

ΕΧΘΡΟΙ ΤΗΣ ΧΑΡΑΣ

Πρώτη έκδοση 2017
Λονδίνο από το Ινστιτούτο Οικονομικών Μελετών (IEA)
ISBN 978-0-255-36750-9
Copyright © The Institute of Economic Affairs 2017

ΕΚΔΟΣΕΙΣ
Φιλελεύθερος

Πρώτη έκδοση στα Ελληνικά
Τίτλος: Εκθροί της καράς
Συγγραφέας: Κρίστοφερ Σνόουντον
Φιλελεύθερος Τύπος Α.Ε., Αθήνα, Δεκέμβριος 2019
Μετάφραση: Φωτεινή Δασκαλάκη
Επιμέλεια: Ξενοφών Μπαμιατζόγλου
Εξώφυλλο: Γιώργος Μίκροβας
Σελιδοποίηση: Όλγα Μαρία Βακόλα
ISBN: 978-618-5431-19-8

ΕΧΘΡΟΙ ΤΗΣ ΧΑΡΑΣ

**Μια Κριτική στον Πατερναλισμό
και το Κράτος Γκουβερνάντα**

Κρίστοφερ Σνόουντον

Σας ενημερώνω ότι γνωρίζω αρκετά καλά τους κινδύνους.
Θέλω να το κάνω επειδή θέλω να το κάνω.

Αμέλια Έρχαρτ

Δεν θα σπαταλήσω τις μέρες μου προσπαθώντας να τις κάνω
περισσότερες.

Τζακ Λόντον

Το μόνο που μετανιώνω είναι ότι δεν έχω πει περισσότερη σα-
μπάνια στη ζωή μου.

Τζον Μέιναρντ Κέινς

Κανείς δεν πιστεύει πιο σθεναρά από τον σύντροφο Ναπολέοντα ότι όλα τα ζώα είναι ίσα. Θα ήταν ευτυχής αν μπορούσε να σας αφήσει να παίρνετε μόνοι σας τις αποφάσεις για τον εαυτό σας. Αλλά καμιά φορά θα μπορούσατε να πάρετε λανθασμένες αποφάσεις, σύντροφοι, και τότε τι θα γινόμασταν;

Σκουήλερ στη Φάρμα των Ζώων του Τζορτζ Όργουελ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ο Συγγραφέας.....	9
Πρόλογος	11
1. Πατερναλισμός και Φιλελευθερισμός	15
Η φιλελεύθερη άποψη.....	17
2. Η Άποψη του Κλασικού Οικονομολόγου	23
3. Ήπιος Πατερναλισμός και Θεωρία της Ώθησης.....	28
4. Καταναγκαστικός Πατερναλισμός	39
Η οφθαλμαπάτη των καθολικών στόχων	41
Ολισθηρές πλαγιές και εκτροχιασμοί.....	48
Η τυραννία της πλειοψηφίας	53
5. Νεο-Πατερναλισμός: Μια Αξιολόγηση	56
Η αναζήτηση του «πραγματικού» εαυτού	59
6. Ο Πατερναλισμός της «Δημόσιας Υγείας»	66
Η λογική της «δημόσιας υγείας»	68
Δημόσια υγεία και «δημόσια υγεία»	71
Συναίνεση.....	74
Κίνδυνος.....	77
7. Οι Πολιτικές του Πατερναλισμού της «Δημόσιας Υγείας»	82
Η βιομηχανία ως παράγοντας βλάβης.....	83
Αρνητικές εξωτερικότητες.....	87
Διαφήμιση.....	95

Παιδιά και εθισμός.....	102
Ασύμμετρη πληροφόρηση και προειδοποιήσεις για την υγεία.....	108
Σύνοψη: η «δημόσια υγεία» ως σκληρός πατερναλισμός.....	114
8. Οι Συνέπειες του Σκληρού Πατερναλισμού	118
Υψηλότερα κόστη για τους καταναλωτές.....	121
Απώλεια πλεονάσματος καταναλωτή.....	124
Αποτελέσματα υποκατάστασης.....	128
Μαύρη αγορά.....	129
Στιγματισμός.....	132
Λιγότερο καλή υγεία.....	135
Εξωτερικά κόστη	140
9. Προς Καλύτερες Ρυθμίσεις	142
Η μείωση της ευχαρίστησης ενός ατόμου αποτελεί κόστος.....	143
Η τελειότητα δεν είναι ούτε εφικτή ούτε επιθυμητή.....	143
Η μεταβολή των κοστών και των οφελών είναι αθέμιτη.....	144
Η επιρροή δεν αποτελεί καταναγκασμό.....	145
Εκπαίδευση και σήμανση	146
Φορολογία	156
Τιμολόγηση.....	157
Έλεγχοι πωλήσεων.....	158
Διαφήμιση.....	159
Διδάξτε οικονομικά.....	161
Γλωσσάριο	163
Βιβλιογραφία.....	166

Ο ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ

Ο Κρίστοφερ Σνόουντον [Christopher Snowdon] είναι επικεφαλής Οικονομικών του Τρόπου Ζωής [Lifestyle Economics] στο Institute of Economic Affairs. Η έρευνά του επικεντρώνεται στις κοινωνικές ελευθερίες, στις απαγορεύσεις και στα στοιχεία που υπαγορεύονται από τις πολιτικές. Συμβάλει τακτικά στο ιστολόγιο του *Spectator Health* και εμφανίζεται συχνά στην τηλεόραση και στο ραδιόφωνο σε συζητήσεις για κοινωνικά και οικονομικά ζητήματα.

Ο Σνόουντον είναι συντάκτης του Δείκτη Κράτους-Γκουβερνάντιας [Nanny State Index] και συγγραφέας τεσσάρων βιβλίων: *Selfishness, Greed and Capitalism* [Εγωισμός, Απλησία και Καπιταλισμός] (2015), *The Art of Suppression* [Η Τέχνη της Καταπίεσης] (2011), *The Spirit Level Delusion* [Η Αυταπάτη του Αλφαδιού] (2010) και *Velvet Glove, Iron Fist* [Βελούδινο Γάντι, Σιδερένια Γροθιά] (2009). Έχει επίσης γράψει πάνω από μία ντουζίνα εκθέσεις για το Institute of Economic Affairs, στις οποίες περιλαμβάνονται οι εξής: *Drinking, Fast and Slow*, *The Proof of the Pudding: Denmark's Fat Tax Fiasco*, *Cheap as Chips*, *Sock Puppets*, και *Closing Time: Who's Killing the British Pub?*

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Οι γιατροί έχουν την τάση να εκνευρίζονται με τους ασθενείς που εμφανίζονται επανειλημμένα στα χειρουργεία και στις κλινικές τους παραπονούμενοι για ασθένειες που προκαλούνται άμεσα από τον ανθυγιεινό τρόπο ζωής τους. Στο παρελθόν, άφηναν τους κληρικούς να προειδοποιούν για τα δεινά της λαιμαργίας, της νωθρότητας και της λαγνείας, και να κηρύττουν τις αρετές της νηφαλιότητας και της αγνότητας. Στους πιο πρόσφατους χρόνους, καθώς η επιρροή της θρησκείας έχει εξασθενήσει, οι αρχές της δημόσιας υγείας έχουν γίνει οι θεματοφύλακες των νέων πθικών κωδικών υγιούς συμπεριφοράς. Οι γιατροί έχουν εξέχουσα θέση σε εκστρατείες για την επιβολή ολοένα αυστηρότερων απαγορεύσεων και περιορισμών στο κάπνισμα, στην κατανάλωση οινοπνεύματος και τροφίμων πλούσιων σε λίπη, σάκχαρα και αλάτι, με την ελπίδα ότι αυτά τα μέτρα θα μειώσουν τη ζήτηση για τις υπηρεσίες τους. Σε συνέδριο του Βρετανικού Ιατρικού Συλλόγου τον Ιούλιο του 2017, η οργή των γιατρών για τα πρόσφατα κρούσματα ιλαράς εκφράστηκε με ένα ψήφισμα το οποίο καταδίκασε τους «αντιεμβολιαστές που αρνούνται την ανοσοποίηση στα παιδιά τους».¹ Ως εκ τούτου, η ηγεσία του Βρετανικού Ιατρικού Συλλόγου επανεξετάζει την δεδηλωμένη αντίθεσή της στις πολιτικές υποχρεωτικών εμβολιασμών.

Όπως υποστηρίζει ο Σνόουντον σε αυτό το επίκαιρο βι-

¹ Tom Moberly, *UK doctors mull mandatory vaccination*, *BMJ*: 22 Ιουλίου 2017, σελ. 140. *BMJ*2017·358;j3414.

βλίο, υπάρχουν καλοί λόγοι, τόσο πρακτικοί όσο και επί της αρχής, για να αντισταθεί κανείς στην τάση για περισσότερο πατερναλιστικές πολιτικές δημόσιας υγείας. Παρότι οι υπέρμαχοι της δημόσιας υγείας ισχυρίζονται ότι οι πολιτικές τους «βασίζονται σε στοιχεία», ο Σνόουντον δείχνει ότι πολλά από αυτά τα στοιχεία είναι επιλεκτικά και αμφισβητήσιμα. Υποστηρίζει ότι ο πατερναλισμός παρεμβαίνει στην αυτονομία, «αποστραγγίζει τη ζωτικότητα» και στερεί από το άτομο την εμπειρία στη λήψη αποφάσεων. Ενώ η κλασική πολιτική οικονομία θεωρούσε δεδομένη την ικανότητα και τον ορθολογισμό ενός ευλόγως καλά πληροφορημένου καταναλωτή, όλες αυτές οι παραδοχές αμφισβητούνται σήμερα από τους γκουρού των συμπεριφορικών οικονομικών και τους μανδρινούς της νέας δημόσιας υγείας.

Ως απάντηση στις επικρίσεις ότι τα μέτρα για τη δημόσια υγεία αποτελούν βήματα προς ένα «κράτος γκουβερνάντα», το Συμβούλιο Βιοηθικής του Νάφιλντ σύστησε ένα εναλλακτικό «μοντέλο εποπτείας».² Σύμφωνα με αυτή την οπτική, το κράτος, αντί να συμπεριφέρεται με παρεμβατικό και αυταρχικό τρόπο, υιοθετεί τον ρόλο φροντιστή αναλαμβάνοντας την ευθύνη για την προστασία των ευπαθών ατόμων. Η σιωπηρή διεύρυνση της κατηγορίας των ευπαθών ατόμων είναι το κλειδί για την έλξη που ασκεί το μοντέλο της εποπτείας στις αρχές της δημόσιας υγείας.

Στο διάσημο βιβλίο του *Περί Ελευθερίας [On Liberty]* (1859), το οποίο εξετάζεται λεπτομερώς εδώ, ο Τζον Στιούαρτ Μιλ [John Stuart Mill] εξαιρούσε τα παιδιά από τις μομφές του κατά του πατερναλισμού: θεωρούσε ενδεδειγμένο το κράτος, όπως οι γονείς, να μεταχειρίζεται τα παιδιά ως παιδιά. Το συμβούλιο του Νάφιλντ διευρύνει αμέσως αυτή την κατηγορία ώστε να περιλαμβάνει τους «νέους». Σε μία περίοδο κατά την οποία πολλοί προτείνουν την επέκταση του εκλογικού δικαιώματος στα 16χρονα, προσυπογράφει την απόφαση της κυβέρνησης να αυξήσει το ελάχιστο όριο ηλικίας για την αγορά προϊόντων καπνού από τα 16 στα 18 έτη. Επίσης, χωρίς εξήγηση, περιλαμβάνει τους «ηλικιωμένους» ως ευπαθή κατηγορία και αυξάνει έτσι το ποσοστό αυ-

2 Nuffield Council on Bioethics, *Public Health: Ethical Issues*, Νοέμβριος 2007, σελ. xvi-xvii.

τών που θεωρείται ότι χρειάζονται κρατική προστασία λόγω ηλικίας μόνο στο 40 τοις εκατό περίπου.³

Καθώς προχωράμε στην έκθεση του Συμβουλίου του Νάφιλιτ, οι τάξεις των ευπαθών που χρήζουν προστασίας συνεχίζουν να διευρύνονται. Το Συμβούλιο σύντομα προσθέτει τα «κοινωνικώς μειονεκτούντα» άτομα, «χαμηλής κοινωνικοοικονομικής θέσης», τα οποία είναι γνωστό ότι υποφέρουν από προβλήματα υγείας.⁴ Το ποσοστό του πληθυσμού που θεωρείται επισήμως ότι ζει σε σχετική φτώχεια είναι 18 τοις εκατό. Περιλαμβάνει άτομα που «δεν έχουν την ικανότητα να λαμβάνουν πληροφορημένες αποφάσεις», όπως άτομα με μαθησιακή αναπηρία ή σοβαρές ψυχικές παθήσεις. Περιλαμβάνει επίσης άτομα ελλιπούς ικανότητας λόγω «άλλων παραγόντων που συμβάλλουν στην έλλειψη αυτονομίας», όπως ο εθισμός στη νικοτίνη (οι περισσότεροι καπνιστές, περίπου 20 τοις εκατό του πληθυσμού) και στο αλκοόλ (αυτοί που πίνουν επικίνδυνα υπολογίζονται περίπου στο 18 τοις εκατό). Αυτοί οι εθισμοί δικαιολογούν την παρέμβαση του «κράτους εποπτείας», επειδή δημιουργούν στους εθισμένους «φυσιολογικά, ψυχολογικά, και κοινωνικά εμπόδια τα οποία περιορίζουν την ικανότητά τους να αλλάξουν συμπεριφορά και μπορεί να δυσχεραίνουν τις μόνιμες αλλαγές».⁵

Σε ένα πραγματικά οργουελικό συμπέρασμα, το Συμβούλιο του Νάφιλιτ προσθέτει στη λίστα των ευπαθών «εκείνους που δεν έχουν επαρκείς γνώσεις σχετικά με την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ώστε να ενεργούν ως πλήρως αυτόνομοι πολίτες».⁶ Το «κράτος εποπτείας» κλείνει έτσι στην προστατευτική του αγκάλη ένα ολοένα αυξανόμενο ποσοστό του πληθυσμού. Αυτό ξεκινά από εκείνους που κρίνονται ανίκανοι λόγω ανωριμότητας ή γεροντικής άνοιας, διευρύνεται για να συμπεριλάβει τους σχετικά φτωχούς καθώς και εκείνους που κρίνονται ανίκανοι λόγω ψυχικής ή ηθικής ανικανότητας, και φτάνει τελικά σε εκείνους που κρίνονται (πιθανώς από τις αρχές της δημόσιας υγείας) πολύ ανίδεοι ή χαζοί για να γνωρίζουν τι είναι καλό

³ Όπ., σελ. 144

⁴ Όπ.

⁵ Όπ., σελ. 107.

⁶ Όπ., σελ. 144.

για τη δική τους υγεία. Η δύναμη και η εξουσία του «κράτους εποπτείας» αυξάνονται αναλογικά με την υποβάθμιση των υποκειμενικών ικανοτήτων του λαού του.

Υπάρχει ένας δυσοίωνος παραλληλισμός ανάμεσα στην ιδέα του ευπαθούς ατόμου στη σφαίρα της υγείας και σε αυτή του ανίκανου πολίτη στη σφαίρα της πολιτικής. Από τη μία, ένα σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού κρίνεται τόσο ανίκανο να επιδιώξει τα συμφέροντά του στη σφαίρα της υγείας ώστε χρειάζεται επίσημη «επιστασία». Από την άλλη, οι επικριτές της δημοκρατίας των πολλών υποστηρίζουν ότι, σε παρόμοιο ποσοστό, άνθρωποι στερούνται επαρκούς γνώσης «σχετικά με την πολιτική» ώστε να ενεργούν ως πλήρως αυτόνομοι πολίτες στις δημοκρατικές διαδικασίες λήψης αποφάσεων.

Εν τω μεταξύ, πίσω στο χειρουργείο, οι γιατροί είναι πιθανό να συναντήσουν τα αντικείμενα αυτών των πατερναλιστικών πολιτικών ως άτομα που τους φέρονται σαν βρέφη, που έχουν πατροναριστεί, που έχουν στερηθεί τον σεβασμό και την αυτονομία τους. Τα πατερναλιστικά μέτρα δημόσιας υγείας είναι βέβαιο ότι θα ενισχύουν την εξάρτηση και θα αυξήσουν το φορτίο της κακής υγείας τόσο στα άτομα όσο και στην κοινωνία.

Δρ. Μάικλ Φιτζπάτρικ [Dr Michael Fitzpatrick]

Ο Μάικλ Φιτζπάτρικ είναι πρώην Γενικός Ιατρός.

*Είναι συγγραφέας του βιβλίου *The Tyranny of Health: Doctors and the Regulation of Lifestyle* [Η Τυρρανία της Υγείας: Γιατροί και Έλεγχος του Τρόπου Ζωής], (2000).*

Αύγουστος 2017

1. ΠΑΤΕΡΝΑΛΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΙΣΜΟΣ

Καθημερινά, κάποιοι άνθρωποι κάνουν πράγματα που άλλοι δεν εγκρίνουν. Κάνουν πράγματα που μπορεί να φαίνονται απερίσκεπτα ή ανήθικα. Κάνουν πράγματα που είναι ανθυγιεινά ή επικίνδυνα. Κάνουν πράγματα που μπορεί να μετανιώσουν. Αυτό είναι ένα βιβλίο για το τι συμβαίνει όταν η κυβέρνηση προσπαθεί να τους σταματήσει.

Τις τελευταίες δεκαετίες, η εστίαση του κυβερνητικού πατερναλισμού μετατοπίστηκε από τη δημόσια ηθική στη δημόσια υγεία. Η θρησκεία έχει χάσει την επιρροή της στην πολιτική. Η ελευθερία του λόγου δεν είναι σε καμία περίπτωση απόλυτη, αλλά οι νόμοι περί βλασφημίας δεν υπάρχουν πια και έχει περάσει μισός αιώνας από τότε που οι θεατρικές παραγωγές έπρεπε να εγκρίνονται από τον Λόρδο Αρχιθαλαμπόλο. Σήμερα, οι ρυθμίσεις του πατερναλιστικού κράτους ή «κράτους γκουβερνάντα» επιχειρούν να μειώσουν την κατανάλωση νόμιμων προϊόντων που μπορεί να έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία του χρήστη αν καταναλώνονται σε υπερβολική ποσότητα για περίοδο πολλών ετών. Τους συνηθισμένους στόχους αποτελούν το αλκοόλ, ο καπνός, τα ανθυγιεινά τρόφιμα και τα ζαχαρώδη ποτά, συμπεριλαμβανομένων ενίοτε των ηλεκτρονικών τσιγάρων και των τυχερών παιχνιδιών.

Οι ρυθμιστικές αντιδράσεις κυμαίνονται από προειδοποιητικές επιγραφές μέχρι πλήρη απαγόρευση, με τις τυπικές πολιτικές να περιλαμβάνουν φόρους «αμαρτίας», απαγορεύσεις στην προώθηση και περιορισμούς στην πώλησή, όλες με στό-

χο να περιορίσουν αυτά που οι πατερναλιστές αποκαλούν «τα τρία Α»: Affordability, Availability, Advertising, [Προσιτότητα, Διαθεσιμότητα, Διαφήμιση]. Η υποχρεωτική αναδιαμόρφωση του προϊόντος, οι γλαφυρές προειδοποιήσεις, οι απαγορεύσεις στην επωνυμία και η επιβολή ελάχιστης τιμής αποτελούν επίσης μέρος του οπλοστασίου τους.

Οι περισσότερες κυβερνήσεις μπορούν να εφαρμόσουν οποιαδήποτε από αυτές τις πολιτικές ή όλες τους, θα έπρεπε όμως να το κάνουν; Όλο και περισσότερο, *θεωρείται δεδομένο* ότι κάτι πρέπει να γίνει. *Θεωρείται δεδομένο* ότι το κράτος πρέπει να ενεργήσει αν οι άνθρωποι τρώνε περισσότερη ζάχαρη από όση συνίσταται ή πίνουν περισσότερο αλκοόλ από όσο συμβουλεύουν οι κρατικές οδηγίες. Εξ ορισμού, οι οδηγίες και οι συστάσεις συνεπάγονται ελεύθερη επιλογή, ωστόσο, το μήνυμα των υπέρμαχων της υγείας είναι ότι το κράτος δεν μπορεί να επαναπαυτεί έως ότου όλοι έχουν συμμορφωθεί με αυτές.

Η απαίτηση να γίνει κάτι μπορεί να μετατραπεί στην απαίτηση να γίνει οτιδήποτε. Αντιμέτωπη με μία σειρά υποτιθέμενων κρίσεων και επιδημιών – την κρίση της επεισοδιακής υπερκατανάλωσης αλκοόλ, την επιδημία της παχυσαρκίας, κτλ. – η κυβέρνηση καλείται να αναλάβει δράση με κάθε κόστος. Η ανάληψη δράσης με κάθε κόστος, όμως, είναι απαίσιος τρόπος να ασκείς πολιτική. Ακόμη και μία χώρα που πολεμά για την εθνική επιβίωσή της δεν θα αγνοούσε όλα τα κόστη με την ελπίδα να σημειώσει πρόοδο. Γιατί, λοιπόν, δεν πρέπει να υπολογίζονται τα κόστη και τα οφέλη όταν πρόκειται για τη ρύθμιση του τρόπου ζωής;

Στην πράξη, οι κυβερνήσεις συνήθως δεν αποτελούνται από ζηλωτές και η πολιτική επιλογή σπάνια γίνεται ανάμεσα στην πλήρη απαγόρευση και στο πλήρες λεσέ φερ. Λίγοι άνθρωποι αρνούνται την ανάγκη για κάποιου είδους ρύθμιση. Το ερώτημα είναι αν οι ρυθμίσεις πρέπει να σχεδιάζονται ώστε να προστατεύουν τους ανθρώπους από τον εαυτό τους. Πριν απαντήσετε σε αυτή την ερώτηση, ίσως θέλετε να ακούσετε τις λεπτομέρειες της κάθε περίπτωσης. Τι κάνει το άτομο; Πόσο μεγάλο είναι το ρίσκο; Ποια είναι τα οφέλη; Πολλοί άνθρωποι είναι διατεθειμένοι να δεχτούν έναν βαθμό κρατικού πατερναλισμού σε κάποιους τομείς, αλλά όχι σε άλλους.

Η μπορεί να απαντήσει σύμφωνα με τη φιλοσοφία σας. Ίσως νιώθετε ότι οι άνθρωποι δεν είναι πάντα ικανοί να παίρνουν αποφάσεις μόνοι τους και ότι η συνδυασμένη σοφία των ειδικών πρέπει να έχει προτεραιότητα. Εναλλακτικά, ίσως νιώθετε ότι η ελευθερία είναι ιερή και ότι κάθε άτομο πρέπει να είναι ελεύθερο να επιλέγει, αρκεί να μην υποφέρουν άλλοι άνθρωποι από τις επιλογές του. Η τελευταία άποψη αποτελεί χοντρικά την στάση του Τζον Στιούαρτ Μιλ στο ζήτημα της ατομικής ελευθερίας. Θα ξεκινήσουμε με τον Μιλ.

Η φιλελεύθερη άποψη

Είναι σχεδόν αδύνατον να ξεκινήσουμε οποιαδήποτε συζήτηση σχετικά με τον πατερναλισμό χωρίς να αναφερθούμε στη διάσημη «αρχή της βλάβης» του Μιλ, η οποία θέτει ένα όριο στην κρατική παρέμβαση επί της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Η αρχή, όπως έγραψε ο Μιλ (1987:68), είναι ότι

ότι ο μοναδικός σκοπός για τον οποίο η ανθρωπότητα δικαιολογείται, ατομικά ή συλλογικά, να παρέμβει στην ελευθερία δράσης οποιουδήποτε μέλους της είναι η αυτοπροστασία, ότι ο μοναδικός σκοπός για τον οποίο είναι θεμιτή η άσκηση εξουσίας επάνω σε οποιοδήποτε μέλος μια πολιτισμένης κοινότητας ενάντια στη θέλησή του είναι η αποτροπή βλάβης στους υπόλοιπους. Το δικό του καλό, φυσικό ή ηθικό, δεν αποτελεί επαρκή δικαιολογία. Δεν είναι θεμιτό να εξαναγκάζεται κάποιος να κάνει κάτι ή να υπομένει κάτι γιατί είναι καλύτερο για εκείνον να το κάνει, γιατί θα τον κάνει πιο ευτυχισμένο ή γιατί είναι, κατά τους άλλους, σοφό ή ακόμη και σωστό να το κάνει⁷.

Όταν αυτές οι λέξεις εκδόθηκαν για πρώτη φορά το 1859, η θεωρία της ατομικής ελευθερίας δεν ήταν κάτι το καινούργιο, όμως ο Μιλ τη διατύπωσε υπό «την πιο περιεκτική, εκτεταμένη και συστηματική μορφή» (Himmelfarb 1987:9). Υπάρχει μία διαύγεια σκέψης στο *Περί Ελευθερίας* που κάνει τις ιδέες να φαίνονται απλούστερες από ό,τι είναι. Ο Μιλ περιέγραψε τον χρυσό κανόνα του ως «μία πολύ απλή αρχή», αλλά γενεές μελετητών ανακάλυψαν ότι κάθε άλλο παρά απλή ήταν. Υπάρχει απεριόριστη διαφωνία αναφορικά με το νόημα και την εφαρμο-

7 ΣτΕ: Η μετάφραση των αποσπασμάτων του *Περί Ελευθερίας* είναι του επιμελητή.

γή της αρχής της βλάβης. Ωστόσο, η θεμελιώδης ιδέα της –ότι το κράτος δικαιολογείται να προστατεύει τους ανθρώπους από άλλους, ποτέ όμως από τον εαυτό τους– είχε απήχηση στη Βικτωριανή Βρετανία και εξακολουθεί να έχει απήχηση σήμερα. Σε μεγάλο βαθμό, αυτή η πεποίθηση διαχωρίζει τις φιλελεύθερες δημοκρατίες από τα κράτη που απαιτούν από το άτομο να υποταχθεί στις θρησκευτικές, κολεκτιβιστικές, ή εθνικιστικές πεποιθήσεις των κυβερνώντων του.

Ακόμη και εκείνοι που δεν προτιμούν την ελευθερία κατανοούν ότι η ιδέα της ελευθερίας ασκεί διαρκή γοητεία. Ο Μουσολίνι την υποστήριξε στα λόγια στο βιβλίο *Το Δόγμα του Φασισμού*, όταν έγραψε (Mussolini και Gentile 1932:17):

Στο κράτος μας το άτομο δεν στερείται την ελευθερία. Για την ακρίβεια, έχει μεγαλύτερη ελευθερία από έναν απομονωμένο άνθρωπο, επειδή το κράτος τον προστατεύει και αυτός αποτελεί μέρος του κράτους.

Δεν θα σπαταλήσουμε πολλές λέξεις σε υποκριτές δικτάτορες, παρά μόνο θα επισημάνουμε ότι ο Ντούτσε ένωσε υποχρεωμένος να επαναπροσδιορίσει την έννοια της ελευθερίας αντί να την απορρίψει εντελώς. Κανείς δεν επιθυμεί να θεωρείται ότι μισεί την ελευθερία και λίγοι είναι εκείνοι που αυτοπροσδιορίζονται ως πατερναλιστές ή υποστηρικτές του κράτους γκουβερνάντας. Εκείνοι που παραβιάζουν την αρχή της βλάβης συνήθως διαστρεβλώνουν την έννοια της ελευθερίας ή υποστηρίζουν ότι τα επιχειρήματα του Μιλ δεν ισχύουν στον δικό τους τόπο και χρόνο. Οι περισσότεροι άνθρωποι νιώθουν μέσα τους ότι οι ενήλικες θα έπρεπε να έχουν μεγάλη αυτονομία. Σε δημοσκοπήση της ComRes το 2014, το 70 τοις εκατό των ερωτηθέντων συμφώνησε ότι «τα άτομα πρέπει να είναι υπεύθυνα για τις επιλογές στον τρόπο ζωής τους και το κράτος δεν θα έπρεπε να παρεμβαίνει». Μόνο το 21 τοις εκατό θεώρησε ότι «θα έπρεπε να υπάρχουν περισσότερες κρατικές ρυθμίσεις για να σταματήσουν οι άνθρωποι να κάνουν ανθυγιεινές επιλογές στον τρόπο ζωής τους» (ComRes 2014). Πιστεύουμε, θεωρητικά τουλάχιστον, ότι οι άνθρωποι πρέπει να ζουν και να αφήνουν τους άλλους να ζήσουν.

Μια ανάλυση της φιλοσοφίας του Μιλ βρίσκεται πέρα από

το εύρος αυτού του βιβλίου, κάποια ζητήματα όμως σχετικά με το θέμα μας, τον πατερναλισμό, πρέπει να εξεταστούν. Γίνεται μεγάλη συζήτηση σχετικά με την έννοια της «βλάβης», όπως την χρησιμοποιεί ο Μιλ στο *Περί Ελευθερίας*, αλλά είναι ξεκάθαρο ότι δεν είχε σκοπό να είναι τόσο ευρεία ώστε να περιλαμβάνει τις ψυχολογικές επιπτώσεις της προσβολής, της θλίψης ή του πένθους. Αν συμπεριλαμβάναμε τέτοια συναισθήματα στην έννοια της βλάβης, θα επιτρέπαμε πολύ μεγαλύτερη κρατική παρέμβαση από αυτή που θα ανεχόταν ο Μιλ. Και μόνο η γνώση ότι μία άθρησκη ή επικίνδυνη δραστηριότητα λαμβάνει χώρα κάπου στον κόσμο είναι αρκετή για να ενοχλήσει έναν ηθικό πουριτανό. Όταν ο Μιλ έγραφε για βλάβη, εννοούσε μόνο άμεση βλάβη σε ένα άτομο ή στην ιδιοκτησία του.

Ένα πιο ενδιαφέρον ερώτημα είναι αν η ατομική ελευθερία είναι τόσο σημαντική όσο πίστευε ο Μιλ. Υπέθετε ότι η κοινωνία θα βρισκόταν σε καλύτερη μοίρα αν οι άνθρωποι έκαναν τις δικές τους επιλογές, απαλλαγμένοι από την τυραννία της γνώμης της πλειοψηφίας, αλλά δεν έχουν πειστεί όλοι για αυτό. Για τον Μιλ, η ελευθερία, η πρωτοτυπία, η εκκεντρικότητα και η ιδιοφυΐα είναι αδιαίρετες. Υποστηρίζει ότι η ιδιοφυΐα δεν μπορεί να ευδοκιμήσει χωρίς το οξυγόνο της ελευθερίας και ότι «το μέγεθος της εκκεντρικότητας σε μια κοινωνία είναι γενικά ανάλογο του μεγέθους της ιδιοφυΐας, του νοητικού σφρίγγους και του ηθικού θάρρους που περιέχει» (Mill 1987:132). Αυτό θα μπορούσε να αληθεύει, μοιάζει όμως με αστήρικτο ισχυρισμό, καθώς ο Μιλ θεωρεί «κυριότερο κίνδυνο» της εποχής του το γεγονός ότι «τόσο λίγοι τολμούν να είναι εκκεντρικοί». Δεν είναι προφανές ότι η εκκεντρικότητα καθαυτή έχει κάποιο μεγάλο όφελος για την κοινωνία και θα μπορούσε κανείς να ισχυριστεί ότι η εξαιρετική ιδιοφυΐα δεν είναι προϊόν του περιβάλλοντος, αλλά της γενετικής και της εκπαίδευσης. Σε κάθε περίπτωση, η ιδιοφυΐα και η εκκεντρικότητα μπορούν να υπομείνουν πολλούς μικρούς κανονισμούς προτού καταπνιχθούν. Ο Αϊζάια Μπερλίν [Isaiah Berlin] (1969:128) υποστήριζε ότι «η αγάπη για την αλήθεια και ο φλογερός ατομικισμός αναπτύσσονται τουλάχιστον τόσο συχνά σε αυστηρά πειθαρχημένες κοινότητες, όπως, για πα-

ράδειγμα, μεταξύ των πουριτανών καλβινιστών της Σκωτίας ή της Νέας Αγγλίας ή υπό στρατιωτική πειθαρχία, όσο και σε πιο ανεκτικές ή αδιάφορες κοινωνίες».

Για να έχουμε «ιδιοφυείς ανθρώπους», λέει ο Μιλ, «είναι αναγκαίο να διατηρούμε το έδαφος στο οποίο φύονται» (Mill 1987:129). Η παραδοχή ότι η προώθηση της ελευθερίας θα ευνοήσει την πρωτοτυπία –και επομένως την πρόοδο– είναι εύλογη, αλλά υποθετική. Δεν είναι, από μόνη της, αρκετά ισχυρή ώστε να επικυρώσει την αρχή της βλάβης. Εδώ φαίνεται σαν ο Μιλ να προσπαθεί να δαμάσει τον μέσο αναγνώστη, για τον οποίο υποψιάζεται ότι είναι στενόμυαλος και κομφορμιστής, με την υπόσχεση ότι θα ωφεληθεί αν επιτρέψει σε άλλους να έχουν ασυνήθιστο τρόπο ζωής. Κάνοντας αυτό, ο Μιλ υποχρεώνεται από μόνος του να υποστηρίζει ότι κάθε ρύθμιση που παραβιάζει την αρχή της βλάβης μειώνει το σύνολο της ιδιοφυΐας σε ένα έθνος. Και πάλι, όμως, δεν είναι καθόλου προφανές ότι η υποχρεωτική χρήση ζώνης ασφαλείας έχει τέτοιο αποτέλεσμα, για να χρησιμοποιήσουμε ένα σύγχρονο παράδειγμα πατερναλισμού. Ο Μιλ υποστηρίζει ότι ακόμη και ασήμαντες καταπατήσεις της ελευθερίας καταπνίγουν την πρωτοτυπία επειδή δημιουργούν ένα εχθρικό πνευματικό κλίμα –λέει ότι η ιδιοφυΐα μπορεί να «αναπνεύσει ελεύθερα» μόνο «σε μία *ατμόσφαιρα* ελευθερίας» (η έμφαση υπάρχει στο πρωτότυπο)– αυτό όμως ισχύει περισσότερο για την ελευθερία του λόγου παρά για κάποια από τα ρυθμιστικά ζητήματα με τα οποία καταπιάνεται, όπως το αν θα πρέπει να πωλούνται ελεύθερα τα δηλητήρια.

Ο Μιλ γίνεται περισσότερο πειστικός όταν υποστηρίζει ότι ο πατερναλισμός αποστραγγίζει τους ανθρώπους από τη ζωτικότητα τους αποφασίζοντας για εκείνους. Απαλλαγμένοι από την ανάγκη να σκέφτονται για τον εαυτό τους, ο Μιλ φοβόταν ότι θα έπαυαν εντελώς να σκέφτονται, ώσπου «μη ακολουθώντας τη φύση τους δεν έχουν πια καμιά φύση να ακολουθήσουν». Μπορεί επίσης κανείς να υποστηρίξει ότι μία κοινωνία που απαγορεύει πάρα πολλά για λόγους ασφαλείας παρασύρει τους ανθρώπους να πιστεύουν πως ό,τι είναι νόμιμο είναι και ασφαλές, ότι η νομιμότητα αποτελεί από μόνη της σιωπηρή εν-

θάρρυνση (Miller 2010:152). Με αυτόν τον τρόπο, ο πατερναλισμός κωλύει την ικανότητά μας να παίρνουμε καλές αποφάσεις, πρώτα επιτρέποντάς μας να την εξασκήσουμε ελάχιστα και κατόπιν δημιουργώντας μας μη ρεαλιστικές προσδοκίες.

Κατά την άποψή μου, η απλούστερη και ισχυρότερη τοποθέτηση του Μιλ για την ατομική ελευθερία έρχεται λίγες σελίδες παρακάτω, όταν γράφει ότι για κάθε άτομο «ο δικός του τρόπος για να σχεδιάσει την ύπαρξη του είναι ο καλύτερος, όχι γιατί είναι ο καλύτερος καθ'αυτός, αλλά γιατί είναι ο δικός του» (Mill 1987:133). Εφόσον οι άνθρωποι έχουν διαφορετικά γούστα και προτιμήσεις, δεν είναι επιθυμητό οι άλλοι, ακόμη και αν αποτελούν την πλειοψηφία, να τους επιβάλλουν ξένες προτιμήσεις. Ο Χόσπερς [Hospers] (1980:265) το θέτει διαφορετικά, λέγοντας ότι «αυτό που είναι καλό για κάποιον δεν είναι απαραίτητα αυτό που επιθυμεί» (η έμφαση υπάρχει στο πρωτότυπο). Δίνει το παράδειγμα ενός ναρκομανή που δεν επιθυμεί τίποτα στη ζωή παρά τη «βουτηγμένη στα ναρκωτικά ευφορία», και συνεχίζει (η έμφαση υπάρχει στο πρωτότυπο):

Ακόμη και αν εμείς πιστεύουμε πραγματικά ότι μία τέτοια ζωή δεν είναι καλή για εκείνον –σκεφτόμαστε τα ταλέντα του που πάνε χαμένα και τι θα μπορούσε να επιτύχει και να απολαύσει αν δεν είχε (κατά την άποψή μας) χαραμίσει τη ζωή του– ερχόμαστε αντιμέτωποι, ωστόσο, με το γεγονός ότι αυτό που επιθυμούμε για εκείνον δεν είναι το ίδιο με αυτό που εκείνος επιθυμεί για τον εαυτό του.

Σε τελευταία ανάλυση, ο Χόσπερς καταλήγει ότι πρέπει να λέμε στους εαυτούς μας:

Είναι η δική του ζωή και δεν μου ανήκει. Μπορεί κάποιες φορές να χρησιμοποιήσω τον καταναγκασμό παρά τη θέλησή του για να προωθήσω τους δικούς του σκοπούς, αλλά δεν πρέπει ποτέ να χρησιμοποιήσω τον καταναγκασμό παρά τη θέλησή του για να προωθήσω τους δικούς μου σκοπούς. Από τη δική μου σκοπιά, και ίσως ακόμη και από κάποια κοσμική προοπτική, τα ιδεώδη μου για εκείνον είναι καλύτερα από το δικό του. Τα δικά του όμως έχουν το μοναδικό διακριτικό γνώρισμα ότι είναι δικά του, επομένως δεν έχω το δικαίωμα να παρέμβω δια της βίας σε ό,τι κάνει.

Ο Μιλ δεν υπερασπίζεται ρητά τη θέση του με όρους ισότητας ή καταπολέμησης των διακρίσεων, αλλά έχει ξεκάθαρα ως κίνητρό του την επιθυμία να προστατέψει τις μειονότητες. Σε μία δημοκρατία οι πλειονότητες σπανίως χρειάζονται προστασία. Δεν είναι απαραίτητο να υποστηρίξει κανείς ότι η πλειονότητα θα ωφεληθεί αν αφήσει την μειονότητα στην ησυχία της –παρότι ίσως ισχύει– αρκεί να γνωρίζουμε ότι οι μειονότητες είναι ικανές να επιδιώκουν την ευτυχία με τον δικό τους τρόπο. Ο Μιλ ίσως είχε δίκιο όταν υπέθετε ότι η ατμόσφαιρα της ελευθερίας προάγει τη δημιουργικότητα και τελικά ευνοεί ολόκληρη την κοινωνία, αλλά το επιχείρημα υπέρ της ελευθερίας δεν εξαρτάται από την ύπαρξη δευτερογενών επιπτώσεων σε άλλους ανθρώπους.

Το κυρίαρχο και επαναλαμβανόμενο θέμα στο *Περί Ελευθερίας* είναι ότι η Βρετανία βυθιζόταν στον κομφορμισμό και τη «συλλογική μετριότητα» (Mill 1987:131). Όντας ο ίδιος ένα ασυνήθιστο και ανορθόδοξο άτομο, ο Μιλ υποστήριζε ότι ο μέσος άνθρωπος έχει μέτρια γούστα και δεν τρέφει ιδιαίτερη συμπάθεια προς τους ελεύθερους στοχαστές και τους αντικομφορμιστές. Θεωρούσε ότι, αν αφηνόταν ανεξέλεγκτη, η δημοκρατία δεν θα γινόταν παρά ένα όχημα για τις προκαταλήψεις των μαζών. «Οι προτιμήσεις και οι αντιπάθειες της κοινωνίας, ή κάποιου ισχυρού μέρους της», έγραφε, «αποτελούν επομένως τον κυριότερο παράγοντα ο οποίος έχει πρακτικά καθορίσει τους κανόνες που θεσπίζονται για να τηρούνται από όλους υπό την απειλή των κυρώσεων του νόμου ή της κοινής γνώμης» (όπ.:66). Επέπληττε τους άλλους διανοούμενους που ξόδευαν χρόνο συζητώντας «ποια πράγματα θα έπρεπε να προτιμά ή να αντιπαθεί η κοινωνία, όχι το κατά πόσον οι προτιμήσεις ή οι αντιπάθειες της θα έπρεπε να είναι νόμος για τα άτομα» (όπ.). Το *Περί Ελευθερίας* απαντά σε αυτό το ερώτημα με ένα εμφανικό «όχι».

2. Η ΑΠΟΨΗ ΤΟΥ ΚΛΑΣΙΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΟΛΟΓΟΥ

Στη ζυγαριά του ωφελιμισμού που σταθμίζει την ηδονή και τον πόνο της κοινωνίας, η αρχή του Μιλ επιτρέπει στην μειοψηφία να επιδιώκει την ικανοποίησή της χωρίς να προκαλεί πόνο στους άλλους. Το καθαρό αποτέλεσμα στην ανθρώπινη ευτυχία μπορεί να είναι μόνο θετικό. Αυτό είναι το σταυροδρόμι στο οποίο συναντιούνται ο ωφελιμισμός, ο φιλελευθερισμός και τα οικονομικά, πράγμα που δεν προκαλεί ιδιαίτερη έκπληξη, καθώς ο Μιλ ήταν ωφελιμιστής, φιλελεύθερος και οικονομολόγος. Στην καθιερωμένη οικονομική θεωρεία, θεωρείται ότι ένα άτομο θα επιχειρήσει να μεγιστοποιήσει τη χρησιμότητά του. Ο Μιλ δεν αργεί να σημειώσει ότι δεν υπάρχει αντικειμενικό μέτρο του τι είναι καλύτερο για ένα άτομο, εφόσον όμως το άτομο διαθέτει «διαθέτει κοινό νου και εμπειρία σε ανεκτό βαθμό» θα πρέπει να θεωρούμε ότι η ζωή που επέλεξε για τον εαυτό του, στο πλαίσιο που του επιτρέπουν η κατάσταση του και οι ικανότητές του, του είναι περισσότερο αρεστή από τη ζωή που θα επέλεγε για εκείνον μία επιτροπή, ένας βασιλιάς, ή οι όμοιοί του (όπ.:132-33). Μόνο μέσω της ελευθερίας, επομένως, μπορεί το άτομο να μεγιστοποιήσει τη χρησιμότητά του.

Τα οικονομικά μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να δικαιολογηθεί η ρύθμιση επισφαλών δραστηριοτήτων, συμπεριλαμβανόμενης ακόμη και της απαγόρευσής τους, όχι όμως βάσει του πατερναλισμού. Όπως ο Μιλ, οι οικονομολόγοι θεωρούν ότι τα άτομα θα χρησιμοποιήσουν την ελευθερία και τους πό-

ρους που διαθέτουν για να επιδιώξουν την καλύτερη ζωή για τον εαυτό τους όπως κρίνουν τα ίδια. Αν θέλουμε να μάθουμε τις προτιμήσεις των ανθρώπων, αρκεί να παρατηρήσουμε τι κάνουν όταν έχουν την ελευθερία να επιλέξουν. Αν εμποδίζονται να ενεργήσουν ελεύθερα, θα έχουν μικρότερη δυνατότητα να μεγιστοποιήσουν το χρησιμότητά τους και θα είναι περισσότερο πιθανό να υποστούν απώλειες στην ευημερία τους.

Στα οικονομικά δεν υπάρχει καμιά παραδοχή ότι οι άνθρωποι θα κάνουν τις «καλύτερες» επιλογές σύμφωνα με κάποιο αντικειμενικό μέτρο σύγκρισης. Το πραγματικό ερώτημα είναι αν κάποιος άλλος –στην πράξη, κάποιος πολιτικός– θα έκανε καλύτερες επιλογές για εκείνους. Είναι αμφίβολο ότι θα έκανε. Έναν λόγο για αυτό τον εξηγεί ο Μιλ όταν παρατεί ότι «αναφορικά με τα αισθήματα και τις περιστάσεις του, ο πιο κοινός άνθρωπος διαθέτει γνωστικά μέσα τα οποία υπερβαίνουν ανυπολόγιστα εκείνα που μπορεί να διαθέτει οποιοσδήποτε άλλος» (Mill 1987:143). Οι γραφειοκράτες δεν γνωρίζουν τα γούστα, τις επιθυμίες και τους στόχους κάθε ανθρώπου. Ελλείψει επαρκών πληροφοριών, η κυβέρνηση μπορεί να βασιστεί μόνο σε «γενικές παραδοχές οι οποίες μπορεί να είναι τελείως λάθος· αλλά ακόμα και αν είναι σωστές, είναι εξίσου πιθανό να εφαρμοστούν ή να μην εφαρμοστούν σωστά σε ατομικές περιπτώσεις» (ό.π.). Ως εκ τούτου, όπως λέει ο Μιλ, «είναι πιθανότερο να παρεμβαίνει εσφαλμένα και σε λάθος σημείο» (ό.π.:151).

Ο Φάινμπεργκ [Feinberg] (1971:109-10) υποδεικνύει ότι τα άτομα λαμβάνουν υπόψη μέχρι πέντε παράγοντες όταν παίρνουν μία ριψοκίνδυνη απόφαση:

1. Την πιθανότητα να βλάψουν τον εαυτό τους.
2. Τη σοβαρότητα της βλάβης.
3. Την πιθανότητα να επιτύχουν τον στόχο για τον οποίο θέτουν τον εαυτό τους σε κίνδυνο.
4. Τη σημασία αυτού του στόχου.
5. Την αναγκαιότητα ανάληψης του ρίσκου προκειμένου να επιτευχθεί ο στόχος.

Αυτές οι πέντε κρίσεις ισοδυναμούν με μία μεγάλη αντιτάθμιση κόστους-ώφελους. Μια πατερναλιστική κυβέρνηση μπορεί να είναι ή να μην είναι σε καλύτερη θέση για να

υπολογίσει τη στατιστική πιθανότητα του (1) και του (3), και ίσως μπορεί να παρέχει πληροφορίες σχετικά με το (2) και το (5), αλλά μόνο το άτομο μπορεί να προβεί στην αξιακή κρίση που εμπλέκεται στο (4), και μόνο το άτομο γνωρίζει πόσο μεγάλο ρίσκο είναι έτοιμο να ανεχθεί. Ακόμη και αν το κράτος μπορούσε να ποσοτικοποιήσει με ακρίβεια τη σοβαρότητα της βλάβης (2) και την πιθανότητα να υποστεί βλάβη το άτομο (1), μόνο το ίδιο το άτομο θα μπορούσε να προβεί στην αξιακή κρίση που περιλαμβάνεται στη στάθμιση και των πέντε παραμέτρων ώστε να καταλήξει σε μία απόφαση. Μπορεί η κυβέρνηση να έχει καλύτερη πρόσβαση σε πληροφορίες που θα μπορούσαν να βοηθήσουν το άτομο να αποφασίσει –ή να τις κατανοεί καλύτερα– αλλά σε αρκετά κρίσιμα σημεία η κυβέρνηση δεν γνωρίζει σχεδόν τίποτα.

Οι οικονομολόγοι έχουν αντιληφθεί προ πολλού ότι η ευρεία διασπορά της γνώσης στην κοινωνία υπονομεύει ανεπανόρθωτα τις προσπάθειες για κεντρικό σχεδιασμό (Hayek 1945). Μεμονωμένα, οι άνθρωποι έχουν περιορισμένη γνώση, αλλά με τη διάδραση στην αγορά, εκατομμύρια άνθρωποι είναι σε θέση να κατευθύνουν τους πόρους πιο αποτελεσματικά από ένα σύστημα που καταργεί τις αγορές και δεν έχει κανένα μηχανισμό τιμών να το καθοδηγηθεί. Ως εκ τούτου, οι οικονομολόγοι υποθέτουν ότι «η λειτουργία των ελεύθερων αγορών μεγιστοποιεί την ευημερία της κοινωνίας» και ότι στον βαθμό που οι αγορές λειτουργούν αποδοτικά, «η κρατική παρέμβαση μπορεί μόνο να μειώσει την ευημερία της κοινωνίας» (Cawley 2011:128-29).

Αν υποθέσουμε ότι το άτομο έχει σώας τας φρένας, είναι ευλόγως καλά πληροφορημένο και λαμβάνει αποφάσεις με τη θέλησή του, ο Φέινμπεργκ καταλήγει ότι οποιαδήποτε παρέμβαση θα μπορούσε να δικαιολογηθεί μόνο αν «το ρίσκο είναι ακραίο και, σε σχέση με τα συστατικά του στοιχεία που μπορούν να αξιολογηθούν αντικειμενικά, προφανώς αδικαιολόγητο» (Feinberg 1971:110). Δίνει πολλά παραδείγματα για να δείξει τι εννοεί όταν λέει «ακραίο», όπως το να κόψει κάποιος το χέρι του, να πωλήσει τον εαυτό του ως σκλάβο και να πάρει κάποιο ναρκωτικό που προσφέρει μία ώρα ευχαρίστησης αλλά είναι βέβαιο ότι το

συνοδεύει ένας εξαιρετικά επώδυνος θάνατος. Αυτές οι δραστηριότητες είναι τόσο ακραία αυτοκαταστροφικές, ώστε συνιστούν ένα ισχυρό τεκμήριο ότι το άτομο δεν έχει σώας τας φρένας. Το γεγονός ότι τα παραδείγματα είναι εξαιρετικά ασυνήθιστα, αν όχι τελείως υποθετικά, αποτελεί ένα εκ πρώτης όψεως τεκμήριο ότι είναι ανορθολογικά. Αντιθέτως, τα δισεκατομμύρια των ανθρώπων που είναι διατεθειμένοι να ρισκάρουν μακροπρόθεσμα την υγεία τους με καπνό, αλκοόλ, φαγητό ή σωματική αδράνεια, καθιστούν πολύ δύσκολη την παρουσίαση τέτοιων συμπεριφορών ως «προφανώς παράλογων».

Υπάρχει όμως ένας σημαντικός όρος στη λεσέ φερ προσέγγιση των κλασικών οικονομολόγων για τη ρύθμιση του τρόπου ζωής. Αν υπάρχουν αποτυχίες της αγοράς, η κρατική παρέμβαση μπορεί να δικαιολογηθεί – στον βαθμό που οδηγεί σε καλύτερα αποτελέσματα. Ο σκοπός μίας τέτοιας ρύθμισης δεν είναι να αλλάξει τη συμπεριφορά των ανθρώπων, πόσο μάλλον τις προτιμήσεις τους. Δεν σχεδιάζεται για να κάνει τους ανθρώπους υγιέστερους ή καλύτερους πολίτες. Σχεδιάζεται μόνο για να διασφαλίσει ότι οι πόροι θα κατανεμηθούν όσο το δυνατόν αποδοτικότερα, δεδομένων των προτιμήσεων των καταναλωτών. Οι συναφείς αποτυχίες της αγοράς για τους σκοπούς μας περιλαμβάνουν εκείνες που δημιουργούν ασυμμετρίες πληροφόρησης, όπως είναι η ανακριβής σήμανση προϊόντων, η ψευδής διαφήμιση και οι αρνητικές εξωτερικότητες, όπως η μετακύλιση του οικονομικού κόστους σε απρόθυμους τρίτους.

Προκειμένου οι συναλλαγές της αγοράς να βελτιστοποιούν την ευημερία της κοινωνίας, οι καταναλωτές πρέπει να είναι ευλόγως καλά πληροφορημένοι και να έχουν σώας τας φρένας. Δεν υπάρχει καμιά αμφιβολία ότι ο πατερναλισμός ενδεικνύεται στην περίπτωση των παιδιών και το ίδιο ισχύει για εκείνους που δεν βρίσκονται σε θέση να δώσουν πληροφορημένη συναίνεση λόγω γεροντικής άνοιας, φρενοβλάβειας, ή εγκεφαλικής βλάβης.⁸ Ο Χόσπερς [Hospers] (1980) συμφωνεί ότι ο κρατικός πατερναλισμός δύσκολα δικαιολογείται όταν οι ενή-

⁸ Έπειτα από την περιγραφή της αρχής της βλάβης στο Περί Ελευθερίας, η αμέσως επόμενη πρόταση του Μιλ είναι: «Ίσως περιτεύει να πω ότι το εν λόγω δόγμα προορίζεται για εφαρμογή μόνο σε ανθρώπους που οι νοητικές τους ικανότητες βρίσκονται σε πλήρη ωριμότητα» (Mill 1987:69).

λικες αποφασίζουν αυτοβούλως, αλλά διερωτάται αν η συναίεση έχει νόημα όταν το άτομο απειλείται με καταναγκασμό ή τιμωρία, είναι ανεπαρκώς πληροφορημένο για τις συνέπειες, ή βρίσκεται σε μη υγιή ψυχολογική κατάσταση.

Οι άνθρωποι μπορούν να πειστούν να αγοράσουν ένα προϊόν λόγω της επιμονής των πωλητών ή της διαφήμισης, αλλά το γεγονός και μόνο ότι δεν θα αγόραζαν το προϊόν χωρίς αυτές τις επιρροές δεν σημαίνει ότι η επιλογή τους ήταν ακούσια. Πολλοί παράγοντες μπορούν να ασκήσουν επιρροή –ή να μας «ωθήσουν»– χωρίς να συνιστούν καταναγκασμό, είναι όμως λιγότερο ξεκάθαρο αν κάποιος που εξαπατήθηκε και πίστεψε ότι κάποιο μαντζούνι θα γιατρέψει τους ρευματισμούς του έχει κάνει μια αληθινά οικειοθελή επιλογή. Αν ο αγοραστής έχει σκόπιμα παραπλανηθεί με ψευδείς πληροφορίες ή αν του έχουν σκόπιμα αποκρύψει σημαντικές πληροφορίες, τότε η αγορά έχει αδιαμφισβήτητα αποτύχει, εφόσον ο αγοραστής θα είχε κάνει κάποια διαφορετική επιλογή αν γνώριζε τα δεδομένα. Ο νόμος πρέπει να αποφασίσει πού βρίσκονται τα όρια ανάμεσα στην τεχνική πωλήσεων και στην εξαπάτηση, αλλά η λογική πίσω από τέτοιους νόμους δεν μπορεί να αμφισβητηθεί.

Θα επανέλθουμε στο ζήτημα της πειθούς σε παρακάτω κεφάλαιο. Προς το παρόν ας μείνουμε στο συμπέρασμα ότι οι οικονομολόγοι πιστεύουν πως οι αγορές παράγουν τα καλύτερα αποτελέσματα αν υπάρχει ανταγωνισμός και οι επιλογές γίνονται αυτοβούλως. Για να συμβεί αυτό, οι καταναλωτές πρέπει να είναι ευλόγως καλά πληροφορημένοι και ευλόγως ορθολογικοί. Όπως ο Τζον Στιούαρτ Μιλ, οι συμβατικοί οικονομολόγοι θεωρούν ότι ο μέσος καταναλωτής είναι βασικά ορθολογικός, που σημαίνει ότι σε γενικές γραμμές ενεργεί σύμφωνα με τις προτιμήσεις του. Ωστόσο, κάποιοι πατερναλιστές υποστηρίζουν ότι τα ευρήματα των συμπεριφορικών οικονομικών αποδεικνύουν ότι οι άνθρωποι είναι αθεράπευτα ανορθολογικοί και επομένως χρειάζεται περισσότερος κρατικός πατερναλισμός από όσο θεωρούνταν παραδοσιακά δεδομένο. Στα παρακάτω κεφάλαια θα συζητηθούν τα φιλοσοφικά και οικονομικά επιχειρήματα υπέρ του «ωθητικού» (ήπιος) πατερναλισμού, του καταναγκαστικού (σκληρού) πατερναλισμού, και του πατερναλισμού της «δημόσιας υγείας».

3. ΗΠΙΟΣ ΠΑΤΕΡΝΑΛΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΩΘΗΣΗΣ

Οι οικονομολόγοι ποτέ δεν πίστεψαν πραγματικά ότι οι άνθρωποι είναι ανηλεώς ιδιοτελή, τέλεια πληροφορημένα ρομπότ, τα οποία σταθμίζουν διαρκώς κόστη και οφέλη. Η ημέρα δεν έχει αρκετές ώρες για να μπορούμε να είμαστε τέλεια πληροφορημένοι σε σχέση με κάθε απόφαση που παίρνουμε, οπότε χρησιμοποιούμε παρακάμψεις (*ευρετικές μεθόδους*) που μας βοηθούν να καταλήγουμε σε ένα αποτέλεσμα το οποίο μπορεί να μην είναι τέλειο, είναι όμως αρκετά καλό (*ικανοποιητική λύση*). Χρησιμοποιούμε εμπειρικούς κανόνες και καλύτερες εκτιμήσεις. Βασιζόμαστε σε συστάσεις φίλων μας και εμπιστευόμαστε μάρκες που μας έχουν εξυπηρετήσει καλά στο παρελθόν. «Είναι πολύ πιο λογικό να λέμε ότι οι άνθρωποι επιδεικνύουν περιορισμένη ορθολογικότητα παρά να τους κατηγορούμε για “ανορθολογισμό”» λέει ο Σάνσταϊν [Sunstein] (2014a:11). Αυτό δεν είναι απαραίτητα κάτι κακό. Είναι απολύτως ορθολογικό να συμβιβάζομαστε με κάτι λιγότερο από το βέλτιστο, αν έτσι εξοικονομούμε χρόνο και κόπο, ιδιαίτερα όταν τα κόστη είναι μικρά. Θα ήταν παράλογο να δαπανήσουμε μία ημέρα ερευνώντας ποιο κουτί σπέρτα θα αγοράσουμε, αλλά θα ήταν καλά αξιοποιημένος χρόνος αν τη δαπανούσαμε στην έρευνα αγοράς για σπίτι.

Αν όμως οι νοητικές παρακάμψεις και οι ανθρώπινες αδυναμίες μας μάς εμποδίζουν να αποκτήσουμε αυτό που πραγματικά επιθυμούμε; Από τη δεκαετία του 1970, ο τομέας των συμπεριφορικών οικονομικών έχει δείξει ότι οι άνθρωποι υπο-

κόπτουν σε μία σειρά γνωστικών προκαταλήψεων οι οποίες τους οδηγούν σε κακή λήψη αποφάσεων. Αυτές οι δυσδιάκριτες αλλά κοινές ανορθολογικές αντιδράσεις λέγεται ότι υπονομεύουν την πίστη του Τζον Στιούαρτ Μιλ στον ορθό λόγο και δικαιολογούν ένα νέο κύμα πατερναλισμού.

Ο «ίπιος πατερναλισμός» έγινε επικρατούσα τάση το 2008, όταν ο Ρίτσαρντ Θέιλερ [Richard Thaler] και ο Κας Σάνσταϊν [Cass Sunstein] δημοσίευσαν το ευπώλητο και επιδραστικό βιβλίο τους *Ώθηση [Nudge]*. Σε αυτό υποστηρίζουν ότι η αδράνεια, ιδίως, ασκεί ισχυρή επιρροή στους ανθρώπους. Αν μία επιλογή απαιτεί συνειδητή προσπάθεια ενώ μια άλλη όχι, είναι πιθανότερο να μην κάνουμε τίποτα και να συμβιβαστούμε με την προεπιλεγμένη. Ωστόσο, η προεπιλεγμένη επιλογή δεν αντικατοπτρίζει απαραίτητα τις προτιμήσεις μας όταν ερωτόμαστε ευθέως (αν πρέπει να απαντήσουμε ναι/όχι χωρίς προεπιλεγμένη εναλλακτική).

Για παράδειγμα, πολλοί άνθρωποι εκφράζουν την επιθυμία να γίνουν δωρητές οργάνων. Παρ' όλα αυτά, εκατομμύρια άνθρωποι δεν μπαίνουν ποτέ στη διαδικασία να αναζητήσουν το αντίστοιχο έγγραφο και να το συμπληρώσουν. Οι οικονομολόγοι αντιμετωπίζουν με επιφυλακτικότητα τις δηλωμένες προτιμήσεις των ανθρώπων –τα λόγια είναι φτηνά– σε αυτή την περίπτωση, όμως, μπορούμε να υποθέσουμε ότι η επιθυμία των περισσότερων ανθρώπων να γίνουν δωρητές οργάνων είναι πραγματική. Πολλές δηλωμένες προτιμήσεις, όπως η επιθυμία να μεταναστεύσει κάποιος ή να πίνει λιγότερο, εκτροχιάζονται από τις θυσίες που απαιτούνται για να πραγματοποιηθούν. Στη δωρεά οργάνων, ωστόσο, δεν υπάρχει πραγματική θυσία επειδή το άτομο θα είναι νεκρό όταν συμβεί. Η επιθυμία κάποιου να δωρίσει τα όργανά του είναι, επομένως, απίθανο να αποτελεί «δευτεροβάθμια προτίμηση». Οι άνθρωποι δεν λένε ότι εύχονται να ήταν σαν τους ανθρώπους που επιθυμούν να γίνουν δωρητές οργάνων· απλώς δεν έχουν ποτέ επαρκές κίνητρο να κάνουν τις απαραίτητες διευθετήσεις. Αφήνουν για αύριο αυτό που θα μπορούσαν να κάνουν σήμερα.⁹

⁹ Μπορεί επίσης να υπάρχει μία γνωστική προκατάληψη, ότι οι άνθρωποι παραβλέπουν την πιθανότητα να πεθάνουν στο εγγύς μέλλον. Αυτό όμως είναι άλλο ζήτημα. Αν οι άνθρωποι

Έχει προταθεί οι κυβερνήσεις να αλλάξουν την προεπιλογή σε «εικαζόμενη συναίνεση» για τις δωρεές οργάνων. Αυτό θα καθιστούσε τα ανθρώπινα όργανα διαθέσιμα για μεταμόσχευση εκτός αν ο αποθανών είχε δηλώσει ρητά ότι δεν ήθελε να γίνει δωρητής. Η αλλαγή της προεπιλογής προκαλεί τεράστια διαφορά στα αποτελέσματα. Οι Θείλερ και ο Σάνσταϊν (2008:188) αναφέρουν τα αποτελέσματα ενός πειράματος στο οποίο το 82 τοις εκατό των συμμετεχόντων συμφώνησαν να γίνουν δωρητές οργάνων όταν έπρεπε να επιλέξουν να εξαιρεθούν, ενώ μόλις το 42 τοις εκατό έγιναν δωρητές όταν έπρεπε να επιλέξουν να γίνουν.

