

Γράφει ο **Θεόδωρος Μεγαλοοικονόμου**



Με απρόβλεπτη, προς το παρόν, την εξέλιξη και την έκβασή της, η πανδημία του covid-19 σηματοδοτεί, σε πλανητική κλίμακα, όχι απλά μια «υγειονομική κρίση», αλλά (με όχημα την τελευταία), την βαθιά **οικονομική, κοινωνική και πολιτική κρίση** ενός συστήματος, του παγκοσμιοποιημένου καπιταλισμού, στη «θανάσιμη αγωνία» του. Σε θέση πλέον, όλο και πιο πολύ, όχι να στηρίζει (πόσο μάλλον να εμπλουτίζει) τη ζωή, αλλά να παράγει, ως συστατικό, πλέον, στοιχείο της λειτουργίας του, τον θάνατο.

Η κύρια, και πρακτικά η μόνη, απάντηση, από όλες τις κυβερνήσεις, είναι η επιβαλλόμενη, με αστυνομικά μέτρα, καθολική καραντίνα, το «κλείσιμο στο σπίτι» (αν, βέβαια, έχεις σπίτι και δεν είσαι άστεγος), με την καθημερινή διάχυση, μέσα από τα ΜΜΕ, ενός φόβου, που φτάνει να γίνεται πανικός, για τη βιολογική μας ζωή-ενός κινδύνου που, ως πηγή του, προβάλλεται, κατ' αποκλειστικότητα, ο όποιος «άλλος», ως δυνητικός φορέας του ιού. Με την πλήρη μετάθεση της αντιμετώπισης του προβλήματος στην «ατομική ευθύνη» (του καθενός για τη ζωή του και για την μη διάδοση το ιού), αλλά, με αστυνομικό έλεγχο αυτής της «ατομικής ευθύνης», καθώς, η «αστυνομία σε κάθε γωνιά της πόλης» αποτελεί, πλέον, την κύρια, έως και αποκλειστική μορφή που παίρνει η λεγόμενη «κρατική ευθύνη» μέσα στο κυρίαρχο κοινωνικό σύστημα, στη βάση της οποίας λειτουργεί και η παρούσα κυβέρνηση. Έχουμε, δηλαδή, εδώ τον, καθόλου πρωτόγνωρο, ορισμό της «ατομικής ευθύνης» ως ενός έξωθεν και υποχρεωτικά επιβαλλόμενου μέτρου. «Ατομική» στα λόγια, αλλά εξουσιαστικά επιβαλλόμενη στην πράξη.

Την ίδια στιγμή που, όπως από τις πλέον αξιόπιστες επιστημονικά προσεγγίσεις προκύπτει, όσο πιο πολύ η κατασταλτική κοινωνική καραντίνα επιβάλλεται ως μονόδρομος κατά της πανδημίας, τόσο περισσότερο αυτό έχει να κάνει με την απεξάρθρωση των υγειονομικών συστημάτων, με τις δραστικές περικοπές και την στροφή στις νεοφιλελεύθερες ιδιωτικοποιήσεις τα τελευταία χρόνια, όχι μόνο στην Ελλάδα των μνημονίων, αλλά παντού.

Ήταν πολλοί αυτοί που, από μακρού, μιλούσαν, χωρίς ν' «ακούγονται», για τις δραστικές περικοπές, την συρρίκνωση και την υποστελέχωση των Εθνικών Συστημάτων Υγείας στην Αγγλία, στη Γαλλία, στην Ιταλία, πόσο μάλλον στο πιο βίαια ιδιωτικοποιημένο υγειονομικό σύστημα στις ΗΠΑ. «Ακούγονται» μόνο τώρα, που είναι πια «αργά».

Στη δική μας περίπτωση, δεν είναι μόνο η δραματική υποστελέχωση των υπηρεσιών υγείας, ιδιαίτερα στα τελευταία δέκα χρόνια, η έλλειψη κλινών ΜΕΘ, η πολύ σοβαρή έλλειψη του κατάλληλου και αναγκαίου εξοπλισμού και των «ατομικών μέσων προστασίας» του προσωπικού, αλλά και η εσαεί απουσία ενός ολοκληρωμένου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Είναι και το γεγονός ότι, ακριβώς τη στιγμή που, εν μέσω της πανδημίας του covid-19, οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας, και μόνο αυτές, θα μπορούσαν να παίξουν έναν πολύ σοβαρό και ουσιαστικό ρόλο στην ανίχνευση του ιού (με την κατά το δυνατόν πιο ευρεία χρήση των διαγνωστικών τεστ κλπ), στην αντιμετώπιση των πιο ήπιων μορφών και στην πρόληψη της επιδείνωσης, η κυβέρνηση διαλύει ακόμα και τις ελάχιστες πρωτοβάθμιες μονάδες υγείας μεταφέροντας το προσωπικό τους για την κάλυψη των ελλείψεων στα νοσοκομεία (αντί να κάνει τις αναγκαίες προσλήψεις γιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού με όρους πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης).

