trình viện trợ: đó là những nước có mối quan hệ thực dân mạnh (đặc biệt là cựu thuộc địa của Pháp), hoặc các nước nhận được thêm viện trợ do các lý do chính trị (những nơi như Ai Cập, vì Hiệp ước Trại David), hoặc ngay cả những nước được coi là tấm khiên bảo vệ chống lại chủ nghĩa cộng sản thời Chiến tranh Lạnh (như Zaire dưới thời Mobutu). Không cần phải nói, “thành tích” giảm nghèo ở những quốc gia này thuộc nhóm tồi tệ bậc nhất, và tại sao như vậy thì đã quá rõ ràng. Tại Ai Cập, Togo, và Zaire, viện trợ không được sử dụng cho phát triển kinh tế mà để giúp tồn tại một chế độ được nước ngoài ưa chuộng, ngay cả khi điều đó gây hại cho người dân.

Người ta có thể lập luận rằng viện trợ cho chế độ tham nhũng và đàn áp không phải là chủ đề mà chúng ta thảo luận và cũng không nên coi là viện trợ phát triển. Nhưng lời biện giải đó là quá dễ dàng. Hầu hết các khoản viện trợ này mang hình thức các luồng tiền không hạn chế cho các chế độ trong khi lẽ ra đã có thể sử dụng chúng để phát triển

nếu các chế độ ấy chọn làm như vậy; và một phần lớn đến các quốc gia nơi có rất nhiều người có nhu cầu. Vì vậy, trong khi các ví dụ này không chứng minh rằng viện trợ được thiết kế tốt hơn, hay viện trợ cho các quốc gia khác, có thể đem lại hiệu quả tốt hơn, nhưng chúng cho thấy rõ ràng rằng việc cung cấp viện trợ vô điều kiện cho các quốc gia mà người dân cần đến chúng không phải là một ý tưởng hay. Tôi cũng sẽ lập luận rằng các tác nhân gây ảnh hưởng trong những trường hợp tồi tệ cực đoan này cũng vẫn có tác dụng ngay cả dưới những điều kiện thuận lợi hơn.

Hãy nhìn vào những gì đã xảy ra trong viện trợ cho vùng Sahara hạ châu Phi. Mặc dù một vài nước nghèo nhất thế giới không phải ở châu Phi nhưng đa số là ở châu Phi. Afghanistan, Bangladesh, Campuchia, Haiti, Nepal, và Timor-Leste là các nước ngoài châu Phi (duy nhất trong danh sách 40 nước nghèo nhất. Châu Phi là mái nhà của các nước nghèo, ngay cả khi nó không phải là mái nhà của người nghèo. Các nước châu Phi đã nhận được nhiều viện trợ - đủ để tạo ra sự khác biệt trong tỷ lệ tăng trưởng nếu như viện trợ được sử dụng cho mục đích đó.

Trung vị theo đầu người dựa trên tăng trưởng GDP thực



Giai đoạn 5 năm, kể từ 1960

HÌNH 1. Tăng trưởng trung vị GDP bình quân đầu người (PPP thực tế) ở châu Phi

Hình 1 cho thấy các nước châu Phi đã phát triển như thế nào từ năm 1960, với khoảng thời gian 5 năm, trong đó năm 2010 được đưa vào giai đoạn gần đây nhất. Ngân hàng Thế giới liệt kê 49 quốc gia ở châu Phi hạ Sahara. Các nước này rất khác nhau về quy mô và tầm quan trọng - từ quần đảo Comoros và Mayotte cho tới Ethiopia, Nigeria và Nam Phi - vì vậy, việc lấy giá trị trung bình đơn giản không phải là một ý tưởng hay. Thay vào đó, tôi sử dụng tốc độ tăng trưởng *trung vị* (median) trong từng thời kỳ, tức là tỷ lệ tăng trưởng mà tại đó có một nửa các nước có kết quả kém hơn và một nửa có kết quả tốt hơn.

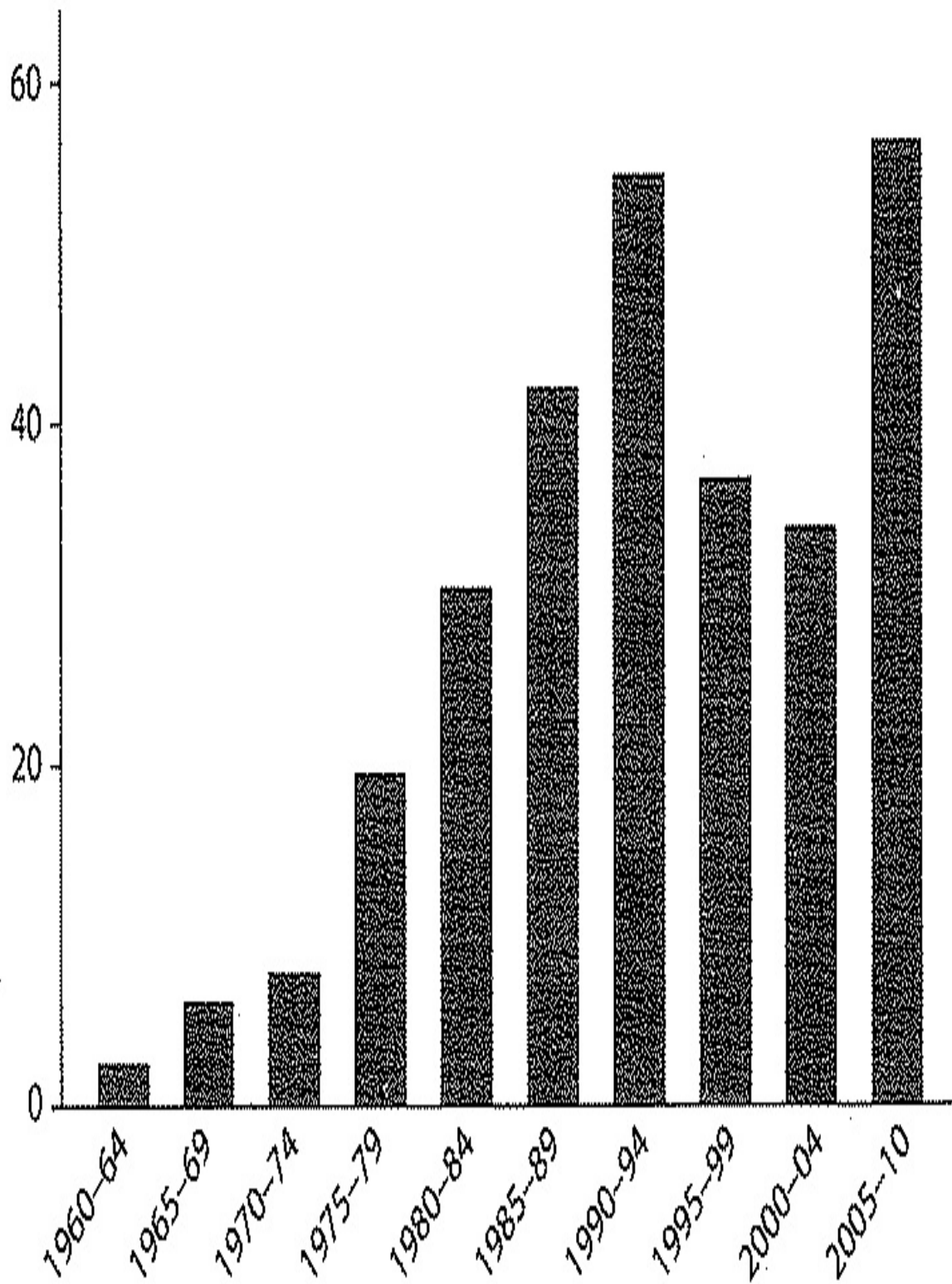
Trong thập kỷ 1960 và đầu thập kỷ 1970, tốc độ tăng trưởng thu nhập bình quân đầu người thông thường ở mức từ 1 tới 2% một năm; đây không phải là tốc độ tăng trưởng ngoạn mục theo tiêu chuẩn nào, nhưng nhìn chung người châu Phi vẫn đang khâm khá lên. Trong thập kỷ 1980 và đầu thập kỷ 1990, tốc độ tăng trưởng châu Phi thông thường là *âm*. Người dân châu Phi bị thua thiệt, không chỉ so với các nước thành công hơn ở châu Á, mà còn thua một cách tuyệt đối so với những gì chính bản thân họ từng có trước đây. Nếu theo những tiêu chuẩn thảm hại của các thập kỷ 1980 và 1990, những năm tăng trưởng chậm sau độc lập lại là thời kỳ vàng son. Chính trong thập kỷ 1980 và 1990 là thời kỳ châu Phi phải chịu cái tiếng là đáy của thế giới. Vào năm 1960, Hàn Quốc giàu hơn mười chín lần. Năm 1960, thu nhập bình quân đầu người của Ấn Độ chỉ bằng 40% của Kenya; đến năm 1995, nó đã cao hơn Kenya 40%.

Kể từ năm 1995, đã có một sự chuyển đổi ngược lại. Tốc độ tăng trưởng đã tăng trở lại và đạt giá trị dương và 16 năm từ đó tới năm 2010 là những năm tăng trưởng tốt nhất của châu Phi.

Có bao nhiêu phần trong xu hướng tăng, giảm rồi lại tăng này có thể được giải thích bởi biến động trong mức viện trợ từ nước ngoài? Hình 2 cho thấy số tiền, vẫn được tính theo trung vị và đo bằng số đô-la mỗi người; số tiền này cần phải được nhân với hệ số bằng hai để tính

đến mức giá thấp hơn ở châu Phi. Những con số này không điều chỉnh theo lạm phát giá cả; các số liệu sau điều chỉnh có hình dạng tương tự nhưng cho thấy sự tăng trưởng thấp hơn.

Hỗ trợ trung vị theo đầu người, vùng hạ Sahara, USD



Giai đoạn 5 năm, kể từ 1960

HÌNH 2. Viện trợ bình quân đầu người cho châu Phi tính theo trung vị và khoảng thời gian năm năm

Trong những năm gần đây, cư dân của các nước trung vị ở châu Phi hạ Sahara nhận được khoảng 100 đô-la một năm tiền viện trợ tính theo ngang giá sức mua, khoản tiền này tương đương với khoảng 20% của thu nhập quốc gia trong một quốc gia trung vị.

Hai số liệu khác nhau này cho chúng ta biết điều gì về viện trợ và tăng trưởng ở châu Phi? Rõ ràng, còn có nhiều điều khác xảy ra nhưng để bắt đầu với một cái nhìn đơn giản thì một lần nữa, viện trợ xem ta không có gì hay ho, Tăng trưởng *giảm dần* trong khi viện trợ *tăng lên* đều đặn. Khi viện trợ giảm đi, sau khi kết thúc Chiến tranh Lạnh, thì tăng trưởng lại gia tăng; kết thúc của Chiến tranh Lạnh là một trong những lý do cơ bản để rút viện trợ cho châu Phi, và tăng trưởng châu Phi hồi phục. Có một câu nói đùa cay đắng rằng “Chiến tranh Lạnh đã kết thúc, và châu Phi thua cuộc.” Nhưng đồ thị cho thấy câu nói chính xác hơn phải là “Chiến tranh Lạnh đã kết thúc, và châu Phi giành chiến thắng” bởi vì phương Tây giảm viện trợ. Dù điều này đúng với Mobutu và Zaire, nhưng rõ ràng là nếu coi đó như một nhận định chung cho tất cả thì không đúng.

Những người lạc quan về viện trợ nhìn vào cuối thời kỳ và nhấn mạnh rằng viện trợ gần đây đã được sử dụng cho phát triển, chứ không phải để nâng đỡ những kẻ độc tài chống Cộng; họ lưu ý rằng, trong giai đoạn viện trợ sáng suốt hơn này, việc có thêm viện trợ đã mang lại tăng trưởng tốt hơn. Có lẽ như vậy. Mobutu thực sự đã ra đi, nhưng chính phủ của Meles Zenawi Ares ở Ethiopia nhận được hơn 3 tỷ đô-la viện trợ trong năm 2010, từ Hoa Kỳ, Anh, và Ngân hàng Thế giới, cũng như các nhà tài trợ khác. Meles, người qua đời vào năm 2012, là một trong những nhà độc tài hà khắc và độc đoán nhất châu Phi.^[18] Ethiopia có gần bốn mươi triệu người sống dưới mức 1,25 đô-la một ngày (hai mươi triệu sống dưới mức 1 đô-la), điều khiến cho nơi này trở thành đất nước yêu thích của những người tin rằng viện trợ là một công cụ

xóa đói giảm nghèo. Meles là một người kiên định chống lại chủ nghĩa Hồi giáo cực đoan, và điều này làm cho ông trở thành đối tượng yêu thích của Mỹ. Nước Mỹ, tất nhiên, có quyền lựa chọn đồng minh quốc tế của mình. Nhưng nếu viện trợ của Mỹ được thúc đẩy bởi sự kết hợp giữa các mối lo ngại về an ninh nội địa và cử tri trong nước, những người xem hành vi cho tặng là quan trọng hơn kết quả của việc cho tặng này mang lại, thì điều đó có nghĩa là chúng ta đang cung cấp viện trợ vì “chúng ta” chứ không phải vì “họ”.

Một chìa khóa đối với tăng trưởng ở châu Phi là giá hàng hóa. Đã từ lâu và đến nay, nhiều nước châu Phi vẫn phụ thuộc vào xuất khẩu các mặt hàng “sơ chế”, chủ yếu là các khoáng sản chưa qua chế biến hoặc các loại cây trồng nông nghiệp. Botswana xuất khẩu kim cương Nam Phi, vàng và kim cương; Nigeria và Angola, dầu; Niger, urani; Kenya, cà phê; Côte d'Ivoire và Ghana, ca cao; Senegal, lạc... Giá thế giới các mặt hàng sơ chế có tiếng là phập phều, giá tăng rất cao khi xảy ra mất mùa hay khi nhu cầu thế giới gia tăng và cũng dễ rớt giá nhanh không kém, đã thế tăng hay giảm cũng không phải điều dễ đoán. Nhiều chính phủ châu Phi sở hữu các mỏ, giếng nước và đồn điền, trong khi những nước khác đánh thuế xuất khẩu các mặt hàng như ca cao và cà phê, vì thế sự bùng nổ hay sụp đổ giá hàng hóa sẽ gây ra biến động kịch tính và khó xử lý trong doanh thu của chính phủ. Trong phần cuối chương này, tôi sẽ rút ra so sánh giữa doanh thu từ việc bán hàng hóa và viện trợ nước ngoài, nhưng ở đây, tôi chỉ lưu ý rằng giá hàng hóa nói chung đã tăng lên trong những năm 1960 và đầu năm 1970, giảm đều đặn từ năm 1975, và với một số mặt hàng như dầu và đồng, đã hồi sinh trong thập kỷ qua. Doanh thu từ mức giá cao là một phần thu nhập của quốc gia, do đó với một nền kinh tế mà việc xuất khẩu hàng hóa đang bùng nổ thì không thể không tăng trưởng được, ít nhất là trong một thời gian. Các bằng chứng chính thức cũng xác nhận rằng thu nhập châu Phi gia tăng do các cơn sốt giá cả hàng hóa.^[19]

Trèo cao thì dễ ngã đau và sự sụp đổ trong giá cả hàng hóa đã diễn ra như vậy sau năm 1975. Các chủ nợ tư nhân nước ngoài tiếp tay cho

quản lý yếu kém của các chính phủ châu Phi - cũng như các lời khuyên kém cỏi của Ngân hàng Thế giới - thế nên khi sự sụp đổ xảy ra, nó tệ hơn nhiều so với thông thường.^[20] Đây là một trong những nguyên nhân quan trọng nhất dẫn tới mô hình tăng trưởng trong Hình 1. Một yếu tố khác, cũng gây tranh cãi nhưng vẫn hợp lý, đó là các nước châu Phi hiện nay có chính sách tài khóa và tiền tệ tốt hơn nhiều so với trước đây. Đây là một phần di sản của chính sách điều chỉnh cơ cấu được thực hiện trong những năm 1980, nhưng ngày nay cũng có nhiều bộ trưởng tài chính và thống đốc ngân hàng trung ương ở châu Phi được đào tạo tốt hơn. Nếu chúng ta đánh giá hiệu quả của viện trợ thì chúng ta cần phải tính tới cả những yếu tố này, bao gồm cả sự bùng nổ và sụp đổ trong giá cả hàng hóa.

Viện trợ tăng rất nhanh trong những năm “xấu” sau khi có sự sụp đổ trong giá hàng hóa. Điều này có thể cho chúng ta biết rằng khoản viện trợ đó đã không mang lại nhiều lợi ích, nhưng nó cũng có thể cho chúng ta biết một điều gì đó tích cực hơn - đó là viện trợ cho châu Phi nhằm đáp ứng tình trạng khốn cùng. Thật vậy, ít nhất là có một số khoản viện trợ mới được cho vay để giúp các nước “trả nợ” cho những khoản nợ cũ mà lẽ ra họ đã không trả nổi. Khi viện trợ theo sau các kết quả kinh tế yếu kém - một ví dụ hiển nhiên là viện trợ nhân đạo - chúng ta sẽ thấy rõ ràng mối quan hệ ngược chiều giữa tăng trưởng và viện trợ! Khi viện trợ đến được với các quốc gia có tốc độ tăng trưởng thấp thì đó không phải là dấu hiệu cho sự thất bại mà là cho sự thành công của viện trợ: khi mà viện trợ được chuyển đến nơi nó thực sự cần thiết. Khi đội cứu hộ cứu sống các thủy thủ đang chết đuối, và những người này vẫn đang ướt đẫm và shẫn thờ bởi kinh nghiệm cận tử của họ, chúng ta khó lòng đổ lỗi cho các nhân viên cứu hộ vì các thủy thủ này đang ở tình trạng tồi tệ hơn so với trước khi cơn bão xảy ra.

Các nhà nghiên cứu về viện trợ đã hết sức sáng tạo (hay là ngu ngốc) khi cố gắng xác định riêng rẽ những tác động của viện trợ tới tăng trưởng, sau khi tính tới các yếu tố khác diễn ra vào cùng thời điểm và tính tới kênh tác động ngược từ tình trạng khốn cùng tới việc trợ

giúp. Việc tính tới những yếu tố khác là tương đối đơn giản. Mỗi tương quan giữa viện trợ (như là một phần của thu nhập quốc dân) với tăng trưởng vẫn còn *tiêu cực* ngay cả khi các nguyên nhân quan trọng khác của tăng trưởng đã được đưa vào phương trình. Kết quả này không mang tính quyết định, do nó vẫn còn bỏ qua tác động ngược từ tình trạng cùng cực tới viện trợ, nhưng vẫn đóng vai trò quan trọng. Khi các nghiên cứu tương tự nhìn vào tác động của đầu tư: như chi phí trên máy móc, nhà máy, máy tính và cơ sở hạ tầng - những thứ là nền tảng cho sự thịnh vượng trong tương lai - thì rất dễ thấy tác động của các yếu tố này tới tăng trưởng.^[21] Rõ ràng, viện trợ không phát huy hiệu quả như đầu tư. Thế nhưng, lý thuyết thủy lực cũ của viện trợ lại giả định điều này - đó là các nước nghèo, bởi vì nghèo nên không thể có nguồn lực để đầu tư cho tương lai và viện trợ giúp lấp khoảng trống này. Một lần nữa, cho dù viện trợ có làm gì đi nữa thì đây không phải là điều đã xảy ra.

Vậy, phản hồi từ tình trạng khốn cùng tới viện trợ là gì? Có lẽ thực sự có tác động của viện trợ tới tăng trưởng, những tác động này đã bị bù trừ bởi các tình huống trong đó viện trợ được sử dụng để ứng phó với thảm họa. Gỡ rối câu chuyện này quả giống như câu đố con gà và quả trứng cổ điển, và cũng khó khăn như vậy. Dù có nhiều nghiên cứu đã cố gắng giải quyết vấn đề này nhưng vẫn không có nghiên cứu nào thực sự thuyết phục. Thật vậy, chúng ta đã thấy câu hỏi này thường được nghiên cứu như thế nào. Nếu chúng ta có thể tìm thấy các quốc gia mà viện trợ *không* được cung cấp khi kết quả kinh tế yếu kém, chúng ta có thể nghiên cứu ảnh hưởng của viện trợ mà không bị nhiễu bởi tác động từ tình trạng khốn cùng, và sẽ hiểu rõ hơn viện trợ ảnh hưởng như thế nào tới tăng trưởng. Chúng ta có những ví dụ nào? Thực tế là các nước lớn có được viện trợ ít hơn so với các nước nhỏ là một ví dụ. Một ví dụ khác là các khoản viện trợ thiên vị chính trị cho các đồng minh hay các nước thuộc địa cũ nhận được nhiều viện trợ hơn. Như chúng ta đã thấy, cả hai hình thức thí nghiệm tư duy này đều không

mang lại kết quả tích cực cho viện trợ nhưng cả hai cách đều dễ có vấn đề.

Vậy thì chúng ta còn có lựa chọn nào? Các học giả khác nhau vẽ ra sự cân bằng theo những cách khác nhau. Một quan điểm được đưa ra là các phân tích thống kê rất mù mờ và không mang lại câu trả lời: nhìn vào viện trợ và hiệu suất theo thời gian và giữa các quốc gia với nhau đơn giản là sẽ không trả lời được câu hỏi. Quan điểm của tôi có phần tích cực hơn một chút về mặt đánh giá các nghiên cứu trước đây và tiêu cực hơn nhiều khi nói về viện trợ. Nhiều nhà tài trợ vẫn còn bám vào ý tưởng thủy lực rằng viện trợ cung cấp vốn cho các nước nghèo mà nếu không có viện trợ sẽ không thể xoay sở được và nhờ đó tạo ra cho các nước này một tương lai tốt hơn. Những điều này lại mâu thuẫn với các dữ liệu, vì viện trợ không hoạt động giống như đầu tư, và quả thực, toàn bộ ý tưởng này là vô nghĩa khi giờ đây, các nước nghèo đã có khả năng tiếp cận thị trường vốn tư nhân quốc tế. Không phải các nước nhỏ hơn cũng không phải các nước được ưa chuộng hơn về chính trị là các nước tăng trưởng nhanh hơn, thực tế này chính là một bằng chứng phản đối viện trợ, cho dù không có tính hoàn toàn mà chỉ có tính gợi ý, bởi vì có thể còn các lý do khác giải thích tại sao các nước lớn tăng trưởng nhanh hơn hay tại sao các nước được ưa chuộng về chính trị lại có thành tích kém cỏi. Việc chính phủ của các nước được ưa chuộng về chính trị thường tham nhũng không phải là một lời biện giải, trừ khi chúng ta có thể chứng minh là cung cấp viện trợ không giới hạn cho các chính phủ “tốt hơn” sẽ đóng vai trò khác biệt, và tôi sẽ quay trở lại chủ đề này.