Η εικαζόμενη συναίνεση έχει δύο πλεονεκτήματα: θα ευθυγράμμιζε τις πράξεις πολλών ανθρώπων με τις προτιμήσεις τους και θα έσωζε ζωές. Ωστόσο, όπως ακριβώς η αδράνεια και η αναβλητικότητα αφήνουν ελάχιστους ανθρώπους να γίνονται δωρητές οργάνων σε ένα σύστημα ρητής συναίνεσης, οι ίδιοι περιορισμοί πιθανότατα θα οδηγούσαν υπερβολικά πολλούς ανθρώπους να γίνουν δωρητές οργάνων σε ένα σύστημα εικαζόμενης συναίνεσης. Κάποιοι άνθρωποι με θρησκευτικές ή άλλες πεποιθήσεις που τους απαγορεύουν να δωρίσουν τα όργανά τους δεν θα συμπλήρωναν τα απαραίτητα έγγραφα. Αυτό κάνει την εικαζόμενη συναίνεση δύσκολο ηθικό ζήτημα, ιδιαίτερα εφόσον πολλοί άνθρωποι νιώθουν άβολα με την ιδέα ότι το κράτος αξιώνει κυριότητα επί των σωμάτων τους, νεκρών ή ζωντανών.

Ευτυχώς, υπάρχει ένας τρίτος τρόπος που φαίνεται αποτελεσματικός. Στο παραπάνω πείραμα, 79 τοις εκατό των συμμετεχόντων συμφώνησαν να γίνουν δωρητές όταν ρωτήθηκαν ευθέως χωρίς να υπάρχει προεπιλεγμένη απάντηση. Αυτό δείχνει ότι χρειάζεται απλώς να φέρουμε τους ανθρώπους αντιμέτωπους με την ερώτηση, αντί να περιμένουμε να επισκεφτούν κάποια ιστοσελίδα ή να αναζητήσουν τα απαραίτητα έγγραφα. Οι Θείλερ και Σάνσταϊν πρότεινουν να προστεθεί η ερώτηση στις αιτήσεις για έκδοση ή ανανέωση διπλωμάτων οδήγησης. Αυτό θα προσελκύσει περισσότερους ενήλικες και έχει το επίπλεον, αν και μακάβριο, πλεονέκτημα ότι απευθύνεται σε δύο

που πέθαναν σε νεαρή ηλικία (όταν τα όργανά τους είναι πιο πολύτιμα) γνώριζαν ότι θα πεθάνουν νέοι, μάλλον θα ήταν πιθανότερο να συμπληρώσουν τα απαραίτητα έγγραφα εγκαίρως.

ομάδες ανθρώπων με αυξημένες πιθανότητες να αφήσουν νέα, φρέσκα όργανα για συγκομιδή: τους μοτοσικλετιστές και τους νέους οδηγούς. Αυτός ο τρίτος τρόπος είναι απολύτως ελευθεριστικός και είναι συζητήσιμο κατά πόσον ακόμη και ο δεύτερος τρόπος (η εικαζόμενη συναίνεση) είναι αντιφιλελεύθερος, εφόσον οι άνθρωποι είναι ελεύθεροι να επιλέξουν να εξαιρεθούν. Σε κάθε περίπτωση, δείχνει πώς οι προεπιλογές μπορούν να επηρεάσουν τη συμπεριφορά μας.

Η αδράνεια αποτελεί μία μόνο από τις γνωστικές προκαταλήψεις που οδηγούν σε υποβέλτιστη λήψη αποφάσεων. Οι Θέιλερ και Σάνσταϊν παρουσιάζουν μία εντυπωσιακή γκάμα τεκμηρίων που δείχνουν ότι οι πράξεις των ανθρώπων μπορούν να επηρεαστούν σημαντικά από φαινομενικά μικρές λεπτομέρειες αυτού που αποκαλούν «αρχιτεκτονική της επιλογής». Δεδομένου ότι οι προεπιλογές είναι αναπόφευκτες, ο Θέιλερ και ο Σάνσταϊν υποστηρίζουν ότι θα έπρεπε να σχεδιάζονται έτσι ώστε να «επηρεάζουν τις επιλογές με τρόπο που θα βελτιώνει τη θέση των επιλεγόντων, όπως την κρίνουν οι ίδιοι» (όπ.: 5 – η έμφαση υπάρχει στο πρωτότυπο).

Συμπεριφορικά πειράματα έχουν δείξει την αποτελεσματικότητα κάθε λογής παρεμβάσεων στην αρχιτεκτονική της επιλογής. Η ζωγραφιά μίας μύγας σε ένα ουρητήριο δίνει στους άντρες κάτι να χρησιμοποιούν ως στόχο και μειώνει το «πιπίλισμα». Η αυτόματη εγγραφή των υπαλλήλων σε συνταξιοδοτικά προγράμματα (από τα οποία μπορούν εύκολα να εξαιρεθούν όσοι το επιλέξουν) αυξάνει τη συμμετοχή σε αυτά και προσφέρει στους ανθρώπους περισσότερες αποταμιεύσεις αργότερα στη ζωή τους. Η αποστολή μίας επιστολής που λέει στους πολίτες ότι τα χρήματά τους είναι απαραίτητα για «ζωτικής σημασίας δημόσιες υπηρεσίες» καθιστά πιο πιθανό να πληρώσουν έγκαιρα τον φόρο εισοδήματός τους. Το να σημειώνει ο ίδιος ο ασθενής τις λεπτομέρειες για το ραντεβού του με τον γιατρό (αντί να το κάνει κάποιος από το προσωπικό) μειώνει την πιθανότητα να το ξεχάσει. Η τοποθέτηση υγιεινών τροφίμων στο μπροστινό μέρος του πάγκου στις καφετέριες καθιστά πιο πιθανή την επιλογή τους. Ακόμη και η τοποθέτηση μίας λάμπας πάνω από το μπολ με τα φρούτα μπορεί να αυξήσει σημαντικά

τον αριθμό των ανθρώπων που επιλέγουν τα φρούτα στις σχολικές καντίνες (Wansink 2015).

Αν η ελευθερία ορίζεται ως «απουσία δια νόμου καταναγκασμού» (Feinberg 1984:7), δύσκολα μπορεί κανείς να υποστηρίξει ότι κάποια από αυτές τις παρεμβάσεις είναι αντιφιλελεύθερη. Οι Θείλερ και Σάνσταϊν θέτουν ξεκάθαρα κριτήρια για την «ώθηση» [nudge] προκειμένου να εξασφαλίσουν ότι γίνεται σεβαστή η ελευθερία της επιλογής. Ορίζουν μία ώθηση ως αλλαγή (Thaler και Sunstein 2008:6)

σε οποιαδήποτε πτυχή της αρχιτεκτονικής της επιλογής η οποία μεταβάλλει την ανθρώπινη συμπεριφορά με προβλέψιμο τρόπο χωρίς να απαγορεύει κάποια επιλογή ή να μεταβάλλει σημαντικά τα οικονομικά τους κίνητρα.

Με άλλα λόγια, η ώθηση πρέπει να βασίζεται σε τεκμήρια («μεταβάλλει την ανθρώπινη συμπεριφορά με προβλέψιμο τρόπο»), δεν μπορεί να περιλαμβάνει απαγορεύσεις («χωρίς να απαγορεύει κάποια επιλογή»), και δεν μπορεί να κάνει τη δραστηριότητα λιγότερο απολαυστική ή περισσότερο ακριβή («χωρίς να μεταβάλλει σημαντικά τα οικονομικά τους κίνητρα»).

Η θεωρία της ώθησης έχει κατηγορηθεί ότι είναι χειριστική (Glaeser 2006) αλλά, όπως επισημαίνουν επανειλημμένα οι Θείλερ και Σάνσταϊν, δεν είναι περισσότερο χειριστική από κάθε άλλη προσπάθεια κυβερνήσεων, επιχειρήσεων και ατόμων να επηρεάσουν τις αποφάσεις μας. Η αρχιτεκτονική της επιλογής βρίσκεται παντού και η εξάλειψη των προεπιλογών δεν αποτελεί επιλογή. Η κριτική ότι η ώθηση είναι χειριστική υπαινίσσεται ότι υπάρχει κάποιου είδους φυσική αρχιτεκτονική της επιλογής στην οποία παρεμβαίνει το κράτος, αλλά, όπως επισημαίνει ο Σάνσταϊν (2014a:140), όταν υπάρχουν προεπιλογές, αυτό συμβαίνει «όχι επειδή έτσι το όρισε ο Θεός ή η φύση», αλλά επειδή κάποιος τις έχει επιλέξει. Για τους υποστηρικτές της θεωρίας της ώθησης, είναι καλύτερα αν η αρχιτεκτονική μάς βοηθά να ακολουθήσουμε τις επιθυμίες μας αντί να μας παρασύρει μακριά τους. Οι σχολικές καντίνες πρέπει να τοποθετήσουν κάπου το φαγητό, γιατί λοιπόν να μην τοποθετήσουν τα πιο υγιεινά τρόφιμα μπροστά; Δεν θα ήταν λιγότερο «χειριστικό» αν τα τοποθετούσαν στο πίσω μέρος. Παρομοίως,

δεν είναι προφανές γιατί η αυτόματη εξαίρεση από ένα συνταξιοδοτικό πρόγραμμα είναι λιγότερο χειριστική από την αυτόματη συμμετοχή.

Οι επιχειρήσεις χρησιμοποιούν τεχνικές ώθησης όλη την ώρα. Οι διαδικτυακές συνδρομές ανανεώνονται συχνά εκτός αν ζητήσουμε ρητά την ακύρωσή τους, και οι ελευθεριστές δεν έχουν πρόβλημα με αυτό επειδή οι καταναλωτές είναι ελεύθεροι να στραφούν σε άλλους επαγγελματίες. Η αγορά θα τιμωρήσει τελικά κάθε εταιρεία που θα αποκτήσει τη φήμη ότι ακολουθεί ανέντιμες πρακτικές. Θα μπορούσε να υποστηριχτεί ότι οι άνθρωποι αναμένουν έναν βαθμό χειραγώγησης και τεχνικών πωλήσεων από τις επιχειρήσεις, αλλά θα ένιωθαν ότι χειραγωγούνται αν η κυβέρνηση χρησιμοποιούσε τα ίδια τεχνάσματα σε μία προσπάθεια να μας σώσει από τους εαυτούς μας. Οι Χάουσμμαν και Γουέλτς [Hausman και Welch] (2010:131) ισχυρίζονται ότι «η κακοφωνία των προσπαθειών μη κρατικών παραγόντων για πρόκληση ανορθολογικών αντιδράσεων» γίνεται ανεκτή από «τα όρια της αποτελεσματικότητάς της και από την έκταση στην οποία αυτές οι προσπάθειες συγκρούονται μεταξύ τους και ακυρώνουν η μία την άλλη». Αντιθέτως, η εκμετάλλευση ψυχολογικών αδυναμιών από μία μονοπωλιακή κυβέρνηση αποτελεί «μία μορφή σεβούς κοινωνικού ελέγχου» (όπ.:134).

Εφόσον οι Θέιλλερ και Σάνσταϊν επιμένουν ότι η ώθηση πρέπει να γίνεται ανοιχτά και με πλήρη δημοσιότητα, είναι σίγουρα δυνατό κάποιοι άνθρωποι να νιώθουν ότι ταπεινώνονται και εκφοβίζονται αν γνωρίζουν ότι η κυβέρνηση επηρεάζει διακριτικά τις προσωπικές τους αποφάσεις. Κατά την άποψη του Αϊζάια Μπερλίν [Isaiah Berlin] (1969:157):

Ο πατερναλισμός είναι δεσποτικός, όχι επειδή είναι περισσότερο καταπιεστικός από την απλή, βάνανυση και αδιαφώτιστη τυραννία, ούτε επειδή απλά αγνοεί τον υπερβατολογικό λόγο που ενσαρκώνεται σε μένα, αλλά επειδή προσβάλλει την αντίληψη που έχω για τον εαυτό μου ως ανθρώπινο ον, αποφασισμένο να φτιάξει τη δική του ζωή σύμφωνα με τους δικούς του (όχι κατ' ανάγκην ορθολογικούς ή αγαθούς) σκοπούς, και, πάνω απ' όλα, εφοδιασμένο με το δικαίωμα να αναγνωρίζεται ως τέτοιο από τους άλλους.

Αυτές οι ανησυχίες, που αντηχούν εκείνες του Μιλ, δεν μπο-

ρούν να παραβλεφθούν ελαφρά τη καρδία, αλλά δεν ισχύουν απαραίτητα για τη θεωρία της ώθησης. Παρότι η κυβέρνηση έχει το μονοπώλιο, η ατζέντα του «ελευθεριστικού πατερναλισμού» των Θείλερ και Σάνσταϊν κάνει εύκολο για τους ανθρώπους να «κάνουν τις δουλειές τους αλλού», αγνοώντας ή επιλέγοντας να εξαιρεθούν από την ώθηση. Εξάλλου, πολλές από τις προτάσεις που περιέχονται στην Ώθηση [Nudge] απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα. Δεν προτείνουν, για παράδειγμα, να αναγκάσουν οι κυβερνήσεις τις καφετέριες να τοποθετούν το υγιεινό φαγητό στον μπροστινό πάγκο. Η κρατική δράση απαιτείται για την ώθηση όπου το κράτος εμπλέκεται ήδη. Η εισπραξη φόρων, η δωρεά οργάνων και οι άδειες οδήγησης εμπίπτουν στον κρατικό έλεγχο. Αν μπορούν να γίνουν πιο αποτελεσματικά και αποδοτικά με τη χρήση των ίδιων τεχνικών πειθούς που αποτελούν δεύτερη φύση στον ιδιωτικό τομέα, γιατί να μην το κάνουμε;

Κάποιοι έχουν υποστηρίξει ότι ο ελευθεριστικός πατερναλισμός δεν είναι, στην πραγματικότητα, ελευθεριστικός (Glaeser 2006) και αληθεύει ότι οι Θείλερ και Σάνσταϊν δείχνουν ενίοτε να πιστεύουν ότι γνωρίζουν τι είναι προς το συμφέρον κάποιου (Sugden 2006). Αλλά θα μπορούσε εξίσου να κατηγορηθεί ως μη πατερναλιστικός. Κάποιες από τις γνωστότερες ωθήσεις που προτείνουν δεν περιέχουν ίχνος πατερναλισμού. Η μύγα στο ουρητήριο, για παράδειγμα, στοχεύει πρωτίστως να ωφελήσει περισσότερο τους καθαριστές των τουαλετών παρά τους χρήστες τους. Ο ωφελημένος από τη δωρεών οργάνων είναι ο ζωντανός δέκτης, όχι ο νεκρός δότης. Μία υπενθύμιση για την πληρωμή φόρου εισοδήματος θα μπορούσε να ωφελεί το άτομο αν το βοηθά να αποφύγει κάποιο πρόστιμο, αλλά ο κύριος ωφελημένος είναι η εφορία. Οι υπενθυμίσεις, οι προειδοποιήσεις και η εκπαίδευση δεν είναι πατερναλιστικές, επειδή, όπως επισημαίνουν οι Χάουσμαν και Γουελτς (2010:127), «η παροχή πληροφοριών και συμβουλών αντιμετωπίζει τα άτομα ως πλήρως ικανά να λαμβάνουν αποφάσεις». Ωθήσεις αυτού του είδους μπορεί να βοηθούν τους ανθρώπους να επιδιώκουν τους στόχους τους, αλλά αυτό δεν τις κάνει απαραίτητα πατερναλιστικές. Μπορούν να αιτιολογηθούν από τα συμβατικά οικονομικά.

Η βρετανική κυβέρνηση πειραματίζεται με τα συμπεριφορικά οικονομικά από το 2010, όταν συστάθηκε η Ομάδα Συμπεριφορικών Ιδεών [Behavioural Insights Team] από την κυβέρνηση του Νέιβιντ Κάμερον. Ευρέως γνωστή ως Μονάδα Ώθησης [Nudge Unit], η ομάδα ξεκίνησε τη ζωή της με την αξιόπαινη δέσμευση να καταργηθεί αν δεν είχε δεκαπλάσια απόδοση από τις £500.000 που ήταν το κόστος εκκίνησής της. Στο βιβλίο του *Inside the Nudge Unit* [Μέσα στην Μονάδα Ώθησης], ο επικεφαλής της ομάδας, Ντέιβιντ Χάλπερν [David Halpern], περιγράφει μία σειρά επιτυχιών ώθησης, που βοηθούν μόνο να φανούν τα όρια του «ελευθεριστικού πατερναλισμού». Οι πιο σημαντικές από αυτές περιλαμβάνουν την προσθήκη ενός σημειώματος στις υπενθυμίσεις για τον φόρο εισοδήματος ότι «οι περισσότεροι άνθρωποι πληρώνουν τον φόρο τους εμπρόθεσμα»¹⁰ την προσθήκη μίας φωτογραφίας του αυτοκινήτου του οδηγού στα σημειώματα για απλήρωτους φόρους αυτοκινήτου¹⁰ την αποστολή στους οφειλέτες γραπτού μηνύματος ότι οι δικαστικοί επιμελητές πρόκειται να εμφανιστούν στο κατώφλι τους¹⁰ και την προσφορά υπηρεσίας καθαρισμού σοφίτας για να αυξηθεί η συμμετοχή σε πρόγραμμα επιδότησης μόνωσης κατοικιών (Halpern 2015:3-4).¹⁰

Όλες αυτές οι ωθήσεις είχαν το επιθυμητό αποτέλεσμα και, σύμφωνα με τον Χάλπερν, έφεραν δεκάδες εκατομμύρια λίρες ως έσοδα. Δεδομένου ότι η υλοποίησή τους στοιχίζει ελάχιστα, επρόκειτο για αξιόλογες καινοτομίες, αλλά οι περισσότερες από αυτές βασίζονταν κυρίως σε μία αλλαγή στην παρουσίαση. Μόνο το σχέδιο για τον καθαρισμό σοφιτών ήταν πατερναλιστικό (τα υπόλοιπα ωφελούσαν κατά κύριο λόγο την κυβέρνηση), αλλά δεν ήταν πραγματικά «ώθηση», αφού μετέβαλε τα κόστη και τα οφέλη, και δεν ήταν ελευθεριστικό, επειδή ανάγκαζε τους φορολογούμενους να πληρώσουν για τις βελτιώσεις στα σπίτια άλλων ανθρώπων.

Η πιο καταδικαστική κριτική του προγράμματος ωθήσεων δεν είναι ότι έχει ανελεύθερο χαρακτήρα, αλλά ότι είναι ανούσιο στο πλαίσιο των μεγάλων ζητημάτων που αντιμετωπίζει η

¹⁰ Η Ομάδα Συμπεριφορικών Ιδεών συνειδητοποίησε ότι ο μπελάς του καθαρισμού της σοφίτας ήταν πιο αποτρεπτικό για τους ανθρώπους από το κόστος της μόνωσης στέγης.

κυβέρνηση. Αν αφαιρέσει κανείς όλες τις ωθήσεις που δεν είναι πατερναλιστικές, δεν είναι ελευθεριστικές και δεν είναι ασήμαντες, ελάχιστα μένουν από την ατζέντα του ελευθεριστικού πατερναλισμού. Οι συνέπειες της θεωρίας της ώθησης για τη δημόσια πολιτική είναι πολύ περιορισμένες ακριβώς επειδή οι Θέιλερ και Σάνσταϊν διατάζουν να χρησιμοποιήσουν τον κρατικό καταναγκασμό. Υπάρχουν πολλές ωθήσεις που μπορούν να υιοθετηθούν από επιχειρήσεις και άτομα, ωστόσο, η ώθηση στην καθαρή μορφή της –με την επιφύλαξη ότι η ώθηση θα πρέπει να μπορεί να αγνοηθεί ή να αποφευχθεί εύκολα– έχει λιγότερες πρακτικές εφαρμογές για την κυβέρνηση. Οι ωθήσεις μπορεί να είναι αποτελεσματικές για να υπενθυμίζουν στους ανθρώπους να κάνουν πράγματα αλλά δεν προσφέρουν λύσεις στις εκάστοτε μεγάλες πολιτικές προκλήσεις, ενώ η διασφάλιση μίας εύκολης επιλογής εξαίρεσης δεν θα ικανοποιούσε ποτέ εκείνους που προωθούν ένα μόνο ζήτημα, οι οποίοι βλέπουν ότι μπορούν να κερδίσουν περισσότερο με τον εξαναγκασμό.

Η αλήθεια είναι ότι οι περισσότερες κυβερνήσεις είναι περισσότερο πατερναλιστικές και λιγότερο ελευθεριστικές από τους υποστηρικτές της θεωρίας της ώθησης. Αν οι αρχές της Ώθησης εισάγονταν στο σύνολο του κράτους, πολλοί υπάρχοντες νόμοι θα έπρεπε να καταργηθούν και λίγοι νέοι νόμοι θα θεσπιζόνταν. Από ελευθεριστική σκοπιά, είναι ατυχές το ότι οι Θέιλερ και Σάνσταϊν δεν εφαρμόζουν τις αρχές τους σε ζητήματα όπως ο τζόγος και τα ναρκωτικά, όπου οι νόμοι των ΗΠΑ πηγαίνουν πολύ πέρα από τις διακριτικές ωθήσεις. Δεν μπορούμε παρά να εικάζουμε τι νομοθετικό πρόγραμμα θα προέκυπτε αν μία κοινωνία ξεκινούσε από το μηδέν βασισμένη στη θεωρία της ώθησης, αλλά σίγουρα θα ήταν πιο ελευθεριστική από όλες τις χώρες που υπάρχουν σήμερα.

Μία ανησυχία σχετικά με την ατζέντα της ώθησης είναι ότι μπορεί να οδηγήσει σε μια ολισθηρή πλαγιά ρυθμίσεων, με την κυβέρνηση να γίνεται σταδιακά περισσότερο παρεμβατική και χειριστική. Στην καθαρή της μορφή, αυτό δεν θα έπρεπε να είναι εφικτό, αφού τα κριτήρια των Θέιλερ και Σάνσταϊν αποκλείουν τη χρήση καταναγκασμού, αλλά οι επικριτές απέκτησαν πρόσθετα όπλα όταν ο Κας Σάνσταϊν έγραψε, μόνος αυτή τη φορά,

ένα βιβλίο-συνέχεια, το Γιατί Ώθνησι; [Why Nudge?], το οποίο ακολουθεί μια αξιοσημείωτα λιγότερο ελευθεριστική γραμμή. Εφαρμόζοντας έναν νέο χρυσό κανόνα, ο Σάνσταϊν υποστήριξε ότι «οι ωθήσεις αποτελούν συνήθως την καλύτερη απόκριση», αλλά πρόσθεσε ότι «σκληρότερες μορφές πατερναλισμού δεν βρίσκονται εκτός ορίων» (Sunstein 2014a:17, 142). Μπορεί να είναι ή να μην είναι συναφές το γεγονός ότι ο Σάνσταϊν είχε ξεκινήσει να εργάζεται ως «Τσάρος των Ρυθμίσεων» στην κυβέρνηση των ΗΠΑ στο διάστημα που μεσολάβησε από τη συγγραφή της Ώθνησις μέχρι τη συγγραφή του Γιατί Ώθνησι;, αλλά όποιος και αν είναι ο λόγος για αυτή την αλλαγή τόνου, αυτός ο νέος ενστερνισμός του σκληρού πατερναλισμού υπονόμωσε τη διανοητική συνοχή της φιλοσοφίας της ώθησης. Ο Σάνσταϊν υποστηρίζει τώρα τον σκληρό πατερναλισμό «όταν το όφελος δικαιολογεί το κόστος» (ό.π.).

Η εισαγωγή μίας αόριστης ανάλυσης κόστους-οφέλους που περιλαμβάνει την «κοινωνική πρόνοια» θέτει σε κίνδυνο τη σχετική σαφήνεια της θεωρίας της ώθησης, καθώς ανοίγει την πόρτα στους πατερναλιστές να κάνουν αξιακές κρίσεις για λογαριασμό άλλων ανθρώπων. Δύσκολα θα φανταζόμασταν τον Μιλ να προσθέτει μία υποσημείωση στην αρχή της βλάβης που να λέει «εκτός αν τα οφέλη υπερβαίνουν τα κόστη, στην οποία περίπτωση ο καταναγκασμός δεν είναι εκτός ορίων».¹¹ Τα κόστη και τα οφέλη δεν μπορούν να ποσοτικοποιηθούν ποτέ ορθά όταν σχετίζονται με την απόλαυση, τον πόνο, τη χαρά και τις τύψεις. Μπορεί να τα κρίνει μόνο το άτομο που πρόκειται να βιώσει τα οφέλη και να καταβάλει τα κόστη. Κάθε αποτίμηση που γίνεται από τρίτους έχει μεγάλη πιθανότητα να είναι μεροληπτική και αυθαίρετη.

Μία αρχή η οποία συνοψίζεται στην αντίθεση προς τον κρατικό καταναγκασμό εκτός αν τα οφέλη υπερβαίνουν τα κόστη στα μάτια εκείνων που δεν εμπλέκονται στη συναλλαγή δεν αποτελεί καν αρχή. Σε αντίθεση με τα αρχικά κριτήρια ώθησης των Θέιλερ και Σάνσταϊν και την αρχή της βλάβης του Μιλ, δεν επι-

¹¹ Ο Μιλ κάνει μία εξαίρεση στην αρχή του, αν και πρόκειται για μία πράξη που αφορά το άτομο η οποία είναι πολύ σπάνια, αν γίνεται καν. Λέει ότι δεν θα έπρεπε να επιτρέπεται σε κανέναν να πουλήσει τον εαυτό του ως μόνιμο σκλάβο. Ο Φάινμπεργκ (1971) υποστηρίζει ότι ο Μιλ σφάλλει κάνοντας αυτή την εξαίρεση.

τρέπει να τραβηχτεί μία διαχωριστική γραμμή μεταξύ κατάλληλων και υπερβολικών παρεμβάσεων. Στην πράξη θα επέτρεπε οποιονδήποτε αριθμό ανελεύθερων παρεμβάσεων, στον βαθμό που θα επιτύγχαναν τον σκοπό των πατερναλιστών και δεν θα είχαν πάρα πολλές αρνητικές παρενέργειες. Αυτό μας οδηγεί στη σφαίρα του καταναγκαστικού πατερναλισμού, ο οποίος αποτελεί το θέμα του επόμενου κεφαλαίου.

4. ΚΑΤΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΟΣ ΠΑΤΕΡΝΑΛΙΣΜΟΣ

Λίγοι άνθρωποι είναι πρόθυμοι να περιγράψουν τους εαυτούς τους ως οπαδούς του καταναγκαστικού πατερναλισμού. Μία εξαίρεση αποτελεί η Σάρα Κόνλι [Sarah Conly], το βιβλίο της οποίας *Ενάντια στην Αυτονομία: Δικαιολόγηση του Καταναγκαστικού Πατερναλισμού* [*Against Autonomy: Justifying Coercive Paternalism*] (2013) έχει το ασυνήθιστο χαρακτηριστικό ότι τοποθετείται υπέρ του κράτους γκουβερνάντα ανοιχτά και με ειλικρίνεια. Μια Αμερικανίδα καθηγήτρια φιλοσοφίας η οποία έχει γράψει έκτοτε ένα βιβλίο στο οποίο υποστηρίζει ότι οι άνθρωποι δεν έχουν δικαίωμα να κάνουν πάνω από ένα παιδί (Conly 2016), η Κόνλι βασίζεται στους ίδιους ισχυρισμούς σχετικά με τον αθεράπευτο ανορθολογισμό που συναντάμε και στην *Ωθηση*, αλλά υποστηρίζει ότι η δύναμη του νόμου πρέπει να χρησιμοποιείται για να αποτρέπονται τα άτομα να παίρνουν ριψοκίνδυνες αποφάσεις, ακόμη και αν γνωρίζουν καλά τους πιθανούς κινδύνους. Δεν αρκεί να δίνονται στους ανθρώπους ωθήσεις από τις οποίες έχουν την επιλογή να εξαιρούνται, λέει η Κόνλι, επειδή η επιλογή της εξαίρεσης μπορεί να χρησιμοποιηθεί όχι μόνο από εκείνους που έχουν πάρει μία ορθολογική και πληροφορημένη απόφαση, αλλά και από εκείνους που, κατά την άποψή της, θα ωφελούνταν από την ώθηση.

«Η μεγαλύτερη ελευθερία επιλογής», λέει η Κόνλι, «σημαίνει ότι περισσότεροι άνθρωποι θα κάνουν κακές επιλογές» (Conly 2013:31). Επομένως, είναι ώρα να στραφούμε σε «μία

καλύτερη προσέγγιση, η οποία είναι απλώς να σώσουμε τους ανθρώπους από τους εαυτούς τους, καθιστώντας κάποιες πράξεις παράνομες. Πρέπει, για παράδειγμα, να απαγορεύσουμε τα τσιγάρα και τα υδρογονωμένα λιπαρά, να απαιτήσουμε από τα εστιατόρια να ελαττώσουν το μέγεθος των τεράστιων μερίδων τους, να αυξήσουμε την απαιτούμενη αποταμίευση και να ελέγχουμε πόσο μεγάλο χρέος μπορούν να συσσωρεύσουν οι άνθρωποι» (Conly 2013:1) Η Κόνλι δεν προσποιείται ότι αγνοεί τις φιλοσοφικές και πρακτικές αντιρρήσεις για τον σκληρό πατερναλισμό της. Επειδή τοποθετείται με ευφράδεια, το *Κατά της Αυτονομίας* προσφέρει μία ευκαιρία να τοποθετήσουμε τη φιλοσοφία του Μιλ απέναντι σε έναν σοβαρό στοχαστή της αντίθετης πλευράς.

Στον πυρήνα της άποψης του Μιλ περί ατομικής ελευθερίας βρίσκεται η πεποίθηση ότι οι άνθρωποι είναι οι πιο κατάλληλοι να λαμβάνουν τις δικές τους αποφάσεις, επειδή έχουν και το κίνητρό και τη γνώση ώστε να κάνουν τις βέλτιστες επιλογές *σύμφωνα με τις δικές τους προτιμήσεις*. Στο βιβλίο *Αρχές της Πολιτικής Οικονομίας [Principles of Political Economy]*, έγραψε ότι «οι άνθρωποι κατανοούν τις δικές τους υποθέσεις και τα δικά τους συμφέροντα καλύτερα, και ενδιαφέρονται για αυτά περισσότερο από όσο το κάνει η κυβέρνηση ή από όσο θα περίμενε κανείς ότι το κάνει» (Mill 2004:282). Τα γούστα διαφέρουν, και αυτό που μπορεί να φαίνεται λογική επιλογή σε έναν άνθρωπο θα φαίνεται τρελό σε κάποιον άλλο. Δεδομένης της πολυμορφίας των ατομικών επιθυμιών, υποστήριζε ο Μιλ, δεν υπάρχει πειστικό επιχειρήμα για να επιτρέπουμε στο βαρύ χέρι του κράτους να προβαίνει σε απαγορεύσεις, εκτός αν η δραστηριότητα υπό συζήτηση βλάπτει άμεσα άλλους ανθρώπους χωρίς τη συναίνεσή τους.

Η Σάρα Κόνλι απορρίπτει αυτό το επιχειρήμα. Υποστηρίζει ότι οι άνθρωποι είναι ενωμένοι πίσω από ορισμένους καθολικούς στόχους, τους οποίους κάποιος από εμάς δεν κατορθώνει να επιτύχουν εξαιτίας των γνωστικών προκαταλήψεων και της ανθρώπινης αδυναμίας. Η αυτονομία είναι υπερεκτιμημένη, λέει, όταν μας οδηγεί να κάνουμε πράγματα για τα οποία θα μετανιώσουμε. Δεδομένης της πιο αυταρχικής προσέγγισής

της, η πρόκληση για την Κόνλι είναι διπλή. Πρώτον, πρέπει να βρει καθολικούς στόχους τους οποίους να προσυπογράφουν όλοι οι άνθρωποι. Δεύτερον, πρέπει να βρει αποτελεσματικούς τρόπους ώστε η κυβέρνηση να αναγκάζει τους ανθρώπους να επιτυγχάνουν αυτούς τους στόχους. Είναι επιτακτικό να βρεθούν αποτελεσματικές και αβλαβείς μέθοδοι, επειδή, σε αντίθεση με τον πατερναλισμό της ώθησης, ο καταναγκαστικός πατερναλισμός δεν επιτρέπει την εξαίρεση και εφαρμόζεται σε όλους. Επιπλέον, δεν θα έπρεπε να φέρνει σε μειονεκτική θέση όσους έχουν μειοψηφικές προτιμήσεις και δεν θα έπρεπε να καταλήξει σε ανεξέλεγκτο αυταρχισμό. Όπως θα δούμε, αυτό είναι εξίσου δύσκολο με τον τετραγωνισμό του κύκλου.

Η οφθαλμαπάτη των καθολικών στόχων

Ένας πατερναλιστής των μέσων ενδιαφέρεται να βοηθήσει τους ανθρώπους να πετύχουν τους δικούς τους στόχους, ενώ ένας πατερναλιστής των σκοπών υπαγορεύει ποιοι πρέπει να είναι οι στόχοι τους και χρησιμοποιεί την κρατική παρέμβαση για να κατευθύνει τους ανθρώπους προς αυτούς. Οι Σάνστοαϊν και Θέιλερ παρουσιάζουν τους εαυτούς τους ως πατερναλιστές των μέσων. Αποδέχονται ότι οι άνθρωποι έχουν διαφορετικούς στόχους και προτιμήσεις, αλλά υποστηρίζουν ότι σε ατομικό επίπεδο θα έπαιρναν διαφορετικές –και πιθανότατα καλύτερες– αποφάσεις αν η αρχιτεκτονική της επιλογής δεν λειτουργούσε εναντίον τους. Αυτό μπορεί να δοκιμαστεί εμπειρικά. Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, πολλοί άνθρωποι αποφασίζουν διαφορετικά σχετικά με τη δωρεά οργάνων και τα συνταξιοδοτικά προγράμματα αν τους τίθεται μία ουδέτερη ερώτηση, αντί να συμπεριλαμβάνονται ή να εξαιρούνται αυτομάτως.

Η Κόνλι επίσης ισχυρίζεται ότι είναι πατερναλίστρια των μέσων, πολλά όμως από τα επιχειρήματά της προσομοιάζουν με πατερναλισμό των σκοπών. «Ο πατερναλιστής θέλει να βελτιώσει την κατάσταση των ανθρώπων», γράφει η Κόνλι, «και αν έχουμε μια ιδέα για το τι αποτελεί αντικειμενική ευημερία, φαίνεται λογικό να πιστεύουμε ότι ο πατερναλιστής θα την επιβάλει στους ανθρώπους, παρόλο που δεν θέλουμε πραγμα-

τικά κάτι τέτοιο» (όπ.: 107).¹² Η Κόνλι εστιάζει σε δύο τομείς «αντικειμενικής ευημερίας» τους οποίους θεωρεί κατάλληλους υποψήφιους για τη θέσπιση «νόμων που θα αναγκάζουν τους ανθρώπους να κάνουν αυτό που είναι καλό για εκείνους» (όπ.: 3): την υγεία και την οικονομική ασφάλεια. Με απλά λόγια, υποστηρίζει ότι όλοι επιθυμούν να είναι ζωντανοί και όλοι επιθυμούν να έχουν οικονομική ασφάλεια, επομένως, ο κρατικός καταναγκασμός που βοηθά τους ανθρώπους να πετύχουν αυτές τις φιλοδοξίες είναι αιτιολογημένος. Αν υπάρχουν άλλοι καθολικοί στόχοι οι οποίοι αιτιολογούν την εφαρμογή σκληρού πατερναλισμού, η Κόνλι δεν τους αναφέρει στο *Κατά της Αυτονομίας*, ενώ ακόμη και οι στόχοι της στον τομέα της υγείας πρακτικά δεν εκτείνονται πέρα από την καταπολέμηση του καπνίσματος και της παχυσαρκίας. Για αυτό τον σκοπό προτείνει την απαγόρευση των τσιγάρων και διάφορες παρεμβάσεις στην προσφορά των τροφίμων.

Τα παραδείγματα αντικειμενικής ευημερίας που παρουσιάζει είναι αδιαμφισβήτητα. Είναι προφανής αλήθεια ότι οι άνθρωποι προτιμούν να είναι υγιείς παρά άρρωστοι, και ότι θα προτιμούσαν να έχουν οικονομική άνεση σε μεγάλη ηλικία παρά να είναι φτωχοί. Αυτά τα πράγματα είναι ξεκάθαρα σημαντικά. Το πρόβλημα είναι ότι και άλλα πράγματα είναι εξίσου σημαντικά και πρέπει να γίνουν αντισταθμίσεις. Κάποιος άνθρωπος που θα επέλεγε να ζήσει μία ζωή στη φτώχεια προκειμένου να είναι πλούσιος μετά τη συνταξιοδότησή του θα ήταν παράξενος, και λίγοι άνθρωποι προτίθενται να ζήσουν μία ζωή αυστηρής αυταπάρνησης προκειμένου να ελαχιστοποιήσουν κάθε κίνδυνο για την υγεία τους. Ρωτήστε κάποιον αν εκτιμά την υγεία και τα χρήματα και πιθανότατα θα πει ναι, αν τον ρωτήσετε όμως αν εκτιμά τη διασκέδαση και την ελευθερία, επίσης θα απαντήσει ναι. Οι επιθυμίες των ανθρώπων είναι συχνά αντικρουόμενες. Θέλουμε πραγματικά να αποφύγουμε το ενδεχόμενο να πεθάνουμε από τροχαίο, αλλά αποδεχόμαστε αυτό το ρίσκο ως αντάλλαγμα για τη γρήγορη και άνετη μετακίνησή μας. Το γεγονός ότι η (δηλωμένη) προτίμηση ενός ανθρώπου

¹² Αυτό φαίνεται να αντρκρούει μία δήλωση που κάνει αλλού στο βιβλίο της, όπου λέει «δεν υποστηρίζω ότι υπάρχουν αντικειμενικά καλοί σκοποί» (όπ.: 43).

είναι να είναι υγιής δεν σημαίνει ότι η (αποκαλυφθείσα) προτίμσή του για ανθυγιεινά τρόφιμα και αλκοόλ είναι άκυρη.

Αν κρίναμε τις επιθυμίες των ανθρώπων από τη συμπεριφορά τους –όπως κάνουν οι οικονομολόγοι– δεν θα καταλήγαμε στο συμπέρασμα ότι η τέλεια υγεία αποτελεί τον μόνο τους στόχο. Ακόμη και οι δηλωμένες προτιμήσεις δεν υποδηλώνουν ότι οι άνθρωποι δίνουν προτεραιότητα στη μακροβιότητά τους πάνω από όλα. Όταν οι Who τραγουδούσαν «ελπίζω να πεθάνω πριν γεράσω» το 1965, αντικατόπτριζαν μία δηλωμένη προτίμηση για έντονη ζωή και θάνατο σε νεαρή ηλικία, η οποία δεν είναι ασυνήθιστη. Ένας νέος που ακολουθεί ανθυγιεινό ή ριψοκίνδυνο τρόπο ζωής και ισχυρίζεται ότι τον ενδιαφέρει ελάχιστα έως καθόλου το να γεράσει, είναι συνεπής ως προς τις δηλωμένες και τις αποκαλυφθείσες προτιμήσεις του. Μπορεί να αλλάξει γνώμη αργότερα στη ζωή του, αυτό όμως δεν αποτελεί επαρκή λόγο να θεωρούμε άκυρες τις νεανικές του προτιμήσεις.

Σε έρευνες για τους προσωπικούς στόχους ζωής, οι σχέσεις με φίλους και συγγενείς είναι εκείνες που τείνουν να βρίσκονται στην κορυφή της λίστας, και ακολουθούνται από την ελπίδα για μία καλή δουλειά, ένα ονειρεμένο σπίτι και το να είναι κανείς «χαρούμενος». Μία έρευνα για τις πρωτοχρονιάτικες αποφάσεις του 2016 έδειξε ότι 46 τοις εκατό των ερωτηθέντων σχεδίαζαν να «απολαύσουν τη ζωή στον μέγιστο βαθμό». Αυτός ο (ομολογουμένως αόριστος) στόχος βρέθηκε στην κορυφή, πάνω από το «να ακολουθήσω έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής» (41 τοις εκατό) και το «να αποταμιεύω περισσότερο, να ζοδεύω λιγότερο» (30 τοις εκατό) (Kishnam 2015).

Οι μεσοπρόθεσμες φιλοδοξίες εφήβων και νεαρών ενηλίκων περιλαμβάνουν την απόκτηση κάποιου πτυχίου, την απόκτηση σπιτιού και τον γάμο. Η επιλογή «να ζήσω μία μακρά και υγιή ζωή» υπήρχε σε μία παγκόσμια έρευνα που απευθυνόταν στη γενιά της χιλιετίας [millennials], πουθενά στον κόσμο, όμως, δεν βρέθηκε πάνω από την τρίτη θέση ως στόχος ζωής, ενώ βρισκόταν σταθερά σε χαμηλότερη θέση από τις επιλογές «να περνάω χρόνο με την οικογένειά μου» και «να εξελίσσομαι και να μαθαίνω νέα πράγματα» (Universum 2015).

Στο άλλο άκρο του ανθρώπινου βίου, σε μία έρευνα όπου γηραιότεροι Αμερικάνοι ρωτήθηκαν για τα πράγματα για τα οποία μετανιώνουν, επικράτησαν ιστορίες που είχαν να κάνουν με έρωτες, οικογένεια, εκπαίδευση και καριέρα. Τα οικονομικά προβλήματα βρέθηκαν στην πέμπτη θέση, με το δέκα τοις εκατό των συμμετεχόντων να αναφέρονται σε αυτά, και η υγεία βρέθηκε στην έβδομη θέση, με μόλις το έξι τοις εκατό των συμμετεχόντων να την αναφέρουν (Morrison and Roese 2011). Όλα αυτά είναι μόνο ψίχουλα στοιχείων, αρκούν όμως για να δείξουν ότι οι άνθρωποι έχουν φιλοδοξίες πέρα από την υγεία, τη μακροζωία και την αποταμίευση για τα γεράματα.

Η Κόνλι χρησιμοποιεί το επιχείρημα ότι η ελευθερία ενός ατόμου δεν έχει σημασία αν το άτομο δεν ζει για να την ασκήσει. Αυτό ισχύει σε έναν βαθμό, αλλά μία μεγαλύτερη σε διάρκεια ζωή δεν συνεπάγεται μια πιο ελεύθερη ζωή, ούτε σημαίνει κατ' ανάγκην μια καλύτερη ζωή. Κανείς δεν θα ισχυριζόταν ότι κάποιος που πεθαίνει 90 ετών ζει, εξ' ορισμού, μια πιο ικανοποιητική ζωή από κάποιον που πεθαίνει 80 ετών. Το να είναι κανείς ζωντανός, όπως και το να είναι ελεύθερος, αποτελεί μέσο για κάποιο σκοπό, δεν είναι αυτοσκοπός.

Οι γιατροί σέβονται το δικαίωμα των ανθρώπων να αρνούνται την ανάνηψη αν πέσουν σε κώμα και οι περισσότεροι από εμάς σεβόμαστε το δικαίωμα των ανθρώπων στην αυτοκτονία. Πρέπει να θεωρήσουμε ότι αυτές οι δύο πράξεις είναι παράλογες πάντα και παντού; Ο Κίνκσλεϊ Έιμς [Kingsley Amis] το έθεσε αρκετά ωμά όταν είπε «δεν αξίζει να εγκαταλείψεις καμία απόλαυση προκειμένου να ζήσεις δύο χρόνια παραπάνω σε έναν οίκο ευγηρίας στο Γουέστον Σούπερ Μερ». Ο φιλόσοφος Τζόελ Φάινμπεργκ [Joel Feinberg] (1971: 109) το έθεσε πιο κομψά:

Κάποιες φορές είναι λογικότερο να πάρουμε ένα μεγάλο ρίσκο για ένα μεγάλο κέρδος παρά να παίξουμε εκ του ασφαλούς και να χάσουμε μία μοναδική ευκαιρία. Επομένως, δεν είναι απαραίτητα λογικότερο για έναν καρδιοπαθή να αυξήσει το προσδόκιμο ζωής του ζώντας μία ζωή ήσυχης αδράνειας αντί να συνεχίσει να εργάζεται σκληρά στην καριέρα του με την ελπίδα να επιτύχει κάτι σημαντικό, ακόμη και με κίνδυνο να υποστεί

μία ξαφνική θανατηφόρα καρδιακή προσβολή ανά πάσα στιγμή. Δεν υπάρχει κάποια απλή μαθηματική φόρμουλα που να καθοδηγεί κάποιον στη λήψη τέτοιων αποφάσεων ή στο να τις κρίνει «λογικές» ή «παράλογες».

Τσως πρόκειται για ακραία παραδείγματα, αλλά δίνουν μία εικόνα των κοστών και των οφελών που αντισταθμίζουν οι άνθρωποι κατά τη διάρκεια της ζωής τους. Η λέξη κλειδί εδώ είναι «αντιστάθμιση». Υπάρχουν ισορροπίες που πρέπει να επιτευχθούν ανάμεσα σε βραχυπρόθεσμες, μεσοπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες φιλοδοξίες, και δεν μπορούμε απλώς να υποθέσουμε ότι οι μακροπρόθεσμες φιλοδοξίες είναι οι πιο σημαντικές. Επιπλέον, ο μακροπρόθεσμος στόχος να είναι κανείς ευτυχισμένος θα μπορούσε εύκολα να κυνηγηθεί μέσα από μία σειρά βραχυπρόθεσμων απολαύσεων.

Η Κόνλι δείχνει ότι έχει επίγνωση τέτοιων αντισταθμίσεων. Αντιπλώντας τον Σάνσοταϊν, λέει ότι ένα από τα βασικά κριτήριά της για την καταναγκαστική παρέμβαση είναι ότι «τα οφέλη πρέπει να είναι μεγαλύτερα από τα κόστη» (Coly 2013:151). Ποιος όμως το αποφασίζει αυτό, και πώς; Η Κόνλι θέλει να απαγορέψει τα τσιγάρα, όχι όμως το αλκοόλ, επειδή, «πιστεύω ότι τα οφέλη της κατανάλωσης αλκοόλ υπερβαίνουν τους κινδύνους της» (όπ.: 149 – η έμφαση έχει προστεθεί). Παρομοίως, δεν θέλει να απαγορέψει τα ζαχαρούχα αναψυκτικά επειδή «οι άνθρωποι απολαμβάνουν πραγματικά τα αναψυκτικά», και επειδή «τα αναψυκτικά είναι αρκετά σημαντικά για τους ανθρώπους, άρα θα πρέπει να παραμείνουν διαθέσιμα σε κάποια μορφή τους» (όπ.: 161-62). Κάνει εξαιρέσεις ακόμη και για κάποιες εξαιρετικά επικίνδυνες για τη ζωή δραστηριότητες εφόσον οι άνθρωποι τις απολαμβάνουν (όπ.: 154):

Ακόμη και αν ο θάνατος αποτελεί άμεσο κίνδυνο, αν μία δραστηριότητα είναι επαρκώς ικανοποιητική μπορεί να το αξίζει – κάνουμε σκι παρά τον κίνδυνο να πέσουμε πάνω σε ένα δέντρο και να σπάσουμε τον λαιμό μας, οδηγούμε, και ούτω καθεξής. Θα ήταν αντιπαραγωγικό να απαγορευτεί κάθε επικίνδυνη δραστηριότητα.

Όταν προτείνει να απαγορευτούν τα υδρογονωμένα λίπη βάσει μίας απλουστάτης, για εκείνη, ανάλυσης κόστους-οφέλους,

λέει ότι «δεν έχουμε κανένα λόγο να πιστεύουμε ότι ο κίνδυνος για την υγεία που προκαλούν τα υδρογονωμένα λίπη μπορεί να αντισταθμιστεί από την απόλαυση που προσφέρουν» (ό.π.). Αυτό ίσως αληθεύει –πιο υγιεινά υποκατάστατα των υδρογονωμένων λιπών έχουν πανομοιότυπη γεύση– εγείρει όμως το ερώτημα πόση «απόλαυση» θα έπρεπε να προσφέρουν τα υδρογονωμένα λίπη στους ανθρώπους ώστε να είναι «επαρκώς ικανοποιητικά» και η απαγόρευσή τους να είναι «αντιπαραγωγική». Αν οι άνθρωποι απολαμβάναν την κατανάλωσή τους όσο κάποιοι απολαμβάνουν το σκι, θεωρητικά θα επιτρέπονταν, αλλά αν οι άνθρωποι τα απολαμβάναν μόνο όσο κάποιοι απολαμβάνουν το κάπνισμα, θα έπρεπε να τεθούν εκτός νόμου.

Για την Κόνλι, οι κίνδυνοι από την κατανάλωση ζαχαρούχων αναψυκτικών βρίσκεται από τη σωστή πλευρά αυτής της διαχωριστικής γραμμής, αλλά οριακά. Λέει ότι θα υποστήριζε την απαγόρευσή τους αν μελλοντικές έρευνες επιβεβαίωναν τη σχέση μεταξύ κατανάλωσης αναψυκτικών και καρδιοπαθειών ή αύξησης βάρους (ό.π.).¹³ Θα μπορούσε ποτέ να πειστεί η Κόνλι ότι τα οφέλη μίας μεγάλης μερίδας εστιατορίου «υπερβαίνουν τους κινδύνους από αυτή»; Τι θα την έκανε να συμφωνήσει ότι τα τσιγάρα είναι «σημαντικά» για τους ανθρώπους ή ότι οι καπνιστές τα «απολαμβάνουν πραγματικά»; Εδώ φαίνεται να γίνεται μία ανάλυση κόστους-οφέλους, αλλά δεν υπάρχει μεθοδολογία ή ξεκάθαρη λογική. Ποια είναι τα κριτήρια; Όλα φαίνονται πολύ αυθαίρετα.

Ο Τζέραλντ Ντόρκιν [Gerald Dworkin] (1971: 188) πραγματοποιεί παρόμοιες αδιευκρίνιστες αντισταθμίσεις στο διάσημο δοκίμιό του πάνω στον πατερναλισμό. Υποστηρίζει τον καταναγκασμό στη χρήση ζώνης ασφαλείας επειδή «ο περιορισμός που προκαλεί είναι ανεπαίσθητος, δεν επηρεάζεται καθόλου η χρήση ή η απόλαυση της δραστηριότητας και ελαττώνει σημαντικά, υποθέτω, τον κίνδυνο σοβαρού τραυματισμού». Αντιθέτως, λέει ότι πολλές «εξαιρετικά επικίνδυνες δραστηριότητες», όπως οι ταυρομαχίες, οι αγώνες ταχύτητας με αυτοκίνητα και η

¹³ Πρόκειται για ένα παράξενο σημείο αναφοράς. Δεδομένου ότι τα ζαχαρούχα αναψυκτικά περιέχουν θερμίδες, μπορούν προφανώς να συμβάλουν στην αύξηση του σωματικού βάρους – και η παχυσαρκία μπορεί να προκαλέσει καρδιοπάθειες.

ορειβασία δεν θα έπρεπε να απαγορευτούν, επειδή υπάρχουν «κάποια ρίσκα –ακόμη και πολύ μεγάλα– τα οποία ένα άτομο δικαιούται να πάρει για τη ζωή του» (ό.π.). Ποια όμως; Η ανάβαση στο Έβερεστ έχει ποσοστό θανάτων ένα προς δεκαπέντε και είναι σημαντικά πιο επικίνδυνη από την οδήγηση χωρίς ζώνη ασφαλείας. Δεν μπορούμε να γνωρίζουμε τι συμβαίνει μέσα στο μυαλό των ορειβατών όταν πεθαίνουν από το κρύο στο Κ2 (όπως παθαίνει ένας στους πέντε από όσους επιχειρούν να φτάσουν στην κορυφή). Ίσως κάποιιοι από αυτούς πράγματι να αναλογίζονται το γεγονός ότι πεθαίνουν κάνοντας εκείνο που αγαπούν περισσότερο, αλλά πολλοί από αυτούς ίσως εύχονται να μην τους είχε επιτραπεί να επιχειρήσουν την αναρρίχηση. Ο Ντόρκιν λέει ότι η απαγόρευση της ορειβασίας «αποτρέπει εντελώς ένα άτομο από το να ασχοληθεί με μία δραστηριότητα η οποία ίσως παίζει σημαντικό ρόλο στη ζωή του και στην αντίληψή του για το άτομό του» (ό.π.). Το ίδιο θα μπορούσε σίγουρα να ειπωθεί για κάποια άτομα που καπνίζουν καπνό, μαριχουάνα, ή όπιο.

Εξάλλου, ποιος καταναγκαστικός πατερναλιστής επιτρέπει στους ανθρώπους να κάνουν πράγματα απλά και μόνο επειδή τα απολαμβάνουν; Όσο περισσότερο διαβάζει κανείς τα πατερναλιστικά συγγράμματα, τόσο εντυπωσιάζεται από τις *ad hoc* εξαιρέσεις που γίνονται σε υποτίθεται οικουμενικές αρχές. Το γεγονός ότι αυτές οι εξαιρέσεις τείνουν να αντανakλούν τις διαθέσεις του κοινού εκείνη την περίοδο επιβεβαιώνει τους φόβους του Μιλ για την τυραννία της πλειοψηφίας. Το κάπνισμα και το φαγητό κυριαρχούν στο *Κατά της Αυτονομίας* και στο *Γιατί Ωθηση*; του Σάντσαϊν σαν να αποτελούν μία ξεχωριστή κατηγορία επικίνδυνων επιδιώξεων. Στην περίπτωση δραστηριοτήτων που συνεπάγονται μεγάλο κίνδυνο θανάτου σε νεαρή ηλικία, όπως η οδήγηση μοτοσυκλέτας και η ορειβασία, οι πατερναλιστές δεν έχουν πολλά να πουν, πέρα ίσως από το ότι οι συμμετέχοντες πρέπει να υποχρεώνονται να φορούν κράνος. Πρέπει να υποπτευόμαστε ότι τα επικίνδυνα σπορ επιτρέπονται επειδή θεωρούνται τολμηρά, ασυνήθιστα και με υψηλές σωματικές απαιτήσεις, ενώ η κατανάλωση αλκοόλ, το κάπνισμα και η χρήση ναρκωτικών δεν έχουν απαιτήσεις, είναι κοινά και μεθυστικά.

Η προκατάληψη και η υποκειμενική άποψη καθιστούν την αναζήτηση καθολικών σκοπών ανούσια. Άπαξ και γίνει κατανοητό ότι οι στόχοι των ανθρώπων ποικίλουν και συγκρούονται μεταξύ τους, η κοινοτοπία ότι οι άνθρωποι εκτιμούν την υγεία τους δεν οδηγεί σε κανένα προφανές συμπέρασμα σχετικά με το τι θα έπρεπε να κάνει το κράτος για συμπεριφορές που αφορούν το ίδιο το άτομο. Σε αντίθεση με την «απλή αρχή» του Μιλ, ο σκληρός πατερναλισμός περιλαμβάνει μία σειρά από μη ποσοτικοποιήσιμες αξιακές κρίσεις, χωρίς να απαντά στις ανησυχίες του Μιλ για τα όρια του κράτους.

Ολισθηρές πλαγιές και εκτροχιασμοί

Η αόριστη και τελικά υποκειμενική ανάλυση κόστους-οφέλους που επικαλείται η Κόνλι όταν μας λέει ποιες συμπεριφορές που αφορούν τον εαυτό μας πρέπει να απαγορευτούν, εγείρει ανησυχίες ότι οδηγεί σε μια ολισθηρή πλαγιά ολοένα αυξανόμενου κρατικού παρεμβατισμού. Η ίδια η Κόνλι αναφέρει την πιθανότητα αναγκαστικής συμμετοχής των ανθρώπων σε προγράμματα γυμναστικής και επικρίνει διάφορες υποτιθέμενες παράλογες δραστηριότητες, όπως η αγορά λαχείων, οι οποίες εμφανίζονται ως κατάλληλες προς απαγόρευση σύμφωνα με τα κριτήριά της. Αν το 97 τοις εκατό του πληθυσμού των ΗΠΑ ακολουθεί ανθυγιεινό τρόπο ζωής, όπως ισχυρίζεται μία μελέτη (Lorpinizi κ.α. 2016), το πεδίο για πατερναλισμό μοιάζει σχεδόν ατελείωτο.

Ως παράδειγμα ενός επιχειρήματος ολισθηρής πλαγιάς, δείτε ένα απόσπασμα από άρθρο της Guardian στο οποίο ο συντάκτης προτείνει με απόλυτη σοβαρότητα την απαγόρευση του κρέατος στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, επειδή, όπως με τα τσιγάρα, η κατανάλωσή του αυξάνει τον κίνδυνο καρκίνου (Seedhouse 2016):

Οι κρεατοφάγοι που απολαμβάνουν ένα χαλαρωτικό τσιγάρο μετά το δείπνο εμποδίζονται να το κάνουν, προφανώς για το συμφέρον των ίδιων και των άλλων, χάρη σε μία καθολική απαγόρευση του καπνίσματος. Πώς μπορεί όμως το Εθνικό Σύστημα Υγείας να απαγορεύει τα τσιγάρα ως γνωστό κίνδυνο για την υγεία ενώ ταυτοχρόνως προωθεί το κρέας; Η υιοθέτηση ενός γνωστού κινδύνου ενώ παράλληλα απαγορεύεται τελείως

ένας παρόμοιος δεν βγάζει κανένα νόημα. Είτε είναι εντάξει να επιτρέπεται η ελεύθερη επιλογή, είτε είναι εντάξει να αποτρέπονται οι «ανθυγιεινές συμπεριφορές», δεν μπορούμε όμως να έχουμε και τα δύο. Αν απαγορεύεις το κάπνισμα πρέπει να απαγορεύσεις και το κρέας, το οποίο προκαλεί πολύ μεγαλύτερη ζημιά στα ζώα, στο περιβάλλον και στους ανθρώπους από το κάπνισμα. Αν δεν απαγορεύεις το κρέας, δεν μπορείς να απαγορεύεις το κάπνισμα. Τι θα επιλέξουμε;

Τα επιχειρήματα της ολισθηρής πλαγιάς είναι, αυστηρά μιλώντας, λογικά σφάλματα. Επί της αρχής, τα ίδια επιχειρήματα βάσει των οποίων απαγορεύεται το όπιο μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την απαγόρευση του αλκοόλ, αλλά δεν υπάρχει λόγος να θεωρήσουμε ότι το ένα θα ακολουθήσει αναπόφευκτα το άλλο. Κάθε πολιτική μπορεί να συζητηθεί με τους δικούς της όρους. Ωστόσο, η ύπαρξη ενός νόμου καθιστά πιο πιθανό να αποδεχτούν οι άνθρωποι έναν παρόμοιο νόμο που βασίζεται στην ίδια λογική. Η Κόνλι το αποδέχεται ανοιχτά όταν παρατηρεί ότι νόμοι οι οποίοι «μπορεί αρχικά να φαίνονται ακραίοι σε σχέση με τα συνηθισμένα, μπορούν να φτάσουν να αντιμετωπίζονται ως το στάτους κβο, πράγμα που επιτρέπει να γίνει ένα βήμα ώστε αυτό που θεωρούνταν ακραίο να φαίνεται τώρα μετριοπαθές, και επομένως αποδεκτό, ανεξάρτητα από την αξία του» (Conly 2013:115). Επιπλέον, σημειώνει ότι «ενώ η πορεία από το Α στο Ω δεν έπεται λογικά, απέχουμε πολύ, όπως ακριβώς υποστηρίζει ο πατερναλιστής, από το να είμαστε απολύτως λογικοί. Ιδίως εκεί όπου οι έννοιες είναι ανακριβείς, ο δυστυχής νομοθέτης είναι πολύ πιθανότερο να περάσει από μία πολιτική που είναι ενδεχομένως δικαιολογημένη σε μία που δεν είναι» (όπ.:114-15).

Γνωρίζοντας ότι η επίκληση προηγούμενων μπορεί να είναι πειστική, η Κόνλι το κάνει και η ίδια στο *Κατά της Αυτονομίας*. Για παράδειγμα (όπ.: 47):

Δεδομένου ότι επιτρέπουμε την πατερναλιστική παρέμβαση σε κάποιες περιπτώσεις (ζώνες ασφαλείας, συνταγογραφούμενα φάρμακα) όπου πιστεύουμε ότι η παρέμβαση είναι πάρα, πάρα πολύ πιθανό να βελτιώσει την κατάσταση ενός ατόμου, θα έπρεπε να την επιτρέψουμε και σε άλλες, παρόμοιες περιπτώσεις.