Χωρίς να παραλείπει, φυσικά, εν μέσω αυτής της χωρίς προηγούμενο υγειονομικής κρίσης, την περαιτέρω χρηματοδότηση του ιδιωτικού τομέα της Υγείας, με τον διπλασιασμό του νοσηλίου για τις εκεί ΜΕΘ κλπ-την ίδια στιγμή που έχει γίνει, εκ των πραγμάτων, διάπλατα φανερό ότι, χωρίς την ύπαρξη έστω και αυτού του άκρως υποστελεχωμένου και ποικιλοτρόπως διαβρωμένου ΕΣΥ, δεν θα ήταν δυνατή ούτε στο ελάχιστο η αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας.

Μ' έναν ΕΟΔΥ (απλή μετονομασία του γνωστού ΚΕΕΛΠΝΟ) που, μέσα από την αλλοπρόσαλλη και χαοτική του λειτουργία, ενεργεί πολύ πιο αποτελεσματικά στην απόρριψη των όποιων αιτημάτων για βοήθεια παρά στην αντιμετώπιση, έστω και κατ' ελάχιστο, της όποιας πτυχής της επέλασης της πανδημίας.

Είναι αυτή η πολιτική και πρακτική που, διαμέσου των ΜΜΕ, σερβίρεται, σ' όλους και σ' όλες που, αναγκαστικά, «μένουν στο σπίτι», μέσα και από την καθημερινή μοιρολατρική αφήγηση του «δακρύβρεχτου δεξιού ψάλτη», με τη μέθοδο της διασποράς μιας υπολογισμένα μετρημένης δοσολογίας φόβου, διανθισμένης με παρηγορητικές κορόνες και συνοδευόμενης από τους «νέους αριθμούς» «θανάτων» και «κρουσμάτων». Κανένα άλλο

μέτρο πέρα από το «μείνετε σπίτι».

Την ίδια στιγμή που οι αριθμοί, κυρίως όσον αφορά στα κρούσματα (αλλά, σύμφωνα με κάποιες ενδείξεις, και στους θανάτους), απέχουν παρασάγγες από τους πραγματικούς και που, όπως προαναφέρθηκε, η δυνατότητα ανίχνευσής τους, καθώς και της αντιμετώπισης των πιο ήπιων μορφών νόσησης από τον covid-19, μέσα από ένα πρωτοβάθμιο σύστημα Υγείας και με την ευρεία χρήση των διαγνωστικών τεστ, θα μπορούσε, αφενός, να περιορίσει την μετάδοση και, αφετέρου, ενδεχομένως, να προλάβει κάποιες από τις πιο σοβαρές μορφές νόσησης.

Γιατί το πρόβλημα με τον ιό Sars Cov-2, πιο πολύ και από την καθαυτό θνητότητα που προκαλεί (σίγουρα πιο μεγάλη από αυτήν της εποχικής γρίπης, γύρω στο 0.1% σ' αυτήν και από 1-5%, ή, σε μερικές περιπτώσεις, και αρκετά παραπάνω, στον Sars Cov-2) αυτό που τον κάνει πιο επικίνδυνο είναι η μεγάλη μεταδοτικότητά του, το μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού που προσβάλλεται από αυτόν. Είναι αυτή η διεισδυτικότητα που σχετίζεται με τον μεγάλο αριθμό θανάτων, καθώς, όπως έχει διαπιστωθεί, τα πολλά άτομα-φορείς που δεν νοσούν, ή νοσούν ελαφρά, κάνουν πιο εύκολη τη μετάδοση. Και είναι **γι' αυτό** που είναι κρίσιμης σημασία τα διαγνωστικά τεστ και η φροντίδα των ήπια νοσούντων από ένα **άμεσα προσβάσιμο, ολοκληρωμένο** και, με ουσιαστικό τρόπο, **κοινοτικά προσανατολισμένο πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας**.

