

برنده جایزه نوبل اقتصاد تشریح کرد

## نظام سلامت بی رحم سرمایه داری، پاشنه آشیل ایالات متحده

بدترین برآیند نظام سلامت با بالاترین میزان هزینه در میان کشورهای ثروتمند جهان

آن کیس<sup>۱</sup> و آنگوس داتون<sup>۲</sup> در یادداشتی - که ۲۶ فروردین سال جاری در نیویورک تایمز منتشر کرده‌اند - تأکید دارند که نظام حاضر در ایالات متحده، از طبقه فقیر و کارگرد راستای تولید ثروت برای ثروتمندان استفاده می‌کند.

آن کیس و آنگوس داتون پیش از این، کتابی با عنوان «آینده سرمایه داری و مرگ‌ها از ناامیدی»<sup>۳</sup>، به صورت مشترک چاپ کرده‌اند. آن کیس اقتصاددان و استاد سابق گروه اقتصاد دانشگاه‌های هاروارد، پرینستون و استاد فعلی دانشگاه الکساندر استوارت است. او در سال میلادی جاری، به عنوان عضو آکادمی ملی علوم ایالات متحده انتخاب شد. آنگوس داتون نیز

اقتصاددان برنده نوبل سال ۲۰۱۵ میلادی، دانشمند ارشد و استاد بازنشسته دانشکده اقتصاد دانشگاه پرینستون است.

در یادداشتی که آن کیس و آنگوس داتون در نیویورک تایمز نوشته‌اند، آمده است: در ماه مارس، کنگره طی یک اجماع دو حزب غیرعادی، ۳/۱ میلیارد دلار برای تهیه و تولید دارو و واکسن ویروس کرونا اختصاص داد. در این زمان، لابی موفق شرکت‌های داروسازی برای تضعیف یا از بین بردن مقررات مربوط به مقرون به صرفه بودن - که شامل اقداماتی است که می‌تواند برای کنترل قیمت‌ها یا بی‌اعتبار کردن حق ثبت اختراع برای داروهای جدید استفاده شود - کمتر غیرمعمول بود.

مفهوم کنترل قیمت، مورد لعن و نفرین شرکت‌های مراقبت‌های بهداشتی است. چون این مدل اصلی، تجارت آن‌ها را تهدید

می‌کند؛ مدلی که در آن، دولت به آن‌ها مجوز و حق ثبت اختراعات را اهدا می‌کند، هرآنچه را که طلب کنند، پرداخت می‌نماید و دست در دست آن‌ها می‌دهد تا بدترین برآیند نظام سلامت را با بالاترین هزینه در میان کشورهای ثروتمند جهان، تحویل آمریکایی‌ها دهند. هرچند صنعت بهداشت و درمان آمریکا در ارتقاء سلامت، خوب عمل نمی‌کند اما در دریافت پول از همه به سود خود، عالی کار می‌کند؛ موضوعی که موتور نابرابری است. البته اکنون زمان دشواری برای صحبت در مورد هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی است؛ زیرا در حالی که پزشکان و پرستاران برای مبارزه با ویروس جان خود را به خطر می‌اندازند، ما به پزشکان، پرستاران، تخت‌خواب‌ها، دستگاه‌های تنفس مصنوعی، تجهیزات محافظتی، واکسن و داروی بیشتر نیاز داریم.

1. Anne Case  
2. Angus Deaton  
3. Deaths of Despair and the Future of Capitalism



### آمریکا دیگر نمی تواند ...

آمریکا دیگر نمی تواند مانند گذشته پیش رود. ایالات متحده یک کشور ثروتمند است که می تواند، یک سیستم مراقبت های بهداشتی در سطح جهانی داشته باشد اما برای این کار، باید هزینه های زیادی را صرف بهداشت و داروهای جدید کند البته در ابتدا باید به جای رویه های گران قیمت و درآمدزایی - که موجب بهبود وضعیت سلامت نمی شود یا بدتر از آن، شرکت های داروسازی ثروتمند که از همه گیری تغذیه می کنند - به فکر نجات جان افراد و کاهش بیماری باشد. بحران، به ناچار، مراقبت های بهداشتی را به روش های بی شماری تغییر می دهد و