Οι νόμοι για τις ζώνες ασφαλείας αναφέρονται συχνά από τους υπέρμαχους του πατερναλισμού. Μαζί με τους νόμους για τη χρήση κράνους από τους μοτοσικλετιστές, αντιπροσωπεύουν ένα ευρέως αποδεκτό προηγούμενο (στη Βρετανία, τουλάχιστον) νομοθεσίας για την αποτροπή εγκλημάτων χωρίς θύματα. Αυτός ήταν πάντα ο φόβος των φιλελεύθερων. Όταν η Βουλή των Κοινοτήτων συζητούσε τη νομοθεσία για τις ζώνες ασφαλείας το 1979, κανείς από εκείνους που ήταν αντίθετοι δεν αρνήθηκε ότι η χρήση ζώνης ασφαλείας βελτιώνει την ασφάλεια. Η ανησυχία τους ήταν ότι τέτοιου είδους πατερναλιστικές νομοθεσίες θα εκτροχιάζονταν. Όπως είπε ένας βουλευτής, ο Άιβαν Λόρενς [Ivan Lawrence] (Hansard 1979):

Γιατί θα πρέπει κανείς να εξαναγκάζεται με ποινικές κυρώσεις να μην κάνει κακό στον εαυτό του; Αυτό δεν υπήρξε ποτέ, τουλάχιστον πριν τη νομοθεσία για τη χρήση κράνους, αρχή του ποινικού δικαίου μας. Πού θα σταματήσει; Γιατί να καταστήσουμε την οδήγηση χωρίς ζώνη ασφαλείας έγκλημα επειδή θα μπορούσε να σώσει χίλιες ζωές, όταν θα μπορούσαμε να σταματήσουμε το κάπνισμα μέσω του ποινικού δικαίου και να σώσουμε 20.000 ζωές το χρόνο; Γιατί να μην σταματήσουμε την κατανάλωση αλκοόλ καθιστώντας την έγκλημα, πράγμα που θα έσωζε εκατοντάδες χιλιάδες ζωές;

Ως απάντηση, ο βουλευτής Τζον Χόραν [John Horan] υποστήριξε ότι «η ρύθμιση στους τομείς εκείνους που περιλαμβάνουν το κάπνισμα, τα σπορ και ούτω καθεξής, αποτελεί ρύθμιση των απολαύσεων και της ευχαρίστησης των ανθρώπων. Το νομοσχέδιο δεν είναι προάγγελος μίας νέας εποχής της ποτοαπαγόρευσης ή κάτι παρόμοιο. Ένας τέτοιος ισχυρισμός είναι πραγματικά υπερβολικός» (ό.π.). Και πάλι, όμως, η νομοθεσία για τις ζώνες ασφαλείας χρησιμοποιείται έκτοτε ως σημείο αναφοράς από μέλη του Κοινοβουλίου που προσπαθούν να δικαιολογήσουν οτιδήποτε, από την υποχρεωτική χρήση κράνους για τους ποδηλάτες και τη φθορίωση του νερού, μέχρι την απαγόρευση του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους και σε ιδιωτικά αυτοκίνητα (Hansard 2004, 2006, 2014). Σε τοποθέτησή του υπέρ των απλών συσκευασιών στα προϊόντα καπνού το 2015, ο λόρδος Χαντ [Hunt] είπε (Hansard 2015):

Υπάρχει γενική υποστήριξη για τις ζώνες ασφαλείας. Δεν πρόκειται για το ίδιο ζήτημα; Είναι μία νόμιμη δραστηριότητα, άλλα έχουμε δίκιο να θέτουμε περιορισμούς σε αυτή προκειμένου να προφυλάξουμε τους ανθρώπους από τις χειρότερες επιπτώσεις της.

Η απάντηση που θα πρότεινα σε αυτό το ρητορικό ερώτημα είναι ότι δεν πρόκειται σε καμία περίπτωση για το ίδιο ζήτημα. Η πρόθεση του λόρδου Χαντ ήταν να υπενθυμίσει στο κοινό ότι εκείνοι που διατύπωσαν ελευθεριστικά επιχειρήματα της ολισθηρής πλαγιάς στο παρελθόν το έκαναν αντιπασσόμενοι σε νόμους οι οποίοι είναι σήμερα ευρέως αποδεκτοί. «Οι ευγενείς λόρδοι ίσως θυμούνται τη διαμάχη σχετικά με τις ζώνες ασφαλείας: “Ω, δεν μπορείτε να βάλετε το κράτος γκουβερνάντα να αναγκάσει τους ανθρώπους να φορούν ζώνες ασφαλείας”» είπε ο λόρδος Στόρεϊ [Storey] σε συζήτηση για την απαγόρευση του καπνίσματος σε αυτοκίνητα το 2013. «Τελικά είχαμε το κουράγιο να παλέψουμε γι’ αυτό και περιορίσαμε τον αριθμό των θανάτων σε τροχαία δυστυχήματα σημαντικά» (Hansard 2013). Το κοινό υποτίθεται ότι θα θεωρήσει από αυτό ότι οι επικριτές έκαναν λάθος στο παρελθόν και κάνουν λάθος και πάλι, αλλά κάτι τέτοιο αγνοεί την πραγματική τους ένσταση. Δεν καταψήφισαν τη νομοθεσία επειδή αμφέβαλλαν ότι θα «μείωνε τον αριθμό των θανάτων». Την καταψήφισαν επειδή αποτελούσε μία μικρή παραβίαση της ελευθερίας η οποία πιθανότατα θα οδηγούσε σε μεγάλες παραβιάσεις. Το ίδιο το γεγονός ότι οι πολιτικοί συνεχίζουν να αναφέρουν τον νόμο για τις ζώνες ασφαλείας ως αποδεκτό προηγούμενο για περαιτέρω σκληρό πατερναλισμό, δείχνει ότι οι ανησυχίες τους ήταν βάσιμες.¹⁴

Οι νόμοι για τη χρήση ζώνης ασφαλείας και κράνους είναι σημαντικοί όχι επειδή αποτελούν δρακόντιες καταπατήσεις της ελευθερίας – η καταπάτηση είναι υπαρκτή αλλά σχετικά ασήμαντη – αλλά επειδή παραβιάζουν ξεκάθαρα την αρχή της βλάβης

¹⁴ Το άλλο αξιοσημείωτο παράδειγμα ευρέως υιοθετημένου πατερναλιστικού νόμου είναι η απαγόρευση των ναρκωτικών, όμως οι συνέπειες αυτής της πολιτικής έχουν υπάρξει τόσο εμφανώς καταστροφικές που οι πατερναλιστές διατάζουν να την αναφέρουν ως προηγούμενο. Η Σάρα Κόνλι (2013:121) ισχυρίζεται ότι τα ναρκωτικά απαγορεύτηκαν βάσει της αρχής της βλάβης, παρά για πατερναλιστικούς λόγους. Δεν βρίσκω τον ισχυρισμό της πεπειστικό, δείχνει όμως την επιθυμία της να κρατήσει τη φιλοσοφία της σε απόσταση ένα τέτοιο εμφανές παράδειγμα αποτυχημένης απαγόρευσης.

του Μιλ και αλλάζουν την αντίληψη του κοινού σχετικά με τους σκοπούς του ποινικού δικαίου. Για τους σκληρούς πατερναλιστές, όλα αυτά είναι καλά. Η Κόνλι πιστεύει ότι «οι λόγοι που αιτιολογούν τις περιπτώσεις πατερναλισμού που αποδεχόμαστε, όπως είναι οι νόμοι για τις ζώνες ασφαλείας, πράγματι αιτιολογούν και άλλες παρεμβάσεις» (Conly 2013:149). Αυτό φαίνεται ότι θα έθετε μία σειρά προσωπικών επιλογών τρόπου στο στόχαστρο ρυθμίσεων.

Τα κριτήρια της ίδιας της Κόνλι για μία αποδεκτή πράξη καταναγκασμού αφήνουν μεγάλα περιθώρια. Ο σκληρός πατερναλισμός μπορεί να δικαιολογηθεί, λέει, αν είναι αποτελεσματικός, αν τα οφέλη υπερβαίνουν τα κόστη, αν δεν υπάρχει καλύτερος τρόπος να επιτευχθεί το ίδιο αποτέλεσμα και αν προωθούνται έτσι οι μακροπρόθεσμοι στόχοι των ανθρώπων. Πέρα από τη δυσκολία της πραγματοποίησης μίας ανάλυσης κόστους-οφέλους όταν τα κόστη περιλαμβάνουν δύσκολα μετρήσιμες ψυχολογικές βλάβες, το τελευταίο από αυτά τα κριτήρια είναι εκείνο που δημιουργεί το δισεπίλυτο πρόβλημα. Όπως συζητήθηκε παραπάνω, οι άνθρωποι έχουν διαφορετικούς και αντικρουόμενους μακροπρόθεσμους στόχους. Η Κόνλι προσπερνά αυτό το γεγονός και απλώς υποθέτει πως ό,τι βελτιώνει την υγεία ή τη μακροζωία αποτελεί επαρκή λόγο καταναγκασμού.

Παρότι η Κόνλι επιμένει ότι η πίστη της στην απαγόρευση πραγμάτων για το καλό των ανθρώπων δεν θα εκτροχιαστεί για να καταλήξει σε υπερβολικές ρυθμίσεις, η αδυναμία της να πει πού πρέπει να βρίσκεται το όριο αφήνει σημαντικό περιθώριο για αμφιβολία. Όπως πολλοί πατερναλιστές, η Κόνλι μπορεί να φαντάζεται τον εαυτό της ως φιλεύσπλαχνο δικτάτορα υπό το δικό της σύστημα διακυβέρνησης, αλλά τι θα συνέβαινε αν δεν βρισκόταν εκείνη στην εξουσία; Σύμφωνα με την αρχή της βλάβης του Μιλ, η απαγόρευση της επίθεσης σε ανθρώπους δεν μπορεί να εξελιχτεί σε απαγόρευση του να κάνει κάποιος κακό στον εαυτό του, παρ' όλο που και στις δύο περιπτώσεις θα ήταν δυνατή η αποτροπή βλάβης. Η θεωρία της ώθησης του Σάνστοαϊν και του Θέιλερ επίσης θέτει κάποιο όριο στο μέγεθος και στην έκταση του κρατικού παρεμβατισμού. Δεν υπάρχουν τέτοια όρια στον σκληρό πατερναλισμό της Κόνλι. Αν τα οφέ-

λη ενός νόμου για το άτομο θεωρείται από την κυβέρνηση ότι υπερβαίνουν τα κόστη για το άτομο, ο νόμος δικαιολογείται σύμφωνα με τους όρους της. Όπως ακριβώς η ικανότητά της να θέτει ένα φυσικό όριο στην κρατική εξουσία αποτελεί ένα μείζον δυνατό σημείο της φιλοσοφίας του Μιλ, η αδυναμία της Κόνλι να κάνει το ίδιο, πέρα από κάποιες αισιόδοξες διαβεβαιώσεις και ευσεβείς πόθους, αποτελεί μεγάλη αδυναμία της δικής της φιλοσοφίας.

Η τυραννία της πλειοψηφίας

Έχοντας λίγα να πει για το πώς πρέπει να δένονται τα χέρια της κυβέρνησης, η Κόνλι τελικά επικαλείται την κοινή λογική και τη δημοκρατία ως περιοριστικούς παράγοντες. Αυτό δεν θα ήταν ιδιαίτερα ενθαρρυντικό για τον Τζον Στιούαρντ Μιλ, ο οποίος υποστήριξε στο *Περί Ελευθερίας* ότι η δημοκρατία δεν συνιστά περιορισμό και ότι δεν μπορεί κανείς να βασίζεται στις μάζες για την προστασία της ελευθερίας. Οι πολιτικοί είναι εν τέλει υπόλογοι στον λαό, και ο φόβος του όχλου ήταν αυτό που δημιούργησε στον Μιλ την επιθυμία να θέσει ένα όριο στην κρατική εξουσία. Θεωρούσε ότι το μέσο άτομο είναι «μέτριο στις κλίσεις του», ότι «δεν έχει προτιμήσεις ή επιθυμίες αρκετά δυνατές για να τον προδιαθέτουν προς οτιδήποτε ασυνήθιστο». Πίστευε ότι αυτό έκανε τους ανθρώπους ως συλλογικότητα μη ανεκτικούς «απέναντι σε κάθε εμφανή επίδειξη ατομικότητας» (Mill 1987:134).

Η Κόνλι ισχυρίζεται ότι «δεν χρειάζεται να υποθέσουμε ότι ο νόμος δεν θα κάνει τίποτα πέρα από το να επιβάλει τις προκαταλήψεις της πλειοψηφίας στη μειοψηφία» (Conly 2013:62) και δίνει παραδείγματα πολιτικών που κινήθηκαν πιο μπροστά από την κοινή γνώμη, όπως στην περίπτωση του Νόμου Περί Πολιτικών Δικαιωμάτων στις ΗΠΑ το 1964. Ωστόσο, το κράτος ήταν αυτό που αφαιρέσε εξαρχής τα πολιτικά δικαιώματα από τους μαύρους, και υπάρχουν πολλές άλλες περιπτώσεις μειονοτήτων που βρέθηκαν υπό διωγμό σε δημοκρατικές χώρες. Η δουλεία, η έλλειψη θρησκευτικής ανοχής και η ποινικοποίηση της ομοφυλοφιλίας αποτελούν τρία από τα πολλά ιστορικά παραδείγματα.

Προς τιμήν της, η Κόνλι (2013:64) δεν αρνείται ότι πατερναλιστικές πολιτικές βασισμένες στις προτιμήσεις της πλειοψηφίας θα τιμωρήσουν τις μειοψηφίες:

Σίγουρα, μερικοί άνθρωποι –οι ασυνήθιστοι που ήθελε να προστατεύσει ο Μιλ– θα εμποδίζονται να κάνουν αυτό που πραγματικά θέλουν όταν η πατερναλιστική νομοθεσία τεθεί σε ισχύ, παρότι πολλοί θα βοηθούνται να κάνουν αυτό που θέλουν.

Αυτό θέτει ένα ηθικό πρόβλημα. Το να εμποδίζεσαι να κάνεις αυτό που θέλεις –από το τη «μεγιστοποίηση της χρησιμότητάς σου»– είναι πραγματικό ανθρώπινο κόστος. Το ίδιο και οι διώξεις, τα πρόστιμα και η πιθανή φυλάκιση για συμμετοχή σε απαγορευμένες δραστηριότητες. Όσο και αν οι πατερναλιστές θα προτιμούσαν να χρησιμοποιούν τη νομοθεσία για να «στείλουν ένα μήνυμα» ή να «αλλάξουν τα πρότυπα», αναπόφευκτα το σύστημά τους θα οδηγήσει στη δίωξη ανθρώπων που διαπράττουν εγκλήματα χωρίς θύματα.

Οι περισσότεροι άνθρωποι δεν θεωρούν δικαιολογίσιμη τη φυλάκιση αθώων, ακόμη και αν οδηγεί στη φυλάκιση περισσότερων ενόχων. Όπως σημειώνει ο Ντβόρκιν [Dworkin 1971:188], «είναι προτιμότερο να καταστρέψουν δέκα άνθρωποι τον εαυτό τους παρά να στερηθεί άδικα ένας άνθρωπος την ελευθερία του». Οι πατερναλιστές πρέπει να είναι έτοιμοι να τιμωρήσουν ανθρώπους που δεν έχουν βλάψει κανέναν πέρα από τον εαυτό τους (και που συχνά δεν έχουν κάνει καν αυτό). Αυτή είναι η άβολη αντιστάθμιση την οποία προσπαθεί να αποφύγει η Κόνλι μιλώντας για «θεσμική αλλαγή» και τιμωρία των μεγάλων επιχειρήσεων αντί των ατόμων. Θέλει να απαγορεύσει την παραγωγή τσιγάρων αντί για την κατανάλωσή τους, και θέλει να απαγορεύσει στα εστιατόρια να σερβίρουν μεγάλες μερίδες αντί να κάνει παράνομο για τα άτομα να τρώνε πολύ. Αγνοεί όμως έτσι το γεγονός ότι από τις απαγορεύσεις πλήττονται πάντα τα άτομα. Η φαρμακοβιομηχανία Bayer μπορεί να έχασε κάποια έσοδα από την απαγόρευση της διαμορφίνης (ηρωίνης) που παρασκεύαζε, αλλά οι πραγματικοί χαμένοι στον πόλεμο κατά των ναρκωτικών είναι οι χρήστες οπιούχων. Η Anheuser-Busch έχασε σημαντικά έσοδα όταν αναγκάστηκε να στραφεί στα αναψυκτικά επειδή οι μπίρες της απαγορεύτηκαν κατά την

Ποτοαπαγόρευση, το καταναλωτικό κοινό, όμως, πλήρωσε το μεγαλύτερο τίμημα εξαιτίας του οργανωμένου εγκλήματος και του επικίνδυνου παράνομου αλκοόλ.

Η πραγματικότητα είναι ότι οι σκληροί πατερναλιστές τιμωρούν τους ανθρώπους για τις επιλογές στον τρόπο ζωής τους και απαιτούν από μία μειοψηφία, ή ακόμη και από την πλειοψηφία των συμπολιτών τους να θυσιάσουν την ευημερία και την ελευθερία τους για το καλό των άλλων – ακόμη και όταν άλλοι θα μπορούσαν να πετύχουν τα ίδια αποτελέσματα (όπως να μην καπνίζουν, να μένουν αδύνατοι και να αποφεύγουν τα ναρκωτικά) χωρίς να υποχρεώνεται κανένας άλλος να υπόκειται στους ίδιους νόμους. Σε τελική ανάλυση, εκείνοι που ασκούν καταναγκαστικό πατερναλισμό όχι μόνο παραβιάζουν την αρχή της βλάβης, αλλά προκαλούν ενεργά βλάβη.

5. ΝΕΟ-ΠΑΤΕΡΝΑΛΙΣΜΟΣ: ΜΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι γνωστικές προκαταλήψεις όπως η υπεραισιοδοξία, η αδράνεια και η *υπερβολική προεξόφληση* υπάρχουν και αδιαμφισβήτητα επηρεάζουν τη λήψη αποφάσεων. Οι ιδέες των συμπεριφορικών οικονομικών είναι ενδιαφέρουσες και πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη, αλλά δεν πρέπει να παρασυρόμαστε. Μόνο μία μειοψηφία ανθρώπων ανταποκρίνεται σε ωθήσεις στις περισσότερες τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές που αναφέρουν οι συμπεριφοριστές οικονομολόγοι, και δεν έχουν αναπαραχθεί επιτυχώς όλα αυτά τα πειράματα, είτε στο εργαστήριο είτε στην πραγματική ζωή (van der Zee κ.ά 2017· Deaton και Cartwright 2016). Τα σενάρια που χρησιμοποιούνται είναι κάποιες φορές ανούσια, συχνά μη ρεαλιστικά, και οι συμμετέχοντες τείνουν να βελτιώνονται με την εξάσκηση: δηλαδή γίνονται πιο «ορθολογικοί» όσο εξοικειώνονται περισσότερο με το σενάριο.

Οι οπαδοί της ώθησης μπορούν να μας δώσουν παραδείγματα ανθρώπων που λαμβάνουν υποβέλτιστες αποφάσεις αφότου έχουν επηρεαστεί δυσδιάκριτα, αλλά αυτό τείνει να συμβαίνει σε περιστάσεις όπου το διακύβευμα είναι μικρό και χρησιμοποιείται γρήγορη σκέψη. Είναι δυσκολότερο να βρεθούν παραδείγματα ανθρώπων που ενεργούν κόντρα στις δηλωμένες προτιμήσεις τους όταν το διακύβευμα είναι υψηλό και οι επιλογές παρουσιάζονται αμερόληπτα. Όταν στους ανθρώπους δίνεται μία ξεκάθαρη επιλογή ανάμεσα σε υγιεινά και ανθυγιεινά τρόφιμα –για παράδειγμα, ανάμεσα σε ροφήματα

με ζάχαρη ή χωρίς– εκατομμύρια άνθρωποι θα συνεχίσουν να επιλέγουν τα ανθυγιεινά. Οι μεγάλες μερίδες φαγητού που θέλει να απαγορεύσει η Κόνλι δεν αποτελούν προεπιλεγμένη επιλογή στα εστιατόρια. Είναι πάντα οικονομικότερο να απέχει κανείς από το αλκοόλ παρά να πίνει, και κανείς δεν γίνεται καπνιστής λόγω προεπιλογής· αντιθέτως, το να μην είναι κάποιος καπνιστής αποτελεί την προεπιλογή σε χώρες όπως η Βρετανία. Οι άνθρωποι πρέπει να κάνουν μία συνειδητή και δαπανηρή προσπάθεια για να επιλέξουν αυτές τις συμπεριφορές.

Αναμφίβολα, η αδράνεια και η υπερβολική προεξόφληση παίζουν ρόλο στην παχυσαρκία, και υπάρχουν κάποιες ωθήσεις που δείχνουν να βοηθούν τους ανθρώπους να κάνουν καλύτερες διατροφικές επιλογές (Arno και Thomas 2016), αλλά η ώθηση έχει λίγα να προσφέρει στους καπνιστές, στους αλκοολικούς και σε εκείνους που κάνουν καθιστική ζωή. Είναι αποκαλυπτικό το γεγονός ότι η πιο επιτυχημένη παρέμβαση της Ομάδας Συμπεριφορικών Ιδεών στον τομέα της προώθησης της υγείας ήταν ότι συμβούλεψε την κυβέρνηση να αφήσει ήσυχα τα ηλεκτρονικά τσιγάρα, τη στιγμή που άλλες χώρες τα απαγόρευαν (Halpern 2015:188-97). Η απραξία αποτελεί μια απολύτως σεβαστή στρατηγική – θα άξιζε να υπάρχει μία μονάδα στην κυβέρνηση που να λέει στους πολιτικούς να μην κάνουν τίποτα επί μονίμου βάσεως– δείχνει όμως την περιορισμένη πρακτική εφαρμογή της θεωρίας της ώθησης.

Αντιθέτως, ο καταναγκαστικός πατερναλισμός έχει απεριόριστες δυνατότητες, πολλές από τις οποίες είναι δυσοίωνες. Παρότι ισχυρίζεται ότι είναι πατερναλίστρια των μέσων, η Σάρα Κόνλι κρίνει υποκειμενικά τους σκοπούς που θα έπρεπε να επιδιώκουν οι άνθρωποι, δηλαδή την υγεία, τη μακροζωία και την αποταμίευση για τα γεράματα. Οι αποκαλυφθείσες προτιμήσεις των ανθρώπων, όπως επιδεικνύονται από την καθημερινή τους συμπεριφορά, δεν δείχνουν ότι αυτές είναι, στην πραγματικότητα, οι κύριες φιλοδοξίες τους, και παρότι παρουσιάζονται ως δηλωμένες προτιμήσεις σε έρευνες, βρίσκονται περίπου στο μέσο της κατάταξης, μαζί με διάφορες ανταγωνιστικές φιλοδοξίες. Δύσκολα διαφωνεί κανείς με την πεποίθηση της Κόνλι ότι η μακροζωία και η οικονομική ασφάλεια είναι επιθυμητές,

αλλά η σιωπηλή παραδοχή ότι αυτοί οι στόχοι υπερτερούν άλλων αποτελεί μία αξιακή κρίση που κανείς εκτός από το ίδιο το άτομο δεν έχει τα προσόντα να κάνει.

Στην πράξη, η Κόνλι υπαγορεύει και τους σκοπούς (π.χ. μακροζωία) και τα μέσα (π.χ. απαγόρευση μεγάλων μερίδων φαγητού). Θα ήταν πατερναλίστρια των μέσων μόνο αν όλοι δήλωναν ρητά ότι το να είναι αδύνατοι, να μην καπνίσουν ποτέ και να φτάσουν σε εξαιρετικά μεγάλη ηλικία είναι οι πιο σημαντικοί στόχοι τους – και ότι κάθε άλλη σκέψη είναι δευτερεύουσας σημασίας για εκείνους. Αυτό ξεκάθαρα δεν αποτελεί την καθολική επιθυμία της ανθρωπότητας, ή έστω ενός μεγάλου μέρους της. Αν δεχτούμε ότι οι άνθρωποι διαθέτουν ποικιλία αλληλοσυγκρουόμενων στόχων και ένα φάσμα διαφορετικών προτιμήσεων, το άτομο παραμένει στην καταλληλότερη θέση για να κάνει αυτές τις αντισταθμίσεις.

Το βιβλίο *Ώθηση* είναι ρητά φιλελεύθερο, ενώ το *Κατά της Αυτονομίας* είναι ανοιχτά αυταρχικό. Όταν στο *Γιατί Ώθηση;* ο Κας Σάνσταϊν απομακρύνεται από τις ίδιες του τις αρχές και υποστηρίζει τον δια νόμου καταναγκασμό, αν και σε ήπια μορφή, εισάγει τις ίδιες υποκειμενικές κρίσεις και εγείρει τους ίδιους φόβους για ελιτισμό, αντι-ατομικισμό και τυραννία της πλειοψηφίας που μαστίζουν το είδος του σκληρού πατερναλισμού της Κόνλι.

Η αντίθεση με τον Μιλ είναι έντονη. Παρά τα εκατομμύρια των λέξεων που έχουν γραφτεί για την αρχή της βλάβης, υπάρχει μία διαύγεια σκέψης στο *Περί Ελευθερίας* η οποία δεν συναντάται πάντα στα γραπτά της νέας γενιάς πατερναλιστών (των «νέο-πατερναλιστών»). Σε κάθε σενάριο που περιλαμβάνει περιορισμούς στην προσωπική ελευθερία, μπορούμε συνήθως να μαντέψουμε τι θα έκανε ο Μιλ. Παρότι υπόσχονται έναν νέο τρόπο προσέγγισης των ρυθμίσεων, ούτε οι υποστηρικτές της ώθησης ούτε οι υποστηρικτές του καταναγκαστικού πατερναλισμού προσφέρουν έναν τόσο ξεκάθαρο οδηγό στους νομοθέτες. Αν οι υποστηρικτές της ώθησης ήταν σοβαροί ως προς τις αρχές τους, θα ζητούσαν την κατάργηση εκατοντάδων νόμων. Αν οι υποστηρικτές του καταναγκαστικού πατερναλισμού ήταν σοβαροί ως προς τη φιλοσοφία τους, θα απαιτούσαν μία

σειρά από δρακόντειους νόμους. Αντ' αυτού, και οι δύο φράσεις αναζητούν τη μέση λύση της κοινής γνώμης, μιλούν για λίγα πράγματα πέρα από το κάπνισμα, την παχυσαρκία και τα προσωπικά χρέη, και επικαλούνται υποκειμενικές κρίσεις για κόστη και οφέλη.

Η αναζήτηση του «πραγματικού» εαυτού

Τα συμπεριφορικά οικονομικά δεν είναι η απειλή προς το δόγμα της ελευθερίας του Μιλ που οι νεο-πατερναλιστές πιστεύουν –ή ελπίζουν– ότι είναι. Εκ πρώτης όψης, είναι τολμηρό να ισχυριζόμαστε ότι οι άνθρωποι επιλέγουν συνήθως να κάνουν πράγματα που δεν θέλουν να κάνουν, ωστόσο, αυτή είναι η σιωπηρή παραδοχή του νεο-πατερναλισμού. Αμφότεροι οι υποστηρικτές της ώθησης και του καταναγκαστικού πατερναλισμού λένε ότι στόχος τους είναι να βοηθήσουν τους ανθρώπους να ακολουθήσουν τις δικές τους προτιμήσεις *όπως τις κρίνουν οι ίδιοι*. Πώς γνωρίζουμε λοιπόν τις πραγματικές προτιμήσεις ενός ατόμου; Για τον Μιλ ήταν απλό. Του δίνουμε ελευθερία και παρατηρούμε τις πράξεις του (Mill 1987:173):

Η εθελοντική επιλογή του αποτελεί τεκμήριο ότι εκείνο που επιλέγει έτσι του είναι επιθυμητό

Ως καλός οικονομολόγος, ο Μιλ πίστευε ότι οι πράξεις (αποκαλυφθείσες προτιμήσεις) μιλούν δυνατότερα από τα λόγια (δηλωμένες προτιμήσεις). Οι πατερναλιστές, αντιθέτως, τείνουν να δίνουν στις δηλωμένες προτιμήσεις μεγαλύτερη βαρύτητα και να εικάζουν ότι η συμπεριφορά που δεν συμβαδίζει με ορισμένες φιλοδοξίες αποτελεί αποτέλεσμα εξωτερικής πίεσης ή εσωτερικής αδυναμίας. Τα λόγια όμως είναι φτηνά και η αρετή εντοπίζεται εύκολα. Όταν ρωτιούνται για τους στόχους τους, τις αξίες και τις προτεραιότητές τους σε έρευνες, οι άνθρωποι γνωρίζουν ποιες είναι οι κοινωνικά αποδεκτές και υψηλού στάτους απαντήσεις –πράγματα όπως η διατήρηση καλής φυσικής κατάστασης, η φιλανθρωπία και η προστασία του περιβάλλοντος– ακόμη και αν τα πραγματικά τους ενδιαφέροντα είναι να βλέπουν τηλεόραση και να πίνουν.

Στο βιβλίο *Μέσα στη Μονάδα Ώθησης [Inside the Nudge Unit]*, ο Ντέιβιντ Χάλπερν [David Halpern] (2015:139) ανα-

λύει τα αποτελέσματα δύο συμπεριφορικών πειραμάτων που φαίνεται να δείχνουν «χρονική ασυνέπεια», με ανθρώπους να αποφασίζουν διαφορετικά για το εδώ και το τώρα από ό,τι θα αποφάσιζαν για τους μελλοντικούς εαυτούς τους:

Περίπου τρία τέταρτα των (Δανών) εργατών επέλεξαν φρούτο αντί σοκολάτα όταν το έπαθλο επρόκειτο να δοθεί την επόμενη εβδομάδα, ωστόσο, η πλειοψηφία επέλεξε τη σοκολάτα όταν τους ζητήθηκε να επιλέξουν κατά την παράδοση. Παρομοίως, οι περισσότεροι άνθρωποι επιλέγουν κάποιο υγιεινό σνακ αντί κάποιο ανθυγιεινό για αργότερα μέσα στη μέρα –κυρίως αν έχουν μόλις φάει– αλλά συμβαίνει το αντίθετο όταν ρωτούνται ακριβώς πριν το σνακ γίνει διαθέσιμο. Το ίδιο φαίνεται να ισχύει για σε άλλες μορφές κατανάλωσης: οι περισσότεροι άνθρωποι επιλέγουν μία ταινία «υψηλής κουλτούρας» (όπως η Λίστα του Σίντλερ) αντί «χαμηλής» (όπως το Τέσσερις Γάμοι και Μία Κηδεία) όταν αποφασίζουν τι θα δουν την επόμενη εβδομάδα, αλλά κάνουν το αντίστροφο όταν σκέφτονται για το ίδιο βράδυ.

Τι θα έπρεπε να συμπεράνουμε από αυτό; Ο Χάλπερν λέει ότι δείχνει πως είμαστε «παγιδευμένοι στο παρόν μας» και το συνδέει με την υπερβολική προεξόφληση, στην οποία «όσο πιο μακριά στο μέλλον βρίσκεται ένα κόστος ή ένα όφελος, τόσο δυσανάλογα μικρότερο γίνεται σε σχέση με τα άμεσα κόστη ή οφέλη». Έτσι είναι, αλλά δείχνει και κάτι άλλο.

Οι άνθρωποι έχουν μία τάση να σκέφτονται –ή να ελπίζουν– ότι θα έχουν διαφορετική προοπτική στο μέλλον. Αν έχετε συμφωνήσει ποτέ μήνες νωρίτερα να κάνετε κάτι για το οποίο δεν ενδιαφέρεστε ιδιαίτερα –όπως το να πάτε σε ένα συνέδριο που πιθανότατα θα είναι βαρετό– θα σας είναι οικεία αυτή η γνωστική προκατάληψη. Σαν ένας ελέφαντας από απόσταση, μοιάζει πολύ μικρό όταν είναι μόνο μία ημερομηνία στο ημερολόγιο. Σκέφτεστε ότι θα είστε πρόθυμοι και έτοιμοι όταν έρθει η μέρα, αλλά, όταν εκείνη φτάσει, αναρωτιέστε γιατί συμφωνήσατε σε αυτό. Αυτή είναι μία γνωστική προκατάληψη, αλλά μας λέει περισσότερα για τις δευτεροβάθμιες προτιμήσεις παρά για το ότι είμαστε «παγιδευμένοι στο παρόν». Εύχεστε να ήσασταν το είδος του ατόμου που απολαμβάνει να πηγαίνει σε βαρετά συνέδρια, να τρώει υγιεινό φαγητό και να βλέπει ταινίες υψηλής

κουλτούρας. Ελπίζετε ότι στο κοντινό μέλλον ίσως γίνετε αυτό το άτομο. Όμως δεν είστε τέτοιου είδους άτομο.

Στα παραπάνω πειράματα δόθηκε στους συμμετέχοντες μία σαφής επιλογή. Δεν χρειαζόταν να πληρώσουν για το φαγητό τους και τις ταινίες. Δεν υπήρχε τίποτα που να επηρεάζει την αρχιτεκτονική της επιλογής, καμία ώθηση, καμία προεπιλογή. Δεδομένου ότι επέλεξαν τη σοκολάτα και το *Άγρυνος στο Σιάτλ*, θα χρειαζόταν ένα άλμα πίστης για να συμπεράνουμε ότι στην πραγματικότητα ήθελαν σέλερι και *Το Πιάνο*. Επέλεξαν πράγματι το υγιεινό φαγητό και τις ταινίες υψηλής κουλτούρας για τον μελλοντικό εαυτό τους, αλλά το να αναβάλει κανείς κάτι για αύριο απέχει μόνο ένα βήμα από το να μην το κάνει ποτέ. Στην καλύτερη περίπτωση, αυτά τα πειράματα δείχνουν ότι οι άνθρωποι ξέρουν τι θα έπρεπε να κάνει μία εξιδανικευμένη εκδοχή του εαυτού τους. Δείχνουν όμως και αμήχανα τι πραγματικά θέλουν να κάνουν.

Η μόνη γνωστική προκατάληψη που ξεχωρίζει στο παραπάνω παράδειγμα είναι η υπεραισιοδοξία για μελλοντικά συμβάντα. Δεν μπορεί να ισχυριστεί κανείς σοβαρά ότι οι άνθρωποι είναι εθισμένοι στις ταινίες χαμηλής κουλτούρας. Η παρακολούθησή τους δεν δημιουργεί κινδύνους για την υγεία στο μέλλον τις οποίες μπορεί να παραβλέπει ένας απρόσεκτος θεατής. Οι άνθρωποι πράγματι τις προτιμούν, ακόμη και αν ξέρουν ότι δεν θα έπρεπε. Αν σε αυτά τα πειράματα αποκαλύπτονται «αληθινές» προτιμήσεις, αυτές είναι για ένοχες απολαύσεις.

Οι δευτεροβάθμιες προτιμήσεις, γνωστές αλλιώς ως «προτιμώμενες προτιμήσεις» δεν αρκούν για να βασιστεί ένα σύστημα καταναγκασμού σε αυτές. Για παράδειγμα, θα ήθελα να μπορώ να παίζω πιάνο. Αν παρακολουθούσα μαθήματα και έκανα εξάσκηση για μία ώρα κάθε μέρα, πιθανότατα θα γινόμουν αρκετά ικανός πιανίστας μέσα σε μερικά χρόνια. Θα θυσιάζα χρόνο και χρήματα, αλλά αυτό θα μου επέτρεπε να πραγματοποιήσω μία φιλοδοξία μου. Το πρόβλημα είναι πως υπάρχουν άλλα πράγματα που θέλω να κάνω με τον χρόνο μου, κάποια από τα οποία ίσως να μην περιλαμβάνουν τη μακροπρόθεσμη ικανοποίηση του να είμαι επιδέξιος πιανίστας –πώς θα μπορούσα να το ξέρω;– αλλά τα κάνω όπως και να έχει, επειδή μου αρέσουν.

Ίσως να κάνω τη λάθος επιλογή μην κάνοντας μαθήματα πιάνου. Ίσως να ήμουν ένα αντικειμενικά καλύτερο άτομο αν ήμουν πιανίστας. Σίγουρα δεν ψεύδομαι όταν λέω ότι θα ήθελα να μπορώ να παίζω πιάνο. Θα έπρεπε, λοιπόν, η κυβέρνηση να με καλοπιάσει για να κάνω μαθήματα πιάνου; Θα έπρεπε να με αποθαρρύνει να κάνω αυτά που κάνω αντιθέτως; Ή θα έπρεπε να αποδεχτεί ότι το να παίζω πιάνο είναι μόνο μία από πολλές φιλοδοξίες και ότι θα το έκανα αν το ήθελα πραγματικά;

Στην πραγματικότητα, το να παίζω πιάνο αποτελεί μια δευτεροβάθμια προτίμησή μου. Όταν λέω «θέλω να παίζω πιάνο» αυτό που πραγματικά εννοώ είναι ότι «θέλω να είμαι το είδος του ατόμου που μπορεί να μπει στη διαδικασία να μάθει να παίζει πιάνο». Αλλά είναι προφανές ότι δεν είμαι τέτοιου είδους άτομο, διαφορετικά θα το είχα ήδη κάνει.

Η Κόνλι αγγίζει τις δευτεροβάθμιες προτιμήσεις όταν εξετάζει το κάπνισμα. Γράφει ότι «παρότι οι άνθρωποι θέλουν τσιγάρα, γενικά θέλουν να μην τα θέλουν» (Conly 2013:177). Με άλλα λόγια, θέλουν να είναι το είδος των ανθρώπων που δεν θέλουν να καπνίζουν, το είδος των ανθρώπων που δεν αποκομίζουν κάποιο όφελος από τη νικοτίνη. Ωστόσο, δεν είναι. Κάποιοι θα έλεγαν ότι η αυτοκυριαρχία τους έχει υπονομευτεί από τις εθιστικές ιδιότητες της νικοτίνης –ένα θέμα στο οποίο θα επανέλθουμε σε παρακάτω κεφάλαιο– αλλά οι άνθρωποι ισχυρίζονται ότι θέλουν να κάνουν κάθε είδους πράγματα τα οποία δεν εμποδίζονται να κάνουν. Λένε ότι θέλουν να βρουν καινούργια δουλειά ή νέο σύντροφο. Ισχυρίζονται ότι θέλουν να ζήσουν σε άλλη χώρα. Καμία από αυτές τις φιλοδοξίες δεν απαιτεί ανυπέβλητη προσπάθεια και κάποιοι άνθρωποι τις έχουν πραγματοποιήσει, όπως ακριβώς κάποιοι άνθρωποι κόβουν το κάπνισμα και χάνουν βάρος. Όπως λέει ο Τζέικομπ Σούλουμ [Jacob Sullum] για εκείνους που ισχυρίζονται ότι θέλουν να μεταναστεύσουν στο βιβλίο του *Για το Δικό Σου Καλό [For Your Own Good]*: «Το γεγονός ότι αυτοί οι άνθρωποι μένουν εκεί που βρίσκονται δεν σημαίνει ότι δεν έχουν τη δύναμη να αλλάξουν την κατάστασή τους. Μάλλον δείχνει τα οφέλη που θα έπρεπε να απαρνηθούν» (Sullum 1998:246).

Οι δηλωμένες προτιμήσεις δίνουν στους ανθρώπους έναν

ανώδυνο τρόπο να φαντασιώνονται μελλοντικά οφέλη χωρίς να πληρώνουν το αντίστοιχο κόστος, ενώ οι δευτεροβάθμιες προτιμήσεις επιτρέπουν στους ανθρώπους να φαντάζονται ότι απολαμβάνουν πράγματα που μισούν και ότι δεν τους αρέσουν τα πράγματα που αγαπούν. Οι οικονομολόγοι έχουν δίκιο όταν αγνοούν τέτοια συναισθήματα και εστιάζουν σε αυτά που οι άνθρωποι όντως κάνουν στον πραγματικό κόσμο. Είναι παράλογο να προσποιούμαστε ότι ο εξιδανικευμένος εαυτός μας είναι ο πραγματικός ή ότι οι άνθρωποι μπορούν να μεταμορφωθούν στους ανώτερους εαυτούς τους μέσω της κρατικής παρέμβασης.

Η Κόνλι λέει ότι «ο στόχος της πατερναλιστικής νομοθεσίας είναι να μας επιτρέψει να είμαστε περισσότερο οι εαυτοί μας» (Conly 2013:88). Ποιοι εαυτοί όμως; Δεν εννοεί εμάς, τους ανθρώπους με σάρκα και οστά που διαβάζουμε το βιβλίο της. Εννοεί τους ανθρώπους που φαντάζεται ότι θα θέλαμε να είμαστε αν ήμασταν πιο «ορθολογικοί». Για τον πατερναλιστή, όμως, το «ορθολογικοί» αποτελεί απλώς ευφημισμό για τα δικά του γούστα, προκαταλήψεις και επιθυμίες, που προσδίδει την ψευδαίσθηση της αντικειμενικότητας σε θεμελιωδώς υποκειμενικές προτιμήσεις. Η επιθυμία του να κάνει τους ανθρώπους «να είναι περισσότερο οι εαυτοί τους» είναι, στις περισσότερες περιπτώσεις, μία επιθυμία να κάνει τους ανθρώπους περισσότερο σαν τον πατερναλιστή. Ο Αϊζάια Μπερλίν [Isaiah Berlin] (1969:133) το περιέγραψε αυτό καλά στο «Δύο Έννοιες της Ελευθερίας» [Two Concepts of Liberty], όταν μιλώντας εξ ονόματος των δικτατορικών πατερναλιστών ανά τους αιώνες, έγραψε:

Μπορώ να πω ότι [οι άνθρωποι] στοχεύουν στην πραγματικότητα σε αυτό στο οποίο στην κατάσταση της άγνοιάς τους αντιπέκονται συνειδητά, επειδή υπάρχει εντός τους μία μεταφυσική οντότητα – η λανθάνουσα λογική τους θέληση ή ο «πραγματικός» σκοπός τους – και αυτή η οντότητα, παρότι δεν συμβαδίζει με αυτά που νιώθουν και κάνουν και λένε φανερά, αποτελεί τον «πραγματικό» εαυτό τους για τον οποίο ο φτωχός εμπειρικός εαυτός στον χώρο και στον χρόνο μπορεί να μην ξέρει παρά λίγα ή τίποτα· και αυτός ο εσωτερικός πνευματικός εαυτός εί-

ναι ο μόνος που δικαιούται να λαμβάνονται υπόψη οι επιθυμίες του. Εφόσον υιοθετώ αυτή την άποψη, βρίσκομαι σε θέση να αγνωώ τις πραγματικές επιθυμίες των ανθρώπων ή των κοινωνιών, να τους εκφοβίζω, να τους καταπιέζω, να τους βασανίζω στο όνομα, και εκ μέρους, των «πραγματικών» εαυτών τους, με την ασφαλή γνώση ότι όποιος και αν είναι ο πραγματικός στόχος του ανθρώπου (ευτυχία, επίδοση στο καθήκον του, σοφία, μία δίκαιη κοινωνία, αυτοπραγμάτωση) θα πρέπει να είναι πανομοιότυπος με την ελευθερία του – την ελεύθερη επιλογή του «πραγματικού», αν και συχνά βυθισμένου και χωρίς την ικανότητα να εκφραστεί, εαυτού.

Η Σάρα Κόνλι επικαλείται τις ιδέες των συμπεριφορικών οικονομικών, αλλά δεν ισχυρίζεται ότι οι άνθρωποι τρώνε πολύ ή καπνίζουν επειδή δεν είναι ικανοί να συγκρατήσουν τους εαυτούς τους ή αγνοούν τους κινδύνους. Ο λόγος για τον οποίο θέλει να χρησιμοποιήσει τον καταναγκασμό είναι πιο απλός. Θεωρεί ότι οι άνθρωποι που επιλέγουν να τρώνε πολύ και να καπνίζουν απλώς κάνουν λάθος και, έπειτα από 180 σελίδες φιλοσοφικής αιτιολόγησης, το λέει ξεκάθαρα (Conly 2013:179-80):

Ο λόγος της παρέμβασης είναι ότι δεν σας εμπιστευόμαστε να επιλέξετε σωστά. Αφαιρούμε την ελευθερία σε αυτές τις περιπτώσεις επειδή δεν θεωρούμε ότι οι άνθρωποι θα επιλέξουν καλά από μόνοι τους. Δεν θεωρούμε ότι η προστασία της αυτονομίας σας, της ελευθερίας σας να ενεργείτε βάσει των δικών σας αποφάσεων, αξίζει το κόστος, εν μέρει επειδή είστε τόσο κακοί στη λήψη αποφάσεων που η ελευθερία σας χαραμίζεται.

Αλλού στο βιβλίο της η Κόνλι αρνείται ότι η ατζέντα της είναι ελιτιστική, αλλά, όπως δείχνει το παραπάνω απόσπασμα, ο καταναγκαστικός πατερναλισμός δεν αποτελεί μια συλλογική προσπάθεια στην οποία όλα τα μέλη της κοινωνίας αναγνωρίζουν την κοινή τους τάση να κάνουν λάθη και ζητούν από μία καλοπροαίρετη κυβέρνηση να τους περιορίσει για το δικό τους καλό. Είναι η κρίση μίας ομάδας που επιβάλλεται σε μία άλλη.

Η υπόθεση ότι τεράστιοι αριθμοί ανθρώπων ενεργούν ενάντια στα συμφέροντά τους τόσο συχνά και για τόσο μεγάλο χρονικό διάστημα ως αποτέλεσμα άγνοιας ή ανορθολογικότη-

τας απαιτεί ασυνήθιστα τεκμήρια, τα οποία δεν έχουν παρουσιαστεί ποτέ. Μία πιο πειστική υπόθεση παρουσιάζεται από τα συμβατικά οικονομικά, δηλαδή ότι τα άτομα εκτιμούν την υγεία και γνωρίζουν τους κινδύνους, αλλά κάνουν αντισταθμίσεις μεταξύ των δύο επειδή η μακροζωία δεν υπερσχύει όλων των άλλων στόχων στη ζωή τους. Το άτομο μπορεί να μην είναι απολύτως ορθολογικό ή τέλεια ενημερωμένο, αλλά, εφόσον πρόκειται για ενήλικα με σώσας τας φρένας, οι ενέργειές του αποτελούν καλύτερη ένδειξη για τις προτιμήσεις του από κάθε θεωρία βασισμένη στην εικασία ότι περνά όλη του τη ζωή, ή μεγάλο μέρος της, με ψευδή συνείδηση, κάνοντας το ακριβώς αντίθετο από αυτό που έχει πρόθεση να κάνει.

6. Ο ΠΑΤΕΡΝΑΛΙΣΜΟΣ ΤΗΣ «ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ»

Όταν ο Μιλ παρέθετε παραδείγματα ανελεύθερων νόμων στο *Περί Ελευθερίας*, εστίαζε κυρίως στη θρησκεία. Η εκστρατεία του κινήματος των Σαββατιστών κατά της ψυχαγωγίας τις Κυριακές βρισκόταν τότε στο απόγειο της επιτυχίας της και ο Μιλ καταδίκασε την εκστρατεία των Πουριτανών που ήθελαν να καταστείλουν «κάθε δημόσια και σχεδόν κάθε ιδιωτική ψυχαγωγία» (Mill 1987:154). Από όλες όμως τις «εξόφθαλμες παραβιάσεις της ελευθερίας της ιδιωτικής ζωής» που εντόπιζε ο Μιλ στην εποχή του, η απαγόρευση του αλκοόλ στην αμερικανική πολιτεία του Μείν και οι προσπάθειες της Συμμαχίας του ΗΒ να θεσπιστεί ο ίδιος νόμος και στη Βρετανία απέσπασαν τις πιο αιχμηρές επικρίσεις του (ό.π.:156). Η Συμμαχία, το πλήρες όνομα της οποίας ήταν Συμμαχία του Ηνωμένου Βασιλείου για την Καταστολή της Διακίνησης Όλων των Ποτών που Προκαλούν Μέθην [United Kingdom Alliance for the Suppression of the Traffic in All Intoxicating Liquors], έκανε την τρίχα του Μιλ να σηκωθεί όταν χρησιμοποίησε μία διαστρεβλωμένη εκδοχή της αρχής της βλάβης για να δικαιολογήσει την επίθεσή της στο αλκοόλ. Ένας εκπρόσωπος της ομάδας υποστήριξε ότι η κατανάλωση αλκοόλ από άλλους ανθρώπους παραβίαζε τα «κοινωνικά δικαιώματά» του, επειδή, όπως είπε, «εμποδίζει το δικαίωμά μου στην ελεύθερη ηθική και διανοητική ανάπτυξη, περικυκλώνοντας τον δρόμο μου με κινδύνους, εξασθενώντας και εξαχρειώνοντας την κοινωνία » (όπ.: 158). Ο Μιλ το αποκάλεσε αυτό μία

«τερατώδη» αρχή, η οποία, στην πράξη, «δεν αναγνωρίζει κανένα απολύτως δικαίωμα στην ελευθερία, εκτός ίσως από την ελευθερία να έχει κανείς μυστικές απόψεις χωρίς να τις αποκαλύπτει ποτέ» (ό.π.).

Ο Μιλ επέκρινε επίσης τη χρήση νόμων αδειοδότησης για τον περιορισμό της διαθεσιμότητας του αλκοόλ, μια πολιτική που πίστευε ότι «ταιριάζει μόνο σε ένα κοινωνικό στάδιο όπου οι εργαζόμενες τάξεις αντιμετωπίζονται ομολογουμένως ως παιδιά ή άγριου» (ό.π.: 172). Δεν είχε αντίρρηση ως προς τους νόμους αδειοδότησης καθαυτούς, ούτε διαφωνούσε με τη φορολόγηση του αλκοόλ ως είδος πολυτελείας. Αυτό που έβρισκε κατακριτέο ήταν η πατερναλιστική πρόθεση. Η φορολόγηση ποτών και ναρκωτικών με συγκεκριμένο στόχο τη μείωση της ζήτησης ήταν, όπως είπε «ένα μέτρο που διαφέρει μόνο στον βαθμό από την πλήρη απαγόρευσή τους» (ό.π.:170).

Τον δέκατο ένατο αιώνα, οι πατερναλιστές της υγείας επικεντρώνονταν στο ποτό αντί στο κάπνισμα και την παχυσαρκία. Ήταν φυσικό λοιπόν ο Μιλ να γράψει περισσότερα για το αλκοόλ παρά για τον καπνό ή το φαγητό. Η μόνη αναφορά στο κάπνισμα στο *Περί Ελευθερίας* γίνεται όταν ο Μιλ παραθέτει δραστηριότητες τόσο συνηθισμένες, ώστε δεν απειλούνται με καταστολή.¹⁵ Έγραφε, βέβαια, πολύ πριν γίνουν επαρκώς κατανοητοί οι κίνδυνοι του καπνίσματος για την υγεία –για την ακρίβεια, πολύ πριν το κάπνισμα γίνει δημοφιλές– τίποτα όμως στο *Περί Ελευθερίας* δεν αφήνει να εννοηθεί ότι θα είχε εφαρμόσει διαφορετικούς κανόνες για τον καπνό από αυτούς για το αλκοόλ ή το όπιο, θα είχε δηλαδή εναντιωθεί σε κάθε πατερναλιστικό μέτρο σχεδιασμένο για να αποτρέψει τη χρήση του.

Πέρα από μερικά απομεινάρια της Βικτωριανής εποχής, όπως οι νόμοι για την αργία της Κυριακής, η θρησκεία παίζει μικρό ρόλο στον βρετανικό πατερναλισμό σήμερα. Ως επί το πλείστον, η βλασφημία, οι βρισιές και οι περισσότερες μορφές σεξουαλικών παρεκκλίσεων γίνονται ανεκτές τόσο από τον νόμο όσο και από την κοινωνία. Αυτά τα θέματα που κάποτε थे-

¹⁵ Γράφει ότι «σε έναν άνθρωπο μπορεί να αρέσουν ή να μην αρέσουν η κωπηλασία, το κάπνισμα, η μουσική, η γυμναστική, το σκάκι, τα χαρτιά ή η μελέτη, χωρίς να τον μέμφεται κανείς γιατί τόσο εκείνοι που τους αρέσουν κάποια από αυτά τα πράγματα όσο και εκείνοι που δεν τους αρέσουν είναι πάρα πολλοί για τους καταστειλούς» (Mill 1987:133).

ωρούνταν κατάλληλοι στόχοι κρατικού καταναγκασμού, έχουν γίνει ζητήματα ατομικής συνείδησης.

Η στάση απέναντι στην υγεία, εν τω μεταξύ, έχει ακολουθήσει την αντίθετη κατεύθυνση. Αρκετοί συγγραφείς έχουν σχολιάσει τις ομοιότητες μεταξύ του σύγχρονου κινήματος για την υγεία και της θρησκείας του παλιού καιρού, καθώς μοιράζονται την εμμονή με «τα ναρκωτικά, το κάπνισμα, την υπερβολική κατανάλωση φαγητού (λαιμαργία), την κατανάλωση αλκοόλ, την κατανάλωση ροφημάτων που περιέχουν καφεΐνη και τη σεξουαλική ελευθερία» (Edgley και Brissett 1990:260). Αποφάσεις που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής και κάποτε θεωρούνταν προσωπικά ζητήματα έχουν γίνει ζητήματα δημοσίου ενδιαφέροντος, και υπό τη σημαία της «δημόσιας υγείας» ο πατερναλισμός κατακτά νέα εδάφη. Στο *Κατά της Αυτονομίας*, η Σάρα Κόνλι σημειώνει επιδοκιμαστικά ότι «ο τομέας της δημόσιας υγείας είναι ένας από τους λίγους στους οποίους προτείνονται συστηματικά παρεμβάσεις στη συμπεριφορά» (Conly 2013:1152). Με εξαίρεση τις ανησυχίες της σχετικά με την οικονομική ασφάλεια, όλα τα παραδείγματά της περιλαμβάνουν το κάπνισμα ή την παχυσαρκία. Στο *Γιατί Ώθηση;*, κύρια παραδείγματα του Κας Σάνσταϊν για νέες, σκληρότερες ωθήσεις είναι οι γλαφυρές προειδοποιήσεις και η απαγόρευση της προβολής για τα προϊόντα καπνού. Στο βιβλίο των Τζούλιαν Λε Γκραντ [Julian Le Grand] και Μπιλ Νιου [Bill New] *Κρατικός Πατερναλισμός [Government Paternalism]*, η μεγάλη ιδέα είναι να δίνονται άδειες καπνίσματος.

Το βλέμμα του πατερναλιστή έχει στραφεί αποφασιστικά στην υγεία των ατόμων.

Η λογική της «δημόσιας υγείας»

Παρότι το λόμπι της «δημόσιας υγείας» δανείζεται ιδέες και ρητορική από τους σκληρούς αλλά και από τους ήπιους πατερναλιστές, διακρίνεται από αυτούς επειδή αποτελεί πολιτικό κίνημα και όχι φιλοσοφία. Οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» είναι ουσιαστικά μία ομάδα άσκησης πίεσης για ένα ζήτημα, ένα υποσύνολο των «πατερναλιστών του σκοπού» που πιστεύουν, όπως σημειώνει ο Σάνσταϊν (2014a:62), «ότι η

μακροζωία είναι ό,τι πιο σημαντικό». Αυτό τους τοποθετεί στο ίδιο πλαίσιο με τη Σάρα Κόνλι, ακόμη και αν, όπως η Κόνλι, θεωρούν τους εαυτούς τους «πατερναλιστές των μέσων» που βοηθούν τους ανθρώπους να επιτύχουν τους στόχους που έχουν θέσει οι ίδιοι.

Όπως η Κόνλι, προσπερνούν γρήγορα τον πατερναλισμό της ώθησης και το κάνουν για τον ίδιο λόγο (Marteau κ.ά. 2011· Bonnell κ.ά. 2011). Μία έκθεση σχετικά με την ηθική της δημόσιας υγείας από το Συμβούλιο του Νάφιλντ εξηγεί ότι σε πολλές περιπτώσεις «ο ελευθεριστικός πατερναλισμός δεν είναι κατάλληλος, καθώς μπορεί να επιτρέψει υπερβολικά πολλές επιλογές» (Nuffield Council on Bioethics 2007:25). Το Συμβούλιο είναι ανοιχτό σε πρώτο στάδια στη χρήση τακτικών τύπου ώθησης, αλλά αν αποτύχουν να αλλάξουν επαρκώς τη συμπεριφορά «μπορεί να χρειάζεται μία πιο παρεμβατική δημόσια πολιτική» (όπ.:23). Για να αντιληφθείτε το χάσμα μεταξύ ελευθεριστών πατερναλιστών και πατερναλιστών της «δημόσιας υγείας», σκεφτείτε ότι η «ώθηση» που πρότεινε το Συμβούλιο του Νάφιλντ ήταν να απαγορευτεί η πώληση τσιγάρων, εκτός αν «δεν προκαλούν εθισμό και δεν βλάπτουν την υγεία» – στην πράξη, πλήρης απαγόρευση – αλλά με την εξαίρεση να επιτρέπεται η πώληση τσιγάρων «μόνο μέσω διαδικασιών όπως η ταχυδρομική παραγγελία ή κάτι παρόμοιο, που θα απαιτούν μεγαλύτερη προσπάθεια [για την αγορά τους]». Είναι εξαιρετικά αμφισβητήσιμο αν αυτό μετρά ως ώθηση, αφού οι Θέιλερ και Σάνσταϊν (2008:6) δηλώνουν ρητά ότι αν οι άνθρωποι θέλουν να καπνίζουν, «δεν θα τους εξαναγκάσουν να μην το κάνουν – ούτε καν θα το κάνουν δύσκολο για εκείνους», αλλά αυτό δεν έχει μεγάλη σημασία εφόσον το Συμβούλιο του Νάφιλντ απέρριψε την ιδέα με την αιτιολογία ότι «η δυνατότητα εξαίρεσης ενέχει υπερβολικό ρίσκο» (όπ.:24). Με άλλα λόγια, αν επιτρέψετε σε συναινούντες ενήλικες να αγοράσουν τσιγάρα με ταχυδρομική παραγγελία, κάποιοι από αυτούς θα το κάνουν.

Στις καθημερινές πολιτικές τους δραστηριότητες οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» σπανίως επιχειρούν να δικαιολογήσουν τη θέση τους βάσει ηθικής και προτιμούν αντ' αυτής να μιλούν για «τεκμηρωμένη πολιτική» (βλ. Whyte 2013). Αυτό

κρατά τη συζήτηση στο συνεπειοκρατικό έδαφος του «δουλεύει;» αντί να ανοίγει το ζήτημα «είναι σωστό;», αλλά η συνεπειοκρατία τους είναι πολύ στενή. Αν μία πολιτική πιστεύεται ότι παρατείνει τη ζωή ή περιορίζει την επικίνδυνη συμπεριφορά, τότε «δουλεύει» και γίνεται «τεκμηριωμένη» καθαυτή. Άλλες συνέπειες αγνοούνται σε μεγάλο βαθμό, συμπεριλαμβανομένων των συνεπειών για την ευημερία των ανθρώπων, εκτός αν επηρεάζουν άμεσα την υγεία τους.

Ο πατερναλισμός της «δημόσιας υγείας» είναι οιωνεί ωφελιμιστικός, με την έννοια ότι χρησιμοποιεί τις ρυθμίσεις για να αυξήσει συνολικά τη μακροζωία και να ελαττώσει συνολικά τους κινδύνους για την υγεία. Αν ο ωφελιμισμός αφορά τη μέγιστη ευτυχία για τον μέγιστο αριθμό ανθρώπων, τότε ο πατερναλισμός της «δημόσιας υγείας» αφορά τη βέλτιστη υγεία για τον μέγιστο αριθμό ανθρώπων. Οι Γκόστιν και Γκόστιν [Gostin και Gostin] (2009:2017) ισχυρίζονται ότι «ο πατερναλισμός της δημόσιας υγείας ενδιαφέρεται πρωτίστως για τη συνολική κοινωνική ευημερία». Δεν είναι έτσι. Ενδιαφέρεται για μία πτυχή της κοινωνικής ευημερίας την οποία ο πατερναλιστής θεωρεί σημαντικότερη από άλλες. Όπως επισημαίνει ο Καρλ Φίλιπς [Carl Phillips], δεν εμπίπτει σε κανένα αναγνωρισμένο πλαίσιο οικονομικών της ευημερίας και αποτελεί «ψευδο-ηθική» (Phillips 2016a):

Δεν είναι ευημεριακή, επειδή το μέτρο της δεν είναι η ευημερία, αλλά απλώς ένα αυθαίρετα επιλεγμένο συστατικό της ευημερίας, η μείωση των ασθενειών. Κανείς δεν προσπαθεί να υπερασπιστεί αυτόν τον στόχο με τον ισχυρισμό ότι αν υιοθετούταν ως ηθική θα έκανε τον κόσμο καλύτερο. Ξεκάθαρα δεν θα το έκανε αυτό. Σίγουρα δεν αντικατοπτρίζει την εμπειρική πραγματικότητα του πώς επιλέγει ο καθένας να ζήσει τη ζωή του.

Σε ένα άρθρο υπέρ της απαγόρευσης των τσιγάρων, οι Γκριλ [Grill] και Βόιγκτ [Voigt] (2015:2-3) ισχυρίζονται ότι «είναι καλύτερη η περισσότερη ζωή» και ότι «δεν είναι πάντα καλύτερη η περισσότερη ελευθερία». Δύσκολα θα μπορούσε να βρει κανείς μια καλύτερη σύντομη σύνοψη της κοσμοθεωρίας της «δημόσιας υγείας» από αυτούς τους δύο ανυπόστατους ισχυρισμούς. Και οι δύο δηλώσεις είναι απλώς υποκειμενικές κρί-

σεις. Ένας ελευθεριστής θα μπορούσε να ισχυριστεί το ακριβώς αντίθετο. Άλλοι θα ακολουθούσαν τη μέση οδό ανάλογα με τις περιστάσεις. Σε αντίθεση με τους Γκόστιν και Γκόστιν (2009), δεν υπάρχει εγγύηση ότι οι προσπάθειες για βελτίωση της υγείας θα βελτιώσουν την κοινωνική ευημερία. Αντιθέτως, οι πολιτικές για τη «δημόσια υγεία» που αυξάνουν τα κόστη και ελαττώνουν τα οφέλη των προτιμήσεων πρώτης επιλογής των ανθρώπων είναι πιθανό να βλάψουν την ευημερία τους και κατ' επέκταση να βλάψουν την ευημερία της κοινωνίας συνολικά.

Οι πολιτικές που παρεμβαίνουν στην επιλογή των καταναλωτών προκειμένου να ευνοήσουν ένα συστατικό της ευημερίας δεν μπορούν να δικαιολογηθούν ούτε για ωφελιμιστικούς λόγους, ούτε για φιλελεύθερους. Κάποιες πολιτικές για τη «δημόσια υγεία» μπορούν να υποστηριχτούν για οικονομικούς λόγους, όπως η αντιμετώπιση αρνητικών εξωτερικοτήτων, ακόμη και αν κύρια πρόθεσή τους ήταν η αλλαγή συμπεριφοράς για πατερναλιστικούς λόγους. Όμως ο πατερναλισμός της «δημόσιας υγείας» δεν μπορεί να δικαιολογηθεί από τα οικονομικά της ευημερίας ή τον ωφελιμισμό. Είναι απλώς μία μορφή πατερναλισμού των σκοπών στην οποία η υγεία και η μακροζωία θεωρούνται πρωτεύοντες στόχοι.