HIỆU QUẢ CỦA DỰ ÁN PHÁT TRIỂN

Nhiều người - kể cả người bình thường và các chuyên gia phát triển - không quan tâm đến đánh giá viện trợ bằng cách xem xét ảnh hưởng của nó đối với tăng trưởng kinh tế. Đối với họ, viện trợ là về các *dự án*, tài trợ cho một trường học hay một phòng khám, hoặc viện trợ

cho một tổ chức cung cấp lưới chống muỗi, hay cung cấp thông tin về làm thế nào để tránh HIV/AIDS, hoặc thiết lập các nhóm tài chính vi mô. Viện trợ là một con đường làm thay đổi cuộc sống trong một ngôi làng hay là một con đập tạo ra sinh kế cho hàng ngàn người. Mỗi tổ chức hoạt động trong lĩnh vực phát triển quốc tế - các tổ chức phi chính phủ, UNDP và Ngân hàng Thế giới - đều có những câu chuyện thành công của mình. Những người tham gia thường có kinh nghiệm trực tiếp, và họ không nghi ngờ gì về hiệu quả của những gì họ đã làm. Họ sẽ thừa nhận thất bại, nhưng họ coi thất bại như chi phí trong kinh doanh, ở một doanh nghiệp mà tổng thể là thành công lớn, Làm thế nào chúng ta có thể dung hòa kiến thức này với những đánh giá không rõ ràng hoặc thậm chí tiêu cực từ những bằng chứng thống kê?

Có một khả năng là những đánh giá, bởi các NGO hay do Ngân hàng Thế giới, là quá lạc quan. Các nhà phê bình chỉ ra thực tế rằng các tổ chức NGO có động lực mạnh mẽ trong việc không báo cáo thất bại và phóng đại thành công: suy cho cùng, họ hoạt động trong việc gây quỹ cũng nhiều như trong việc tiêu tiền. Những người này cũng chỉ ra những thiếu sót của phương pháp luận trong việc đánh giá, đặc biệt là thực tế rằng rất khó để biết chuyện gì sẽ xảy ra với những người nhận viện trợ nếu họ không nhận được sự trợ giúp. Các cơ quan Ngân hàng Thế giới và Liên Hợp Quốc cũng có các động cơ tương tự trong việc tự đánh giá công việc một cách tích cực. Các đánh giá của Ngân hàng Thế giới thường được thực hiện trước khi dự án được triển khai đủ lâu để hiểu được đầy đủ tác động, và thường xuyên gặp phải áp lực là phải đánh giá nhanh chóng. Với các thành viên trong hội đồng quản trị thay đổi thường xuyên, và với đội ngũ nhân viên luân chuyển qua các vị trí, động lực của nhân viên Ngân hàng Thế giới là làm thế nào để nhanh chóng giải ngân được triển chứ không phải để chứng tỏ rằng các dự án đã được hoàn thành từ lâu của họ hoạt động tốt. Thành công trong sự nghiệp không phụ thuộc vào việc dự án có thành công hay không và do đó không có áp lực phải tiến hành các đánh giá có tính thuyết phục.

Những lập luận này đã dẫn đến một phong trào hướng về đánh giá cẩn thận hơn, thường là với sự nhấn mạnh vào thử nghiệm ngẫu nhiên như là cách tốt nhất để tìm hiểu liệu một dự án nhất định có hiệu quả hay không, và hơn thế nữa là tìm ra “những điều có hiệu quả” nói chung. Trong các thử nghiệm ngẫu nhiên, một số đơn vị” - cá nhân hoặc trường học, làng xóm được chọn ra làm đối tượng nghiên cứu, và một số khác đóng vai trò nhóm đối chứng với việc các đơn vị được giao cho một trong hai nhóm một cách ngẫu nhiên.) Theo quan điểm này, viện trợ đạt được ít hiệu quả hơn rất nhiều nếu như các dự án trong quá khứ của nó được đánh giá một cách nghiêm túc. Cũng theo quan điểm này, nếu Ngân hàng Thế giới áp dụng đánh giá nghiêm ngặt đối với tất cả các dự án của mình thì giờ đây, chúng ta sẽ biết điều gì hiệu quả và điều gì không, và tình trạng nghèo toàn cầu hẳn phải biến mất từ lâu. Những người ủng hộ thử nghiệm ngẫu nhiên, được gọi là các *randomistas*, có xu hướng hết sức hoài nghi đối với các kết quả tự đánh giá của các tổ chức phi chính phủ, và họ phối hợp với các tổ chức phi chính phủ sẵn sàng hợp tác với họ trong việc nâng cao quy trình đánh giá của các tổ chức này. Họ cũng đã thuyết phục được Ngân hàng Thế giới áp dụng thử nghiệm đối chứng ngẫu nhiên trong một số công việc của mình.

Tìm hiểu xem một dự án *nất định* có thành công hay không bản thân nó cũng là một điều quan trọng nhưng *nhìn chung* lại không hé lộ bất cứ điều gì hữu ích về việc yếu tố nào hiệu quả và yếu tố nào không. Thông thường, các nhóm thử nghiệm và nhóm kiểm soát rất nhỏ (việc thử nghiệm có thể tốn kém), và điều này làm cho kết quả không đáng tin cậy. Nghiêm trọng hơn, không có lý do để cho rằng những gì hiệu quả ở nơi này cũng sẽ hiệu quả ở nơi khác. Ngay cả khi một dự án được viện trợ tài chính là nguyên nhân dẫn tới các kết quả tốt - và ngay cả khi chúng ta hoàn toàn chắc chắn về điều này - thì các nguyên nhân cũng không thể tự hoạt động mà chúng cần có các yếu tố khác để có thể phát huy tác dụng. Có bột mới “gột” nên bánh, theo nghĩa là bánh mà không có bột thì sẽ tệ hơn là bánh được làm ra từ bột - và chúng ta có

thể làm một số thử nghiệm để chứng tỏ điều này. Nhưng nếu như chỉ có bột mà không có trứng, bơ... thì sẽ không thể tạo ra bánh được.”^[22]

Tương tự như vậy, đổi mới dạy học có thể có kết quả trong một thử nghiệm ở một nơi và thất bại, hoặc ít nhất là không có kết quả tốt, trong một ngôi làng khác hoặc ở một nước khác. Sự thành công của một chương trình tài chính vi mô có thể phụ thuộc vào cách thức sắp xếp phụ nữ và những gì mà đàn ông cho phép họ làm. Khuyến nông có thể có hiệu quả khi những người nông dân sống gần nhau và thường xuyên nói chuyện với nhau nhưng sẽ là một thất bại trong một khu vực nơi các trang trại bị cô lập. Không hiểu được các cơ chế này - tức là những gì cần để nướng bánh - thì sẽ không thể có được những yếu tố hiệu quả” từ “dự án đã phát huy tác dụng”, quả thực, ý tưởng về những yếu tố hiệu quả không đủ điều kiện cũng chỉ là vô ích. Nhân rộng các cơ chế này mà không có sự tìm kiếm được định hướng rõ ràng thì không giải quyết được vấn đề; có quá nhiều cấu hình khác nhau từ các nhân tố trợ giúp. Vì vậy, dù thế giới có thể là một nơi tốt đẹp hơn nếu các cơ quan viện trợ chứng minh rằng các dự án mà họ đã thực hiện thành công theo cách riêng của họ, nhưng bản thân những chứng minh đó không cho chúng ta biết đâu là các bí mật trong công cuộc xóa đói giảm nghèo toàn cầu.

Cũng có thể có chuyện các dự án viện trợ có hiệu quả rất tốt nhưng viện trợ thì lại thất bại. Ngay cả một cơ quan viện trợ “lí tưởng” chỉ tài trợ cho các dự án vượt qua những đánh giá nghiêm ngặt thì viện trợ của cơ quan này vẫn có thể thất bại. Một mặt, Có một vấn đề khó chịu nhưng thường xuyên gặp phải là các dự án thường thành công khi chạy thử nghiệm nhưng lại thất bại khi chạy trên thực tế. Các sản phẩm mẫu không giống như khi được sản xuất. Điều này có thể xảy ra bởi các chính sách do các quan chức trong đời thực vận hành sẽ không được thực hiện tốt như các chính sách do các học giả hay các nhân viên Ngân hàng Thế giới thực hiện. Cũng có thể có những yếu tố tác động lan truyền mà trong đánh giá đã không tính tới. Một ví dụ quan trọng là việc tư nhân cung cấp một dịch vụ nào đó - do viện trợ tài trợ - ảnh

hưởng đến việc cung cấp dịch vụ đó của chính phủ. Ngay cả khi hệ thống các phòng khám thai của chính phủ không phải là rất tốt, và ngay cả khi các y tá và bác sĩ thường xuyên vắng mặt, thì các phòng khám do NGO vận hành vẫn phải thu nhận bác sĩ và y tá từ đâu đó, và mức lương cao hơn mà các tổ chức này trả sẽ hút hết nhân lực của hệ thống công. Lợi ích rỗng của viện trợ khi đó sẽ thấp hơn so với lợi ích xuất hiện trong bất kỳ đánh giá nào mà không tính tới yếu tố chuyển dịch này. Việc đánh giá các đập nước là một ví dụ khác và gây nhiều tranh cãi, bởi vì rất khó để xác định tất cả những người bị ảnh hưởng trực tiếp và gián tiếp.

Sử dụng các dự án thí điểm để đánh giá những ý tưởng mới có thể cung cấp thông tin, nhưng kết quả thường sẽ khác nhau khi dự án được nhân rộng. Một dự án giáo dục có thể giúp đỡ nhiều người tốt nghiệp trung học hoặc đại học và tìm được việc làm tốt trong chính phủ, công việc được mong muốn nhất ở nhiều nước nghèo. Tuy nhiên, nếu dự án này được mở rộng cho tất cả mọi người, trong khi chính phủ không mở rộng thì sẽ không có lợi ích rỗng, ít nhất trong khía cạnh việc làm của chính phủ. Các dự án nông nghiệp có thể có vấn đề tương tự. Một nông dân có thể tăng năng suất của mình, nhưng nếu tất cả mọi người làm như vậy, giá cả của các loại cây trồng sẽ giảm, và những gì là có lợi cho một người có thể không mang lại lợi nhuận cho tất cả. Hầu như tất cả các dự án có liên quan đến sản xuất của nông dân, các doanh nghiệp, hoặc các thương nhân đều sẽ ảnh hưởng đến giá cả hàng hóa và dịch vụ khi được nhân rộng, nhưng không phải khi các dự án được thử nghiệm một cách riêng rẽ. Vì vậy, một lần nữa, một dự án có thể thành công theo cách riêng của nó, nhưng khi mở rộng quy mô lên đến cấp quốc gia thì lại có thể là một thất bại. Xét ở góc độ quốc gia, việc đánh giá dự án thành công hoàn hảo vẫn có thể cùng tồn tại với sự thất bại.

Các Cơ quan viện trợ thường đặt một gánh nặng hành chính vào các chính quyền địa phương đã quá tải. Các cơ quan chính phủ phải phê duyệt dự án; phải theo dõi hoạt động của các tổ chức NGO; và phải tham dự các cuộc họp với hàng chục nếu không muốn nói là hàng trăm

cơ quan nước ngoài đang làm việc tại nước họ. Năng lực nhà nước và khả năng điều tiết là điểm yếu ở nhiều nước nghèo, và điều này, chính bởi điều này, đã hạn chế sự phát triển và xóa đói giảm nghèo. Thật mỉa mai khi viện trợ, với nỗ lực giúp đỡ, lại làm sao lãng các quan chức chính phủ khỏi những nhiệm vụ quan trọng hơn và làm suy yếu năng lực nhà nước vốn là trọng tâm cho sự phát triển thành công. Như chúng ta sẽ thấy, đây chỉ là một ví dụ về việc viện trợ làm chuyển hướng nỗ lực của chính phủ ra khỏi các công dân của họ và hướng về phía chính các cơ quan viện trợ. Sự chuyển hướng như vậy càng có hậu quả nghiêm trọng hơn tại các nước nhỏ, các chính phủ yếu kém hay khi mức viện trợ cao.

Có nhiều điều để nói về việc đánh giá dự án cẩn thận, xác định xem liệu các mục tiêu của dự án có đạt được không và xác định các bài học có thể có ích cho các nơi khác. Một đánh giá thành công và thuyết phục có thể xác định các địa phương nơi tiền có thể giúp làm cho cuộc sống tốt hơn, ngay cả khi các ví dụ có tính địa phương và không dễ dàng khái quát. Nhưng bản thân việc đánh giá dự án không thể cho chúng ta biết điều gì có hiệu quả và điều gì không nói chung. Đánh giá dự án thành công cũng không thể đảm bảo tính hiệu quả của viện trợ, chính là câu hỏi cuối cùng về toàn bộ nền kinh tế chứ không phải về các dự án cụ thể hoặc về việc phân biệt các dự án tốt với các dự án xấu. Không có lối thoát thông qua đánh giá dự án từ việc xem xét viện trợ như một tổng thể và các hệ quả mang tầm *quốc gia* của nó.

VIỆN TRỢ VÀ CHÍNH TRỊ

Để hiểu cách thức hoạt động của viện trợ, chúng ta cần phải nghiên cứu mối quan hệ giữa viện trợ và chính trị. Thể chế chính trị và pháp lý đóng vai trò trung tâm trong việc thiết lập môi trường có thể nuôi dưỡng sự thịnh vượng và tăng trưởng kinh tế. Viện trợ nước ngoài, đặc biệt là khi có nhiều, ảnh hưởng đến cách các thể chế hoạt động và thay đổi. Chính trị thường bóp nghẹt tăng trưởng kinh tế, và ngay cả

trong thế giới trước khi có viện trợ, vẫn có những hệ thống chính trị tốt và xấu. Nhưng dòng vốn lớn từ viện trợ nước ngoài đã làm nền chính trị địa phương tồi tệ hơn và cắt giảm các thể chế cần thiết để thúc đẩy tăng trưởng dài hạn. Viện trợ cũng làm suy yếu nền dân chủ và sự tham gia của người dân, một sự mất mát trực tiếp bên cạnh những tổn thất đến từ phá hoại sự phát triển kinh tế. Những tác hại của viện trợ cần được cân bằng với những lợi ích mà viện trợ tạo ra, cho dù là giáo dục cho những đứa trẻ lẽ ra đã không được đến trường hay là cứu sống những con người lẽ ra đã có thể chết.

Từ khởi đầu của khoa học phát triển sau Thế chiến II, ngành này đã xem tăng trưởng và giảm nghèo như các vấn đề mang tính *kỹ thuật*. Các nhà kinh tế cung cấp kiến thức cho những người cai trị mới giành độc lập về việc làm thế nào để mang lại sự thịnh vượng cho người dân của họ. Nếu các nhà kinh tế học phát triển suy nghĩ về chính trị, họ chỉ coi các chính trị gia như những người bảo vệ cho người dân, được thôi thúc bởi mong muốn gia tăng phúc lợi xã hội. Bản thân chính trị là một mục tiêu tự thân, một phương tiện tham gia dân sự, hoặc là một cách quản lý xung đột, chứ không phải một phần trong tài liệu hướng dẫn hoạt động cho các nhà kinh tế phát triển. Các chuyên gia phát triển cũng không quan tâm tới việc, trong nhiều trường hợp, các chính phủ mà họ làm việc cũng có những lợi ích riêng khiến cho các chính phủ này khó lòng trở thành các đối tác trong nỗ lực phát triển trên diện rộng. Đã có những ý kiến bất đồng trong những năm qua, nhưng chỉ trong thời gian tương đối gần đây, xu thế chủ đạo của ngành kinh tế phát triển mới bắt đầu tập trung vào tầm quan trọng của các thể chế, bao gồm cả thể chế chính trị, và bản thân chính trị.

Sự phát triển kinh tế không thể xảy ra nếu không có một số loại hợp đồng giữa những người cai trị và những người bị cai trị. Chính phủ cần nguồn lực để thực hiện các chức năng của mình: Ít nhất là bảo vệ toàn vẹn lãnh thổ và duy trì độc quyền bạo lực, ngoài ra còn cung cấp một hệ thống pháp luật, an toàn công cộng, quốc phòng và các hàng hóa công cộng khác. Chính phủ cũng cần phải có nguồn lực để thực

hiện các chức năng này dưới hình thức thu thuế từ người dân. Chính nhu cầu tăng thuế và khó khăn trong việc thực hiện nếu không có sự tham gia của những người đóng thuế đã kiểm chế chính phủ và ở một mức độ nào đó, bảo vệ quyền lợi của người đóng thuế. Trong một nền dân chủ, phản hồi trực tiếp từ các cử tri đánh giá kết quả hoạt động của chính phủ, trên thực tế chính là một hình thức đánh giá dự án hay chương trình được thực hiện bằng tiền của người nộp thuế. Trong khi hình thức phản hồi này hiệu quả nhất trong nền dân chủ thì nhu cầu huy động tiền tồn tại ở mọi nơi và nhu cầu này thường kiểm chế người cai trị, buộc họ phải quan tâm tới nhu cầu của ít nhất là một phần dân số. Một trong những lý lẽ mạnh nhất chống lại dòng viện trợ lớn là viện trợ làm suy yếu sự kiểm chế này, loại bỏ đi nhu cầu phải huy động tiền từ nhân dân với sự đồng thuận và trong giới hạn, biến những thể chế chính trị lẽ ra có ích trở thành những thể chế có hại. [23]

Nếu không có đủ năng lực để đánh thuế, một nhà nước sẽ không cung cấp cho người dân những hình thức bảo vệ được coi là nghiêm nhiên ở các nước giàu. Người dân các nước này có thể thiếu đi sự bảo vệ của pháp luật, bởi vì các tòa án hoặc không làm việc hoặc tham nhũng, và cảnh sát có thể quấy rối hoặc bóc lột người nghèo thay vì bảo vệ họ. Người dân sẽ không thể khởi nghiệp, do các khoản nợ không được thanh toán và hợp đồng không được thực thi hoặc vì các công chức đòi hối lộ. Họ có thể phải đối mặt với mối đe dọa bạo lực từ các băng đảng hoặc lãnh chúa. Họ có thể thiếu nước sạch hoặc các trang bị vệ sinh tối thiểu. Có thể có những loại bệnh có tính địa phương đe dọa họ và đặc biệt là con cái họ, gây ra các bệnh có khả năng gây tử vong mà lẽ ra có thể phòng ngừa được về mặt y tế. Họ có thể không được sử dụng điện, không có trường học hay không có cơ sở y tế tốt. Tất cả những rủi ro này là một phần trong những gì người nghèo phải đối mặt ở nhiều nước trên thế giới, tất cả đều là nguyên nhân của nghèo đói, và tất cả đều có thể quy cho là do nhà nước thiếu năng lực. Bất cứ điều gì làm hại tới năng lực này đều không phù hợp với việc cải thiện đời sống của người nghèo,

Lập luận rằng viện trợ đe dọa các thể chế phụ thuộc vào việc số tiền viện trợ lớn. Ở Trung Quốc, Ấn Độ, Nam Phi, nơi ODA trong những năm gần đây chỉ ít hơn 0,5% của thu nhập quốc dân, và hiếm khi đạt hơn 1% của tổng chi tiêu chính phủ, viện trợ không phải là quan trọng trong việc ảnh hưởng đến hành vi của chính phủ hoặc sự phát triển thể chế. Tình hình rất khác ở phần lớn châu Phi, 36 (trong số 49) các nước châu Phi hạ Sahara đã nhận được ít nhất là 10% thu nhập quốc dân của họ dưới hình thức ODA trong ba thập kỷ hay hơn thế. [24]

Xét Số ODA viện trợ cho chính phủ, tỷ lệ viện trợ trên chi tiêu của chính phủ sẽ còn cao hơn con số nói trên. Benin, Burkina Faso, DRC, Ethiopia, Madagascar, Mali, Niger, Sierra Leone, Togo, và Uganda nằm trong số những quốc gia có viện trợ vượt quá 75% chi tiêu chính phủ trong những năm gần đây. Ở Kenya và Zambia, ODA lần lượt bằng 1/4 và một nửa chi tiêu chính phủ. Do hầu hết chi tiêu của chính phủ là các khoản tiền đã được cam kết trước và hầu như không thể thay đổi trong ngắn hạn, ở những nước này (và những nước khác có dữ liệu), chi tiêu tùy ý của chính phủ hầu như phụ thuộc vào dòng vốn từ các nhà tài trợ nước ngoài. Như chúng ta sẽ thấy, điều này không có nghĩa là các nhà tài trợ đưa ra mệnh lệnh là các chính phủ nên tiêu gì - hoàn toàn không phải thế. Tuy nhiên, hành vi của các nhà tài trợ và người nhận đều sẽ bị ảnh hưởng nghiêm trọng bởi sự tồn tại và tầm quan trọng của các dòng viện trợ.

Viện trợ không phải là cách duy nhất mà nhà cầm quyền có thể cai trị mà không cần sự đồng thuận. Bùng nổ giá hàng hóa là một cách khác. Một ví dụ nổi tiếng đến từ Ai Cập vào giữa thế kỷ XIX. Vào thời gian đó, ở đỉnh cao của cuộc cách mạng công nghiệp với nhu cầu vô độ về bông, có hai nguồn chính cung cấp bông là miền Nam nước Mỹ và Ai Cập, và sản lượng bông của Ai Cập chiếm hầu hết tỷ lệ thương mại của nước này với thế giới bên ngoài. Người cai trị Ai Cập, Muhammad Ali Pasha, thường được mô tả như người sáng lập nước Ai Cập hiện đại, chỉ trả một phần nhỏ giá thế giới đến *fellaheen* - những người sản xuất bông, và ông ta cùng triều đình của mình trở nên hết sức giàu có

nhờ số tiền thu được. Nội chiến Hoa Kỳ làm tăng gấp ba lần giá thế giới chỉ trong ba năm, và dưới sự kiểm soát của Ali Pasha Isma'il, điều này đã dẫn đến “sự lãng phí tuyệt vời” (theo lời một báo cáo của Anh sau đó mô tả), khi mà một khoản tiền khổng lồ được chi tiêu vào các công trình công cộng theo phong cách phương Đông, và các công trình xây dựng được thực hiện theo cách sai lầm hay quá sớm”, bao gồm cả Kênh đào Suez.^[25] Quy mô của việc chi tiêu lớn đến nỗi không thể bảo đảm được bởi giá bông ngay cả trong thời chiến, và Isma'il đã phải vay trên thị trường vốn quốc tế. Khi giá bông sụp đổ sau cuộc chiến, đã xảy ra cuộc bạo động, can thiệp vũ trang và cuối cùng là sự chiếm đóng của Anh.