Πόσο μάλλον που δεν υπάρχουν ακόμα εμβόλια ή φάρμακα ειδικά για τον covid-19 (αν και θα μπορούσαν να υπάρχουν αν δεν αποτελούσαν έσχατη επιλογή ως προς την επιδίωξη κερδοφορίας των φαρμακοβιομηχανιών) και που οι εν προκειμένω «ειδικοί», αντιμετώπι με τα φαινόμενα της πανδημίας αυτής για πρώτη φορά (με την πληθώρα δεδομένων, τάσεων και εκδηλώσεων της υπό διερεύνηση, εξακρίβωση, διασταύρωση), αδυνατούν να κάνουν αξιόπιστες προβλέψεις σχετικά με τη διάδοση και την εξέλιξη αυτού του νέου ιού και για την εν γένει μελλοντική δυναμική του covid-19. Ακόμα και οι ένθεν κακείθεν, από «επιστημονικά χείλη», συστάσεις για το τι πρέπει (ή δεν χρειάζεται) να προσέχουμε, ή να αποφεύγουμε, συχνά δίστανται, κυμαινόμενες από το αυτονόητο έως το άκρως υπερβολικό και φοβικό.

Όπως δήλωσε και ο ίδιος ο επικεφαλής του ΠΟΥ «το να ζητάμε από τους ανθρώπους να παραμένουν στα σπίτια τους και τα άλλα μέτρα σωματικής απομόνωσης είναι ένας σημαντικός τρόπος για να επιβραδύνουμε τη διάδοση του νέου κορωνοϊού, πρόκειται, όμως, για μέτρα άμυνας που δεν θα μας βοηθήσουν να τον νικήσουμε». Σκοπός, δηλαδή, του «μένουμε σπίτι», χωρίς τίποτα άλλο, είναι, απλώς, η επιβράδυνση της πορείας της πανδημίας, έτσι ώστε να μετριαστεί ο συνωστισμός στο απεξαρθρωμένο υγειονομικό

σύστημα από χιλιάδες ασθενών με βαριάς μορφής νόσηση, για τους οποίους θα αναζητείται μια κλίνη ΜΕΘ, που, ακόμα και τώρα, πολύ δύσκολο να βρεθεί.

Τα ζητήματα που αναδύονται από αυτή την παγκόσμια υγειονομική κρίση, με επίκεντρο το ζήτημα της Υγείας πάνε, ωστόσο, πολύ πέρα από αυτό : ως προς τα αίτια και την πηγή της, την αντιμετώπισή της, αλλά και τις συνέπειές της, αυτή η υγειονομική κρίση παράγεται από (και αλληλεπιδρά με) μια βαθιά **κοινωνική κρίση**.

Είναι σημαντικό η **αντίσταση** στις πρακτικές της αστυνομευόμενης κοινωνικής καραντίνας, με τη διάχυση του φόβου, με το «μένουμε σπίτι» και το «κλείσιμο στον εαυτό» και σε απόσταση από τον όποιον «άλλο» (ως δυνητικό φορέα κινδύνου για τη ζωή μας), με στόχο την παθητική αποδοχή, ως «αυτονόητων», μέτρων καταστροφικών, που θεσμοθετούνται, με την πανδημία όχι ως αιτία, αλλά ως «**ευκαιρία**» για να τα περάσουν – αυτή η αντίσταση, προκειμένου να είναι πραγματικά ριζο-σπαστική, πρέπει να βαδίζει σε μια διαδρομή που οδηγεί στα **ρίζες**.

Πρέπει, κατ' αρχήν, ν' αναρωτηθούμε: η πανδημία του covid-19 είναι απλώς ένα φαινόμενο στενά βιολογικό, που μπορεί, δηλαδή, να αναλυθεί και να κατανοηθεί αποκλειστικά στη βάση βιολογικών παραμέτρων, ερήμην της ανθρωπογενούς επίδρασης στο περιβάλλον, ή έχει μια κοινωνική βάση, μια κοινωνική ρίζα, ως προς την ανάδυσή της ως νόσου και πανδημίας; Κι' ακόμα : το αντικείμενο της ιατρικής είναι (ή θα έπρεπε να είναι) απλώς ένα βιολογικό σώμα, με όργανα, λειτουργίες, ορμόνες, χημικές ουσίες, μόρια κλπ, ένα βιολογικό σώμα που δυσλειτουργεί, λόγω ενός οργάνου που πάσχει, ένα σώμα αποκομμένο από το κοινωνικό του πλαίσιο; Ή θάπρεπε να είναι το σώμα μιας ανθρώπινης ύπαρξης ως όλον, στην αλληλεπίδρασή της με το κοινωνικό σώμα;