Δημόσια υγεία και «δημόσια υγεία»

Η υπεράσπιση της κρατικής δράσης σε ζητήματα δημόσιας υγείας είναι ισχυρότερη όταν υπάρχει μία απειλή για τη δημόσια υγεία η οποία μπορεί να αντιμετωπιστεί μόνο με συλλογική δράση. Η συλλογική δράση δεν σημαίνει απαραίτητα κρατική δράση, αν όμως ο όρος «δημόσια υγεία» σήμαινε κάτι την εποχή του Μιλ, αυτό ήταν η αντιμετώπιση κινδύνων για την υγεία στο κοινό περιβάλλον οι οποίες δεν μπορούν να ελεγχθούν από το άτομο, όπως η μόλυνση του αέρα, ή περιπτώσεις όπου άνθρωποι (ή ζώα) μεταφέρουν μολυσματικές ασθένειες. Εργοστάσια που απελευθερώνουν καπνό από άνθρακα σε μία πόλη με συμφόρηση και ταξιδιώτες που επιστρέφουν στο σπίτι τους με τον ιό Έμπολα αποτελούν σαφή κίνδυνο αναπόφευκτων βλαβών σε άλλους, και επομένως θα μπορούσαν να δικαιολογήσουν τη χρήση καταναγκασμού σύμφωνα με την αρχή της

βλάβης. Δεν είναι η κλίμακα του κινδύνου, ούτε ο αριθμός των ανθρώπων που επηρεάζονται αυτό που καθιστά ένα πρόβλημα υγείας πρόβλημα για τη δημόσια υγεία. Είναι η έλλειψη συναίψεως εκείνων που τίθενται σε κίνδυνο και η αδυναμία τους να μειώσουν τον κίνδυνο χωρίς συλλογική δράση.

Από τη δεκαετία του 1970, ωστόσο, το πεδίο δράσης για τη δημόσια υγεία επεκτάθηκε πέρα από την υγιεινή και τις μεταδοτικές ασθένειες και άρχισε να στοχοποιεί προσωπικές συμπεριφορές που αφορούν το ίδιο το άτομο. Όπως εξηγεί ο Ρίτσαρντ Α. Έποσταϊν [Richard A. Epstein] (2004:1421), το σύγχρονο κίνημα για τη «δημόσια υγεία» αντιμετωπίζει κάθε ζήτημα υγείας ως ζήτημα δημόσιας υγείας εφόσον επηρεάζει μεγάλο αριθμό ατόμων». Αυτό έχει οδηγήσει σε μία εστίαση σε προσωπικές συνήθειες οι οποίες αποτελούν παράγοντες κινδύνου για μη μεταδιδόμενες ασθένειες, όπως οι καρδιακές παθήσεις, ο διαβήτης και ο καρκίνος. «Τα προβλήματα δημόσιας υγείας μας δεν είναι, με αυστηρή έννοια, ζητήματα δημόσιας υγείας», γράφουν οι Γκόστιν και Γκόστιν (2009:220). «Πρόκειται για ζητήματα προσωπικού τρόπου ζωής». Από αυτή την άποψη, «δημόσια υγεία» είναι τα συγκεντρωτικά αποτελέσματα της προσωπικής υγείας ολόκληρου του έθνους, και η πρόληψη περιλαμβάνει την τροποποίηση όποιων παραγόντων επηρεάζουν αυτά τα αποτελέσματα.¹⁶

Οι κοινωνικοί μεταρρυθμιστές χρησιμοποιούν από τον δέκατο ένατο αιώνα τη νομοθεσία για να καθαρίσουν το περιβάλλον, αλλά η χρήση νόμων για τη ρύθμιση του τρόπου ζωής ανοίγει «ένα νέο δρόμο για τον χειρισμό της δημόσιας υγείας» (Berridge 2016:71). Η παχυσαρκία χαρακτηρίζεται πλέον συστηματικά «επιδημία για τη δημόσια υγεία», παρότι δεν είναι ούτε μεταδοτική ούτε ασθένεια. Το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ, ακόμη και ο τζόγος έχουν μπει κάτω από την ομπρέλα της «δημόσιας υγείας» και επίσης αναφέρονται ως «επιδημίες», παρότι έχουν τόσο μακρά ιστορία που είναι το ακριβώς αντίθετο είναι ενδημικές. Η επιδημία μίας μη μεταδοτικής ασθένειας

¹⁶ Για να είναι σαφής ο διαχωρισμός ανάμεσα στο παραδοσιακό και στο σύγχρονο κίνημα για τη δημόσια υγεία, θα χρησιμοποιώ τον όρο «δημόσια υγεία» σε εισαγωγικά όταν αναφέρομαι στο σύγχρονο κίνημα που εσπάζει στους ιδιωτικούς, μη συλλογικούς κινδύνους για την υγεία.

αποτελεί οξύμωρο, αλλά η χρήση τέτοιων όρων ενθαρρύνει το κοινό να ανεχτεί το ίδιο επίπεδο κρατικής παρέμβασης σε ζητήματα που αφορούν τον τρόπο ζωής με εκείνο που θα ανεχόταν εν μέσω μίας ιογενούς επιδημίας. Όπως σημειώνει ο Έποταϊν (2004:1462), «ο ορισμός της παχυσαρκίας ως επιδημία για τη δημόσια υγεία έχει σχεδιαστεί για να σηματοδοτήσει ότι ο κρατικός καταναγκασμός είναι κατάλληλος, όταν δεν είναι».

Σε ένα άρθρο που υποστηρίζει ότι δεν υπάρχει ηθική διαφορά ανάμεσα στον περιορισμό της διαφήμισης τροφίμων και στην εκκένωση των ανθρώπων από την περιοχή ενός πυρηνικού ατυχήματος, οι Χέρινγκτον κ.ά. [Herington κ.ά.] (2014:27) αναγνωρίζουν ότι πρόκειται σε μεγάλο βαθμό για ζήτημα χρήσης της πειστικότερης ρητορικής:

Για να αντιμετωπίσουν τη θέση που είναι προσανατολισμένη στην ελευθερία, εκείνοι που επιθυμούν έναν πιο παρεμβατικό ρόλο για το κράτος υποστήριξαν πρόσφατα τον χαρακτηρισμό της παχυσαρκίας ως επείγον ζήτημα δημόσιας υγείας. Από αυτή την άποψη, ενώ μπορεί να δεχόμαστε ότι το κράτος θα έπρεπε κανονικά να αποφεύγει να παρεμβαίνει σε συμπεριφορές των πολιτών του που αφορούν τους ίδιους, αυτή το τεκμήριο είναι πολύ λιγότερο αυστηρό κατά τη διάρκεια μίας κατάστασης έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία. Με το χαρακτηρισμό της παχυσαρκίας ως έκτακτη ανάγκη για τη δημόσια υγεία, οι νομοθέτες θα μπορούσαν να παρακάμψουν τις ανησυχίες για την ατομική ελευθερία προκειμένου να επιδιώξουν πιο παρεμβατικές πολιτικές, σχεδιασμένες για να καθοδηγήσουν τις επιλογές των καταναλωτών προς πιο υγιεινούς τρόπους ζωής.

Δεδομένου ότι η παχυσαρκία είναι ένας αργός στην εξέλιξή του και αναστρέψιμος παράγοντας κινδύνου για ορισμένες χρόνιες ασθένειες του γήρατος, οι συντάκτες αυτού του άρθρου είναι αναγκασμένοι να καταφύγουν σε εξαιρετικά δημιουργικά επιχειρήματα για να επαναπροσδιορίσουν έννοιες όπως «επείγον» και «επικείμενη βλάβη» ώστε να εξυπηρετούν τον σκοπό τους, ενώ αποδίδουν πεποιθήσεις στον Τζον Στιούαρτ Μιλ τις οποίες σίγουρα δεν είχε. Όπως άλλοι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας», υποστηρίζουν ότι ο κίνδυνος για την υγεία του ατόμου γίνεται ζήτημα του κράτους όταν εμπλέκονται πολλοί

άνθρωποι και όταν το κράτος μπορεί να κάνει κάτι για αυτό. Οι υπό εξέταση δραστηριότητες δεν είναι απαραίτητο να αντιμετωπιστούν με συλλογική δράση –για την ακρίβεια, η ατομική δράση είναι συχνά πιο αποτελεσματική– αλλά επειδή μπορούν να αντιμετωπιστούν με συλλογική δράση, αυτό αρκεί για να τις καταστήσει κατάλληλους στόχους για κρατική παρέμβαση.

Αυτό διευρύνει το πεδίο σε τεράστιο βαθμό, επειδή σχεδόν τα πάντα μπορούν να επηρεαστούν από την παρέμβαση του κράτους και σχεδόν τα πάντα μπορούν να επηρεάσουν την υγεία κάθε ατόμου. Όπως επισημαίνει ο Ρόθσταϊν [Rothstein] (2009:86), κάθε λίστα με τα «βαθύτερα αίτια» ή τους «καθοριστικούς κοινωνικούς παράγοντες» της κακής υγείας πρέπει να συμπεριλαμβάνει «τον πόλεμο, την πείνα, την εγκληματικότητα, τη φτώχεια, την ανεργία, την εισοδηματική ανισότητα, την καταστροφή του περιβάλλοντος, την απουσία οικονομικής ανάπτυξης, τις παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων, την ελλιπή εκπαίδευση, την απουσία φυσικών πόρων και τις απαθείς κυβερνήσεις. Κάποιες ομάδες για τη «δημόσια υγεία» πιστεύουν ότι η αποστολή τους πράγματι περιλαμβάνει όλα αυτά τα θέματα και ακόμη περισσότερα, αλλά, όπως υποστηρίζει ο Ρόθσταϊν, δεν υπάρχει λόγος να πιστεύουμε ότι ο επαναπροσδιορισμός κοινωνικών και οικονομικών προβλημάτων ως «ζητήματα δημόσιας υγείας» διευκολύνει την επίλυσή τους. Δεδομένου ότι οι υπεύθυνοι για τη δημόσια υγεία έχουν περιορισμένους πόρους και εξουσίες καταναγκασμού και καμιά δημοκρατική εξουσιοδότηση, είναι λογικό να επικεντρώνονται στον έλεγχο των μεταδοτικών ασθενειών αντί να εμπλέκονται σε περίπλοκα και αμφιλεγόμενα πολιτικά ζητήματα που βρίσκονται εκτός του άμεσου πεδίου εξειδίκευσής τους.

Συναίνεση

Οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» δεν βλέπουν απαραίτητα τους εαυτούς τους ως μέρος της πατερναλιστικής παράδοσης. Αντιθέτως, βλέπουν περισσότερο τους εαυτούς τους ως προκεχωρημένο φυλάκιο της ιατρικής κοινότητας· εκείνοι απαγορεύουν, ενώ οι γιατροί συνταγογραφούν. Υπάρχει, όμως, μία κρίσιμη διαφορά μεταξύ ενός ακτιβιστή της «δη-

μόσια υγείας» και ενός γιατρού. Ενώ οι γιατροί χρειάζονται τη συναίνεση του ασθενούς, οι επαγγελματίες της «δημόσιας υγείας» δεν ζητούν συναίνεση και οι παρεμβάσεις τους συχνά αντιβαίνουν στις επιθυμίες των ανθρώπων που «φροντίζουν». Αυτό είναι ένα σοβαρό ηθικό πρόβλημα. Όπως λέει ο Τσάρλτον [Charlton] (1995:609): «Οι καλές προθέσεις δεν αρκούν όταν πρόκειται για την επιβολή παρεμβάσεων σε έναν μη συναινούντα πληθυσμό».

Κάποιοι πατερναλιστές έχουν ισχυριστεί ότι καμία κυβερνητική πολιτική δεν έχει τη συναίνεση κάθε ατόμου ξεχωριστά, άρα δεν χρειάζεται να περιμένουμε ότι θα την έχουν οι πολιτικές για τη «δημόσια υγεία» (Wilson 2011). Αν και αληθεύει ότι η κυβέρνηση δεν ζητά την άδεια κάθε ατόμου ξεχωριστά για να διοικήσει τον στρατό ή να κατασκευάσει ένα αεροδρόμιο, αυτές οι λειτουργίες αναπόφευκτα απαιτούν συλλογική δράση. Όταν διακυβεύονται δημόσια αγαθά και πρέπει να βρεθεί μία λύση που να καλύπτει όλους, η πλειοψηφική δημοκρατία αποτελεί το λιγότερο κακό σύστημα. Μία μειοψηφία πάντα θα παραμένει ανικανοποίητη από τις ενέργειες που θα πραγματοποιηθούν και αυτό είναι ατυχές, αλλά όταν ένα έθνος απαιτείται να επιλέξει μία πορεία, είναι αναπόφευκτο. Μόνο μία άποψη μπορεί να επικρατήσει.

Όμως, και μόνο το γεγονός ότι οι κυβερνήσεις δεν ζητούν συναίνεση όταν λαμβάνουν αποφάσεις που πρέπει να είναι συλλογικές, δεν τις δικαιολογεί να παρακάμπτουν τη συναίνεση όταν πρόκειται για αποφάσεις που τα άτομα μπορούν πάρουν από μόνα τους. Η υγεία δεν αποτελεί δημόσιο αγαθό. Οι άνθρωποι δεν μπορούν να αποφύγουν την ατμοσφαιρική μόλυνση θέτοντας τους δικούς τους κανόνες, αλλά μπορούν να ελέγχουν πόσα ζαχαρούχα αναψυκτικά καταναλώνουν. Αυτή είναι μία θεμελιώδης διάκριση. Όταν πρόκειται για προσωπικές επιλογές τρόπου ζωής, η συλλογική δράση είναι μη αναγκαία. Όλοι μπορούν να κάνουν αυτό που επιθυμούν.

Μεγάλο μέρος της φιλολογίας για τη «δημόσια υγεία» αντιμετωπίζει τη μετατόπιση από την πρόληψη μεταδοτικών ασθενειών στη ρύθμιση της ιδιωτικής συμπεριφοράς ως αναπόφευκτη συνέπεια του ότι οι μεταδοτικές ασθένειες έχουν σε μεγάλο

βαθμό εξαλειφθεί στις ανεπτυγμένες χώρες. Με τις μεταδοτικές ασθένειες να έχουν νικηθεί, λένε, οι μη μεταδοτικές ασθένειες πήραν τη θέση τους και έγιναν η νέα πρόκληση που έχουν να αντιμετωπίσουν οι υπεύθυνοι για τη δημόσια υγεία. Και δεδομένου ότι παράγοντες που αφορούν τον τρόπο ζωής σχετίζονται με μη μεταδοτικές ασθένειες, είναι φυσικό οι υπέρμαχοι της δημόσιας υγείας να ρυθμίζουν τον τρόπο ζωής.

Θα απαντούσα ότι δεν είναι ούτε φυσικό ούτε αναπόφευκτο. Η φυσική κατάληξη μίας επιτυχημένης εκστρατείας είναι το τέλος της. Από ένα κίνημα που επιτυγχάνει να φέρει το τέλος μίας μεταδοτικής ασθένειας μπορεί να είναι αναμενόμενο να αφήσει πίσω του αρκετούς πόρους για την αποτροπή νέων ξεσπασμάτων της, αλλά κατά τα άλλα πρέπει να διαλυθεί. Αντιθέτως, το λόμπι για τη δημόσια υγεία έχει στρέψει την προσοχή του στην αστυνόμευση συμπεριφορών ατόμων που αφορούν τα ίδια, τα περισσότερα από τα οποία πεθαίνουν κατά την όγδοη δεκαετία της ζωής τους ή αργότερα, και τα οποία δεν ζητούν τη βοήθεια του εν λόγω λόμπι. Δεν πρόκειται απλώς για αλλαγή του στόχου της αποστολής, αλλά για αλλαγή της ίδιας της αποστολής. Το νέο κίνημα για τη «δημόσια υγεία» έχει υιοθετήσει έναν θεμελιωδώς διαφορετικό στόχο και, με αυτόν τον τρόπο, «έχει ενστερνιστεί μέτρα που υπερβαίνουν κατά πολύ την πολύ περιορισμένη αναγνώριση του δικαιολογήσιμου πατερναλισμού σε συμβατικά ζητήματα βιοηθικής» (Bayer και Fairchild 2004:491).

Όταν οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» ισχυρίζονται ότι απλώς συνεχίζουν το μακρόχρονο, μη αμφιλεγόμενο έργο της δημόσιας υγείας, ο ισχυρισμός τους μοιάζει περισσότερο με απόπειρα να αντικρούσουν την κατηγορία ότι αποτελούν μέρος ενός «κράτους-γκουβερνάντα» αντί να παράσχουν μία στιβαρή ηθική στήριξη για τις πράξεις τους. Για παράδειγμα, στο άρθρο του «Η Ηθική του Καπνίσματος» [The Ethics of Smoking], ο Ρόμπερτ Ε. Γκούντιν [Robert E. Goodin] (1989: 587) επικαλείται παλαιότερα θέματα δημόσιας υγείας:

Δεν το αφήνουμε στη διακριτική ευχέρεια των καταναλωτών, όσο καλά πληροφορημένοι και αν είναι, αν θα πίνουν ή όχι βαριά μολυσμένο νερό, αν θα καταναλώνουν βαριά μολυσμέ-

να τρόφιμα, ή αν θα κάνουν ενέσεις με πολύ επικίνδυνα ναρκωτικά. Απλώς απαγορεύουμε τέτοιου είδους πράγματα για λόγους δημόσιας υγείας...

Ο Γκούντιν ισχυρίζεται ότι η απαγόρευση της πώλησης καπνού, ή ακόμη και η απαγόρευση του καπνίσματος, θα μπορούσε να δικαιολογηθεί για παρόμοιους λόγους. Τουλάχιστον, φαίνεται να εκθέτει τη συλλογιστική ασυνέπεια των ελευθεριστών που αντιτίθενται σε ορισμένες απαγορεύσεις συμπεριφορών που δεν επηρεάζουν τρίτους, ενώ αγνοούν άλλες.

Η αναλογία που παρουσιάζει, ωστόσο, δεν ισχύει. Δεν είναι παράνομο να πίνει κανείς μολυσμένο νερό ή να τρώει μολυσμένη τροφή. Είναι παράνομη η πώλησή τους, αυτό όμως είναι περισσότερο ζήτημα προστασίας των καταναλωτών παρά πατερναλισμός της υγείας. Δεδομένου ότι κανείς δεν θα επιθυμούσε να αγοράσει «βαριά μολυσμένη τροφή», ο μόνος τρόπος να πωληθεί θα ήταν να παρουσιαστεί ως μη μολυσμένη – με άλλα λόγια, να πωληθεί με δόλο. Μία απαγόρευση της πώλησης σάπιου κρέατος απαγορεύει, στην πράξη, σε αδίστακτους κρεοπώλες να εξαπατούν τους πελάτες τους. Το θέμα δεν είναι να αποτραπούν καλά πληροφορημένοι καταναλωτές να ικανοποιήσουν την επιθυμία τους για μολυσμένα τρόφιμα. Αν οι άνθρωποι ήθελαν πράγματι να αγοράσουν σάπιο κρέας, οι ελευθεριστές απλώς δεν θα τους εμπόδιζαν, όπως δεν θα εμπόδιζαν κι εκείνους που παίρνουν την πληροφορημένη απόφαση να αγοράσουν μη παστεριωμένο γάλα, καπνό ή ακόμη και «πολύ επικίνδυνα ναρκωτικά».¹⁷

Μία απαγόρευση της κατανάλωσης μολυσμένου νερού και σάπιου κρέατος θα ήταν τόσο περιττή, ώστε δεν αξίζει ιδιαίτερα να παρατηρήσουμε ότι θα ήταν επίσης ανελεύθερη. Δεν υπάρχει ζήτηση για αυτές τις δραστηριότητες, επειδή δεν προσφέρουν κανένα όφελος. Αντιθέτως, υπάρχει μεγάλη ζήτηση για καπνό, επειδή προσφέρει οφέλη. Η σύγκριση είναι παραπλανητική.

Κίνδυνος

Οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» έχουν μία ιδιόμορφη τάση να βλέπουν τον πληθυσμό ως κάτι άλλο από το σύνολο

¹⁷ Τα περισσότερα από τα οποία έγιναν πολύ επικίνδυνα λόγω της απαγόρευσής τους.

των ατόμων που τον αποτελούν. Κατά συνέπεια, κάνουν δηλώσεις όπως αυτή (Gostin και Gostin 2009:2017):

Ο πατερναλισμός της δημόσιας υγείας ενδιαφέρεται πρωτίστως για τη συνολική κοινωνική ευημερία και όχι για τις ατομικές προτιμήσεις. Σκοπός του είναι να ωφελήσει την κοινωνία ως σύνολο αντί για οποιοδήποτε μεμονωμένο άτομο. Ισχυρίζεται ότι σώζει ζωές βάσει στατιστικής, όχι μεμονωμένες ζωές ατόμων. Ο στόχος του δεν είναι να επηρεάσει τις προσωπικές επιλογές, αλλά να δημιουργήσει έναν υγιέστερο πληθυσμό. Η κυβέρνηση έχει ευθύνη τόσο απέναντι στο σύνολο όσο και απέναντι στο άτομο, επομένως μπορεί να είναι εξίσου σημαντικό να προστατευτεί ο πληθυσμός από τις χρόνιες ασθένειες όπως και από τις μεταδοτικές.

Για όποιον δεν είναι εξοικειωμένος με το κίνημα της «δημόσιας υγείας», αυτές οι ιδέες είναι σχεδόν ασυνάρτητες. Η τελευταία πρόταση είναι ανακόλουθη και ο αναγνώστης ίσως αναρωτηθεί γιατί οι «ατομικές προτιμήσεις» είναι αντίθετες προς τη «συνολική κοινωνική ευημερία». Πώς μπορεί μία κοινωνία να ωφεληθεί όταν δεν ωφελούνται τα άτομα που την απαρτίζουν; Και, ακόμη πιο περίεργο, πώς μπορεί να σωθεί μία ζωή βάση στατιστικής χωρίς να σωθεί η ζωή ενός ατόμου;

Η απάντηση φαίνεται να είναι ότι ισχύουν διαφορετικοί κανόνες όταν τα άτομα συγκεντρώνονται σε μεγάλους αριθμούς και περιγράφονται ως πληθυσμός (όπ.:218):

Από την οπτική γωνία ενός ατόμου, είναι δύσκολο να αντικρούσει κανείς το επιχείρημα του Μιλ ότι υπάρχουν «καλοί λόγοι για να επιπλήξουμε κάποιον, για να συζητήσουμε λογικά μαζί του ή για να τον παρακαλέσουμε, όχι όμως για να τον εξαναγκάσουμε ή να του προσενηύσουμε κακό σε περίπτωση που πράξει διαφορετικά». Ωστόσο, από την οπτική γωνία του πληθυσμού, η κατεύθυνση των δραστηριοτήτων εκατομμυρίων ανθρώπων προς συμπεριφορές που καθοδηγούνται από την αυστηρή επιστήμη θα βελτιώσει σχεδόν σίγουρα τη συνολική υγεία. Ένας πληθυσμός που καπνίζει λιγότερο, πίνει με μέτρο, τρώει σωστά και ασκείται, θα έχει βελτιωμένη υγεία και μακροζωία.

Και αυτό επίσης είναι ανακόλουθο. Οι συντάκτες φαίνεται να συμφωνούν ότι θα ήταν λάθος να καταναγκαστεί ένα άτομο

να καπνίζει λιγότερο, να πίνει λιγότερο, να τρώει σωστά και να ασκείται, αλλά εγκρίνουν τον καταναγκασμό αν αντιμετωπίζονται εκατομμύρια άνθρωποι ταυτόχρονα. Αυτό δεν έχει νόημα. Αν είναι αποδεκτό να κάνουμε κάτι σε εκατομμύρια ανθρώπους, πρέπει να είναι αποδεκτό να το κάνουμε σε ένα. Αντιστρόφως, αν είναι απαράδεκτο να κάνουμε κάτι σε ένα άτομο, πρέπει να είναι απαράδεκτο –και χειρότερο ακόμη– να το κάνουμε σε εκατομμύρια. Η δικαιολογία ότι τα μέτρα για όλο τον πληθυσμό «θα βελτιώσουν τη συνολική υγεία» δεν έχει σχέση με το επιχείρημα του Μιλ για την ιδιοκτησία του εαυτού.

Η εστίαση σε συγκεντρωτικά στατιστικά στοιχεία από μεγάλους πληθυσμούς εξυπηρετεί την αποστασιοποίηση του πατερναλιστή από τις πραγματικότητες της ζωής των ατόμων. Εκατομμύρια πολύπλοκες προσωπικές αντισταθμίσεις περιορίζονται σε έναν τρομακτικό αριθμό θανάτων που θα μπορούσαν να αποτραπούν. Ο κίνδυνος σε προσωπικό επίπεδο γίνεται βεβαιότητα σε επίπεδο πληθυσμού. Ενώ το άτομο επιδίδεται σε μία ριψοκίνδυνη δραστηριότητα γνωρίζοντας ότι υπάρχει μόνο η πιθανότητα να υποστεί βλάβη από αυτή και ότι ο θάνατος μπορεί μόνο να αναβληθεί, ποτέ να αποφευχθεί εντελώς (και, αν γνωρίζει από στατιστική, ότι η μείωση του κινδύνου από μία ασθένεια αυξάνει τον κίνδυνο άλλων ασθενειών), ο πατερναλιστής της «δημόσιας υγείας» βλέπει ολόκληρο τον πληθυσμό και γνωρίζει με βεβαιότητα ότι κάποιος θα σκοτωθεί από αυτή τη δραστηριότητα. Τα άτομα διαχειρίζονται έναν κίνδυνο, ο οποίος μπορεί να είναι ανεκτός, ενώ οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» μπορούν να ψάξουν σε όλη την υφήλιο και να βρουν μεγάλους αριθμούς ζώων που χάθηκαν από κάποια δραστηριότητα που μπορούσε να αποφευχθεί.

Αν ο πληθυσμός είναι αρκετά μεγάλος και το χρονικό διάστημα αρκετά μακρύ, ακόμη και μικροί κίνδυνοι μπορούν να κατηγορηθούν για σημαντικό αριθμό θανάτων. Για παράδειγμα, ο στοματοφαρυγγικός καρκίνος αποτελεί σχετικά σπάνια μορφή καρκίνου, η οποία σκοτώνει περίπου 2.000 άτομα στη Βρετανία κάθε χρόνο. Σύμφωνα με επιδημιολογική έρευνα, 5.000 νέες περιπτώσεις στοματοφαρυγγικού καρκίνου παγκοσμίως αποδίδονται σε ελαφρά κατανάλωση αλκοόλ κάθε χρό-

νο (Bagnardi κ.ά. 2013). Η ίδια έρευνα δείχνει ότι η ελαφριά κατανάλωση αλκοόλ ευθύνεται επίσης για περίπου 5.000 περιπτώσεις καρκίνου του μαστού παγκοσμίως. Όταν αυτή η μελέτη δημοσιεύτηκε το 2012, ένας από τους συντάκτες της είπε στις γυναίκες να «ελαττώσουν [την κατανάλωση αλκοόλ] ή να την αποφύγουν εντελώς» επειδή «είναι σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας» (Borland 2012).

Είναι όμως; 10.000 περιπτώσεις σε έναν κόσμο επτά δισεκατομμυρίων ανθρώπων υποδεικνύουν ότι ο κίνδυνος για το άτομο είναι αρκετά μικρός. Η επιδημιολογική έρευνα διαπίστωσε ότι η ελαφριά κατανάλωση αλκοόλ σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο στοματοφαρυγγικού καρκίνου κατά 17 τοις εκατό. Αυτό σημαίνει ότι η ελαφριά κατανάλωση αλκοόλ αυξάνει τον κίνδυνο απόκτησης στοματοφαρυγγικού καρκίνου στη διάρκεια ζωής ενός ατόμου από ένα μικρό κλάσμα του ένα τοις εκατό σε ένα ελαφρώς μεγαλύτερο κλάσμα του ένα τοις εκατό. Ο καρκίνος του μαστού είναι πολύ πιο κοινός, καθώς επηρεάζει μία στις οκτώ Βρετανίδες, αλλά και πάλι ο κίνδυνος από την ελαφριά κατανάλωση αλκοόλ είναι αυξημένος κατά μόλις πέντε τοις εκατό, μετατρέπει, δηλαδή, τον κίνδυνο που υπάρχει καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής από περίπου 12,5 σε περίπου 13 τοις εκατό. Για το άτομο, τα ποσοστά αυτά είναι λίγο μεγαλύτερα από σφάλματα στη στρογγυλοποίηση. Ελάχιστοι από εμάς θα θυσιάζαν την απόλαυση της κατανάλωσης αλκοόλ ως αντίδραση σε έναν τόσο αμελητέο κίνδυνο, ή ίσως και κανένας. Γι' αυτόν τον λόγο οι πατερναλιστές προτιμούν να μας δίνουν μεγάλους αριθμούς («10.000 θάνατοι το χρόνο») ή σχετική επικινδυνότητα («17 τοις εκατό πιο πιθανό») αντί να μας πουν το απόλυτο ποσοστό κινδύνου.¹⁸ Η επεισοδιακή υπερκατανάλωση αλκοόλ μπορεί να εξαπλασιάσει τον κίνδυνο κίρρωσης του ήπατος, αλλά, όπως επισημαίνει ο Όλμार्κ [Allmark] (2006:4), αυτή η στατιστική είναι «σχεδόν άχρηστη για την ορθολογική λήψη αποφάσεων», εκτός αν γνωρίζουμε πόσες πιθανότητες έχουμε εξαρχής να αποκτήσουμε κίρρωση

¹⁸ Οι φορείς δημόσιας υγείας ενίοτε τονίζουν τους απόλυτους κινδύνους, αλλά μόνο όταν προσπαθούν να κατευνάσουν την ανησυχία για παράγοντες που προκαλούν καρκίνο οι οποίοι δεν βρίσκονται στη λίστα των στόχων τους, όπως οι ακτίνες Χ και η ορμονοθεραπεία.

του ήπατος (περίπου μία στις 5.000 σε κάθε δεδομένο χρόνο, σε περίπτωση που αναρωτιέστε).

Ο πατερναλιστής της «δημόσιας υγείας» δεν ενδιαφέρεται για πιθανότητες, για συμβιβασμούς, ή για το μέγεθος του κινδύνου για το άτομο. Όταν κοιτά τα στατιστικά στοιχεία για τη θνησιμότητα, δεν τον ενδιαφέρει σε ποια ηλικία οι άνθρωποι υποκύπτουν στις «ασθένειες που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής τους», ούτε βλέπει ποια ασθένεια θα τους είχε πλήξει αν είχαν αποφύγει την ασθένεια που θα μπορούσαν να αποφύγουν. Το μόνο που βλέπει είναι οι χιλιάδες θάνατοι που θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί κάπου στον κόσμο, οι οποίοι κάνουν την ελαφριά κατανάλωση αλκοόλ «σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας».

Θα μπορούσα να παραθέσω μεγαλύτερους κινδύνους από αυτούς που σχετίζονται με την ελαφριά κατανάλωση αλκοόλ –κινδύνους αρκετά μεγάλους ώστε να μη χρειάζεται να πολλαπλασιαστούν με τον πληθυσμό ολόκληρου του πλανήτη για να προκαλέσουν εντύπωση– αλλά αυτό δεν θα άλλαζε το βασικό νόημα ότι ένας κίνδυνος που είναι ανεκτός από ένα άτομο δεν μπορεί να είναι μη ανεκτός για έναν πληθυσμό. Ούτε το μέγεθος του κινδύνου, ούτε ο αριθμός των ανθρώπων που εμπλέκονται στη δραστηριότητα κάνουν την παρέμβαση περισσότερο (ή λιγότερο) ηθική.

Συνοψίζοντας, κανένα από τα επιχειρήματα που διατυπώνονται προς δικαιολόγηση του κινήματος για τη «δημόσια υγεία» ως μορφή πατερναλισμού δεν μπορεί να σταθεί. Δεν αποτελεί μορφή πατερναλισμού των μέσων, όπως κάποιοι ισχυρίζονται, επειδή κανείς στον πραγματικό κόσμο δεν συμερίζεται τη σιωπηρή παραδοχή ότι η ελαχιστοποίηση των κινδύνων για την υγεία σε ακραίο βαθμό αποτελεί υπέρτατο στόχο ζωής. Ούτε μπορεί η σύγχρονη εκδοχή της δημόσιας υγείας να θεωρηθεί νόμιμη και φυσική προέκταση της μάχης κατά των μεταδοτικών ασθενειών, επειδή η ανάγκη για συλλογική δράση απλώς δεν υφίσταται όταν τα αποτελέσματα στην υγεία προέρχονται από συμπεριφορές που αφορούν μόνο το ίδιο το άτομο.

7. ΟΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΝΑΛΙΣΜΟΥ ΤΗΣ «ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ»

Καθώς πρόκειται για πολιτικό κίνημα, η βιβλιογραφία του πατερναλισμού της «δημόσιας υγείας» διαφέρει από τα ακαδημαϊκά κείμενα για τα οποία συζητήσαμε σε προηγούμενα κεφάλαια με δύο σημαντικούς τρόπους. Πρώτον, τείνει να επικεντρώνεται σε στόχους βραχυπρόθεσμων πολιτικών αντί να παρουσιάζει ένα πλήρες όραμα του πώς πιστεύει ότι θα έπρεπε να είναι η κοινωνία. Οι μακροπρόθεσμοι στόχοι σπανίως δημοσιοποιούνται, ίσως επειδή τα λογικά αποτελέσματά τους είναι τόσο ακραία που θα τρώμαζαν τον μέσο ψηφοφόρο. Για παράδειγμα, μόλις πρόσφατα συζητήθηκε ο στόχος της απαγόρευσης των τσιγάρων στη βιβλιογραφία της «δημόσιας υγείας», παρότι είναι η μόνη φυσική κατάληξη της αντικαπνιστικής σταυροφορίας (Grill και Voigt 2015).

Δεύτερον, στον ζήλο τους να διασφαλίσουν τους στόχους των πολιτικών τους, οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» διατάζουν να αναγνωρίσουν τα κόστη τους. Ο Σάνσταϊν μιλά ελεύθερα για το «ψυχικό κόστος» που μπορεί να υποστούν εκείνοι που υπόκεινται σε σκληρό πατερναλισμό και η Κόνλι δέχεται ότι κάποιοι άνθρωποι θα βρεθούν παρομοίως σε μειονεκτική θέση. Αντίθετα, οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» σπανίως αναγνωρίζουν ότι οι πολιτικές τους έχουν θύματα. Με το να αρνούνται ή να αγνοούν τα προσωπικά οφέλη που αποκομίζουν κάποια άτομα από την κατανάλωση καπνού, αλκοόλ και ανθυγιεινών τροφών, παρακάμπτουν την ανάγκη για ανάλυση κόστους-οφέλους. Αν δεν προκύπτουν κόστη από την

καταστολή αυτών των συνηθειών, η καταστολή μπορεί να είναι μόνο θετική. Ακόμη και οι πιο προφανείς οικονομικές συνέπειες των πολιτικών τους, όπως η αντιστρόφως προοδευτική επίπτωση των φόρων «αμαρτίας» και η ζημιά που προκάλεσαν οι απαγορεύσεις του καπνίσματος στον κλάδο της φιλοξενίας, αντιμετωπίζονται με άρνηση και σοφιστείες. Για πολιτικούς λόγους, οι πολιτικές για τη «δημόσια υγεία» πρέπει να παρουσιάζονται ως πολιτικές από τις οποίες όλοι κερδίζουν.

Ορισμένα από τα επιχειρήματα και τις παραδοχές των πατερναλιστών της «δημόσιας υγείας» έχουν ήδη συζητηθεί στο κεφάλαιο για τον καταναγκαστικό πατερναλισμό, υπάρχουν όμως και άλλα, τα οποία είτε συναντάμε μόνο σε αυτό το είδος πατερναλισμού, είτε αποτελούν μία νέα ερμηνεία παλαιότερων επιχειρημάτων. Κάθε ένα από αυτά επιδιώκει να δικαιολογήσει την κρατική παρέμβαση σε συμπεριφορές που αφορούν μόνο το ίδιο το άτομο χωρίς να απορρίπτει ξεκάθαρα τα συμβατικά οικονομικά. Πράγματι, είναι τέτοια η προσκόλληση στην αρχή της βλάβης στις φιλελεύθερες δημοκρατίες, ώστε οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» νιώθουν υποχρεωμένοι να την επικαλούνται, ακόμη και όταν περιορίζουν την έννοια των εθελοντικών πράξεων που αφορούν το ίδιο το άτομο σε τέτοιο βαθμό που όλες οι πράξεις γίνονται μη εθελοντικές και αφορούν άλλους (και επομένως αποτελούν κατάλληλους στόχους για κρατική παρέμβαση). Με ένα νεύμα προς τον Μιλ, υποστηρίζουν ότι προστατεύουν τα άτομα από βλάβες που προκαλούν τα εμπορικά συμφέροντα, και με ένα νεύμα προς τα συμβατικά οικονομικά, υποστηρίζουν ότι η ανθυγιεινή προσωπική συμπεριφορά είναι ουσιαστικά μη εθελοντική και προκαλείται από αποτυχίες της αγοράς.

Η βιομηχανία ως παράγοντας βλάβης

Σε μία κοινωνία στην οποία είναι ευρέως αποδεκτό ότι οι άνθρωποι μπορούν να βλάψουν τους εαυτούς τους αλλά όχι τους άλλους, η φύση των προβλημάτων υγείας τα οποία επηρεάζουν μόνο το ίδιο το άτομο, όπως η παχυσαρκία, αποτελεί εμπόδιο για εκείνους που θέλουν να παρέμβουν στον τρόπο ζωής των ανθρώπων. Από ποιον χρειάζεται να προστατευτεί ο λαίμαργος

άνθρωπος που κάνει καθιστική ζωή, αν όχι από τον ίδιο τον εαυτό του; Η απάντηση, λένε οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας», είναι από τη βιομηχανία τροφίμων. Με τη μετατόπιση της προσοχής από τον αγοραστή στον πωλητή, παρουσιάζουν το άτομο ως θύμα και τη βιομηχανία ως θύτη. Και δεδομένου ότι η κοινωνία ανέχεται έναν μεγαλύτερο βαθμό ρυθμίσεων για τις εταιρείες από ό,τι για τα άτομα, μία νομοθεσία πατερναλιστική ως προς τις προθέσεις της μπορεί να παρουσιαστεί ως προστασία των πολιτών από βλάβες που προκαλούν οι εταιρείες.

Για να δούμε ένα τυπικό παράδειγμα, μία Αυστραλέζα καθηγήτρια δημόσιας υγείας έχει γράψει για την «πανταχού παρούσα διαθεσιμότητα, προσβασιμότητα, διαφήμιση και προώθηση ανθυγιεινών τροφίμων που εκμεταλλεύονται τις αδυναμίες των ανθρώπων». Δεδομένης αυτής της υποτιθέμενης επιθετικής συμπεριφοράς από τις μεγάλες επιχειρήσεις, υποστηρίζει ότι είναι «σημαντικό να μην κατηγορούμε τα θύματα επειδή ανταποκρίνονται όπως αναμένεται σε περιβάλλοντα ανθυγιεινών τροφίμων» (Lee 2016).

Εφόσον διαφήμιση και προώθηση είναι λίγο πολύ το ίδιο πράγμα και η προσβασιμότητα είναι το ίδιο με τη διαθεσιμότητα, φαίνεται ότι τα εγκλήματα της βιομηχανίας τροφίμων σε αυτή την περίπτωση συνοψίζονται στο να τοποθετούν προϊόντα στα ράφια και να λένε στους ανθρώπους γ' αυτά. Ο ισχυρισμός ότι οι άνθρωποι είναι «θύματα» επειδή τους δόθηκαν επιλογές και πληροφορίες συνιστά καθαρό πατερναλισμό· μεταχειρίζεται τους ενήλικες σαν παιδιά.

Σε παρόμοιο τόνο, μία άλλη υποστηρίκτρια του νέου μοντέλου «δημόσιας υγείας», η Λίντσεϊ Γουάιλι [Lindsay Wiley] (2012:269), επίσης παρουσιάζει τη διαθεσιμότητα και τη διαφήμιση ως μορφές καταναγκασμού:

Δεν υπάρχει ουσιαστική συναίνεση στην υπερβολική εκπροσώπηση καταστημάτων ταχυφαγίας και την ελλιπή εκπροσώπηση πλήρων καταστημάτων τροφίμων σε γειτονίες με χαμηλά εισοδήματα. Δεν υπάρχει ουσιαστική συναίνεση για την έκθεση σε διαφημίσεις στις επιφάνειες των αστικών λεωφορειών οι οποίες εξυμνούν τις αρετές των μενού με τσίζμπεργκερ του ενός δολαρίου.

Εδώ δεν αναγνωρίζονται οι νόμοι της προσφοράς και της

ζήτησης. Αν τα καταστήματα τροφίμων ξεχειλίζουν από πελάτες ενώ τα εστιατόρια ταχυφαγίας ήταν άδεια, θα υπήρχαν περισσότερα από τα πρώτα και λιγότερα από τα δεύτερα. Οι άνθρωποι δεν «συναινούν» με την πολιτική έννοια στο άνοιγμα καταστημάτων, αλλά τα υποστηρίζουν όντας πελάτες τους. Οι άνθρωποι επίσης δεν συναινούν στην τοποθέτηση διαφημίσεων, αλλά είναι ελεύθεροι να τις αγνοήσουν. Ούτε η διαθεσιμότητα ούτε η διαφήμιση αποτελούν έστω και κατά διάνοια καταναγκασμό. Αντιθέτως, η αντίδραση της «δημόσιας υγείας» με απαγόρευση της διαφήμισης και άρνηση της αδειοδότησης καταστημάτων ταχυφαγίας απαιτεί την πλήρη δύναμη επιβολής του νόμου.

Η αντίληψη ότι η αποτροπή της πώλησης ενός προϊόντος είναι μέσο πρόληψης βλαβών σε άλλους προσπερνιέται γρήγορα στην ευρύτερη βιβλιογραφία περί πατερναλισμού. Ο Ντβόρκιν [Dworkin] (1971:183) την απέρριψε στο κλασικό δοκίμιό του του 1971:

Θα μπορούσαμε έτσι να απαγορεύσουμε στους παρασκευαστές τσιγάρων να παράγουν το προϊόν τους με τη δικαιολογία ότι τους εμποδίζουμε να προκαλούν ασθένειες σε άλλους, με τον ίδιο τρόπο που απαγορεύουμε σε άλλους παρασκευαστές να απελευθερώνουν ρύπους στην ατμόσφαιρα προκαλώντας έτσι κινδύνους για τα μέλη της κοινωνίας. Η διαφορά είναι, ωστόσο, ότι στην πρώτη περίπτωση η βλάβη είναι τέτοιας φύσεως ώστε τα επηρεαζόμενα άτομα μπορούν να την αποφύγουν αν το επιλέξουν, ενώ στη δεύτερη όχι. Η πρόκληση της βλάβης απαιτεί, κατά κάποιον τρόπο, την ενεργό συνεργασία του θύματος. Θα ήταν θεωρητικά λάθος και πρακτικά υποκριτικό να ισχυριστούμε ότι η παρέμβασή μας σε αυτές τις περιπτώσεις είναι ακριβώς το ίδιο με την παρέμβασή μας σε τυπικές περιπτώσεις προστασίας άλλων από βλάβες.

Ο Τζον Στιούαρτ Μιλ δεχόταν την ανάγκη ρύθμισης των προϊόντων για την προστασία του κοινού από μη εμφανείς κινδύνους, αλλά έκανε σαφή διάκριση μεταξύ των ρυθμίσεων που προστατεύουν τους ανθρώπους από άλλους και εκείνων που προστατεύουν τους ανθρώπους από τους εαυτούς τους (Mill 1987: 164-65):

Καθώς η αρχή της ατομικής ελευθερίας δεν εμπλέκεται στο

δόγμα του Ελεύθερου Εμπορίου, το ίδιο ισχύει για τα περισσότερα ερωτήματα που προκύπτουν αναφορικά με τα όρια του συγκεκριμένου δόγματος: όπως, για παράδειγμα, σε ποια έκταση είναι αποδεκτός ο δημόσιος έλεγχος για την πρόληψη της απάτης μέσω νοθείας, ή σε ποιο βαθμό πρέπει να επιβάλλονται στους εργοδότες υγειονομικές προφυλάξεις ή μέτρα για την προστασία των εργαζόμενων σε επικίνδυνα επαγγέλματα. Σε τέτοια ζητήματα λαμβάνεται υπόψη η ελευθερία μόνο στο βαθμό που είναι πάντα καλύτερο, *ceteris paribus*, να αφήνονται οι άνθρωποι ελεύθεροι, αντί να υπόκειται σε έλεγχο· αλλά το ότι μπορούν να ελέγχονται νόμιμα για αυτούς τους σκοπούς, είναι επί της αρχής αδιαμφισβήτητο. Από την άλλη, υπάρχουν ζητήματα σχετικά με τις παρεμβάσεις στο εμπόριο τα οποία είναι επί της ουσίας ζητήματα ελευθερίας: για παράδειγμα, ο νόμος του Μένι που έχουμε ήδη αγγίξει, η απαγόρευση της εισαγωγής οπίου στην Κίνα, ή ο περιορισμός στην πώληση δηλητηριωδών συντομιά, σε όλες τις περιπτώσεις στις οποίες ο σκοπός της παρέμβασης είναι να καταστεί δύσκολη ή αδύνατη η απόκτηση κάποιου συγκεκριμένου εμπορεύματος. Αυτές οι παρεμβάσεις είναι απαράδεκτες, όχι ως παραβιάσεις της ελευθερίας του παραγωγού ή του πωλητή, αλλά εκείνης του αγοραστή.

Το δικαίωμα αγοράς είναι αδιαίρετο από το δικαίωμα πώλησης, όπως το δικαίωμα να ενημερώνεται κανείς είναι αδιαίρετο από το δικαίωμα να ενημερώνει. Είναι αδύνατον να παραβιάζεται το δικαίωμα της βιομηχανίας να πουλά ένα προϊόν χωρίς να παραβιάζεται το δικαίωμα του ατόμου να το αγοράζει. Οι Μεγάλες Καπνοβιομηχανίες, οι Μεγάλες Βιομηχανίες Τροφίμων, οι Μεγάλες Βιομηχανίες Παραγωγής Αλκοόλ και οι Μεγάλες Βιομηχανίες Αναψυκτικών παρουσιάζονται ως μπαμπούλες, αλλά συνήθως οι καταναλωτές και όχι τα διοικητικά στελέχη των επιχειρήσεων είναι εκείνοι που καταλήγουν να σηκώνουν το βάρος των φόρων, των απαγορεύσεων και των περιορισμών. Όπως παρατήρησε ο Κρίστοφερ Χίτσενς [Christopher Hitchens] το 1994, «η αφελής αγανάκτηση με τις καπνοβιομηχανίες δεν αποτελεί παρά μία λαϊκίστικη διακόσμηση μιας εκστρατείας που στην πραγματικότητα βάζει στο στόχαστρο τους καταναλωτές και όχι τους παραγωγούς» (Hitchens 2011:284).

Από την πλευρά των πατερναλιστών, το πλεονέκτημα της επίθεσης στους μπαμπούλες της βιομηχανίας είναι ότι εντυπωσιάζει τον μεγάλο αριθμό ανθρώπων που δεν εμπιστεύονται τις μεγάλες εταιρείες, αν όχι τον καπιταλισμό γενικότερα, και τους επιτρέπει να ισχυρίζονται ότι δεν παραβιάζουν τα ατομικά δικαιώματα, αλλά απλώς ρυθμίζουν τη λειτουργία των επιχειρήσεων. Παρότι είναι απολύτως δυνατή η ρύθμιση ενός προϊόντος χωρίς να παραβιάζεται η ελευθερία των καταναλωτών, το είδος της ρύθμισης που οραματίζονται οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» υπερβαίνει κατά πολύ την προστασία των καταναλωτών. Ένα άρθρο γραμμένο από τρεις ακαδημαϊκούς της «δημόσιας υγείας», με τίτλο «Θα έπρεπε να υπάρχει ρύθμιση για τα ηλεκτρονικά τσιγάρα» [E-cigarettes should be regulated], καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η πώληση υγρών με νικοτίνη για ηλεκτρονικά τσιγάρα θα έπρεπε να είναι παράνομη. Αυτή είναι σίγουρα μια αρκετά ακραία «ρύθμιση» (McKee κ.α. 2016).

Απαγορεύσεις στην προώθηση και πώληση ορισμένων προϊόντων συχνά συζητούνται σαν να επρόκειτο για απλούς περιορισμούς των επιχειρήσεων. Για παράδειγμα, όταν ο Μάικλ Μπλούμπεργκ, δήμαρχος τότε της Νέας Υόρκης, πρότεινε να απαγορευτεί η πώληση ζαχαρούχων αναψυκτικών σε μεγέθη μεγαλύτερα από 473ml, ένας υποστηρικτής πλαισίωσε την πολιτική με ισχυρισμούς ότι οι βιομηχανίες αναψυκτικών απαιτούν να έχουν «το δικαίωμα να πωλούν μη θρεπτικές ουσίες στους νέους» (Holruch 2012). Αλλά το πραγματικό ερώτημα είναι αν οι άνθρωποι –νεοί ή γέροι– θα έπρεπε να έχουν το δικαίωμα να αγοράζουν «μη θρεπτικές ουσίες». ¹⁹ Μπορεί κανείς να ισχυριστεί ότι δεν το έχουν, αλλά αυτό απαιτεί μία ξεκάθαρα πατερναλιστική αντίληψη και καλύτερη ηθική δικαιολόγηση από τον απλό ισχυρισμό ότι τα άτομα χρειάζονται προστασία από τις εμπορικές επιχειρήσεις.

Αρνητικές εξωτερικότητες

Αν τα αισθήματα κατά της βιομηχανίας είναι καλύτερο να αντιμετωπίζονται ως ρητορική παρά ως σοβαρά επιχειρήματα, οι

¹⁹ Πέρα από το γεγονός ότι τα ζαχαρούχα αναψυκτικά δεν είναι «μη θρεπτικά» (η ζάχαρη είναι θρεπτικό συστατικό), είναι χαρακτηριστικό των ακτιβιστών της «δημόσιας υγείας» να επικεντρώνονται στις πωλήσεις σε νέους όταν πιέζουν για απαγορεύσεις που θα επηρέαζαν τους πάντες.

πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» επικαλούνται κάποια πιο αξιόπιστα επιχειρήματα για την αποτυχία της αγοράς τα οποία αξίζει να συζητηθούν. Κάθε ένα από αυτά εγείρει θεμιτές ανησυχίες που θα δικαιολογούσαν κάποια μορφή κρατικής δράσης. Ωστόσο, σε κάθε περίπτωση η «λύση» υπερβαίνει κατά πολύ ό,τι είναι αναγκαίο για τη βελτίωση της αγοράς. Στο τέλος, κάνει την αγορά πιο δυσλειτουργική.

Μία δημόδης σύνοψη της αρχής της βλάβης του Μιλ είναι ότι το δικαίωμά σου να κουνάς τη γροθιά σου σταματά στη μύτη μου. Μία γροθιά στη μύτη αποτελεί αρνητική εξωτερικότητα και μπορεί να δικαιολογήσει κρατική παρέμβαση. Παρομοίως, υπάρχουν εξωτερικότητες που σχετίζονται με το κάπνισμα και το αλκοόλ. Ένα πεταμένο τσιγάρο μπορεί να προκαλέσει φωτιά. Ένας μεθυσμένος μπορεί να ξεκινήσει έναν τσακωμό. Το παθητικό κάπνισμα και η άτακτη συμπεριφορά μπορεί να αποτελούν ενόχληση.

Καμία από αυτές τις παρενέργειες δεν είναι εγγενής στο αλκοόλ και τον καπνό καθαυτά. Πηγάζουν κατά κύριο λόγο από τη συμπεριφορά του χρήστη. Δεδομένου ότι οι περισσότεροι άνθρωποι πίνουν αλκοόλ χωρίς να γίνονται βίαιοι και οι περισσότεροι καπνιστές οβήνουν τα τσιγάρα τους με ασφάλεια, παραμένει ανοικτή η συζήτηση για το κατά πόσον πρέπει να καταγορούμε ένα προϊόν για την κατάχρησή του. Η βία, η εγκληματική βλάβη και η διατάραξη της κοινής ειρήνης είναι παράνομες ασχέτως περιστάσεων. Επομένως, το επιχείρημα για αυστηρότερο έλεγχο του αλκοόλ ως συγκεκριμένη αιτία βασίζεται στην πιθανότητα ότι η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ οδηγεί σε περισσότερα περιστατικά. Ωστόσο, δεν μπορεί κανείς να αρνηθεί ότι η βία που σχετίζεται με την κατανάλωση αλκοόλ δεν θα υπήρχε χωρίς αλκοόλ και ότι οι φωτιές που προκαλούνται από τσιγάρα δεν θα υπήρχαν χωρίς τσιγάρα.

Η αντίδραση που προτιμούν οι οικονομολόγοι σε τέτοιου είδους εξωτερικότητες είναι να μετακυλούν το κόστος από το τρίτο μέλος στον χρήστη με έναν πιγκουβιανό²⁰ φόρο. Θεωρείται ότι το ιδανικό κοινωνικά επίπεδο κατανάλωσης θα επι-

20 ΣιΕ: Η ονομασία προέρχεται από τον Άγγλο οικονομολόγο Άλφρεντ Σέσιλ Πίγκου [Alfred Cecil Pigou], (1877-1959) ο οποίος ανέπτυξε την έννοια των εξωτερικοτήτων.

τευχθεί όταν η τιμή του προϊόντος δεν αντικατοπτρίζει μόνο τα οφέλη που απολαμβάνει ο καταναλωτής, αλλά και το κόστος που έχει για άλλους ανθρώπους. Πρόκειται για μία καλή ιδέα στη θεωρία, αν και γίνεται πιο περίπλοκη στην πράξη επειδή η έννοια του «κόστους» μπορεί να είναι όσο ευρεία όσο επιθυμεί ο οικονομολόγος.

Οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» υποστηρίζουν τη φορολόγηση ανθυγιεινών προϊόντων, αλλά για εντελώς διαφορετικό λόγο: οι υψηλότερες τιμές οδηγούν γενικά σε χαμηλότερα ποσοστά κατανάλωσης. Εκείνοι που επιδιώκουν έναν «κόσμο χωρίς καπνό» (*Lancet 2015*) προφανώς πιστεύουν ότι το βέλτιστο επίπεδο κατανάλωσης καπνού είναι το μηδενικό. Εκείνοι που πραγματοποιούν εκστρατείες κατά του αλκοόλ και των ζαχαρωδών αναψυκτικών σπανίως είναι τόσο ρητά υπέρ της ολοκληρωτικής κατάργησής τους, αλλά ο στόχος τους είναι πάντα να μειώσουν την κατανάλωσή τους.²¹ Η αύξηση φόρων είναι ένας τρόπος για να επιτευχθεί κάτι τέτοιο και ο Άρθουρ Πιγκού [*Arthur Pigou*] φαίνεται ότι προσφέρει μία μη πατερναλιστική οικονομική δικαιολογία για αυτό.

Η αντίληψη ότι οι πότες, οι καπνιστές και οι παχύσαρκοι επιφέρουν μεγάλο κόστος στους άλλους φαίνεται να επικυρώνει τους «φόρους αμαρτίας» και, στη Βρετανία, το επιχείρημα σχετικά με το «κόστος για το Εθνικό Σύστημα Υγείας» αποτελεί ίσως την πιο πειστική διαισθητικά δικαιολόγηση των ρυθμίσεων στον τρόπο ζωής. Σε ένα σύστημα υγείας χρηματοδοτούμενο από μη εθελοντικές εισφορές, ένα άτομο πρέπει να πληρώσει για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ενός άλλου ατόμου. Αυτή είναι μία «προκληθείσα εξωτερικότητα», επειδή η κρατική παρέμβαση έθεσε τα θεμέλια για την ανάπτυξη των εξωτερικότητων και δημιούργησε, έτσι, ζήτηση για περαιτέρω κρατική παρέμβαση (*Wiley κ.ά. 2013:89*). Αν η κυβέρνηση αναγκάζει τους πολίτες να πληρώνουν ο ένας για την εκπαίδευση, την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, τις συντάξεις και τα επιδόματα

21 Οι υπέρμαχοι της ποιοαπαγόρευσης επιδίωξαν έναν κόσμο χωρίς αλκοόλ στο παρελθόν (*Snowdon 2011:71-98*) και ο Επικεφαλής Ιατρικών Υπηρεσιών του Ηνωμένου Βασιλείου ισχυρίζεται ότι «δεν υπάρχει ασφαλές επίπεδο κατανάλωσης αλκοόλ». Ακτιβιστές στη Νέα Ζηλανδία ζητούν ρητά «έναν Ειρηνικό χωρίς ζαχαρούχα αναψυκτικά μέχρι το 2030» (*Sundborn κ.ά. 2014*).

πρόνοιας του άλλου, πάντα κάποιος θα μπορεί να παραπονεθεί ότι κάποιος άλλος τον ζημίωσε.

Είναι αφελές να υποθέτουμε ότι μία μείωση της ανθυγιεινής συμπεριφοράς θα έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση των φόρων για το κοινό. Για παράδειγμα, οι δραματικές μειώσεις στα ποσοστά τερνιδόνας και καρδιοπαθειών δεν μείωσαν τον αριθμό των οδοντιάτρων και των καρδιοχειρουργών (Rose 2008:37). Ωστόσο, οι συλλογικά χρηματοδοτούμενες δημόσιες υπηρεσίες ευνοούν την ύπαρξη δυσαρέσκειας για εκείνους που θεωρείται ότι λαμβάνουν περισσότερα από το δίκαιο μερίδιό τους. Αυτό προσφέρει μία ευκαιρία για τους πατερναλιστές.

Σε πρακτικό επίπεδο, το πρόβλημα για τους πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» είναι ότι οι φόροι στον καπνό και στο αλκοόλ είναι ήδη εξαιρετικά υψηλοί στις περισσότερες δυτικές χώρες και υπερβαίνουν κατά πολύ οποιαδήποτε ρεαλιστική εκτίμηση εξωτερικού κόστους. Παρότι πιστεύεται ευρέως ότι οι μη καπνιστές επωμίζονται το κόστος των ασθενειών που σχετίζονται με το κάπνισμα, η εμπειρική βιβλιογραφία δείχνει ξεκάθαρα ότι στην πραγματικότητα ισχύει το αντίθετο. Όπως αναγνωρίζουν οι Λε Γκραντ και Νιού [Le Grand και New] (2015:61), «οι φόροι στον καπνό και τα τσιγάρα είναι υπεραρκετοί για να καλύψουν όλες τις επιπλέον δαπάνες για ιατρική φροντίδα που προκύπτουν από τους καπνιστές». Για την ακρίβεια, δεν είναι καθόλου βέβαιο ότι το κάπνισμα και η παχυσαρκία επιφέρουν οποιοδήποτε οικονομικό κόστος σε άλλους, αν υπολογίσει κανείς πόσα εξοικονομεί ο φορολογούμενος. Λίγοι θέλουν να το παραδεχτούν, αλλά η πρόωγη θνησιμότητα μετά την ηλικία των 65 ετών, όταν τα άτομα λαμβάνουν περισσότερα από το σύστημα από αυτά που δίνουν, εξοικονομεί στην κυβέρνηση μεγάλα χρηματικά ποσά από συντάξεις, πρόνοια και κοινωνική περίθαλψη. Αυτό είναι σημαντικό, επειδή το καθαρό και όχι το ακαθάριστο εξωτερικό κόστος είναι εκείνο που πρέπει να χρησιμοποιείται για τον υπολογισμό ενός πηγκουβιανού φόρου.

Οι αρνητικές εξωτερικότητες που σχετίζονται με το αλκοόλ είναι πολύ πιο εκτεταμένες από εκείνες που σχετίζονται με το κάπνισμα και την παχυσαρκία. Περιλαμβάνουν σημαντικά κοινωνικά προβλήματα, όπως η εγκληματικότητα, η διασάλευση

της τάξης και η ανεργία, καθώς και κόστος για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το ακαθάριστο κόστος για τις δημόσιες υπηρεσίες στην Αγγλία δεν υπερβαίνει τα τέσσερα δισεκατομμύρια λίρες ετησίως, ωστόσο, αυτό το ποσό είναι πολύ μικρότερο από τα δέκα δισεκατομμύρια που συγκεντρώνονται μέσω των φόρων στο αλκοόλ (Snowdon 2015a).

Όλα αυτά αποτελούν πρόβλημα για τους πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» που θέλουν ακόμη υψηλότερους «φόρους αμαρτίας». Η λύση για εκείνους είναι να αγνοούν τα ποσά που εξοικονομούνται και να κάνουν εκτιμήσεις κόστους των κακών συνθηκών στις οποίες περιλαμβάνονται ακαθόριστα κόστη που δεν είναι ούτε εξωτερικά ούτε οικονομικά. Αυτές οι εκτιμήσεις παρουσιάζονται έπειτα στο κοινό σαν να επρόκειτο για άμεσο κόστος για τον φορολογούμενο. Η συμπερίληψη της απώλειας παραγωγικότητας, της απώλειας φόρου εισοδήματος και του απροσδιόριστου κόστους των χαμένων χρόνων ζωής διογκώνει το σύνολο κατά πολλά δισεκατομμύρια λίρες, παρότι κανένα από αυτά τα «κόστη» δεν πληροί τις απαραίτητες προϋποθέσεις.

Δεδομένου ότι οι αμοιβές συνδέονται άμεσα με την παραγωγικότητα, το κόστος της μη παραγωγικότητας πέφτει στον εργαζόμενο μέσω χαμηλότερων μισθών, χαμένων προαγωγών και απόλυσης. Στον βαθμό που οι απουσίες επηρεάζουν αρνητικά τη βιομηχανία, οι επιχειρήσεις έχουν συνήθως «στρατηγικές αντιμετώπισης» που μετριάζουν το μεγαλύτερο μέρος του κόστους (Møller and Matic 2010: 31). Σε κάθε περίπτωση, το κόστος για τις επιχειρήσεις δεν αποτελεί κόστος για τους φορολογούμενους. Κάποιες μελέτες έχουν επιδεινώσει αυτό το σφάλμα συμπεριλαμβάνοντας τα χαμένα εισοδήματα ως αποτέλεσμα πρόωρης θνησιμότητας, αλλά στον βαθμό που ένα άτομο μπορεί να προκαλέσει ένα κόστος μετά θάνατον, το κόστος είναι σαφώς εσωτερικό. Κατά συνέπεια, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προτείνει να εξαιρείται η απώλεια παραγωγικότητας λόγω πρόωρης θνησιμότητας από τέτοιου είδους υπολογισμούς (όπ.:54).

Η ίδια αρχή ισχύει και για το απροσδιόριστο κόστος ενός χρόνου ζωής. Οι εκτιμήσεις ενός χρόνου ζωής σε χρήμα δι-

αφέρουν σε τεράστιο βαθμό και δεν μπορούν παρά να είναι αυθαίρετες. Ό,τι εκτίμηση και αν χρησιμοποιείται, πρέπει να είναι ξεκάθαρο ότι τα οφέλη του να είναι κανείς ζωντανός και, επομένως, τα κόστη του να είναι νεκρός, αφορούν μόνο το ίδιο το άτομο.