حتی ممکن است که این صنعت، به عنوان یک ابرقهرمان جنگ علیه ویروس کرونا ظاهر شود که در این صورت، امکان دارد غیر قابل تحمل تر از گذشته شود یا حتی ممکن است، به عنوان یک یغماگر مالی پدیدار شود که هزاران نفر، صورتحساب های غیر قابل پیش بینی برای درمان ویروس کرونا را از آن دریافت کرده اند. اما باید گفت که این ویروس، فرصتی برای تغییر سیستم موجود نیز فراهم می کند. ایالات متحده بیش از هر کشور دیگری برای مراقبت های بهداشتی هزینه می کند که با این حال، کمترین امید به زندگی را میان کشورهای ثروتمند دارد؛ هر چند شاید هیچ سیستمی نتواند

برای چنین رویدادی آماده باشد، اما آمریکا از کشورهایی که هزینه بسیار کمتری برای نظام درمانی خود خرج می کردند، برای مقابله با این بیماری آماده تر نبود. اولین قدم برای اصلاح وضع موجود، تغییر طرز تفکر در مورد سیستم مراقبت های بهداشتی است. بسیاری از آمریکایی ها فکر می کنند که بیمه درمانی، هدیه کارفرمایان به آن ها است؛ در واقع، «مزابایی» که توسط شرکت های خیرخواه به کارگران خوش شانس اعطا می شود. البته دقیق تر این است که درباره کارفرمایان، این گونه فکر کنیم که بیمه درمانی به عنوان مالیات ارائه می شود.

در هر صورت، هر فردی در ایالات متحده، در حال پرداخت برای مراقبت‌های بهداشتی است که حدود ۱۸ درصد از G.D.P آمریکا را شامل می‌شود که برابر با نزدیک به ۱۱۰۰۰ دلار، برای هر نفر در این کشور است. افراد به طور مستقیم حدود یک چهارم از این هزینه را پرداخت می‌کنند، تقریباً نیمی دیگر نیز توسط دولت‌های فدرال و ایالتی پرداخت شده و بقیه آن، توسط کارفرمایان پرداخت می‌شود. در سال ۲۰۱۹، به طور متوسط در برنامه‌های بیمه‌ای مبتنی بر کارفرمایان، ۲۱۰۰۰ دلار برای یک بیمه‌نامه خانوادگی یا ۷/۲۰۰ دلار برای یک نفر، هزینه شده است؛ با این شرایط سیستم بیمه، کارفرمایان به شرکت‌هایی نیاز دارند که محاسبه کنند آیا یک کارگر می‌تواند برای آن‌ها ارزش، مزد و مزایای پرداختی داشته باشد یا خیر که همین موضوع، به معنای یک آزمایش دشوار برای کارگران کم مهارت است. در نهایت نیز یا دستمزدها کاهش می‌یابد یا کارفرمایان کناره‌گیری می‌کنند و موقعیت‌ها را به شرکت‌هایی با مزایای اندک و چشم‌انداز کمتر برای پیشرفت شغلی، برون‌سپاری خواهند کرد.

افزایش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی، بخش عمده‌ای از نیم قرن کاهش درآمد مردان بدون مدرک دانشگاهی و علت کاهش تعداد مشاغل کم مهارت را توضیح

می‌دهد. بیمه درمانی مبتنی بر کارفرمایان، یک توپ مسبب خرابی است که بازار کار را برای کارگران با تحصیلات کم، تخریب می‌کند و سبب مرگ به دلیل ناامیدی می‌شود.