Γνωρίζουμε πολύ καλά πώς το περιβάλλον, οι συνθήκες εργασίας, ο τρόπος ζωής, επηρεάζουν το οργανικό σώμα. Όπως και το γεγονός ότι (σύμφωνα με όλα τα διαθέσιμα στοιχεία και τις πιο αξιόπιστες προσεγγίσεις, όπως, μεταξύ άλλων, αυτή του εξελικτικού βιολόγου Rob Wallace) ο ιός Sars Cov-2, όπως προηγούμενα και ο Sars, ο Mers, ο Embola και άλλοι, δεν είναι μια τυχαία εισβολή ενός «αόρατου εχθρού» στον πλανήτη, αλλά μια αναπόφευκτη συνέπεια (που τα διάφορα «think tank» διεθνών οργανισμών, στις ΗΠΑ κλπ, από καιρό πρόβλεπαν, ανέμεναν και μελετούσαν, χωρίς, όμως να παρθεί κανένα μέτρο πρόληψης, όπως έρευνα για εμβόλιο, σχετικά φάρμακα κλπ) του είδους της «ανάπτυξης», με σκοπό το κέρδος, που φέρνει η καπιταλιστική παγκοσμιοποίηση σε πλανητική κλίμακα. Είναι προϊόν της καταστροφικής για το περιβάλλον δραστηριότητας των πολυεθνικών σε όλο τον πλανήτη, των πρακτικών της βιομηχανοποιημένης αγροτικής καλλιέργειας και της ζωικής

παραγωγής, που, σαν σαρωτικοί οδοστρωτήρες, αποδομούν και αποσυνθέτουν την βιοποικιλότητα και αποφιλώνουν τα δάση, με αποτέλεσμα, οργανισμοί που κινούνταν και λειτουργούσαν στα πλαίσια των δασικών οικοσυστημάτων (ή στα πλαίσια διαφόρων ζωικών ειδών), να διαφεύγουν πέρα από αυτά, μετατρέπόμενοι σε λοιμώδεις και μολυσματικούς παράγοντες που, ακριβώς λόγω της παγκοσμιοποίησης, βρίσκουν και τις διαδρομές για το παγκόσμιο ταξίδι τους, αυτό που η ανθρωπότητα ζει στα μέρες μας. **(1)**

Δεν θάπρεπε, επίσης, να παραληφθεί μια επισήμανση στην επίδραση και μιας άλλης πλευράς των καπιταλιστικών σχέσεων παραγωγής, που αφορά, εν προκειμένω, στη σαρωτική διαδρομή του νέου κορωνοϊού στις προηγμένες βιομηχανικές χώρες της Ευρώπης (Ιταλία, Ισπανία, Γαλλία, Αγγλία, σ' ένα βαθμό και στη Γερμανία και αλλού). Αν και δεν έχει, ακόμα, διερευνηθεί πλήρως ως προς τις αιτίες της, ωστόσο δεν μπορεί με κανένα τρόπο ν' αγνοηθεί, ως εκ των πιθανών βασικών γενεσιουργών αιτιών της, το γεγονός ότι οι βιομηχανικές επιχειρήσεις έμειναν ανοιχτές (με τη «γραμμή της παραγωγής» σε πλήρη λειτουργία για να μη σπάσει η αλυσίδα της κερδοφορίας) και, ταυτόχρονα, με χιλιάδες εργάτες να συνωστίζονται στα μέσα μαζικής μεταφοράς για να «πάνε στη δουλειά».

Οι συνέπειες της υγειονομικής κρίσης δεν αφορούν, όπως προαναφέρθηκε, μόνο την πλευρά της ανθρώπινης ύπαρξης που σχετίζεται με την υγεία. Οι κυρίαρχες κοινωνικές σχέσεις, αρθρωμένες γύρω από την κερδοφορία του κεφαλαίου, οδηγούν στην καταστροφή των οικοσυστημάτων, γενεσιουργό αιτία μολυσματικών και, απρόβλεπτου βαθμού, θανατηφόρας έκβασης νόσων, με αποτέλεσμα μια υγειονομική κρίση με πλανητικές διαστάσεις, η οποία, με τη σειρά της, προκαλεί περαιτέρω ρήγματα σε μια ήδη καθημαγμένη παγκόσμια οικονομία.

Και έτσι, ο κύκλος «κλείνει» σε μια κατάσταση που αφορά **τη ζωή όλων στο σύνολό της**, ακόμα και αυτών που δεν νοσούν. Με τις επιπτώσεις στην οικονομία συνολικά, στους χώρους εργασίας, με τα μέτρα για αναστολή των συμβάσεων εργασίας, την «προσωρινά» σχεδόν καθολική ελαστικοποίηση των εργασιακών σχέσεων, τις επαπειλούμενες (με ό,τι κι' αν προβάλλεται για την υποτιθέμενη ανάσχεσή τους) μαζικές απολύσεις, την χρεωκοπία ενός απροσδιόριστου αριθμού μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων (με τον τουριστικό κλάδο, πχ, που αφορά ιδιαίτερα την Ελλάδα, αλλά και άλλες χώρες, να τινάζεται στον αέρα), το σπρώξιμο στη μαζική ανεργία εκατοντάδων χιλιάδων και την ραγδαία φτωχοποίηση ενός απρόβλεπτα μεγάλου τμήματος του πληθυσμού.