Τέλος, είναι λάθος να συμπεριλαμβάνεται ο φόρος εισοδήματος που «χάνεται» όταν κάποιος πεθαίνει ως κόστος για την κοινωνία. Οι άνθρωποι που συνταξιοδοτούνται πρόωρα ή επιλέγουν να εργαστούν με μερική απασχόληση δεν παρουσιάζονται ως βάρος για τους άλλους, και για καλό λόγο: η αποτυχία να παρέχουν οφέλη σε άλλους δεν είναι το ίδιο με το να τους βλάπτουν.

Μπορεί κανείς να υποστηρίξει ότι πρέπει να συμπεριλαμβάνεται το συναισθηματικό κόστος, αλλά αυτό είναι προβληματικό για τρεις λόγους. Πρώτον, είναι δύσκολο να δοθεί μία χρηματική αξία σε αυτό. Δεύτερον, πολύ λίγες ενέργειες δεν έχουν καμία απολύτως επίδραση σε άλλους ανθρώπους με κάποιον τρόπο, ακόμη κι αν αυτή έχει να κάνει μόνο με την ευτυχία τους. Όπως είπε ο Μπερλίν (1969:124), «κανενός η δραστηριότητα δεν είναι τόσο απόλυτα ιδιωτική ώστε να μην εμποδίζει ποτέ τις ζωές των άλλων με οποιονδήποτε τρόπο». Η ίδια η γνώση ότι μία δραστηριότητα πραγματοποιείται μπορεί να είναι αρκετή για να προκαλέσει ψυχική βλάβη σε κάποιους ανθρώπους. Όπως παρατήρησε ο Μιλ στο *Περί Ελευθερίας*, και μόνο η ύπαρξη του αλκοόλ προσέβαλε τους υπέρμαχους της ποτοαπαγόρευσης της Συμμαχίας του Ηνωμένου Βασιλείου και καταπατούσε τα αόριστα «κοινωνικά δικαιώματά» τους. Αν φτάσουμε στο λογικό συμπέρασμά της, μία τέτοια ακραία ευαισθησία δεν θα μπορούσε παρά να «αποδίδει σε όλη την ανθρωπότητα ένα κεκτημένο δικαίωμα στην ηθική, διανοητική, ακόμα και σωματική τελειότητα των άλλων, όπως την ορίζει όποιος το διεκδικεί σύμφωνα με το δικό του κριτήριο» (Mill 1987:158).²² Τρίτον, τα συναισθηματικά οφέλη σε τρίτους πρέπει να υπολογίζονται παράλληλα με το κόστος. Υπάρχουν κάποιες *θετικές εξωτερικότητες* στην κατανάλωση αλκοόλ, στο κάπνισμα και στην υπερ-

22 Οι λέξεις «ακόμα και σωματική τελειότητα», έπαιτα από την ηθική και διανοητική τελειότητα, δείχνουν ότι ο Μιλ έβλεπε τον πατερναλισμό της υγείας ως λιγότερο άμεση απειλή από άλλες μορφές ανελευθερίας τη δεκαετία του 1850.

βολική κατανάλωση φαγητού, όπως στην περίπτωση κάποιου που δεν πίνει αλλά του αρέσει η παμπ της περιοχής του, αυτές όμως είναι εξίσου δύσκολο να υπολογιστούν με το κόστος. Οι περισσότερες αναλύσεις εξωτερικοτήτων τείνει επομένως να μεροληπτούν από την κατασκευή τους και να είναι εξαιρετικά δύσκολο να υπολογιστούν.

Θα επανέλθουμε στα εξωτερικά κόστη και στο τι να κάνουμε για αυτά σε παρακάτω κεφάλαιο. Για την ώρα, αρκεί να παρατηρήσουμε ότι οι «φόροι αμαρτίας» των πατερναλιστών της «δημόσιας υγείας» διαφέρουν ριζικά από τους πιγκουβιανούς φόρους των οικονομολόγων. Οι πατερναλιστές δεν ενδιαφέρονται να βρουν το βέλτιστο επίπεδο κατανάλωσης, επειδή πιστεύουν ότι το βέλτιστο επίπεδο είναι το μηδενικό. Δεν τους ενδιαφέρει να ορίσουν κοινωνικά αρμονικούς φορολογικούς συντελεστές, για τον ίδιο λόγο. Ως εκ τούτου, οι μελέτες τους για το κόστος των κακών συνθηθειών αποτελούν πολιτικά όπλα και όχι σοβαρές αναλύσεις κόστους-οφέλους. Προσφέρουν μία μεροληπτική εικόνα με διογκωμένα κόστη, πολλά από τα οποία δεν είναι εξωτερικά, ενώ αγνοούν τα ποσά που εξοικονομούνται και τα οφέλη.

Η συγκέντρωση του ακαθάριστου κοινωνικού κόστους μίας δραστηριότητας, συμπεριλαμβανομένου του συναισθηματικού κόστους και του κόστους για τους χρήστες, μπορεί να δικαιολογηθεί ως ακαδημαϊκή άσκηση, αλλά οι εκτιμήσεις των πατερναλιστών της «δημόσιας υγείας» σπανίως παρουσιάζονται στο κοινό ως τέτοιες. Αντ' αυτού, παρουσιάζονται, εμμέσως ή ρητώς, ως το άμεσο οικονομικό φορολογικό κόστος που επιβάλλεται στα άτομα λόγω αποκλίνουσας συμπεριφοράς. Η ανάγνωση του *Περί Ελευθερίας* αποκαλύπτει ότι αυτή η τακτική δεν είναι καθόλου καινούργια. Ο Μιλ απαρίθμησε διάφορες αδύναμες εξωτερικότητες οι οποίες αναφέρονταν από πατερναλιστές ως δικαιολογίες για την παρέμβαση σε ενέργειες ατόμων που αφορούν τα ίδια. Δεν τις βρήκε πειστικές και, γνωρίζοντας τα κίνητρα των πατερναλιστών που τις παρέθεταν, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι «Αν πρόκειται να τιμωρούμε ενήλικες γιατί δεν φροντίζουν δεόντως τον εαυτό τους, θα προτιμούσα να το κάναμε για το δικό τους καλό και όχι με πρόσχημα ότι τους

εμποδίζουμε να βλάψουν την ικανότητά τους ή ότι αποδίδουμε στην κοινωνία οφέλη τα οποία η τελευταία δεν αξιώνει ότι έχει δικαίωμα να αποσπάσει» (Mill 1987:149).

Ο Λόρενς Ο. Γκόστιν [Lawrence O. Gostin] (2013:23), πιστός στην πατερναλιστική νομοθεσία για τη «δημόσια υγεία», είναι αρκετά ειλικρινής ώστε να παραδεχτεί ότι οι εξωτερικότητες χρησιμοποιούνται σε μεγάλο βαθμό ως κάλυψη για δράση που στην πραγματικότητα απευθύνεται στον χρήστη:

Η αμερικανική αντιπάθεια προς τον πατερναλισμό αναγκάζει τους διαμορφωτές πολιτικής να προσπαθούν να δικαιολογούν παρεμβάσεις με την αρχή της βλάβης –να υποστηρίζουν, για παράδειγμα, ότι το παθητικό κάπνισμα, το αυξημένο ιατρικό κόστος και η απώλεια παραγωγικότητας ισοδυναμούν με βλάβη σε άλλους και άρα δεν αφορούν καθαρά μόνο το ίδιο το άτομο. Οι βλάβες σε τρίτους δεν είναι φανταστικές, αλλά η πραγματική πρόθεση της πολιτικής είναι να ελαττώσει το βαρύ φορτίο του διαβήτη, της καρδιοπάθειας, του καρκίνου και του εμφυσήματος. Οι υπεύθυνοι για την υγεία πιστεύουν πραγματικά ότι δεν είναι συνετό για τα άτομα να καπνίζουν, να τρώνε πολύ, να κάνουν καθιστική ζωή ή να κάνουν μυριάδες άλλα πράγματα που τους προκαλούν πόνο και πρόωρο θάνατο.

Το ότι αρνητικές εξωτερικότητες χρησιμοποιούνται από τους πατερναλιστές ως δικαιολογία για παρεμβάσεις είναι εμφανές στον τρόπο που απαιτούν να οριστούν φόροι πολύ υψηλότεροι από το ποσοστό των πηγκουβιανών και απαιτούν υπερβολικές ρυθμιστικές αντιδράσεις σε αμφισβητήσιμες εξωτερικότητες. Για παράδειγμα, το Σίδνεϊ κατάργησε μεγάλο μέρος της νυχτερινής του οικονομίας το 2014. Μπορεί να υποστηριχθεί ότι επρόκειτο για μια δυσανάλογη αντίδραση σε μία χούφτα βίαιων περιστατικών στην πόλη που έλαβαν μεγάλη δημοσιότητα. Πιο πρόσφατα, οι αρχές του Λονδίνου έκλεισαν τμήματα της νυχτερινής οικονομίας ως απάντηση σε έναν μικρό αριθμό (αυτο-χορηγημένων) υπερβολικών δόσεων ναρκωτικών.

Αρκετές χώρες έχουν απαγορεύσει το κάπνισμα σε κάθε πιθανό κλειστό χώρο εκτός σπιτιού, με τη δικαιολογία ότι το παθητικό κάπνισμα βλάπτει τρίτους. Τέτοιες απαγορεύσεις δεν μπορούν να δικαιολογηθούν βάσει των οικονομικών ή του φι-

λελευθερισμού, εφόσον πολλοί από αυτούς τους χώρους είναι ιδιωτικές ιδιοκτησίες και οι άνθρωποι μπορούν να επιλέξουν να πάνε αλλού. Είναι κοινό μυστικό το ότι ο πραγματικός σκοπός μίας τέτοιας νομοθεσίας είναι να καταστήσει το κάπνισμα δυσκολότερο για τους ανθρώπους. «Ο κοινός νους υποδεικνύει ότι οι απαγορεύσεις του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους έχουν σκοπό να αποθαρρύνουν τη χρήση καπνού» γράφουν οι Γκόστιν και Γκόστιν (2009:2016), «αλλά συνήθως δικαιολογούνται από τους κινδύνους του παθητικού καπνίσματος». Πολλοί σχολιαστές έχουν επισημάνει ότι οι προσπάθειες να απαγορευτεί το κάπνισμα σε εσωτερικούς χώρους προηγήθηκε κατά πολύ της εμφάνισης τεκμηρίων για το παθητικό κάπνισμα (Bell κ.ά. 2010· Bayer και Fairchild 2004: 487· Berridge 2007). Η πραγματική τους πρόθεση αρχίζει να γίνεται σαφής όταν οι ακτιβιστές ζητούν οι απαγορεύσεις να επεκταθούν στους εξωτερικούς χώρους και στα ιδιωτικά διαμερίσματα, όπου κανένα τρίτο μέρος δεν θα μπορούσε ρεαλιστικά να επηρεαστεί. Γίνεται ακόμη πιο προφανής όταν η χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου συμπεριλαμβάνεται στους αντικαπνιστικούς νόμους, και γίνεται πασιφανής όταν οι αμερικανικές πανεπιστημιούπολεις και τα πάρκα μπέιζμπολ απαγορεύουν τη χρήση καπνού που δεν προορίζεται για κάπνισμα.

Διαφήμιση

Η επιλογή στην αγορά είναι πιθανότερο να ενισχύσει την ευημερία εάν είναι οικειοθελής και βασίζεται σε επαρκείς πληροφορίες. Αν οι αγοραστικές αποφάσεις καθοδηγούνται από την εξαπάτηση του πωλητή και/ή την άγνοια του αγοραστή, μία μορφή αποτυχίας της αγοράς προκύπτει από μία *ασυμμετρία πληροφόρησης*.

Οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» κάποιες φορές φαίνεται να βλέπουν τη σχέση ανάμεσα σε μία βιομηχανία και στους καταναλωτές της σαν αυτή ανάμεσα στον λύκο και το αρνί. Στηρίζονται σε μία μακρά παράδοση αντικαπιταλιστικής σκέψης η οποία θεωρεί την οικονομία της αγοράς εκμεταλλευτική και καταναγκαστική, με τη διαφήμιση να αποτελεί τον μηχανισμό μέσω του οποίου η βιομηχανία ξεγελά τα άτομα

ώστε να ενεργούν αντίθετα προς τα συμφέροντά τους. Η θεωρεία είναι, όπως το θέτει ο Ρότζερ Σκρούτον [Roger Scruton] (2015:47), ότι «ο άνθρωπος, στην κατάσταση όπου έχει υποπέσει, υπόκειται στην τυραννία της όρεξης, επειδή οι ορέξεις του δεν είναι πραγματικά δικές του αλλά του επιβλήθηκαν, πέρασαν μέσα του με τη χρήση μαγείας, από άλλους».

Κάποιοι ισχυρίζονται ενίοτε ότι η διαφήμιση αποτελεί παραβίαση της ελευθερίας. Η Πάρμετ [Parmet] (2014) υποστηρίζει ότι το μάρκετινγκ προϊόντων καπνού δεν είναι συμπεριφορά που επηρεάζει μόνο το ίδιο το άτομο και ο Βαν ντερ Έικ [Van der Eijk] (2015:3) κατηγορεί τις διαφημίσεις ηλεκτρονικών τσιγάρων ως «δυσνητικά υπονομευτικές για την αυτονομία» βάσει της αμφισβητήσιμης υπόθεσης ότι πυροδοτούν την επιθυμία για κάπνισμα. Αν όμως η διαφήμιση υπονομεύει την αυτονομία, δεν το κάνει περισσότερο από κάθε άλλη μορφή ελεύθερου λόγου. Δεν «υπονομεύει την αυτονομία» περισσότερο από μία έκκληση σε κάποιον να σταματήσει να πίνει ή να χάσει βάρος, και εφόσον οι πατερναλιστές δεν θέλουν να απαγορεύσουν αυτά τα μηνύματα, πρέπει να συμπεράνουμε ότι αυτό στο οποίο πραγματικά αντιτίθενται είναι το προϊόν που προωθείται και όχι η απειλή για την προσωπική αυτονομία. Αν και αληθεύει ότι το μάρκετινγκ δεν ανήκει στις δραστηριότητες που αφορούν μόνο τον δρώντα –προφανώς έχει σχεδιαστεί για να επηρεάζει άλλους ανθρώπους– δεν υπονομεύει την ελευθερία και δεν μπορεί, από μόνο του, να προκαλέσει βλάβη.²³

Η διαφήμιση μπορεί να είναι πειστική και ευφυής, αλλά δεν έχει κανέναν μηχανισμό καταναγκασμού. Ο ισχυρισμός ότι η διαφήμιση υπονομεύει την ελεύθερη επιλογή –και ως εκ τούτου δημιουργεί μία αποτυχία της αγοράς– είναι αμφισβητήσιμος εξαρχής. Η επιρροή δεν ισοδυναμεί με εξαναγκασμό. Όπως σημειώνουν οι Τσίλντρες κ.ά. [Childress κ.ά.] (2002: 176), «δεν αρκεί να δείξουμε ότι οι κοινωνικο-πολιτισμικοί παράγοντες

23 Με έναν έμμεσο τρόπο, αυτό αναγνωρίζεται από την Πάρμετ (2014) όταν αναφέρει την ταινία του Μόργκαν Σπέρλοκ [Morgan Spurlock] κατά των McDonalds *Supersize Me* και λέει: «ακόμη και αν δεχτούμε ότι ο Σπέρλοκ δημιούργησε την ταινία προκειμένου να επηρεάσει την κατανάλωση γρήγορου φαγητού από τους θεατές ... η ταινία θα εξακολουθούσε να μην είναι πατερναλιστική, επειδή δεν περιορίζει με κανέναν τρόπο την ελευθερία των ανθρώπων που επιδιώκει να βοηθήσει».

επιπρεάζουν τις πράξεις ενός ατόμου· είναι απαραίτητο να δείξουμε ότι αυτές οι επιρροές καθιστούν τις πράξεις του ατόμου ουσιαστικά μη εθελοντικές».

Λέει πολλά το γεγονός ότι οι πατερναλιστές σπανίως παραδέχονται ότι οι ίδιοι χειραγωγούνται από τη διαφήμιση· πάντα είναι οι άλλοι –οι «λιγότερο μορφωμένοι», οι «ευάλωτοι» ή οι «στερημένοι»- που είναι επιρρεπείς. Αν όμως η διαφήμιση είναι ένα τόσο αποτελεσματικό μέσο για την αλλαγή της συμπεριφοράς των ανθρώπων, γιατί οι εκστρατείες εκπαίδευσης για την υγεία δεν είναι πιο αποτελεσματικές; Σε αντίθεση με τις διαφημιστικές εκστρατείες για τρόφιμα και ποτά οι οποίες προωθούν συγκεκριμένες μάρκες, οι εκστρατείες για την υγεία προωθούν ξεκάθαρα την αλλαγή συμπεριφοράς. Αν οι συμπεριφορές που προωθούν αντικατοπτρίζουν τις προτιμήσεις του κοινού, όπως ισχυρίζονται οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας», θα έπρεπε να έβρισκαν ανοιχτές πόρτες. Ωστόσο, οι εκστρατείες στα ΜΜΕ που προτρέπουν σε μία πιο υγιεινή ζωή παράγουν μόνο μέτρια αποτελέσματα (Jerpson κ.ά. 2010· Allara κ.ά. 2015).

Η συναίνεση μεταξύ των οικονομολόγων είναι ότι η διαφήμιση επιπρεάζει την κατανομή των πωλήσεων ανάμεσα στις εταιρείες, αλλά δεν επιπρεάζει τη συνολική ζήτηση. Ως εκ τούτου, όπως κατέληξε ο Τζούλιαν Σάιμον [Julian Simon] έπειτα από μελέτη του θέματος για πολλά χρόνια, η διαφήμιση «δεν αξίζει μεγάλη προσοχή» (Simon 1970:285). Με την εξαίρεση της προώθησης νέων σειρών προϊόντων που γνωστοποιεί στους καταναλωτές την ύπαρξη του προϊόντος, η διαφήμιση ακολουθεί τη ζήτηση, δεν τη δημιουργεί. Η αποτυχία της διαφήμισης να αυξήσει τη συνολική ζήτηση σε ώριμες αγορές αποδείχτηκε σε μελέτες που έγιναν στον πραγματικό κόσμο με ποικίλα διαφορετικά προϊόντα σε πολλές διαφορετικές χώρες (Yasin 1995). Θα ήταν παράξενο αν συνέβαινε κάτι διαφορετικό με τα «αμαρτωλά» προϊόντα, και εφόσον η διαφήμιση τσιγάρων δεν αυξάνει τη ζήτηση (Kenkel κ.ά. 2015), δεν θα έπρεπε να μας εκπλήσσει το γεγονός ότι οι απαγόρευση των διαφημίσεων τσιγάρων δεν μειώνει την κατανάλωση (Lancaster και Lancaster 2003· Qi 2013). Ούτε θα έπρεπε να μας εκπλήσσει το γεγονός ότι η κατανάλωση αλκοόλ δεν επιπρεάζεται από τις διαφημιστικές δαπάνες των εταιρειών

που παράγουν αλκοολούχα ποτά (Wilcox κ.ά. 2015). Οι εταιρείες δαπανούν χρήματα για διαφήμιση επειδή ενθαρρύνει την πίστη στην μάρκα τους, αυξάνει την αξία των εμπορικών σημάτων τους και ενθαρρύνει τους καταναλωτές να δοκιμάσουν νέες μάρκες. Εν ολίγοις, τη χρησιμοποιούν για να διεκδικήσουν μερίδιο στην αγορά, όχι για να διευρύνουν την αγορά.

Είναι το ακριβώς αντίθετο από αυτό που πιστεύουν οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας», ίσως επειδή βλέπουν τις βιομηχανίες ως μονολιθικές οντότητες και όχι ως ανταγωνιζόμενες επιχειρήσεις. Χλευάζουν εκείνους που λένε ότι η διαφήμιση δεν αποτελεί σημαντική κινητήρια δύναμη για την αλλαγή συμπεριφοράς, κάνοντας ρητορικές ερωτήσεις για τον λόγο για τον οποίο η βιομηχανία ξοδεύει τόσα πολλά χρήματα σε κάτι αν αυτό δεν «λειτουργεί». Να τι λέει η ομάδα πίεσης Δράση για το Αλκοόλ της Ιρλανδίας [Alcohol Action Ireland] (2014), για παράδειγμα:

Οι χορηγίες από εταιρείες αλκοολούχων ποτών στα σπορ λειτουργούν γιατί αυξάνουν τις πωλήσεις και, επομένως, την κατανάλωση αλκοόλ. Αν δεν το έκαναν, η βιομηχανία του αλκοόλ απλώς δεν θα ξόδευε τόσο πολλά χρήματα σε αυτές.

Αρκεί κανείς να σκεφτεί προϊόντα που διαφημίζονται πολύ, όπως οι γατοτροφές, οι πάνες και οι οδοντόκρεμες για να δει τι πάει στραβά σε αυτή τη λογική. Κατά την άποψη της «δημόσιας υγείας», ο μόνος λόγος για τον οποίο οι βιομηχανίες διαφημίζονται είναι για να αυξήσουν τις πωλήσεις και να προσελκύσουν νέους πελάτες. Όμως οι βιομηχανίες δεν διαφημίζονται.²⁴ Διαφημίζονται μεμονωμένες επιχειρήσεις, και έχει νόημα οικονομικά να ανταγωνίζονται αντίπαλες εταιρείες για το μερίδιό τους στην αγορά ακόμη και αν η αγορά είναι στάσιμη ή συρρικνώνεται. Φανταστείτε κάποιον να λέει:

Οι διαφημίσεις γατοτροφών λειτουργούν γιατί αυξάνουν τις πωλήσεις και, επομένως, την κατανάλωση γατοτροφών. Αν δεν το έκαναν, η βιομηχανία των ζωοτροφών απλώς δεν θα ξόδευε τόσο πολλά χρήματα σε αυτές.

²⁴ Ενίοτε, οι βιομηχανίες λειτουργούν μέσω εμπορικών συνδέσμων για να προωθήσουν ολόκληρη την κατηγορία των προϊόντων τους, αλλά αυτές οι καμπάνιες τείνουν να είναι απογοητευτικές ως προς την αύξηση των πωλήσεων (Schudson 1993:25).

Πρόκειται για γελοία πρόταση, ωστόσο, το ίδιο επιχείρημα αντιμετωπίζεται σοβαρά όταν πρόκειται για το αλκοόλ και τον καπνό. Ακόμη και πολιτικοί το πιστεύουν, πράγμα που αποτελεί έκπληξη αν σκεφτείτε πόσο μεγάλο μέρος της δικής τους διαφήμισης στις εκλογές βασίζεται στο να πείσουν καταναλωτές (ψηφοφόρους) να αλλάξουν μάρκα (κόμμα).

Εκτός και αν οι διαφημίσεις γατοτροφών ενθαρρύνουν τους ανθρώπους να αγοράσουν ή να εκθρέψουν γάτες, όσο και να προωθούν το προϊόν δεν πρόκειται να αναπτυχθεί η αγορά. Η έξυπνη διαφήμιση ίσως ενθαρρύνει τους ανθρώπους να αγοράσουν ακριβότερη γατοτροφή, αλλά δεν μπορεί να τους κάνει να αγοράσουν μεγαλύτερη ποσότητα. Παρ' όλα αυτά, οι εταιρείες δαπανούν διαρκώς τεράστια ποσά για τη διαφήμιση απαραίτητων ειδών όπως οι ζωοτροφές. Με τη λογική της Δράσης για το Αλκοόλ της Ιρλανδίας, σπαταλούν τα χρήματά τους. Το ίδιο κάνουν λοιπόν και οι εταιρείες που παράγουν αλκοολούχα ποτά, δεδομένου ότι οι πωλήσεις του αλκοόλ πέφτουν στην Ιρλανδία εδώ και πολλά χρόνια.

Οι απλές παραδοχές για το μάρκετινγκ σκοντάφτουν στο πρώτο εμπόδιο, ωστόσο, η πεποίθηση ότι η διαφήμιση αποτελεί τον μηχανισμό μέσω του οποίου η βιομηχανία επιβεβαιώνει τη δύναμή της παραμένει ισχυρή και υπάρχει ένας θύλακας ακαδημαϊκών της «δημόσιας υγείας» που είναι αφοσιωμένος στην αντίκρουση των οικονομικών τεκμηρίων όταν αφορούν το αλκοόλ, τον καπνό, το φαγητό και τα αναψυκτικά. Ακόμη και με κάθε στατιστικό μηχανισμό που έχουν στη διάθεσή τους, δυσκολεύονται να δείξουν ότι οι ενήλικες αλλάζουν ριζικά τη συμπεριφορά τους ως αποτέλεσμα του μάρκετινγκ· έτσι, η έρευνά τους επικεντρώνεται σε ισχυρισμούς σχετικά με παιδιά και εφήβους. Λένε, για παράδειγμα, ότι οι έφηβοι που βλέπουν πολλές διαφημίσεις για αλκοόλ πίνουν περισσότερο (Snyder κ.ά. 2006). Υπάρχει, επίσης, ο ισχυρισμός ότι τα παιδιά που βλέπουν διαφημίσεις για ηλεκτρονικά τσιγάρα είναι πιο πιθανό να γίνουν χρήστες ηλεκτρονικών τσιγάρων (Singh κ.ά. 2016), ενώ μπορεί να αυξάνεται ακόμη και η πιθανότητα να γίνουν καπνιστές (Petrescu κ.ά. 2016).

Όλες αυτές οι μελέτες έχουν ένα προφανές και μοιραίο ελάτ-

τωμα. Δεν μετρούν πόσο πολλές διαφημίσεις βλέπουν πραγματικά οι έφηβοι, μόνο πόσες θυμούνται – κάποιες φορές, πολλά χρόνια αργότερα. Δεν θα έπρεπε να μας εκπλήσσει ότι κάποιος που πίνει προσέχει περισσότερο τις διαφημίσεις για αλκοόλ από κάποιον που δεν πίνει καθόλου, και ότι κάποιος που πίνει πολύ θυμάται περισσότερες μάρκες αλκοόλ από κάποιον που πίνει λίγο. Οι άνθρωποι είναι φυσικό να έχουν διαφορετικά ενδιαφέροντα, τάσεις και ανατροφές. Ο άνθρωπος του είδους που ενδιαφέρεται για το ποτό, ή μεγαλώνει σε μία οικογένεια όπου όλοι πίνουν, προφανώς θα παρατηρήσει τις διαφημίσεις για αλκοόλ περισσότερο από κάποιον με διαφορετικό υπόβαθρο.

Πέρα από αυτό, είναι γενικώς αποδεκτό ότι τα παιδιά είναι πιο επιρρεπή στη διαφήμιση και ότι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας είναι ιδιαίτερος ευεπρέαστα. Στην ηλικία των πέντε ετών, όπου δεν κατανοούν πολλά για το μάρκετινγκ ή την αξία του χρήματος, τα περισσότερα παιδιά εμπιστεύονται όλες τις διαφημίσεις και τους αρέσουν, ενώ πάνω από τα μισά επιθυμούν κάθε παιχνίδι που θα δουν να διαφημίζεται. Αλλά τους παίρνει μόνο λίγα χρόνια να αναπτύξουν το κατάλληλο επίπεδο σκεπτικισμού. Μέχρι την ηλικία των 11 ετών, σχεδόν όλα τα παιδιά αντιλαμβάνονται την πρόθεση της διαφήμισης να πείσει και μπορούν να κάνουν τη διάκριση μεταξύ των διαφημίσεων και των προγραμμάτων. Δεν εμπιστεύονται πια και δεν τους αρέσουν όλες οι διαφημίσεις, και έχουν «αποκτήσει τη γενική ικανότητα να αναγνωρίζουν την πειθώ των διαφημίσεων» (Robertson και Rossiter 1974).

Μέχρι μία ορισμένη ηλικία, επομένως, τα παιδιά είναι πιο μυωπικά από τους ενήλικες και τείνουν να αντιλαμβάνονται λιγότερο τους κινδύνους. Ο νόμος αναγνωρίζει ότι τα παιδιά έχουν περιορισμένη ευθύνη και δεν περιμένουμε από εκείνα να είναι πλήρως ενημερωμένα και πλήρως ορθολογικά. Ωστόσο, από τη στιγμή που τα παιδιά δεν έχουν διαθέσιμο εισόδημα, η τάση τους να επηρεάζονται από τη διαφήμιση δεν αποτελεί σημαντικό λόγο ανησυχίας. Για την ακρίβεια, έχει υποστηριχθεί βάσιμα ότι η έκθεση σε διαφημίσεις κατά την παιδική ηλικία είναι «απαραίτητη προϋπόθεση για την ανάπτυξη γνωστικών αμυντικών μηχανισμών απέναντι στην πειθώ της διαφήμισης»

(όπ.: 20). Δεδομένου ότι τα μικρά παιδιά δεν αποτελούν παίκτες της αγοράς (πέρα από την επιρροή που έχουν στους γονείς τους, η οποία κάποιες φορές αναφέρεται ως «δύναμη να πρήζουν»), είναι δύσκολο να δούμε την τάση τους να επηρεάζονται από τη διαφήμιση ως αποτυχία της αγοράς. Αυτό όμως δεν έχει εμποδίσει τους πατερναλιστές να χρησιμοποιήσουν αυτό το ζήτημα ως Δούρειο Ίππο για να καταργήσουν το μάρκετινγκ όλων των «ανθυγιεινών» προϊόντων. Όπως σημειώνουν οι Μπάγιερ και Φέαρτσαϊλντ [Bayer και Fairchild] (2001:486), οι εκστρατείες για την απαγόρευση ή τον περιορισμό των διαφημίσεων καπνού «σχεδόν πάντα εστιάζονταν στους ισχυρισμούς για τα παιδιά», τα οποία αντιμετωπίζονταν ως «ευάλωτα στη χειραγώγηση και στην αποπλάνηση από τις διαφημίσεις».

Οι πατερναλιστές ξεκινούν με το επιχείρημα ότι οι διαφημίσεις προϊόντων που καταναλώνονται από ενήλικες δεν θα έπρεπε να είναι ελκυστικές για τα παιδιά. Εκ πρώτης όψεως, πρόκειται για λογική απαίτηση. Οι άνθρωποι που δεν μπορούν νόμιμα να αγοράσουν ένα προϊόν ίσως δεν θα έπρεπε να ενθαρρύνονται να το κάνουν. Καθώς όμως ορίζονται ως παιδιά όλοι όσοι είναι κάτω των 18 ετών, αυτό απαιτεί ουσιαστικά τη σχεδόν ολοκληρωτική απαγόρευσή τους. Είναι αδύνατον να αποδειχτεί ότι μία διαφήμιση που απευθύνεται σε άτομα 20 ή 30 ετών δεν θα είναι ελκυστική για έναν 17χρονο. Για την ακρίβεια, πιθανότατα θα είναι, δεδομένου ότι οι έφηβοι δεν θέλουν τίποτα περισσότερο από το να αισθάνονται ενήλικες. Όταν όμως οι ακτιβιστές απαιτούν να απαγορευτούν οι διαφημίσεις προϊόντων καπνού σε μέρη όπου δεν πηγαίνουν ποτέ παιδιά, όπως σε νυχτερινά κλαμπ ή σε κινηματογράφους που παίζουν ταινίες ακατάλληλες για ανήλικους, γίνεται προφανές ότι η τάση των παιδιών να επηρεάζονται από το μάρκετινγκ δεν αποτελεί παρά δικαιολογία για να την προώθηση του στόχου τους να απαγορεύσουν τα διαφημιστικά μηνύματα προς όλες τις ηλικιακές ομάδες.

Αυτό έχει κόστος. Εκτός του ότι στερεί τον πολιτισμό και τα μέσα ενημέρωσης από πολύτιμη χρηματοδότηση, η απαγόρευση των διαφημίσεων καταπνίγει την πληροφόρηση και εμποδίζει την ελεύθερη επιλογή. Αυτό εξυπηρετεί τους πατερναλιστές, αλλά είναι το αντίθετο από αυτό που θα επιδίωκαν αν ανησου-

χούσαν ειλικρινά για τις οικειοθελείς επιλογές. Όσο μεγάλη δύναμη και αν ασκεί η πειθώ των διαφημίσεων σε εκείνους που δεν μπορούν να αγοράσουν το προϊόν για νομικούς ή οικονομικούς λόγους, είναι αμελητέα σε σύγκριση με την πραγματική δύναμη του καταναγκασμού που χρησιμοποιούν οι πατερναλιστές για να την καταστείλουν. Υπερβάλλοντας για τη δύναμη της διαφήμισης, ο πατερναλιστής αποσπά την προσοχή από το γεγονός ότι εκείνος είναι που χρησιμοποιεί τον καταναγκασμό, εκείνος είναι που «αντικαθιστά το ένα είδος χειραγώγησης με ένα άλλο» (Scruton 2015:47).

Παιδιά και εθισμός

Μπορεί κανείς να πει ότι ένας ενήλικας που είναι εθισμένος σε κάποια δραστηριότητα έχει περιορισμένη ελευθερία επιλογής. Σε κάποιο βαθμό, η συμπεριφορά του είναι ακούσια. Συνδυάστε την αδυναμία του εθισμένου να ελέγξει τον εαυτό του με την αδυναμία του παιδιού να επιλέξει σοφά και έχετε μία πιθανή αποτυχία της αγοράς. Ο Λοξ [Laux] (2000:422) υποστηρίζει ότι το κάπνισμα σε μικρή ηλικία «επηρεάζει τη συμπεριφορά του ατόμου ως ενήλικα και επιβάλλει μία εσωτερική εξωτερικότητα στην ευημερία του ενήλικα» ως αποτέλεσμα της εξάρτησης. Με άλλα λόγια, το αφελές παιδί υποδουλώνει τον μελλοντικό εαυτό του. Οι Κέσλερ κ.ά. [Kessler κ.ά.]. (1997) υποστηρίζουν ότι «οι έφηβοι αποτελούν την πύλη μέσω της οποίας ο εθισμός στον καπνό εισέρχεται στον πληθυσμό». Σύμφωνα με αυτή την άποψη, ο νεαρός καπνιστής παίρνει μία απόφαση σε μία ηλικία κατά την οποία δεν μπορεί να αξιολογήσει ορθά τα κόστη και τα οφέλη. Με αυτόν τον τρόπο, φορτώνει στον μελλοντικό εαυτό του την κατάρα ενός εθισμού που υπονομεύει για πάντα την ικανότητά του να παίρνει αποφάσεις. Σε καμία στιγμή, επομένως, το κάπνισμα δεν αποτελεί πλήρως οικειοθελή πράξη. Αυτό το αφήγημα δείχνει να υποστηρίζεται από έρευνες που δείχνουν ότι οι περισσότεροι καπνιστές ξεκινούν το κάπνισμα πριν την ηλικία των 18 ετών και ότι 90 τοις εκατό των καπνιστών θέλουν να το κόψουν.

Η πατερναλιστική δράση που απευθύνεται τόσο σε παιδιά όσο και σε ενήλικες θα μπορούσε να δικαιολογηθεί από αυτό το

σενάριο, αλλά είναι εύλογη μία αφήγηση που αφήνει τόσο λίγο χώρο στην ανθρώπινη αυτενέργεια; Ο ισχυρισμός ότι η συντριπτική πλειονότητα των καπνιστών εθίζονται από την παιδική ηλικία και θέλουν απεγνωσμένα να κόψουν το κάπνισμα είναι αμφίβολος. Αληθεύει ότι οι περισσότεροι καπνιστές κάνουν το πρώτο τους τσιγάρο πριν την ηλικία των 18, αλλά, όπως σημειώνουν οι Γκρίλ και Βόιγκτ [Grill και Voigt] (2015:4), αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα ότι θα εθιστούν από την παιδική τους ηλικία. Σύμφωνα με την Έρευνα για την Υγεία στην Αγγλία [Health Survey for England] (2016: πίνακας 7), το 50 τοις εκατό των καπνιστών με υψηλό εισόδημα άρχισαν να καπνίζουν πριν τα 18, ενώ στους καπνιστές με χαμηλό εισόδημα το ποσοστό αυτό ανέβαινε στο 66 τοις εκατό. Πρόκειται για μεγάλο ποσοστό, όχι όμως για συντριπτική πλειοψηφία, ιδίως αφού η νόμιμη ηλικία για την αγορά τσιγάρων ήταν τα 16 έτη όταν άρχισαν οι περισσότεροι το κάπνισμα. Και δεν είναι όλοι οι ενήλικες που καπνίζουν εξαρτημένοι· το 40 τοις εκατό από αυτούς λένε ότι δεν θα δυσκολευόνταν να περάσουν μία ημέρα χωρίς να καπνίσουν (General Lifestyle Survey 2013). Προφανώς, υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός καπνιστών, συμπεριλαμβανομένων και των λεγόμενων «κοινωνικών καπνιστών», για τους οποίους αυτή η συνήθεια δεν ήταν μία «παιδική ασθένεια», όπως την παρουσιάζουν κάποιοι ακτιβιστές (Kessler κ.ά. 1997).

Δεδομένου ότι υπάρχουν πολύ περισσότεροι πρώην από νυν καπνιστές στο Ηνωμένο Βασίλειο (55 τοις εκατό έναντι 19 τοις εκατό το 2014 (ONS 2016a)), η συνήθεια μπορεί ξεκάθαρα να κοπεί. Αν οι καπνιστές ήταν απελπιστικά εθισμένοι στα τσιγάρα, οι προσπάθειες να τους κάνουμε να σταματήσουν αυξάνοντας τις τιμές θα ήταν εντελώς αναποτελεσματικές. Για την ακρίβεια, η ελαστικότητα στις τιμές των τσιγάρων είναι παρόμοια με αυτή προϊόντων τα οποία κανείς δεν ισχυρίζεται ότι είναι εθιστικά, όπως το παγωτό, τα λουλούδια και οι οδοντογλυφίδες. Και παρ' όλο που διατυπώνεται ενίοτε ο ισχυρισμός ότι το 90 τοις εκατό όσων καπνίζουν επιθυμούν να το κόψουν, αυτό είναι υπερβολή. Σύμφωνα με την Έρευνα για την Υγεία στην Αγγλία (2016: πίνακας 9), το 33 τοις εκατό είπαν ότι «θέλουν πραγματικά να κόψουν το κάπνισμα» στο κοντινό μέλλον,

με ένα περαιτέρω 31 τοις εκατό να εκφράζουν μία πιο αδύναμη επιθυμία να το κόψουν. Το 38 τοις εκατό δεν εξέφρασε καμιά επιθυμία να πάψει να καπνίζει.

Αλθιεύει, επομένως, ότι η πλειονότητα των καπνιστών εκφράζει την επιθυμία να κόψει το κάπνισμα, αν και με λιγότερη ζέση και σε μικρότερους αριθμούς από όσο συχνά πιστεύεται. Όμως οι δηλωμένες προτιμήσεις είναι αναξιόπιστες, ιδίως όταν υπάρχει ισχυρή κοινωνική πίεση για συμμόρφωση. Ένας καπνιστής που λέει ότι θέλει να κόψει το κάπνισμα μπορεί να εκφράζει μία δευτεροβάθμια προτίμηση (δηλαδή, εύχεται να ήταν το είδος του ατόμου που δεν θα ήθελε να καπνίζει) ή μπορεί να λέει αυτό που γνωρίζει ότι θα έπρεπε να λέει σε μία κοινωνία που δεν εγκρίνει τη συνήθειά του.

Επιπλέον, όταν ρωτούν τους καπνιστές γιατί θέλουν να κόψουν το κάπνισμα, το οικονομικό κόστος και η έλλειψη κοινωνικής αποδοχής προς τη συνήθειά τους κατέχουν εξέχουσα θέση. Και τα δύο αυτά προβλήματα, όμως, έχουν σε μεγάλο βαθμό δημιουργηθεί από τους ακτιβιστές κατά του καπνίσματος με τη δηλωμένη πρόθεση να αποτρέψουν τους ανθρώπους από το να καπνίζουν (Hyland κ.ά. 2004:365). Με τη χρήση των φόρων, των απαγορεύσεων του καπνίσματος και του στιγματισμού ως τεχνητές παροτρύνσεις για να κόψει κανείς το κάπνισμα, οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» έχουν μεταβάλλει τα κόστη και τα οφέλη. Όπως επισημαίνει ο Φίλιπς [Phillips] (2016b), έναν αντικαπνιστικό μήνυμα που λέει «Κόψτε το κάπνισμα επειδή είναι πολύ ακριβό και σας αναγκάζει να κάνετε διαλείμματα από την παρέα με τους φίλους σας» δεν διαφέρει από το να λέει κανείς στους ανθρώπους να μην παίρνουν ναρκωτικά επειδή μία καταδίκη θα επηρεάσει τις μελλοντικές εργασιακές τους προοπτικές. Αν απουσίαζαν οι καταναγκαστικές πολιτικές, είναι λογικό να υποθέσουμε ότι θα υπήρχαν λιγότεροι που θα ήθελαν να κόψουν το κάπνισμα.

Από τη σκοπιά της *ορθολογικής επιλογής*, ο αριθμός των καπνιστών που επιθυμούν να κόψουν το κάπνισμα είναι μηδέν· αν ήθελαν πραγματικά να το κόψουν, θα το είχαν κάνει. Κάποιοι θα έλεγαν ότι η ελεύθερη βούλησή τους έχει υπονομευθεί από τις εθιστικές ιδιότητες της νικοτίνης. Ενώ όμως ο εθισμός

μπορεί να μεταβάλλει τα κόστη και τα οφέλη, δεν καθιστά την ανάλυση κόστους-οφέλους ανούσια, όπως εξηγούν οι Μπέκερ και Μέρφι [Becker και Murphy] (1988:693):

Οι ισχυρισμοί κάποιων που πίνουν ή καπνίζουν πολύ ότι θέλουν αλλά δεν μπορούν να δώσουν τέλος στους εθισμούς τους δεν μας φαίνονται διαφορετικοί από τους ισχυρισμούς μόνων ανθρώπων ότι θέλουν αλλά δεν μπορούν να παντρευτούν, ή τους ισχυρισμούς ανοργάνωτων ανθρώπων ότι θέλουν να γίνουν καλύτερα οργανωμένοι. Αυτό που σημαίνουν τέτοιοι ισχυρισμοί είναι ότι ένα άτομο θα κάνει ορισμένες αλλαγές –για παράδειγμα, θα παντρευτεί ή θα πάψει να καπνίζει– όταν βρει τρόπο να αυξήσει τα μακροπρόθεσμα οφέλη επαρκώς πάνω από τα βραχυπρόθεσμα κόστη της προσαρμογής.

Οι Μπέκερ και Μέρφι ισχυρίζονται ότι ο εθισμός δεν είναι εγγενώς ανορθολογικός. Οι άνθρωποι «εθίζονται» όταν τα οφέλη υπερσχύουν του κόστους και σταματούν όταν το κόστος ξεπερνά τα οφέλη. Στην περίπτωση επιβλαβών εθισμών, η πιθανότητα εθισμού είναι μεγαλύτερη μεταξύ ανθρώπων που δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στο παρόν παρά στο μέλλον· αυτό εξηγεί γιατί εκείνοι που βιώνουν στρες, θλίψη και πένθος είναι πιθανότερο να εθιστούν στον καπνό, στο αλκοόλ και στα ναρκωτικά. Ο ισχυρισμός ότι ο εθισμός κάνει τους ανθρώπους δυστυχείς ίσως αληθεύει σε κάποιες περιπτώσεις, αλλά οι Μπέκερ και Μέρφι υποστηρίζουν εύλογα ότι «οι άνθρωποι συχνά εθίζονται επειδή είναι δυστυχείς» και ότι «θα ήταν ακόμη πιο δυστυχείς αν εμποδίζονταν να καταναλώσουν αυτά στα οποία είναι εθισμένοι» (Becker and Murphy 1988:691).

Θα μπορούσαμε να δείξουμε μεγαλύτερη συμπάθεια και να αναγνωρίσουμε ότι πολλοί καπνιστές αγωνίζονται πραγματικά να κόψουν το κάπνισμα και ότι η αυτονομία τους έχει υπονομευθεί σε κάποιον βαθμό από τις εθιστικές ιδιότητες της νικοτίνης. Όμως μια στάση μεγαλύτερης συμπάθειας δεν σημαίνει ότι θα δίνανε μεγαλύτερη βαρύτητα σε αόριστες φιλοδοξίες από ό,τι σε αποκαλυφθείσες προτιμήσεις. Αν οι άνθρωποι ήθελαν πραγματικά να κόψουν το κάπνισμα, θα περιμέναμε από εκείνους να εκφράζουν αυτή την επιθυμία σθεναρά και να κάνουν τακτικές προσπάθειες να την πραγματοποιήσουν. Όπως όμως

έδειξε μία έρευνα της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, μόνο το 22 τοις εκατό των καπνιστών είπαν ότι θέλουν «πάρα πολύ» να κόψουν το κάπνισμα και μόλις το 26 τοις εκατό είχαν αποπειραθεί να το κόψουν μέσα στο προηγούμενο έτος (ONS 2009). Η πραγματοποίηση μίας τουλάχιστον απόπειρας μέσα σε ένα έτος να κόψει κανείς το κάπνισμα θα μπορούσε να θεωρηθεί ελάχιστη προϋπόθεση για να θεωρηθεί ότι πράγματι θέλει να το κόψει. Και ακόμη και αν δώσουμε βαρύτητα στις δηλωμένες προτιμήσεις, θα περιμέναμε από τους καπνιστές που θέλουν «πάρα πολύ» να κόψουν το κάπνισμα να το λένε. Και με αυτά τα δύο μέτρα, το ποσοστό των καπνιστών που έχει έντονη επιθυμία να κόψει το κάπνισμα τείνει περισσότερο να είναι ένας στους τέσσερις παρά εννέα στους δέκα.

Η έννοια του εθισμού δεν έχει οριστεί επαρκώς. Κάποια προϊόντα φαίνεται να έχουν εθιστικές ιδιότητες, αλλά οι περισσότεροι χρήστες δεν εθίζονται ποτέ σε αυτά. Οι περισσότεροι άνθρωποι που κάνουν χρήση ναρκωτικών, πίνουν ή παίζουν τυχερά παιχνίδια δεν γίνονται πρεζόνια, αλκοολικοί ή εθισμένοι στον τζόγο. Ο Στάντον Πίλ [Stanton Peele], ένας από τους κορυφαίους ειδικούς στον εθισμό παγκοσμίως, λέει ότι «τα πράγματα δεν είναι από μόνα τους εθιστικά» και υποστηρίζει ότι «ο εθισμός είναι μία συνεχώς μεταβαλλόμενη πολιτιστική αντίληψη, όχι μία βιολογική οντότητα» (Peele 2016). Αφήνοντας κατά μέρος αυτή τη συζήτηση, ας υποθέσουμε ότι υπάρχει κάποιο ποσοστό χρηστών καπνού και αλκοόλ που δυσκολεύεται σωματικά ή συναισθηματικά να μειώσει την κατανάλωσή τους. Ας υποθέσουμε επίσης ότι υπάρχει κάτι το εγγενές στον καπνό και στο αλκοόλ που κάνει την ψυχαναγκαστική συμπεριφορά πιο πιθανή από ό,τι σε ένα μέσο προϊόν. Αν συμβαίνει αυτό, πρόκειται για ένα δυσεπίλυτο πρόβλημα, όπως ακριβώς η κατανάλωσή τους από ανήλικους είναι δυσεπίλυτο πρόβλημα. Σε μία κοινωνία που επιτρέπει σε ενήλικες να αγοράζουν αυτά τα προϊόντα, πάντα θα υπάρχουν ανήλικα άτομα κάτω των 18 ετών που θα μπορούν να τα προμηθεύονται και πάντα θα υπάρχουν ενήλικες που θα καταλήγουν να εξαρτώνται από αυτά. Το ερώτημα είναι πώς θα έπρεπε να αντιδράσει η κυβέρνηση.

Ο εθισμός και η νεανική αφέλεια αντιμετωπίζονται επί του

παρόντος με υποχρεωτικές προειδοποιήσεις πάνω στις συσκευασίες και με απαγόρευση της πώλησης καπνού και αλκοόλ σε άτομα κάτω των 18 ετών. Και οι δύο πολιτικές μπορούν να δικαιολογηθούν με συμβατικά φιλελεύθερα και οικονομικά επιχειρήματα, αλλά οι ακτιβιστές της «δημόσιας υγείας» υποστηρίζουν ότι πολλά περισσότερα θα έπρεπε να γίνουν και επικαλούνται πάντα τα παιδιά ως δικαιολογία. Οι ακτιβιστές μάς ικετεύουν να «σκεφτούμε τα παιδιά» κάθε φορά που απαιτούν αυξήσεις φόρων, απαγορεύσεις διαφημίσεων, γλαφυρές προειδοποιήσεις, ελάχιστες τιμές, απλές συσκευασίες, περιορισμό αδειοδοτήσεων και απαγόρευση προβολής από τους εμπόρους. Ακόμη και απροκάλυπτα πατερναλιστικές πολιτικές, όπως η λογοκρισία στην τηλεόραση και η απαγόρευση του καπνίσματος σε εξωτερικούς χώρους, προτείνονται με το πρόσχημα ότι τα παιδιά πρέπει να «προστατευτούν» από το θέαμα ανθρώπων που καπνίζουν. Αυτή η ασθενής δικαιολόγηση της απαγόρευσης του καπνίσματος σε εξωτερικούς χώρους είναι, όπως σημειώνει ο Λέοναρντ Γκλαντζ [Leonard Glantz] (2016), «ένα παράδειγμα του πού μπορούν να φτάσουν οι υπέρμαχοι της δημόσιας υγείας προκειμένου να αρνηθούν ότι οι πράξεις τους είναι πατερναλιστικές και να προσποιηθούν ότι οι ενέργειές τους έχουν σχεδιαστεί για να προστατεύουν τους άλλους».²⁵ Ο πατερναλισμός ενδείκνυται στην περίπτωση των παιδιών, αλλά γι' αυτό υπάρχουν οι γονείς και οι κηδεμόνες. Οι ανησυχίες σχετικά με την ευημερία των παιδιών δεν δίνουν στους πατερναλιστές το δικαίωμα να περνούν εν λευκώ καταναγκαστικούς νόμους που έχουν αρνητικό αντίκτυπο στους ενήλικους καταναλωτές. Μπορεί κανείς να δεχτεί ότι η νεανική αφέλεια και ο εθισμός περιορίζουν την ικανότητα επιλογής σε ψυχολογικό επίπεδο, χωρίς να υποστηρίζει πολιτικές που περιορίζουν την ελεύθερη επιλογή με τον πιο κυριολεκτικό τρόπο. Για παράδειγμα, μία απαγόρευση στις πωλήσεις καπνού σε άτομα κάτω

²⁵ Ακόμη και κάποιοι ένθερμοι υπέρμαχοι της αντικαπνιστικής εκστρατείας έχουν εκφράσει τις αμφιβολίες τους σχετικά με αυτή την πολιτική. Το 2000, ο εκδότης του αντικαπνιστικού περιοδικού *Tobacco Control* έγραψε: «Πρέπει να αναρωτηθούμε αν οι προσπάθειες να αποτραπούν οι άνθρωποι να καπνίζουν έξω δημιουργούν κίνδυνο να θεωρηθούν οι υποστηρικτές του ελέγχου του καπνίσματος ενσάρκωση των μισαλλόδοξων, αδιάκριτων πατερναλιστών οι οποίοι δεν ικανοποιούνται με την προστασία της δικής τους υγείας, αλλά θέλουν να αναγκάσουν τους καπνιστές να μην καπνίζουν» (Charman 2000:95)

των 18 ετών δεν είναι αμφιλεγόμενη, αλλά σε κάποια μέρη του κόσμου αυτή έχει επεκταθεί μέχρι την ηλικία των 21 ετών. Αυτό δεν συμβαίνει επειδή οι 20χρονοι είναι «παιδιά», αλλά επειδή «οι περισσότεροι ενήλικοι καπνιστές αρχίζουν το κάπνισμα πριν τα 21» (Campaign for Tobacco-Free Kids). Κάποιοι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» θέλουν να το πάνε ακόμη παραπέρα και να απαγορεύσουν πλήρως την αγορά καπνού από όσους έχουν γεννηθεί έπειτα από μία ορισμένη χρονολογία (συνήθως το 2000), μία μορφή αυξητικής απαγόρευσης η οποία σταδιακά θα καλύψει όλο τον ενήλικο πληθυσμό. Εν τω μεταξύ, οι αντικαπνιστικές πολιτικές που λέγεται ότι δικαιολογούνται επειδή αποτρέπουν τα παιδιά από το κάπνισμα και «βοηθούν τους καπνιστές να το κόψουν» (Parry 2015) μεταφέρονται ως συνεχές σε τρόφιμα και αναψυκτικά που ούτε εθιστικά είναι ούτε έχουν όριο ηλικίας.

Μία κοινωνία που επιτρέπει οποιαδήποτε καταπάτηση της ελευθερίας με την ελπίδα ότι θα αποθαρρύνει παιδιά και εθισμένους, είναι μία κοινωνία στην οποία όλοι οι ενήλικες αντιμετωπίζονται σαν παιδιά. Μέτρα για τη «δημόσια υγεία» που φαινομενικά έχουν σχεδιαστεί για να αποτρέπουν κάποιους εφήβους να πάρουν μία απόφαση η οποία, λόγω της ανωριμότητάς τους, ίσως να μην είναι απολύτως ορθολογική, έχουν μια πιο βαθιά επίπτωση σε εκατομμύρια ενήλικους καταναλωτές των οποίων οι επιλογές περιορίζονται από τον νόμο. Αδι-αμφισβήτητα, τα παιδιά και οι εθισμένοι θα πάρουν, ενίοτε, αποφάσεις που δεν ταιριάζουν στον τέλειο καταναλωτή όπως τον οραματίζεται ο οικονομολόγος. Το πρόβλημα είναι ότι ο πατερναλισμός απομακρύνει τους πάντες από αυτό το ιδανικό.

Ασύμμετρη πληροφόρηση και προειδοποιήσεις για την υγεία

Δεν είναι πατερναλιστικό το να ζητά κάποιος από έναν πωλητή ακριβείς πληροφορίες για τα εμπορεύματά του. Οι κατασκευαστές και οι πωλητές συνήθως γνωρίζουν περισσότερα για τα προϊόντα τους από τους καταναλωτές, πράγμα που οδηγεί σε ασυμμετρίες πληροφόρησης. Αν σκόπιμα αποκρύψουν σημαντικά στοιχεία από τους καταναλωτές προκειμένου να κάνουν

περισσότερες πωλήσεις, πρόκειται αδιαμφισβήτητα για εξαπάτηση και σίγουρα αποτελεί μία μορφή αποτυχίας της αγοράς. Οι οικονομολόγοι της ελεύθερης αγοράς, συνεπώς, είναι υπέρ του να δίνονται στους αγοραστές τα στοιχεία. Αφού εξοπλιστούν με επαρκείς πληροφορίες, κάποιοι άνθρωποι ίσως αποφασίσουν να μην αγοράσουν, αλλά δεν είναι αυτή η πρόθεση του οικονομολόγου. Ο στόχος είναι να δοθούν στον καταναλωτή επαρκείς πληροφορίες ώστε να πάρει τις αποφάσεις του.

Οι ασυμμετρίες στην πληροφόρηση λόγω άγνοιας των καταναλωτών αποτελούν μία συμβατική αποτυχία της αγοράς για την οποία υπάρχει μία απλή λύση: η εκπαίδευση. Το κράτος μπορεί να βοηθήσει σε αυτή με τη μετάδοση πληροφοριών στο κοινό ή με την καθιέρωση ορισμένων μαθημάτων στα σχολεία, ή αναγκάζοντας τους κατασκευαστές και τους εμπόρους λιανικής να δίνουν ορισμένα στοιχεία στους καταναλωτές. Ακόμη και ο Τζον Στιούαρτ Μιλ ενέκρινε τη χρήση καταναγκασμού αν κάποιος αγνοούσε τους κινδύνους. Σε μία πολυσυζητημένη αναλογία στο *Περί Ελευθερίας*, ο Μιλ υποστηρίζει ότι είναι σωστό να σταματήσει κανείς έναν άνθρωπο που διασχίζει μία επικίνδυνη γέφυρα αν δεν υπάρχει χρόνος να τον προειδοποιήσει για τον κίνδυνο, αλλά ότι δεν θα πρέπει να παρέμβει κανείς αν ο άνθρωπος γνωρίζει τους κινδύνους. Όταν «δεν υπάρχει η βεβαιότητα, αλλά μόνο ο κίνδυνος βλάβης», έγραφε, «κανείς πλην του ίδιου του ατόμου δεν μπορεί να κρίνει την επάρκεια του κινήτρου που θα μπορούσε να το κάνει να αναλάβει το ρίσκο» Έτσι, ο άνθρωπος θα πρέπει «να προειδοποιείται μόνο για τον κίνδυνο και να μην εμποδίζεται δια της βίας να εκτεθεί σε εκείνον» (Mill 1987:166).

Το κάπνισμα, η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ και η υπερβολική κατανάλωση φαγητού είναι δραστηριότητες που εμπεριέχουν όχι βεβαιότητα, αλλά μόνο κίνδυνο βλάβης και υπάρχει πάντα χρόνος για να προειδοποιηθούν οι άνθρωποι. Αν η συμπεριφορά τους είναι αποτέλεσμα άγνοιας, ίσως περιμένουμε μία προειδοποίηση να έχει αποτέλεσμα. Στις απαρχές της τοποθέτησης σημάτων στα πακέτα των τσιγάρων, οι προειδοποιήσεις για την υγεία βοήθησαν να διαδοθεί η πληροφορία και να πειστεί το κοινό ότι η απειλή ήταν υπαρκτή. Αυτό,

σε συνδυασμό με άλλες προσπάθειες ενημέρωσης, οδήγησαν σε πτώση των ποσοστών του καπνίσματος από τη δεκαετία του 1960 και έπειτα. Φιλελεύθεροι και πατερναλιστές ενέκριναν εξίσου αυτό το μέτρο· οι φιλελεύθεροι επειδή επέτρεπε στους καταναλωτές να πραγματοποιήσουν μια πληροφορημένη αντιστάθμιση κινδύνου-όφελους και οι πατερναλιστές επειδή είχε ως αποτέλεσμα να καπνίζουν λιγότεροι άνθρωποι.

Κατά τις δεκαετίες που ακολούθησαν, οι προειδοποιήσεις στα προϊόντα καπνού έγιναν μεγαλύτερες και πιο φρικιαστικές. Ωμές φωτογραφίες άρρωστων οργάνων του σώματος προστέθηκαν στον Καναδά το 2001 και υιοθετήθηκαν έκτοτε από πολλές άλλες χώρες, συμπεριλαμβανομένου και του Ηνωμένου Βασιλείου το 2008. Οι λεγόμενες «λιτές συσκευασίες» που αντικαθιστούν τα εμπορικά σήματα, τα λογότυπα και τα χρώματα της μάρκας στα πακέτα των τσιγάρων με μεγάλες σοκαριστικές προειδοποιήσεις πάνω σε ένα μουντό πράσινο φόντο έχουν υιοθετηθεί από αρκετές χώρες. Σε διάστημα πενήντα ετών, το λόμπι της «δημόσιας υγείας» πέρασε από την τοποθέτηση προειδοποιήσεων που βασίζονται σε αποδεικτικά στοιχεία πάνω στο πακέτο στο να έχει τον έλεγχο ολόκληρου του πακέτου και να το μετατρέπει σε φρικιαστική αντικαπνιστική διαφήμιση.

Για τον Λέοναρντ Γκλαντζ [Leonard Glantz] (2016), έναν σκεπτικιστή καθηγητή στη Σχολή Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου της Βοστώνης, η σήμανση των προϊόντων καπνού έπαψε να είναι μέσο ενημέρωσης του κοινού και έγινε εργαλείο επιθετικής αποτροπής:

Τα πατερναλιστικά μέτρα χρησιμοποιούνται στη δημόσια υγεία επειδή η δημόσια υγεία θέλει έναν πειθήνιο, όχι έναν πληροφορημένο πληθυσμό. Όταν η ακριβής σήμανση δεν «πιάνει», οι υποστηρικτές της προχωρούν σε πιο καταναγκαστικά μέτρα. Τα τσιγάρα έχουν σημανθεί καταλλήλως με ολοένα και πιο απειλητικές προειδοποιήσεις. Οι προειδοποιήσεις έχουν εξελιχτεί από την ενημέρωση των καπνιστών ότι τα τσιγάρα «μπορεί να προκαλέσουν καρκίνο» στις σημερινές προειδοποιήσεις που λένε ότι «τα τσιγάρα σκοτώνουν» και ότι προκαλούν διάφορες ασθένειες και παθήσεις. Αν επιθυμούσαμε να έχουμε έναν πληθυσμό ενημερωμένο για το κάπνισμα, θα μετρούσαμε πόσοι

καπνιστές γνωρίζουν τους κινδύνους από το κάπνισμα. Όμως η επιτυχία των σημάνσεων δεν μετριέται από τον αριθμό των καπνιστών που γνωρίζουν τους κινδύνους από το κάπνισμα. Η επιτυχία τους καθορίζεται από τον αριθμό των ανθρώπων που σταματούν ή δεν αρχίζουν το κάπνισμα. Ο στόχος είναι να ελέγξουμε τη συμπεριφορά και οι άνθρωποι να κάνουν ό,τι θεωρούμε εμείς καλύτερο για εκείνους.

Μέσα στα τελευταία χρόνια, η διολίσθηση προς όλο και εντατικότερες ρυθμίσεις οδήγησε στην εμφάνιση ετικετών σαν αυτές των τσιγάρων και σε άλλα προϊόντα. Στο Σαν Φρανσίσκο, τα ζαχαρούχα αναψυκτικά έχουν τώρα ετικέτες με το μήνυμα: «Η κατανάλωση αναψυκτικών με προσθήκη ζάχαρης συμβάλλει στην παχυσαρκία, στον διαβήτη και στην τερνδόνα». Η Ταϊλάνδη εισήγαγε πρόσφατα προειδοποιήσεις για την υγεία σε αλκοολούχα ποτά. Κάποιοι υπέρμαχοι της «δημόσιας υγείας» στο Ηνωμένο Βασίλειο θα ήθελαν οι συσκευασίες των ποτών να φέρουν την προειδοποίηση «Το αλκοόλ προκαλεί καρκίνο».