### کسری بودجه تریلیون دلاری و هزینه‌های کمک پزشکی و مراقبت‌های پزشکی

افزایش هزینه‌ها نیز یک امر غیرقابل تحمل برای دولت آمریکا محسوب می‌شود. پرداخت‌های دولت ایالات متحده برای کمک‌های پزشکی،<sup>۱</sup> از ۲۰/۵ درصد از هزینه‌ها در سال ۲۰۰۸، به ۲۸/۹ درصد در سال ۲۰۱۹ رسیده است. در این شرایط، ایالت‌ها برای تأمین هزینه‌های افزایش یافته، مجبور هستند تا بودجه جاده‌ها، پل‌ها و دانشگاه‌های دولتی را کاهش دهند، آن‌هم درحالی‌که بدون این سرمایه‌گذاری‌های بسیار سخت، مسیر موفقیت برای بسیاری از آمریکایی‌ها قطع شده است. دولت آمریکا با کسری بودجه تریلیون دلاری روبرو است که تقریباً به طور کامل، به دلیل افزایش هزینه کمک‌ها و مراقبت‌های پزشکی<sup>۲</sup> و حتی بدون لایحه تسکین‌دهنده عروق کرونواریوس، افزایش یافته است. هر ساله ایالات متحده یک تریلیون دلار بیشتر از آن چیزی که برای مراقبت با کیفیت بالا لازم است،

هزینه می‌کند که البته این کار، به معنای از بین بردن منابع درآمد برخی دیگر است؛ باید گفت که مدیران بیمارستان‌ها، سازندگان دستگاه‌های پزشکی، شرکت‌های داروسازی و برخی پزشکان، دستمزد بسیار خوبی دارند.

### پزشکان اندک با درآمدهای بالا!

پزشکان آمریکایی با عدم تعادل ساختگی که حتی قبل از همه‌گیری بیماری کرونا نیز مشخص بود، دسترسی به حرفه خود را از طریق سیستمی که پذیرش دانشکده پزشکی و ورود پزشکان آموزش دیده از خارج کشور را محدود می‌کند، کنترل می‌کنند؛ این روش تعداد پزشکان را پایین نگه می‌دارد که در نتیجه، حقوق آن‌ها بالا می‌رود. از سال ۲۰۱۲، پزشکان به تنهایی بزرگ‌ترین شغل، در یک درصد برتر ثروتمندان آمریکا بوده‌اند. مدل تجاری‌ای که بیشتر پزشکان تحت آن عمل می‌کنند؛ در حال حاضر، بدون درآمد حاصل از مراقبت‌های پرهزینه انتخابی، برخی بیمارستان‌ها به سمت مرخصی دادن و اخراج پزشکان و پرستاران حرکت کرده‌اند. در بسیاری از شهرهای آمریکا، بیمارستان‌هایی که بسیاری از آن‌ها به عنوان غیرانتفاعی دسته‌بندی می‌شوند، با ایجاد انحصار در مراقبت‌های بهداشتی، از این قدرت برای افزایش قیمت استفاده کرده‌اند. در این شرایط، بسیاری از