Ήδη πολύ καιρό πριν ξεσπάσει η πανδημία, όλοι οι διεθνείς οργανισμοί μιλούσαν για την «μεγάλη ύφεση που έρχεται», για ένα κραχ ίσως και «χειρότερο από αυτό του 29»,

προειδοποιώντας και προετοιμάζοντας το έδαφος, σε κάθε χώρα, για περαιτέρω δημοσιονομικά μέτρα (περικοπές δαπανών), καθώς και για περαιτέρω «απελευθέρωση της αγοράς εργασίας» (απολύσεις, ελαστική και εκ περιτροπής, περιστασιακή εργασία κλπ).

Το κρίσιμο ζήτημα, επομένως, όσο κι' αν η υγειονομική κρίση του covid-19 είναι μια πρωτόγνωρη για την εποχή μας και σε πλανητική κλίμακα εμπειρία, όσο κι' αν αποτελεί μια πραγματική και άμεση απειλή για την ίδια την βιολογική ύπαρξη χιλιάδων, δεν έγκειται μόνο σ' αυτό που συμβαίνει τώρα, αλλά, πολύ περισσότερο, **σ' αυτό που έρχεται μετά**. Στις επιπτώσεις της υγειονομικής κρίσης σε μια ήδη καθημαγμένη οικονομία, στα μέτρα που πρόκειται να επιβληθούν προκειμένου ν' αντιμετωπιστεί η οικονομική καταστροφή που επέφερε ο κορωνοϊός. Πολλά από τα μέτρα που παίρνονται τώρα, λόγω «εκτάκτου ανάγκης» και έχουν να κάνουν με την καταστρατήγηση και των όποιων εναπομεινάντων (από την άλωση που επέφεραν σ' αυτά τα διαδοχικά μνημόνια και η μεταμνημονιακή «κανονικότητα») εργασιακών δικαιωμάτων, σχέσεων, μισθών, είναι μέτρα που οι εργοδότες επιδιώκουν από καιρού και που η υγειονομική κρίση, μέσα από όλες τις καταστροφικές της επιπτώσεις, θα είναι ταυτόχρονα η «**ευκαιρία**» να περάσουν και να γίνουν η νέα «αναπόφευκτη κανονικότητα».

Αν το κύριο ιδεολόγημα, στην πρώτη περίοδο της επιβολής των μνημονίων, ήταν αφενός, η συλλογική ενοχοποίηση (το «μαζί τα φάγαμε») και αφετέρου το «δεν υπάρχει άλλη λύση» (αλλιώς, «δεν θα πάρουμε την επόμενη δόση», «θα βγούμε από ευρώ» κλπ, κλπ), τώρα προβλέπεται να είναι η υγειονομική κρίση και ο (αφενός, σ' ένα βαθμό, φυσικός, αλλά, σε μεγάλο βαθμό, και άνωθεν διαχεόμενος και χειραγωγούμενος) φόβος, έως και πανικός, που θα έχουν βιώσει όλοι και όλες, καθώς και ένα πιθανολογούμενο «κοινωνικό μούδιασμα», στο οποίο ελπίζουν οι «από πάνω»:

«Αφού είμαστε όλοι σε κίνδυνο να μολυνθούμε και να πεθάνουμε, και καταφέραμε να ζήσουμε. Αφού είδατε τι χρειάστηκε να γίνει για να σωθούν ζωές, να μη βγαίνουμε από το σπίτι, να μη δουλεύουμε, να κλείσουν μαγαζιά, επιχειρήσεις κλπ. Μια οικονομική καταστροφή. Αυτό φταίει που παίρνουμε αυτά τα μέτρα» - που σημαίνει, τα επόμενα μνημόνια. Θα υπάρχει, δηλαδή, μια «εύκολη» δικαιολογία για το «μετά» που θα βιώνουν και θα υφίστανται όλοι και όλες, παρόλο που η αλήθεια θα βρίσκεται, φυσικά, στην εντελώς απέναντι όχθη.

