



η "δημόσια υγεία" και το "υγειονομικό κράτος" ως η προέκταση των δογμάτων ασφάλειας, πειθαρχίας και ελέγχου

εισηγητικό κείμενο για την εκδήλωση 12/6/2020



ΘΕΡΣΙΤΗΣ-χώρος ραδιοργάνωσης και ανατροπής
Νέστορος κ' Ευαγγελιστρίας-ΙΛΙΟΝ
thersitis.espiv.net

Εισαγωγή

Βρισκόμαστε ήδη στα πρώτα στάδια της νέας κανονικότητας. Νέας όχι γιατί δεν μοιάζει με την πρότερη κατάσταση αλλά γιατί τις μέρες της «παρένθεσης», της καραντίνας, εμπλουτίστηκε δυναμικά από όλα τα διακυβεύματά της: έλεγχος, (αυτο)πειθαρχία, απάλειψη κάθε συλλογικής διεκδίκησης για τους/τις από κάτω (πέρα από μια φαιδρά οντολογική «επιβίωση»), νέες τεχνικές-τεχνολογικές μέθοδοι ελέγχου του πληθυσμού, ακροβασίες πάνω στο (κυριαρχικό σε προέλευση) δίπολο «ζωή ή ελευθερία» με σαφή υπονόμηση του δεύτερου πόλου, ανάδειξη της «δημόσιας υγείας» και του επιστημονικού-ιατρικού λόγου ως εργαλείου ανάγνωσης, οργάνωσης και ιεράρχησης του κοινωνικού και βέβαια ισχυροποίηση της παρουσίας της αστυνομίας στους δρόμους (ως άλλου γιατρού που προστατεύει-θεραπεύει από τις κάθε λογής νόσους)... Αν και η καραντίνα μπορεί να μην είναι το ικανό σχήμα-νέο υπόδειγμα καπιταλιστικής και κοινωνικής οργάνωσης (μέσα σε έναν αγγελικό καπιταλιστικό κόσμο που έχει θεοποιήσει την «εξωστρέφεια», τουλάχιστον στις δυτικές πρωτοκοσμικές εστίες) και να ορίζεται ως παρένθεση, παρ' όλα αυτά, είναι το όχημα πάνω στο οποίο θα κινηθούν οι νέες εμπλουτισμένες μορφές του σύγχρονου ολοκληρωτισμού. Η δοκιμή τέτοιων μέτρων κοινωνικού ελέγχου και (αυτο)περιορισμού σε πλανητική κλίμακα, η διευρυμένη νομιμοποίηση-αποδοχή τους από μεγάλα κοινωνικά κομμάτια, η συστράτευση και η «αυτοενοχοποίηση» τους (δηλαδή η ενσωμάτωση της ρητορείας περί «κοινωνικής υπευθυνότητας» και «ανεύθυνων»), δείχνει τον λαμπρό δρόμο που ανοίγεται στις πολιτικές διάχυσης φόβου και τη βιοπολιτική διαχείρισή τους. Δεν είναι βέβαια τυχαία η μεγάλη κοινωνική αποδοχή των μέτρων: οι κοινωνίες του φόβου έχουν εκπαιδευτεί στη γλώσσα της ασφάλειας και εύκολα ενσωματώνουν τα κυρίαρχα διλήμματα, ειδικά αν αυτά καταλήγουν σε οριακά υπαρξιακά σχήματα (ζωή ή θάνατος, ζωή ή ελευθερία κτλ).

Το πώς ξανανοίγεται μπροστά μας η κανονικότητα, η «ασυναρτησία» των επιστημονικών-κυβερνητικών μέτρων (που μπορεί να ορίζει ως υγειονομική βόμβα την παρουσία ανθρώπων σε πλατείες αλλά όχι το στρίμωγμα σε λεωφορεία ή σε χώρους εστίασης) δεν αφορά στη γνωστή χοντροκοπιά μιας δεξιάς διακυβέρνησης ή το επικοινωνιακό της παιχνίδι. Η επιλεκτικότητα των μέτρων γίνεται με σκοπό να επανέλθουν αλώβητες όλες οι ταξικές-κοινωνικές ιεραρχήσεις που συγκροτούν τον εθνικό κορμό (από τους εργασιακούς χώρους και την τουριστική βιομηχανία ως την εκκλησία, από την (μεσο)αστική ανεμελιά-κατανάλωση ως τον ακροδεξιό επιθετικό μικροαστισμό -π.χ. συγκεντρώσεις κατοίκων ενάντια στα κέντρα κράτησης μεταναστών στις περιοχές τους κτλ), και όσο πηγαίνουμε προς τη βάση της κοινωνικής πυραμίδας τόσο περισσότερο να εξαφανίζεται η «ασυναρτησία» και να ορίζονται όλα από μια κλιμακούμενη θανατοπολιτική (από τα εργασιακά κάτεργα, ως τα στρατόπεδα συγκέντρωσης μεταναστ(ρι)ών, τις φυλακές, τα ψυχιατρεία κτλ). Την ίδια στιγμή η κατασταλτική επιθετικότητα που εκδηλώθηκε τις προηγούμενες βδομάδες σε πλατείες όλης της χώρας υπενθύμιζε την τύχη που θα έχουν οι κοινωνικές απειθαρχίες.