Giá bông tăng từ 9 đô-la cho 50,8kg vào năm 1853 đến 14 đô-la vào năm 1860, đạt đỉnh cao 33,25 đô-la vào năm 1865, và giảm xuống 15,75 đô-la vào năm 1870. Người ta có thể nghĩ rằng các chủ nợ nước ngoài - nếu như không phải là Isma'il - lẽ ra phải hiểu các khó khăn ở phía trước. Nhưng thời đó, cũng như bây giờ, những người cho vay có thể dựa vào một chính phủ khác - trường hợp này là chính phủ Anh - để bảo vệ và khôi phục các khoản đầu tư của họ. Tuy nhiên, câu chuyện về thảm họa này không phải không có mặt tươi sáng của nó; Kênh đào Suez, sau cùng, là một sự đầu tư hữu ích mà chúng ta phải tính đến các lợi ích do nó mang lại.

Có rất nhiều điểm tương đồng giữa sự bùng nổ giá hàng hóa và viện trợ nước ngoài.^[26] Thứ nhất là dòng tiền đến và đi đều theo cách thức tách rời khỏi nhu cầu trong nước hoặc chính trị trong nước. Trong cơn sốt giá bông, nguyên nhân là cuộc nội chiến ở Mỹ; với viện trợ, nguyên nhân là điều kiện kinh tế và chính trị ở các nước tài trợ, hoặc các sự kiện quốc tế như Chiến tranh Lạnh, hay cuộc chiến chống khủng bố. Viện trợ kích thích chi tiêu của chính phủ là sự kiện thường xuyên được ghi nhận, và như trong trường hợp của Ai Cập, chính phủ không cần phải tham khảo hay đạt được sự chấp thuận của người dân. Với các mỏ thuộc sở hữu nhà nước, với mức giá cao trên thế giới, với nguồn cung không giới hạn công nhân nghèo, hay với một quân đội rùng rình

tiền bạc, nhà cai trị có thể duy trì quyền lực mà không cần sự đồng ý của người dân. Với viện trợ nước ngoài đủ lớn, người cai trị thậm chí có thể làm được những điều này mà không cần tới mỏ, như chuyện cuối cùng đã xảy ra ở Zaire dưới thời Mobutu. Viện trợ nước ngoài giữ cho chế độ nắm quyền tiếp tục vận hành, và hầu hết viện trợ được sử dụng vào công việc đó, do đó, khi chế độ cuối cùng sụp đổ, sẽ còn rất ít tiền còn lại tại các tài khoản ngân hàng Thụy Sĩ hay ở nơi nào khác.^[27] Tất nhiên, nhân viên trợ, chính phủ phải có trách nhiệm với các nhà tài trợ, và, không giống như trong trường hợp Mobutu, khi viện trợ được thúc đẩy bởi tình thế địa chính trị Chiến tranh Lạnh, người ta có thể hy vọng rằng các nhà tài trợ quan tâm tới quyền lợi của người dân. Nhưng như chúng ta sẽ thấy, có những lý do chính đáng cho việc tại sao điều này không hiệu quả trong thực tế; và động lực của các nhà tài trợ giúp ích ít hơn nhiều so với mức người ta có thể nghĩ.

Viện trợ, cũng như bùng nổ giá hàng hóa, có thể có những tác động không hay khác tới các thể chế. Nếu không có nguồn vốn không bị ràng buộc, các chính phủ không chỉ cần thuế mà còn cần phải có khả năng thu thập chúng. Các nguồn thu khổng lồ từ dầu ở Trung Đông chịu một phần trách nhiệm cho các thể chế dân chủ nghèo nàn ở những nước sản xuất dầu mỏ. Tại châu Phi, hệ thống tổng thống là phổ biến, và một tổng thống được nước ngoài tài trợ có thể cai trị thông qua hệ thống bảo trợ hoặc đàn áp quân sự. Quốc hội có quyền lực hạn chế; nó hiếm khi được tổng thống tham khảo; và cả quốc hội lẫn hệ thống tư pháp đều không có quyền lực để kiểm chế tổng thống.^[28] Không có sự kiểm soát và cân bằng. Trong trường hợp cực đoan, những dòng chảy lớn bên ngoài từ viện trợ hoặc bán hàng, có thể làm tăng nguy cơ nội chiến, vì những người cai trị có phương tiện để tránh chia sẻ quyền lực, và vì giá trị của các dòng vốn đáng để họ tranh giành với nhau.^[29]

Tại sao trách nhiệm đối với các nhà tài trợ lại không thay thế cho trách nhiệm đối với người dân địa phương. Tại sao các nhà tài trợ không thể rút lại viện trợ nếu tổng thống từ chối tham khảo ý kiến Quốc hội, từ chối cải cách lực lượng cảnh sát tham nhũng, hoặc sử

dụng các nguồn viện trợ để củng cố vị thế chính trị của bản thân mình? Một vấn đề là các chính phủ tài trợ và các cử tri của họ - những người tài trợ sau cùng không thể làm được điều này vì họ không trải nghiệm tác động của viện trợ trên thực tế. Ngay cả khi khủng hoảng xảy đến, và các nhà tài trợ thấy những gì đang xảy ra, cũng hiếm khi các quốc gia tài trợ dừng viện trợ vì lợi ích của họ, ngay cả khi họ phải đối mặt với hành vi vi phạm nghiêm trọng các thỏa thuận, bất kể họ có thể đã muốn làm như vậy từ trước nhiều như thế nào.

Chính người dân địa phương, chứ không phải là các nhà tài trợ, mới là người trực tiếp trải nghiệm các dự án được tài trợ và là người ở vị trí phù hợp để đưa ra đánh giá. Những đánh giá này không phải luôn có đầy đủ thông tin và sẽ luôn có những tranh cãi trong nước về nguyên nhân, hậu quả và về giá trị các hoạt động cụ thể của chính phủ; nhưng tiến trình chính trị có thể sẽ điều hòa những khác biệt thông thường về quan điểm đó. Đối với các nhà tài trợ nước ngoài hoặc cử tri của họ - những người không sống ở các nước nhận viện trợ - thì sẽ không có sự phản hồi như vậy. Những người này không có thông tin trực tiếp về các kết quả mà phải dựa vào báo cáo từ các cơ quan giải ngân viện trợ, và thường tập trung vào *lượng* viện trợ chứ không phải *tính hiệu quả* của nó. Các cơ quan viện trợ, đến lượt mình, phải giải trình với những người tài trợ cuối cùng, và không có cơ chế nào bắt họ phải chịu trách nhiệm nếu có điều gì đó sai sót xảy ra với người nhận viện trợ. Đã có lần tôi hỏi một quan chức của một trong những tổ chức viện trợ phi chính phủ nổi tiếng nhất rằng bà thường dành nhiều thời gian nhất ở nơi nào trên thế giới. “Bờ Tây” là câu trả lời, và đây không phải là bờ Tây của châu Phi mà là của nước Mỹ, nơi những nhà tài trợ lớn nhất của tổ chức này sinh sống. Như chúng ta đã thấy, các viên chức Ngân hàng Thế giới thường chuyển sang các dự án khác ngay khi tác động của các dự án trước đó họ tham gia bắt đầu được thấy. Không có tính trách nhiệm của các nhà tài trợ đối với người nhận viện trợ.^[30]

Đôi khi các cơ quan viện trợ *biết* rằng viện trợ gặp vấn đề và được cảnh báo bởi những gì họ thấy, nhưng họ không thể làm được gì cả.

Giám đốc một cơ quan viện trợ quốc gia từng kể cho tôi câu chuyện kinh hoàng làm thế nào là viện trợ rơi vào tay các băng đảng sát nhân - những kẻ đã thực hiện một vụ thảm sát và đang được tập huấn và vũ trang để quay trở lại kết thúc công việc của chúng. Tôi đã hỏi tại sao ông vẫn tiếp tục viện trợ. Ông trả lời là vì công dân của quốc gia này tin tưởng rằng nghĩa vụ của họ là cho đi và sẽ không chấp nhận luận điểm rằng viện trợ đang làm hại người dân. Điều tốt nhất mà ông có thể làm là tìm cách hạn chế thiệt hại đó.

Ngay cả khi các nhà tài trợ *biết* là có thể áp đặt các điều kiện nào, họ cũng thường ngần ngại trong việc trừng phạt các quốc gia nhập viện trợ đã coi thường họ. Các nhà tài trợ có thể đe dọa trừng phạt để dẫn dắt hành vi tốt, nhưng khi hành vi tốt vẫn không xảy ra thì họ sẽ ngần ngại hành động thực sự nếu như việc này làm phương hại tới họ hay cử tri của họ. Điều này hiếm khi áp dụng cho việc vũ trang cho những kẻ sát nhân nhưng trong các trường hợp ít nghiêm trọng hơn thì lại là một vấn đề. Trên thực tế, điều kiện viện trợ có tính “không nhất quán về thời gian” - một thuật ngữ được các nhà kinh tế ưa chuộng: điều bạn muốn làm ban đầu sẽ không còn phù hợp với lợi ích của bạn khi sự việc xảy ra. Các chính phủ tiếp nhận viện trợ hiểu rất rõ điều này: họ thách thức các nhà tài trợ thực hiện lời đe dọa và lờ đi các điều kiện mà chẳng hề hấn gì.

Tại sao lại có sự ngần ngại thực thi các điều kiện đặt ra?

Nhà kinh tế Ravi Kanbur là người đại diện cho Ngân hàng Thế giới tại Ghana vào năm 1992. Ông được yêu cầu thực thi các điều kiện bằng cách ngừng một đợt cho vay theo thỏa thuận trước đây để phản ứng trước việc chính phủ Ghana vi phạm thỏa thuận khi tăng lương 80% cho khu vực công. Số tiền này lớn, bằng 1/8 giá trị nhập khẩu của Ghana. Sự phản đối việc cắt giảm viện trợ này đến từ nhiều nơi, và không chỉ từ phía chính phủ Ghana. Nhiều người vô tội cũng sẽ bị thiệt hại, kể cả những nhà thầu Ghana và ngoại quốc vì họ có thể không nhận được tiền công. Quan trọng hơn, mối quan hệ bình thường và tốt đẹp giữa các nhà tài trợ và chính phủ sẽ bị phá vỡ, và điều này đe dọa

không chỉ chính phủ mà cả sự vận hành của ngành công nghiệp viện trợ: “các nhà tài trợ kiểm soát quá nhiều dòng tiền cho nên nếu ngừng các dòng này, hay ít nhất là ngừng một cách đột ngột, sẽ gây ra sự rối loạn trong nền kinh tế”. Trên thực tế, công việc của ngành công nghiệp viện trợ là giải ngân các khoản vay và những nhân viên trong ngành này nhận lương để làm việc đó và để duy trì quan hệ hữu hảo với các quốc gia khách hàng. Một thỏa thuận giữ thể diện cuối cùng cũng đạt được và các khoản vay lại được tiếp tục. [\[31\]](#)

Kenya là một ví dụ khác về bài khiêu vũ giữa các nhà tài trợ, Tổng thống và quốc hội. Các nhà tài trợ thường xuyên cảm thấy bất mãn với tình trạng tham nhũng của viên Tổng thống và những bộ hạ của ông ta và họ quyết định ngắt luồng viện trợ. Quốc hội liên nhóm họp và bắt đầu bàn luận xem làm cách nào để tăng doanh thu cho chính phủ thực hiện các nghĩa vụ của mình. Các nhà tài trợ thở phào nhẹ nhõm - họ cũng gặp khó khăn nếu như viện trợ ngừng chảy - họ lại mở khóa cho dòng viện trợ chảy trở lại và Quốc hội bèn giải tán chờ tới lần kế tiếp. [\[32\]](#) Các vị bộ trưởng trong chính phủ cũng thở phào nhẹ nhõm và ra lệnh đặt mua những chiếc Mercedes kiểu mới nhất từ Đức: dân chúng địa phương gọi những người hưởng lợi giàu có này là các “WaBenzi”.

Giải thưởng cho sự sáng tạo tuyệt vời có lẽ thuộc về Maaouya Ould Sid’Ahmed Taya, Tổng thống Mauritania từ năm 1984 đến năm 2005. Ông này đã thông qua lập trường thân phương Tây và năm 1991 đã từ bỏ sự ủng hộ trước đó của mình với chế độ Saddam Hussein ở Iraq. Mặc dù vậy, trong những năm đầu thập niên 1990, sự đàn áp trong nước của ông ta đã trở nên quá sức chịu đựng đối với các nhà tài trợ và viện trợ bị rút khỏi nước này. Các cải cách chính trị thực sự được bắt đầu - ít nhất cho tới khi tổng thống nảy ra sáng kiến trở thành một trong những quốc gia Arab hiếm hoi công nhận Israel. Tới khi này, chiếc van viện trợ lại được mở lại và các cải cách lại bị xếp xó.

Chính sách trong nước của các quốc gia *tài trợ* cũng có thể gây khó khăn cho việc ngừng viện trợ. Các cơ quan viện trợ của các nước chịu áp lực từ phía cử tri là phải “làm gì đó” để chống lại tình trạng

nghèo đói toàn cầu - áp lực này được gây ra bởi những người dân trong nước có thành ý nhưng thiếu thông tin. Điều này khiến cho các cơ quan viện trợ chính phủ khó lòng cắt giảm viện trợ ngay cả khi các đại diện của họ ở hiện trường biết là viện trợ đang gây hại. Các chính trị gia của cả các nước viện trợ lẫn các nước tiếp nhận đều hiểu quá trình này. Các chính phủ tiếp nhận có thể sử dụng người dân của mình như những “con tin để đòi viện trợ từ các nhà tài trợ”.^[33] Trong một trường hợp tồi tệ nhất, các quan chức chính phủ ở Sierra Leone đã tổ chức một bữa tiệc để ăn mừng việc UNDP đã, lại một lần nữa, coi nước họ là quốc gia tồi tệ nhất thế giới và việc này đã đảm bảo cho họ được viện trợ thêm một năm nữa.^[34]

Ở phía bên kia, các chính trị gia ở các nước tài trợ có thể cung cấp viện trợ để mua sự tin cậy chính trị trong nước khi họ đang mất lòng dân vì những lý do không liên quan và họ cũng sẽ phản đối việc ngừng viện trợ ngay cả khi viện trợ bị sử dụng sai. Khi điều này xảy ra - như với viện trợ của anh trong thời gian bầu cử ở Kenya năm 2001, khi viện trợ được sử dụng để làm sai lệch kết quả bầu cử và duy trì quyền lực cho nhóm cao cấp tham nhũng - những người châu Phi đã phải chịu thiệt thòi để đánh bóng danh tiếng cho các chính trị gia phương Tây.^[35] Lyndon Johnson đã thổi phồng một nạn đói hầu như không tồn tại ở Ấn Độ nhằm gây sao lãng sự chú ý tới chiến tranh Việt Nam, chưa kể để nhận được sự ủng hộ từ các nông dân Mỹ bằng việc mua sản phẩm của họ.^[36] Cả người cho lẫn kẻ nhận viện trợ, chính phủ của cả hai nước, đã liên minh với nhau để chống lại nhân dân của mình. Tất cả những gì đã thay đổi so với thời thuộc địa chỉ là bản chất của thứ bị bóc lột.

Ngoài ra còn có nhiều lý do thực tế hạn chế khả năng thực thi các điều kiện viện trợ của các nhà tài trợ. Viện trợ có tính dễ thay thế; người nhận có thể hứa hẹn dành viện trợ cho chăm sóc y tế và họ sẽ thực hiện lời hứa bằng các dự án mà đảng nào họ cũng sẽ phải thực hiện, và qua đó lại có quỹ dồi dư cho những mục đích không được chấp thuận. Rất khó cho các nhà tài trợ để theo dõi được sự chuyển dịch này. Ngành công nghiệp viện trợ có tính cạnh tranh, và nếu một quốc gia từ

chối tài trợ thì sẽ có quốc gia khác bước vào, với những ưu tiên và điều kiện khác. Nhà tài trợ nào cố gắng thực thi các điều kiện sẽ bị mất đường vào và có thể mất đi ảnh hưởng chính trị hay cơ hội thương mại, trong khi lại không thu được gì cả.

Các cơ quan viện trợ gần đây đã cố gắng để dịch chuyển ra khỏi các điều kiện, và ngôn ngữ của họ chuyển sang nhấn mạnh vào hợp tác. Người nhận đề xuất một kế hoạch căn cứ vào nhu cầu riêng của mình, và các nhà tài trợ sẽ quyết định tài trợ những gì. Tất nhiên, điều này không hề xóa bỏ được thực tế rằng các nhà tài trợ phải chịu trách nhiệm trước các cử tri trong thế giới giàu có của họ, và rằng những người nhận, biết điều này sẽ thiết kế các chương trình dựa theo những gì mà họ nghĩ các nhà tài trợ muốn đề xuất với cử tri của họ. Quá trình này được gọi tên một cách phù hợp là “nói bằng tiếng bụng”.^[37] Thật không hiểu hình thức hợp tác này có gì bền vững khi một bên có tất cả tiền bạc.

Chính trị và các chính trị gia, với những gì họ vẫn hay làm, làm suy yếu hiệu quả viện trợ, nhưng điều ngược lại cũng đúng: viện trợ làm suy yếu hiệu quả chính trị. Các nhà tài trợ quyết định những vấn đề lẽ ra phải do người nhận quyết định và ngay cả hệ thống chính trị dân chủ ở các nước tài trợ cũng không có quyền gì để quyết định rằng HIV/AIDS cần được ưu tiên hơn là chăm sóc khám thai ở châu Phi. Sự ràng buộc bằng điều kiện vi phạm chủ quyền quốc gia. Hãy tưởng tượng một cơ quan viện trợ lăm tiền của Thụy Điển đến Washington DC, và hứa sẽ trả hết nợ quốc gia và tài trợ cho Medicare trong 50 năm. Các điều kiện mà Hoa Kỳ phải tuân thủ là bãi bỏ án tử hình và hợp pháp hóa hoàn toàn hôn nhân đồng tính. Có lẽ một số chính phủ đã rất tồi tệ tới mức những vi phạm này không gây ra thiệt hại gì cho người dân. Nhưng bắt một quốc gia phải nghe lời nước khác khó có thể là khởi đầu tốt cho việc xây dựng thỏa ước giữa chính phủ và người dân để hỗ trợ cho tăng trưởng kinh tế lâu dài. Không thể nào phát triển một quốc gia từ phía bên ngoài được.

Chúng ta đã thấy rằng rất khó để đưa ra bằng chứng thuyết phục về hiệu quả của viện trợ đối với tăng trưởng kinh tế, và điều này cũng đúng khi chúng ta nhìn vào những tác động của viện trợ tới dân chủ hay các thể chế khác. Tuy nhiên, một lần nữa, chúng ta biết rằng các nước nhỏ nhận được rất nhiều viện trợ cũng có xu hướng ít dân chủ hơn; châu Phi hạ Sahara là khu vực ít dân chủ nhất trên thế giới, nhưng lại là nơi nhận viện trợ nhiều nhất. Các nước nhận viện trợ từ những nước từng đô hộ họ không phải là các quốc gia dân chủ nhất. Có lẽ thú vị nhất là một đối trọng với Hình 1 và 2: đã có sự bùng nổ không chỉ trong tăng trưởng kinh tế mà còn trong số lượng các nền dân chủ ở châu Phi kể từ khi có sự cắt giảm viện trợ sau khi kết thúc Chiến tranh Lạnh. Như mọi khi, có nhiều cách giải thích khác cho các sự kiện này, nhưng đó chính là những gì chúng ta có thể dự đoán trong trường hợp thể chế dân chủ bị suy yếu do viện trợ nước ngoài.

Các khía cạnh phản dân chủ của viện trợ nước ngoài trở nên trầm trọng hơn bởi niềm tin của các nhà tài trợ lâu nay rằng viện trợ - và bản thân phát triển kinh tế - là một vấn đề mang tính kỹ thuật, chứ không phải chính trị. Trong lý thuyết thủy lực (hãy nhớ lại là chúng ta chỉ đang sửa chữa hệ thống ống nước), không thể nào có tranh luận hợp thức về những gì cần thực hiện. Niềm tin này khiến các nhà tài trợ và các vị cố vấn bỏ qua hoặc thiếu kiên nhẫn với nền chính trị địa phương. Tệ hơn nữa, các nhà tài trợ đã thường hiểu lầm sâu sắc về những gì mọi người cần hoặc muốn. Kiểm soát dân số là trường hợp tồi tệ nhất; với các nhà tài trợ rõ ràng là nếu có ít người hơn thì cuộc sống của mỗi người sẽ tốt hơn, trong khi với nước nhận tài trợ thì điều ngược lại mới rõ ràng và hiển nhiên) là đúng. Sự kiểm soát dân số do phương Tây dẫn đầu, cùng với sự hỗ trợ của các chính phủ tiếp nhận phi dân chủ hay được viện trợ nhiều, là ví dụ tồi tệ về những khoản viện trợ phản dân chủ và có tính áp bức. Một nền dân chủ hiệu quả là thuốc giải độc cho sự chuyên chế của những ý định tốt đẹp từ nước ngoài.^[38]

Nhà nhân chủng học James Ferguson, trong cuốn *Cỗ máy phản chính trị* (*The Anti-Politics Machine*), một trong những cuốn sách vĩ

đại nhất về viện trợ và phát triển kinh tế, đã mô tả về một dự án phát triển lớn do Canada tài trợ ở Lesotho vào những năm 1980 dựa trên một sự hiểu lầm sâu sắc về cách thức nền kinh tế vận hành. Trên thực tế là một kho chứa lao động sẵn sàng cho các mỏ ở Nam Phi, nhưng lại được tưởng tượng như một nền kinh tế nông nghiệp tự cung tự cấp điển hình. Các dự án đầu tư nông nghiệp được thiết kế cho nền kinh tế tưởng tượng này có nhiều khả năng thành công tương đương với dự án trồng hoa trên mặt trăng. Các quản trị viên dự án - những người bận rộn tìm cách sửa đường ống nước - vẫn không thể nhận ra là dự án này bị đảng cầm quyền thao túng cho mục đích chính trị của mình và để chống lại các đối thủ chính trị. Cuối cùng, không có sự phát triển lẫn giảm nghèo mà chỉ có sự mở rộng kiểm soát chính trị độc quyền của chính phủ, một cỗ máy phản chính trị có tầng lớp cai trị bóc lột thậm chí còn ít quan tâm hơn tới người dân. ^[39]

Quan điểm kỹ thuật, phản chính trị về viện trợ phát triển đã tồn tại một thực tế không mấy dễ chịu là các giải pháp dường như có tính kỹ thuật liên tục thay đổi - từ công nghiệp hóa, lập kế hoạch và xây dựng cơ sở hạ tầng cho tới điều chỉnh cơ cấu kinh tế vĩ mô, cho tới giáo dục và y tế, và gần đây nhất lại quay trở về cơ sở hạ tầng. Việc các ý tưởng liên tục thay đổi không khiến cho những người làm phát triển cảm thấy phải khiêm tốn hay ít chắc chắn hơn. Cũng tương tự, sự nhạy cảm với các thay đổi trong chính trị ở thế giới thứ nhất cũng không làm giảm đi sự chắc chắn về mặt kỹ thuật của ngành công nghiệp viện trợ. Khẩu hiệu chống đói nghèo của Ngân hàng Thế giới vào thời Lyndon Johnson làm Tổng thống Mỹ được thay bằng khẩu hiệu “xác định giá cả đúng” khi Ronald Reagan làm Tổng thống. Chính trị “của chúng ta” được coi là một phần hợp lý trong tư duy phát triển, trong khi chính trị “của họ” thì không.