۱. Medicaid سیستم فدرال بیمه درمانی برای کسانی است که به کمک مالی نیاز دارند.

۲. Medicare سیستم فدرال بیمه درمانی برای افراد بالای ۶۵ سال و جوانان معلول.

آمریکایی‌ها، حتی آن‌هایی که بیمه دارند، با صورتحساب‌هایی روبرو می‌شوند که قادر به پرداخت آن نیستند یا گرفتار صورتحساب‌های پزشکی شگفت‌آوری می‌شوند که توسط ارائه‌دهندگان خدمات در بیمارستان‌های درون شبکه‌ای - که تصمیم به پذیرش بیمه نگرفته‌اند - صادر شده است. از سوی دیگر، خدمات آمبولانس و بخش‌های اورژانس که بیمه قبول نمی‌کنند، به دلیل سود بالا مورد علاقه سرمایه‌گذاران بخش خصوصی قرار دارند. در برخی موارد نیز تولیدکنندگان دستگاه‌های پزشکی با استفاده از استراتژی «گرفتن و کشتن»<sup>۱</sup>، برای از بین بردن شرکت‌های دانش‌بنیان و بالا نگه داشتن قیمت محصولات، با این سیستم یکی شده‌اند. همه این‌ها، از جمله راهکارهایی است که قانون‌گذاران و تنظیم‌کنندگان آئین‌نامه‌ها، می‌توانند در صورتی که بخواهند، آن‌ها را متوقف کنند اما نمی‌خواهند؛ بنابراین، آمریکایی‌ها با تعداد پزشک کم، تعداد کمی تخت بیمارستانی و دستگاه‌های تنفس مصنوعی روبه‌رو هستند اما با این حال، ارائه‌دهندگان خدمات پزشکی، درآمد زیادی دارند؛ در حالی که میلیون‌ها نفر رنج می‌برند، سیستم مراقبت‌های بهداشتی آمریکا به یک ماشین نابرابری تبدیل شده و

از طبقه فقیر و کارگر، برای تولید ثروت برای ثروتمندان استفاده می‌کند. هرچند صنعت مراقبت‌های بهداشتی خود را زره‌پوش کرده و برای هریک از اعضای منتخب کنگره، از پنج لابی‌کننده<sup>۲</sup> استفاده می‌کند اما عصبانیت عمومی در حال ایجاد است و بیش از قیمت داروها، سهم پرداختی بیمه‌ها از صورتحساب‌های پزشکی، موجب شگفتی شده است؛ اکنون که شکنندگی سیستم مراقبت‌های بهداشتی آمریکا، پس از همه‌گیری ویروس کرونا آشکار شده است، عصبانیت ایجاد شده می‌تواند خط قرنطینه در واکنشگتن را بشکند. آمریکا به جای چیزی که اکنون وجود دارد، چه می‌تواند داشته باشد؟ تنها یکی از احتمالات، یک سیستم تک پرداخت‌کننده است. سیستم‌های بسیاری در کشورهای ثروتمند برای انتخاب وجود دارد که می‌توانند همراه و بدون شرکت‌های بیمه یا با و بدون بیمارستان‌های دولتی اداره شوند؛ اما همه دارای دو ویژگی اصلی پوشش عمومی ایدئال از بدو تولد و کنترل هزینه هستند. به عنوان مثال، انگلیس دارای انستیتوی ملی بهداشت و درمان عالی<sup>۳</sup> است که داروها، دستگاه‌ها و آئین‌نامه‌های سود نسبت به هزینه، این حوزه را ترسیم می‌کند. این موسسه گاهی اوقات می‌تواند

دسترسی به درمان‌های خوب را به تأخیر بیندازد، اما این امر، مانع از آن می‌شود که سیستم عمومی از درآمد خود برای هزینه‌های درمانی گران‌قیمت و با قیمت مشکوک استفاده کند. این سیستم به‌گونه‌ای طراحی شده تا از منافع بیماران در مقابل ارائه‌دهندگان دفاع کند. در ایالات متحده، احتمالاً در نهایت، بودجه عمومی در هر نوع درمان یا واکنشی که برای کرونا پیدا شود، نقش بسزایی خواهد داشت که در این شرایط، آمریکایی‌ها باید تقاضا کنند تا این درمان یا واکنش با قیمت مناسب در دسترس همه و نه به نفع شرکت‌های دارویی قرار بگیرد. آمریکا، حداقل باید تأمین مالی مراقبت‌های بهداشتی را از طریق بیمه کارفرما محور متوقف کند که این امر، برخی افراد را به کار ترغیب می‌کند اما شغل کارگران کم‌مهارت را از بین می‌برد. مراقبت‌های بهداشتی مبتنی بر کارفرما، یک کابوس در این همه‌گیری خاص است. در هفته‌های اخیر، میلیون‌ها نفر دستمزد و بیمه خود را از دست داده و مجبورند بدون هیچ‌یک از این‌ها، با ویروس روبرو شوند. ما به سرمایه‌داری در بازار آزاد اعتقاد داریم، اما مراقبت‌های بهداشتی چیزی نیست که بتواند، روشی قابل تحمل برای اجتماع ارائه کند.