Δεν είναι ρεαλιστικό να περιμένουμε από τους καταναλωτές να είναι τέλεια πληροφορημένοι για όλα, και δεν υπάρχει αρκετός χώρος στα περισσότερα καταναλωτικά προϊόντα για ετικέτες που θα παρέχουν κάθε δυναμικά χρήσιμη πληροφορία. Σε πρακτικό επίπεδο, οι καταναλωτές που βλέπουν υπερβολικά πολλές προειδοποιήσεις μπορεί να αποκτήσουν «τύφλωση απέναντι στις προειδοποιήσεις» και να αποφασίσουν να τις αγνοούν όλες. Αυτό φαίνεται να συμβαίνει στην Καλιφόρνια, όπου ένας τεράστιος αριθμός προϊόντων έχει σημανθεί με την προειδοποίηση ότι «περιέχουν χημικά που είναι γνωστό ότι προκαλούν καρκίνο και γενετικές ανωμαλίες». Όταν οι προειδοποιήσεις για την υγεία είναι πανταχού παρούσες, οι καταναλωτές ενδέχεται να δυσκολεύονται να διακρίνουν μεταξύ των σοβαρών απειλών για την υγεία και των ασήμαντων κινδύνων. «Το κάπνισμα προκαλεί καρκίνο στους πνεύμονες» και «Το αλκοόλ προκαλεί καρκίνο του μαστού» είναι δύο τεκμηριωμένοι ισχυρισμοί στον βαθμό που αντικατοπτρίζουν έναν αυξημένο κίνδυνο απόκτησης των ασθενειών, όμως ο κίνδυνος από την κατανάλωση αλκοόλ είναι μικρός σε σύγκριση με τον κίνδυνο από το κάπνισμα. Το κάπνισμα

προκαλεί περίπου το 70 τοις εκατό των καρκίνων στους πνεύμονες, ενώ η κατανάλωση αλκοόλ προκαλεί μόλις περίπου το έξι τοις εκατό των καρκίνων του μαστού, και τα τεκμήρια για το κάπνισμα είναι πολύ πιο ισχυρά από εκείνα για το αλκοόλ. Εάν οι κίνδυνοι δεν τοποθετηθούν σε κάποιο πλαίσιο, υπάρχει η πιθανότητα οι καταναλωτές να κάνουν προσωπικές αντισταθμίσεις βάσει μίας υπερβολικής αντίληψης για τους κινδύνους, που σημαίνει ότι θα καταναλώνουν λιγότερο από όσο θα ήταν βέλτιστο για εκείνους.

Ο κίνδυνος της υποκατανάλωσης δεν ανησυχεί, φυσικά, τους πατερναλιστές. Και μόνο η ιδέα ότι οι άνθρωποι θα κατανάλωναν υπερβολικά λίγο από ένα επικίνδυνο προϊόν θα τους φαινόταν παράλογη. Κατά συνέπεια, οι ετικέτες τους λένε στους καταναλωτές μόνο τα κακά νέα, και συνήθως στερούνται ουσιαστικού πλαισίου. Μία ενημερωτική προειδοποίηση για το αλκοόλ ίσως εξηγούσε ότι 11 εκατομμύρια ενήλικοι Βρετανοί πίνουν σε «επικίνδυνο» βαθμό, σύμφωνα με τις επίσημες στατιστικές, και ότι 9.000 θάνατοι τον χρόνο σχετίζονται με το αλκοόλ, που σημαίνει ότι όσοι πίνουν επικίνδυνα πολύ έχουν περίπου 0,08 τοις εκατό πιθανότητα να πεθάνουν από αίτια που σχετίζονται με το αλκοόλ κάθε χρόνο. Εάν τους δοθεί αυτή η πληροφορία, οι περισσότεροι καταναλωτές μπορεί να καταλήξουν στο συμπέρασμα ότι ένας «επικίνδυνος» βαθμός κατανάλωσης αλκοόλ δεν είναι καθόλου επικίνδυνος. Γι' αυτόν τον λόγο δεν εκδίδονται ποτέ τέτοιου είδους προειδοποιήσεις. Αντιθέτως, το κοινό μαθαίνει ότι το αλκοόλ «σχετίζεται» με πάνω από 60 ασθένειες και ότι «δεν υπάρχει ασφαλές επίπεδο κατανάλωσης αλκοόλ».

Παρομοίως, τα πακέτα των τσιγάρων θα μπορούσαν να λένε στους καπνιστές ότι θα ζήσουν σχεδόν όσο και οι άνθρωποι που δεν έχουν καπνίσει ποτέ αν σταματήσουν το κάπνισμα πριν την ηλικία των 40 ετών, καθώς όμως αυτό δεν θα αποθάρρυνε –και θα μπορούσε ακόμη και να ενθαρρύνει– τους νέους να αποκτήσουν τη συνήθεια, αυτή η πραγματική πληροφορία μπαίνει στην άκρη προς όφελος του απλού μηνύματος ότι «το κάπνισμα σκοτώνει» (Jha και Peto 2013). Καπνιστές και μη καπνιστές τείνουν εξίσου να υπερεκτιμούν τους κινδύνους του

καπνίσματος. Αν είχαν καλύτερη γνώση των στατιστικών, πιθανώς να υπήρχαν περισσότεροι καπνιστές (Viscusi and Hakes 2008), αλλά, για προφανείς λόγους, οι υπερασπιστές της υγείας δεν έχουν επιχειρήσει να διορθώσουν τη συγκεκριμένη έλλειψη πληροφόρησης.

Πόσες πληροφορίες πρέπει να απαιτεί το κράτος να δίνονται και πόσες πρέπει να ζητούνται από τον καταναλωτή; Για τα προϊόντα που μας απασχολούν εδώ, όλοι κατανοούν τα βασικά στοιχεία, ότι δηλαδή το μακροχρόνιο κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο πολλών σοβαρών ασθενειών, ότι η υπερβολική κατανάλωση φαγητού και η ελλιπής άσκηση προκαλούν παχυσαρκία, και ότι η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ βλάπτει το συκώτι. Αν οι άνθρωποι τα γνωρίζουν αυτά, αναμφίβολα γνωρίζουν αρκετά ώστε να λάβουν μία πληροφορημένη απόφαση, ακόμη και αν οι λεπτομέρειες τους είναι ασαφείς. Περαιτέρω πληροφορίες είναι διαθέσιμες στις εφημερίδες, στο διαδίκτυο, από φίλους, στα σχολεία και στα χειρουργεία. Δεν είναι προφανές ότι κάθε κίνδυνος για την υγεία πρέπει να επισημαίνεται επάνω στο ίδιο το προϊόν, ούτε μπορεί να θεωρηθεί ότι οι άνθρωποι θα μείωναν την κατανάλωσή τους αν είχαν πλήρη γνώση των δεδομένων.

Αν πάρουμε ως γνώμονα τη ρύθμιση των προϊόντων καπνού, οι μελλοντικές σημάνσεις στο όνομα της «δημόσιας υγείας» δεν θα οδηγήσουν σε καλύτερη πληροφόρηση των καταναλωτών. Οι ζοφερές προειδοποιήσεις δεν έχουν σκοπό τόσο να εκπαιδεύσουν, όσο να σοκάρουν και να απιάσουν. Μελέτες έχουν δείξει ότι οι προειδοποιήσεις με εικόνες είναι λιγότερο αποτελεσματικές στη μετάδοση πληροφοριών από τις γραπτές προειδοποιήσεις, επειδή κυριολεκτικά απωθούν τον καταναλωτή (Leshner κ.ά. 2010, 2011). Ο Κας Σάνσταϊν (2014α: 139) υποστηρίζει τις ζοφερές προειδοποιήσεις ως έναν τρόπο «πειθούς, όχι απλώς ενημέρωσης», αλλά όταν έγινε ανεξάρτητη επισκόπηση των στοιχείων, ανακαλύφθηκε ότι «ο αντίκτυπος των προειδοποιήσεων για την υγεία με εικόνες ήταν αμελητέος» μεταξύ των νέων στο Ηνωμένο Βασίλειο (Wardle κ.ά. 2010: 71) και δεν είχε «καμία εμφανή επίπτωση στη συχνότητα του καπνίσματος» στον Καναδά (Gospodinov

και Irvine 2004). Η προφανής εξήγηση γι' αυτό είναι ότι «τα άτομα είναι πολύ καλά πληροφορημένα για τις συνέπειες του καπνίσματος και επομένως ωφελούνται ελάχιστα από τα περαιτέρω μηνύματα» (ό.π.: 17). Για ακόμη μία φορά έχουμε μία πραγματική αποτυχία της αγοράς (ή δυνητική αποτυχία της αγοράς) την οποία οι πατερναλιστές απέτυχαν να διορθώσουν –και ίσως την επιδείνωσαν– επειδή η πρόθεσή τους δεν είναι να ενημερώνουν αλλά να αποτρέπουν.

Σύνοψη: η «δημόσια υγεία» ως σκληρός πατερναλισμός

Έχουμε δει ότι οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» χρησιμοποιούν μία σειρά από επιχειρήματα οικεία στους οικονομολόγους για να δικαιολογήσουν την κρατική παρέμβαση. Όλα τους υπαινίσσονται κάποια μορφή αποτυχίας της αγοράς λόγω άγνοιας ή ανορθολογισμού των καταναλωτών. Κάποια βασίζονται σε αβάσιμες υποθέσεις, όπως σε μία μη ρεαλιστική άποψη για τη διαφήμιση. Άλλα είναι πιο αξιόλογα, όπως οι ασυμμετρίες πληροφόρησης και ο ανορθολογισμός των παιδιών, αλλά οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» πηγαίνουν αυτές τις ανησυχίες πολύ μακρύτερα από όσο είναι απαραίτητο για τη βελτίωση της αγοράς. Οι φόροι χρησιμοποιούνται περισσότερο για να αποτρέψουν την κατανάλωση παρά για να τη βελτιστοποιήσουν. Η χρήση τακτικών του σοκ προτιμάται σε σύγκριση με την ενημέρωση. Τα παιδιά χρησιμοποιούνται ως δικαιολογία για τον περιορισμό της ελεύθερης επιλογής των ενηλίκων.

Είναι δύσκολο να μην καταλήξουμε στο συμπέρασμα ότι οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» δεν ενδιαφέρονται να διορθώσουν τις αποτυχίες της αγοράς. Κάνουν κάτι πολύ διαφορετικό. Χρησιμοποιούν τους φόρους και τις ρυθμίσεις για να μεταβάλλουν τα κόστη και τα οφέλη των δραστηριοτήτων που επιθυμούν να αποθαρρύνουν. Οι πολιτικές τους γενικά περιλαμβάνουν τη ρύθμιση του προϊόντος, όχι τη ρύθμιση του ατόμου, αλλά το αποτέλεσμα είναι λίγο πολύ το ίδιο. Ο καταναλωτής φορολογείται, δυσκολεύεται και στιγματίζεται, με αποτέλεσμα να αυξάνεται το κόστος της κατανάλωσης. Την ίδια στιγμή, το προϊόν υποβαθμίζεται, επομένως μειώνονται

τα οφέλη. Η υποβάθμιση μπορεί να είναι διακριτική, όπως συμβαίνει με τον έλεγχο των συσκευασιών, ή πιο προφανής, όπως συμβαίνει με την υποχρεωτική αναδιαμόρφωση του προϊόντος (όπως η μείωση της ζάχαρης στα τρόφιμα και η απαγόρευση των γεύσεων στα τσιγάρα).

Αυτό απέχει πολύ από την εκπαίδευση και την πειθώ. Είναι, για να το πούμε ωμά, εξαπάτηση. Είναι ανέντιμο να ισχυρίζεσαι ότι δεν παρεμβαίνεις στην ελεύθερη επιλογή αν μεταβάλλεις τα κόστη και τα οφέλη. Με τη μείωση της ποιότητας του προϊόντος και την αύξηση της τιμής, η κυβέρνηση κλέβει στο ζύγι. Αν οι πολιτικοί χρησιμοποιούν τους φόρους για να διπλασιάσουν την τιμή της σοκολάτας και αναγκάζουν τους παρασκευαστές να μειώσουν την περιεκτικότητα σε ζάχαρη στο μισό, οι πωλήσεις σοκολάτας είναι πιθανό να πέσουν, ενώ οι πωλήσεις υποκατάστατων προϊόντων, όπως τα μήλα, είναι πιθανό να αυξηθούν. Θα ήταν όμως ψέμα να ισχυριστούμε ότι οι καταναλωτές ξαφνικά αποφάσισαν να ακολουθήσουν την «πραγματική» προτίμησή τους για τα μήλα έναντι της σοκολάτας.

Απογυμνωμένος από τη ρητορική του, ο πατερναλισμός της «δημόσιας υγείας» μπορεί να θεωρηθεί μία σκληρή μορφή πατερναλισμού των σκοπών, η οποία βασίζεται σε παραδοχές σχετικά με τις πραγματικές προτιμήσεις των ανθρώπων οι οποίες δεν υποστηρίζονται από την παρατηρούμενη συμπεριφορά ή ακόμη, στις περισσότερες περιπτώσεις, και τις δηλωμένες προτιμήσεις. Όπως η Σάρα Κόνλι, αυτοί οι πατερναλιστές θεωρούν ότι το βέλτιστο επίπεδο καπνίσματος, παχυσαρκίας και επεισοδιακής υπερκατανάλωσης αλκοόλ είναι μηδενικό και, επομένως, ότι το κράτος πρέπει να καταβάλει κάθε προσπάθεια για να μειώσει αυτά τα ποσοστά. Υπάρχει μία σιωπηρή, και ενίοτε ρητή, πεποίθηση ότι δραστηριότητες όπως το κάπνισμα και η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ είναι ανορθολογικές και δεν προσφέρουν κανένα όφελος στο άτομο.

Αυτές οι πεποιθήσεις, σε συνδυασμό με την παραδοχή ότι η υγεία και η μακροβιότητα είναι ό,τι σημαντικότερο, δίνουν στους πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» την ακλόνητη βεβαιότητα ότι ο σκοπός τους είναι δίκαιος. Η σιγουριά τους ότι τόσο τα μέσα όσο και οι σκοποί τους είναι αυταπόδεικτα σω-

στά φανερώνεται από την υπόθεση ότι η διαφήμιση αποτελεί σημαντικό παράγοντα αλλαγής της συμπεριφοράς (για ποιον άλλο λόγο οι άνθρωποι θα ενεργούσαν ενάντια στα συμφέροντά τους;), στην πεποίθηση ότι όσοι δεν μοιράζονται τις ίδιες αξίες με εκείνους χρηματίζονται από τη βιομηχανία (για ποιον άλλο λόγο θα αρνούνταν προφανείς αλήθειες;) και ότι οι άνθρωποι είναι αδύναμοι απέναντι στους «κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες».

Ωστόσο, παρά τις προσπάθειες των υπερασπιστών της «δημόσιας υγείας» να πείσουν το κοινό ότι η προσωπική ευθύνη αποτελεί μύθο και ότι ο τρόπος ζωής υπαγορεύεται από περιβαλλοντικούς παράγοντες, πολλοί άνθρωποι παραμένουν σκεπτικιστές (Buchanan 2008:4). Αφού οι περισσότεροι άνθρωποι δεν είναι παχύσαρκοι, δεν καπνίζουν και δεν πίνουν υπερβολικά, δυσκολεύονται να καταλάβουν γιατί άλλοι άνθρωποι δεν μπορούν να αντισταθούν στον πειρασμό. Η ιδέα ότι τα άτομα είναι αδύναμα απέναντι στη διαφήμιση και δεν μπορούν να αντισταθούν στο οικονομικά προσιτό φαγητό και ποτό δεν φαίνεται αληθινή στους περισσότερους ανθρώπους. Τα εκατομμύρια των ανθρώπων που έκοψαν το κάπνισμα ή έχασαν βάρος δυσκολεύονται να πιστέψουν ότι άλλοι είναι ανίκανοι να κάνουν το ίδιο. Οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας», που έχουν παντρευτεί τον κοινωνικό ντετερμινισμό και το να βλέπουν πληθυσμούς αντί για άτομα, δεν μπορούν να παραδεχτούν ότι οι άνθρωποι ίσως έχουν κάποιο δίκιο.

Ο ισχυρισμός ότι οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» βοηθούν τους ανθρώπους να πραγματώσουν τον πραγματικό εαυτό τους έρχεται σε αντίθεση με δισεκατομμύρια αποκαλυφθείσες προτιμήσεις που μπορούν να παρατηρηθούν καθημερινά. Το γεγονός ότι τόσες πολλές πολιτικές για τη «δημόσια υγεία» απαιτούν τιμωρητικούς φόρους και αυστηρή επιβολή μίας στοίβας από νομοθεσίες που ολοένα μεγαλώνει, αποτελεί ισχυρή ένδειξη ότι οι πατερναλιστές της δημόσιας υγείας αναγκάζουν τα άτομα να δράσουν ενάντια στις δικές τους επιθυμίες. Αυτοί οι νόμοι δημιουργούν αρνητικές εξωτερικότητες και πολλοί από αυτούς, όπως οι αυξήσεις φόρων και οι απαγορεύσεις του καπνίσματος κάνουν, ως αποτέλεσμα, τις επιλογές

των ατόμων αποφασιστικά *λιγότερο* οικειοθελείς. Η κυριαρχία του καταναλωτή περιορίζεται όταν η διαφήμιση γίνεται παράνομη και, όπως τόνισε ο Μιλ (1987:171), «[κ]άθε αύξηση του κόστους είναι απαγορευτική για εκείνους που οι πόροι τους δεν φτάνουν να καλύψουν την αυξημένη τιμή».

Με απλά λόγια, οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» καταπιάνονται με θεμιτές ανησυχίες για την ελεύθερη επιλογή περιορίζοντας ακόμη περισσότερο την επιλογή και αντιμετωπίζουν τις μικρές αποτυχίες της αγοράς δημιουργώντας μεγάλες αποτυχίες της αγοράς. Φαινομενικά, μοιράζονται με τους φιλελεύθερους οικονομολόγους το ενδιαφέρον να εξασφαλίσουν ότι οι καταναλωτές είναι όσο δυνατόν περισσότερο πληροφορημένοι, ορθολογικοί και ελεύθεροι, αλλά καθώς αυτό είναι ασύμβατο με τους στόχους τους –όπως είναι η δημιουργία ενός «κόσμου χωρίς καπνό»– οι λύσεις τους περιλαμβάνουν τη μειωμένη παροχή ελευθερίας στους ανθρώπους.

8. ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΟΥ ΣΚΛΗΡΟΥ ΠΑΤΕΡΝΑΛΙΣΜΟΥ

Για να συνοψίσουμε, ο παραδοσιακός πατερναλισμός θεωρεί ότι οι άνθρωποι δεν γνωρίζουν πάντα τι είναι καλό για εκείνους και επομένως χρειάζονται καθοδήγηση από το χέρι κάποιου άλλου. Ο πατερναλισμός της ώθησης θεωρεί ότι οι άνθρωποι *ξέρουν* τι είναι καλό για εκείνους αλλά αποτυγχάνουν να δράσουν αναλόγως εξαιτίας ψυχολογικών ιδιορρυθμιών. Ο πατερναλισμός της «δημόσιας υγείας» θεωρεί ότι οι άνθρωποι γενικά γνωρίζουν τι είναι καλό για εκείνους, αλλά δεν μπορούν να ενεργήσουν βάσει των «αληθινών» προτιμήσεών τους επειδή το περιβάλλον τους το καθιστά πολύ δύσκολο. Τα υποτιθέμενα περιβαλλοντικά εμπόδια περιλαμβάνουν πράγματα όπως «ερήμους τροφίμων»²⁶ και έλλειψη ποδηλατοδρόμων αλλά, πάνω από όλα, περιλαμβάνουν τις επιχειρήσεις που κάνουν τις ανθυγιεινές δραστηριότητες φτηνές, βολικές και θελκτικές.

Για να μειωθεί η κατανάλωση επικίνδυνων προϊόντων, οι πατερναλιστές στοχεύουν στον περιορισμό αυτών που αποκαλούν «τα τρία Α»: *affordability*, *availability*, *advertising* [προσιτότητα, διαθεσιμότητα και διαφήμιση]²⁷. Αυτοί οι «περιβαλλοντικοί παράγοντες» έχουν μπει προ πολλού στο στόχαστρο

26 «Ερήμος τροφίμων» χαρακτηρίζεται ένα μέρος που δεν έχει εύκολη πρόσβαση σε υγιεινά τρόφιμα (π.χ. φρούτα και λαχανικά). Δεν υπάρχει παρά ελάχιστη τεκμηρίωση για την ύπαρξη ερήμων τροφίμων στη Βρετανία (Lyons και Snowdon 2015a: 24–25).

27 Καθώς η διαφήμιση προϊόντων καπνού έχει απαγορευτεί σε πολλές αγορές, οι υπέρμαχοι του ελέγχου στον καπνό έχουν ανηκαστήσει τη «διαφήμιση» με την «αποδοχή» [*acceptability*].

εκείνων που προωθούν την αποχή από το αλκοόλ και το κάπνισμα. Πιο πρόσφατα, έχουν επικεντρωθεί σε αυτούς οι πολέμιοι της παχυσαρκίας, ιδίως για τη ζάχαρη (Public Health England 2015: 40· Capewell 2014). Στην πράξη, οι «περιβαλλοντικοί παράγοντες» των «υποκινούμενων από το εμπόριο επιδημιών» αποτελούν βασικούς μοχλούς ανταγωνισμού σε μία οικονομία της αγοράς (Adler και Stewart 2009· Britton 2015: 925). Παρουσιάζοντάς τους ως «εμπορικούς καθοριστικούς παράγοντες για την υγεία», οι πατερναλιστές δημιουργούν την εντύπωση ότι οι βιομηχανίες είναι «φορείς ασθενειών» και οι καταναλωτές τα ανυπεράσπιστα θύματά τους (Gilmore κ.ά. 2011).²⁸

Αυτού του είδους η ρητορική μπορεί να είναι χρήσιμη σε μία προεκλογική εκστρατεία, αλλά είναι διανοητικά κενή. Η λέξη «καθοριστικοί» υποδηλώνει ότι αναπόδραστοι σε κάποιο βαθμό παράγοντες που στην πραγματικότητα αποτελούν, στην καλύτερη περίπτωση, απλώς επιρροές. Στην πιο ακραία εκδήλωσή του, ο ντετερμινισμός υποδηλώνει ότι η ελεύθερη βούληση δεν υπάρχει (ένας ακαδημαϊκός χλεύασε την «παράλογη ιδέα ότι τα άτομα έχουν τον έλεγχο της συμπεριφοράς τους με τρόπο που δεν αντικατοπτρίζει απλώς τη γενετική τους προδιάθεση και το περιβαλλοντικό τους ιστορικό» και ζήτησε να αναδιαμορφωθεί το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης ώστε να αντικατοπτρίζει αυτό το γεγονός (Cashmore 2010:4503)). Στην πραγματικότητα, η διαφήμιση και η διαθεσιμότητα αποτελούν ανταπόκριση στη ζήτηση, όχι αιτία της. Ο καπνός και το αλκοόλ καταναλώνονται σε μεγάλη κλίμακα εδώ και χιλιάδες χρόνια, πολύ πριν αρχίσουν να πωλούνται και να διαφημίζονται από πολυεθνικές εταιρείες, και οι άνθρωποι μπαίνουν σε μεγάλο κόπο για να τα αποκτήσουν όταν δεν είναι φτηνά, ούτε διαφημίζονται, ούτε είναι άμεσα διαθέσιμα (όπως, για παράδειγμα, στη φυλακή ή κατά την Ποτοαπαγόρευση).

Ο ισχυρισμός ότι η κατανάλωση καθορίζεται από την προσιτότητα, τη διαθεσιμότητα και τη διαφήμιση είναι απλώς ένας αντεστραμμένος τρόπος να πούμε ότι οι άνθρωποι δεν θα αγόραζαν ένα προϊόν αν α) δεν είχαν αρκετά χρήματα, β) δεν

28 Οι Γουέστ και Μάρτεο [West και Marteau] (2013) ορίζουν τους εμπορικούς καθοριστικούς παράγοντες για την υγεία ως «παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία, οι οποίοι πηγάζουν από το κίνητρο του κέρδους».

πωλούνταν και γ) δεν γνώριζαν την ύπαρξή του. Θα μπορούσε κανείς εξίσου να πει ότι η κατανάλωση «ωθείται» από την ελευθερία, δεδομένου ότι οι άνθρωποι δεν αγοράζουν προϊόντα όταν εμποδίζονται να το κάνουν. Η προσιτότητα και η διαθεσιμότητα δεν ωθούν στην κατανάλωση. Την *επιτρέπουν*. Η απάντηση της «δημόσιας υγείας» είναι είτε να την απαγορεύσει είτε να την κάνει ολοένα και δυσκολότερη.

Αν μόνο μέλημά σας είναι η μείωση της κατανάλωσης, τότε οι πολιτικές που στοχεύουν στην υπονόμηση βασικών συνιστωσών της αγοράς έχουν κάποια αξία. Η διαφήμιση, όπως έχουμε ήδη πει, είναι σε μεγάλο βαθμό άσχετη με το συνολικό μοτίβο της κατανάλωσης, αλλά η τιμή ξεκάθαρα παίζει ρόλο, και οι υπέρμαχοι της «δημόσιας υγείας» βιάζονται να πανηγυρίσουν στην είδηση ότι ένας φόρος «δουλεύει» όταν προκαλεί μία (εντελώς προβλέψιμη) μείωση της κατανάλωσης κατά μερικές ποσοστιαίες μονάδες, ακόμη και αν δεν βελτιώνει τα αποτελέσματα για την υγεία. Παρομοίως, είναι εύκολο να φανταστούμε ότι οι αυστηροί περιορισμοί στον χρόνο και στα σημεία όπου μπορούν να πωλούνται τα προϊόντα μειώνουν την κατανάλωση κάνοντάς την τουλάχιστον δύσκολη, αν όχι υλικά αδύνατη.

Αυτές οι πολιτικές σπανίως δουλεύουν τόσο καλά όσο προβλέπουν οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας», επειδή η ζήτηση για καπνό, αλκοόλ και φαγητό είναι γενικά ανελαστική. Οι φόροι στα τρόφιμα και στα αναψυκτικά είχαν μικρή επίδραση στην κατανάλωση, πόσο μάλλον στην παχυσαρκία, σε όσες χώρες έχουν πειραματιστεί με αυτούς. Οι φόροι στο αλκοόλ και στον καπνό ήταν πιο αποτελεσματικοί, αλλά μόνο όταν έγιναν πολύ υψηλοί. Ο περιορισμός της διαθεσιμότητας με την τεχνητή μείωση του αριθμού των καταστημάτων δεν μειώνει τη ζήτηση, απλώς την ανακατευθύνει σε μικρότερο αριθμό επιχειρήσεων. Αντιστρόφως, η αύξηση της διαθεσιμότητας δεν εγγυάται μεγαλύτερη κατανάλωση. Για παράδειγμα, η κατανάλωση αλκοόλ μειώθηκε κατά ένα πέμπτο στη Βρετανία μεταξύ του 2005 και του 2015, παρά το γεγονός ότι οι ειδικοί της «δημόσιας υγείας» πρόβλεπαν ότι η νομοθεσία για την απελευθέρωση στην αδειοδότηση πώλησης αλκοόλ το 2005 θα οδηγούσε σε αύξηση της κατανάλωσης (Snowdon 2015b).

Ωστόσο, πρέπει να παραδεχτούμε ότι δεν είναι δύσκολο να σαμποτάρει κανείς τους μηχανισμούς της ελεύθερης αγοράς αν υπάρχει η πολιτική βούληση. Το ερώτημα είναι τι επιπτώσεις έχει αυτό. Δεδομένου ότι η προσφορά δημιουργείται από τη ζήτηση, οι προσπάθειες περιορισμού της προσφοράς χωρίς μείωση της ζήτησης είναι βέβαιο ότι θα προκαλέσουν προβλήματα.

Υψηλότερα κόστη για τους καταναλωτές

Το πιο προφανές κόστος του πατερναλισμού της «δημόσιας υγείας» είναι το απτό οικονομικό κόστος για τους καταναλωτές όταν οι τιμές αυξάνονται ως αποτέλεσμα φόρων «αμαρτίας» και, σε μικρότερο βαθμό, εξαιτίας παρεμβάσεων αντίθετων στον ανταγωνισμό, όπως οι απαγορεύσεις των διαφημίσεων. Οι υπέρμαχοι των υψηλότερων φόρων τείνουν να παρουσιάζουν τα φορολογικά έσοδα ως επιπλέον όφελος αντί για κόστος. Ίσως έτσι νιώθουν όσοι εργάζονται για δημόσιους ή ημι-δημόσιους οργανισμούς που κερδίζουν από τα φορολογικά έσοδα, αλλά στην πράξη πρόκειται για μεταφορά πλούτου από τα άτομα στο κράτος. Τα χρήματα που πληρώνουν εκείνοι που καταναλώνουν το προϊόν επιδοτούν επί της ουσίας εκείνους που δεν το καταναλώνουν. Στην περίπτωση της ύπαρξης ελάχιστων τιμών πώλησης, όπου οι τιμές ανεβαίνουν χωρίς να αυξάνονται τα φορολογικά έσοδα, η πολιτική απλώς δημιουργεί μια καθαρή απώλεια ευημερίας χωρίς κανένα αντισταθμιστικό όφελος.

Από όλες τις πολιτικές των πατερναλιστών της «δημόσιας υγείας», οι φόροι «αμαρτίας» είναι οι πιο δημοφιλείς μεταξύ των πολιτικών και δεν είναι δύσκολο να δούμε το γιατί. Τα περισσότερα σύγχρονα κράτη πρόνοιας έχουν χρόνια χρέη, σε μεγάλο βαθμό λόγω της γήρανσης του πληθυσμού που έχει προκύψει από τις βελτιώσεις στην υγεία. Ο μέσος πολίτης πληρώνει λιγότερα στο σύστημα από αυτά που παίρνει κατά τη μακρά περίοδο της συνταξιοδότησής του και οι συνταξιούχοι αποτελούν τόσο μεγάλη και ισχυρή μερίδα ψηφοφόρων που καθιστούν τη μεταρρύθμιση πολιτικά ανέφικτη.

Η ιδέα ότι οι εισφορές στην κρατική ασφάλιση χτίζουν ένα προσωπικό κομπόδεμα αποτελεί φαντασίωση. Το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας είναι, επί της ουσίας, ένα σχήμα Πόντσι,

όπου οι εργαζόμενοι πληρώνουν ολοένα και μεγαλύτερα ποσά σε φόρους για να στηρίξουν συνταξιούχους που δεν έχουν καλύψει το κόστος της συνταξιοδότησής τους. Αν συνεχιστούν οι υπάρχουσες δημογραφικές τάσεις, η επόμενη γενιά θα πληρώσει ακόμη περισσότερο για να στηρίξει αυτούς που τώρα εργάζονται. Μπορεί η μεγαλύτερη διάρκεια ζωής να αξίζει αυτό το τίμημα, αλλά παραμένει ένα κόστος.

Υπάρχει, ως εκ τούτου, μία ακόρεστη επιθυμία στην κυβέρνηση για φόρους που είναι πολιτικά αποδεκτοί και δεν δημιουργούν μεγάλες αναταράξεις στην οικονομία. Οι φόροι της αμαρτίας πληρούν τις προδιαγραφές και οι πολιτικοί βασίζονται σε έναν μικρό στρατό από υποστηρικτές του κινήματος για τη «δημόσια υγεία» για να ασκήσουν πιέσεις για αυτούς. Χάρη στη διαδεδομένη, παρότι λανθασμένη, πεποίθηση ότι οι καπνιστές, οι πότες και οι παχύσαρκοι απομυζούν τους δημόσιους πόρους, οι φόροι της αμαρτίας θεωρούνται δίκαιοι και προσφέρουν έτσι μία σπάνια ευκαιρία για τη φορολόγηση οικονομικά ασθενέστερων κοινωνικών ομάδων, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται συνταξιούχοι, ανάπηροι και άνεργοι, χωρίς να προκαλείται κατακραυγή. Με την απαίτησή τους για υψηλότερες τιμές στα ανθυγιεινά προϊόντα, οι ομάδες πίεσης για τη «δημόσια υγεία» παρέχουν χρήσιμη κάλυψη στους πολιτικούς για την αύξηση της φορολογίας. Ένας ευγνώμον υπουργός οικονομικών, ο Νάιτζελ Λόσον [Nigel Lawson], παρατήρησε: «είναι τέτοια η επιτυχία του αντικαπνιστικού λόμπι που ο φόρος στον καπνό είναι ο μόνος φόρος η αύξηση του οποίου βρίσκει περισσότερους φίλους παρά εχθρούς μέσα στη Βουλή των Κοινοτήτων» (Lawson 1992:65).

Οι φόροι της αμαρτίας αποτελούν αξιόπιστη πηγή εσόδων επειδή τα προϊόντα που μπαίνουν στο στόχαστρο έχουν σχεδόν ανεξαιρέτως ανελαστική ζήτηση. Οι ελαστικότητας τιμών που αναφέρονται συνήθως είναι -0,79 για τα αναψυκτικά (Andrayeva κ.ά. 2010), -0,46 για την μπίρα (Wagenaar κ.ά. 2009) και -0,48 για τα τσιγάρα (Gallet και List 2003). Συνιστάται προσοχή στην αντιμετώπιση τέτοιων εκτιμήσεων, καθώς παρουσιάζουν τεράστιες διαφορές μεταξύ μελετών, αλλά, εκ πρώτης όψευς, οι τιμές αυτές υποδηλώνουν ότι

μία αύξηση 10 τοις εκατό στην τιμή αυτών των προϊόντων μειώνει την κατανάλωσή τους κατά 7,9 τοις εκατό, 4,6 τοις εκατό και 4,8 τοις εκατό αντίστοιχα. Επομένως, οι φόροι της αμαρτίας μειώνουν κάπως τη ζήτηση –και έτσι ικανοποιούν τη φαινομενική τους δικαιολόγηση– όχι όμως αρκετά ώστε να μειωθούν τα συνολικά έσοδα.²⁹

Ωστόσο, οι φόροι της αμαρτίας είναι αναμφισβήτητα τιμωρητικοί για όσους χρησιμοποιούν τα προϊόντα. Ο φόρος στο αλκοόλ (συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ επί του φόρου), απέφερε £12,8 δισεκατομμύρια το 2015/16 (ONS 2016c) – το ισοδύναμο σχεδόν των £500 ανά νοικοκυριό. Ο φόρος στον καπνό (συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ επί του δασμού) ανήλθε στα £11,4 δισεκατομμύρια, που σημαίνει ότι οι 9,6 εκατομμύρια καπνιστές του Ηνωμένου Βασιλείου δαπάνησαν κατά μέσο όρο £1.188 ο καθένας τον χρόνο σε αυτό τον ένα φόρο (ONS 2016b). Πρόκειται για σημαντικά χρηματικά ποσά για οποιονδήποτε, αλλά αν σκεφτείτε ότι το 23 τοις εκατό των καπνιστών στη Βρετανία έχουν επίσης εισόδημα κάτω από £10.000, η αντίστροφα προοδευτική επίπτωση γίνεται εμφανής.

Οι φόροι αμαρτίας στα τρόφιμα, στο αλκοόλ και στον καπνό είναι τόσο απροκάλυπτα αντιστρόφως προοδευτικοί που οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» χρειάζεται να καταφύγουν σε σοφιστείες για να τους δικαιολογήσουν. Ένα από τα πιο παράξενα επιχειρήματα είναι πως δεν είναι αντιστρόφως προοδευτικοί, επειδή είναι προαιρετικοί. «Κανείς δεν αναγκάζεται να τον πληρώσει», λέει η βουλευτής Σάρα Γουόλαστον [Sarah Wollaston] για τον φόρο στη ζάχαρη, «άρα δεν είναι αντιστρόφως προοδευτικός» (Glaze 2016). Παρότι αληθεύει ότι τα ζαχαρούχα αναψυκτικά δεν είναι απαραίτητα, το ίδιο μπορεί να ειπωθεί για όλα σχεδόν τα προϊόντα που υπόκεινται σε ΦΠΑ, και κανείς δεν μπορεί να ισχυριστεί σοβαρά ότι ο ΦΠΑ δεν είναι αντιστρόφως προοδευτικός. Ασχέτως του αν οι άνθρωποι πρέπει να αγοράσουν αυτά τα αναψυκτικά, είναι γεγονός ότι τα αγοράζουν και θα συνεχίσουν να τα αγοράζουν με ή χωρίς

²⁹ Με εξαίρεση τον φόρο στον καπνό, ο οποίος άγγιξε την κορυφή της καμπύλης Λαφέρ στη Βρετανία το 2012. Έκτοτε, τα έσοδα από τον καπνό έχουν μειωθεί ενώ το ποσοστό του φόρου έχει αυξηθεί.

πρόσθετο φόρο αμαρτίας. Επιπλέον, οι άνθρωποι με χαμηλά εισοδήματα τείνουν να τα αγοράζουν περισσότερα από τους πλούσιους. Ως εκ τούτου, είναι αναπόφευκτο ο φόρος στη ζάχαρη να είναι αντιστρόφως προοδευτικός (Muller κ.ά. 2016).

Ένας άλλος ισχυρισμός είναι ότι οι φόροι αμαρτίας είναι στην πραγματικότητα προοδευτικοί, επειδή οι φτωχοί είναι πιο πιθανό να υποφέρουν από ασθένειες που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής. «Οι φτωχότεροι άνθρωποι θα ωφεληθούν περισσότερο από τον φόρο στα ζαχαρούχα αναψυκτικά», λέει ο Σάιμον Κέιπγουελ [Simon Capewell] από την οργάνωση Δράση για τη Ζάχαρη [Action on Sugar], «θα ήταν λοιπόν προοδευτικός από πλευράς υγείας» (Cambell 2016). Αυτή η λογική λειτουργεί μόνο αν η ιδέα της αντίστροφης προοδευτικότητας διαχωριστεί εντελώς από τα οικονομικά, όπου έχει έναν σαφή ορισμό (η αφαίρεση μεγαλύτερου ποσοστού του εισοδήματος από τους φτωχούς σε σχέση με τους πλούσιους) και εφαρμόζεται στην υγεία. Ακόμη και τότε, παραμένει αμφισβητήσιμη. Πρώτον, θεωρεί δεδομένο ότι οι φόροι κάνουν τους ανθρώπους υγιέστερους και επιπλέον θεωρεί δεδομένο ότι οι άνθρωποι με χαμηλά εισοδήματα τείνουν να ακολουθούν ένα πιο υγιεινό τρόπο ζωής όταν αυξάνονται οι τιμές. Η εμφανής αποτυχία των φόρων σε τρόφιμα και ποτά να μειώσουν τα ποσοστά παχυσαρκίας θέτει υπό αμφισβήτηση την πρώτη παραδοχή, ενώ τα υψηλά ποσοστά καπνίσματος μεταξύ των φτωχών έπειτα από δεκαετίες αύξησης της φορολόγησης του καπνού θέτουν υπό αμφισβήτηση τη δεύτερη (Hiscock κ.ά. 2012).

Για να έχει νόημα η ιδέα της αντιστρόφως προοδευτικής φορολογίας, πρέπει να περιλαμβάνει τους φόρους αμαρτίας στα τρόφιμα, στα ποτά και στον καπνό. Όποιες δικαιολογίες και αν χρησιμοποιούν οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας», δεν υπάρχει αμφιβολία ότι αυτοί οι φόροι αφαιρούν από τους καταναλωτές πολλά δισεκατομμύρια λίρες κάθε χρόνο, τα οποία ξεπερνούν κατά πολύ το υποτιθέμενο κόστος του ανθυγιεινού τρόπου ζωής και επιβαρύνουν δυσανάλογα τους φτωχούς.

Απώλεια πλεονάσματος καταναλωτή

Το 2014, ο Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ [Food and Drug Administration-FDA] ανακοίνωσε ότι θα υπο-

λόγιζε την απόλαυση του καπνίσματος ως όφελος το οποίο έχασαν όσοι καταναλωτές έκοψαν αυτή τη συνήθεια ως αποτέλεσμα των ρυθμίσεων για τον έλεγχο του καπνού. Ο οργανισμός είχε προηγουμένως συμπεριλάβει το *πλέονασμα καταναλωτή* στην ανάλυση κόστους-οφέλους που πραγματοποίησε για τις γλαφυρές προειδοποιήσεις στα προϊόντα καπνού και κατέληξε ότι η απώλεια απόλαυσης αντιστάθμιζε το 76-93 τοις εκατό των προβλεπόμενων οφελών για την υγεία (National Institutes of Health 2013). Παρομοίως, εκτίμησε ότι η υποχρεωτική καταμέτρηση θερμίδων στα εστιατόρια θα στοίχιζε στους καταναλωτές από \$2,2 δισεκατομμύρια μέχρι \$5,7 δισεκατομμύρια σε 20 χρόνια χαμένης απόλαυσης από την κατανάλωση φαγητού με πολλές θερμίδες (FDA 2014:92).

Οι υπέρμαχοι της «δημόσιας υγείας» ένιωσαν οργή και απέχθεια στην ιδέα να συμπεριληφθεί η απόλαυση στις εκτιμήσεις των αποτελεσμάτων. Η Εκστρατεία για Άκαπνα Παιδιά [Campaign for Tobacco Free Kids] (2014) είπε ότι επρόκειτο για «βαθύτατα προβληματική προσέγγιση», ενώ ο Ντικ Ντέρμπιν [Dick Durbin], γερουσιαστής των Δημοκρατικών, τη χαρακτήρισε «γελοία προκείμενη» (Begley και Clarke 2015). Το πιο αποκαλυπτικό σχόλιο ήρθε από τον βετεράνο ακτιβιστή κατά του καπνίσματος Στάντον Γκλαντς [Stanton Glantz], ο οποίος παραπονέθηκε ότι η αναγνώριση των οφελών από τη χρήση καπνού «δυσκολεύει πολύ την αιτιολόγηση ρυθμίσεων βάσει αναλύσεων κόστους-οφέλους» (Begley 2014). Για κάποιους ανθρώπους, η εισαγωγή των οικονομικών της ευημερίας σε μία συζήτηση για την υγεία ήταν αυταπόδεικτα παράλογη. Η Ντέινα Ράντκλιφ [Dana Radcliffe] (2014), ακαδημαϊκός στο πανεπιστήμιο Σίρακους [Syracuse], βρήκε παρηγοριά στην πεποίθηση ότι οι «απλοί πολίτες» μπορούσαν να δουν ότι «υπάρχει κάτι πολύ λάθος στην ανάλυση πολιτικών που επιτρέπει οι απολαύσεις που προέρχονται από μία ανθυγιεινή συμπεριφορά να ζυγίζονται έναντι των οφελών στην υγεία από τη διακοπή αυτής της συμπεριφοράς και πιθανώς να τα ξεπερνούν». Ωστόσο, οι απλοί πολίτες κάνουν συνεχώς συμβιβασμούς μεταξύ απόλαυσης και κινδύνου. Γιατί να μην κάνουν το ίδιο και οι διαμορφωτές πολιτικής;

Υπό την πίεση ομάδων για τη «δημόσια υγεία», ο FDA μετρίασε τα σχέδιά του (Begley και Clarke 2015), αλλά η ουσία παραμένει. Ο καθορισμός της χρηματικής αξίας μίας απόλαυσης δεν μπορεί να είναι ακριβής επιστήμη, αλλά η βασική αρχή του υπολογισμού του χαμένου πλεονάσματος καταναλωτή δεν θα έπρεπε να είναι αμφιλεγόμενη. Αν οι καταναλωτές είναι ορθολογικοί, κάθε αύξηση στην τιμή είναι βέβαιο ότι θα μειώσει το πλεόνασμα καταναλωτή τους. Αν μεροληπτούν ή δεν είναι ορθολογικοί με κάποιον τρόπο, ο υπολογισμός θα πρέπει να προσαρμόζεται για να το λάβει υπόψη, αλλά η ύπαρξη μεροληψίας δεν δικαιολογεί την ολοκληρωτική παράβλεψη του πλεονάσματος καταναλωτή. Επικριτές του FDA από το λόμπι της «δημόσιας υγείας» ήθελαν να ποσοτικοποιήσουν την υγεία παραβλέποντας παράλληλα την απόλαυση (Chaloupka κ.ά. 2014:4, Song κ.ά. 2014). Ένα βασικό οικονομικό μοντέλο θα έκανε το ακριβώς αντίθετο, επειδή όπως σημειώνουν οι Λέβι κ.ά. [Levy κ.ά.], «είναι περιττό να υπολογίζονται τα οφέλη για την υγεία, επειδή το πλεόνασμα καταναλωτή απεικονίζει ήδη την εκτίμηση του καταναλωτή για όποια οφέλη στην υγεία του προκύψουν από την αλλαγή στη ζήτηση... Δεν υπάρχει λόγος η ανάλυση ευημερίας των ρυθμίσεων για τη μείωση του καπνίσματος να ξεκινά με τον υπολογισμό των οφελών για την υγεία.

Για την ακρίβεια, ο FDA είχε περισσότερους λόγους να συυπολογίσει τη χαμένη απόλαυση στην ανάλυση των ρυθμίσεων για τον καπνό από ό,τι στην ανάλυση για τη σήμανση των θερμίδων. Αν η σήμανση των θερμίδων κάνει ένα άτομο να αλλάξει αυτά που τρώει σε ένα εστιατόριο, είναι επειδή η προηγούμενη επιλογή του ήταν περισσότερο παχυντική από όσο νόμιζε. Η αναθεωρημένη επιλογή του εκφράζει καλύτερα τις πραγματικές προτιμήσεις του. Η σήμανση των θερμίδων ίσως δημιουργεί χρηματικό κόστος για το εστιατόριο και ίσως δημιουργεί ψυχολογικό κόστος για εκείνους που νιώθουν άσχημα που παρήγγειλαν τη λιγότερο υγιεινή επιλογή, αλλά δεν δημιουργεί κόστος για εκείνους που αλλάζουν την παραγγελία τους ως αποτέλεσμα καλύτερης πληροφόρησης. Αντιθέτως, αν ένα άτομο *καταναγκαστεί* να εγκαταλείψει μία απολαυστική δραστηριότητα λόγω απαγορεύσεων, φόρων, ή παραπληροφόρη-

σης, μπορεί να απολαμβάνει το όφελος στην υγεία του, αλλά μπορεί επίσης να υφίσταται μία απώλεια χρησιμότητας (π.χ. απόλαυσης). Πρόκειται για πραγματικό κόστος και θα έπρεπε να υπολογίζεται.

Αν ο καταναγκασμός αποτύχει και το άτομο συνεχίσει την επικίνδυνη συμπεριφορά, δεν λαμβάνει κανένα όφελος για την υγεία και κανένα όφελος για την ευημερία. Για παράδειγμα, ένα άτομο που δεν διακόπτει το κάπνισμα μετά την εισαγωγή της απαγόρευσης του καπνίσματος σε κλειστούς χώρους πρέπει να αρχίσει να καπνίζει έξω, συχνά με δυσάρεστο καιρό, απολαμβάνοντάς το λιγότερο αλλά υφιστάμενο τα ίδια κόστη για την υγεία του. Αυτό είναι ένα καθαρό κόστος για το άτομο και τέτοιες καθαρές απώλειες ευημερίας αποτελούν τον κανόνα όταν γίνονται παρεμβάσεις για τη «δημόσια υγεία». Δεδομένου ότι οι πατερναλιστές στρέφουν την προσοχή τους σε προϊόντα που έχουν ανελαστική ζήτηση, οι καταναλωτές είναι περισσότερο πιθανό να επιμείνουν στη συνήθειά τους παρά να συμμορφωθούν. Οι καθαρές απώλειες ευημερίας επηρεάζουν, επομένως, πολύ μεγάλο αριθμό ανθρώπων.

Κάποιες πατερναλιστικές πολιτικές έχουν σχεδιαστεί με σαφή πρόθεση να μειώσουν το πλεόνασμα καταναλωτή. Η απαγόρευση της γεύσης μέντας και η μείωση της νικοτίνης στα τσιγάρα ισοδυναμούν με σκόπιμη υποβάθμιση του προϊόντος προκειμένου να γίνει λιγότερο απολαυστικό. Αφότου εισήχθησαν οι σκόπιμα άσχημες («λιτές») συσκευασίες των τσιγάρων στην Αυστραλία το 2012, οι ακτιβιστές της «δημόσιας υγείας» εξέδωσαν μία μελέτη που έδειχνε ότι οι καπνιστές θεωρούσαν ότι η ποιότητα των τσιγάρων τους έχει πέσει. Κάποιοι καπνιστές ανέφεραν «μικρότερη απόλαυση» από το κάπνισμα ως αποτέλεσμα (Wakefield κ.ά. 2014). Επρόκειτο για ψυχοσωματική αντίδραση (η ποιότητα των τσιγάρων δεν είχε αλλάξει), αλλά αναφέρθηκε ως απόδειξη ότι η λιτή συσκευασία είχε επιτυχία, παρά το γεγονός ότι οι συμμετέχοντες στην έρευνα προφανώς δεν είχαν κόψει το κάπνισμα.

Ο Κας Σάνσταϊν υποστηρίζει τις γλαφυρές προειδοποιήσεις στα προϊόντα καπνού, αλλά αναγνωρίζει ότι επιφέρουν ένα «ψυχικό κόστος» στους καπνιστές το οποίο θα μπορούσε να

«μετακινήσει στο συνεχές μία παρέμβαση προς τον σκληρό πατερναλισμό» (Sunstein 2014a:57). Ο Εντ Γκλέσερ [Ed Glaeser], επικριτής του ήπιου πατερναλισμού, υποστηρίζει ότι ο στιγματισμός ορισμένων δραστηριοτήτων από το κράτος ισοδυναμεί με «συναισθηματικό φόρο στη συμπεριφορά ο οποίος δεν παράγει έσοδα για τις κυβερνήσεις» (Glaeser 2006:150). Προκαλώντας στους ανθρώπους την αίσθηση ότι η συμπεριφορά τους είναι επικίνδυνη, απδιαστική ή κοινωνικά μη αποδεκτή με κάποιον τρόπο, ακόμη και οι προσπάθειες για εκπαίδευση μπορούν να οδηγήσουν σε απώλεια χρησιμότητας. Σε αντίθεση με έναν φόρο, ο οποίος μεταφέρει πλούτο από το άτομο στο κράτος, δεν υπάρχουν αντισταθμιστικά οφέλη από τη χρήση εικόνων που αναστατώνουν ή στιγματίζουν. Πρόκειται για περιττή απώλεια (όπ.:152-53).

Αποτελέσματα υποκατάστασης

Όταν οι τιμές αυξάνονται τεχνητά με φόρους αμαρτίας, υπάρχει μία μέση λύση ανάμεσα στη μείωση της κατανάλωσης και τη δαπάνη περισσότερων χρημάτων. Οι καταναλωτές μπορούν να αγοράζουν φτηνότερες μάρκες, να ψωνίζουν σε φτηνότερα καταστήματα, ή να στραφούν στη μαύρη αγορά. Αντί να αγοράσει μία ακριβή μάρκα αναψυκτικού, ούισκι, ή τσιγάρων, ο καταναλωτής συμβιβάζεται με μία φτηνή μάρκα. Αντί να ψωνίσει σε ένα ποιοτικό σουπερμάρκετ, ο καταναλωτής στρέφεται στο εκπτώτικό κατάστημα που πουλά τις ίδιες μάρκες αλλά προσφέρει μία κατώτερη εμπειρία αγορών. Το ίδιο ισχύει και για τον πότη που αντί να πάει στην παμπ πηγαίνει στο σουπερμάρκετ. Αν ο καταναλωτής βρίσκεται κοντά στα σύνορα, ίσως μπορεί να ψωνίσει σε μία φτηνότερη χώρα, αλλά αυτό παίρνει περισσότερο χρόνο και περιλαμβάνει ένα κόστος ευκαιρίας.

Υπάρχουν άπειρες ευκαιρίες να ξεγελάσουν οι παραβάτες³⁰ τους πατερναλιστές, όμως όλες τους απαιτούν κάποιου είδους θυσία. Σε κάθε περίπτωση, οι καταναλωτές μπορούν να παρακάμψουν την χρηματική ποινή του φόρου, αλλά με κόστος να

30 [*Scofflaw*] στο πρωτότυπο: κάποιος που παραβαίνει ουστηματικά τον νόμο.] Η λέξη «*scofflaw*» νίκησε σε διαγωνισμό του 1924 για την επινόηση μίας λέξης για το άτομο που συνέχιζε να πίνει κατά τη διάρκεια της Ποσοαπαγόρευσης.

έχουν μία κατώτερη εμπειρία. Τα υποκατάστατα αγαθά θα είναι χαμηλότερης ποιότητας από εκείνα που αγόραζαν προηγουμένως (ή έτοι θα τα θεωρεί ο καταναλωτής, που είναι στην ουσία το ίδιο). Ομολογουμένως, υπάρχουν κάποια αποτελέσματα υποκατάστασης που ίσως βελτιώνουν την ευημερία ενός ατόμου, όπως η μετάβαση σε ηλεκτρονικά τσιγάρα και σε αναψυκτικά με λιγότερη ζάχαρη. Αν το άτομο επιλέγει ελεύθερα να κάνει τη μετάβαση αφότου πληροφορηθεί ότι τα ηλεκτρονικά τσιγάρα δεν είναι τόσο επικίνδυνα όσο το κάπνισμα και ότι τα τεχνητά γλυκαντικά δεν προκαλούν καρκίνο, αυτό θα μπορούσε εύκολα να βελτιώσει την ευημερία του, επειδή οι άνθρωποι εκτιμούν την υγεία όπως και την απόλαυση. Ωστόσο, η μετάβαση σε αυτά τα προϊόντα υπό πίεση ενδέχεται να οδηγήσει σε απώλεια πλεονάσματος καταναλωτή, με την υπόθεση ότι το άτομο είναι ευλόγως καλά πληροφορημένος για τους κινδύνους κάθε προϊόντος.

Η υγεία έχει αξία και οι ανησυχίες για την υγεία αναμφισβήτητα παίζουν ρόλο στις αντισταθμίσεις που κάνουν οι άνθρωποι. Αν οι πατερναλιστές περιόριζαν τη δραστηριότητά τους στο να παρέχουν ακριβή πληροφόρηση στο κοινό, όλες οι αλλαγές συμπεριφοράς θα ήταν θετικές. Εφόσον όμως ο πατερναλισμός της «δημόσιας υγείας» είναι σε μεγάλο βαθμό καταναγκαστικός, τα θετικά αποτελέσματα υποκατάστασης είναι λιγότερο συχνά από τα αρνητικά, τα οποία μπορεί να βελτιώνουν την υγεία αλλά δεν βελτιώνουν απαραίτητα και την ευημερία. Αντιθέτως, μειώνουν το πλεόνασμα καταναλωτή χωρίς κάποιο αντισταθμιστικό όφελος. Για να το θέσουμε με μη οικονομικούς όρους, κάνουν τη ζωή λιγότερο ευχάριστη χωρίς λόγο.

Μαύρη αγορά

Στο άκρο των αποτελεσμάτων υποκατάστασης βρίσκεται η μαύρη αγορά. Η ίδια η ύπαρξη του παράνομου εμπορίου εξαρτάται από την απαγόρευση, την υπερβολική ρύθμιση και τους υπερβολικούς φόρους. Κάθε αύξηση στην τιμή των νόμιμων προϊόντων τονώνει τη ζήτηση –και την προσφορά– παράνομων εναλλακτικών. Αν τα αγαθά είναι λαθραία ή κλεμμένα, ίσως να μην υπάρχει απώλεια πλεονάσματος καταναλωτή· αντιθέτως, ο καταναλωτής θα έχει καθαρό κέρδος, δεδομένου ότι τα πα-

ράνομα προϊόντα είναι φτηνότερα αλλά κατά τα άλλα ίδια με τα νόμιμα. Συχνά όμως τα προϊόντα είναι παραποιημένα, αυτισχέδια ή με άλλο τρόπο κατώτερα από τις νόμιμες μάρκες. Επιπλέον, η αγορά είναι απρόβλεπτη. Η ποιότητα αλλάζει με τον καιρό και ο καταναλωτής δεν έχει την εξασφάλιση που του δίνουν οι αξιόπιστες μάρκες που κατασκευάζονται και πωλούνται από νομοταγείς επιχειρήσεις.

Η βιομηχανία των παράνομων ναρκωτικών αποτελεί το πιο προφανές παράδειγμα μαύρης αγοράς που χαρακτηρίζεται από μεταβαλλόμενη ποιότητα, τιμή και διαθεσιμότητα. Η ιστορία βρήκει από παραδείγματα απαγορεύσεων που απέτυχαν να απαγορεύσουν, από το αλκοόλ στις ΗΠΑ μέχρι τον τζόγο στην Κίνα και τη μαριχουάνα σχεδόν παντού. Υπάρχει όμως και μία κινητή κλίμακα απαγόρευσης στην οποία τα προβλήματα που σχετίζονται με μία πλήρη απαγόρευση μεγαλώνουν καθώς γίνεται ολοένα δυσκολότερο να αποκτηθεί το προϊόν με νόμιμο τρόπο.

Οι χώρες με υψηλή φορολογία στον καπνό και στο αλκοόλ έχουν όλες σχεδόν ανεξαιρέτως σημαντικές μαύρες αγορές. Στη Νέα Υόρκη, οι διαδοχικές αυξήσεις φόρων στα τσιγάρα στο όνομα της «δημόσιας υγείας» οδήγησαν τους καπνιστές να αγοράζουν περισσότερα από τα μισά τσιγάρα τους από άλλες πολιτείες (Smith 2013). Το Ηνωμένο Βασίλειο, η Ιρλανδία και η Γαλλία έχουν τους υψηλότερους φόρους στον καπνό σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση και δεν αποτελεί σύμπτωση το ότι έχουν επίσης και τα υψηλότερα ποσοστά τσιγάρων που αγοράζονται αφορολόγητα (KPMG 2015:313). Με τους υψηλούς φόρους στο αλκοόλ, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Ιρλανδία έχουν επίσης αρκετά υπολογίσιμες μαύρες και γκρίζες αγορές αλκοόλ, όπως και οι σκανδιναβικές χώρες όπου οι φόροι στο αλκοόλ είναι εξαιρετικά υψηλοί και οι κατ' οίκον απόσταξη είναι σχετικά συνηθισμένη. Η τιμή δεν αποτελεί τον μόνο παράγοντα που οδηγεί σε παράνομη δραστηριότητα, αλλά υπάρχει αρκετά ισχυρή σύνδεση ανάμεσα στο μη προσιτό κόστος του αλκοόλ και στην πώληση αφορολόγητων ποτών (Snowdon 2012a).

Αν ο παράνομος καπνός και το παράνομο ποτό του Ηνωμέ-

νου Βασιλείου πωλούταν στην κανονική τους τιμή από νομοταγείς εμπόρους, το Υπουργείο Οικονομικών θα είχε κερδίσει £3,7 δισεκατομμύρια επιπλέον το 2014/15 (HMRC 2016:33). Είναι απώλεια για το κράτος και εξοικονόμηση για τους καταναλωτές, αλλά τι παίρνουν οι αγοραστές με τα χρήματα που δίνουν; Το παράνομο προϊόν συχνά είναι πιο επικίνδυνο για την υγεία από τη νόμιμη εναλλακτική του, με υψηλά επίπεδα μεθανόλης και βαρέων μετάλλων στα παραποιημένα ποτά και τσιγάρα αντίστοιχα. Επιπλέον, τα άτομα διατρέχουν κίνδυνο σύλληψης, προστίμων και φυλάκισης όταν συναλλάσσονται σε μία αγορά που τη διαχειρίζονται εγκληματίες. Οι μαυραγορίτες, μην μπορώντας να καταφύγουν στη δικαιοσύνη για την επίλυση διαφορών, συχνά καταφεύγουν στη βία.

Παρά τον κίνδυνο, την ταλαιπωρία και την αβεβαιότητα των συναλλαγών στο παράνομο εμπόριο, οι αγοραστές πρέπει να πιστεύουν ότι αξίζει τον κόπο, αλλά δεν έχουν πάντα επαρκή πληροφόρηση πάνω στην οποία να μπορούν να βασίσουν αυτή την απόφαση, δεδομένων των αποτυχιών της αγοράς που μαστιάζουν τη μαύρη αγορά. Εδώ δεν μιλάμε για «αποτυχίες της αγοράς» με τη στρεβλή, αποδυναμωμένη έννοια που δίνουν οι πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» στον όρο, αλλά για πραγματικές αποτυχίες της αγοράς, βγαλμένες κατευθείαν από χειρίδιο οικονομικών. Καρτέλ κατά του ανταγωνισμού και μονοπώλια είναι συνηθισμένο φαινόμενο στο παράνομο εμπόριο. Ορθολογικές και πληροφορημένες αποφάσεις είναι πολύ δύσκολο να ληφθούν χωρίς τις εγγυήσεις της βασικής ρύθμισης των προϊόντων και τις εξασφαλίσεις των ποιοτικών επωνυμιών. Οι μαύρες αγορές εξελίσσονται όπως εξυπηρετεί τον παραγωγό, όχι τον καταναλωτή, και οι διακινητές μπορούν να κάνουν εντελώς ψευδείς ισχυρισμούς για τα προϊόντα τους χωρίς τον φόβο νομικών συνεπειών. Επιπλέον, υπάρχουν σημαντικές αρνητικές εξωτερικότητες από την εγκληματική δραστηριότητα για τις οποίες δεν μπορεί να υπάρξει πιγκουβιανός φόρος, επειδή το προϊόν υπάρχει έξω από το φορολογικό σύστημα.

Πρόκειται για μία από τις ειρωνείες του πατερναλισμού της «δημόσιας υγείας» ότι αντιμετωπίζει αμφισβητούμενες ή μικρές αποτυχίες της αγοράς με ρυθμίσεις οι οποίες οδηγούν

κατόπιν τις αγορές σε πραγματική αποτυχία και καθιστούν τα προϊόντα εντελώς ανεξέλεγκτα.

Στιγματισμός

Αν θεωρηθεί ότι οι αποκλίνουσες ομάδες απομυζούν τον φορολογούμενο, είναι σχεδόν αναπόφευκτο να προκύψει δυσανεμία του κοινού. Ο στιγματισμός που προκύπτει μπορεί να θεωρηθεί ατυχής παρενέργεια του πατερναλισμού της «δημόσιας υγείας», αλλά κάποιοι πατερναλιστές τον καλωσορίζουν ενεργά ως απαραίτητο εργαλείο για την αλλαγή συμπεριφοράς. Σε μία ωμή έκκληση για ακόμη μεγαλύτερο στιγματισμό των υπέρβαρων ανθρώπων, ο Ντάνιελ Κάλαχαν [Daniel Callahan] (2013:37) ανακαλεί ότι «η ντροπή και η κοινωνική κατακραυγή ήταν εξίσου πειστικά για να κόψω το κάπνισμα με τις απειλές για την υγεία μου». Υποστηρίζει ότι τώρα είναι

απαραίτητο να βρούμε τρόπους να ασκήσουμε ισχυρή κοινωνική πίεση στα άτομα, να πάμε πέρα από την ανώδυνη εκπαίδευση και τη διακριτική προτροπή. Θα είναι επιτακτικό, πρώτον, να τους πείσουμε ότι πρέπει να επιθυμούν μία καλή διατροφή και άσκηση για τον εαυτό τους και για τον πλησίον τους και, δεύτερον, ότι το περιττό βάρος και η παχυσαρκία δεν είναι πλέον κοινωνικά αποδεκτά.