Viện trợ và các dự án do viện trợ chắc chắn đã làm được nhiều điều tốt: tạo ra những con đường, đập nước, trạm y tế lẽ ra đã không tồn tại. Nhưng các tác nhân tiêu cực luôn luôn hiện diện; ngay cả trong môi trường tốt, viện trợ cũng gây hại cho các thể chế, làm ô nhiễm nền

chính trị nước nhận viện trợ và làm suy yếu nền dân chủ. Nếu như nghèo đói và kém phát triển là các nguyên nhân cốt lõi của các thể chế tồi tệ, thì bằng việc làm suy yếu thêm các thể chế hay ngăn chặn sự phát triển của chúng, các dòng viện trợ lớn đã làm ngược lại chính những gì mà chúng muốn làm. Bất chấp việc các tác động trực tiếp của viện trợ thường là tích cực, thật không có gì đáng ngạc nhiên khi kết quả viện trợ không cho thấy tác động có ích toàn diện nào.

Những lập luận về viện trợ nước ngoài và xóa đói giảm nghèo rất khác so với lập luận về viện trợ *trong nước* cho người nghèo. Những người phản đối các khoản phúc lợi thường cho rằng viện trợ cho người nghèo tạo động cơ cho hành vi tội khiến cho người nghèo tiếp tục được duy trì. Lập luận trong cuốn sách này không phải vậy. Mối lo ngại về viện trợ nước ngoài không phải là nó làm gì cho *người* nghèo trên thế giới - trên thực tế, nó rất ít tác động tới họ - mà là về việc nó làm gì cho *chính phủ* của các nước nghèo. Lập luận cho rằng viện trợ nước ngoài khiến cho tình trạng nghèo trở nên tệ hơn là vì viện trợ nước ngoài khiến cho các chính phủ ít quan tâm hơn tới nhu cầu người nghèo và do đó gây hại cho họ.

Tác hại của viện trợ - ngay cả khi có một số tác dụng tốt - tạo ra các vấn đề khó khăn về mặt đạo đức. Nhà triết học Leif Vena, trong khi chỉ trích tầm nhìn của Peter Singer như tôi đã nêu khi bắt đầu chương này, lưu ý rằng “nghèo không phải là cái ao” và phép ẩn dụ của Singer là vô ích.^[40] Những người ủng hộ gia tăng viện trợ cần giải thích làm thế nào để làm được điều này trong khi giải quyết được các trở ngại về chính trị. Họ cũng nên nghĩ kỹ về những so sánh tương đồng với chủ nghĩa thực dân trước kỷ nguyên viện trợ. Giờ đây chúng ta thường cho rằng chủ nghĩa thực dân là tồi tệ, gây hại cho người khác để hưởng lợi cho mình, trong khi viện trợ là tốt, làm hại chúng ta (dù rất ít) để giúp người khác. Nhưng quan điểm này quá đơn giản và phớt lờ lịch sử cũng như có tính tự chúc tụng bản thân. Chủ nghĩa thực dân cũng từng tự cho là nó giúp đỡ người dân, bằng cách mang lại văn minh và khai sáng tới những dân tộc nơi nhân tính chưa thực sự được công nhận.^[41] Luận

điều này có lẽ chỉ là lớp mặt nạ cho việc cướp bóc và bóc lột. Lời nói đầu trong Hiến chương của Liên Hợp Quốc, với những lời hùng biện ngân vang đầy cảm hứng, được viết bởi Jan Smuts, Thủ tướng của Nam Phi, người xem Liên Hợp Quốc như hy vọng tốt nhất để duy trì Đế quốc Anh và sự thống trị của “nền văn minh” da trắng.^[42] Thế nhưng, ở trạng thái tồi tệ nhất, quá trình phi thực dân hóa đã đưa những nhà lãnh đạo hầu như không khác gì những người tiên nhiệm của họ, ngoại trừ nơi sinh và màu da, lên nắm quyền.

Thậm chí ngày nay, khi những lời lẽ nhân đạo đóng vai trò như một vỏ bọc cho các chính trị gia của chúng ta mua lấy đức hạnh cho mình, và khi viện trợ là cách thực thi các nghĩa vụ đạo đức của chúng ta để đối phó với đói nghèo toàn cầu thì cần phải chắc chắn rằng chúng ta không làm hại ai. Nếu đang làm hại họ thì những gì chúng ta làm là vì “chúng ta” chứ không phải vì “họ”.^[43]

VIỆN TRỢ Y TẾ CÓ KHÁC BIỆT?

Viện trợ nước ngoài đã cứu sống hàng triệu người ở các nước nghèo, UNICEF và các tổ chức viện trợ khác đã mang kháng sinh và vắc-xin đến hàng triệu trẻ em, làm giảm tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh và tử vong trẻ em. Các biện pháp kiểm soát và loại trừ các loài vật chứa bệnh đã giúp nhiều vùng từng là vùng nguy hiểm của thế giới trở nên an toàn. Một nỗ lực quốc tế đã loại trừ bệnh đậu mùa và một nỗ lực hiện nay cũng sắp sửa loại trừ được bệnh bại liệt. Các cơ quan viện trợ đã cung cấp liệu pháp bù nước cho hàng triệu trẻ em và đang cung cấp màn chống muỗi để chống lại bệnh sốt rét, căn bệnh hiện nay vẫn giết 1 triệu trẻ em châu Phi mỗi năm. Từ năm 1974 tới năm 2002, một nỗ lực phối hợp của Ngân hàng Thế giới, Tổ chức Y tế Thế giới, UNDP và Tổ chức Nông lương Liên Hợp Quốc đã loại bỏ được bệnh mù lòa đường sông* như một vấn đề y tế công Cộng ở châu Phi.^[44]

Gần đây nhất, hàng tỷ đô-la đã được quyên góp để điều trị HIV/AIDS, một lần nữa chủ yếu là ở châu Phi. Đến cuối năm 2010, số lượng người nhận điều trị kháng vi-rút - không phải là phương thuốc chữa bệnh mà là cách điều trị kéo dài sự sống- đã lên đến mười triệu từ mức chưa đến một triệu trong năm 2003.^[45] Các nhà tài trợ quan trọng nhất là Quỹ Toàn cầu Phòng chống AIDS, Lao và Sốt rét trong đó nước đóng góp lớn nhất là Hoa Kỳ, và Kế hoạch Khẩn cấp của Tổng thống về Cứu trợ AIDS (PEPFAR). Quỹ Toàn cầu hành động mang tính đa phương nhằm tài trợ cho các kế hoạch của các quốc gia trong khi PEPFAR tài trợ mang tính song phương cho các dự án mà Mỹ xem là có sự ưu tiên cao nhất. Các cơ quan này cũng góp phần thúc đẩy các nghiên cứu trong lĩnh vực phòng và chữa bệnh - bao gồm các thuốc kháng vi-rút để ngăn việc truyền nhiễm bệnh - cũng như giá trị bảo vệ sức khỏe từ việc cắt bao quy đầu nam giới tự nguyện. Việc chế ra một loại vắc-xin hiệu quả vẫn còn là một chặng đường dài, nhưng nó đang được theo đuổi. Những người hoài nghi tự hỏi liệu các cam kết của Hoa Kỳ để nghiên cứu và điều trị AIDS có thể mạnh mẽ như vậy không nếu như không có người Mỹ nào từng phải chịu đựng căn bệnh này, nhưng câu hỏi về động cơ cũng không làm giảm đi những thành tựu đã đạt được.

Nếu điều này là tất cả câu chuyện thì câu chuyện về sức khỏe và viện trợ sẽ là một trong những thành công nguyên vẹn. Các mệnh lệnh đạo đức có sức mạnh đặc biệt khi mọi người đang hấp hối và khi chúng ta có phương tiện để giúp họ không phải trả chi phí lớn cho bản thân. Việc chúng ta làm không hơn những gì được trông đợi từ những người vẫn minh. Chúng ta từ lâu đã thoát khỏi hình thức tử vong này, và chúng ta đang mở rộng con đường thoát khỏi nó cho phần còn lại của nhân loại.

Tất nhiên, chúng ta hiểu rằng nhiều người, mà hầu hết là trẻ em, vẫn chết vì các điều kiện y tế - lây nhiễm qua hô hấp, tiêu chảy, thiếu dinh dưỡng. Lẽ ra những người này đã không chết nếu họ không được sinh ra ở “nhầm chỗ”. Nhưng đây có lẽ chính là lập luận để cần thêm

viện trợ. Và phải chăng chính sức khỏe là câu chuyện về viện trợ nói chung: Cứu sống một người là một mục tiêu rõ ràng hơn và dễ đo đếm hơn là những lợi ích mù mờ từ đường sá, đập nước hay cầu, chứ chưa nói tới các chương trình tái cơ cấu nhằm “xác định giá đúng” hay hàn gắn cho tình trạng tài chính của chính phủ. Có lẽ viện trợ cho những mục đích đó cũng có ích như viện trợ cho y tế, chỉ có điều là không rõ ràng bằng. Và có lẽ vấn đề mà chúng ta thảo luận ở chương trước - tức là viện trợ khiến cho chính trị trở nên lụn bại hoặc là đã bị nói quá lên hoặc ít nhất cũng phải trả một cái giá hợp lý để đạt được các lợi ích của viện trợ.

Tuy nhiên, không phải mọi sự đều tốt đẹp trong viện trợ về y tế. Chúng ta không rõ liệu viện trợ có thể làm được nhiều điều hơn những gì nó đã làm. Hay những thành công đã có được mà không đi kèm các chi phí hay không - dù có thể đó là những chi phí xứng đáng.

Hầu hết các sáng kiến thành công - những sáng kiến chịu trách nhiệm cho hầu hết việc gia tăng tuổi thọ trên toàn thế giới - được gọi là các chương trình y tế ngành dọc. Thuật ngữ này nhằm chỉ các chương trình được điều hành từ trên xuống bởi một cơ quan như UNICEF dù vẫn có sự hợp tác của các cơ quan y tế địa phương và vẫn sử dụng nhân viên y tế địa phương. Thuật ngữ này được áp dụng rõ ràng với một số chương trình tiêm chủng sớm, cũng như các chương trình để loại bỏ nguồn gây bệnh, ví dụ, kiểm soát muỗi sốt rét, hoặc để loại bỏ một căn bệnh như bệnh đậu mùa hay bại liệt. Nó ít được áp dụng hơn cho các chương trình phòng chống AIDS, trong đó việc cung cấp các loại thuốc kháng vi-rút đòi hỏi sự tham gia trên quy mô lớn của các trạm y tế và cán bộ y tế địa phương - mặc dù, ngay cả ở đây, vẫn có những phòng khám đặc biệt được xây dựng cho riêng thuốc chống AIDS.

Các khẩu hiệu chương trình một bệnh” và “chương trình theo bệnh” chông chéo với chương trình “dọc” và được dùng cho không chỉ các chương trình loại bỏ một bệnh nào đó mà còn cho cả các chương trình như PEPFAR hay Quỹ Toàn cầu hướng đến một bệnh cụ thể như AIDS, lao phổi, hoặc bệnh sốt rét. Các chương trình này được thiết kế

theo chiều dọc hay theo một loại bệnh và thường được tương phản với hệ thống y tế địa phương - hệ thống theo chiều “ngang”. Hệ thống này không chỉ bao gồm các bác sĩ, bệnh xá và bệnh viện cung cấp chăm sóc y tế thông thường mà bao gồm cả các biện pháp y tế công cộng như nước sạch và vệ sinh, các loại thuốc thiết yếu, dinh dưỡng cần để duy trì sức khỏe và kiểm soát bệnh dịch ở địa phương. Thành Công của các chương trình dọc thường được so với thất bại của các chương trình ngang, đặc biệt là thất bại trong xây dựng hệ thống y tế cơ sở đầy đủ, Tuyên ngôn Alma Alta (nay là thành phố Almaty ở Kazakhstan) nổi tiếng năm 1978 nhấn mạnh tầm quan trọng của “y tế cho mọi người” và xem chăm sóc y tế ban đầu như là phương tiện để đạt được mục tiêu này. Các chính phủ, tổ chức quốc tế và các nhóm viện trợ thường thúc giục gia tăng hỗ trợ tài chính và kỹ thuật cho chăm sóc sức khỏe ban đầu ở các nước nghèo. Tuyên ngôn này tới nay vẫn là lời hiệu triệu cho những người đòi hỏi phải có hình thức viện trợ y tế khác.

Việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu đòi hỏi năng lực nhà nước khác so với đòi hỏi trong các chương trình theo chiều dọc. “Đổ từ trực thăng”^{*} có thể có ích cho các chương trình dọc nhưng không có ích gì cho các chương trình chăm sóc ban đầu. Thực tế là các chương trình dọc đôi khi còn làm suy yếu việc cung cấp chăm sóc sức khỏe ở địa phương, chẳng hạn bằng cách khiến các y tá và cứu thương không được làm công việc thông thường của họ trong khám thai, tiêm vắc-xin mà thay vào đó lại gửi họ đến nơi xảy ra bệnh bại liệt ở một ngôi làng xa xôi nào đó. Trong khi đó, rất phức tạp để có thể thành lập và duy trì được các hệ thống chăm sóc sức khỏe thông thường, không chỉ ở các nước nghèo mà cả ở các nước giàu, như chúng ta đã thấy trong chương 3. Các hệ thống này đòi hỏi phải có năng lực nhà nước trong khi năng lực này thường thiếu ở các nước nghèo nhất. Điều này nhắc nhở chúng ta rằng viện trợ và việc phát triển năng lực địa phương thường không đi đôi với nhau. Tuy nhiên, rõ ràng rằng nếu viện trợ là để giúp giải quyết các vấn đề sức khỏe còn lại ở các nước nghèo, và ngăn chặn tình trạng trẻ em chết do chúng sinh ra ở một nơi

không may mắn thì nó sẽ phải đi xa hơn là chỉ đối phó với căn bệnh có thể “gọi tên”. Như mọi khi, câu hỏi đặt ra là liệu điều này có thể đạt được với nguồn vốn bên ngoài hay không.

Nhiều chính phủ trên thế giới ít chi tiêu cho chăm sóc sức khỏe ban đầu mà thay vào đó, xin dẫn lời các nhà kinh tế của Ngân hàng Thế giới Deon Filmer, Jeffrey Hammer và Lant Pritchett, “ngân sách công cho y tế chủ yếu bị ngốn bởi các bệnh viện có những bác sĩ được đào tạo tốn kém từ chi phí công, những người sử dụng các thiết bị y tế đắt đỏ để chữa trị cho giới cao cấp ở đô thị, trong khi ở những nước này, trẻ em chết vì các căn bệnh có thể được điều trị chỉ với vài xu hay có thể được tránh nhờ các biện pháp vệ sinh cơ bản”. Các quan chức tham nhũng thường tiêu sai mục đích các khoản chi tiêu y tế và hiếm khi vấp phải sự phản đối công khai. Ba nhà kinh tế nói trên cũng kể câu chuyện của một tờ báo buộc tội Bộ Y tế biến thủ 50 triệu đô-la vốn viện trợ từ bên ngoài; Bộ Y tế phản đối mạnh mẽ rằng tờ báo đã không nói rõ là việc biến thủ này diễn ra trong nhiều năm chứ không phải trong một năm.^[46] Helen Epstein viết rằng theo một câu chuyện đùa địa phương ở Uganda, có hai loại bệnh AIDS, “AIDS béo” và “AIDS gầy”. “Những người mắc AIDS gầy” sẽ ngày càng gầy hơn cho tới khi họ chết, “AIDS béo” thì gây nhiễm cho các viên chức của các cơ quan viện trợ, các chuyên gia tư vấn nước ngoài và các chuyên gia y tế, những người tham dự các hội thảo và cuộc họp sang trọng những địa điểm kỳ thú, hưởng lương cao và ngày càng béo hơn”.^[47] Tình trạng thiếu tiền cho các hoạt động chăm sóc y tế cơ bản và tham nhũng trong chi tiêu y tế rất phổ biến ở các nước nghèo

Chi tiêu công cho y tế ở nhiều nước là quá ít để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân, thường với hàm ý rằng cần viện trợ từ nước ngoài để lấp đầy khoảng trống. Đúng là thông thường, chi tiêu cho y tế là quá ít, nhưng sẽ chẳng có ích gì khi mở rộng hệ thống chăm sóc y tế như hiện nay. Điều này chỉ đơn giản là sẽ có thêm các trạm y tế mở của một cách thất thường, có nhiều quan chức sử dụng sai mục đích

nguồn tiền và nhiều nhân viên y tế được trả công trong khi không làm việc.

Ngay cả khi đúng là các chương trình dọc không làm được gì mấy trong việc thúc đẩy “sức khỏe cho tất cả mọi người”, và ngay cả khi các dòng vốn lớn kèm theo các chương trình này tạo ra đủ loại hiệu ứng phụ tiêu cực không mong muốn khác - cũng giống các dòng viện trợ khác - thì chúng ta có thể vẫn muốn có chung nếu như những người được cứu sống xứng đáng với chi phí bỏ ra. Cũng như trường hợp cung cấp y tế chất lượng cao, dù qua khu vực công hay qua khu vực tư được giám sát kỹ lưỡng, cần phải nhận ra rằng rất khó để các chính phủ có năng lực đã tốt hơn trước nhiều ở hầu hết các quốc gia có thu nhập thấp làm được như vậy. Dù sao thì cũng không thể tạo ra được điều này bằng viện trợ nước ngoài. Điều này không có nghĩa là không có biện pháp y tế nào có thể được cung cấp một cách có ích trong bối cảnh chính phủ có năng lực yếu kém. Ví dụ điển hình là cung cấp dịch vụ y tế công cộng mang tính hàng hóa công cộng cổ điển như nước sạch, vệ sinh cơ bản và kiểm soát vật chủ mang bệnh. Không có biện pháp nào dễ dàng nhưng chúng ta có lý do để áp dụng chúng, ít nhất là trong điều kiện khu vực tư nhân không thể cung cấp chúng và bởi vì dễ thành công khi thực hiện chúng hơn so với việc xây dựng một hệ thống chăm sóc sức khỏe mang tính cá nhân.

CHÚNG TA NÊN LÀM GÌ?

Các nỗ lực cứu trợ lấy cảm hứng từ câu hỏi chúng ta nên làm gì, hoặc từ phiên bản bắt buộc của câu hỏi đó là chúng ta phải làm *một cái gì đó*. Tuy nhiên, đây thực ra có thể là một câu hỏi sai, và việc đặt câu hỏi cũng là một phần của vấn đề, chứ không phải là sự khởi đầu của giải pháp. Tại sao chính *chúng ta* phải làm một điều gì đó? Ai bắt *chúng ta* chịu trách nhiệm?^[48] Như tôi đã lập luận trong suốt chương này, *chúng ta* thường thiếu hiểu biết về những gì *họ* cần hoặc muốn, hoặc về cách thức các xã hội *của họ* vận hành, và cố gắng vụng về của

chúng ta trong việc giúp đỡ vì *chính chúng ta* thường gây hại hơn là có ích. Những câu chuyện về viện trợ nông nghiệp ở Lesotho, về việc “giúp” các nước nghèo kiểm soát dân số của họ, về các thảm họa của viện trợ nhân đạo trong chiến tranh là các ví dụ nổi bật. Khi *chúng ta* thử, khó tránh khỏi các hậu quả tiêu cực không lường trước được. Và khi thất bại, chúng ta cứ cố tiếp tục vì khi đó lợi ích *của chúng ta* đang gặp nguy - đó chính là ngành công nghiệp viện trợ của chúng ta, do các chuyên gia *của chúng ta*, và tạo ra thanh danh và phiếu bầu cho các chính trị gia *của chúng ta*. Và bởi vì trên hết, *chúng ta* phải làm một điều gì đó.

Những gì chắc chắn phải xảy ra là những gì đã từng xảy ra trong thế giới giàu có hiện nay: đó là các nước phát triển theo cách riêng của họ, trong thời gian riêng của họ, theo cấu trúc chính trị và kinh tế của riêng họ. Không ai cho các nước này viện trợ hoặc cố gắng hối lộ họ để họ áp dụng các chính sách vì lợi ích cho họ. Những gì cần làm bây giờ là đảm bảo rằng chúng ta không cản trở việc các nước hiện còn nghèo làm những gì mà chúng ta đã từng làm. Chúng ta cần để người nghèo tự giúp họ và cần tránh khỏi đường họ đi - hay nói một cách tích cực hơn, là ngừng làm những việc gây cản trở họ. Thế hệ những người đào thoát trước đây đã làm phần mình bằng việc chỉ ra rằng con đường đào thoát là có thật và xây dựng các phương pháp đào thoát, và một số (nếu không phải là tất cả) vẫn còn hữu ích trong những hoàn cảnh khác trước.

Nghịch lý thay, viện trợ lại là một trong những điều mà chúng ta đang làm gây cản đường, đặc biệt là ở châu Phi hạ Sahara và một số nước khác, nơi mà viện trợ lớn đến nỗi gây xói mòn các thể chế địa phương và làm u ám sự thịnh vượng lâu dài. Viện trợ giúp duy trì các chính trị hay các hệ thống chính trị có tính bóc lột để tạo ra liên minh chống cộng sản hay khủng bố là loại viện trợ làm nghèo những người dân thường ở các nước nghèo vì lợi ích của *chúng ta*. Việc chúng ta giả vờ như đang giúp đỡ họ chỉ là một lời lăng mạ thêm vào tổn thương đã

có. Những luồng viện trợ khổng lồ từ nước ngoài thậm chí có thể làm hỏng những nhà lãnh đạo tiềm năng và những hệ thống chính trị tốt.

Vì vậy, có một điều mà chúng ta cần phải làm là ngừng hỏi xem chúng ta cần phải làm gì. Chúng ta cũng cần phải giúp công dân của các nước giàu hiểu viện trợ có thể có hại cũng như hữu ích, và rằng việc thiết lập các mục tiêu như cho đi 1% hoặc 0,75% GDP của *chúng ta* mà không cần biết việc số tiền này giúp ích hay làm hại họ là vô nghĩa. Việc thiết lập mục tiêu mù quáng như vậy thực sự đã dẫn tới việc các đại sứ và những người quản lý viện trợ phải xin định chiến và xốt xa vì sự nghiệp mà họ dâng hiến cho việc giúp đỡ người khác trở thành sự nghiệp giảm nhẹ tác hại.