منبع

<https://www.nytimes.com/2020/04/14/opinion/sunday/covid-inequality-health-care.html?searchResultPosition=4>

2. lobbyists  
3. National Institute for Health and Care Excellence

1. catch and kill

در میان مردم

## کرونا و ناامیدی از رؤیای آمریکایی

نتایج تحقیقی که جامعه آمریکا را همچنان درگیر تبعیض نژادی و طبقاتی نشان می‌دهد

### پس‌انداز

هنگامی که از مردم آمریکایی سؤال شد، اگر درآمدی نداشته باشند، آیا می‌توانند تا سه ماه دوام بیاورند و از پس هزینه‌های زندگی خود برآیند، تنها ۲۳ درصد از طبقات پایین به چنین پرسشی، پاسخ مثبت دادند. از طبقات متوسط درآمدی نیز، ۴۵ درصد توان زندگی بدون درآمد در طول سه ماه را داشتند؛ یعنی بیش از نیمی از افراد طبقه متوسط جامعه آمریکا، پس‌اندازی برای سه ماه زندگی خود ندارند.

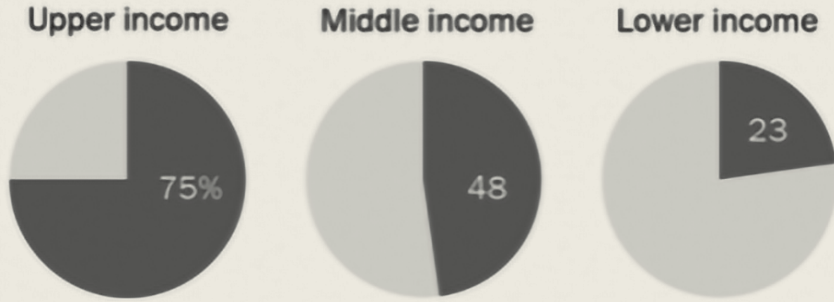
### فقر

۵۳ درصد بزرگ‌سالان در طبقات پایین درآمدی، در مخارج روزمره خود مانده‌اند و توان پرداخت صورت‌حساب‌های خود را در ماه قبل نداشته‌اند، این عدد به طور معمول برای این طبقه تا پیش از کرونا، ۴۴ درصد بود؛ یعنی تاکنون، کرونا ۹ درصد وضع زندگی طبقات پایین درآمدی را بدتر کرده است. برای طبقات میانی نیز به طور عادی، ناتوانی در پرداخت صورتحساب‌ها ۱۹ درصد بود که این رقم، امروزه به ۲۶ درصد رسیده است؛ یعنی وضع آن‌ها در اثر کرونا، ۷ درصد بدتر شده است. حتی در طبقات

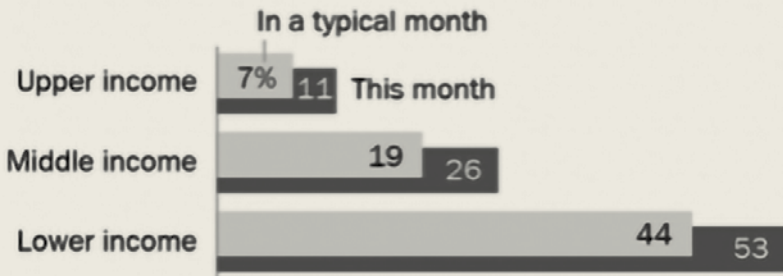
تبعات اقتصادی ویروس کرونا در آمریکا، هرروز رو به افزایش است؛ به‌گونه‌ای که از یک هفته تا هفته‌ای دیگر، آمارها متفاوت است. بیشترین تأثیرات نیز بر سر طبقات پایین درآمدی آوار می‌شود. آنچه در ادامه می‌آید، حاصل آخرین یافته‌های تحقیقاتی مؤسسه نظرسنجی پیو<sup>۱</sup> از مردم آمریکا، پیرامون وضعیت اقتصادی آن‌ها در دوران همه‌گیری ویروس کرونا در ابعادی مانند پس‌انداز، فقر، اشتغال و بیکاری است.