Η παγκοσμιοποίηση της καραντίνας, παρότι μπορεί να εμπεριείχε αποχρώσεις στη δυναμική επιβολής της από κράτος σε κράτος ή και διακυμάνσεις στο μέγεθος του κοινωνικού δαρβινισμού της, υπήρξε ανεξαιρέτως το απόλυτο μέτρο, το σημείο εκκίνησης. Η λεγόμενη υγειονομική κρίση (που όσο κι αν ντύθηκε με προσχήματα, δεν αφορούσε σε τίποτα περισσότερο από την απόπειρα των κρατών να συγκρατήσουν από την κατάρρευση τα βαθιά απαξιωμένα δημόσια συστήματα περιθάλψης) ακολουθείται από μια «οικονομική κρίση», προϊόν, κατά την κυρίαρχη αφήγηση, της παρατεταμένης απραξίας της παγκόσμιας οικονομίας και των lockdown. Στην πραγματικότητα, τα σημάδια της νέας ύφεσης στην κερδοφορία των αφεντικών είχαν κάνει την εμφάνισή τους πολύ καιρό πριν, αφού η «θεραπεία» της προηγούμενης παγκόσμιας καπιταλιστικής κρίσης δεν μπόρεσε να παραγάγει καμιά δυναμική «εκτόξευσης» των ρυθμών ανάπτυξης. Η καραντίνα και τα μικρά και μεγάλα «υγειονομικά πραξικοπήματα» που συντελέστηκαν σε παγκόσμιο επίπεδο αποκτούν την εποχή της κανονικότητας μια ιδιαίτερη σημασία. Ποια θα μπορούσε να είναι η «παρακαταθήκη» της καραντίνας ως εργαλείο ηγεμονικού ελέγχου στην εποχή της επιστροφής στην «εξωστρέφεια» και την κανονικότητα; Αυτό, αν λάβουμε υπόψη μας ότι η καραντίνα μπόρεσε να διαμορφώσει και να νομιμοποιήσει νέες τεχνικές και τεχνολογίες κοινωνικού ελέγχου, να καθυποτάξει τα πεδία του ταξικού-κοινωνικού ανταγωνισμού (σε μια περίοδο στην οποία είχε ανοίξει ένας νέος κύκλος ταραχών -Χιλή, Σουδάν, Λίβανος, Χονγκ-Κόνγκ κτλ.), να παραγάγει μια διαταξική-εθνική «υγειονομική κοινότητα» του «όλοι μαζί ενάντια στον αόρατο εχθρό κορωνοϊό». Δεν είναι καθόλου τυχαίος ο παγκόσμιος θαυμασμός των υγειονομικών πολιτικών που χάραξε η Κίνα και η Νότια Κορέα: μια δυστοπία υλικής πραγμάτωσης του «Μεγάλου Αδερφού», με διευρυμένα μέτρα ελέγχου, ταξινόμησης και εντοπισμού πληθυσμού σε μεγακλίμακα πόλεων ή περιοχών που συνοδεύονταν από στρατιωτικοποίηση της καθημερινότητας και διαμόρφωση λογικής στρατοπέδου για πόλεις εκατομμυρίων ανθρώπων, αλλά και από την εφαρμογή της αφρόκρεμας των τεχνολογιών ελέγχου. Τα μέτρα αυτά συνεχίζουν και σήμερα να εφαρμόζονται σε «προβληματικές» περιοχές (όπως στην πόλη Γιουχάν), άσχετα του ότι δεν αναφέρονται πλέον κρούσματα γρίπης. Οι καινοτομίες της καραντίνας ήρθαν για να μείνουν με γρίπη και χωρίς γρίπη...

Στην προσπάθεια να κατανοήσουμε τους όρους με τους οποίους υποστασιοποιείται το υγειονομικό κράτος στις μέρες της καραντίνας, τις νέες ρυθμίσεις στις οποίες υπάγεται το κοινωνικό, υπό το βασικό πρόταγμα της προάσπισης της