Viện trợ còn lâu mới là rào cản duy nhất mà các nước giàu tạo ra trên con đường thoát nghèo. Các nước giàu và nghèo phụ thuộc lẫn nhau về kinh tế và chính trị, thông qua thương mại, các hiệp ước, các tổ chức như Tổ chức Thương mại Thế giới, Quỹ Tiền tệ Quốc tế và Ngân hàng Thế giới, Tổ chức Y tế Thế giới, và Liên Hợp Quốc. Các tổ chức này và các quy tắc gắn kết quốc tế có ảnh hưởng sâu sắc đến cơ hội để các nước nghèo trở thành quốc gia giàu có, và tôi sẽ xem xét chúng sau trong chương này.

Những người bảo vệ viện trợ thường sẽ thừa nhận ít nhất là một số trong những lý luận chống lại nó nhưng sau đó sẽ tranh luận rằng dù viện trợ trước kia không có hiệu quả, và đôi khi còn gây hại thì chúng ta có thể (và phải) làm tốt hơn trong tương lai. Họ tin rằng viện trợ có thể được thực hiện một cách thông minh hơn và hiệu quả hơn, và có thể được đưa ra theo cách tránh được những cạm bẫy. Việc chúng ta từng nghe lập luận như vậy nhiều lần trong quá khứ không loại trừ khả năng rằng những quy tắc tốt hơn vẫn đang tồn tại và có một chương trình 12 bước có thể làm được điều này.

Một lý do khác để suy nghĩ về viện trợ thông minh hơn là ngay cả khi chúng ta nghĩ rằng thế giới sẽ trở nên tốt hơn khi không có Ngân hàng Thế giới hay DFID (Bộ Phát triển Anh quốc), hoặc khi viện trợ tốt là không viện trợ, thì sự thật là viện trợ vẫn không sớm biến mất.

Không có cơ quan toàn cầu nào mà khi được thuyết phục có thể bãi bỏ tất cả các cơ quan viện trợ quốc tế và quốc gia, chưa nói tới hàng trăm ngàn các tổ chức NGO, Vậy làm thế nào để viện trợ được thực hiện tốt hơn?

Nhà kinh tế và cố vấn Liên Hợp Quốc Jeffrey Sachs đã lập luận một cách thường xuyên và nhất quán rằng với viện trợ, vấn đề không phải là có quá nhiều mà là có quá ít.^[49] Sachs ủng hộ điều mà tôi gọi là phương pháp thủy lực trong viện trợ, nhận thấy một danh sách dài các vấn đề cần được giải quyết - trong nông nghiệp, cơ sở hạ tầng giáo dục, và y tế - và sau đó tính chi phí từng hạng mục và cộng thêm vào. Con số tổng cao hơn nhiều lần mức hiện đang được đưa ra. Như ông lập luận, nếu đúng là để bất cứ điều gì phát huy tác dụng, thì mọi thứ phải được sửa chữa cùng một lúc, thông qua cái được gọi là “Cú hích tăng trưởng” (“Big Push”) từ nhiều thập kỷ trước, khi đó cần tăng thêm viện trợ. Tuy nhiên, lịch sử không chứng minh là các quốc gia hiện đang giàu có đã cần tới Cú hích tăng trưởng nào trong quá khứ, và chắc chắn là không phải một Cú hích tăng trưởng từ người khác. Và không có bằng chứng cho thấy các Làng Phát triển Thiên niên Kỷ - do Liên Hợp Quốc thành lập để thực hiện ý tưởng của Sachs - đã đạt được thành công hơn những ngôi làng khác trong cùng một quốc gia. Phương pháp thủy lực trong viện trợ đã bỏ qua điều mà tôi cho là vấn đề then chốt, đó là số lượng viện trợ làm hư nền chính trị địa phương và khiến cho phát triển trở nên khó khăn hơn. Bạn không thể phát triển quốc gia của những người khác từ phía ngoài bằng một danh sách mua sắm hàng từ Home Depot*, bất chấp việc bạn tiêu pha bao nhiêu cho việc đó đi nữa.

Các nguyên tắc của viện trợ tốt hơn được ghi nhận trong một tài liệu gọi là Tuyên bố Paris, ký kết vào năm 2005 bởi 111 quốc gia và 26 tổ chức đa phương.^[50] Tuyên bố này là một danh sách các lời quyết tâm Năm mới kêu gọi nhiều điều tốt đẹp, trong đó có quan hệ đối tác, tính sở hữu của nước tiếp nhận, đánh giá dự án chất lượng tốt, tính giải trình và khả năng dự báo. Có vẻ như tuyên bố này cũng hiệu quả tương

tự như hầu hết các cam kết Năm mới*. Hoặc, dùng một ẩn dụ khác, tuyên bố này giống như việc một người bệnh lập ra danh sách những điều được xem là sức khỏe tốt, thay cho việc chẩn đoán xem *tại sao* cô ra/anh ta bị bệnh và xác định lộ trình điều trị. Như chúng ta đã thấy trong chương này, lý do cho những thất bại của quan hệ đối tác, trách nhiệm giải trình, tính sở hữu của quốc gia, và đánh giá dự án đều bắt nguồn từ thực tế của viện trợ. Không thể có quan hệ đối tác thực sự khi một “đối tác” có tất cả tiền bạc, và không thể có chuyện người nhận viện trợ có quyền sở hữu trong khi đối tượng được giải trình lại là những người nước ngoài thiếu thông tin (cho dù có dụng ý tốt). Rất dễ để tán thành những tuyên bố mà bản chất là tốt, nhưng ý định tốt mà đi ngược lại với thực tế chính trị của viện trợ thì cũng không cải thiện được mấy hoạt động của viện trợ.

Viện trợ có thể đã làm tốt hơn nếu có các điều kiện để đảm bảo thành công. Đây không phải là vấn đề dễ dàng. Câu chuyện của Kanbur về thời gian ông làm đại diện Ngân hàng Thế giới tại Ghana minh họa rằng rất khó hoặc là không thể để các nhà tài trợ có thể ngăn chặn luồng tiền khi người nhận viện trợ rút lại những lời hứa của họ. Và nếu một trong những nhà tài trợ ngừng viện trợ, thì thường sẽ có một nhà tài trợ khác - người có cái nhìn khác về thế nào là một chính sách tốt, hay người cho rằng không nên can thiệp vào công việc chính trị nội bộ ở quốc gia đó - nhảy vào. Mặc dù vậy, ngành công nghiệp viện trợ cuối cùng phải giải trình trước những nhà tài trợ ở các nước giàu, do đó họ chắc chắn vẫn cần *một số* loại điều kiện nào đó. Câu hỏi là liệu có cách nào để thực thi hiệu quả các điều kiện đó không.

Có một cách là chính phủ nhận viện trợ phải cam kết có chính sách tốt, có lợi cho người dân *trước khi* họ trở thành ứng cử viên nhận viện trợ. Điều này được gọi là *tính chọn lọc*, và nó có thể được coi như một hình thức điều kiện; Tập đoàn Millennium Challenge (Thách thức Thiên niên kỷ) của Mỹ hoạt động dưới hình thức này. Các quốc gia phải chứng minh được ưu điểm của họ trước, và chỉ sau đó các nhà tài

trợ mới đề nghị hợp tác hướng tới mục tiêu chung. Tính chọn lọc sẽ ngăn viện trợ được sử dụng để duy trì quyền lực cho những chế độ áp bức, mặc dù nếu một chế độ đi lệch khỏi con đường công chính - một điều mà chính viện trợ thực ra lại khuyến khích - thì chúng ta một lần nữa lại phải đối mặt với các khó khăn trong việc ngừng hoạt động.

Điểm yếu của tính chọn lọc là viện trợ loại bỏ những người cần đến nó nhất: những người sống ở các nước mà chế độ cai trị không quan tâm đến phúc lợi của người dân. Đây cũng là những người phù hợp nhất để nhận sự hỗ trợ theo thôi thúc đạo đức của chúng ta. Ở các nước giàu nơi người dân có cam kết mạnh mẽ về viện trợ - không phải là trường hợp ở Hoa Kỳ - áp lực từ mối quan tâm của các công dân khiến cho các cơ quan viện trợ không thể nào làm ngơ trước những người sống ở các quốc gia thất bại trong phép thử “chính sách tốt”. Đây là vấn đề cơ bản của tất cả các hình thức hỗ trợ trong thế giới của các quốc gia dân tộc. Ở các quốc gia “tốt”, nhiều khả năng là nghèo đói đã được giải quyết tại chỗ và có rất ít nhu cầu nhận giúp đỡ từ bên ngoài. Ở các quốc gia “tồi”, viện trợ từ bên ngoài có thể làm cho mọi chuyện tồi đi. Giúp đỡ thông qua các tổ chức NGO không phải là giải pháp, bởi vì chế độ cai trị có thể coi các tổ chức này là những con mồi, giống như người dân của chính các nước đó.

Trung tâm Phát triển Toàn cầu (CGD), một viện nghiên cứu ở Washington, mở vàng thông tin về sự phát triển kinh tế cũng như nguồn gốc của những ý tưởng mới về việc cải thiện viện trợ, lại có một ý tưởng khác. Chủ tịch CGD, bà Nancy Birdsall và nhà kinh tế y tế William Savedoff đã xây dựng một đề xuất viện trợ được gọi là “trả tiền khi nhận hàng”.^[51] Các nhà tài trợ và các nước cùng đặt ra mục tiêu mà hai bên mong muốn: 80% trẻ em của nước này được tiêm chủng vào một thời điểm nhất định, giảm tỷ lệ chết ở trẻ sơ sinh xuống 20% trong vòng 5 năm, hay cung cấp nước sạch - và viện trợ chỉ được thanh toán khi mục tiêu đạt được. Như những người đề xuất cũng tự nhận thấy, hình thức viện trợ trả tiền-khi-nhận-hàng này sẽ làm khó cho hệ thống đo lường các chỉ tiêu vốn đã yếu kém ở các nước kém và

tưởng thưởng (cũng như khuyến khích) các nước này lừa dối về số liệu. Nhiều mục tiêu cũng không hoàn toàn nằm trong sự kiểm soát của các nước nhận viện trợ - ví dụ như thời tiết xấu gây ảnh hưởng hay một bệnh dịch làm tăng tỷ lệ chết ở trẻ sơ sinh. Nếu các nhà tài trợ vẫn chi trả thì sẽ không tạo đủ động cơ cho các nước nghèo, trong khi nếu các nhà tài trợ cứng nhắc trong lập trường thì các chính phủ tiếp nhận có thể không sẵn sàng chấp nhận rủi ro thực hiện một chương trình tốn kém mà họ có thể không có đủ ngân sách và có thể sẽ không được bồi hoàn.

Viện trợ trả-tiền-khi-nhận-hàng không giải quyết được tình trạng khó xử hiện quen thuộc của các chế độ tốt và các chế độ xấu. Đối với các nước về cơ bản đã khá rồi thì *chúng ta* không cần tạo động lực cho họ thực hiện các dự án mà nếu không có hỗ trợ thì họ không làm. Nếu các ưu tiên của chúng ta tự nhiên hòa hợp với họ thì cần gì tới viện trợ. Nếu các mối ưu tiên là khác biệt thì việc chúng ta áp đặt những ưu tiên của mình với họ là vô đạo đức: hãy nhớ tới ví dụ của tôi về việc cơ quan viện trợ Thụy Điển trả tiền cho Mỹ để Mỹ bỏ án tử hình và hợp pháp hóa hôn nhân đồng tính. Đối với chế độ áp bức và bóc lột thì việc hối lộ có thể có tác dụng: những chế độ này sẽ sung sướng khi kiếm chác được từ chúng ta cũng giống như từ người dân của chúng và do không quan tâm tới nhân dân mình, chúng cũng sẽ vui vẻ như vậy khi người dân được giúp đỡ hay bị làm hại, miễn là chúng được nhận tiền. Tôi cho rằng sẽ có tranh luận về thứ thỏa thuận với quý này. Nhưng chúng ta phải quay trở lại thực tế khi các cơ quan viện trợ cung cấp vũ khí như là một điều kiện để đổi lại được cung cấp viện trợ nhân đạo, hay là trang bị vũ trang cho những tên sát nhân trong quá khứ và tương lai để có thể được phép giúp đỡ cho gia đình của những kẻ này, giống như trường hợp đã xảy ra ở Goma sau thảm họa diệt chủng ở Rwanda.

Viện trợ quy mô lớn không hiệu quả bởi vì nó không thể hiệu quả, và các cố gắng cải cách nó sẽ chỉ gặp đi gặp lại cùng những vấn đề cơ bản. Cầu được xây dựng, trường học được mở ra, các loại thuốc và vắc-

xin cứu sống được nhiều người, nhưng cũng luôn có những ảnh hưởng nguy hại.

Trường hợp thuyết phục nhất cho việc giảm viện trợ là ở các nước (chủ yếu là châu Phi) mà viện trợ nước ngoài là một phần lớn trong thu nhập quốc dân và chiếm gần như tất cả các khoản chi tiêu của chính phủ. Việc người dân ở các nước tài trợ hiểu rõ hơn về các vấn đề của viện trợ cũng là điều quan trọng, và lập luận “hiển nhiên” rằng cung cấp tiền sẽ làm giảm nghèo trong thực tế lại hiển nhiên là sai lầm. Một trong những lý do có quá nhiều điều có hại đang được thực hiện là vì “ảo tưởng viện trợ” và áp lực chính trị các nước tài trợ làm cho cải cách trở nên khó khăn hơn nhiều. Việc những người tận tâm và có đạo đức lại đang làm tổn hại đến những người vốn đã ở trong tình trạng khốn cùng không phải là bi kịch nhỏ nhất của viện trợ.

Cũng có những trường hợp mà viện trợ làm được việc tốt, ít nhất là xét một cách toàn diện. Tôi đã nêu ra trường hợp viện trợ trực tiếp đối với y tế. Các trường hợp khác có thể được tìm thấy trong số các quốc gia có chính phủ tử tế, khi viện trợ là một phần tương đối nhỏ của nền kinh tế, và ở những nơi mà bất chấp những xung đột, các nhà cung cấp trong nước vẫn không bị thao túng hay điều khiển bởi các nhà tài trợ và đã sử dụng viện trợ cho các mục đích hợp lý.

Tôi thường được hỏi bao nhiêu là quá nhiều, và mức tới hạn là bao nhiêu, và làm thế nào để chúng ta biết khi nào thì nên dừng. Đây không phải là một câu hỏi hữu ích, bởi vì không có “chúng ta”, theo nghĩa một cơ quan siêu quốc gia có khả năng phanh hãm viện trợ lại. Bây giờ, nhiệm vụ cấp bách nhất là để hoàn tác các công việc đã được thực hiện bởi những người muốn viện trợ nhiều hơn và thuyết phục công dân các nước giàu rằng viện trợ nhiều là có hại, mà thêm viện trợ sẽ có hại hơn nữa, và họ có thể giúp người nghèo trên thế giới tốt nhất bằng cách không cung cấp viện trợ quy mô lớn. Nếu chúng ta thành công trong việc này, và cung cấp ít viện trợ đi thì sau đó chúng ta có thể làm gì trong việc thực hiện nghĩa vụ giúp đỡ của chúng ta?

Gây hại ít hện sẽ là một khởi đầu tốt. Ngoài cắt giảm viện trợ, chúng ta còn có thể ngừng thực hiện một số điều tồi tệ khác, và suy nghĩ đến việc thực hiện một số điều tốt đẹp.

Nhiều khó khăn liên quan tới viện trợ bắt nguồn từ những hậu quả không mong muốn của viện trợ trong các nước tiếp nhận. Nếu chúng ta có thể hoạt động ở khoảng cách xa, ở ngoài nước, có lẽ những hậu quả đó có thể tránh được. Như nhà kinh tế Jagdish Bhagwati đã lập luận, “khó có thể nghĩ tới việc tăng đáng kể lượng viện trợ được chi tiêu hiệu quả ở châu Phi. Nhưng không khó để nghĩ tới việc nhiều khoản viện trợ đang được sử dụng hiệu quả ở những nơi khác vì châu Phi”.^[52] Chúng ta đã thấy nhiều ví dụ. Các tri thức cơ bản như lý thuyết về mầm bệnh, các giống cây trồng năng suất cao, tiêm chủng, kiến thức rằng HIV/AIDS lây lan qua đường tình dục, và điều trị bằng thuốc kháng vi-rút đã mang lại những giá trị to lớn cho phần còn lại của thế giới mà không hề có những tác dụng phụ kém may mắn như trường hợp viện trợ nước ngoài được chi tiêu trong các nước nhận viện trợ.

Chúng ta không cần phải đợi đến khi những khám phá đó xuất hiện tự phát hoặc để đáp ứng nhu cầu của các nước giàu. Những bệnh không đe dọa các nước giàu, ví dụ như bệnh sốt rét, có thể được đầu tư vào như một hình thức viện trợ nước ngoài. Hiện nay, các công ty dược phẩm đang phải bù đắp các khoản đầu tư của họ trong nghiên cứu và phát triển bằng việc bán thuốc, thông thường với giá cao dưới sự bảo hộ bằng sáng chế tạm thời, cho mọi người - hoặc cho các công ty bảo hiểm hay các chính phủ - tại các nước giàu. Bệnh nhân ở các nước nghèo có thể không có khả năng mua các loại thuốc mới trong khi chúng đang trong thời gian được bảo hộ bằng sáng chế, và chính phủ các nước giàu - dưới áp lực từ lợi ích thương mại - đã đàm phán các quy tắc quốc tế theo hướng làm cho các nước nghèo rất khó hoặc không thể làm được gì xung quanh vấn đề bằng sáng chế. Những quy định này, được gọi dưới tên viết tắt TRIPS*, hay là các khía cạnh liên quan tới thương mại của quyền sở hữu trí tuệ. Và trong khi việc chấp thuận chúng không mang lại lợi ích cho các nước nghèo, việc phải tuân thủ

chúng đi kèm với những điều khác - bao gồm cả tư cách thành viên WTO - là những điều mà các nước nghèo thực sự mong muốn. Các công ty dược phẩm cho rằng họ cần phải được bảo vệ trên toàn thế giới đối với tài sản trí tuệ của họ và họ ít lo ngại về việc duy trì giá cao tại các nước nghèo hơn là việc các loại thuốc này đang được sao chép ở các nước nghèo bởi những nhà sản xuất không trả tiền cho việc phát triển dược phẩm và sau đó lại đem xuất khẩu chúng ngược lại vào các nước giàu.

TRIPS và giá các loại thuốc ở mức cao đã được thảo luận nhiều trong bối cảnh các loại thuốc kháng vi-rút HIV/AIDS, đặc biệt là vào khoảng hơn một thập kỷ trước đây, khi các loại thuốc này về cơ bản không có sẵn ở bên ngoài các nước giàu. Như chúng ta đã thấy, mặc dù không được giải quyết triệt để những vấn đề đó đã được xem xét một cách nghiêm túc, và số lượng người được tiếp nhận điều trị đã lên tới hơn mười triệu người và con số này tiếp tục gia tăng. Đối với các bệnh khác không phải là HIV/AIDS, chẳng hạn như những bệnh gây tử vong trong Bảng 1 của Chương 3, hầu hết các loại thuốc thiết yếu đã hết thời hạn bằng sáng chế và sẵn có với mức giá rẻ. Ngoài HIV/AIDS, thuốc đắt tiền không phải là vấn đề chính.

Việc không có vắc-xin hay thuốc là một vấn đề khác. Đối với các bệnh như sốt rét hay lao phổi, những bệnh hiếm gặp hay không được biết tới ở các nước giàu, các công ty dược phẩm sẽ không có động cơ để phát triển những loại thuốc mới, bởi vì những người mua tiềm năng là người nghèo. Có cầu về các loại thuốc đó, và có khả năng để phát triển chúng nhưng không có đường nối liên kết giữa nhu cầu và khả năng này. Do thiếu động cơ nên sẽ không thể hưởng các công nghệ mới theo cách thức phù hợp. Nếu viện trợ có thể tạo ra được động cơ này, bằng việc các nhà tài trợ thế lấp cho sức mua còn thiếu của người nghèo, thì có lẽ sẽ có những loại thuốc mới được phát triển.

Nhà triết học Thomas Pogge cổ vũ cho ý tưởng mà ông gọi là Quỹ Tác động Sức khỏe, theo đó quỹ này sẽ thưởng cho các công ty dược

phẩm theo tỷ lệ lợi ích sức khỏe mà các công ty này mang lại.^[53] Một quỹ như vậy sẽ giải quyết được vấn đề giá thuốc cao và thiếu động cơ cung cấp các loại thuốc mới, trong khi tạo ra khả năng tiếp cận các loại thuốc mới và cũ với giá thấp cho những người cần chúng trên khắp thế giới. Các công ty dược phẩm sẽ được thanh toán từ quỹ này. Đây là một chương trình vô cùng tham vọng, và việc cho phép các công ty lựa chọn các bệnh dịch mà họ nhằm vào theo hướng tối đa hóa những lợi ích sức khỏe toàn cầu có thể đem lại những lợi ích lớn lao. Vấn đề của cách tiếp cận này - đây chính là vấn đề chúng ta đã gặp phải nhiều lần trong cuốn sách - đó là không thể khẳng định có được những tiến bộ về y tế là nhờ các sáng chế, chứ chưa nói tới một loại thuốc mới cụ thể nào. Các nhà lịch sử y học vẫn đang tranh cãi về vai trò của vắc-xin và các loại thuốc mới trong việc làm giảm tỷ lệ tử vong trong hai thế kỷ qua, rất lâu sau khi có đầy đủ dữ liệu. Chúng ta không có các dữ liệu tốt về tỷ lệ tử vong và tỷ lệ mắc bệnh của phần lớn thế giới ngày nay, và thậm chí kể cả với dữ liệu tốt, chúng ta cũng không thể biết được điều gì là nguyên nhân khiến sức khỏe được cải thiện hay sa sút. Nếu không có những dữ liệu này, sẽ không có biện pháp hợp lý nào để có thể xác định xem từng công ty sẽ được thanh toán bao nhiêu.