1. Pew Research Center at [www.pewresearch.org](http://www.pewresearch.org)

*They have rainy day funds that would cover their expenses for three months in case of emergency*



*They cannot pay all of their bills in full ...*



**اشتغال و بیکاری**

در خصوص بیکاری یا از بین رفتن درآمد افراد نیز، می‌توان نگاهی طبقاتی به موضوع داشت. کاهش حقوق یا بیکاری ناشی از کرونا در طبقات بالای اقتصادی در جامعه آمریکا در ۳۲ درصد افراد، در طبقه متوسط درآمدی در ۴۲ درصد و در طبقه پایین درآمدی، در ۵۲ درصد افراد مشاهده شده است.

**امید به آینده**

ارزیابی مردم آمریکا از شکوفایی اقتصادشان، به ۲۳ درصد رسیده است، در حالی که در ابتدای سال ۲۰۲۰، این عدد معادل ۵۷ درصد بود؛ به عبارت دیگر، امید مردم آمریکا به آینده اقتصاد کشورشان در طول این سه ماه، به میزان قابل توجهی افول پیدا کرده است.

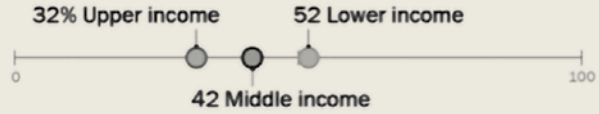
بالا نیز این عدد به صفر نمی‌رسد و شاخص آماری در ماه قبل، عدد ۱۱ درصد و به طور معمول، عدد ۷ را نشان می‌دهد؛ یعنی کرونا برای ۴ درصد افراد، ضرر ایجاد کرده است. بدین ترتیب، هر چه به طبقات بالاتر می‌رویم تأثیرپذیری از کرونا کمتر می‌شود و طبقات پایین‌تر، آسیب‌پذیری بیشتری از آن را نشان می‌دهند.



۴۴ درصد و برای سفیدپوستان، ۳۸ درصد است. لذا رنگ و نژاد افراد در آمریکا، در میزان تأثیرپذیری آن‌ها از عواقب اقتصادی ویروس کرونا مؤثر است. افرادی که تحصیلات آن‌ها پایین‌تر از لیسانس بوده نیز بیشتر در معرض بیکاری قرار گرفته‌اند؛ همچنین، جوان‌ترها نسبت به پیرترها. طبقات بالای درآمدی نیز نسبت به متوسط‌ها و پایین‌ترها، مصونیت بیشتری از این عواقب داشته‌اند. نمودار زیر این تأثیرپذیری‌ها را بهتر نشان می‌دهد. البته نکته قابل توجه آن است که برداشت خود سیاه‌پوستان و طبقات پایین درآمدی این چنین نیست؛ یعنی آنان گمان می‌کنند که به اندازه دیگران از این وضعیت متأثر شده‌اند، نه بیشتر! این امر نشان می‌دهد که جامعه آمریکا هنوز تا بیداری طبقاتی، فاصله زیادی دارد. ۴۸ درصد سیاه‌پوستان و ۴۶ درصد طبقات پایین درآمدی نیز این‌گونه می‌اندیشند. جالب است که خود سفیدپوست‌ها می‌دانند که کمتر از سیاه‌پوستان متأثر بوده‌اند اما سیاه‌پوستان این امر را درک نمی‌کنند.