«δημόσιας υγείας», χρειάζεται, ανάμεσα στο πλήθος των πτυχών που ξεδιπλώνονται, να εστιάσουμε σε κάποια βασικά σημεία. Καταρχάς, να τοποθετήσουμε το συμβάν της καραντίνας στο ιστορικό του πλαίσιο, να αποκαταστήσουμε την ιστορική του θέση, όχι απλά ως συνέχεια των δογμάτων ασφάλειας των τελευταίων δύο δεκαετιών, αλλά και ως μια τομή σε κατασταλτικό επίπεδο και στο πεδίο του κοινωνικού ελέγχου. Επιπλέον, χρειάζεται να διερευνήσουμε ποια ήταν εκείνα τα στοιχεία που κατέστησαν δυνατή μια τόσο ευρεία συναίνεση στην περιστολή των ελευθεριών, σε βαθμό που να μπορούμε να μιλάμε για πειθάρχηση μεγάλου μέρους του πληθυσμού απέναντι στις επιβολές και την ηθική του υγιεινισμού. Χρειάζεται να δούμε τον ρόλο των βιοεπιστημών ως προς την παραγωγή ενός αναμφισβήτητου συστήματος αλήθειας, πώς μετέχουν δυναμικά στη βιοπολιτική εξουσία των πληθυσμών. Ως συνέχεια, να επιχειρήσουμε να ρηγματώσουμε τον κυρίαρχο λόγο και τις πρακτικές που καθοδηγούνται από αυτόν. Σε προεξέχουσα θέση ως προς αυτό, βρίσκεται η χρήση του όρου πανδημία, έναντι της, λιγότερο ηχηρής και οπωσδήποτε λιγότερο τρομαχτικής, επιδημίας -αντικατάσταση που κατέστησε δυνατή την υπερανάπτυξη πρωτοβουλιών από τα εθνικά κράτη. Τι συναινέσεις προϋποθέτει η ανάγνωση της συγκυρίας ως υγειονομικής κρίσης και πιο πέρα, να δούμε τι συμβολίζει η υγεία όσο και το αντιστικτικό της η ασθένεια, μέσα από τους κυρίαρχους ορισμούς, ποιες ρατσιστικές κατατμήσεις κατοχυρώνονται μέσα από τα δίπολα κανονικό-παθολογικό και πιο πέρα τις παραδοχές και συναινέσεις στον κρατικό λόγο και τις πρακτικές που παράγονται με την αναπαραγωγή όρων όπως «ευπαθείς ομάδες» και «υποκείμενα νοσήματα». Ένα σημείο που διατρέχει τα παραπάνω και είναι επίσης άξιο λόγου είναι η στενή σχέση άσκησης της ιατρικής, μέσω των πειθαρχικών καταναγκασμών και της ηθικής που επιβάλλει, και των κατασταλτικών μηχανισμών του κράτους, της αστυνομίας και των κυρώσεων που επιβάλλονται στους παραβάτες του προβαλλόμενου ως συλλογικού οράματος της διατήρησης της δημόσιας υγείας.

Το «υγειονομικό κράτος» ως προέκταση και ως τομή των δογμάτων ασφαλείας

Οι καραντίνες και συνολικά τα μέτρα διαχείρισης της «πανδημίας covid-19» δεν ήρθαν από το πουθενά. Δεν ήταν συγκυριακή ανακάλυψη κάποιου ιδιοφυούς επιστημονικού ιερατείου που βρήκε παγκόσμιους μιμητές. Η στρατηγική αντιμετώπισης της covid-19 αντλήθηκε μέσα από τη βιοπολιτική «γλώσσα» των δογμάτων ασφαλείας, την «εσπεράντο» της παγκόσμιας ηγεμονίας που εδώ και δεκαετίες οργανώνει θεσμικά-ιδεολογικά-ηθικά τις κοινωνίες. Αντλήθηκε από το πεδίο μιας διαρκούς «κατάστασης έκτακτης ανάγκης» που έχει γίνει το κυρίαρχο-αποκλειστικό μοντέλο διακυβέρνησης που θεσμικά κυβερνά με έκτακτα διατάγματα (στην ελληνική πραγματικότητα ονομάζονται Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου ή νόμοι που εισέρχονται προς ψήφιση στη βουλή με μορφή «κατεπείγοντος»). Ιδεολογικά χρησιμοποιεί τις (κάθε μορφής) κρίσεις, ώστε να επιβεβαιώνεται ο ρόλος του Κράτους ως μοναδικού προστάτη και του καπιταλιστικού κόσμου ως του μοναδικά δυνατού κόσμου. Ηθικά, διαχέοντας ιδεολογήματα φόβου και διαχωρισμών, οργανώνει και θωρακίζει τον κοινωνικό συντηρητισμό. Πρόκειται για μια συνθήκη όπου η παγκόσμια ηγεμονία δεν επιδιώκει την απλή διαχείριση -με όρους ξεπεράσματος- μιας κρίσης (οικονομικής, κοινωνικής, υγειονομικής, φυσικής καταστροφής κτλ), αλλά οργανώνεται γύρω από τη διαχείριση αλληπάλληλων κρίσεων -που παράγονται είτε λόγω των δομικών αντιφάσεων και ορίων επέκτασης της κρατικής-καπιταλιστικής οργάνωσης είτε λόγω των κοινωνικών αντιστάσεων- με σκοπό τη διαχείριση της αταξίας (και όχι απλά την επιβολή της «τάξης»). Ιστορικό ορόσημο για αυτές τις ανακατατάξεις στις τεχνικές διακυβέρνησης αποτέλεσε η εκκίνηση της «παγκόσμιας σταυροφορίας εξαγωγής δημοκρατίας», με αφορμή την επίθεση της 11/9/2001 στις ΗΠΑ. Δεν μπορούμε να μην υποθέσουμε πως ο κορωνοϊός και η πλανητική του διαχείριση αποτελεί ένα νέο ιστορικό ορόσημο «ανανέωσης» των δογμάτων ασφαλείας, μια κάθετη ιστορική στιγμή που αναδιατάσσει συνολικά αυτό που θα ζήσουμε. Η καπιταλιστική δυστοπία, εξάλλου, δείχνει να μην έχει όρια. Δεν αρκεί πλέον η συστράτευση με την «αξία» της ασφάλειας, απαιτείται η συνολική ενσωμάτωση σε μια αυτορυθμιζόμενη-αυτοεπιτηρούμενη κοινωνική εκπειθάρχηση.