Những cam kết từ trước của thị trường - dưới hình thức một nhóm các chính phủ và tổ chức quốc tế đồng ý mua một loại thuốc hiện không tồn tại với những đặc tính được xác định trước và ở một mức giá được xác định trước - ít tham vọng hơn nhưng cụ thể và có tính thực tiễn hơn.^[54] Các cam kết trước này tạo động lực hiện đang thiếu cho các công ty thuốc. Một trong những cam kết trước của thị trường thực tế đã thành công, và trẻ em đang được tiêm chủng trong mười quốc gia chống lại bệnh phế cầu khuẩn, căn bệnh hiện đang giết chết một nửa triệu trẻ em mỗi năm. Các nhà tài trợ chính cho loại vắc-xin này là Canada, Ý và Anh, và ở cấp độ thấp hơn là Na Uy, Nga, và Quỹ Gates. Đề án được điều hành bởi Liên minh Toàn cầu về Vắc xin và Tiêm chủng (GAVI Alliance), trong đó có trang web cung cấp thông tin chi

tiết về các nhà sản xuất, cũng như các quy định của chương trình này cho cả nhà sản xuất và các nhà tài trợ.^[55]

Viện trợ cũng có thể được sử dụng không phải để cho vay mà để cung cấp lời khuyên. Cơ cấu hiện hành của Ngân hàng Thế giới làm cho tổ chức này khó cung cấp được hỗ trợ kỹ thuật đáng kể ngoại trừ việc gắn chúng với các khoản vay - việc này thực tế chính là trả tiền cho khoản hỗ trợ. Thế nhưng nhu cầu cần có hỗ trợ kỹ thuật còn lớn hơn những gì mà Ngân hàng Thế giới có thể cung cấp. Ý tưởng cho rằng các dự án của Ngân hàng Thế giới cần tạo ra một quỹ tri thức dựa trên kinh nghiệm quý giá là một ý tưởng thông minh, cho dù các thử nghiệm có kiểm soát ngẫu nhiên không phải là cách để hiểu *tại sao có kết quả* - kiến thức có thể được chuyển dịch từ nơi này sang nơi khác. Một chính phủ thực hiện một chương trình xây đập hoặc xem xét việc tư nhân hóa một nguồn cung cấp nước sẽ muốn biết điều gì đã xảy ra khi các chính phủ khác thực hiện các dự án tương tự - không chỉ là ở kết quả trung bình mà còn về những trở ngại có thể người hưởng lợi và người bị thiệt hại và cần phải cẩn thận trước những điều gì. Tất nhiên, kiến thức từ Ngân hàng Thế giới và các nhà tài trợ khác không phải là không có sai lầm, và cũng có rất nhiều ví dụ về sự dốt nát và kiêu ngạo.

Các tổ chức quốc tế cũng có thể nâng cao năng lực của quốc gia trong các cuộc đàm phán quốc tế, đặc biệt là trong các hiệp định thương mại. Hoa Kỳ và các nước giàu khác đàm phán hiệp ước thương mại song phương với các nước khác, và khi những nước này có ít luật sư hoặc chuyên gia đại diện cho họ, các cuộc đàm phán này không được tiến hành trên một sân chơi bình đẳng. Ngân hàng Thế giới có thể giúp cung cấp những chuyên gia còn thiếu. Tất nhiên, điều này có thể sẽ khó khăn. Ví dụ, nếu Ngân hàng Thế giới đã đưa ra lời khuyên mà có thể ngăn chặn một sáng kiến được ngành Công nghiệp dược phẩm của Mỹ ủng hộ thì gần như chắc chắn là Mỹ sẽ gây áp lực thông qua giám đốc điều hành trong hội đồng quản trị của Ngân hàng Thế giới. Sẽ là quá dễ dàng khi kết luận rằng cố đông lớn nhất của Ngân hàng Thế giới chỉ cho phép tổ chức này hoạt động chừng nào các hoạt động của

nó không *thực sự* giúp người nghèo. Mặc dù kết luận như vậy là quá hoài nghi nhưng nó cũng chỉ ra những hạn chế góp phần ngăn cản việc loại bỏ *một số* hoạt động làm duy trì nghèo đói toàn cầu.

Viện trợ không phải là rào cản duy nhất đối với phát triển. Các nước giàu luôn sẵn lòng cung cấp vũ khí cho hầu như bất cứ ai sẽ trả tiền cho họ. Chúng ta cũng nhanh chóng nhận ra, buôn bán với và cho những chế độ rõ ràng không quan tâm đến việc thúc đẩy phúc lợi của người dân vay tiền. Đã có một số đề xuất trong lĩnh vực này. Hai nhà kinh tế Michael Kremer và Seena Jayachandran đề xuất sử dụng các biện pháp trừng phạt cho vay quốc tế chống lại chế độ “ghê tởm”: khi một chế độ bị coi là ghê tởm, các nhà cho vay quốc tế sẽ không thể sử dụng tòa án quốc tế để thu hồi nợ từ các chế độ kế thừa chúng.^[56] Quy tắc này sẽ cắt đứt các khoản vay cho các chế độ ghê tởm, hoặc ít nhất là làm cho việc tiếp cận chúng trở nên khó khăn và đắt đỏ hơn nhiều. Cộng đồng quốc tế cũng có thể hạn chế mua dầu và các hàng hóa khác từ những chế độ này, hoặc ít nhất là minh bạch hơn về việc khi nào mua và mua theo các điều khoản nào.^[57] Cuộc cải cách tài chính gần đây tại Mỹ đã yêu cầu bằng các công ty dầu, khí đốt và khai mỏ có niêm yết tại Mỹ phải công bố tất cả các khoản thanh toán của công ty cho chính phủ.^[58] Tất nhiên, chúng ta cần có sự phối hợp hoàn chỉnh, những nước không tham gia ký kết thỏa thuận vẫn có thể mua hàng hóa và sử dụng chúng hoặc tái xuất chúng và điều này được gọi bằng mỹ từ là các hàng hóa “du lịch”.

Hạn chế thương mại ở các nước giàu thường gây tổn hại cho nông dân ở các nước nghèo. Nông nghiệp chiếm gần 3/4 số việc làm ở châu Phi, và các nước giàu chi tiêu hàng trăm tỷ đô-la mỗi năm để hỗ trợ nông dân của họ. Chẳng hạn, đối với đường và bông, trợ cấp cho các nhà sản xuất ở các nước giàu hạ giá thế giới và hạn chế cơ hội cho nông dân nghèo. Chúng cũng làm tổn thương người tiêu dùng ở các nước giàu, và sự tồn tại của trợ cấp là một minh chứng cho sức mạnh chính trị của những nhóm thiểu số được tổ chức tốt so với đa số. Đối với hàng hóa nông nghiệp mà các nước nghèo là nhà nhập khẩu ròng, như nhiều

loại thực phẩm, trợ cấp của các nước giàu thực sự có thể đã giúp cho người tiêu dùng nghèo bằng cách hạ thấp giá thế giới. Trợ cấp nhiên liệu sinh học của Mỹ có vai trò ngược lại. Hành động tập thể quốc tế nhằm hạn chế hoặc loại bỏ những hình thức hỗ trợ độc hại này sẽ giúp giảm đói nghèo trên thế giới.

Ảnh hưởng của di cư đến xóa đói giảm nghèo mạnh mẽ hơn ảnh hưởng của tự do thương mại. Những người di cư thành công trong việc chuyển từ nước nghèo sang các nước giàu sẽ giàu có hơn khi họ còn ở quê và kiều hối của họ giúp cho gia đình họ ở quê nhà trở nên khá giả hơn. Tiền gửi có tác dụng rất khác so với viện trợ, và chúng có thể trao thêm quyền cho người nhận, khiến họ nêu ra nhiều yêu cầu hơn với chính phủ, và giúp cải thiện quản trị nhà nước chứ không phải là phá hoại nó. Tất nhiên, tính chính trị của vấn đề di cư thậm chí còn phức tạp hơn so với tính chính trị của tự do thương mại, ngay cả ở những nước mà mong muốn giúp đỡ là mạnh mẽ nhất. Một hình thức di cư tạm thời có ích là cấp học bổng đại học và sau đại học tới thế giới phương Tây, đặc biệt là cho người châu Phi. Nếu may mắn, các sinh viên sẽ trưởng thành một cách độc lập với các cơ quan viện trợ hoặc các chế độ trong nước. Ngay cả khi họ không trở về nhà, ít nhất là không trở về ngay lập tức, thì cuộc di tản của người châu Phi cũng là nguồn gốc màu mỡ (và có tính nội bộ) cho các dự án phát triển ở quê nhà.

Đây là tất cả các chiến lược để giảm nghèo toàn cầu theo cách thức khác với các thỏa thuận viện trợ hiện nay, và trong một số trường hợp sẽ chỉ tạo ra các chi phí khiêm tốn hay không có chi phí nào cho các nước giàu. Một số chiến lược có thể sẽ khả thi về chính trị hơn so với số khác, và có một số - chẳng hạn như cam kết từ trước của thị trường - hiện đã được tiến hành trên quy mô nhỏ. Không có ý tưởng nào liên quan tới việc cung cấp viện trợ cho các nước nghèo với tất cả những vấn đề của nó. Khi các sinh viên Princeton đến nói chuyện với tôi, cùng với cam kết đạo đức sâu sắc của họ trong việc biến thế giới này thành một nơi tốt đẹp và giàu có hơn, tôi thường muốn thảo luận

với họ về những ý tưởng này, và tìm cách dẫn dắt họ ra khỏi những kế hoạch chia sẻ một phần thu nhập trong tương lai của họ hay sử dụng tài năng lớn lao của họ trong việc thuyết phục để gia tăng viện trợ nước ngoài. Tôi bảo họ hãy tiếp tục làm việc từ bên trong các chính phủ của mình, thuyết phục các chính phủ đó đừng các chính sách làm hại người nghèo, và ủng hộ những chính sách quốc tế giúp cho toàn cầu hóa trở nên có ích cho người nghèo, chứ không phải chống lại các chính phủ ấy. Đó là những cơ hội tốt nhất của chúng ta trong việc thúc đẩy Cuộc Đào thoát Vĩ đại cho những người hiện vẫn chưa được hưởng tự do.

Tái bút

TIẾP THEO LÀ GÌ?

Câu chuyện của tôi về Cuộc Đào thoát Vĩ đại là một câu chuyện tích cực, về hàng triệu người được cứu khỏi cái chết và cảnh cùng cực, và về một thế giới, bất chấp những bất bình đẳng của nó và việc hàng triệu người vẫn còn bị bỏ lại sau lưng, hiện là một nơi tốt hơn so với bất cứ thời điểm nào trong lịch sử. Tuy nhiên, bộ phim mà tôi đã sử dụng như một phép ẩn dụ không phải là bộ phim có cái kết hậu. Gần như toàn bộ những người đào thoát đều bị bắt trở lại và 50 người bị xử tử. Liệu chúng ta có thể tin rằng Cuộc Đào thoát Vĩ đại của chúng ta sẽ khác:

Có lẽ là không, nhưng hy vọng là hợp lý.

Con cháu chúng ta có lẽ rồi sẽ gặp phải các tác nhân đã từng khiến các nền văn minh trong quá khứ bị sụp đổ. Ở châu Âu và Bắc Mỹ, chúng tôi đã quen với việc tin rằng mọi thứ sẽ luôn luôn tốt hơn. Quá khứ 250 năm qua cho thấy sự tiến bộ chưa từng có, nhưng 250 năm chỉ là một khoảng thời gian không dài so với những nền văn minh tồn tại lâu dài trong quá khứ mà các nền văn minh đó hẳn cũng nghĩ rằng *chúng* sẽ tồn tại vĩnh viễn.

Có nhiều mối đe dọa có thể quật ngã chúng ta. Biến đổi khí hậu là rõ ràng nhất, và không có giải pháp rõ ràng nào có tính khả thi về mặt chính trị. Việc lợi ích tư nhân có thể chiến thắng nhu cầu công cộng được mô tả một cách khó quên bởi Jared Diamond khi ông bắn khoan về những gì diễn ra trong đầu của người chặt cái cây cuối cùng trên đảo Phục Sinh.^[1]

Các cuộc chiến tranh vẫn đang diễn ra. Những nền chính trị nguy hiểm có mặt ở khắp mọi nơi. Hãy tưởng tượng xem các nhà lãnh đạo Trung Quốc có thể chấn động như thế nào khi tăng trưởng kinh tế của Trung Quốc đến điểm dừng, như lịch sử cho thấy nó sẽ diễn ra. Một cuộc xâm lược từ Đài Loan không phải là một phản ứng quá viễn vông và đó có thể là cuộc phiêu lưu sai lầm chết người. Thế giới đã thay đổi nhiều trong 10 năm qua, nhưng bản chất của giới lãnh đạo Trung Quốc thì hầu như không đổi và chúng ta không nên loại trừ trong tương lai một thảm họa tồi tệ như nạn đói lớn thời Mao Trạch Đông. Chúng ta sẽ thấy được an ủi khi nghĩ rằng một nạn đói như thế không thể xảy ra ngày nay, bởi lẽ cả thế giới sẽ biết tới nó. Nhưng kể cả có vậy thì thế giới có thể làm được gì?

Cuộc cách mạng Khoa học và Khai sáng đã mang lại những cải tiến bền vững trong phúc lợi vật chất và trong sức khỏe. Tuy nhiên, khoa học hiện đang bị tấn công từ trào lưu tôn giáo ở nhiều nơi trên thế giới, trong đó có Mỹ. Nhiều người trong số những kẻ thủ cựu này có quyền lực chính trị mạnh mẽ và được hỗ trợ bởi những người có quyền lợi bị đe dọa bởi kiến thức khoa học.

Khoa học không thể mang lại khả năng miễn dịch bệnh. Các bệnh truyền nhiễm mới có thể xuất hiện bất cứ lúc nào. Những căn bệnh đáng sợ nhất sẽ giết một số người, suy yếu dần rồi quay trở lại trong vật chủ động vật của chúng. Dù đại dịch HIV/AIDS cảnh báo chúng ta về những gì có thể xảy ra, nhưng đại dịch này vẫn hoàn toàn không phải là khả năng xấu nhất. Mặc dù đại dịch này đã giết chết 35 triệu người, làm cho nó trở thành một trong những thảm họa lớn nhất của thời hiện đại, nhưng các nhà khoa học đã nhanh chóng xác định được vi-rút gây bệnh và phát triển các phương pháp điều trị. Một bệnh dịch khác có thể sẽ khó được giải mã và điều trị hơn. Nghe có vẻ bình thường nhưng hệ thống y tế toàn cầu dựa vào thuốc kháng sinh trong khi hiệu quả của kháng sinh đang bị đe dọa, phần lớn do việc sử dụng nông nghiệp không kiểm soát được và sự tiến hóa của cơ chế kháng thuốc. Chiến thắng của chúng ta chống lại vi trùng không phải là chiến thắng cuối

cùng: nó giống như một trận chiến đang diễn ra, trong đó lúc thì bên này chiếm ưu thế, lúc thì lại là bên kia. Chúng ta đang chiếm ưu thế, nhưng đó có thể chỉ là một giai đoạn trong trận đánh chứ không phải là khúc dạo đầu của hồi kết. Tiến hóa không độc lập với hoạt động của con người; và đám sâu bọ đang chiến đấu trở lại.

Tăng trưởng kinh tế là động lực cho thoát khỏi đói nghèo và thiếu thốn vật chất. Tuy nhiên, tăng trưởng hiện chững lại ở các nước giàu. Tăng trưởng trong mỗi thập kỷ gần đây đều thấp hơn so với trước đó. Hầu như ở khắp mọi nơi, việc tăng trưởng giảm sút đi kèm với gia tăng bất bình đẳng. Trong trường hợp của Hoa Kỳ, những thái cực hiện tại của thu nhập và của cải là chưa từng thấy trong hơn 100 năm. Sự tích tụ lớn về tài sản có thể làm suy yếu dân chủ và tăng trưởng, gây tắc nghẽn cho quá trình hủy diệt sáng tạo tạo động lực cho tăng trưởng. Tình trạng bất bình đẳng như vậy cũng khuyến khích những người đã đào thoát bít các lối thoát hiểm phía sau họ.

Mancur Olson dự đoán rằng các nước giàu sẽ suy giảm như vậy, suy yếu bởi việc tìm kiếm lợi ích của một số lượng ngày càng tăng các nhóm lợi ích - những nhóm này tập trung theo đuổi lợi ích cá nhân của mình trong khi gây tổn hại cho đa số người dân không được tổ chức.^[2] Tăng trưởng chậm hơn khiến cho xung đột trong phân phối trở nên không thể tránh khỏi, khi mà đường đi tới của người này là thiệt hại cho người kia. Thật dễ để hình dung ra một thế giới có tốc độ tăng trưởng thấp nhưng xung đột phân phối bất tận giữa người giàu và người nghèo, giữa người già và người trẻ, giữa Wall Street và Main Street, giữa các nhà cung cấp y tế và bệnh nhân của họ, và giữa các đảng phái chính trị đại diện cho những người này.

Mặc dù vậy, tôi vẫn lạc quan một cách thận trọng. Mong muốn đào thoát là mong muốn sâu sắc từ bên trong và sẽ không dễ dàng bị làm cho thất vọng. Các phương tiện đào thoát có tính tích lũy: những người đào thoát trong tương lai có thể đứng trên vai những người khổng lồ. Người ta có thể lấp các đường hầm phía sau lưng mình, nhưng không thể ngăn chặn các kiến thức về cách đào hầm.

Sự suy giảm trong tăng trưởng có khả năng đã bị phóng đại, bởi vì các nhà thống kê không tính tới những cải tiến chất lượng, đặc biệt là trong lĩnh vực dịch vụ, chiếm một phần ngày càng tăng của sản lượng quốc gia. Các cuộc cách mạng thông tin và các thiết bị liên quan tới nó đóng góp cho phúc lợi nhiều hơn mức chúng ta có thể đo lường. Việc những niềm vui do công nghệ tạo ra hiếm khi được tính đến trong số liệu thống kê tăng trưởng cho chúng ta thấy tính bất cập của các số liệu thống kê, chứ không phải sự bất cập của công nghệ hoặc những niềm vui mà nó mang lại.

Hầu hết dân số thế giới không sống trong những quốc gia giàu có, và với họ tăng trưởng không chậm lại. Thật vậy, hơn 2,5 tỷ người sống ở Trung Quốc và Ấn Độ gần đây đã chứng kiến tốc độ tăng trưởng chưa từng thấy ở bất kỳ một quốc gia nào hay một thời kỳ nào. Ngay cả khi tốc độ tăng trưởng này chậm lại thì “lợi thế của người đi sau” cũng giúp họ có được tốc độ tăng trưởng bám đuổi cao hơn trung bình trong những năm tới.

Các khả năng cho châu Phi là vô tận, trong đó có việc cải tiến quản lý kinh tế giúp tránh khỏi một số thảm họa tự gây ra trong quá khứ. Và nếu phương Tây có thể tự chữa chứng nghiện viện trợ của mình và ngừng việc làm suy yếu nền chính trị châu Phi thì chúng ta có hy vọng thực sự về sự phát triển theo sự dẫn dắt tại chỗ ở châu lục này. Chúng ta cần ngừng ngay việc bóp nghẹt các biểu hiện tài năng vô biên của người châu Phi.

Mặc dù tỷ lệ cải thiện tuổi thọ đang chậm lại, nhưng đó là một điều tốt, chứ không phải là một điều xấu; và cứu sống những người ở lứa tuổi lớn hơn có ảnh hưởng nhỏ về tuổi thọ hơn so với cứu sống trẻ em. Một lần nữa, vấn đề là thước đo chứ không phải là ở bản chất. Tuổi thọ không phải luôn luôn là thước đo tốt cho sự vận hành của xã hội và không thể nói rằng việc cứu sống những người trung niên và người cao tuổi có ít giá trị hơn việc cứu sống trẻ em.

Mặc dù có những mối đe dọa đối với sức khỏe nhưng cũng có những cải thiện lớn, với những dấu hiệu của tiến bộ thực sự trong việc

chống lại bệnh ung thư, và với may mắn, sẽ song hành cùng những tiến bộ trong việc chống lại bệnh tim mạch suốt hơn 40 năm qua.

Lý do cuối cùng để sức khỏe sẽ tiếp tục cải thiện là mọi người muốn nó được cải thiện và sẵn sàng trả giá cho khoa học cơ bản, nghiên cứu hành vi, thuốc thang, thủ tục, và các thiết bị nhằm hỗ trợ điều đó. Người ta không thể bỏ tiền mua ngay được các sáng chế và chúng cũng không phải luôn luôn đến khi người ta cần. Nhưng không ai nghi ngờ rằng các nhu cầu được tài trợ tốt sẽ mang lại kết quả.

Ngay cả đại dịch HIV/AIDS, bất chấp con số người chết khủng khiếp mà nó gây ra, cũng chứa đựng câu chuyện thành công về việc làm thế nào mà những kiến thức cơ bản và phương pháp điều trị mới được ra đời để đáp ứng nhu cầu, và mặc dù thời gian để có được những kiến thức này là quá ngắn cho những người đã chết nhưng nếu so với tiêu chuẩn của các đại dịch trong lịch sử thì lại là nhanh chóng. Khoa học thực sự đã mang lại kết quả.

Có những sự cải thiện liên tục khác mà tôi không thảo luận trong cuốn sách này. Bạo lực suy giảm; con người ngày nay có khả năng bị giết thấp hơn nhiều so với quá khứ là một ví dụ.^[3] Dân chủ phổ biến trên thế giới hơn so với 50 năm trước. Sự áp bức của một nhóm xã hội với một nhóm khác cũng ít phổ biến hơn và ngày càng trở thành một sự kiện bất thường. Con người có nhiều cơ hội để tham gia vào xã hội hơn trước kia.

Con người ở khắp nơi trên thế giới đang ngày càng cao hơn và có lẽ cũng thông minh hơn trước,

Giáo dục đang gia tăng ở hầu hết các nơi trên thế giới. 4/5 dân số trên thế giới hiện nay biết chữ, so với chỉ một nửa trong năm 1950.^[4] Có những khu vực nông thôn của Ấn Độ, nơi trong quá khứ hầu như không có phụ nữ trưởng thành nào được đi học trong khi hiện nay, gần như tất cả các bé gái đều được đến trường.

Không thể trông mong điều gì trong số này được cải thiện ở mọi nơi hoặc cải thiện không bị ngắt quãng. Có những điều xấu có thể xảy

ra, và những người đã đào thoát mới, cũng giống những người cũ, sẽ tạo ra những bất bình đẳng mới. Thế nhưng, tôi hy vọng những trở ngại đó sẽ được vượt qua trong tương lai, giống như từng xảy ra trong quá khứ.

CHÚ THÍCH

Lưu ý: Toàn bộ phần chú thích, chú giải dưới đây là của tác giả.

Tên tác phẩm, tên bài viết, tên các tờ báo và các đơn vị xuất bản đều được giữ nguyên gốc để độc giả tiện tra cứu.

LỜI NÓI ĐẦU: CUỐN SÁCH NÀY VIẾT VỀ ĐIỀU GÌ?

[1] *Cuộc đào thoát vĩ đại*, đạo diễn: John Sturges, các diễn viên: Steve McQueen, James Garner, và Richard Attenborough, Mirisch Company sản xuất, United Artists công chiếu, 1963 (dựa trên cuốn sách cùng tên của Paul Brickhili).