Είναι εδώ που αναδύεται, με τον πιο ανάγλυφο τρόπο, ο ρόλος του υγειονομικού θεσμού, από τότε που συγκροτήθηκε, ως ενός από τους κύριους μηχανισμούς κοινωνικού ελέγχου, ως μια αναπόσπαστη παράμετρος της, κατά τον Michel Foucault, βιοεξουσίας, για την άσκηση μιας

«βιοπολιτικής του πληθυσμού». Το έχουμε ζήσει σ' αυτή τη χώρα, μεταξύ άλλων, και με την διαπόμπευση, πριν μερικά χρόνια (από τους Χρυσοχοϊδη και Λοβέρδο), των οροθετικών γυναικών, με την στοχοποίηση των προσφύγων και μεταναστών ως «επαπειλούμενης υγειονομικής βόμβας», με την αντιμετώπιση των τοξικοεξαρτημένων κλπ. Ο ρόλος του υγειονομικού θεσμού και η χρήση που του γίνεται στην αντιμετώπιση της πανδημίας του covid-19 (που, εν προκειμένω, πρόκειται για ένα μη συγκρίσιμο, με τα προηγούμενα, ζήτημα, το οποίο ακουμπάει πάνω σ' ένα πραγματικό έδαφος κινδύνου για τη ζωή των πολλών) ξεκινάει από το πρόβλημα της απειλής για την υγεία, αλλά δεν περιορίζεται σ' αυτό. Μέσα από την εγγενή, στην τρέχουσα βιοπολιτική, «ιατρικοποίηση των κοινωνικών αντιφάσεων», στοχεύει πολύ ευρύτερα, στην διαχείριση και στον κοινωνικό έλεγχο του πληθυσμού γενικά. Η αστυνομευόμενη κοινωνική καραντίνα, σε όλες τις χώρες του παγκοσμιοποιημένου καπιταλισμού, προβάλλεται ως μια ιατρικής τάξεως πρακτική, αλλά, στην ουσία, πρόκειται για μια «βιοπολιτική του πληθυσμού».

Επειδή ο όρος «βιοπολιτική» έρχεται, εν μέσω κοροναϊού και καραντίνας, ξανά στην επικαιρότητα και πολλοί «οργανικοί διανοούμενοι» του συστήματος, βρίσκουν ότι η εκάστοτε ασκούμενη βιοπολιτική, έχει και «θετικές πλευρές», καλό είναι να ξαναγυρίσουμε, εν τάχει, στον ίδιο τον Foucault. Γι' αυτόν, η βιοεξουσία, από την κλασική εποχή και ύστερα, συνίσταται στην επιδίωξη, μέσω της βιοπολιτικής, «μιας θετικής επιρροής πάνω στην ζωή, σε μια προσπάθεια να την διοικήσει και να την πλάσει, να την υποτάξει σε ακριβείς ελέγχους, ταξινομήσεις και ολόπλευρες ρυθμίσεις». **(2)** Ως ένα σχέδιο, δηλαδή, «υπολογισμένης διαχείρισης» της ατομικής ζωής του καθενός και του πληθυσμού ως σύνολο (και σε διάφορα πεδία - στο εργοστάσιο, στο σχολείο, στα στρατόπεδα, στην φυλακή και στο ψυχιατρικό ίδρυμα, αλλά και στο κρατικό ενδιαφέρον για τον ρυθμό των γεννήσεων και για το προσδόκιμο επιβίωσης του πληθυσμού, για την δημόσια υγεία, την στέγαση, την μετανάστευση, την σεξουαλικότητα). Η έννοια του θετικού, εν προκειμένω, δεν έχει να κάνει με το «θετικό» ως κάτι «καλό», αλλά με το πλάσιμο της ζωής, πέρα από πρακτικές, απλώς, των απαγορεύσεων και κυρώσεων, στη βάση της διαμόρφωσής της σύμφωνα με τις εκάστοτε κυρίαρχες αξίες και κανόνες.

Αναφερόμενος μάλιστα στην ίδια τη γέννηση και ανάπτυξη του καπιταλισμού υπογράμμισε ότι οι βιοπολιτικές λειτουργίες της βιο-εξουσίας αναδύθηκαν ως ένα εκ των ουκ άνευ στοιχείο για την ανάπτυξη του καπιταλισμού : «(ο καπιταλισμός) δεν θα ήταν δυνατός χωρίς την ελεγχόμενη ένταξη των σωμάτων στον μηχανισμό της παραγωγής και την προσαρμογή των φαινομένων του πληθυσμού στις οικονομικές διαδικασίες».

Η νέα πραγματικότητα στην οποία πρέπει, σήμερα, «ελεγχόμενα να ενταχθούν και να

διοικηθούν τα ανθρώπινα σώματα» και να «προσαρμοστεί η συσσώρευσή τους στην συσσώρευση του κεφαλαίου», είναι αυτή ενός παγκοσμιοποιημένου καπιταλισμού σε μια «κρίση χωρίς τέλος», με την γενίκευση των επισφαλών σχέσεων εργασίας και συνθηκών ύπαρξης, με τις γεωπολιτικές ανακατατάξεις, τους πολέμους και τις καταστροφές σε όλα τα πεδία της ζωής. Μια συνθήκη στην οποία η βιοπολιτική μεταλλάσσεται σε θανατοπολιτική.