Υγειονομικό κράτος και βιοεπιστημονικός λόγος

Θα ήταν σφάλμα να θεωρήσουμε ότι η υγειονομική συνιστώσα του κράτους και των λειτουργιών του συντελέστηκε στις μέρες της πρόσφατης καραντίνας. Όσον αφορά στο ελληνικό κράτος, ήδη από την ίδρυσή του (στο πρώτο μισό του 19ου αι.) φαίνεται να παρακολουθεί τις ευρωπαϊκές υγιεινιστικές πολιτικές, ως μέσο αρχικά, όπως παντού εκείνο τον καιρό, περιορισμού και καθυστάσεως των φτωχών πληθυσμών¹ και στη συνέχεια ως ρυθμιστικά, κανονιστικά πρότυπα συμπεριφοράς για τους πολίτες ενός έννομου, σύγχρονου κράτους. Η ανάδειξη της ιατρικής, ως της επιστήμης που κατέχει τη γνώση του ανθρώπινου σώματος και των λειτουργιών του και κατά συνέπεια της θεραπείας του, την τοποθετεί στο βάθρο των βιοεπιστημών, όσον αφορά στην παραγωγή αυθεντίας και μη αμφισβήτησής της. Ως εκ

τούτου, η ανάδειξη του ρόλου που επιτελεί στην εκπαιθάρχηση του πληθυσμού στις κυρίαρχες εξουσιαστικές νόρμες, όσο και στην παραγωγή ρατσιστικού λόγου και πρακτικών, βρίσκει πολλά εμπόδια. Ωστόσο, η παρούσα εισήγηση γίνεται από αντιεξουσιαστική οπτική, και ως τέτοια θα επιχειρήσει να προβληματοποιήσει πεδία, εν προκειμένω των βιοεπιστημών, που χαίρουν σχεδόν πλήρους αποδοχής από το μεγαλύτερο μέρος του κοινωνικού. Η σύγχρονη επιστημονική γνώση είναι πλήρως αποσπασμένη και απρόσιτη, βρίσκεται αποκλειστικά στα χέρια καταρτισμένων και εξειδικευμένων και μόνο ως εκλαϊκευμένη, ήδη κατοχυρωμένη ως αναμφισβήτητη αλήθεια, φτάνει στο κοινωνικό. Ο επιστημονικός λόγος, επιτηδευμένος και ελιτίστικος, επικυρώνει τον διαχωρισμό αυθεντίας και μαζών. Είναι εδραιωμένη μια αντίληψη της επιστήμης ως αντικειμενικής, ουδέτερης και αμερόληπτης. Θέση που συνεπάγεται ότι οι παρατηρήσεις, τα συμπεράσματα και οι προτάσεις αυτού του ανομοιογενούς εξειδικευμένου προσωπικού που αποκαλείται «επιστημονική κοινότητα» είναι άνευ πολιτικών προεκτάσεων, είναι «δεδομένα», αντικειμενικά. Στις μέρες της καραντίνας, ωστόσο, παρακολουθήσαμε ένα πλήθος υγειονομικών υπαλλήλων του κράτους να συνδράμει με πολλούς τρόπους στην απόσπαση κοινωνικής συναίνεσης. Καταρχάς, εισηγούνταν ξανά και ξανά, στο πλάι των κυβερνητικών παραγόντων, την ανάγνωση της κατάστασης ως υγειονομικής κρίσης και ως πανδημίας, καλώντας σε συστράτευση. Η χρήση των όρων αυτών (πέρα από το ό,τι οι ίδιοι είναι πολιτικοί όροι) αποτελεί πολιτική πράξη, αφού στη βάση μιας ανάγνωσης της πραγματικότητας από συγκεκριμένη σκοπιά, προτείνεται συγκεκριμένη δράση και στάση, αυτή της «κοινωνικής αποστασιοποίησης», της πειθάρχησης στην ανανεωμένη ηθική του υγεινισμού, που ενοχοποιεί τη συναναστροφή και ρυθμίζει κάθε πτυχή της καθημερινής ζωής στη βάση ακριβώς αυτής της ενοχοποίησης.