بیشتر آمریکایی‌هایی که انتظار دارند دولت به آن‌ها در این شرایط کمک مالی کند، می‌گویند که در صورت دریافت این پول، آن را صرف مخارج روزانه‌شان می‌کنند؛ این، یعنی در پرداخت صورت‌حساب‌هایشان در حالت عادی مشکل دارند (۵۴

*They or someone in their household has lost a job or taken a pay cut due to the coronavirus outbreak*



### More than four-in-ten adults say they or someone in their household has lost a job or taken a pay cut due to COVID-19

*% saying this has happened to them or someone in their household because of the coronavirus outbreak*

	Been laid off/lost job	Had to take a cut in pay	Net either/both
All adults	28	33	43
White	24	29	38
Black	32	34	44
Hispanic	41	51	61
Ages 18-29	35	45	54
30-49	30	39	49
50-64	28	32	42
65+	17	18	25
Bachelor's+	21	29	37
Some college	30	37	46
HS or less	32	35	45
Upper income	18	26	32
Middle income	26	32	42
Lower income	39	41	52

خود یا یکی از اعضای خانواده‌شان، شغلشان را از دست داده‌اند و درآمدشان کاهش یافته است. این عدد در سیاه‌پوستان، معادل

وضعیت بیکار شدن در سایر طبقه‌بندی‌های اجتماعی نیز متفاوت است. تقریباً شش‌دهم (۶۱ درصد) هیسپانیک‌ها گفته‌اند که

درصد). در این میان، وضعیت زنان نابسامان تر است (۵۹ درصد)؛ همچنین، سیاه پوستان و هیسپانیک ها (تقریباً ۶۵ درصد)، مدارج پایین تر تحصیلی نیز همین وضع را دارند.

**اثرات کرونا به صورت عادلانه توزیع نشده است**

نتیجه به دست آمده در این گزارش، نشان می دهد که اثرات منفی کرونا در بعد اقتصادی، به صورت یکسان و عادلانه در جامعه آمریکا توزیع نشده است. طبقات ضعیف اقتصادی بیشتر از ثروتمندان، زنان بیشتر از مردان و رنگین پوستان بیشتر از سفیدپوستان، از این عواقب متأثر بوده اند. با این حال، تلقی طبقات پایین تر از این امر، به هیچ روی با این آمار منطبق نیست و آن ها مدعی اند که این عوارض و آسیب ها، تقریباً به صورت یکسان در جامعه توزیع شده است و آنان نیز به اندازه بقیه از این موضوع آسیب پذیرفته اند. راز چنین تلقی ای را احتمالاً باید در قدرت بالای نظام سرمایه داری در اقناع افکار عمومی دانست. در نهایت نیز باید توجه داشت که کرونا موجب شده است تا امید به آینده ای بهتر در بیش از نیمی از مردم آمریکا کاهش یابد.

منبع

<https://www.pewsocialtrends.org/2020/04/21/about-half-of-lower-income-americans-report-household-job-or-wage-loss-due-to-covid-19>

**About half of Americans say coronavirus has hurt their personal finances less than those of most other people**

% saying the coronavirus outbreak has ...

	Hurt their own personal financial situation ___ than those of most people		Impacted their finances about the same
	More	Less	
All adults	10	52	37
Men	10	56	34
Women	10	49	40
White	8	59	33
Black	18	33	48
Hispanic	12	41	47
Upper income	6	65	28
Middle income	6	59	34
Lower income	18	36	46

**Most lower-income adults who expect to receive a payment from the government as part of coronavirus aid say they will use it to pay bills**

Among those who expect to receive a payment from the federal government as part of the coronavirus aid package, % saying they are most likely to use the majority of the money for ...

All who expect a payment	Paying bills or for something essential they or their family needs	Savings	Paying off debt	Something else
Men	49	25	15	11
Women	59	18	14	10
White	49	26	13	12
Black	63	9	20	8
Hispanic	65	12	16	7
Bachelor's+	42	29	16	13
Some college	56	18	16	10
HS or less	62	18	12	9
Upper income	34	33	16	16
Middle income	49	23	16	11
Lower income	71	11	11	6