Μπορεί ποτέ να δικαιολογηθεί ο στιγματισμός με τις ευλογίες του κράτους για την ενθάρρυνση των ανθρώπων να εγκαταλείψουν επικίνδυνες συμπεριφορές; Σε άρθρο του στους *Times*, ο Ντέιβιντ Αρόνοβιτς [David Aaronovitch] (2016) ισχυρίζεται ότι η «απαραίτητη κινητήριος δύναμη» του αντικαπνιστικού κινήματος ήταν «να παρενοχλεί τους καπνιστές σχεδόν οπουδήποτε και αν πήγαιναν», αλλά, σε αντίθεση με τον Κάλαχαν, δεν υποστηρίζει μία παρόμοια προσέγγιση στους παχύσαρκους ανθρώπους, επειδή θα προκαλούσε «μεγαλύτερη ζημιά με τη μορφή διαταραχών, καταρρεύσεων και εκφοβισμού, παρά οφέλη από την αλλαγή συμπεριφοράς». Δεν είναι σαφές πώς ο Αρόνοβιτς μπορεί να κάνει αυτή τη λεπτή κρίση. Όπως υποστηρίζουν οι Πλαγκ κ.ά. [Ploug κ.ά.] (2015), δεν μπορούμε να μετρήσουμε το ψυχολογικό κόστος του στιγματισμού και, επομένως, είναι αδύνατον να πραγματοποιήσουμε την κατάλληλη

ανάλυση κόστους-οφέλους. Κινούμενοι εκ του ασφαλούς, ο Πλαγκ κ.ά. καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι «η χρήση του σιγματος ως μέσο για την επίτευξη αποτελεσμάτων στη δημόσια υγεία είναι σχεδόν πάντοτε απαράδεκτη από ηθική άποψη». Άλλοι έχουν επιχειρηματολογήσει εντονότερα κατά της χρήσης του σίγματος. Ο Σκότ Μπέρρις [Scott Burris], καθηγητής νομικής, περιγράφει το σίγμα ως «μία βάρβαρη μορφή κοινωνικού ελέγχου που βασίζεται σε πρωτόγονα και καταστροφικά συναισθήματα ... Μία φιλελεύθερη κοινωνία απλά δεν θα έπρεπε να τροπιάζει τους πολίτες της» (Burris 2008).

Όποια και αν είναι τα ηθικά επιχειρήματα, ο σιγματισμός στο όνομα της ρύθμισης του τρόπου ζωής αποτελεί πραγματικότητα. Όπως σημειώνουν οι Μπάγιερ και Στούμπερ [Bayer και Stuber] (2008:48), η άνοδος του νέου κινήματος για τη «δημόσια υγεία» έφερε «την επιστροφή μίας παλαιότερης παράδοσης της δημόσιας υγείας, η οποία προσπαθεί να επιστρατεύσει τη δύναμη του σιγματισμού για να επηρεάσει τη συλλογική συμπεριφορά». Με μία πρώτη ματιά, αυτό προκαλεί έκπληξη, καθώς η ιατρική κοινότητα έχει αγωνιστεί για την αφαίρεση του σίγματος από τους χρήστες ναρκωτικών και όσους υποφέρουν από AIDS, αλλά αυτό συνέβη επειδή ο σιγματισμός αυτών των ομάδων θεωρούταν αντιπαραγωγικός, καθώς τους καθιστούσε απρόθυμους να προσέλθουν για ιατρική περίθαλψη. Τέτοιες ανησυχίες δεν έχουν βαρύτητα όταν πρόκειται για τους καπνιστές και τους παχύσαρκους, για τους οποίους είναι πιθανότερο να τους αρνηθούν ιατρική περίθαλψη παρά να κρυφτούν από μόνους τους.

Στον τομέα της ρύθμισης του καπνού, ο σιγματισμός έχει μετονομαστεί σε «αποκανονικοποίηση» και θεωρείται απολύτως καλός. Αναφερόμενοι στην Καλιφόρνια, όπου οι καπνιστές είναι πολίτες δεύτερης κατηγορίας από όλες σχεδόν τις απόψεις, οι Γκίλπιν κ.ά. [Gilpin κ.ά.] (2004) εξήγησαν τη στρατηγική της αποκανονικοποίησης με απλούς όρους:

Σε μία κοινωνία όπου το κάπνισμα δεν αντιμετωπίζεται ως αποδεκτή δραστηριότητα, θα καπνίζουν λιγότεροι άνθρωποι, και όσο λιγότεροι άνθρωποι καπνίζουν, τόσο περισσότεροι θα περιθωριοποιείται το κάπνισμα.

Δεν είναι μόνο το *κάπνισμα* εκείνο που περιθωριοποιείται σε ένα τέτοιο σύστημα, αλλά οι ίδιοι οι *καπνιστές* είναι εκείνοι που γίνονται τελικά μη αποδεκτοί. Πολλοί πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας» μπορούν να πείθουν τους εαυτούς τους ότι μόνο το προϊόν στιγματίζεται πραγματικά, αλλά είναι δύσκολο να γίνει διάκριση ανάμεσα στην καταστολή μίας δραστηριότητας και την καταστολή κάποιου που συμμετέχει σε αυτήν. Αντικαπνιστικά μηνύματα, όπως το τηλεοπτικό σποτ του Εθνικού Συστήματος Υγείας που έκλεινε με τις λέξεις «αν καπνίζεις, βρωμάς», απευθύνονται ξεκάθαρα στο πρόσωπο και όχι στο προϊόν.

Σε άρθρο του 2008, οι Τσάπμαν [Charman] και Φρίμαν [Freeman] απαριθμούν περιχαρείς τα αρνητικά χαρακτηριστικά που πιστεύεται ότι έχουν οι καπνιστές στη σύγχρονη Αυστραλία, συμπεριλαμβανομένης της πεποίθησης ότι είναι εγωιστές, απερίσκεπτοι, δύσοσμοι, απωθητικοί, ελλιπούς μόρφωσης και –αναπόφευκτα– «χρησιμοποιούν υπερβολικά τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας». Ενώ αναγνωρίζουν ότι ένα σύστημα δαιμονοποίησης με τις ευλογίες του κράτους δημιουργεί ψυχικό κόστος για όσους δεν καταφέρουν να συμμορφωθούν, οι συγγραφείς υποστηρίζουν ότι ο σκοπός αγιάζει τα μέσα, επειδή, για τον καπνιστή, «η προφανής διεξοδος από αυτή την αρνητικότητα είναι να κόψει το κάπνισμα». Υπάρχει επίσης το επιπλέον μπόנוους ότι η απανθρωποίηση των καπνιστών «υποδαυλίζει ένα δημόσιο κλίμα ιδιαίτερα δεκτικό στη νομοθεσία για τον έλεγχο του καπνού» (Charman και Freeman 2008:30).

Υπάρχει, ωστόσο, μία ένταση ανάμεσα στην επιθυμία στιγματισμού ατόμων και στη στρατηγική να κατηγορείται η βιομηχανία για τις επιλογές τρόπου ζωής των ανθρώπων. Αν πρέπει να κατηγορηθεί η βιομηχανία, τότε ο καταναλωτής είναι θύμα – και δεν είναι δίκαιο να δαιμονοποιούμε τα θύματα. Αυτή τη γραμμή ακολουθούν οι περισσότεροι πατερναλιστές στον τομέα της παχυσαρκίας που κατηγορούν τη βιομηχανία τροφίμων, την κυβέρνηση και το «περιβάλλον που ευνοεί την παχυσαρκία», αλλά όχι το άτομο που τρώει υπερβολικά πολύ και ασκείται υπερβολικά λίγο. Τα παράπονα για «διαπόμπευση των παχύσαρκων» [fat shaming] έρχονται σε αντίθεση με την

ενεργή «αποκανονικοποίηση» των καπνιστών, αλλά αυτό ίσως κατοπτρίζει το γεγονός ότι η αντικαπνιστική εκστρατεία βρίσκεται σε πολύ πιο προχωρημένο στάδιο από τις προσπάθειες κατά της παχυσαρκίας.

Είναι δίκαιο να πούμε ότι υπάρχουν διαφορετικές απόψεις εντός του κινήματος για τη «δημόσια υγεία» σχετικά με το αν ο στιγματισμός αποτελεί θεμιτή πολιτική στρατηγική, ανεξαρτήτως όμως του αν αυτή η «ετεροποίηση» [othering] όσων παρεκκλίνουν αποτελεί την πρόθεση του πατερναλισμού της «δημόσιας υγείας», σίγουρα είναι το αποτέλεσμα του. Οι καπνιστές στους οποίους αρνούνται χειρουργικές επεμβάσεις ή το δικαίωμα να υιοθετήσουν παιδιά, απορρίπτονται από θέσεις εργασίας ή τους απαγορεύεται να καπνίσουν μέσα στο ίδιο τους το σπίτι, δεν ενδιαφέρονται ιδιαίτερα για το κατά πόσον μειονεκτούν από λάθος ή από πρόθεση.

Λιγότερο καλή υγεία

Η μόνη δικαιολόγηση των πατερναλιστικών πολιτικών για τη «δημόσια υγεία» είναι τα οφέλη τους για την υγεία των ανθρώπων. Επομένως, προκαλεί ανησυχία το γεγονός ότι όχι μόνο συχνά δεν τα επιτυγχάνουν, αλλά και ενίοτε βλάπτουν ενεργά την υγεία. Οι απρόθετες, αν και προβλέψιμες, επιπτώσεις που έχει η ενθάρρυνση της πώληση επικίνδυνων προϊόντων της μαύρης αγοράς, έχουν ήδη συζητηθεί. Κάποιες φορές, ωστόσο, η *εμπρόθετη* συνέπεια είναι εκείνη που δημιουργεί το πρόβλημα. Πολιτικοί, γιατροί, ακαδημαϊκοί και ομάδες πίεσης δεν είναι αλάνθαστοι, και υπάρχουν εκτεταμένες επιπλοκές όταν οι γνώμες και οι προκαταλήψεις τους μετατρέπονται σε νόμο. Ορίστε μερικά μόνο παραδείγματα επιζήμιων και αντιπαραγωγικών πατερναλιστικών πολιτικών:

6. Πολλές χιλιάδες άνθρωποι υποβλήθηκαν σε αναγκαστική στειρώση στις ΗΠΑ –και συγκεκριμένα στην Καλιφόρνια– μεταξύ του 1907 και της δεκαετίας του 1970 για «την προστασία της δημόσιας υγείας» (Stern 2005:1130). Θεωρίες ευγονικής και πεποιθήσεις για τη «φυλετική υγιεινή» ρίζωναν συχνά στο δόγμα της δημόσιας υγείας.

7. Επί χρόνια, η βρετανική κυβέρνηση φορολογούσε το

ντίζελ με χαμηλότερο συντελεστή από τη βενζίνη για να ενθαρρύνει τους οδηγούς να στραφούν σε αυτό το καθαρότερο, υποτίθεται, καύσιμο, έκτοτε όμως έχει αποδειχτεί ότι τα καυσαέρια από τους κινητήρες ντίζελ είναι πιο επικίνδυνα για την ανθρώπινη υγεία.

8. Το 1992, η ΕΕ απαγόρευσε ένα μη καπνιζόμενο προϊόν καπνού, γνωστό στη Σκανδιναβία ως «ονους», επειδή πίστευε ότι προκαλεί καρκίνο του στόματος. Μετέπειτα έρευνα έδειξε ότι δεν προκαλεί καμία μορφή καρκίνου αλλά λειτουργεί καλά ως υποκατάστατο του καπνίσματος. Η Σουηδία ήταν η μόνη χώρα της ΕΕ που εξαιρέθηκε από την απαγόρευση το 1995 και τώρα έχει τα χαμηλότερα ποσοστά καπνίσματος στον ανεπτυγμένο κόσμο. Τα ποσοστά καπνίσματος είναι τρεις ή τέσσερις φορές υψηλότερα στις υπόλοιπες χώρες της ΕΕ.

9. Στην Αυστραλία και στη Νέα Ζηλανδία οι ποδηλάτες υποχρεώνονται να φορούν κράνη επειδή υποτίθεται ότι τους κρατούν πιο ασφαλείς. Τα κράνη μειώνουν σίγουρα τον κίνδυνο σοβαρού τραυματισμού στο κεφάλι αν ο ποδηλάτης βρεθεί σε ατύχημα, αλλά έχει υποδειχθεί ότι οι ποδηλάτες παίρνουν περισσότερα ρίσκα όταν φορούν κράνος και ότι οι αυτοκινητιστές οδηγούν πιο κοντά σε αυτούς που τα φορούν (Adams και Hillman 2001). Αυτό είναι δύσκολο να αποδειχτεί, δεν υπάρχει όμως αμφιβολία ότι οι νόμοι για υποχρεωτική χρήση κράνους μειώνουν τον αριθμό ποδηλατών στον δρόμο επειδή δεν είναι όλοι οι ποδηλάτες έτοιμοι να αγοράσουν ή να φορέσουν κράνος (Robinson 1996, 2006). Αυτό αφήνει τους υπόλοιπους πιο ευάλωτους απέναντι στα οχήματα, δεδομένου ότι στην ποδηλασία η ασφάλεια βρίσκεται στους μεγάλους αριθμούς, και στερεί μία σημαντική φυσική δραστηριότητα από εκείνους που αποθαρρύνονται (Jackobsen 2003 · Wardkaw 2004).

10. Το 2011 η Δανία επέβαλε έναν φόρο αμαρτίας στα κορεσμένα λίπη. Ο φόρος αποσύρθηκε μετά από 15 μήνες λόγω των ανεπιθύμητων επιπτώσεών του. Αν όμως είχε επιτύχει να μετατοπίσει την κατανάλωση από τα λιπαρά στους υδατάνθρακες, υπάρχουν πολλοί που πιστεύουν ότι θα επιδείωνε την παχυσαρκία και άλλα προβλήματα υγείας.

11. Τα ηλεκτρονικά τσιγάρα έχουν απαγορευτεί σε πολλές χώρες, συμπεριλαμβανομένης της Σιγκαπούρης, της Αυστραλίας, της Φινλανδίας και του Χονγκ Κονγκ, βάσει της θεωρίας ότι ενθαρρύνουν το κάπνισμα. Όπως συνέβη με το «σνους» (βλέπε παραπάνω), τα στοιχεία δείχνουν το αντίθετο: οι καπνιστές τα χρησιμοποιούν για να κόψουν το κάπνισμα.

Τα λάθη του παρελθόντος δεν σημαίνουν ότι πρέπει να αγνοούμε τις συμβουλές των ειδικών. Καθώς η γνώση εξελίσσεται, η επιστημονική συναίνεση μπορεί να αλλάζει. Για να δούμε ένα από τα πολλά παραδείγματα, για πολύ καιρό οι γονείς άκουγαν τη συμβουλή να αποφεύγουν να δώσουν φιστίκια σε μικρά παιδιά για να αποφύγουν την ανάπτυξη αλλεργίας στα φιστίκια. Έκτοτε, έρευνες έχουν δείξει ότι τα παιδιά είναι σημαντικά πιθανότερο να αναπτύξουν αλλεργία στα φιστίκια αν δεν τα τρώνε σε μικρή ηλικία. Ως αποτέλεσμα, τώρα λένε στους γονείς να δίνουν στα παιδιά τους τροφές που περιέχουν φιστίκια πριν γίνουν έξι μηνών (NIAID 2017). Θα ήταν ατυχές αν τα παιδιά έχουν αναπτύξει αλλεργία στα φιστίκια ως αποτέλεσμα της παλιάς συμβουλής, αλλά η ζημιά θα ήταν πολλαπλάσια αν οι επαγγελματίες υγείας είχαν βρει τρόπο να καταναγκάσουν τους γονείς να ακολουθήσουν τη συμβουλή.³¹ Θα ήταν κακό για την ελευθερία, κακό για την υγεία και παραβίαση του όρκου του Ιπποκράτη: «Δεν θα βλάψω».

Δεδομένων των κινδύνων κρατικής αποτυχίας και του γεγονότος ότι ένα άτομο που επιλέγει να αγνοεί συμβουλές υγείας συνήθως βλάπτει μόνο τον εαυτό του, θα ήταν καλύτερα να επιτρέπεται αυτό που ο Μιλ αποκαλούσε «διαφορετικά πειράματα ζωής» παρά να επιβάλλεται η γνώμη των ειδικών σε όλους, με αποτέλεσμα, αν είναι λανθασμένη, να μεγεθύνονται οι επιπτώσεις του λάθους κατά εκατομμύρια φορές.

Υπάρχει επίσης το ζήτημα του καλύτερου τρόπου διαχείρισης περιορισμένων πόρων. Μία λίρα που δαπανάται στην εκστρατεία για φορολόγηση της ζάχαρης είναι μία λίρα που δεν μπορεί να δαπανηθεί σε κουνουπιέρες. Οι πατερναλιστές

31 Με την αύξηση των περιβαλλόντων χωρίς φιστίκια, όπως οι αίθουσες σχολείων και τα αεροπλάνα, θα μπορούσε κανείς να ισχυριστεί ότι οι γονείς πράγματι καταναγκάστηκαν σε κάποιο βαθμό.

της «δημόσιας υγείας» χρησιμοποιούν ευφάνταστη ρητορική για να μας πείσουν ότι οι συνήθειες του δυτικού τρόπου ζωής αποτελούν απειλή εξίσου μεγάλη με την πείνα και τις λοιμώξεις, αλλά η σύγκριση των επιχειρήσεων με κουνούπια και η μετονομασία της παχυσαρκίας σε υποσιτισμό δεν μπορούν να κρύψουν τη διαφορά ανάμεσα σε ένα παιδί που πεθαίνει από τυφοειδή πυρετό και έναν ηλικιωμένο που πεθαίνει από καρδιακή νόσο.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας είναι ιδιαίτερα ένοχος από αυτή την άποψη. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σχηματίστηκε το 1948 και αρχικά επικεντρώθηκε σε ασθένειες όπως η πολιομυελίτιδα, η ευλογιά και η φυματίωση. Με την πάροδο του χρόνου, καθώς οι λοιμώδεις νόσοι άρχισαν να εξαλείφονται στις πλούσιες χώρες, ο οργανισμός άρχισε να ασχολείται ολοένα και περισσότερο με μη μεταδοτικές ασθένειες και με τους παράγοντες του τρόπου ζωής που υποτίθεται ότι τις προκαλούν. Ο Π.Ο.Υ. χρηματοδοτούταν πάντα από κυβερνήσεις του ανεπτυγμένου κόσμου, αλλά κατέστη ολοένα και περισσότερο εξαρτώμενος από πλούσιους φιλάνθρωπους από ανεπτυγμένες χώρες που τους επιτρεπόταν να διαθέτουν τις δωρεές τους σε συγκεκριμένα σχέδια. Με εξαίρεση το HIV/AIDS, αυτά τα σχέδια έτειναν να αντικατοπτρίζουν τις ανησυχίες των πλούσιων δυτικών για ασθένειες της μεγάλης ηλικίας και για τις συνήθειες που σχετίζονταν με αυτές. Για παράδειγμα, ο δισηκατομμυριούχος Μάικλ Μπλούμπεργκ που έγινε συνώνυμος του «κράτους γκουβερνάντα» όταν ήταν δήμαρχος της Νέας Υόρκης, έδωσε στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας \$220 εκατομμύρια για αντικαπνιστικές δράσεις και αργότερα έδωσε σε ακτιβιστές στο Μεξικό \$16,5 εκατομμύρια για να ασκήσουν πιέσεις για έναν φόρο στα αναψυκτικά.

Αφότου η Μάργκαρετ Τσαν [Margaret Chan] έγινε γενική διευθύντρια του Π.Ο.Υ. το 2007, ο οργανισμός υιοθέτησε μία μεγαλόστομη αντικαπιταλιστική ρητορική που θα ταίριαζε περισσότερο σε φοιτητικό σύλλογο παρά σε μία σεβαστή οργάνωση των Ηνωμένων Εθνών. Η Τσαν συμπεριέλαβε «τη Μεγάλη Βιομηχανία Τροφίμων, τη Μεγάλη Βιομηχανία Αναψυκτικών

και τη Μεγάλη Βιομηχανία Αλκοόλ» στη λίστα της με αυτούς που έβλεπε ως εχθρούς και κατηγόρησε την «έλλειψη πολιτικής βούλησης για εναντίωση στις μεγάλες επιχειρήσεις» ως υπεύθυνη για τα αυξανόμενα ποσοστά παχυσαρκίας (Chan 2013). Τα τελευταία χρόνια, ο οργανισμός έχει επεκτείνει την αποστολή του σε πιέσεις για λήψη αυστηρών μέτρων σχετικά με τη διαφήμιση τροφίμων, για περιορισμό της απεικόνισης του καπνίσματος σε ταινίες, για φόρους στα αναψυκτικά και για απαγόρευση του καπνίσματος σε εξωτερικούς χώρους.

Χωρίς καμία νομοθετική εξουσία, ο Π.Ο.Υ. κινδυνεύει να μετατραπεί σε εξιδανικευμένη ομάδα πίεσης καθώς επιδιώκει να πείσει κυβερνήσεις σε όλο τον κόσμο να θεσπίσουν πατερναλιστικά μέτρα ρύθμισης του τρόπου ζωής εις βάρος της αντιμετώπισης των μολυσματικών ασθενειών που συνεχίζουν να μαστίζουν τις αναπτυσσόμενες χώρες. Μια συμβολική εκδήλωση αυτού του κινδύνου συνέβη στο αποκορύφωμα της επιδημίας του ιού Έμπολα τον Οκτώβριο του 2014. Με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να δέχεται έντονες επικρίσεις για την αδύναμη ανταπόκρισή του στην επιδημία, ένας εκπρόσωπος έδωσε μία σύντομη ομιλία εκ μέρους της Μάργκαρετ Τσαν. Απολογούμενος για την αδυναμία της Τσαν να κάνει η ίδια την ομιλία, εξήγησε ότι ήταν «πλήρως απασχολημένη με τον συντονισμό της διεθνούς απόκρισης σε αυτό που αποτελεί αδιαμφισβήτητα το πιο επείγον πρόβλημα δημόσιας υγείας στη σύγχρονη εποχή» (Chan 2014). Στην πραγματικότητα, βρισκόταν στη Μόσχα όπου παρακολούθησε ένα συνέδριο του Π.Ο.Υ. κατά του καπνού, στο οποίο εξαπέλυε επίθεση στα ηλεκτρονικά τσιγάρα και έδινε συχαρητήρια στον Βλαντιμίρ Πούτιν για το αντικαπνιστικό του πρόγραμμα (FCTC 2015).

Θα έπρεπε κανείς να είναι ηθικά κρετίνος για να μην μπορεί να κάνει τη διάκριση ανάμεσα σε έναν κίνδυνο για την υγεία που σκοτώνει ανθρώπους σε νεαρή ηλικία χωρίς οι ίδιοι να φέρουν καμία ευθύνη, και σε έναν κίνδυνο που μειώνει τον χρόνο ζωής κατά λίγα χρόνια και είναι αποτέλεσμα ελεύθερων επιλογών τρόπου ζωής. Μέχρι να έρθει η μέρα που θα έχουν εξαλειφθεί όλες οι μολυσματικές ασθένειες, η εκτροπή πόρων από το πρώτο στο δεύτερο είδος κινδύνου είναι αμφιβόλου ηθικής.

Ακόμη και σε πλούσιες χώρες, όπου οι μεταδοτικές ασθένειες είναι σχετικά σπάνιες, είναι αμφίβολο αν τα χρήματα που δαπανώνται σε εν πολλοίς αποτυχημένες προσπάθειες να αλλάξουν οι άνθρωποι τρόπο ζωής δεν θα ήταν καλύτερο να δαπανηθούν για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και την κοινωνική φροντίδα. Για όσους επιθυμούν ιατρική βοήθεια αλλά παραμελούνται επειδή οι πόροι έχουν διοχετευτεί στη ρύθμιση του τρόπου ζωής, η «δημόσια υγεία» αποτελεί κόστος.

Εξωτερικά κόστη

Τέλος, υπάρχουν οι δαπάνες που δεν επηρεάζουν μόνο την ομάδα-στόχο, αλλά βαρύνουν και το σύνολο των φορολογούμενων. Το κόστος για την εφαρμογή και την επιβολή της νομοθεσίας για τη «δημόσια υγεία» ισοδυναμεί με μεγάλη και αυξανόμενη επιβάρυνση για τους φορολογούμενους, η οποία θα μπορούσε να αποφευχθεί. Υπάρχουν επίσης έμμεσα κόστη όταν τα μέτρα για τη «δημόσια υγεία» επιτυγχάνουν να αυξήσουν τη μακροζωία. Εν μέρει χάρη στα χαμηλότερα ποσοστά καπνίσματος και στον πιο υγιεινό τρόπο ζωής, η ηλικία συνταξιοδότησης θα αυξηθεί σύντομα στα 68 έτη και αναμένεται να αυξηθεί και άλλο μέσα σε αυτό τον αιώνα. Πρόκειται για μία πραγματική εξωτερικότητα που ανταγωνίζεται την σε μεγάλο βαθμό ψευδή εξωτερικότητα των ανθρώπων που ζουν ανθυγιεινά και απομυζούν το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Επιπλέον, η όλη επιχείρηση για τη «δημόσια υγεία» χρησιμοποιεί σημαντικά δημόσια κονδύλια για να παραμένει στην επιφάνεια. Μόνο ο προϋπολογισμός της Δημόσιας Υγείας της Αγγλίας ανέρχεται σε £4 δισεκατομμύρια τον χρόνο (*Public Health England 2016*). Δεκάδες Διευθυντές Δημόσιας Υγείας βρίσκονται διάσπαρτοι στην τοπική αυτοδιοίκηση λαμβάνοντας εξαψήφιους μισθούς (*Taxpayers' Alliance 2016*), ενώ υπάρχουν αμέτρητοι ακτιβιστές της «δημόσιας υγείας» και κρατικά μισθοδοτούμενοι ακαδημαϊκοί που εργάζονται σε ημι-δημόσιους οργανισμούς και σε πανεπιστήμια.

Επιπροσθέτως, υπάρχει ένα εντυπωσιακά μεγάλο δίκτυο φιλανθρωπικών οργανώσεων και ομάδων πίεσης που μάχονται για τη ρύθμιση του τρόπου ζωής ενώ είναι σε μεγάλο βαθμό,

και κάποιες φορές εξ' ολοκλήρου, χρηματοδοτούμενες από το κράτος (*Snowdon 2012a, 2014*). Παρόμοια δίκτυα προέρχονται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Το κίνημα για τη «δημόσια υγεία» έχει γίνει μια κρατικά επιδοτούμενη βιομηχανία. Παρότι οι εργαζόμενοι σε αυτό ισχυρίζονται ότι το έργο του εξοικονομεί χρήματα για το κράτος μέσω της πρόληψης ασθενειών, τα οικονομικά της πρόληψης στην υγεία δεν υποστηρίζουν αυτόν τον ισχυρισμό (*Russell 2009 · Bonneaux κ.ά. 1998 · Rappange κ.ά. 2010*).

9. ΠΡΟΣ ΚΑΛΥΤΕΡΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ

Πριν συζητήσουμε για το πώς θα έπρεπε να ρυθμίζονται τα προϊόντα σε μία φιλελεύθερη κοινωνία, ας ανακεφαλιώσουμε ορισμένα από τα βασικά θέματα των προηγούμενων κεφαλαίων.

12. Στην κοσμική φιλελεύθερη παράδοση, είναι γενικά συμφωνημένο ότι ο καταναγκασμός των ανθρώπων να εγκαταλείψουν τις προτιμώμενες επιλογές τους είναι ανήθικος αν γίνεται αποκλειστικά για δικό τους καλό. Ο πατερναλισμός των μέσων μπορεί να δικαιολογηθεί υπό ορισμένες συνθήκες, αλλά ο πατερναλισμός των σκοπών όχι.

13. Οι άνθρωποι έχουν διαφορετικά γούστα και προτιμήσεις. Δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι όλοι έχουν τους ίδιους στόχους ζωής (σκοπούς) και ακόμη και όταν οι άνθρωποι έχουν παρόμοιες φιλοδοξίες, δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι προτιμούν τον ίδιο τρόπο για να φτάσουν σε αυτές (μέσα). Ούτε μπορεί να θεωρηθεί ότι μία φιλοδοξία είναι σημαντικότερη από μία ανταγωνιστική φιλοδοξία.

14. Οι αποκαλυφθείσες προτιμήσεις είναι πιο αξιόπιστες από τις δηλωμένες προτιμήσεις ως βαρόμετρο των επιθυμιών ενός ατόμου, εκτός αν υπάρχουν επιτακτικοί λόγοι να πιστεύουμε ότι οι ενέργειες ενός ατόμου είναι ουσιαστικά μη οικειοθελείς.

15. Ο στόχος της πολιτικής, επομένως, θα έπρεπε να είναι να κάνει τις αποφάσεις των ανθρώπων για συμπεριφορές που αφορούν τους ίδιους τόσο οικειοθελείς (δηλαδή ελεύθερες) όσο μπορούν πρακτικά να γίνουν.

Υπάρχουν επίσης τέσσερα σημαντικά δεδομένα που οι πατερναλιστές τείνουν να παραβλέπονται όταν μιλούν για τον κίνδυνο και την απόλαυση.

Η μείωση της ευχαρίστησης ενός ατόμου αποτελεί κόστος

Αυτό θα έπρεπε να είναι προφανές, αλλά όπως ακριβώς έχει αξία η υγεία έχει αξία και η απόλαυση. Η υγεία μπορεί να ληφθεί υπόψη σε οικονομικές αναλύσεις κόστους-οφέλους με τον ορισμό κάποιας χρηματικής αξίας για κάθε έτος ζωής. Στα οικονομικά της υγείας, τα έτη ζωής κάποιες φορές προσαρμόζονται στην ποιότητα ζωής, αλλά, σύμφωνα με την προσέγγιση *υγεία über alles* [υγεία πάνω απ' όλα], η «ποιότητα» καθορίζεται μόνο βάσει της υγείας. Μία αναπηρία θεωρείται ότι περιορίζει την ποιότητα ζωής, όχι όμως η δυστυχία και η πλύξη.³²

Η θύελλα αντιδράσεων που ξέσπασε όταν ο FDA συμπεριέλαβε τη χαμένη απόλαυση στην ανάλυσή του για τις ρυθμίσεις σε τρόφιμα και καπνό (βλέπε προηγούμενο κεφάλαιο) δείχνει πόσο παράξενη και ξένη είναι η ιδέα του πλεονάσματος καταναλωτή στη «δημόσια υγεία». Ωστόσο, είναι θεμελιώδης. Όταν οι οικονομολόγοι μιλούν για μεγιστοποίηση της χρησιμότητας, μιλούν για την επιδίωξη της ευτυχίας, της εκπλήρωσης και της ικανοποίησης. Η υγεία, η ελευθερία και τα χρήματα αποτελούν απλώς μέσα για αυτόν τον σκοπό. Δεν αποτελούν αυτοσκοπούς.

Η τελειότητα δεν είναι ούτε εφικτή ούτε επιθυμητή

Σχεδόν κάθε κρατική παρέμβαση θα μπορούσε να δικαιολογηθεί αν η έννοια της αποτυχίας της αγοράς ήταν τόσο ευρεία ώστε να περιλαμβάνει όλα τα σενάρια στα οποία οι καταναλωτές δεν είναι τέλεια πληροφορημένοι. Όχι μόνο δεν είναι ρεαλιστικό να περιμένουμε από τα άτομα να έχουν τέλεια πληροφόρηση, είναι επίσης και ανεπιθύμητο. Η προσπάθεια που απαιτείται για να αποκτήσει κανείς πλήρη πληροφόρηση για κάθε απόφαση (το κόστος αναζήτησης) είναι συνήθως υπερβολικά μεγάλη. Δεν χρειάζεται να γνωρίζουμε πώς δουλεύει κάθε ηλεκτρική

³² Στα «ποιοτικά προσαρμοσμένα έτη ζωής» [Quality-Adjusted Life Years-QALYs], η υγεία θεωρείται συνώνυμη της χρησιμότητας (Prieto και Sacristán 2003).

συσκευή. Το μόνο που απαιτούμε είναι να λειτουργεί και να είναι ασφαλής. Γι' αυτό έχουμε τη ρύθμιση. Για όλα τα υπόλοιπα έχουμε τις συμβουλές φίλων, συγγενών, καταστηματαρχών, περιοδικών για καταναλωτές, το διαδίκτυο, τη διαφήμιση και τη δική μας προηγούμενη εμπειρία. Οι συμβουλές δεν χρειάζεται να είναι τέλειες, αρκεί να επαρκούν για τους σκοπούς μας.

Πώς γνωρίζουμε πότε οι καταναλωτές έχουν αρκετές πληροφορίες; Ένας απλός εμπειρικός κανόνας είναι ότι αν η παροχή επιπλέον πληροφοριών δεν θα επηρέαζε τη συμπεριφορά των καταναλωτών, αυτό σημαίνει ότι γνωρίζουν αρκετά. Οι επιπλέον πληροφορίες μπορεί να έχουν ενδιαφέρον, αλλά αν στόχος μας είναι να εξασφαλίσουμε ότι αυτά που καταναλώνουν οι άνθρωποι αντικατοπτρίζουν τις προτιμήσεις τους, δεν χρειάζεται να πάμε παραπέρα.

Η μεταβολή των κοστών και των οφελών είναι αθέμιτη

Είναι άλλο να επιδιώκουμε να πείσουμε τους ανθρώπους ότι τα κόστη μίας δραστηριότητας ξεπερνούν τα οφέλη της και άλλο να αυξάνουμε τα κόστη και να μειώνουμε τα οφέλη με την ελπίδα ότι θα αλλάξουμε τις προτιμήσεις τους. Ένας πληροφορημένος ενήλικας μπορεί να αποφασίσει να αγοράσει κάποιο προϊόν βάσει του γούστου του και των χαρακτηριστικών του προϊόντος. Αν ο πατερναλιστής υποβαθμίσει την ποιότητα του προϊόντος και αυξήσει την τιμή του, αναγκάζει το άτομο να σταθμίσει μία εντελώς διαφορετική πρόταση. Κάποιος που εγκαταλείπει ένα προϊόν αφού έχει μεταβληθεί με τέτοιο τρόπο δεν μπορεί να ειπωθεί ότι άλλαξε γνώμη με τη θέλησή του, αλλά μάλλον ότι του αφαιρέθηκε με τη βία μία επιλογή.

Ένας πατερναλιστής μπορεί να εκπαιδεύσει, να κάνει κήρυγμα, να προειδοποιήσει, ακόμη και να γκρινιάξει στους ανθρώπους για τις συνήθειες του τρόπου ζωής τους, αλλά δεν έχει δικαίωμα να μεταβάλλει τα κίνητρα. Κάθε δραστηριότητα μπορεί να περιοριστεί αν τα κόστη και τα οφέλη μεταβληθούν αρκετά, αλλά αυτό θα αποτελούσε καταναγκασμό. Θυμηθείτε τον κανόνα του Θέιλερ και του Σάντοταιν ότι μία ώθηση δεν πρέπει να περιλαμβάνει «την απαγόρευση οποιασδήποτε επιλογής ή τη σημαντική μεταβολή των οικονομικών κινήτρων [του ατόμου]» (Thaler και Sunstein 2008: 6).

Η επιρροή δεν αποτελεί καταναγκασμό

Η διαφήμιση δεν καταναγκάζει. Οι χαμηλές τιμές δεν καταναγκάζουν. Η συσκευασία δεν καταναγκάζει. Η παρουσία ενός προϊόντος στο ράφι δεν καταναγκάζει. Κανένας από τους αποκαλούμενους «καθοριστικούς παράγοντες του εμπορίου» δεν καθορίζει τίποτα όσο υπάρχει επιλογή.

Η διαφήμιση είναι πολύ παρεξηγημένη και οι δυνάμεις της μεγαλοποιούνται από τους πατερναλιστές, αλλά ακόμη και αν αλήθευαν οι πιο ακραίοι ισχυρισμοί –ότι η διαφήμιση κάνει τους ανθρώπους να συμπεριφέρονται διαφορετικά από ό,τι θα έκαναν αλλιώς– η διαφήμιση δεν θα ασκούσε καταναγκασμό με καμία ουσιαστική έννοια. Είναι αναμφισβήτητα αληθές ότι η διαφήμιση οδηγεί τους ανθρώπους να αγοράζουν μάρκες που αλλιώς δεν θα αγόραζαν, αλλά αυτό επίσης δεν είναι καταναγκασμός. Είναι πειστική, και αυτή είναι η πρόθεσή της, αλλά ο διαφημιστής μπορεί μόνο να ελπίζει ότι θα μας πείσει να δοκιμάσουμε ένα προϊόν μία φορά. Δεν μπορεί να μας κάνει να συνεχίσουμε να αγοράζουμε το προϊόν. Για να γίνει αυτό, θα πρέπει να μας αρέσει.

Αντιθέτως, μία απαγόρευση των διαφημίσεων αποτελεί αδιαμφισβήτητο δια νόμου καταναγκασμό, μία μορφή λογοκρισίας που καταπατά το δικαίωμα των επιχειρήσεων να ενημερώνουν τον κόσμο για τα προϊόντα τους και περιορίζει την ικανότητα των καταναλωτών να λαμβάνουν πληροφόρηση. Οι ειλικρινείς προειδοποιήσεις για την «εξουσία», την «εκμετάλλευση» και τη «χειραγώγηση» από τις επιχειρήσεις σε μία ανταγωνιστική αγορά αποτελούν απλώς ρητορική φλυαρία. Όσο οι καταναλωτές δεν εξαπατώνται, η αυτονομία τους δεν μπορεί να υπονομευτεί από λέξεις και εικόνες, ούτε η κυριαρχία τους διαβρώνεται από μεγάλες εκπώσεις, προσφορές ένα συν ένα δώρο, ή πολύχρωμες συσκευασίες.

Εάν στόχος της πολιτικής είναι να καταστήσει τις επιλογές των ανθρώπων όσο πιο ελεύθερες γίνεται, η τεχνητή αύξηση των τιμών και η απαγόρευση ειλικρινών μηνυμάτων δεν πάει πιο κοντά σε αυτό τον στόχο. Αντιθέτως, αποτελεί μορφή δια νόμου καταναγκασμού και μας απομακρύνει από τον στόχο.

Υπάρχει καλύτερος τρόπος; Θεωρώ ότι υπάρχει. Έχοντας κατά νου τις αρχές του φιλελευθερισμού που παρουσιάστηκαν σε προηγούμενα κεφάλαια θα κάνω προτάσεις για το πώς θα μπορούσαν να ρυθμιστούν αμφιλεγόμενα προϊόντα τρόπου ζωής στο Ηνωμένο Βασίλειο. Οι περισσότερες από τις μεταρρυθμίσεις που συστήνω απαιτούν είτε μία αλλαγή πολιτικής είτε μια απλή κατάργησή. Θα επικεντρωθώ στις πέντε κατηγορίες που απασχολούν περισσότερο τους πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας», τα τρόφιμα, τα αναψυκτικά, το αλκοόλ, τον καπνό και τα ηλεκτρονικά τσιγάρα.

Εκπαίδευση και σήμανση

Στόχος: Να επιτραπεί στους καταναλωτές να λαμβάνουν πληροφορημένες αποφάσεις

Η εκπαίδευση σε θέματα υγείας είναι μη αμφιλεγόμενη, ιδίως στα σχολεία. Δεν έχω κάποια συμβουλή προς τους εκπαιδευτικούς πέρα από το ότι οι πληροφορίες πρέπει να είναι ακριβείς και αξιόπιστες. Οι τακτικές του σοκ που χρησιμοποιούνται μερικές φορές για να τρομάξουν τους εφήβους ώστε να μείνουν μακριά από τα ναρκωτικά έχουν την τάση να γυρίζουν μπουμέρανγκ όταν η προπαγάνδα έρχεται σε σύγκρουση με τη βιωμένη εμπειρία.

Εκτός σχολείου, υπάρχει χώρος για να πραγματοποιηεί η κυβέρνηση εκστρατείες για καθημερινά ζητήματα υγείας, συμπεριλαμβανομένου του ποτού, του καπνίσματος, της διατροφής και της απουσίας σωματικής άσκησης, αν βασίζονται σε αδιάσειστα στοιχεία και βοηθούν στην αντιμετώπιση μιας πραγματικής ασυμμετρίας πληροφόρησης. Θα έπρεπε να εξυπακούεται ότι τα χρηματοδοτούμενα από το κράτος προγράμματα εκπαίδευσης δεν πρέπει να σχεδιάζονται έτσι ώστε να στιγματίζουν τα άτομα που δεν συμμορφώνονται με το ιδεώδες της «δημόσιας υγείας». Το κράτος δεν μπορεί να κάνει τους ανθρώπους να συμπαθούν ο ένας τον άλλο, αλλά ούτε πρέπει να προάγει σκόπιμα τον διαχωρισμό και τη μνησικακία.

Οι νομοθέτες δεν θα έπρεπε να ξεχνούν ποτέ ότι σκοπός της εκπαίδευσης είναι να πληροφορεί, όχι να να αποτρέπει τις αγορές ή να επιδίδεται σε κοινωνική μηχανική. Οι κυβερνήσεις θα

έπρεπε να χρησιμοποιούν εξίσου πρόθυμα τους πόρους τους τόσο για να καταρρίπτουν δημοφιλείς μύθους, όπως η ιδέα ότι τα γενετικά τροποποιημένα τρόφιμα δεν είναι ασφαλή ή ότι τα ηλεκτρονικά τσιγάρα είναι εξίσου επικίνδυνα με το κάπνισμα, όσο και για να καθιστούν σαφείς τους κινδύνους.

Η επίταξη ιδιωτικής περιουσίας στο όνομα της εκπαίδευσης θέτει πιο δύσκολα ερωτήματα. Θα έπρεπε να οριστούν πολύ αυστηρά κριτήρια για κάθε κυβέρνηση που θέλει να τοποθετήσει τα μηνύματά της στις διαφημίσεις ή στα προϊόντα μίας εταιρείας. Υπάρχουν τόσο πολλοί δημόσιοι δίαυλοι επικοινωνίας για την εκπαίδευση αναφορικά με την υγεία, ώστε σπανίως είναι απαραίτητη η επίταξη ιδιωτικών χώρων. Αυτή η πράξη όχι μόνο παραβιάζει την ελευθερία του λόγου, αλλά ισοδυναμεί με εξαναγκασμό των εταιρειών να λένε πράγματα που ίσως δεν πιστεύουν, όπως ότι «δεν υπάρχει ασφαλές επίπεδο κατάναλωσης αλκοόλ». Για να δικαιολογήσει τον εξαναγκασμό, η κυβέρνηση πρέπει να είναι σε θέση να αποδεικνύει ότι τα επιστημονικά στοιχεία είναι αδιάσειστα και ότι η πληροφόρηση δεν μπορεί να φτάσει στο κοινό με άλλα μέσα.

Οι πολιτικοί θα έπρεπε να καθοδηγούνται από δύο ερωτήματα όταν εξετάζουν το κατά πόσον θα χρησιμοποιήσουν τον κρατικό μηχανισμό για τη διάδοση μίας νέας πληροφορίας: «Το γνωρίζει ήδη το κοινό;» και «Οι άνθρωποι θα συμπεριφέρονται διαφορετικά αν το πληροφορηθούν;» Αν το γνωρίζουν ήδη, είναι μάλλον απίθανο να ενεργήσουν διαφορετικά επειδή θα το ακούσουν ξανά, αλλά ακόμη και αν η πληροφορία είναι καινούργια, ενδέχεται να μην αλλάξει τη συμπεριφορά τους. Αν οι άνθρωποι δεν ενεργούν διαφορετικά όταν μαθαίνουν ένα νέο γεγονός, είναι εύλογο να υποθέσουμε ότι ενεργούσαν ήδη σύμφωνα με τις προτιμήσεις τους.

Τόσο πολλές πληροφορίες διαδίδονται από την κοινωνία των πολιτών (π.χ. φίλους, οικογένεια, εφημερίδες, τηλεόραση) καθώς και από εκείνους που εργάζονται για το κράτος (π.χ. γιατρούς, καθηγητές, πολιτικούς) που οι κατευθυνόμενες από το Γουάιτχολ εκστρατείες στα εθνικά μέσα ενημέρωσης σπανίως είναι απαραίτητες. Τα ανεπίσημα δίκτυα δεν μεταδίδουν πάντα τέλεια τις πληροφορίες, αλλά και πάλι λειτουργούν αρκετά καλά

ώστε η πλειονότητα των ανθρώπων να είναι ευλόγως καλά πληροφορημένη για τα απαραίτητα. Ο άνδρας στο λεωφορείο για το Κλάπακμ δεν χρειάζεται να κατανοεί τη θεωρία των μικροβίων για να γνωρίζει ότι η καθαριότητα είναι σημαντική, ούτε χρειάζεται να γνωρίζει τι κάνει το αλκοόλ στο συκώτι για να ξέρει ότι η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ κάνει κακό.

Ενίοτε, αναδύεται μία νέα απειλή για την υγεία και μία μεγάλη εκστρατεία στα μέσα ενημέρωσης είναι κατάλληλη. Η εμφάνιση του AIDS τη δεκαετία του 1980 αποτελεί ένα παράδειγμα. Η γρίπη των χοίρων και ο SARS μπορεί να υποστηριχθεί ότι αποτελούν άλλα δύο, παρότι η κινδυνολογική αντίδραση και στις τρεις αυτές επιδημίες ήταν πιθανότατα υπερβολική.³³ Στον τομέα της ρύθμισης του τρόπου ζωής, μόνο η σύνδεση του καπνίσματος με τον καρκίνο απαιτούσε παρόμοια εκπαιδευτική προσπάθεια, επειδή το κάπνισμα ήταν τόσο διαδεδομένο στα μέσα του εικοστού αιώνα και τόσο πολλοί άνθρωποι αντιμετώπιζαν με σκεπτικισμό τον «φόβο του καπνού» (όπως αποκαλούνταν κάποιες φορές). Σε αυτή την περίπτωση, ειδικές προειδοποιήσεις επάνω στο προϊόν μπορούσαν να δικαιολογηθούν αφού παρείχαν την επίσημη σφραγίδα της αυθεντίας σε έναν ισχυρισμό για την υγεία που βρισκόταν ακόμη υπό αμφισβήτηση, όχι λιγότερο από τις καπνοβιομηχανίες. Οι προειδοποιήσεις είχαν μεγαλύτερη δύναμη επειδή ήταν κάτι το ασυνήθιστο. Το γεγονός ότι κανένα άλλο καταναλωτικό προϊόν δεν έφερε τέτοια προειδοποίηση έκανε το κοινό να την πάρει στα σοβαρά.

Θα μπορούσε να διατυπωθεί ένα επιχειρήμα υπέρ της περαιτέρω σήμανσης άλλων προϊόντων αν υπάρχει καλή τεκμηρίωση ότι α) μεγάλα τμήματα του κοινού είναι παραπληροφορημένα αναφορικά με ορισμένους κινδύνους, β) αυτοί οι κίνδυνοι είναι ουσιαστικοί και καλά τεκμηριωμένοι, γ) οι προειδοποιήσεις θα έκαναν διαφορά στα πρότυπα συμπεριφοράς, και δ) δεν είναι εφικτή η αποτελεσματική διάδοση της πληροφορίας με άλλα μέσα. Στις περισσότερες περιπτώσεις,

³³ Σε αντίθεση με τη γρίπη των χοίρων και τον SARS, το HIV/AIDS εξελίχθηκε σε μεγάλο πρόβλημα για τη δημόσια υγεία, όμως η απειλή μίας μεγάλης πανδημίας του AIDS μεταξύ ετεροφυλόφιλων δεν υπήρξε ποτέ τόσο πιθανή όσο άφηναν να εννοηθεί οι κρατικές προειδοποιήσεις για την υγεία (Fitzpatrick 2008).

ωστόσο, η χρήση προειδοποιητικών σημάνσεων δεν πληροί τουλάχιστον ένα από αυτά τα κριτήρια.

Τρόφιμα

Οι άνθρωποι έχουν δικαίωμα να γνωρίζουν τι βάζουν στο σώμα τους και γι' αυτό η σήμανση των τροφίμων είναι σχετικά μη αμφιλεγόμενη. Τα συστατικά αναγράφονται στις συσκευασίες τροφίμων εδώ και πολλά χρόνια, και στα περισσότερα επεξεργασμένα τρόφιμα στη Βρετανία χρησιμοποιείται ένα σύστημα «φωτεινού σηματοδότη» με κόκκινο, πορτοκαλί και πράσινο χρώμα που δείχνει τη διατροφική αξία τους, ως μέρος μίας εθελοντικής συμφωνίας μεταξύ της κυβέρνησης και της βιομηχανίας τροφίμων. Η σήμανση των τροφίμων αποτελεί αρμοδιότητα της ΕΕ, ώστε τα κράτη μέλη να μην μπορούν να νομοθετούν μόνα τους, αλλά εκτός της ΕΕ η κυβέρνηση θα μπορούσε να θεσπίσει υποχρεωτικές ετικέτες «φωτεινού σηματοδότη». Αν και απλοϊκές και κάπως αυθαίρετες, αναμφισβήτητα βοηθούν τους καταναλωτές να λάβουν καλύτερες αγοραστικές αποφάσεις με μία ματιά όταν συγκρίνουν παρόμοια προϊόντα. Αν η κυβέρνηση επρόκειτο να ακολουθήσει αυτόν τον δρόμο, θα έπρεπε να εξασφαλίσει ότι το κόστος είναι χαμηλό και ότι οι μικρότερες εταιρείες θα εξαιρεθούν. Θα έπρεπε επίσης να χρησιμοποιεί ένα συνεπές σύστημα που να δείχνει τις θερμίδες ανά προϊόν αντί για τις θερμίδες ανά 100γρ. ή ανά μερίδα, καθώς οι παρασκευαστές τείνουν να μη δηλώνουν το πλήρες μέγεθος μίας συνηθισμένης μερίδας.

Η επισήμανση των θερμίδων στα συσκευασμένα τρόφιμα και ποτά δύσκολα θα προκαλούσε διαφωνίες. Είναι δυσκολότερο να υπερασπιστούμε την ιδέα να αναγράφεται σε κουταλιές η περιεκτικότητα σε ζάχαρη, όπως έχουν προτείνει κάποιιοι. Αυτό θα περνούσε αρνητικό μήνυμα, καθώς θα άφηνε να εννοηθεί ότι οι θερμίδες της ζάχαρης είναι περισσότερο παχυντικές από τις θερμίδες άλλων συστατικών. Αυτό μπορεί να συνάδει με την επικρατούσα υστερία σχετικά με τη ζάχαρη, αλλά κάθε επισήμανση που υποδηλώνει ότι η παχυσαρκία οφείλεται σε ένα μόνο συστατικό είναι πιθανό να παραπλανήσει το κοινό.

Μία πιο τεκμηριωμένη επιστημονικά ιδέα είναι η υποχρεω-

τική σήμανση των θερμίδων στις αλυσίδες εστιατορίων. Όταν αυτό θεοπίστηκε στη Νέα Υόρκη οδήγησε σε μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση σχετικά με το θερμιδικό περιεχόμενο των τροφίμων και των αναψυκτικών, αλλά δεν είχε καμία επίδραση στον αριθμό θερμίδων που καταναλώνονται (Elbel κ.ά. 2011 · Cantor κ.ά. 2015). Σε παλαιότερα πειράματα επίσης δεν διαπιστώθηκε αλλαγή στη συμπεριφορά (Ellison κ.ά 2014). Επομένως, τα επιχειρήματα υπέρ της υποχρεωτικής καταμέτρησης θερμίδων δείχνουν αδύναμα τόσο από οικονομική όσο και από πατερναλιστική άποψη, παρότι θα μπορούσε κανείς να υποστηρίξει ότι οι καταναλωτές εξακολουθούν να έχουν το δικαίωμα να γνωρίζουν. Η αναγραφή του θερμιδικού περιεχομένου είναι μάλλον απίθανο να επιφέρει ψυχικό κόστος στους καταναλωτές, δεδομένου ότι η πληροφορία δεν παρενοχλεί ούτε στιγματίζει. Το κόστος για τις επιχειρήσεις θα είναι μικρό όταν πρόκειται για αλυσίδες εστιατορίων και παρασκευαστές επεξεργασμένων τροφίμων, αλλά υψηλότερο όταν πρόκειται για καφετέριες, παμπ και μικρά καταστήματα που πωλούν λιγότερο ομοιογενή πιάτα. Εάν επρόκειτο να υπάρξει κάποια νομοθεσία, αυτές οι επιχειρήσεις θα έπρεπε να εξαιρεθούν.

Επί του παρόντος, ακούγονται ψίθυροι για την τοποθέτηση προειδοποιήσεων στα ζαχαρούχα αναψυκτικά. Στο Σαν Φρανσίσκο τα ανθρακούχα αναψυκτικά φέρουν ετικέτα που προειδοποιεί ότι η κατανάλωσή τους μπορεί να οδηγήσει σε παχυσαρκία και διαβήτη. Πρόκειται για παραλογοισμό. Η παχυσαρκία αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση διαβήτη και οι υπερβολικές θερμίδες από ζαχαρούχα αναψυκτικά μπορούν να προκαλέσουν παχυσαρκία, αλλά οι υπερβολικές θερμίδες από οποιαδήποτε πηγή μπορούν να προκαλέσουν παχυσαρκία. Δεν υπάρχει τίποτα το ιδιαίτερο στις 139 θερμίδες από ένα κουτάκι Coca-Cola που να κάνει τους ανθρώπους πιο επιρρεπείς στην παχυσαρκία ή στον διαβήτη. Αν η βρετανική κυβέρνηση δεν είναι έτοιμη να βάλει ετικέτες σε κάθε τρόφιμο και ποτό με την ίδια προειδοποίηση, δεν πρέπει να ακολουθήσει το παράδειγμα της Καλιφόρνιας.

Συνοψίζοντας, η υποχρεωτική σήμανση των τροφίμων μπορεί να δικαιολογηθεί, αλλά μόνο αν παρέχει στους ανθρώπους

ουδέτερη πληροφόρηση για τα συστατικά και τις θερμίδες, χωρίς να εστιάζει σε συγκεκριμένα συστατικά. Τα προϊόντα διατροφής που θεωρούνται ασφαλή στο πλαίσιο των βασικών κανονισμών για τα τρόφιμα δεν μπορούν να θεωρηθούν επικίνδυνα, γι' αυτό η σήμανση των τροφίμων δεν πρέπει ποτέ να μοιάζει με «προειδοποίηση».

Αλκοόλ

Όπως οι καταναλωτές έχουν το δικαίωμα να γνωρίζουν τι τρώνε, έχουν επίσης και το δικαίωμα να γνωρίζουν τι πίνουν. Επομένως, θα έπρεπε να θεσπιστεί η αναγραφή των θερμίδων στα αλκοολούχα ποτά, εκτός αν η έρευνα αποκαλύψει σημαντικές απρόθετες συνέπειες.³⁴

Ωστόσο, πρέπει να αντισταθούμε σε περαιτέρω σήμανση. Το βρετανικό κοινό, μας λένε, είναι θλιβερά ανίδεο για τη σύνδεση αλκοόλ και καρκίνου, και η σήμανση των ποτών με μία προειδοποίηση σαν αυτή των τσιγάρων θα ήταν αποτελεσματικός τρόπος διάδοσης της πληροφορίας. Ίσως να ήταν, αλλά οι κίνδυνοι είναι στην πράξη τόσο μικροί ώστε ένα τέτοιο σύστημα είτε θα απαξίωνε τις επιστημονικές συμβουλές στα μάτια του κοινού είτε θα τρόμαζε τους καταναλωτές σε βαθμό που θα έκαναν χειρότερες επιλογές από ό,τι αν παρέμεναν σε άγνοια. Μία ειλικρινής ετικέτα ποτού θα εξηγούσε ότι έχουν διαπιστωθεί συνδέσεις μεταξύ της κατανάλωσης αλκοόλ και διαφόρων μορφών καρκίνου, οι περισσότερες από τις οποίες είναι σπάνιες. Θα εξηγούσε τους κινδύνους με απόλυτους και όχι με συγκριτικούς όρους (π.χ. «Η υπερβολική κατανάλωση ποτού αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης της Χ ασθένειας κατά τη διάρκεια της ζωής σας από Ψ τοις εκατό σε Ζ τοις εκατό»). Τέλος, θα εξηγούσε ότι η μέτρια κατανάλωση αλκοόλ μειώνει τον κίνδυνο καρδιοπαθειών, εγκεφαλικού και διαβήτη, και ότι είναι λιγότερο διαδεδομένοι οι πρόωροι θάνατοι μεταξύ εκείνων που πίνουν με μέτρο παρά μεταξύ εκείνων που δεν πίνουν καθόλου, παρότι όσοι πίνουν υπερβολικά πολύ έχουν μεγαλύτερα ποσο-

³⁴ Υπάρχουν ανησυχίες ότι η αναγραφή θερμίδων στο αλκοόλ θα μπορούσε να οδηγήσει καταναλωτές που τους απασχολεί το βάρος τους να παραλείπουν γεύματα ή να στραφούν σε δυνατώτερα ποτά.

στά θνησιμότητας και από τις δύο προηγούμενες κατηγορίες.

Πέρα από το γεγονός ότι μια τέτοια σήμανση θα ήταν πολύ μεγάλη για να χωρέσει σε ένα μπουκάλι κρασιού, μία ετικέτα που θα εξηγούσε επαρκώς την επιστήμη θα ενημέρωνε τους καταναλωτές καλύτερα, ενώ μία προειδοποίηση ότι «το αλκοόλ προκαλεί καρκίνο» θα εξαπατούσε αποκρύπτοντας πληροφορίες. Μία ειλικρινής ετικέτα δεν θα είχε πιθανότητα καμιά επίδραση στην κατανάλωση αλκοόλ, πέρα από την πιθανή αύξησή της. Είναι αμφίβολο το κατά πόσον αξίζει να την τοποθετήσουμε στα μπουκάλια, ιδιαίτερα από τη στιγμή που οι πληροφορίες είναι διαθέσιμες από άλλες πηγές για όσους ενδιαφέρονται. Ωστόσο, μόνο η μακροσκελής αλλά ειλικρινής ετικέτα μπορεί να δικαιολογηθεί ηθικά αν στόχος είναι η πληροφόρηση και όχι η κινδυνολογία, όχι η χονδροειδής προειδοποίηση για καρκίνο που προτιμούν οι πατερναλιστές.

Τσιγάρα

Οι γλαφυρές προειδοποιήσεις δεν μπορούν να δικαιολογηθούν πάνω σε κανένα προϊόν. Δεν είναι εκπαιδευτικές με καμία πραγματική έννοια και έχουν κηρυχτεί αντισυνταγματικές στις ΗΠΑ με την αιτιολογία ότι έχουν στόχο να δημιουργήσουν μία «συναισθηματική αντίδραση» και όχι να μεταδώσουν «αμιγώς πραγματικές και αδιαμφισβήτητες πληροφορίες» (Leon 2011:14). Η απλή συσκευασία έχει όλα τα μειονεκτήματα των γλαφυρών προειδοποιήσεων συν την αδικαιολόγητη απομάκρυνση καταχωρημένων εμπορικών σημάτων, και θα έπρεπε επίσης να απορριφθεί. Στην περίπτωση του καπνίσματος οι κίνδυνοι για την υγεία είναι τόσο γνωστοί, ώστε δεν υπάρχει ασυμμετρία πληροφόρησης που πρέπει να αντιμετωπιστεί. Ακόμη και αν οι άνθρωποι είχαν άγνοια των κινδύνων, δεν είναι προφανές ότι η αντικατάσταση των λογότυπων των εταιρειών με φωτογραφίες ποδιών με γάγγραινα συνιστά αποτελεσματικότερο τρόπο εκπαίδευσης από τη χρήση γραπτών προειδοποιήσεων.

Παρότι είναι σε μεγάλο βαθμό ξεπερασμένες στον εικοστό πρώτο αιώνα, οι γραπτές προειδοποιήσεις πρέπει να παραμείνουν στα προϊόντα καπνού, επειδή η αφαίρεσή τους μπορεί

να περάσει το μήνυμα σε κάποιους καταναλωτές ότι η επιστημονική συναίνεση για τους κίνδυνους στην υγεία από το κάπνισμα έχει αποδυναμωθεί. Ωστόσο, το «ψυχικό κόστος» και το χαμένο πλεόνασμα καταναλωτή που οφείλονται στη χρήση γλαφυρών εικόνων ισοδυναμεί με οικονομικό κόστος για το οποίο δεν υπάρχει αντισταθμιστικό όφελος. Η νομοθεσία που επιβάλλει τις γλαφυρές προειδοποιήσεις και τις απλές συσκευασίες στο Ηνωμένο Βασίλειο θα έπρεπε, επομένως, να καταργηθεί και παρόμοιες νομοθεσίες για άλλα προϊόντα θα έπρεπε να απορριφθούν.

Ηλεκτρονικά τσιγάρα και μη καπνιζόμενος καπνός

Τα ηλεκτρονικά τσιγάρα αποτελούν ενδιαφέρουσα περίπτωση επειδή έχουν πνιγεί στην παραπληροφόρηση από τότε που έγιναν δημοφιλή στις αρχές της δεκαετίας του 2010. Σύμφωνα με τη νομοθεσία της ΕΕ, οι φιάλες υγρών για ηλεκτρονικά τσιγάρα πωλούνται με μία προειδοποίηση για τις εθιστικές ιδιότητες της νικοτίνης. Πρέπει επίσης να συνοδεύονται από φυλλάδιο το οποίο προειδοποιεί για τους υποτιθέμενους κινδύνους του ατμίσματος. Αυτές οι πληροφορίες δεν είναι απαραίτητως αναληθείς, δεν είναι όμως και χρήσιμες. Η σήμανση των προϊόντων αποτελεί έσχατη λύση για τη διόρθωση ασυμμετριών πληροφόρησης. Στην περίπτωση του ατμίσματος, η διαδεδομένη παρανόηση είναι ότι τα ηλεκτρονικά τσιγάρα είναι πιο επικίνδυνα από ό,τι είναι στην πραγματικότητα (ASH2015). Οι υπάρχουσες προειδοποιήσεις χρησιμεύουν μόνο στην αποτροπή των ανθρώπων από το άτμισμα, ενώ αν οι καταναλωτές ήταν τέλεια πληροφορημένοι θα άτμιζαν περισσότερο (και ως εκ τούτου θα κάπνιζαν λιγότερο) (Phillips 2016c). Μία χρήσιμη, τεκμηριωμένη προειδοποίηση θα εξηγούσε ότι η νικοτίνη προκαλεί εθισμό, αλλά οι κίνδυνοι από το άτμισμα είναι «απίθανο να υπερβούν το 5% των κινδύνων που σχετίζονται με το κάπνισμα προϊόντων καπνού, και μπορεί κάλλιστα να είναι σημαντικά λιγότεροι από αυτό το ποσοστό» (Royal College of Physicians 2016:84).