Ας σταθούμε στο σημείο αυτό στο τι κατοχυρώνει ο όρος «πανδημία». Ιστορικά, ο τρόπος αναπαράστασης και καταγραφής μιας πανδημίας διακατέχεται από ένα -σχεδόν μεταφυσικό- αίσθημα απειλής, δέους και φρίκης. Οι αναπαραστάσεις διαφέρουν στο πέρασμα των αιώνων: θεόσταλη για την τιμωρία των άπιστων, ως απειλή από γειτονικές χώρες (το παράδειγμα της σύφιλης), ως εισβολή από «εξωτικές» χώρες- εκτός του λεγόμενου δυτικού κόσμου (π.χ. έμπολα). Οι ασθενείς πάντα αντιμετωπίζονταν ως στιγματισμένοι, ως εχθροί. Η πανδημία από μόνη της ως έννοια αυτομάτως δημιουργεί αντανάκλαστικά φόβου και πανικού, καθώς είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τον μαζικό θάνατο. Σε αυτά τα αντανάκλαστικά συνεισφέρει και το μυστήριο που καλλιεργείται συχνά γύρω από την εκάστοτε ασθένεια, αποτέλεσμα πάλι του κυρίαρχου τρόπου αντίληψης των μικροοργανισμών και των διάφορων μικροβίων ως κάτι το εξωτερικό, το αόρατο που εισβάλλει για να καταστρέψει τον ανθρώπινο οργανισμό. Πέρα από τον τρόπο αναπαράστασης, αυτό που πάντα ακολουθεί τις αναφορές σε πανδημία είναι τα νούμερα και οι στατιστικές. Το είδαμε και τώρα. Ένας καταγισμός στατιστικών εκτιμήσεων, με ποσοστά κρουσμάτων και νεκρών που ανανεώνονταν καθημερινά, που προσλαμβάνονταν ως τεκμήρια υπεράνω αμφισβήτησης, απτές αποδείξεις αντικειμενικών γεγονότων. Η στατιστική αποτελεί εργαλείο για κάθε επιστημονικό κλάδο -άλλωστε ιστορικά αποτέλεσε την πρωταρχική επιστήμη του κράτους (statistik). Είναι αυτή που ουσιαστικά ελέγχει, ταξινομεί τον πληθυσμό (ή αποκλείει κοινωνικά κομμάτια) με βάση τα κυρίαρχα πρότυπα. Η εξαίρεση από τα νούμερα αυτά των ευρύτερων κοινωνικών, οικονομικών και πολιτισμικών συμφραζόμενων οδηγούσε πάντα και οδηγεί σε μια α-ιστορική αφήγηση των ασθενειών και συνεισφέρει στη διαιώνιση του επιστημονικού λόγου ως του απόλυτα αντικειμενικού.

Αξιόλογη είναι και η προέλευση της λέξης πανδημία- ουσιαστικά ορίζεται ως η επιδημία που αφορά σε όλο το δήμο. Μία έννοια που προσομοιάζει στο τσιτάτο «είμαστε όλοι ίσοι απέναντι στον covid 19-θάνατο» και κάνει πως δεν βλέπει ότι ούτε ζούμε ίδιες ζωές, ούτε είμαστε εκτεθειμένοι/ες στους ίδιους κινδύνους, ούτε μας παρέχονται ίδιες «θεραπείες». Ιστορικά, αυτοί που πεθαίνουν «μαζικά» είναι πάντα οι αποκλεισμένοι/ες (μετανάστες/τριες), οι φτωχοί/ές, οι μη παραγωγικοί/ές (ηλικιωμένοι/ες). Άρα δεν μιλάμε για κάτι που στην πραγματικότητα μάς συνέχει όλες/ους. Η αποδοχή και αναπαραγωγή ενός τέτοιου όρου που θέλει να περιγράψει μια ασθένεια, η οποία φέρεται να έχει εξαπλωθεί σε παγκόσμια κλίμακα, ταυτόχρονα προϋποθέτει συναίνεση στο ότι ξεκινάμε όλες/οι από την ίδια αφετηρία και ότι δεν υπόκειται η καθεμία και ο καθένας μας στις ταξικές διαιρέσεις, τους έμφυλους διαχωρισμούς, τις κατατμήσεις στη βάση της ηλικίας, της παραγωγικότητας κλπ. Αποδέχεται επομένως μια ανύπαρκτη ισότητα, αυτή που παρουσιάζεται από τα αστικά καθεστώτα ότι απολαμβάνουμε όλες και όλοι αδιακρίτως και άρα συνδιαλέγεται και με όλες εκείνες τις αστικές διεκδικήσεις περί δικαιώματος όλων στην υγεία. Κοινωνικά αιτήματα που στην πραγματικότητα διεκδικούν τη διατήρηση της θέσης του κράτους ως ρυθμιστή της κοινωνικής ζωής και μια υποχώρηση της νεοφιλελεύθερης ρύθμισης σε «ανθρωπινότερα» μεγέθη, απέχοντας τελικά σημαντικά από τα προτάγματα της κοινωνικής χειραφέτησης και της καταστροφής του κράτους.