[2] Lant Pritchett, 1997, “Divergence, big time,” *Journal of Economic Perspectives* 11(3) : 3-11, và Kenneth Pomeranz, 2000, *The Great Divergence: China, Europe, and the making of the world economy*, Princeton University Press.

[3] Jack Goldstone, 2009, *Why Europe? The rise of the West in world history, 1500-1850*, McGraw-Hill.

[4] Ian Morris, 2010, *Why the West rules—for now: The patterns of history, and what they reveal about the future*, Farrar, Straus and Giroux.

[5] Như trên.

[6] Eric L. Jones, 2000, *Growth recurring: Economic change in world history*, University of Michigan Press.

[7] Robert Alien, 2011, *Global economic history: A very short introduction*, Oxford University Press.

[8] Daran Acemoglu và James Robinson, 2012, *Why nations fail: The origins of power, prosperity, and poverty*, Crown.

[9] E. Janet Browne, 2002, *Charles Darwin*, Volume 2: *The power of place*, Jonathan Cape.

[10] Allen, *Global economic history*.

[11] Roy Porter, 2000, *The creation of the modern world: The untold story of the British Enlightenment*, Norton, và Joel Mokyr, 2009, *The enlightened economy: An economic history of Britain, 1700-1850*, Yale University Press.

[12] Morris, *Why the West rules*.

[13] Acemoglu và Robinson, *Why nations fail*.

[14] Amartya Sen, 1992, *Inequality re-examined*, Harvard University Press, và 2009, *The idea of justice*, Harvard University Press.

[15] Sen, *Idea of justice*, và Jonathan Haidt, 2012, *The righteous mind: Why good people are divided by politics and religion*, Pantheon.

[16] Daniel Kahneman và Jason Riis, 2005, “Living, and thinking about it: Two perspectives on life,” Felicia Huppert, Nick Baylis và Barry Keverne biên soạn, *The science of well-being*, Oxford University Press, 285-304.

[17] Ronald Ingiehart và Hans-Dieter Klingemann, 2000, “Genes, culture, democracy and happiness,” Ed Diener và Eunkook M. Suh biên soạn, *Culture and subjective well-being*, MIT Press, 165-83; Richard Layard, 2005, *Happiness: Lessons from a new science*, Penguin; và Richard Wilkinson và Kate Pickett, 2009, *The spirit level: Why greater equality makes societies stronger*, Bloomsbury.

CHƯƠNG MỘT: PHÚC LỢI CỦA THẾ GIỚI

[1] Tính toán liên quan xem trong, James Vaupel và John M. Owen, 1986, “Anna’s life expectancy,” *Journal of Policy Analysis and Management* 5(2): 383-89.

[2] Robert C. Allen, Tommy E. Murphy, và Eric B. Schneider, 2012, “The colonial origins of the divergence in the Americas: A labor market approach,” *Journal of Economic History* 72(4): 863-94.

[3] Amartya Sen, 1999, *Development as freedom*, Knopf.

[4] Layard, *Happiness*.

[5] Samuel Preston, 1975, “The changing relation between mortality and level of economic development,” *Population Studies* 29(2): 231-48.

[6] Wilkinson và Pickett, *spirit level*, tr.12, và Richard Wilkinson, 1994, “The epidemiological transition: From material scarcity to social disadvantage,” *Daedalus* 123: 61-77.

[7] Elizabeth Brainerd và David M Cutler, 2005, “Autopsy on an empire: The mortality crisis in Russia and the former Soviet Union,” *Journal of Economic Perspectives* 19(1): 107-30, và Jay Bhattacharya, Christina Gathmann, và Grant Miller, 2013, “The Gorbachev anti-alcohol campaign and Russia’s mortality crisis,” *American Economic Journal: Applied* 5(2): 232-60.

[8] Robert W. Fogel, 2004, *The escape from hunger and premature death y 1700 to 2 WO: Europe, America, and the Third World*, Cambridge University Press, và 1997, “New findings on secular trends in nutrition and mortality: Some implications for population theory,” Mark R. Rosenzweig và Oded Stark biên soạn, *Handbook of population and family economics*, Elsevier, 433-81.

[9] Sen, *Development as freedom*.

[10] Yang Jisheng, 2012, *Tombstone: The great Chinese famine, 1958-1962*, Fartât, Straus và Giroux.

[11] Ainsley J. Coale, 1984, *Rapid population change in China, 1952-1982*, National Academy Press, và Cormac Ó Gráda, 2009, *Famine: A short history*, Princeton University Press.

[12] Preston, “The changing relation between mortality and level of economic development.”

[13] Stanley Fischer, 2003, “Globalization and its challenges,” *American Economic Review* 93(2): 1-30.

[14] Martin Ravallion và Shaohua Chen, 2010, “The developing world is poorer than we thought, but no less successful in the fight against poverty,” *Quarterly Journal of Economics* 125(4): 1577-1625. Cập nhật đến năm 2008: “An update of the World Bank’s estimates of consumption poverty in the developing world,” http://siteresources.worldbank.org/INTPOVCALNET/Resources/Global_Poverty_Update_2012_32-29-12.pdf.

[15] Charles Kenny, 2011, *Gening better*, Basic Books.

[16] Joseph E. Stiglitz, Amartya K. Sen, và Jean-Paul Fitoussi, 2009, *Report of the commission on the measurement of economic performance and social progress*, <http://www.stiglitzsen-fitoussi.fr/en/index.htm>.

[17] Anna Wierzbicka, 1994, “‘Happiness’ in cross-linguistic and cross-cultural perspective,” *Daedalus* 133(2): 34-43, và Ed Diener và Eunkook M. Suh, 2000, *Culture and subjective wellbeing*, MIT Press.

[18] Amartya K. Sen, 1985, *Commodities and capabilities*, Elsevier; 1987, *On ethics and economics*, Blackwell; và 2009, *The idea of justice*, Belknap.

[19] Martha C. Nussbaum, 2008, “Who is the happy warrior? Philosophy poses questions to psychology,” *Journal of Legal Studies* 37 (S2): S81—S113.

[20] Richard A. Easterlin, 1974, “Does economic growth improve the human lot? Some empirical evidence,” R. David và M. Reder biên soạn, *Nations and households in economic growth: Essays in honor of Moses Abramowitz*, Academic Press, 89-125, và 1995, “Will raising the incomes of all increase the happiness of all?” *Journal of Economic Behavior and Organization* 27(1): 35-47.

[21] Betsey Stevenson và Justin Wolfers, 2008, “Economic growth and subjective wellbeing: Reassessing the Easterlin paradox,” *Brookings Papers on Economic Activity* (Spring), 1-86, và Daniel W. Sacks, Betsey Stevenson, và Justin Wolfers, 2012, “Subjective wellbeing, income, economic development and growth,” Philip Booth biên soạn, ... *And the pursuit of happiness*, Institute for Economic Affairs, 59-97.

[22] Angus Deaton, 2008, “Income, health, and wellbeing around the world: Evidence from the Gallup World Poll,” *Journal of Economic Perspectives* 22(2): 53-72.

[23] Daniel Kahneman và Angus Deaton, 2010, “High income improves evaluation of life but not emotional wellbeing,” *Proceedings of the National Academy of Sciences* 107(38): 16489-93.

[24] Keith Thomas, 2009, *The ends of life: Roads to fulfillment in early modern England*, Oxford University Press.

[25] Adam Smith, 1767, *The theory of moral sentiments*, in lần thứ 3, A. Millar, A. Kincaid, và J. Bell xuất bản ở Edinburgh và được bán bởi T. Cadell ở the Strand, 272, 273, 273, và 271.

[26] David E. Bloom, 2011, “7 billion and counting,” *Science* 333 (29 tháng Sáu), số 2-68.

CHƯƠNG HAI: TỪ THỜI TIỀN SỬ ĐẾN NĂM 1945

[1] Xem Massimo Livi-Bacchi, 2001, *A concise history of world population*, in lần thứ 3, Blackwell; James C. Riley, 2001, *Rising life expectancy: A. Global history*, Cambridge University Press; và Mark Harrison, 2004, *Disease and the modern world*, Polity Press.

[2] Số liệu lấy từ Human Mortality Database, <http://www.mortality.org/>.

[3] Những giải thích sau đây dựa vào Graeme Barker, 2006, *The agricultural revolution in prehistory: Why did foragers become farmers?* Oxford University Press, và Mark Nathan Cohen, 1991, *Health and the rise of civilization*, Yale University Press. Xem thêm Morris, *Why the West rules*.

[4] David Erdal và Andrew Whiten, 1996, “Egalitarianism and Machiavellian intelligence in human evolution,” Paul Mellars và Kathleen Gibson biên soạn, *Modelling the early human mind*, McDonald Institute Monographs, 139-150.

[5] Marshall Sahlins, 1972, *Stone age economics*, Transaction.

[6] Cohen, *Health and the rise of civilization*, tr.1 41.

[7] Như trên, tr.30.

[8] Esther Boserup, 2005 [1965], *The conditions of agricultural growth*, Transaction.

[9] Morris, *Why the West rules*, tr.107.

[10] Clark Spenser Larsen, 1995, “Biological changes in human populations with agriculture,” *Annual Review of Anthropology* 24: 185-213.

[11] John Broome, 2006, *Weighing lives*, Oxford University Press.

[12] E. A. Wrigley và R. S. Schofield, 1981, *The population history of England, 1541-1871*, Harvard University Press, và E. A. Wrigley R. S. Davies, J. E. Oeppen, và R. S. Schofield, 1997, *English population*

history from family reconstitution 1580-1837, Cambridge University Press.

[13] Thomas Hollingsworth, 1964, “The demography of the British peerage,” *Population Studies* 18(2), Supplement, 52-70.

[14] Bernard Harris, 2004, “Public health, nutrition, and the decline of mortality: The McKeown thesis revisited,” *Social History of Medicine* 17(3): 379-407.

[15] Massimo Livi-Bacci, 1991, *Population and nutrition: An essay on European demographic history*, Cambridge University Press.

[16] Roy Porter, 2001, *The creation of the modern world: The untold history of the British Enlightenment*, Norton.

[17] Thomas, *The ends of life*, tr. 15.

[18] Peter Razzell, 1997, *The conquest of smallpox*, Caliban.

[19]

http://www.nlm.nih.gov/exhibition/smallpox/sp_variolation.html.

[20] Sheila Ryan Johansson, 2010, “Medics, monarchs, and mortality, 1600-1800: Origins of the knowledge-driven health transition in Europe,” bản điện tử có trên <http://ssrn.com/abstract=1661453>.

[21] Thomas McKeown, 1976, *The modern rise of population*, London, Arnold, và 1981, *The origins of human disease*, Wiley-Blackwell.

[22] Thomas McKeown, 1980, *The role of medicine: Dream, mirage, or nemesis*, Princeton University Press.

[23] Robert W. Fogel, 1994, “Economic growth, population theory, and physiology: The bearing of long-term processes on the making of economic policy,” *American Economic Review* 84(3): 369-395, và Robert W. Fogel và Dora L. Costa, 1997, “A theory of technophysio evolution, with some implications for forecasting population, healthcare costs, and pension costs,” *Demography* 34(1): 49-66.

[24] Richard Easterlin, 1999, “How beneficent is the market? A look at the modern history of mortality,” *European Review of Economic History* 3: 257-94.

[25] Livi-Bacci, *Population and nutrition*.

[26] Samuel J. Preston, 1996, “American longevity: Past, present, and future,” Trung tâm nghiên cứu chính sách, Trường Maxwell, Đại học Syracuse, bài 36, <http://surface.syr.edu/cpr/36>.

[27] George Rosen, 1991, *A history of public health*, Johns Hopkins University Press.

[28] John Snow, 1855, *On the mode of transmission of cholera*, London, John Churchill. Xem thêm Steven Johnson, 2007, *The ghost map: The story of Londons most terrifying epidemic and how it changed science, cities, and the modern world*, Riverhead.

[29] David A. Freedman, 1991, “Statistical analysis and shoe leather,” *Sociological Methodology* 21: 291-313.

[30] Nancy Tomes, 1999, *The gospel of germs: Men, women and the microbe in American life*, Harvard University Press.

[31] Alfredo Morabia, 2007, “Epidemiologic interactions, complexity, and the lonesome death of Max von Pettenkofer,” *American Journal of Epidemiology* 166(11): 1233-1238.

[32] Simon Szreter, 1988, “The importance of social intervention in Britains mortality decline c. 1850-1914: A reinterpretation of the role of public health,” *Social History of Medicine* 1(1): 1-36. :

[33] Tomes, *The gospel of germs*, và Joel Mokyr, *The gifts of Athena: Historical origins of the knowledge economy*, Princeton University Press.

[34] Samuel J. Preston và Michael Haines, 1.991, *Fatal years: Child mortality in late nineteenth century America*, Princeton University Press.

[35] Howard Markel, 2005, *When germs travel: Six major epidemics that have invaded America and the fears they have unleashed*, Vintage.

[36] Valerie Kozel và Barbara Parker, không rõ ngày tháng, “Health situation assessment report: Chitrakot district,” World Bank, không xuất bản.

CHƯƠNG BA: THOÁT CHẾT TRONG VÙNG NHIỆT ĐỚI

[1] Davidson R. Gwatkin, 1980, “Indications of change in developing country mortality trends: The end of an era?” *Population and Development Review* 6(4): 615-644.

[2] “Water with sugar and salt,” *The Lancet*, ngày 5 tháng Tám, 1978, 300-301; trích từ tr. 300.

[3] Preston, “The changing relation between mortality and level of economic development.”

[4] Joshua H. Horn, 1970, *Away with all pests: An English surgeon in the People’s Republic of China, 1954-1969*, Monthly Review Press.

[5] Jean Drèze và Amartya Sen, 2002, *India: Development and participation*, Oxford.

[6] Deaton, “Income, health, and wellbeing around the world.”

[7] Nazmul Chaudhury, Jeffrey Hammer, Michael Kremer, Karthik Muralidharan, và R. Halsey Rogers, 2006, “Missing in action: Teacher and health worker absence in developing countries,” *Journal of Economic Perspectives* 20(1): 91-116.

CHƯƠNG BỐN: Y TẾ TRONG THẾ GIỚI HIỆN ĐẠI

[1] Về nhiều vấn đề được bàn luận trong chương này, xem Eileen M. Crimmins, Samuel H. Preston, và Barry Cohen, 2011, *Explaining divergent levels of longevity in high-income countries*, National Academies Press,

[2] Những số liệu này và các số liệu khác về hút thuốc lá được tập hợp bởi P. N. Lee Statistics and Computing Ltd. trong cơ sở dữ liệu International Mortality and Smoking Statistics của họ, <http://www.pnlee.co.uk/imass.htm>.

[3] Tomes, *The gospel of germs*, và Mokyr, *The gifts of Athena*, đặc biệt trong Chương 5.

[4] Đồ thị vẽ theo các tính toán của tác giả, sử dụng cơ sở dữ liệu về số tử vong từ Tổ chức y tế Thế giới, <http://www.who.int/healthinfo/morttables/en/>.

[5] <http://www.rnskcc.org/cancer~care/adult/lung/prediction-tools>.

[6] Crimmins, Preston, và Cohen, *Explaining divergent levels of longevity*.

[7] <http://www.mayoclinic.com/health/diuretics/HI00030>.

[8] Veterans Administration Cooperative Study Group, 1970, “Effects of treatment on morbidity in hypertension. 0. Results in patients with diastolic blood pressure averaging 90 through 114 mm Hg,” *Journal of the American Medical Association* 213(7): 1143-1152.

[9] Earl S. Ford, Umed A. Ajani, Janet B. Croft, và những người khác, 2007, “Explaining the decrease in U.S. deaths from coronary disease, 1980-2000,” *New England Journal of Medicine* 356(23): 2388-2398.

[10] David Cutler, 2005, *Your money or your life: Strong medicine for America's health care system*, Oxford, và David Cutler, Angus

Deaton, và Adriana Lleras-Muney, 2000, “The determinants of mortality,” *Journal of Economic Perspectives* 20(3): 97-120.

[11] John C. Bailar III và Elaine M. Smith, 1986, “Progress against cancer?” *New England Journal of Medicine* 314(19): 1226-1232, và John C. Bailar III và Heather L. Gornik, 1997, “Cancer undefeated,” *New England Journal of Medicine* 336(22): 1569-1574.

[12] David M. Cutler, 2008, “Are we finally winning the war on cancer?” *Journal of Economic Perspectives* 22(4): 3-26.

[13] Archie Bleyer và H. Gilbert Welch, 2012, “Effects of three decades of screening mammography on breast-cancer incidence,” *New England Journal of Medicine* 367(21): 1998-2005.

[14] Siddhartha Mukherjee, 2010, *The emperor of all maladies*, Scribner.

[15] H. Gilbert Welch, Lisa Schwartz, và Steve Woloshin, 2011, *Over-diagnosed*, Beacon Press.

[16] Gabriele Dohihammer và James W. Vaupel, 2001, “Lifespan depends on month of birth,” *Proceedings of the National Academy of Sciences* 98(5): 2934-2939.

[17] Về kinh nghiệm của chính tôi trong thay khớp háng, xem trên http://www.pnnceton.edu/-deaton/downloads/letterfromamerica_apr2006_hip-op.pdf.

[18] Henry Aaron và William B. Schwartz, 1984, *The painful prescription: Rationing hospital care*, Brookings.

[19] Nicholas Timmins, 2009, “A NICE way of influencing health spending: A conversation with Sir Michael Rawlins,” *Health Affairs* 28(5): 1360-1365.

[20] <http://www.dartmouthatlas.org/>. Xem thêm John E. Wennberg và Megan M. Cooper, 1999, *The quality of medical care in the United States: A report on the Medicare program. The Dartmouth atlas of healthcare 1999*, American Hospital Association Press; John E. Wennberg, Elliott Fisher, và Jonathan Skinner, 2002, “Geography and

the debate over Medicare reform,” *Health Affairs* 96-114, DOI: 10.1377/hlthaffw2.96; và Katherine Balcker và Amitabh Chandra, 2004, “Medicare spending, the physician workforce, and beneficiaries’ quality of care,” *Health Affairs Web Exclusive* W4; 184-97, DOI: 10.1377/hlthaff.W4.184.

[21] Một bản tóm tắt ngắn gọn và dễ đọc: Ezekiel J. Emanuel và Victor R. Fuchs, 2008, “Who really pays for health care?: The myth of shared responsibility,” *Journal of the American Medical Association* 299(9): 1057-1059. Xem thêm Jonathan Gruber, 2000, “Health insurance and the labor market,” A. J. Culyer và J. P. Newhouse biên soạn, *Handbook of health economics*, Quyển 1, Elsevier, 645-706, và Kate Baicker và Amitabh Chandra’s 2006, “The labor market effects of rising health insurance premium si’ *Journal of Labor Economics* 24(3): 609-634.

[22] Victor R. Fuchs, “The financial problems of the elderly: A holistic view,” Stuart H. Altman và David I. Shactman biên soạn, *Policies for an aging society*, Johns Hopkins University Press, 378-390.

[23] Katherine M. Flegal, Barry I. Graubard, David F. Williamson, và những người khác, 2003, “Excess deaths associated with underweight, overweight, and obesity,” *Journal of the American Medical Association* 293(15): 1861-1867; Edward W. Gregg, Yiling J. Chén, Betsy L. Caldwell, và những người khác, 2005, “Secular trends in cardiovascular disease risk factors according to body mass index in US adults,” *Journal of the American Medical Association* 293(15): 1868-1874; S. Jay Olshansky, Douglas J. Passaro, Ronald C. Hershov, và những người khác, 2005, “A potential decline in life expectancy in the United States in the 21st century,” *New England Journal of Medicine* 352(12): 1138-1345; và Neil K. Mehta và Virginia W. Chang, 2011, “Secular declines in the association between obesity and mortality in the United States,” *Population and Development Review* 37(3): 435-451.

[24] Jim Oeppen và James W. Vaupel, 2002, “Broken limits to life expectancy,” *Science* 290 (May 10), 1029-1031. Xem thêm Jennifer Couzin-Frankel, 2011, “A pitched battle over life span,” *Science* 333 (July 29), 549-550.

[25] Morris, *Why the West rules*; trích từ tr. 296.

[26] Alfred W. Crosby, [1973] 2003, *The Columbian exchange: Biological and cultural consequences of 1492*, Greenwood; Jared Diamond, 2005, *Guns, germs, and steel: The fates of human societies*, Norton; và Charles C. Mann, 2011, *1493: Uncovering the new world that Columbus created*, Knopf.

[27] Phyllis B. Eveleth và James M. Tanner, 1991, *Worldwide variation In human growth*, Cambridge University Press, và Roderick Floud, Kenneth Wächter, và Anabel Gregory, 2006, *Height, health, and history: Nutritional status in the United Kingdom, 1750-1980*, Cambridge University Press.

[28] Anne C. Case và Christina H. Paxson, 2008, “Stature and status: Height, ability, and labor market outcomes,” *Journal of Political Economy* 116(3): 499-532.

[29] T. J. Cole, 2003, “The secular trend in human physical growth: A biological view,” *Economics and Human Biology* 1(2): 161-168.

[30] Timothy J. Hatton và Bernice E. Bray, 2010, “Long-run trends in the heights of European men, 19th-20th centuries,” *Economics and Human Biology* 8(3): 405-413.

[31] Timothy J. Hatton, 2011, “Blow have Europeans grown so tall?” CEPR Discussion Paper DP8490, có trên SSRN: <http://ssrn.com/abstract=1897996>.

[32] Rosen, *History of public health*, tr. 182.

[33] Dean Spears, 2012, “How much international variation in child height can sanitation explain?” http://www.princeton.edu/rpds/papers/Spears_Height_and_Sanitation.pdf.

[34] Floud, Wachter, và Gregory, *Height, health, and history*.

[35] Angus Deaton, 2008, “Height, health, and inequality: The distribution of adult heights in India,” *American Economic Review* 98(2): 468-474.

[36] S. V. Subramanian, Emre Özaltın, và Jocelyn E. Finlay, 2011, “Height of nations: A socioeconomic analysis of cohort differences and patterns among women in 54 low- to middle-income countries,” *PLoS ONE* 6(4): e18962.

CHƯƠNG NĂM: PHÚC LỢI VẬT CHẤT Ở MỸ

[1] Lant Pritchett, 1997, “Divergence, big tim,” *Journal of Economic Perspectives* 11 (3): 3-17.

[2] François Bourguignon and Christian Morrisson, 2002, “Inequality among world citizens: 1820-1992,” *American Economic Review* 92(4): 727-744.

[3] Những số liệu này và số liệu trong Hình 1 lấy từ <http://www.bea.gov/iTable/iTable.cfm?ReqID=9&step=1#reqid=9&step=3&isuri=1&903=264>.