Τα μη καπνιζόμενα προϊόντα καπνού χρησιμοποιούνται ελάχιστα στη Βρετανία, όμως η έξοδος από την ΕΕ θα μας επέτρεπε να

αρχίσουμε να πουλάμε σνους (βλέπε προηγούμενο κεφάλαιο). Σε αυτή την περίπτωση δεν θα πρέπει να κάνουμε το ίδιο λάθος με τις ΗΠΑ και να στείλουμε ένα αρνητικό μήνυμα αποκρύπτοντας σημαντικές πληροφορίες. Το κάπνισμα προκαλεί εκατοντάδες χιλιάδες θανάτους κάθε χρόνο στις ΗΠΑ, ενώ ο μη καπνιζόμενος καπνός προκαλεί λίγες χιλιάδες περιπτώσεις καρκίνου του στόματος. Παρά τη δραματική διαφορά ανάμεσα στα προφίλ επικινδυνότητας των δύο προϊόντων, ο Εκτελεστικός Διευθυντής της Υπηρεσίας Δημόσιας Υγείας των ΗΠΑ [Surgeon General] επιμένει στην σήμανση του μη καπνιζόμενου καπνού με μία προειδοποίηση που γράφει: «Αυτό το προϊόν δεν αποτελεί ασφαλή εναλλακτική έναντι των τσιγάρων».³⁵ Αυτό τεχνικά αληθεύει, αλλά ψεύδεται αποκρύπτοντας πληροφορίες. Μία πιο ακριβής προειδοποίηση θα εξηγούσε ότι ο μη καπνιζόμενος καπνός είναι περίπου 99 τοις εκατό ασφαλέστερος από τα τσιγάρα. Αν οι καταναλωτές ήταν καλύτερα πληροφορημένοι με αυτόν τον τρόπο, περισσότεροι καπνιστές θα στρέφονταν στα μη καπνιζόμενα προϊόντα και έτσι θα ωφελούνταν η υγεία τους.

Η πρόθεση πίσω από τις παραπλανητικές προειδοποιήσεις είναι να αποτραπούν οι άνθρωποι που δεν χρησιμοποιούν ακόμα κανένα προϊόν καπνού από το να πειραματιστούν με τον μη καπνιζόμενο καπνό. Ο Εκτελεστικός Διευθυντής της Υπηρεσίας Δημόσιας Υγείας φοβήθηκε ότι οι άνθρωποι που δεν καπνίζουν εξαιτίας των κινδύνων για την υγεία ίσως έμπαιναν στον πειρασμό να απολαύσουν τα οφέλη της νικοτίνης αν οι κίνδυνοι ήταν κατά πολύ μειωμένοι. Παρότι αυτό φαίνεται εύλογο, αυτή είναι σίγουρα μία απόφαση που πρέπει να πάρουν τα άτομα. Σε αυτή την περίπτωση, οι αρχές των ΗΠΑ αποκρύπτουν εσκεμμένα πληροφορίες επειδή φοβούνται ότι οι καταναλωτές θα κάνουν «λάθος» επιλογές αν τους διατεθούν όλα τα δεδομένα. Ενεργούν πατερναλιστικά βάσει δύο υπόρρητων πεποιθήσεων, οι οποίες καταρρίπτονται από τη βιωμένη εμπειρία, ότι η χρήση καπνού δεν παρέχει ιδιωτικά οφέλη και ότι κανένα επίπεδο κινδύνου δεν είναι αποδεκτό.

³⁵ Ένας Εκτελεστικός Διευθυντής της Υπηρεσίας Δημόσιας Υγείας προχώρησε ακόμη περισσότερο και δήλωσε δημοσίως το 2003 ότι «Αυτό το προϊόν δεν αποτελεί ασφαλέστερη εναλλακτική έναντι των τσιγάρων» (η έμφαση έχει προστεθεί) (Carmona 2003).

Η αιτιολογία της «δημόσιας υγείας» για την παραπλάνηση των καταναλωτών με αυτόν τον τρόπο είναι αμφισβητήσιμη με τους δικούς της όρους. Όπως τα ηλεκτρονικά τσιγάρα, ο μη καπνιζόμενος καπνός αποτελεί υποκατάστατο ενός πολύ πιο επικίνδυνου προϊόντος: του τσιγάρου. Για να είναι η καθαρή επίπτωση στην υγεία να αρνητική, θα έπρεπε 100 μη καπνιστές να αρχίσουν να χρησιμοποιούν μη καπνιζόμενο καπνό για κάθε καπνιστή που στρέφεται σε αυτόν. Ακόμη όμως και το να κάνουμε αυτόν τον υπολογισμό σημαίνει ότι πρέπει να δεχτούμε την κολεκτιβιστική λογική της «δημόσιας υγείας». Από μία φιλελεύθερη ή οικονομική σκοπιά, αυτό που έχει σημασία είναι τα άτομα να είναι επαρκώς πληροφορημένα ώστε να σταθμίζουν τον κίνδυνο έναντι των οφελών. Ένας μη καπνιστής μπορεί να απέχει από τις απολαύσεις του καπνίσματος για να αποφύγει τους κινδύνους για την υγεία, αλλά ίσως να χρησιμοποιούσε ορθολογικά άλλες μορφές νικοτίνης αν οι κίνδυνοι ήταν μειωμένοι.

Το δίδαγμα από τις σημάνσεις στον μη καπνιζόμενο καπνό και στα ηλεκτρονικά τσιγάρα είναι ότι οι πληροφορίες στις οποίες δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στις συσκευασίες μπορούν να στείλουν ένα αρνητικό μήνυμα το οποίο παραπλανά τους καταναλωτές ακόμη και όταν οι πληροφορίες είναι ακριβείς. Δεδομένου ότι οι προειδοποιητικές ετικέτες παραμένουν σχετικά σπάνιες, θεωρείται ότι απαιτούνται μόνο όταν οι κίνδυνοι είναι ασυνήθιστα μεγάλοι, όπως στα τσιγάρα. Οι ακτιβιστές κατά των γενετικά τροποποιημένων οργανισμών [GMOs] θέλουν πολύ να τοποθετήσουν ετικέτες στα προϊόντα που τους περιέχουν. Εκ πρώτης όψης, πρόκειται για ουδέτερη πληροφορία –οι ετικέτες θα λένε απλώς ότι το προϊόν περιέχει GMOs– στην πράξη, όμως, η ετικέτα λειτουργεί ως *de facto* προειδοποίηση: για ποιον λόγο θα ανάγκαζε η κυβέρνηση τις εταιρείες να εμφανίζουν αυτή την πληροφορία αν δεν υπήρχε λόγος ανησυχίας (Lusk και Rozan 2008· Sunstein 2017);

Αν θεωρήσουμε ότι η επιστημονική συναίνεση για τα γενετικά τροποποιημένα τρόφιμα είναι σωστή, τέτοιου είδους ετικέτες δεν εξυπηρετούν κανένα σκοπό. Αν οι άνθρωποι ήταν πλήρως ενημερωμένοι (δηλαδή αν καταλάβαιναν ότι οι κίνδυνοι από τα γενετικά τροποποιημένα τρόφιμα είναι «ουσιαστικά μηδενικοί»

(Sunstein 2016)), θα αγόραζαν περισσότερα από αυτά. Οι ετικέτες ενδέχεται να κάνουν τους ανθρώπους να αγοράζουν λιγότερα από αυτά, παρ' όλο που η πληροφορία στην ετικέτα δεν είναι ανακριβής. Αυτό το αρνητικό μήνυμα θα απομακρύνει τα άτομα ακόμα περισσότερο από το ιδεώδες του τέλεια πληροφορημένου, απολύτως ορθολογικού καταναλωτή, και απεικονίζει τους κινδύνους της υπερβολικής σήμανσης. Πρόκειται για ένα μέτρο που θα έπρεπε να χρησιμοποιείται μόνο όταν ο κίνδυνος είναι υπερβολικά μεγάλος και η άγνοια διαδεδομένη.

Φορολογία

Στόχος: Να αποφευχθεί να πληρώνουν τρίτοι για τη συμπεριφορά άλλων ανθρώπων

Οι φόροι αμαρτίας μπορούν να δικαιολογηθούν αν υπάρχουν θεμιτά εξωτερικά κόστη που βαρύνουν το κράτος. Ένα σύστημα υγείας και πρόνοιας που βασίζεται καθαρά στην ασφάλιση θα έδινε τέλος στους ισχυρισμούς ότι ο ανθυγιεινός τρόπος ζωής επιβαρύνει τον φορολογούμενο, αλλά εφόσον αυτές οι υπηρεσίες πληρώνονται από το σύνολο των φορολογουμένων, οι φόροι αμαρτίας πρέπει να καλύπτουν το καθαρό κόστος που σχετίζεται με το κάπνισμα και την κατανάλωση αλκοόλ: δηλαδή, το κόστος για την υγεία και την πρόνοια μείον τα ποσά που εξοικονομούν η υγεία και η πρόνοια.

Στην πράξη, αυτοί οι φόροι θα ήταν πολύ χαμηλότεροι από όσο είναι σήμερα. Όπως συζητήθηκε παραπάνω, τα καθαρά κόστη του καπνίσματος είναι αμελητέα, αν όχι αρνητικά, και γι' αυτό είναι δύσκολο να στηρίξουμε με οικονομικά κριτήρια τους φόρους αμαρτίας στον καπνό, παρά μόνο αν χρηματοδοτούν αντικαπνιστικές υπηρεσίες και διαφημίσεις. Τα κόστη της κατανάλωσης αλκοόλ για τις δημόσιες υπηρεσίες δεν ξεπερνούν τα £4,6 δισεκατομμύρια τον χρόνο (Snowdon 2017). Ως εκ τούτου, ένας δίκαιος φορολογικός συντελεστής για το αλκοόλ θα ήταν χαμηλότερος από το ήμισυ του τρέχοντος συντελεστή, θα βρισκόταν δηλαδή κοντά στο επίπεδο του ευρωπαϊκού μέσου όρου.

Η φορολόγηση του αλκοόλ στη Βρετανία έχει εξελιχθεί σύμφωνα με τις αρχές του προστατευτισμού, με το κρασί να τιμωρείται και τον μπλίντ να αντιμετωπίζεται με μεγαλύτερη

επιείκεια (αν και εξακολουθεί να φορολογείται πολύ σε σχέση με τα διεθνή δεδομένα). Πρόκειται για μία ξεκάθαρη απόπειρα να βοηθηθούν οι βρετανικές επιχειρήσεις εις βάρος των ξένων παραγωγών. Ένας πιγκουβιανός φόρος δεν θα έκανε διακρίσεις. Οι φόροι στο αλκοόλ θα έπρεπε να φορολογούν την αιθανόλη, τίποτε άλλο. Θα έπρεπε να φορολογούνται οι μονάδες αλκοόλ, όχι ο όγκος των διαφορετικών υγρών. Οι Βρετανοί που πίνουν καταναλώνουν περίπου 50 δισεκατομμύρια μονάδες αλκοόλ τον χρόνο. Για να ανακτηθούν τα £4,6 δισεκατομμύρια σε κόστη, θα έπρεπε να υπάρχει ένας ενιαίος φορολογικός συντελεστής των 9p ανά μονάδα σε όλα τα αλκοολούχα ποτά. Θα μπορούσε, ωστόσο, να υποστηριχθεί η βαρύτερη φορολόγηση ορισμένων μονάδων αλκοόλ αν μπορούσε να αποδειχτεί ότι ένα είδος ποτού σχετίζεται με μεγαλύτερα κόστη από ένα άλλο. Επί του παρόντος, οι νόμοι της ΕΕ απαγορεύουν τη φορολόγηση του αλκοόλ ανά μονάδα, αλλά αυτό θα μπορούσε να εφαρμοστεί μετά την έξοδο της Βρετανίας από την ΕΕ.

Η παχυσαρκία συνιστά δυσκολότερη περίπτωση, δεδομένου ότι έχει πολλαπλά αίτια. Δεν θα μπορούσε ενοχοποιηθεί ένα μόνο προϊόν, ενώ η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας δεν μπορεί να φορολογηθεί. Ευτυχώς, το ζήτημα είναι σε μεγάλο βαθμό ακαδημαϊκό, μιας και τα καθαρά κόστη από την παχυσαρκία είναι πολύ χαμηλότερα από όσο συχνά υποστηρίζεται (Tovey 2017).

Τιμολόγηση

Στόχος: Να παρέχονται οι χαμηλότερες δυνατές τιμές

Ο Τζον Στιούαρτ Μιλ ενέκρινε τους φόρους στο αλκοόλ και στον καπνό ως μέσο συλλογής απαραίτητων εσόδων για το κράτος. Μάλιστα, ο Μιλ έβλεπε το αλκοόλ ως πολυτέλεια που μπορούσε να φορολογηθεί μέχρι την κορυφή της Καμπύλης Λαφέρ αν η κυβέρνηση χρειαζόταν τα χρήματα (Mill 1987: 170-71). Ήταν όμως κατά της χρήσης των φόρων ως μέσο για να αποθαρρυνθεί η κατανάλωση και, στο ίδιο πνεύμα, μπορούμε να υποστηρίξουμε τη χρήση του φόρου στο αλκοόλ για την αντιστάθμιση αρνητικών εξωτερικοτήτων, ενώ είμαστε αντίθετοι στη χρήση της τιμολόγησης για πατερναλιστικούς λόγους. Αναφέρο-

μαι στην τιμολόγηση ξεχωριστά από τη φορολογία επειδή δεν περιλαμβάνουν φόρους όλες οι πατερναλιστικές πολιτικές τιμολόγησης, και για να επιβεβαιώσω εκ νέου ότι οι χαμηλές τιμές είναι κάτι αδιαμφισβήτητο καλό. Σε έναν ιδανικό κόσμο όλα θα ήταν δωρεάν. Δυστυχώς, δεν ζούμε σε έναν ιδανικό κόσμο και έτσι το καλύτερο που μπορούμε να ελπίζουμε είναι τα πράγματα να είναι φθηνά. Αν, όπως υποστήριξε ο Μιλ, οι διογκωμένες τιμές διαφέρουν από την πλήρη απαγόρευση μόνο ως προς τον βαθμό, οι χαμηλές τιμές ενισχύουν την ελευθερία.

Ο καθορισμός κατώτατης τιμής για ένα προϊόν, όπως έχει προταθεί για το αλκοόλ, θα έπρεπε, επομένως, να απορρίπτεται, όχι μόνο επειδή είναι περιττός, αλλά επειδή είναι αντιστρόφως προοδευτικός και επιβάλλει μια ανώφελη καθαρή απώλεια ευημερίας στους καταναλωτές χωρίς να ενισχύει τα φορολογικά έσοδα.

Έλεγχοι πωλήσεων

Στόχος: Να αποτραπούν συναλλαγές που είναι ουσιαστικά μη οικειοθελείς

Πολλές πατερναλιστικές πολιτικές θεσπίζονται με το πρόσχημα ότι θα μειώσουν την κατανάλωση από παιδιά. Αυτό είναι ένα ισχυρό επιχείρημα, δεδομένου ότι όλοι σχεδόν συμφωνούν ότι οι δραστηριότητες για ενήλικες θα έπρεπε να περιορίζονται στους ενήλικες. Ωστόσο, η παρενέργεια (αν όχι το εμπρόθετο αποτέλεσμα) πολλών από αυτές τις ρυθμίσεις είναι ότι επηρεάζουν αρνητικά τους ενήλικους καταναλωτές. Αν ένα προϊόν προορίζεται για κατανάλωση μόνο από ενήλικες, θα έπρεπε να είναι παράνομη η πώλησή του σε παιδιά και θα έπρεπε επίσης να απαγορεύεται η αγορά μέσω αντιπροσώπου (ενήλικες να αγοράζουν για παιδιά).

Οι νόμοι αδειοδότησης για το αλκοόλ στη Βρετανία έχουν βελτιωθεί πολύ από τον νόμο περί αδειοδότησης του 2003 και υπάρχουν λίγοι περιορισμοί σχετικά με το πού μπορούν να πωληθούν τρόφιμα, εκτός από κάποιους δονκιχωτικούς περιορισμούς από τις τοπικές αρχές στα καταστήματα ταχυφαγίας. Αυτοί οι περιορισμοί το μόνο που κάνουν είναι να περιορίζουν τον ανταγωνισμό, να περιορίζουν την επιλογή και, σε κάποιες περιπτώσεις, να αυξά-

νουν τις τιμές. Ενώ θεοπίστικαν φαινομενικά για να αποτρέψουν την παιδική παχυσαρκία, αποτελούν αναποτελεσματικές συμβολικές χειρονομίες που πρέπει να καταργηθούν.

Η αποχώρηση από την ΕΕ προσφέρει μία ευκαιρία να καταργηθούν διάφοροι φόροι στα ηλεκτρονικά τσιγάρα και στον καπνό οι οποίοι δεν είναι μόνο αντιφιλελεύθεροι, αλλά είναι αντιπαραγωγικοί ακόμη και από την οπτική ενός πατερναλιστή της «δημόσιας υγείας». Για παράδειγμα, οι συμπεριφοριστές οικονομολόγοι θεωρούν ότι η πώληση τσιγάρων σε πακέτα των δέκα συνιστά μία χρήσιμη ώθηση που βοηθά τους καπνιστές να ελαττώσουν την κατανάλωσή τους και να κόψουν το κάπνισμα (Martí και Sindelar 2015). Ο Κας Σάνσταϊν (2014b:193) προτείνει ακόμη και ότι θα έπρεπε να υποχρεώνονται οι έμποροι λιανικής να προσφέρουν τα τσιγάρα σε μικρά πακέτα. Αυτό η Οδηγία για τα Προϊόντα Καπνού της ΕΕ το απαγορεύει, όπως απαγορεύει τα πιο δυνατά υγρά για ηλεκτρονικά τσιγάρα που πολλοί καπνιστές χρειάζονται για να διακόψουν οριστικά το κάπνισμα, ενώ απαγορεύει επίσης τις περισσότερες διαφημίσεις ηλεκτρονικών τσιγάρων και δημιουργεί μία ακριβή γραφειοκρατία για τη βιομηχανία των ηλεκτρονικών τσιγάρων η οποία είχε ως αποτέλεσμα μια σημαντική μείωση στην ποιότητα και στην ποικιλία των προϊόντων μετά την εφαρμογή της τον Μάιο του 2016. Οι πολιτικές για τον καπνό, όπως η απαγόρευση των τσιγάρων με μενθόλη, δεν εξυπηρετούν κανέναν προφανή σκοπό. Ολόκληρη η οδηγία πρέπει να ανακληθεί, μαζί με τις τοπικές αντικαπνιστικές πολιτικές που στοχεύουν στη διατάραξη της αγοράς, όπως η απαγόρευση της έκθεσης των προϊόντων στα καταστήματα λιανικής.

Διαφήμιση

Στόχος: Να αποτραπεί η εξαπάτηση των καταναλωτών

Σε αντίθεση με τις αμέτρητες λέξεις που έχουν γραφτεί για τη διαφήμιση από πατερναλιστές της «δημόσιας υγείας», υπάρχουν πολύ λίγα πράγματα να πούμε για αυτήν από μία φιλελεύθερη σκοπιά, πέραν του ότι πρέπει να είναι ειλικρινής. Δεδομένου ότι ο σκοπός της είναι να πείσει, δεν πρέπει να περιμένουμε από εκείνη την ωμή αλήθεια, αλλά η προϋπόθεση που θέτει η

Υπηρεσία Διαφημιστικών Προτύπων [Advertising Standards Agency] ότι οι διαφημίσεις πρέπει να είναι «νόμιμες, αξιοπρεπείς, έντιμες και ειλικρινείς» μας βρίσκει σύμφωνους. Αν ένα προϊόν μπορεί να πωλείται νόμιμα, θα έπρεπε να είναι νόμιμο να μιλά κανείς στους ανθρώπους για αυτό, παρότι ο χρόνος και ο χώρος όπου θα μπορεί να διαφημίζεται μπορεί να ρυθμιστεί αναλόγως του περιεχομένου.

Η απαγόρευση να διαφημίζονται τρόφιμα πλούσια σε λιπαρά, αλάτι ή ζάχαρη κατά τη διάρκεια παιδικών εκπομπών πρέπει να ανακληθεί. Η απαγόρευση συνέβαλλε σε μεγάλο βαθμό στο κλείσιμο του καναλιού Children's ITV το 2006 και μείωσε με αυτόν τον τρόπο τις επιλογές στην τηλεόραση για τα παιδιά μετά το σχολείο (Holmwood 2006). Τα εν λόγω προϊόντα αναγνωρίζονται γενικά ως ασφαλή και η διαφήμιση απευθύνεται ουσιαστικά στους γονείς που βλέπουν τηλεόραση μαζί με τα παιδιά τους και όχι στα ίδια τα παιδιά (ο μεγάλος αριθμός διαφημίσεων για απορρυπαντικά και χλωρίνες κατά τη διάρκεια παιδικών εκπομπών αποτελεί απόδειξη για αυτό). Τα παιδιά δεν έχουν σημαντική αγοραστική δύναμη, τους επιτρέπεται όμως ορθά να αγοράζουν αυτά τα προϊόντα, και γι' αυτό δεν υπάρχει κανένας λόγος να προσπαθούμε να τα εμποδίσουμε να τα δουν στην τηλεόραση.

Οι ισχύοντες κανόνες για τη διαφήμιση αλκοολούχων ποτών είναι από τους σκληρότερους στον κόσμο και είναι πιο ισχυρά τα επιχειρήματα για τη χαλάρωση παρά για την αυστηροποίησή τους. Οι ρυθμίσεις εμποδίζουν τους διαφημιστές να πουν πράγματα που είναι αναμφισβήτητα αληθή. Δεν τους επιτρέπουν να συσχετίζουν το αλκοόλ με «τη θελκτικότητα, το σεξ ή την κοινωνική επιτυχία», για παράδειγμα, ούτε τους επιτρέπουν να συνδέουν το αλκοόλ με «ανεύθυνη» συμπεριφορά.

Μία πλήρης απαγόρευση της διαφήμισης καπνού δεν μπορεί να δικαιολογηθεί σε μία ελεύθερη κοινωνία. Η απαγόρευση της διαφήμισης είχε ως αποτέλεσμα να κλείσει η αγορά για νεοεισερχόμενους, να αποτραπεί ο ανταγωνισμός και να αυξηθούν οι τιμές. Είναι παράλογο οι καπνοβιομηχανίες να μην έχουν σχεδόν κανέναν τρόπο επικοινωνίας με τους πελάτες τους, πράγμα που καθιστά σχεδόν αδύνατη την κυκλοφορία

νέων προϊόντων καπνού, ακόμη και όταν αυτά τα προϊόντα είναι λιγότερο επικίνδυνα από τα τσιγάρα. Η καπνοβιομηχανία έχει εξοικονομήσει μία περιουσία από την απαγόρευση της διαφήμισης και εκείνος που βρίσκεται σε μειονεκτική θέση είναι ο καταναλωτής. Οι τηλεοπτικές διαφημίσεις τσιγάρων σταμάτησαν να προβάλλονται τη δεκαετία του 1960, στο πλαίσιο μίας εθελοντικής συμφωνίας με τον κλάδο, και είναι απίθανο να επιστρέψουν, αλλά οι διαφημίσεις θα έπρεπε τουλάχιστον να επιτρέπονται στα έντυπα μέσα που απευθύνονται σε ενήλικες, όπως στις ΗΠΑ.

Θα μπορούσαν να σταλούν αντιπαραγωγικά μηνύματα από την επαναφορά τους έπειτα από τόσο καιρό (δηλαδή, θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι το κάπνισμα είναι λιγότερο επικίνδυνο από ό,τι πιστευόταν προηγουμένως) αυτό όμως θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί με έντονες προειδοποιήσεις για την υγεία στις διαφημίσεις καθώς και με αντιδιαφήμιση χρηματοδοτούμενη από τους φόρους στον καπνό.

Διδάξτε οικονομικά

Πρέπει να ειπωθεί κάτι τελευταίο πριν κλείσουμε αυτή τη μονογραφία. Οι νεοπατερναλιστές παραθέτουν στοιχεία από τα συμπεριφορικά οικονομικά για να δικαιολογήσουν την κρατική παρέμβαση. Οι υποστηρικτές της θεωρίας της ώθησης καθώς και εκείνοι του καταναγκαστικού πατερναλισμού μάς λένε ότι οι γνωστικές προκαταλήψεις στο ανθρώπινο μυαλό δείχνουν πως δεν είμαστε τόσο ορθολογιστές όσο θεωρούσε ο Τζον Στιούαρτ Μιλ και, ως εκ τούτου, δεν είμαστε ικανοί να λαμβάνουμε τις δικές μας αποφάσεις. Σε αυτό το βιβλίο υποστήριξα ότι τα ευρύματα των συμπεριφορικών οικονομικών δεν αρκούν για να υπονομεύσουν τα επιχειρήματα υπέρ της ατομικής ελευθερίας. Το να επιτρέπουμε σε ατελείς ανθρώπους να κάνουν τις δικές τους επιλογές βάσει των δικών τους προτιμήσεων μπορεί να μην είναι τέλειο, αλλά κανείς δεν έχει επινοήσει κάποιο καλύτερο σύστημα.

Αυτό δεν σημαίνει ότι αγνοούμε τα στοιχεία που μας παρέχουν τα συμπεριφορικά οικονομικά. Κανείς δεν ισχυρίζεται ότι τα ανθρώπινα όντα είναι τελείως ορθολογικά. Υπάρχει, όμως,

μία απλή απάντηση σε εκείνους που αναγγέλλουν τα τελευταία ευρήματα των συμπεριφορικών οικονομικών ως απόδειξη του αδιόρθωτου ανορθολογισμού της ανθρωπότητας. Αν πιστεύετε ότι οι άνθρωποι θα λάμβαναν καλύτερες αποφάσεις αν ήταν περισσότερο ορθολογιστές, διδάξτε τους οικονομικά. Δεν είναι τυχαίο ότι οι οικονομολόγοι είναι περισσότερο ορθολογικοί από τον μέσο άνθρωπο. Πρόκειται για επίκτητη δεξιοτέχνη. Οι περισσότερες από τις πλάνες και τις προκαταλήψεις στις οποίες υποκύπτουν οι άνθρωποι όταν λαμβάνουν αποφάσεις είναι παιδιάστικα απλές αφότου εξηγηθούν. Μόνο όταν γνωρίζεις τις παγίδες μπορείς να προσπαθήσεις να τις αποφύγεις.

Διστάζω να μπω στην ουρά με τους υπέρμαχους του ενός σκοπού απαιτώντας προσθήκες στο σχολικό πρόγραμμα, είναι όμως παράξενο που τα οικονομικά παραμελούνται τόσο πολύ στα σχολεία ενώ τα διδάγματά τους είναι τόσο χρήσιμα στην καθημερινή ζωή. Έννοιες όπως *πλάνη του εφάπαξ κόστους, υπερβολική προεξόφληση, κόστος ευκαιρίας και αγκύρωση* μπορούν να εξηγηθούν μέσα σε λίγα λεπτά και είναι χρήσιμα για μία ζωή. Μία ευρύτερη διασπορά των διδαγμάτων των συμπεριφορικών οικονομικών, και γενικά των μικροοικονομικών, θα βελτίωνε την ικανότητα λήψης αποφάσεων πολλών ανθρώπων και, στα πιο τολμηρά μας όνειρα, θα οδηγούσε ακόμη και στη διαμόρφωση καλύτερων πολιτικών.

ΓΛΩΣΣΑΡΙΟ

Αγκύρωση: Μία γνωστική προκατάληψη στην οποία ένα άτομο πείθεται από την πρώτη πληροφορία που συναντά και τη χρησιμοποιεί ως σημείο αναφοράς. Για παράδειγμα, συμπεραίνει από μία ετικέτα που γράφει «Έκανε £30 – Τώρα £20» ότι £20 είναι μια καλή τιμή.

Αρνητική εξωτερικότητα: Ένα κόστος μίας οικονομικής δραστηριότητας που βαρύνει τρίτους. Επίσης γνωστή ως «εξωτερικό κόστος» ή «αρνητικές δευτερογενείς επιπτώσεις».

Ασυμμετρία πληροφόρησης: Η μία πλευρά σε μία συναλλαγή γνωρίζει περισσότερα για το αγαθό ή την υπηρεσία από την άλλη πλευρά. Επίσης γνωστή ως «αποτυχία πληροφόρησης».

Ευρετικές μέθοδοι: Νοητικές παρακάμψεις σχεδιασμένες για τη λήψη γρήγορων και αποτελεσματικών, όχι όμως απαραίτητα ιδανικών, αποφάσεων (βλέπε παρακάτω *ικανοποιησιμότητα*).

Θετική εξωτερικότητα: Το όφελος μίας οικονομικής δραστηριότητας για τρίτους.

Θεωρία της ορθολογικής επιλογής: Οικονομική θεωρία σύμφωνα με την οποία οι άνθρωποι λαμβάνουν πάντα λογικές αποφάσεις που μεγιστοποιούν την ευημερία τους.

Ικανοποιησιμότητα: Μία ευρετική μέθοδος σχεδιασμένη για να βρίσκει ικανοποιητικές λύσεις όταν τα κόστη για να βρεθεί μία τέλεια λύση είναι πολύ μεγάλα. [Επίσης γνωστή ως «ικανάρκεια»].

Καθαρή απώλεια ευημερίας: Μία απώλεια οικονομικής αποτελεσματικότητας που προκαλείται όταν δεν επιτυγχάνεται ισορροπία, δηλαδή όταν η ποσότητα που προσφέρεται από την αγορά δεν αντιστοιχεί στην ποσότητα που ζητούν οι καταναλωτές. Τα αίτια μπορεί να περιλαμβάνουν φόρους, επιδοτήσεις και ελέγχους τιμών.

Κόστος αναζήτησης: Ο χρόνος και η προσπάθεια που δαπανήθηκαν για τη συγκέντρωση των απαιτούμενων πληροφοριών για τη λήψη μίας απόφασης. Τα κόστη αναζήτησης μπορούν να ελαχιστοποιηθούν με την ικανοποιησιμότητα.

Κόστος ευκαιρίας: Η αξία αυτού που εγκαταλείπουμε όταν ακολουθούμε διαφορετική πορεία δράσης, π.χ. όταν απαρνούμαστε τον μισθό μίας ημέρας για να πάρουμε μία παραπάνω ημέρα άδεια.

Πατερναλισμός των μέσων: Η παροχή βοήθειας στους ανθρώπους για να πετύχουν τους στόχους που έχουν θέσει για τον εαυτό τους.

Πατερναλισμός των σκοπών: Η καθοδήγηση ανθρώπων προς στόχους που έχει θέσει για εκείνους ο πατερναλιστής.

Πλάνη του εφάπαξ κόστους: Η λανθασμένη πεποίθηση ότι κάποιος πρέπει να συνεχίσει να δαπανά πόρους σε ένα μη αποδοτικό έργο επειδή έχει ήδη επενδύσει πόρους σε αυτό. Το αντίθετο της υπαναχώρησης για πρόληψη περαιτέρω απωλειών.

Πλεόνασμα καταναλωτή: Η διαφορά ανάμεσα στην τιμή που ένα άτομο είναι έτοιμο να πληρώσει για ένα αγαθό ή μία υπηρεσία και στην τιμή που τελικά πληρώνει. Είναι το όφελος, ή κέρδος ευημερίας, που απολαμβάνει ο αγοραστής.

Υπερβολική προεξόφληση: Η αποτίμηση των ανταμοιβών με ασυνεπή τρόπο, όταν τα κόστη και τα οφέλη είναι μελλοντικά. Για παράδειγμα, ένα άτομο μπορεί να επιλέξει ορθολογικά να λάβει £100 σήμερα αντί £150 το επόμενο έτος, αλλά αν του ζητηθεί να επιλέξει μεταξύ £100 σε πέντε χρόνια και £150 σε έξι χρόνια, μπορεί να επιλέξει το δεύτερο. Δεδομένου ότι και οι δύο επιλογές απαιτούν δωδεκάμηνη αναμονή, αυτό είναι αντιφατικό.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Aaronovitch, D. (2016) We need heavy weapons to win the obesity war. *The Times*, 28 Ιουλίου, σελ. 21.
- Adams, J. και Hillman, M. (2001) The risk compensation theory and bicycle helmets. *Injury Prevention* 7: 89–91.
- Adler, N. και Stewart, J. (2009) Reducing obesity: motivating action while not blaming the victim. *Milbank Quarterly* 87(1): 49–70.
- Alcohol Action Ireland (2014) Banning alcohol sponsorship of sport is not just supported by the evidence, it is the right thing to do. http://alcoholireland.ie/home_news/banning-alcohol-sponsorship-of-sport-it-is-not-just-supported-by-the-evidence-it-is-the-right-thing-to-do/ (June).
- Allara, E., Ferri, M., Bo, A., Gasparrini, A. και Faggiano, F. (2015) Are mass media campaigns effective in preventing drug use? A Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMJ Open* 5(9).
- Allmark, P. (2006) Choosing health and the inner citadel. *Journal of Medical Ethics* 32(1): 3–6.
- Andreyeva, T., Long, M. και Brownell, K. (2010) The impact of food prices on consumption: a systematic review of the price elasticity of demand for food. *American Journal of Public Health* 100(2): 216–22.
- Arno, A. και Thomas, S. (2016) The efficacy of nudge theory strategies in influencing adult dietary behaviour: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* 16(676).
- ASH (2015) Electronic cigarette use among smokers slows as perceptions of harm increase. <http://www.ash.org/media-room/press-releases/:electronic-cigarette-use-among-smokers-slows-as-perceptions-of-harm-increase> (22 May).
- Bagnardi, V. κ.ά. (2013) Light alcohol drinking and cancer: a meta-analysis. *Annals of Oncology* 24(2): 301–8.
- Bayer, R. και Fairchild, A. (2004) The genesis of public health ethics. *Bioethics* 18(6): 473–92.
- Bayer, R. και Stuber, J. (2008) Tobacco control, stigma, and public health: rethinking the relations. *American Journal of Public Health* 9(1): 47–50.
- Becker, G. και Murphy, K. (1988) A theory of rational addiction. *Journal of Political Economy* 96(4): 675–700.

- Begley, S. (2014) FDA calculates costs of lost enjoyment if e-cigarettes prevent smoking. *Reuters*, 2 Ιουνίου.
- Begley, S. and Clarke, T. (2015) US to roll back 'lost pleasure' approach on health rules. *Reuters*, 18 Μαρτίου.
- Bell, K., Salmon, A., Bowers, M., Bell, J. και McCulloch, L. (2010) Smoking, stigma and tobacco 'denormalization': further reflections on the use of stigma as a public health tool. A commentary on Social Science & Medicine's Stigma, Prejudice, Discrimination and Health Special Issue (67: 3). *Social Science and Medicine* 70(6): 795–99.
- Berlin, I. (1969) *Four Essays on Liberty*. Oxford University Press.
- Berridge, V. (2007) *Marketing Health: Smoking and the Discourse of Public Health in Britain, 1945–2000*. Oxford University Press.
- Berridge, V. (2016) *Public Health: A Very Short Introduction*. Oxford University Press.
- Bonell, C., McKee, M., Fletcher, A., Wilkinson, P. και Haines, A. (2011) One nudge forward, two steps back. *British Medical Journal* 342: 401.
- Bonneux, L., Barendregt, J., Nusselder, W. και Van der Maas, P. (1998) Preventing fatal diseases increases healthcare costs: cause elimination life table approach. *British Medical Journal* 316: 26–29.
- Borland, S. (2012) Just one small glass of wine a day raises a woman's risk of breast cancer. *Daily Mail*, 29 Μαρτίου.
- Britton, J. (2015) Progress with global tobacco epidemic. *The Lancet* 385: 924–26.
- Buchanan, D. (2008) Ethics in public health research. *American Journal of Public Health* 98(1): 15–21.
- Burris, S. (2008) Stigma, ethics and policy: a commentary on Bayer's 'Stigma and ethics of public health: not can we but should we'. *Social Science and Medicine* 67: 473–75.
- Callahan, D. (2013) Obesity: chasing the elusive epidemic. *Hastings Centre Report* 43(1): 34–40.
- Campaign for Tobacco-Free Kids (x.n.) Increasing the minimum legal sale age for tobacco products to 21. <https://www.tobacofreekids.org/research/factsheets/pdf/0376.pdf>
- Campaign for Tobacco-Free Kids (2014) Top economists tell FDA its cost-benefit analyses of tobacco rules are badly flawed and underestimate benefits. http://www.tobacofreekids.org/press_releases/post/2014_08_06_fda (6 Αυγούστου).
- Campbell, D. (2016) Sugar tax: financially regressive but progressive for health? *Guardian*, 18 Μαρτίου.
- Cantor, J., Torres, A., Abrams, C. και Elbe, B. (2015) Five years later: awareness of New York City's calorie labels declined, with no changes in calories purchased. *Health Affairs* 34(11): 1893–1900.
- Capewell, S. (2014) Sugar sweetened drinks should carry obesity warning. *British Medical Journal* 348.
- Carmona, R. (2003) *Can Tobacco Cure Smoking? A Review of Tobacco Harm Reduction*. Government Printing Office.
- Cashmore, A. (2010) The Lucretian swerve: the biological basis of human behaviour and the criminal justice system. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 107: 4499–504.
- Cawley, J. (2011) The economics of obesity. In *The Oxford Handbook of the Social Science of Obesity* (επιμ. J. Cawley), σελ. 120–37. Oxford University Press.

- Chaloupka, F., Warner, K., Acemoglu, D., Gruber, J., Laux, F., Max, W., Newhouse, J., Schelleng, T. και Sindelar, J. (2014) An evaluation of the FDA's analysis of the costs and benefits of the graphic warning label regulation. *Tobacco Control* online first (30 Δεκεμβρίου).
- Chan, M. (2013) Opening address at the 8th Global Conference on Health Promotion, 10 Ιουνίου, Helsinki, Finland.
- Chan, M. (2014) WHO Director-General's speech to the Regional Committee for the Western Pacific, 13 October.
- Chapman, S. (2000) Banning smoking outdoors is seldom ethically justifiable. *Tobacco Control* 9: 95–97.
- Chapman, S. και Freeman, B. (2008) Markers of the denormalisation of smoking and the tobacco industry. *Tobacco Control* 17: 25–31.
- Charlton, B. (1995) A critique of Geoffrey Rose's 'population strategy' for preventive medicine. *Journal of the Royal Society of Medicine* 88: 607–10.
- Childress, J., Faden, R., Gaare, R., Gostin, L., Kahn, J., Bonnie, R., Kass, N., Mastroianni, A., Moreno, J. και Nieburg, P. (2002) Public health ethics: mapping the terrain. *Journal of Law, Medicine and Ethics* 30: 170–78.
- ComRes (2014) IEA lifestyle taxes poll. http://www.comres-global.com/wp-content/uploads/2015/02/Lifestyle_taxes_Polling_Tables_December_20141.pdf
- Conly, S. (2013) *Against Autonomy: Justifying Coercive Paternalism*. Cambridge University Press.
- Conly, S. (2016) *One Child: Do We Have a Right to More?* Oxford University Press.
- Deaton, A. και Cartwright, N. (2016) Understanding and misunderstanding randomised controlled trials. NBER Working Paper 22595.
- Dworkin, R. (1971) Paternalism. In *Morality and the Law* (ed. R. Wasserstrom), σελ. 181–88. Belmont: Wadsworth.
- Edgley, C. και Brissett, D. (1990) Health Nazis and the cult of the perfect body: some polemical observations. *Symbolic Interaction* 13(2): 257–79.
- Elbel, B., Giam, J. και Kersh, R. (2011) Child and adolescent fast-food choice and the influence of calorie labelling: a natural experiment. *International Journal of Obesity* 35(4): 493–500.
- Ellison, B., Luck, J. και Davis, D. (2014) The effect of calorie labels on caloric intake and restaurant revenue: evidence from two full-service restaurants. *Journal of Agricultural and Applied Economics* 46(2): 173–91.
- Epstein, R. (2004) In defence of the 'old' public health: the legal framework for the regulation of public health. *Brooklyn Law Review*: 1421–70.
- FCTC (2015) Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on *Tobacco Control*: Sixth session. FCTC/COP/6/VR.
- FDA (2014) Food labeling: nutrition labeling of standard menu items in restaurants and similar retail food establishments. Final regulatory impact analysis, FDA-2011-F-0172.
- Feinberg, J. (1971) Legal paternalism. *Canadian Journal of Philosophy* 1(1): 105–24.
- Feinberg, J. (1984) Harm to Others: *The Moral Limits of the Criminal Law*. Oxford University Press.
- Fitzpatrick, M. (2008) AIDS epidemic? It was a 'glorious myth'. *Spiked*, 5 September.

- Gallet, C. και List, J. (2003) Cigarette demand: a meta-analysis of elasticities. *Health Economics* 12: 821–35.
- General Lifestyle Survey (2013) *Smoking* (General Lifestyle Survey Overview – A Report on the 2011 General Lifestyle Survey). London: Office for National Statistics.
- Gilmore, A., Savell, E. και Collin, J. (2011) Public health, corporations and the New Responsibility Deal: promoting partnerships with vectors of disease? *Journal of Public Health* 33(1): 2–4.
- Gilpin, E., Lee, L. και Pierce, J. (2004) Changes in population attitudes about where smoking should not be allowed: California versus the rest of the USA. *Tobacco Control* 13: 38–44.
- Glaeser, E. (2006) Paternalism and psychology. *University of Chicago Law Review* 73(1): 133–56.
- Glantz, L. (2016) A commentary on Dean Galea's note. <http://www.bu.edu/sph/2016/03/13/a-commentary-on-dean-galeas-note/> (13 March).
- Glaze, B. (2016) David Cameron opens door to sugar tax on fizzy drinks. *Mirror*, 7 January.
- Goodin, R. E. (1989) The ethics of smoking. *Ethics* 99(3): 574–624.
- Gospodinov, N. και Irvine, I. (2004) Global health warnings on tobacco packaging: evidence from the Canadian experiment. *Topics in Economic Analysis & Policy* 4(1).
- Gostin, L. (2013) Bloomberg's health legacy: urban innovator or meddling nanny? *Hastings Centre Report* 43(5): 19–25.
- Gostin, L. και Gostin, K. (2009) A broader liberty: J. S. Mill, paternalism and the public's health. *Public Health* 123: 214–21.
- Grill, K. και Voigt, K. (2015) The case for banning cigarettes. *Medical Ethics* 0: 1–9.
- Halpern, D. (2015) *Inside the Nudge Unit*. London: WH Allen.
- Hansard (1979) Road Traffic (Seat Belts) Bill. 22 Μαρτίου.
- Hansard (2004) Protective Headgear for young Cyclists Bill. 23 Απριλίου.
- Hansard (2006) Health Bill. 14 Φεβρουαρίου.
- Hansard (2013) Children and Families Bill. 20 Νοεμβρίου.
- Hansard (2014) Draft Smoke-Free (Private Vehicles) Regulations 2015. 4 Φεβρουαρίου.
- Hansard (2015) Standardised Packaging of Tobacco Products Regulation 2015. 16 Μαρτίου.
- Hausman, D. και Welch, B. (2010) Debate: to nudge or not to nudge. *Journal of Political Philosophy* 18(1): 123–36.
- Hayek, F. (1945) The use of knowledge in society. *American Economic Review* 35(4): 519–30.
- Health Survey for England (2016) Office for National Statistics. 14 Δεκεμβρίου.
- Herington, J., Dawson, A. και Draper, H. (2014) Obesity, liberty, and public health emergencies. *Hastings Centre Report* 4(6): 26–35.
- Himmelfarb, G. (1987) Editor's introduction to *On Liberty* – βλέπε Mill (1987): 7–49.
- Hiscock, R., Bauld, L., Amos, A. και Platt, S. (2012) Smoking and socioeconomic status in England: the rise of the never smoker and the disadvantaged smoker. *Journal of Public Health* 34(3): 390–96.
- Hitchens, C. (2011) *e Quotable Hitchens: From Alcohol to Zionism*. Cambridge, MA: Da Capo Press.

- HMRC (2016) Measuring tax gaps 2016 edition: tax gap estimates for 2014–15. 20 Οκτωβρίου.
- Holmwood, L. (2006) ITV to end kids' TV production. *Guardian*, 20 Ιουνίου.
- Holpuch, A. (2012) NYC soda ban hearing boisterous and heated – but public opinion absent. *Guardian*, 24 July.
- Hospers, J. (1980) Libertarianism and legal paternalism. *Journal of Libertarian Studies* 4(3): 255–65.
- Hyland, A., Li, Q., Bauer, J., Giovino, G., Steger, C. και Cummings, K. (2004) Predictors of cessation in a cohort of current and former smokers followed over 13 years. *Nicotine and Tobacco Research* 6 (Supp 3): S363–69.
- Jacobsen, P. (2003) Safety in numbers: more walkers and bicyclists, safer walking and bicycling. *Injury Prevention* 9(3): 205–9.
- Jepson, R., Harris, F., Platt, S. και Tannahill, C. (2010) The effectiveness of interventions to change six health behaviours: a review of reviews. *BMC Public Health* 10(538).
- Jha, P. και Peto, R. (2013) Global effects of smoking, of quitting, and of taxing tobacco. *New England Journal of Medicine* 370: 60–68.
- Kenkel, D., Mathios, A. και Wang, H. (2015) Menthol cigarette advertising and cigarette demand. NBER Working Paper 21790.
- Kessler, D., Natanblut, S., Wilkenfeld, J., Lorraine, C., Mayl, S., Bernstein, I. και Ompson, L. (1997) Nicotine addiction: a paediatric disease. *Journal of Paediatrics* 130(4): 518–24.
- Kirkham, E. (2015) 'Enjoying life to the fullest' is 2016's top resolution. *Time Money*, 31 Δεκεμβρίου.
- KPMG (2015) Project Sun: a study of the illicit cigarette market in the European Union, Norway and Switzerland.
- Lancaster, K. και Lancaster, A. (2003) The economics of tobacco advertising: spending, demand, and the effects of bans. *International Journal of Advertising* 22(1): 41–65.
- Lancet (2015) What will it take to create a tobacco-free world? 385(9972): 915.
- Laux, F. L. (2000) Addiction as a market failure: using rational addiction results to justify tobacco regulation. *Journal of Health Economics* 19: 421–37.
- Lawson, N. (1992) *The View from No. 11: Memoirs of a Tory Radical*. London: Bantam Press.
- Lee, A. (2016) A healthy diet is cheaper than junk food but a good diet is still too expensive for some. *The Conversation*, 25 Μαΐου. <https://theconversation.com/a-healthy-diet-is-cheaper-than-junk-food-but-a-good-diet-is-still-too-expensive-for-some-57873>
- Le Grand, J. και New, B. (2015) *Government Paternalism: Nanny State or Helpful Friend?* Princeton University Press.
- Leon, R. (2011) R. J. Reynolds v. US Food and Drug Administration. United States District Court for the District of Columbia. 7 Νοεμβρίου.
- Leshner, G., Vultee, F., Bolls, P. και Moore, J. (2010) When fear isn't just a fear appeal: the effects of graphic anti-tobacco messages. *Journal of Broadcasting and Electronic Media* 54(3): 485–507.
- Leshner, G., Bolls, P. και Wise, K. (2011) Motivated processing of fear appeal and disgust images in televised anti-tobacco ads. *Journal of Psychology: Theories, Methods, and Applications* 23(2): 77–89.

- Levy, H., Norton, E. και Smith, J. (2016) Tobacco regulation and cost–benefit analysis: how should we value foregone consumer surplus? National Bureau of Economic Research Working Paper 22471.
- Loprinzi, P., Branscum, A., Hanks, J. και Smit, E. (2016) Healthy lifestyle characteristics and their joint association with cardiovascular disease biomarkers in US adults. *Mayo Clinic Proceedings* 91(4): 432–42.
- Lusk, J. και Rozan, A. (2008) Public policy and endogenous beliefs: the case of genetically modified food. *Journal of Agricultural and Resource Economics* 33(2): 270–89.
- Lyons, R. και Snowdon, C. (2015) *Sweet Truth: Is There a Market Failure in Sugar?* London: Institute of Economic Affairs.
- Marteau, T., Ogilvie, D., Roland, M., Suhreke, M. και Kelly, M. (2011) Judging nudging: can nudging improve population health? *British Medical Journal* 342: 262–65.
- Marti, J. και Sindelar, J. (2015) Smaller cigarette pack as a commitment to smoke less? Insights from behavioural economics. *PLoS One* 10(9): e0137520.
- McKee, M., Daube, M. και Chapman, S. (2016) E-cigarettes should be regulated. *Medical Journal of Australia* 204(9): 331.
- Mill, J. S. (1987) *On Liberty*. London: Penguin.
- Mill, J. S. (2004) *Principles of Political Economy with Some of Their Applications to Social Philosophy* (abridged). Indianapolis: Hackett.
- Miller, D. (2010) *John Stuart Mill: Moral, Social, and Political ought*. Cambridge: Polity.
- Møller, L. και Matic, S. (2010) *Best Practice in Estimating the Costs of Alcohol – Recommendations for Future Studies*. Copenhagen: World Health Organization Europe.
- Morrison, M. και Roese, N. (2011) Regrets of the typical American: Findings from a nationally representative sample. *Social Psychological and Personality Science* 2(6): 567–83.
- Muller, L., Lacroix, A., Luck, J. και Ruffleux, B. (2016) Distributional impacts of fat taxes and thin subsidies. *Economic Journal* 127(604): 2066–92.
- Mussolini, B. και Gentile, G. (1932) The Doctrine of Fascism. <https://archive.org/details/DoctrineOfFascism>.
- National Institutes of Health (2013) Improving cost–benefit analysis of tobacco regulation. Project Number 1R03CA 182990–01.
- NAID (National Institute of Allergy and Infectious Diseases) (2017) Appendix guidelines for the prevention of peanut allergy in the United States. US Department of Health and Human Services.
- Nuffield Council on Bioethics (2007) *Public Health: Ethical Issues*. London: Nuffield Council on Bioethics.
- Office for National Statistics (2009) Opinions Survey Report No. 40: Smoking-related behaviour and attitudes, 2008/09.
- Office for National Statistics (2016a) Adult smoking habits in Great Britain: 2014. 18 Φεβρουαρίου.
- Office for National Statistics (2016b) Tobacco Bulletin. HM Revenue and Customs. 21 Ιουνίου.
- Office for National Statistics (2016c) Alcohol Bulletin. HM Revenue and Customs. 29 Ιουλίου.

- Parmet, W. (2014) Beyond paternalism: rethinking the limits of public health law. *Connecticut Law Review* 46(5): 1771–94.
- Parry, L. (2015) Raising taxes on cigarettes by a THIRD would stop people smoking saving millions of lives. *Daily Mail*, 2 January.
- Peele, S. (2016) Which is more addictive, coffee or nicotine? If you're asking, you can't understand the answer. *The Influence* <http://theinfluence.org/which-is-more-addictive-coffee-or-nicotine-if-youre-asking-you-cant-understand-the-answer/>.
- Petrescu, D., Vasiljevic, M., Pepper, J., Ribisl, K. και Marteau, T. (2016) What is the impact of e-cigarette adverts on children's perceptions of tobacco smoking? An experimental study. *Tobacco Control* doi:10.1136/tobaccocontrol-2016-052940.
- Phillips, C. (2016a) The weakness of ethical thinking in public health: a case study. <https://antithrilies.com/2016/06/06/the-weakness-of-ethical-thinking-in-public-health-a-case-study/> (6 June).
- Phillips, C. (2016b) What harm reduction really means. <https://antithrilies.com/2016/08/05/what-harm-reduction-really-means/> (5 August).
- Phillips, C. (2016c) *Understanding the Basic Economics of Tobacco Harm Reduction*. London: Institute of Economic Affairs.
- Ploug, T., Holm, S. και Gjerris, M. (2015) The stigmatization dilemma in public health policy – the case of MRSA in Denmark. *BMC Public Health* 15: 640.
- Prieto, L. και Sacristán, J. (2003) Problems and solutions in calculating quality-adjusted life years (QALys). *Health and Quality of Life Outcomes* 1(80).
- Public Health England (2015) Sugar reduction: the evidence for action. Οκτώβριος.
- Public Health England (2016) Annual report and accounts (2015/16). 21 Ιουλίου.
- Qi, S. (2013) The impact of advertising regulation on industry: the cigarette advertising ban of 1971. *Rand Journal of Economics* 44(2): 215–48.
- Radcliffe, D. (2014) For policy discouraging smoking, FDA defies common sense in weighing 'lost pleasure' against benefits. *Huffington Post*, 29 Αυγούστου.
- Rappange, D., Brouwer, W., Rutten, F και van Baal, P. (2010) Lifestyle intervention: from cost savings to value for money. *Journal of Public Health* 32(3): 440–47.
- Robertson, T. και Rossiter, J. (1974) Children and commercial persuasion: an attribution theory analysis. *Journal of Consumer Research* 1: 13–20.
- Robinson, D. (1996) Head injuries and bicycle helmet laws. *Accident Analysis & Prevention* 28(4): 463–75.
- Robinson, D. (2006) Do enforced bicycle helmet laws improve public health? *British Medical Journal* 332(7545): 722–25.
- Rose, G. (2008) *Rose's Strategy of Preventive Medicine*. Oxford University Press.
- Rothstein, M. (2009) The limits of public health: a response. *Public Health Ethics* 2(1): 84–88.
- Royal College of Physicians (2016) *Nicotine without Smoke*. London: Royal College of Physicians.
- Russell, L. (2009) Preventing chronic disease: an important investment, but don't count on cost savings. *Health Affairs* 28 (1): 42–45.
- Schudson, M. (1993) *Advertising: The Uneasy Persuasion*. London: Routledge.

- Scruton, R. (2015) *Fools, Frauds and Firebrands: Thinkers of the New Left*. London: Bloomsbury.
- Seedhouse, D. (2016) The NHS has banned cigarettes and should ban meat too – both cause cancer. *The Guardian*, 3 Σεπτεμβρίου.
- Simon, J. (1970) *Issues in the Economics of Advertising*. Urbana:University of Illinois Press.
- Singh, T., Agaku, I., Arrazola, R., Marynak, K., Ne, L., Rolle, I. και King, B. (2016) Exposure to advertisements and electronic cigarette use among US middle and high school students. *Paediatrics* 137(5).
- Smith, A. (2013) 60% of cigarettes sold in New York are smuggled: report. *CNN Money*, 10 Ιανουαρίου.
- Snowdon, C. (2011) *The Art of Suppression: Panic, Pleasure and Prohibition since 1800*. Ripon: Little Dice.
- Snowdon, C. (2012a) *Drinking in the Shadow Economy*. London: Institute of Economic Affairs.
- Snowdon, C. (2012b) *Sock Puppets: How the Government Lobbies Itself and Why*. London: Institute of Economic Affairs.
- Snowdon, C. (2014) *The Sock Doctrine*. London: Institute of Economic Affairs.
- Snowdon, C. (2015a) *Alcohol and the Public Purse*. London: Institute of Economic Affairs.
- Snowdon, C. (2015b) *Drinking, Fast and Slow*. London: Institute of Economic Affairs.
- Snowdon, C. (2017) *Rational Alcohol Taxation* (briefing). London: Institute of Economic Affairs.
- Snyder, L., Milici, E., Slater, M., Sun, H. και Strizhakova, Y. (2006) Effects of alcohol advertising exposure on drinking among youth. *Archives of Paediatrics and Adolescent Medicine Journal* 160(1): 18–24.
- Song, A., Brown, P και Glantz, S. (2014) When health policy and empirical evidence collide: the case of cigarette package warning labels and economic consumer surplus. *American Journal of Public Health* 104(2): e42–51.
- Stern, A. M. (2005) Sterilised in the name of public health: race, immigration, and reproductive control in modern California. *American Journal of Public Health* 95(7): 1128–38.
- Sugden, R. (2016) Do people really want to be nudged towards healthy lifestyles? *International Review of Economics* doi:10.1007/s12232-016-0264-1.
- Sullum, J. (1998) *For Your Own Good: The Anti-Smoking Crusade and the Tyranny of Public Health*. New York: The Free Press.
- Sundborn, G., Thornley, S., Te Morenga, L. και Merriman, T. (2014) FIZZ sugary drink free Pacific by 2030 – Symposium Declaration. *New Zealand Medical Journal* 127(1392): 98–101.
- Sunstein, C. (2014a) *Why Nudge?* New Haven: Yale University Press.
- Sunstein, C. (2014b) *Simpler: The Future of Government*. New York: Simon and Schuster.
- Sunstein, C. (2017) On mandatory labeling, with special reference to genetically modified foods. *University of Pennsylvania Law Review* 165(5): 1043–95.
- Taxpayers' Alliance (2016) The nanny state rich list, 4 Αυγούστου.

- Thaler, R. και Sunstein, C. (2008) *Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness*. London: Penguin.
- Tovey, M. (2017) *Obesity and the Public Purse*. London: Institute of Economic Affairs.
- Universum (2015) Understanding a misunderstood generation.
- Van der Eijk (2015) Ethics of tobacco harm reduction from a liberal perspective. *Journal of Medical Ethics* doi:10.1136/medethics-2015-102974.
- Van der Zee, T., Anaya, J. και Brown, N. (2017) Statistical heartburn: an attempt to digest four pizza publications from the Cornell Food and Brand Lab. *PeerJ Preprints* <https://doi.org/10.7287/peerj.preprints.2748v1>
- Viscusi, W. και Hakes, J. (2008) Risk beliefs and smoking behaviour. *Economic Inquiry* 46(1): 45–59.
- Wagenaar, A., Salois, M. και Komro, K. (2009) Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking: a meta-analysis of 1003 estimates from 112 studies. *Addiction* 104: 179–90.
- Wakefield, M., Coomber, K., Zacher, M., Durkin, S., Brennan, E. και Scollo, M. (2014) Australian adult smokers' responses to plain packaging with larger graphic health warnings 1 year after implementation: results from a national cross-sectional tracking survey. *Tobacco Control* 24: ii17–ii25.
- Wansink, B. (2015) Change their choice! Changing behaviour using the CAN approach and activism research. *Psychology and Marketing* 32: 486–500.
- Wardlaw, M. (2004) Effectiveness of cycle helmets and the ethics of legislation. *Journal of the Royal Society of Medicine* 97(8): 409–10.
- Wardle, H., Pickup, D., Lee, L., Hall, J., Pickering, K., Grieg, K., Moodie, C. και MacKintosh, A. (2010) *Evaluating the Impact of Picture Health Warnings on Cigarette Packets*. Public Health Research Consortium.
- West, R. και Marteau, T. (2013) Commentary on Casswell (2013): The commercial determinants of health. *Addiction* 108(4): 686–87.
- Whyte, J. (2013) *Quack Policy: Abusing Science in the Cause of Paternalism*. London: Institute of Economic Affairs.
- Wilcox, G., Kang, E. και Chilek, L. (2015) Beer, wine, or spirits? Advertising's impact on four decades of category sales. *International Journal of Advertising* 34(4): 641–57.
- Wiley, L. (2012) Rethinking the new public health. *Washington and Lee Law Review* 69(1): 207–72.
- Wiley, L., Berman, M. και Blanke, D. (2013) Who's your nanny? Choice, paternalism and public health in the age of personal responsibility. *Journal of Law, Medicine and Ethics* 41(s1): 88–91.
- Wilson, J. (2011) Why it's time to stop worrying about paternalism in health policy. *Public Health Ethics* 4(3): 269–79.
- Yasin, J. (1995) The effect of advertising in fast-moving consumer goods markets. *International Journal of Advertising* 14(2): 133–47.

Αγαπητοί αναγνώστες,

Το βιβλίο που κρατάτε στα χέρια σας είναι αποτέλεσμα της συνεργασίας που ξεκίνησε το 2019 μεταξύ των εκδόσεων Φιλελεύθερος Τύπος Α.Ε. και του Κέντρου Φιλελεύθερων Μελετών – Μάρκος Δραγούμης (ΚΕΦΪΜ). Ο στόχος μας είναι να αυξήσουμε τον αριθμό και την ποιότητα των φιλελεύθερων εκδόσεων στη γλώσσα μας προκειμένου να μειωθεί ο οικονομικός αναλφαβητισμός και να αμφισβητηθεί η κυριαρχία της αντι-φιλελεύθερης διανόησης στον πολιτικό διάλογο.

Το ΚΕΦΪΜ «Μάρκος Δραγούμης» είναι μια ανεξάρτητη, μη κομματική δεξαμενή σκέψης που στοχεύει στην αύξηση της ατομικής και οικονομικής ελευθερίας των Ελλήνων μέσω της προώθησης φιλελεύθερων ιδεών και προτάσεων πολιτικής. Εμπνέεται από το όραμα μιας Ελλάδας πρότυπο οικονομικής και κοινωνικής ελευθερίας, που παρέχει στους πολίτες της τη δυνατότητα να δημιουργούν και να επιδιώκουν τα όνειρα και τις φιλοδοξίες τους. Το ΚΕΦΪΜ δραστηριοποιείται σε 4 στρατηγικούς πυλώνες δράσης: Τη διατύπωση προτάσεων πολιτικής, την προώθηση των ατομικών ελευθεριών, την προώθηση του οικονομικού αλφαβητισμού, και την ενίσχυση του φιλελεύθερου κινήματος στην Ελλάδα. Οι δράσεις και οι πρωτοβουλίες του το έχουν αναδείξει μεταξύ των δυναμικότερων και επιδραστικότερων δεξαμενών σκέψης στην Ελλάδα. Στο πλαίσιο των στρατηγικών διεθνών του συνεργασιών, το ΚΕΦΪΜ είναι μέλος του Atlas Network, του EPICENTER και του European Liberal Forum.

Μάθετε περισσότερα για το ΚΕΦΪΜ στο www.kefim.org.

Με τιμή,

Αλέξανδρος Σκούρας
Πρόεδρος του ΚΕΦΪΜ