Η αποδοχή της «επιστημονικής» ανάγνωσης της τρέχουσας κατάστασης ως υγειονομικής κρίσης, μας τοποθετεί αυτόματα στο πεδίο των κυρίαρχων εννοιολογήσεων. Αυτό που συχνά παρουσιάζεται ως αυταπόδεικτο, δεν είναι παρά μια εκ των προτέρων άκριτη αναπαραγωγή του κυρίαρχου λόγου, μέσα από ουσιοκρατικές, α-ιστορικές προσεγγίσεις, που ορίζουν και οριοθετούν τις καταστάσεις πέρα και έξω από τις υλικές συνθήκες εντός των οποίων παράγουν πραγματικότητα.

Συγκεκριμένα, λοιπόν, όταν μιλάμε για την υγεία ως κανονιστικό μέγεθος, αναφερόμαστε ακριβώς σε αυτή της την διάσταση. Η υγεία παρουσιάζεται ως ενιαία κατάσταση, πανανθρώπινα κοινή. Και αυτό ακριβώς είναι που

την κάνει κανονιστική έννοια. Η χρήση του όρου «υγεία» προϋποθέτει μια θεμελιώδη οριοθέτηση, αυτή μεταξύ του κανονικού-υγιούς και του παθολογικού. Όταν το κανονικό παρουσιάζεται με ενιαίους όρους, κάθε απόκλιση προβληματοποιείται και η προσοχή πέφτει στη διόρθωση και, ει δυνατόν, στην αποφυγή του προβλήματος. Δημιουργούνται έτσι διαχωρισμοί, «ανωμαλίες», «λάθη της φύσης»... Η ασθένεια παρουσιάζεται ως εξαίρεση, ως διακοπή της φυσιολογικής κατάστασης ή έκπτωση από αυτή. Ο/Η ασθενής «υστερεί» και πρέπει να «επιδιορθωθεί» (μια τέτοια θεώρηση αφήνει πάντα εκτός συζήτησης το πώς ανταποκρίνονται οι «υγιείς» έναντι αυτού που ορίζεται ως απόκλιση -εμφατικό παράδειγμα η «αρτιμέλεια», αφού τα πραγματικά προβλήματα όσων κατηγοριοποιούνται ως άνθρωποι με ειδικές ανάγκες σχετίζονται πολύ περισσότερο με το ότι ο κόσμος αυτός είναι σχεδιασμένος για τους λεγόμενους αρτιμέλεις παρά με την ίδια την κατάστασή τους).

Στην σύγχρονη βιοϊατρική αντίληψη, η υγεία και οι δείκτες της ορίζονται κατά βάση ως μέσος όρος, ως μια νόρμα στην οποία «οφείλει» να ανταποκριθεί ο κάθε οργανισμός. Η κεντρική θέση που κατέχει ο «μέσος όρος», ως το μέτρο του κανονικού, αυτόματα κατατάσσει ως απόκλιση, και κατ' επέκταση ως πρόβλημα κάθε μέτρηση, σώμα, συμπεριφορά ή συναίσθημα που δεν εμπίπτει εντός των ορίων της μέσης τιμής της πλειοψηφίας. Έτσι, δημιουργούνται «ευπαθείς ομάδες» και διαχωρισμοί στη βάση της «αρτιμέλειας», του λεγόμενου βιολογικού φύλου, της σεξουαλικότητας, της «ψυχικής υγείας» κ.ά.