Η αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης, μέσω της κήρυξης «κατάστασης εκτάκτου ανάγκης», με μια κατασταλτική πολιτική σε όλο το κοινωνικό πεδίο, δημιουργεί τους όρους ώστε να χρησιμοποιείται, ήδη από τώρα (μέσα από αυτή την «κατάσταση εξαίρεσης», που, όπως πάντα, δήθεν «προσωρινά» επιβάλλεται), για την καταστρατήγηση βασικών δικαιωμάτων στον εργασιακό, στον κοινωνικό και στον πολιτικό χώρο. Σαν μια «ευκαιρία», αλλά και «γενική δοκιμή» γι' αυτό, που επαπειλείται να εγκαθιδρυθεί ως η «νέα κανονικότητα» στο προσεχές μέλλον, στο «μετά την πανδημία».

Η επιδιωκόμενη (μέσω των επιβαλλόμενων μέτρων της καθολικής καραντίνας) διάρρηξη των κοινωνικών δεσμών, η προπαγάνδισή της «ατομικής ευθύνης», ο διαχεόμενος φόβος για τον όποιο «άλλο» ως εν δυνάμει φορέα κινδύνου για τη ζωή μας, έρχονται να πατήσουν πάνω σε από μακρού διαδικασίες εξατομίκευσης, αποσυλλογικοποίησης και κρίσης των εναλλακτικών προοπτικών για ένα «άλλο μέλλον». Ενώ και η αποκλειστικά (λόγω κορωνοϊού) διαδικτυακή επικοινωνία, προωθούμενη, προσωρινά υποτίθεται, και στο εκπαιδευτικό σύστημα, στην εργασία και παντού, με βάση και τις υπάρχουσες τεχνολογικές δυνατότητες, πιθανόν και αυτή να μην αποδειχτεί μόνο προσωρινή. Έχει το προσόν ότι είναι αφενός, λιγότερο δαπανηρή και, επίσης, στο βαθμό που γίνεται κυρίαρχη μορφή της κοινωνικής συναλλαγής, άκρως αποκοινωνικοποιητική και αλλοτριωτική.

Τρανή απόδειξη του πώς χρησιμοποιείται η υγειονομική κρίση είναι, μεταξύ πολλών άλλων, και η αντιμετώπιση των προσφύγων στα καμπ, τα οποία, στο βαθμό που εξακολουθούν να υπάρχουν, πέρα από όλα τα άλλα, αποτελούν και έναν άμεσο κίνδυνο για τη ζωή, όχι, φυσικά, των γηγενών, αλλά των ίδιων των, με απάνθρωπο τρόπο υπερσυνωστισμένων, προσφύγων. Ενώ, ταυτόχρονα, μέσα στον ορυμαγδό της πανδημίας, περνάει στα «ψιλά» η νομοθέτηση μιας άκρως προσηματικής διαδικασίας για την υποβολή (και με, εν συνεχεία, πιο σίγουρη από ποτέ την απόρριψη) του αιτήματος για άσυλο.

Είναι γι' αυτό που απαιτείται εγρήγορση και αντίσταση στην αδιακρίτως επιβαλλόμενη κοινωνική καραντίνα. Στόχος των μέτρων δεν η υγεία - στην καλλίτερη περίπτωση, είναι δευτερευόντως αυτή. **Βασικός στόχος είναι ο κοινωνικός έλεγχος** - και όπως πολύ σωστά έχει λεχθεί, «στόχος είναι το μυαλό μας».

Προστατευτικά μέτρα, ναι, με συγκεκριμένη στόχευση, όμως, με δυνατότητα ανίχνευσης των φορέων του ιού στο γενικό πληθυσμό (εξ' ου και τα διαγνωστικά τεστ).

Με ένα κοινοτικά βασισμένο σύστημα υγείας, με υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας, με ομάδες για ολόπλευρη (όχι μόνο υγειονομική, αλλά και κοινωνική) στήριξη σε επίπεδο γειτονιάς, με υπεύθυνη φροντίδα κατ' οίκον των πιο ήπιων μορφών της νόσου.

Με αυτονόητη την πλήρη στελέχωση όλων των υπηρεσιών υγείας και την εξασφάλιση όλων των αναγκών ατομικών μέσων προστασίας και εργαλείων δουλειάς.