[4] William Nordhaus và James Tobin, 1972, “Is growth obsolete?” trong *Economic Research: Retrospect and prospect*, Quyển 5: *Economic growth*, National Bureau of Economic Research, 1-80.

[5] Gordon M. Fisher, 1992, “The development and history of the poverty thresholds,” <http://www.ssa.gov/history/fisheronpoverty.html>.

[6] Connie F. Citro và Robert T. Michael, 1995, *Measuring poverty: A new approach*, National Academies Press.

[7] Amartya K. Sen, 1983, “Poor, relatively speaking,” *Oxford Economic Papers*, New Series 35(2): 153-109.

[8] Cục Thống kê Dân số duy trì một trang web theo dõi các đo lường thực nghiệm, <http://www.census.gov/hhes/povmeas/>.

[9] Bruce D. Meyer và James X. Sullivan, 2012, “Winning the war: Poverty from the Great Society to the Great Recession,” *Brookings Papers on Economic Activity*, Fall, 133-200.

[10] David S. Johnson và Timothy M. Smeedlng, 2012, “A consumer’s guide to interpreting various U.S. poverty measures,” *Fast Focus* 14, Viện nghiên cứu đói nghèo, Đại học Wisconsin tại Madison.

[11] James C. Scott, 1999, *Seeing like a state: How certain schemes to improve the human condition have failed*, Yale University Press.

[12] Jan Tinbergen, 1974, “Substitution of graduate by other labor,” *Kyklos* 27(2): 217-226.

[13] Lawrence F. Katz và Claudia Goldin, 2010, *The race between education and technology*, Belknap.

[14] Anthony B. Atkinson, 2008, *The changing distribution of earnings in OECD countries*, Oxford University Press.

[15] Daran Acemoglu, 2002, “Technical change, Inequality, and the labor market,” *Journal of Economic Literature* 40(1): 7-72.

[16] Jonathan Gruber, 2000, “Health insurance and the labor market,” Anthony J. Culyer và Joseph P. Newhouse biên soạn, *Handbook of health economics*, Quyển 1, Phần A, Elsevier, 645-706.

[17] Emanuel và Fuchs, “Who really pays for health care?”

[18] Robert Frank, 2007, *Richistan: A journey through the American wealth boom and the lives of the new rich*, Crown.

[19] David H. Autor, Lawrence F. Katz, và Melissa S. Kearney, 2006, “The polarization of the U.S. labor market,” *American Economic Review* 96(2): 189-194, và David Autor và David Dorn, “The growth of low-skill service jobs and the polarization of the us labor market,” *American Economic Review*, sắp xuất bản, có trên <http://economics.mit.edu/files/1474>.

[20] David Card và Alan B. Krueger, 1994, “Minimum wages and employment: A case study of the fast food industry in New Jersey and Pennsylvania,” *American Economic Review* 84(4): 772-793, và David Card và Alan B. Krueger, 1995, *Myth and measurement: The new economics of the minimum wage*, Princeton University Press.

[21] James Buchanan, 1996, “A commentary on the minimum wage,” *Wall Street Journal*, 25 tháng Tư, tr. A20.

[22] David S. Lee, 1999, “Wage inequality in the United States during the 1980s: Rising dispersion or falling minimum wage,” *Quarterly Journal of Economics* 114(3): 977-1023.

[23] Văn phòng Ngân sách Quốc hội, 2011, *Trends in the distribution of household income between 1979 and 2007*, Washington, DC.

[24] Thomas Piketty và Emmanuel Saez, 2003, “Income inequality in the United States 1913-1998,” *Quarterly Journal of Economics* 118(1): 1-41.

[25] Simon Kuznets, 1953, *Shares of upper income groups in income and saving*, Cơ quan Nghiên cứu Kinh tế Quốc gia.

[26] Thu nhập trong phân tích Piketty-Saez là thu nhập chịu thuế và là thu nhập của cá nhân, không phải của gia đình hay hộ gia đình - vốn sẽ bao gồm cả các cá nhân không liên quan. Số liệu về thu nhập của Văn phòng Ngân sách Quốc hội được trích dẫn trước đó bao gồm một số khoản được tính trong báo cáo kết toán quốc gia, nhưng không được tính trong các điều tra này. Trong một số nghiên cứu, thu nhập của gia đình hay hộ gia đình là đúng với số người trong một đơn vị tính dù họ là người lớn hay trẻ em. Tôi đã cố gắng bổ sung những chi tiết này cho độc giả, điều mà tôi không cho là sẽ ảnh hưởng đến câu chuyện lớn mà tôi đang kể, nhưng việc so sánh những định nghĩa khác nhau về thu nhập mà không sửa lại hay điều chỉnh có thể rất nguy hiểm.

[27] Congressional Budget office, *Trends in the distribution of household income*.

[28] Miles Corak, “Inequality from generation to generation: The United States in comparison,” Đại học Ottawa, <http://mileskorak.fies.wordpress.com/2012/01/inequality-from-generation-to-generation-the-united-states-in-companson-v3.pdf>.

[29] Martin S. Feldstein, 1998, “Income inequality and poverty,” National Bureau of Economic Research Working Paper 6770; trích từ phần tóm tắt.

[30] Marianne Bertrand và Sendhil Mullainathan, 2001, “Are CEOs rewarded for luck? The ones without principals are,” *Quarterly Journal of Economics* 116(3) : 901-932.

[31] Thomas Philippon và Ariell Reshef, 2012, “Wages and human capital in the U.S. financial industry: 1909-2006,” *Quarterly Journal of Economics* 127(4): 1551-1609.

[32] Jacob S. Hacker và Paul Pierson, 2011, *Winner-take-all politics: How Washington made the rich richer-and turned its back on the middle class*, Simon và Schuster.

[33] Gretchen Morgenson và Joshua Rosner, 2011, *Reckless endangerment: How outsized ambition, greed, and corruption created the worst financial crisis of our time*, St. Martins Griffin.

[34] Thomas Piketty, Emmanuel Saez, và Stefanie Stantcheva, 2011, “Optimal taxation of top labor incomes: A tale of three elasticities,” National Bureau of Economic Research Working Paper 17616. Lưu ý rằng các tác giả giải thích mối quan hệ này khác với tôi.

[35] Larry Bartels, 2010, *Unequal democracy: The political economy of the new gilded age*, Princeton University Press, và Martin Gilens, 2012, *Affluence and influence: Economic inequality and political power in America*, Princeton University Press.

[36] Anne O. Krueger, 1974, “The political economy of the rent-seeking society,” *American Economic Review* 64(3): 291-303, và Jagdish N. Bhagwati, 1982, “Directly unproductive profit-seeking (DUP) activities,” *Journal of Political Economy* 90(5): 988-1002.

[37] Gilens, *Affluence and influence*.

[38] Joseph E. Stiglitz, 2012, *The price of inequality: How today's divided society endangers our future*, Norton.

[39] Eric Jones, 1981, *The European miracle: Environments, economies, and geopolitics in the history of Europe and Asia*, Cambridge University Press, và 1988, *Growth recurring: Economic change in world history*, Oxford University Press.

[40] Stanley Engerman và Kenneth L. Sokoloff, 2011, *Economic development in the Americas since 1500: Endowments and institutions*, Cambridge University Press.

[41] Daron Acemoglu, Simon Johnson, và James Robinson, 2002, “Reversal of fortune: Geography and institutions in the making of the modern world income distribution,” *Quarterly Journal of Economics* 117(4): 1231-1294, và Acemoglu và Robinson, *Why nations fail*.

[42] Mancur Olson, 1982, *The rise and decline of nations: Economic growth, Stagflation, and social rigidities*, Yale University Press.

CHƯƠNG SÁU: TOÀN CẦU HÓA VÀ CUỘC ĐÀO THOÁT VĨ ĐẠI NHẤT

[1] Xem <https://pwt.sas.upenn.edu/icp.html> để biết thông tin về Chương trình So sánh Quốc tế về Giá. Chương trình tập hợp giá do Ngân hàng Thế giới thực hiện; xem trên http://siteresources.worldbank.org/ICPEXT/Resources/ICP_2011.html.

[2] Angus Deaton và Alan Heston, 2010, “Understanding PPPs and PPP-national accounts,” *American Economic Journal: Macroeconomics* 2(4): 1-35.

[3] Milton Gilbert, Colin Clark, J.R.N. Stone, và những người khác, 1949, “The measurement of national wealth: Discussion,” *Econometrica* 17 (Supplement, Report of the Washington Meeting): 255-272; trích tr. 261.

[4] Robert M. Solow, 1956, “A contribution to the theory of economic growth,” *Quarterly Journal of Economics* 70(1): 65-74.

[5] Angus Maddison và Harry X. Wu, 2008, “Measuring Chinas economic performance,” *World Economics* 9(2): 13-44.

[6] William Easterly, Michael Kremer, Lant Pritchett, và Lawrence H. Summers, 1993, “Good policy or good luck? Country growth performance and temporary shocks,” *Journal of Monetary Economics* 32(3): 459-83.

[7] Commission on Growth and Development, 2008, *The growth report: Strategies for sustained growth and inclusive development*, World Bank.

[8] Paul Collier, 2008, *The bottom billion: Why the poorest countries are failing and what can be done about it*, Oxford University Press.

[9] Matthew Connelly, 2008, *Fatal misconceptions: The struggle to control world population*, Harvard University Press.

[10] Julian L. Simon, 1983, *The ultimate resource*, Princeton University Press.

[11] David Lam, 2011, “How the world survived the population bomb: Lessons from 50 years of extraordinary demographic history,” *Demography* 48(4): 1231-1262.

[12] Angus Deaton, 2005, “Measuring poverty in a growing world, or measuring growth in a poor world,” *Review of Economics and Statistics* 87(1): 1-19.

[13] Atul Kohli, 2012, *Poverty amid plenty in the new India*, Cambridge University Press.

[14] Robert C. Allen, Tommy E. Murphy, and Eric B. Schneider, 2012, “The colonial origins of the divergence in the Americas: A labor market approach,” *Journal of Economic History* 72(4): 863-894.

[15] Anthony B. Atkinson, Thomas Piketty, and Emmanuel Saez, 2011, “Top incomes in the long run of history,” *Journal of Economic Literature* 49(1): 3-71.

[16] Như trên.

[17] Maarten Goos, Alan Manning, và Anna Salomons, 2009, “Job polarization in Europe,” *American Economic Review* 99(2): 58-63.

[18] Branko Milanovic, 2007, *Worlds apart: Measuring international and global inequality*, Princeton University Press. Một tài liệu cập nhật quan trọng: Branko Milanovic, 2010, “Global income inequality,” http://siteresources.worldbank.org/INTPOVRES/Resources/477227-1173108574667/global_inequality_presentation_milanovic_imf_2010.pdf.

[19] Ronald Dworkin, 2000, *Sovereign virtue*, Harvard University Press, tr. 6. Trích từ Thomas Nagel, 2005, “The problem of global justice,” *Philosophy and Public Affairs* 33(2): 113-47, tr.120.

CHƯƠNG BẢY: LÀM THẾ NÀO ĐỂ GIÚP NHỮNG AI BỊ BỎ LẠI PHÍA SAU?

[1] Những số liệu và tính toán này lấy từ trang web của Ngân hàng Thế giới cho các tính toán về đói nghèo, <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/mdex.htm?3>.

[2] Angus Deaton và Olivier Dupriez, 2011, “Purchasing power parity exchange rates for the global poor,” *American Economic Journal: Applied Economics* 3(2): 137-166.

[3] <http://www.givingwhatwecan.org/>.

[4] Richard Attenborough, “17p to save a child’s life,” *The Observer*, 4 tháng Ba, 2000, <http://www.guardian.co.uk/world/2000/mar/05/mozambique.theobserver>.

[5] Smith, 1767, *Theory of moral sentiments*, tr. 213.

[6] David Hume, 1912 [1777], *An enquiry concerning the principles of morals*, Project Gutenberg edition, part I (xuất bản lần đầu năm 1751).

[7] Peter Singer, 1972, “Famine, affluence, and mortality,” *Philosophy and Public Affairs* 1(1): 229-243; trích tr.242.

[8] Peter Singer, 2009, *The life you can save: Acting now to end world poverty*, Random House.

[9] Số liệu về tài trợ trong chương này, trừ khi được ghi chú rõ, lấy từ ủy ban Hỗ trợ Phát triển, OECD, <http://www.oecd.org/dac/stats/>, hoặc từ Ngân hàng Thế giới, World Development Indicators, <http://databank.worldbank.org/data/home.aspx>.

[10] Thuật ngữ lấy từ: Jonathan Temple, 2010, “Aid and conditionality,” *Handbook of development economics*, Elsevier, Chương 67, tr.4420.

[11] Peter Bauer, 1971, *Dissent on development*, Weidenfeld và Nicolson, trích trong Temple, “Aid and conditionality,” tr.4436.

[12] Nhiều thông tin trong chương này lấy từ: Roger Riddell, 2007, *Does foreign aid really work?* Oxford.

[13] Trích từ: Devesh Kapur, John P. Lewis, và Richard Webb biên soạn, 1997, *The World Bank: Its first half century*, Quyển 1: *History*, Brookings Institution Press, tr.128.

[14] William Easterly và Claudia R. Williamson, 2011, “Rhetoric v. reality: The best and worst of aid agency practices,” *World Development* 39(11): 1930-49.

[15] Như trên, hai đoạn tiếp theo cùng nguồn này.

[16] Alberto Alesina và David Dollar, 2000, “Who gives foreign aid to whom and why,” *Journal of Economic Growth* 5(1): 33-63.

[17] Michael Maren, 2002, *The road to hell: The ravaging effects of foreign aid and international charity*, Free Press; Alex de Waal, 2009, *Famine crimes: Politics and the disaster relief industry in Africa*, Indiana University Press; và Linda Polman, 2011, *The crisis caravan: What’s wrong with humanitarian aid*, Picador.

[18] Fielen Epstein, 2010, “Cruel Ethiopia,” *New York Review of Books*, 13 tháng Năm.

[19] Angus Deaton và Ronald I. Miller, 1995. *International commodity prices, macroeconomic performance, and politics in sub-Saharan Africa*, Princeton Studies in International Finance 79, Princeton University Press.

[20] Angus Deaton, 1999, “Commodity prices and growth In Africa,” *Journal of Economic Perspectives* 13(3): 23-40.

[21] Arvind Subramanian and Raghuram Rajan, 2008, “Aid and growth: What does the cross-country evidence really show?” *Review of Economics and Statistics* 90(4): 643-665.

[22] Nancy Cartwright and Jeremy Hardie, 2012, *Evidence-based policy: A practical guide to doing it better*, Oxford University Press.

[23] Nicolas van de Walle, 2005, *Overcoming stagnation in aid-dependent countries*, Center for Global Development; Todd Moss, Gunilla Pettersson, và Nicolas van de Walle, 2007, “An aid-institutions paradox? A review essay on aid dependency and state building in sub-Saharan Africa,” William Easterly biên soạn, *Reinventing foreign aid*, MIT Press, 255-81; và Timothy Besley và Torsten Persson, 2011, *Pillars of prosperity: The political economics of development clusters*, Princeton University Press.

[24] Moss, Pettersson, và van de Walle, “An aid-institutions paradox?”

[25] Trích từ Deaton, “Commodity prices and growth in Africa,” tr.23.

[26] Arvind Subramanian và Raghuram Rajan, 2011, “Aid, Dutch disease, and manufacturing growth,” *Journal of Development Economics* 94(1): 106-118.

[27] Michela Wrong, 2001, *In the footsteps of Mr. Kurz: Living on the brink of disaster in Mobutus Congo*, Harper.

[28] Nicolas van de Walle, *Overcoming stagnation*.

[29] Besley và Persson, *Pillars of prosperity*; xem thêm Timothy Besley và Torsten Persson, 2011, “Fragile states and development policy,” *Journal of the European Economic Association* 9(3): 371-398.

[30] Jakob Svensson, 2003, “Why conditional aid does not work and what can be done about it,” *Journal of Development Economics* 70(2): 381-402, và 2006, “The institutional economics of foreign aid,” *Swedish Economic Policy Review* 13(2): 115-137.

[31] Ravi Kanbur, 2000, “Aid, conditionality, and debt in Africa,” Finn Tarp biên soạn, *Foreign aid and development: Lessons learnt and directions for the future*: Routledge, 318-328; trích tr.323.

[32] Robert H. Bates, 2006, “Banerjees approach might teach us more about impact but at the expense of larger matters,” *Boston Review*, tháng Chín, 67-72.

[33] William Easterly, 2002, *The elusive quest for growth: Economists’ adventures and misadventures in the tropics*, MIT Press; trích tr. 116.

[34] Polman, *The crisis caravan*.

[35] Michela Wrong, 2009, *It’s our turn to eat: The story of a Kenyan whistle-blower*, Harper.

[36] Nick Cullather, 2010, *The hungry world: America’s Cold War battle against poverty in Asia*, Harvard University Press.

[37] Nicolas van de Walle, *Overcoming stagnation*.

[38] Connelly, *Fatal misconceptions*.

[39] James Ferguson, 1994, *The anti-politics machine: “Development,” de-politicization, and bureaucratic power in Lesotho*, University of Minnesota Press.

[40] Leif Wenar, 2010, “Poverty is no pond: Challenges for the affluent,” Patricia Illingworth, Thomas Pogge, và Leif Wenar biên soạn, *Giving well: The ethics of philanthropy*, Oxford University Press, 104-132.

[41] William Easterly, 2006, *The white Mans Burden: Why the West’s efforts to aid the rest have done so much ill and so little good*, Penguin.

[42] Mark Mazower, 2009, *No enchanted palace: The end of empire and the ideological origins of the United Nations*, Princeton University Press.

[43] Michela Wrong, 2006, *I didn’t do it for you: How the world betrayed a small African nation*, Harper.

[44] Ruth Levine và những người khác, 2004, *Millions saved: Proven successes in global health*, Trung tâm Phát triển Toàn cầu.

[45] Anthony S. Fauci và Gregory K. Folkers, 2012, “The world must build on three decades of scientific advances to enable a new generation to live free of HIV/AIDS,” *Health Affairs* 31(7): 1529-1536.

[46] Deon Filmer, Jeffrey Hammer, và Lant Pritchett, 2000, “Weak links in the chain: A diagnosis of health policy in poor countries,” *World Bank Research observer* 15(2): 199-224; trích tr. 199.

[47] Helen Epstein, 2005, “The lost children of AIDS,” *New York Review of Books* 3 tháng Mười một.

[48] Một câu hỏi được yêu thích (và hiệu quả) được đặt ra bởi William Easterly; xem trong, ví dụ, 2012, “How I would not lead the World Bank: Do not, under any circumstances, pick me,” *Foreign Policy*, March 5.

[49] Tổ chức Y tế Thế giới, 2001, *Macroeconomics and health: Investing in health for economic development*, <http://www.dd.harvard.edu/archive/cmh/cmhreport.pdf>, và Jeffrey Sachs, 2006, *The end of poverty: Economic possibilities for our time*, Penguin.

[50]

<http://www.oecd.org/dac/aideffectiveness/parisdeclarationandaccraagendaforaction.htm#Paris>.

[51] Nancy Birdsall và William Savedoff, 2010, *Cash on delivery: A new approach to foreign aid*, Trung tâm Phát triển Toàn cầu.

[52] Abhijit Vinayak Banerjee, 2007, *Making aid work*, MIT Press, 91-97; trích từ tr.95-96.

[53] Thomas Pogge, 2012, “The Health Impact Fund: Enhancing justice and efficiency in global health,” *Journal of Human Development and Capabilities*, DOI: 10.1080/19452829.2012.703172.

[54] Michael Kremer, Ruth Levine, và Alice Albright, 2005, *Making markets for vaccines: Ideas to action*, Report of the Advance Market Commitment Working Group, Trung tâm Phát triển Toàn cầu.

[55] <http://www.gaviaffiance.org/funding/pneumococcal-amc/about/>.

[56] Michael Kremer và Seema Jayachandran, 2006, “Odious debt,” *American Economic Review* 96(1); 82-92.

[57] The Extractive Industries Transparency Initiative, www.eitc.org.

[58] Kofi Annan, 2012, “Momentum rises to lift Africa’s resource curse,” *New York Times*, September 14, http://www.nytimes.com/2012/09/14/opinion/kofi-annan-momentum-rises-to-lift-africas-resource-curse.html?_r=0.

TÁI BÚT: TIẾP THEO LÀ GÌ?

[1] Jared Diamond, 2004, *Collapse: How societies choose to fail or succeed*, Viking.

[2] Oison, *Rise and decline of nations*.

[3] Steven Pinker, 2011, *The better angels of our nature: Why violence has declined*, Viking.

[4] Kenny, *Getting better*.

MỤC LỤC

1. LỜI GIỚI THIỆU
2. GIỚI THIỆU VỀ CUỐN SÁCH
3. Lời nói đầu
 1. CUỐN SÁCH NÀY VIẾT VỀ ĐIỀU GÌ?
4. Chương một
 1. PHÚC LỢI CỦA THẾ GIỚI
5. PHẦN I
 1. Chương hai
 1. TỪ THỜI TIỀN SỬ ĐẾN NĂM 1945
 2. Chương ba
 1. THOÁT CHẾT TRONG VÙNG NHIỆT ĐỚI
 3. Chương bốn
 1. Y TẾ TRONG THẾ GIỚI HIỆN ĐẠI
6. PHẦN II
 1. Chương năm
 1. PHÚC LỢI VẬT CHẤT Ở MỸ
 2. Chương sáu
 1. TOÀN CẦU HÓA VÀ CUỘC ĐÀO THOÁT VĨ ĐẠI NHẤT
7. PHẦN III
 1. Chương bảy
 1. LÀM THẾ NÀO ĐỂ GIÚP NHỮNG AI BỊ BỎ LẠI PHÍA SAU?
8. Tái bút
 1. TIẾP THEO LÀ GÌ?

Table of Contents

LỜI GIỚI THIỆU

GIỚI THIỆU VỀ CUỐN SÁCH

Lời nói đầu

CUỐN SÁCH NÀY VIẾT VỀ ĐIỀU GÌ?

Chương một

PHÚC LỢI CỦA THẾ GIỚI

PHẦN I

Chương hai

TỪ THỜI TIỀN SỬ ĐẾN NĂM 1945

Chương ba

THOÁT CHẾT TRONG VÙNG NHIỆT ĐỚI

Chương bốn

Y TẾ TRONG THẾ GIỚI HIỆN ĐẠI

PHẦN II

Chương năm

PHÚC LỢI VẬT CHẤT Ở MỸ

Chương sáu

TOÀN CẦU HÓA VÀ CUỘC ĐÀO THOÁT
VĨ ĐẠI NHẤT

PHẦN III

Chương bảy

LÀM THẾ NÀO ĐỂ GIÚP NHỮNG AI BỊ
BỎ LẠI PHÍA SAU?

Tái bút

TIẾP THEO LÀ GÌ?