Αντίστοιχα, η έννοια της δημόσιας υγείας αποτελεί στατιστικό μέγεθος, αφού δεν αφορά στη «μέριμνα» του κράτους να έχουν όλοι/ες πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, ούτε βέβαια στο άθροισμα της επιμέρους υγείας κάθε οριζόμενου ως πολίτη. Πρόκειται, στην ουσία, για βιοπολιτική έννοια. Μέγεθος που μάλιστα αφορά στο «υγιές» κομμάτι της κοινωνίας, με όρους και πάλι αποκλεισμών και διακρίσεων εις βάρος των «περισσευόμενων πληθυσμών», όσων καταγράφονται ως εν δυνάμει «υγειονομικές βόμβες». Για κάποιους/ες, άλλωστε, ολόκληρη η ζωή τους είναι μια «υγειονομική κρίση» κατά τα κυρίαρχα, αν αναλογιστούμε τις συνθήκες διαβίωσης και την πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που είναι διαθέσιμη στους έγκλειστους σε φυλακές και στρατόπεδα συγκέντρωσης μεταναστών, σε όσους/ες ζουν εξόριστοι σε καταυλισμούς, σε όσα ζουν στις λεγόμενες χώρες του «τρίτου κόσμου». Η δημόσια υγεία παρουσιάζεται ως κοινωνικό αγαθό και υπό αυτή την έννοια η μέριμνα για αυτή εμπίπτει στις ρυθμίσεις αλλά και στα περιεχόμενα που κάθε φορά της προσδίδουν οι υγειονομικοί μηχανισμοί του κράτους. Η έννοια της δημόσιας υγείας και της διαφύλαξής της δικαιολόγησε, για παράδειγμα, τη διαπόμπευση οροθετικών γυναικών το 2012 από τον σημερινό ΕΟΔΥ, την πρόσφατη διαπόμπευση ενός ολόκληρου καταυλισμού ρομά ως ανεύθυνων και μιαρών, ακόμη και την εκκένωση κατελημμένων κτηρίων.

Σε κάθε περίπτωση, μακριά από τους κυρίαρχους ορισμούς και εννοιολογήσεις, είναι σοβαρή παράλειψη όταν μιλάμε για ασθένειες να περιοριζόμαστε μόνο στα συμπτώματα και στους τρόπους αντιμετώπισής τους. Γιατί έτσι επαναλαμβάνονται αυτούσια οι ίδιες τεχνικές άσκησης της σύγχρονης ιατρικής που «καταπολεμούν» τα συμπτώματα και όχι τις αιτίες. Ο κορωνοϊός λέγεται ότι μεταφέρθηκε σε ανθρώπους, όπως και άλλοι (π.χ. SARS, γρίπη των πτηνών), σε ένα μεγαθήριο-πόλη, κατασκευαστικό κέντρο της καπιταλιστικής κίνας. Η εντατική εκβιομηχάνιση πολλών περιοχών της και η μετακίνηση εκατομμυρίων αγροτών από τις επαρχίες προς τα μεγάλα αστικά κέντρα έχουν αλλάξει τη γεωγραφία της, κάτι που συμβαίνει και σε πολλές άλλες περιοχές του κόσμου. Δεν θα έπρεπε να είναι εκτός συζήτησης μια σύνδεση της στίβαξης τόσων ανθρώπων, της συνύπαρξής τους σε χώρους-κλουβιά σε βιομηχανικές μονάδες παραγωγής και εκμετάλλευσης μη ανθρώπινων όντων με την αλλαγή της οικολογίας μολυσματικών παραγόντων. Λόγω της συνύπαρξης αυτής διευρύνεται ο κατάλογος των ξενιστών τους -όπως συνέβη και παλαιότερα με τον ιό της ευλογιάς, την ισπανική γρίπη ή πιο πρόσφατα τον ιό των πτηνών. Σε κάθε περίπτωση, δεν μπορούμε να μιλάμε γενικά και αόριστα για «ασθένειες» σαν να πρόκειται για τυχαία γεγονότα, για κάτι που βρίσκεται εκτός της σφαίρας του σύγχρονου τρόπου ζωής. Οι ιοί και γενικά οι μολυσματικοί παράγοντες δεν αποτελούν κάτι με το οποίο δεν αλληλεπιδρούμε, κάτι εκτός της ανθρώπινης ιστορίας που υπάρχει από μόνο του, δεν βρίσκονται σε ένα δικό τους αυτόματο πρόγραμμα για το πότε θα «μας επιτεθούν». Οι ίδιες οι ασθένειες είναι μέρος της ανθρώπινης ιστορίας και σχετίζονται με τις βαθιά διαιρεμένες ταξικές κοινωνίες. Είναι προϊόντα του καπιταλιστικού μοντέλου παραγωγής, του ξεζουμίματός μας στις κάθε λογής εργασιακές γαλέρες, των προτύπων, των σχέσεων και των συμπεριφορών που αυτό επιβάλλει.