Και με την κρίση ως «ευκαιρία» για αναστοχασμό πάνω στο «για ποια ιατρική μιλάμε». Για μια στενά βιολογική, στεγνά κλινική, διαχειριστική και αποστειρωμένη (όχι ως προς τον ιό, αλλά) ως προς τη θεραπευτική προσέγγιση στις ανάγκες του πάσχοντος; Ή για μια προσέγγιση και μια πρακτική που διεκδικεί ένα σύστημα υπηρεσιών για το οποίο, η κοινοτική παράμετρος και η ολιστική διάσταση της προσέγγισης των αναγκών, είναι βασικά στοιχεία της κλινικής θεραπευτικής πρακτικής;

Τι θα σήμαινε, ας πούμε, να βάλουμε σε «καραντίνα» στο σπίτι του, έναν φορέα του ιού, για όσες μέρες, με ποια στήριξη και κοινωνική επικοινωνία;

Μήπως ένα σύστημα υπηρεσιών, με κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό, που θα απευθυνόταν σε μιαν ορισμένη κοινότητα (γειτονιά) κατοίκων, που, παράλληλα με την ιατρική/νοσηλευτική φροντίδα και σε διασύνδεση με άλλες κοινωνικές υπηρεσίες, θα μεριμνούσε και για το φαγητό όσων δυσκολεύονται, λόγω και της κατάστασης που διαμορφώθηκε (με απολύσεις, περικοπές ή στέρηση μισθού κλπ), να το έχουν-όπως και για άλλες βασικές ανάγκες;

Θα φρόντιζε, επίσης, για υπερήλικες που ζουν μόνοι και αβοήθητοι, για άτομα με ποικίλων ειδών αναπηρίες εγκαταλειμμένα στην τύχη τους, για άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας κλπ;

Αναφερόμαστε σε όλα αυτά, που μοιάζουν (και στην τρέχουσα πραγματικότητα είναι) «όνειρα θερινής νυκτός», όχι γιατί, στις συνθήκες που ζούμε μπορούν, έστω και κατ' ελάχιστον, να υπάρξουν, αλλά γιατί δείχνουν ότι κανένας συναγερμός, καμιά διασπορά φόβου, καμιά κοινωνική καραντίνα δεν θα χρειαζόταν αν αυτές οι ανάγκες καλύπτονταν με τον δέοντα τρόπο.

Μάλιστα, πέραν αυτών, βασικό στοιχείο διεκδίκησης θα πρέπει να είναι η άμεση παύση

λειτουργίας όλων των μη ασφαλών χώρων εργασίας, χωρίς καμιά μείωση του μισθού, χωρίς καμιά αναστολή σύμβασης, χωρίς καμιά εκ περιτροπής εργασία, με κανονική και εμπρόθεσμη καταβολή των μισθών από τους εργοδότες και το κράτος.

Ζητούμενο είναι το πώς ένα κοινωνικό και πολιτικό κίνημα αμφισβήτησης, αντίστασης και ανατροπής θα συγκροτηθεί, βρίσκοντας τρόπους και κινηματικούς διαύλους έξω και πέρα από το «μένουμε σπίτι», καθώς και πέρα από την αποκλειστικά ιντερνετική επικοινωνία. Χτίζοντας δίκτυα αλληλεγγύης στο έδαφος, πάντα, μιας συγκεκριμένης πολιτικής στόχευσης.

Πώς θα προετοιμαστεί για την επόμενη μέρα, που είναι κοντά μας, όταν όχι μόνο θα έλθουν τα περαιτέρω νέα μέτρα, αλλά, μαζί με αυτά, και η πιθανότητα ο φόβος και το μούδιασμα να μεταλλαχθούν σε θυμό και κοινωνική έκρηξη. Κανείς δεν ξέρει.

Και σε διάκριση από τον «αόρατο ιό», **ο πραγματικός εχθρός είναι «ορατός»:** είναι η κυβέρνηση, η ΕΕ και ο καπιταλισμός.

Κι' έτσι, να θυμηθούμε και κάτι από το Μάη του 68, που ποτέ δεν ήταν πιο επίκαιρο από τα σημερινή εποχή, που όλα βουλιάζουν και τίποτα δεν φαίνεται δυνατό:

«Να είμαστε ρεαλιστές. Να διεκδικούμε το αδύνατο».

Αναφορές

1. Rob Wallace: «Οι Αγροεπιχειρήσεις Ρισκάρουν με Εκατομμύρια Θανάτους». Συνέντευξη στο περιοδικό Marx21, όπως αναδημοσιεύεται στο [alertacommunista.wordpress](https://alertacommunista.wordpress.com).

2. Michel Foucault: «Ιστορία της σεξουαλικότητας. Ι. Η βούληση για γνώση». Εκδ. Πλέθρον.

5/4/20

Θ. Μεγαλοικονόμου