Αν λοιπόν θεωρήσουμε την κάθε «ασθένεια» ως κοινωνικό και πολιτικό αποτύπωμα πάνω στα σώματα, που διατηρεί αυτούσια τα ταξικά της πρόσημα και σχετίζεται με τους έμφυλους διαχωρισμούς, τους διαχωρισμούς με βάση τη σωματική κατάσταση, την ηλικία και όλες τις κυρίαρχες διαιρέσεις τότε ούτε η αντιμετώπισή της θα μπορούσε να εξαιρεθεί από το ίδιο κάδρο. Καλούμαστε να υπαχθούμε στους περιορισμούς και της απαγορεύσεις ενός συγκεντρωτικού κρατικού μηχανισμού που αναλαμβάνει όλη τη «μέριμνα» για τη ζωή των πολιτών του. Το ίδιο που οργανώνει καθημερινά με τις πολιτικές και τους θεσμούς του την υποτίμηση μεγάλων κοινωνικών κομματιών, με όρους καταπίεσης και εκμετάλλευσης. Και πιο πέρα, καλούμαστε να υπακούσουμε στις «αλήθειες» των βιοεπιστημών, οι οποίοι επιτελούν ακριβώς αυτόν τον βαθύ διαχωρισμό των μολυσματικών παραγόντων από τις αιτίες που τους δημιουργούν (π.χ. ρύπανση, διατροφή κλπ), προσδίδοντάς τους απλά και μόνο βιολογικά χαρακτηριστικά: ο εχθρός είναι ένας μικροοργανισμός και όχι μια ολόκληρη κοινωνική οργάνωση που τον καθιστά φονικό.

Πειθαρχικά στοιχεία σε καιρό καραντίνας

Θα λέγαμε ότι στην περίοδο που χαρακτηρίζεται ως «υγειονομική κρίση» και ειδικά τις μέρες της καραντίνας επιτελείται μια μεγιστοποίηση των δυνατοτήτων της εξουσίας για καθυπόταξη, και ταυτόχρονα μια μεγιστοποίηση της σύζευξης του πειθαρχικού ελέγχου του πληθυσμού με τα προτάγματα περί δημόσιας ασφάλειας. Οι κάθε λογής υγειονομικοί, θεωρούμενοι ως κάτοχοι της γνώσης και της επιστημονικής ορθότητας και αντικειμενικότητας, αποτελούν το «δεξί χέρι» του κράτους στο κατασταλακτικό του εγχείρημα και μάλιστα με έναν τρόπο που να μην προσλαμβάνεται ως τέτοιο. Το πρόταγμα της δημόσιας ασφάλειας στηρίζεται περισσότερο στην επίκληση ενός εχθρού (στη συγκεκριμένη περίπτωση του κορωνοϊού), ο οποίος ούτε είναι δυνατόν να εξαιρεθεί ούτε και κάτι τέτοιο είναι επιδιωκόμενο, ώστε να αποτελεί διαρκές φόβητρο και να νομιμοποιεί έτσι τις πρωτοβουλίες του κράτους. Αντίθετα, οι πειθαρχικές τεχνικές της εξουσίας εστιάζουν στην ίδια τη διαδικασία μιας οποιασδήποτε δραστηριότητας, ώστε αυτή να γίνει -για τα μέτρα της εξουσίας που βεβαίως προβάλλονται και ως συλλογικά μέτρα- όσο το δυνατόν πιο παραγωγική, στο μέγιστο βελτιστοποιημένη. Ο πειθαρχικός έλεγχος αποτελεί λειτουργικό χαρακτηριστικό της καραντίνας και πραγματώνεται δευτερευόντως από τους κατασταλακτικούς μηχανισμούς, την αστυνομία. Ακολουθεί πιο εξορθολογιστικούς τρόπους διείσδυσης στο κοινωνικό, πιο εκλεπτυσμένους από την αδρότητα των προστίμων και της καταστολής. Εδώ, κύριο ρόλο παίζουν οι ειδικοί της δημόσιας υγείας, γιατροί, νοσηλευτές και λοιποί έγκριτοι του «συλλογικού καλού», διατυπώνοντας, όπως είδαμε, ορθολογικά συστήματα αλήθειας για το τι είναι υγεία, ασθένεια, στατιστικές αναφορές, κανονιστικούς τρόπους συμπεριφοράς. Δεν είναι τυχαίο που στις καθημερινές ανακοινώσεις από την πλευρά της κυβέρνησης είχαμε στο ίδιο τραπέζι το ιλαροτραγικό δίδυμο ενός ...επιφανούς λοιμωξιολόγου και του υφυπουργού διαχείρισης κρίσεων του υπουργείου δημόσιας τάξης, να συμπληρώνει ο ένας τον άλλο, αποτελώντας την υλική αναπαράσταση της σύμπραξης ιατρικής και αστυνομίας.

Από τη μια λοιπόν, άφθονα παραγγέλματα από τους κάθε λογής υγειονομικούς για μια τυποποιημένη, «ασφαλή» συμπεριφορά του σώματος και από την άλλη δρόμοι κατεληγμένοι από τις πανταχού παρούσες αστυνομικές δυνάμεις, επιφορτισμένες με την επιτήρηση του πληθυσμού για τη διασφάλιση της «δημόσιας υγείας», σε ρόλο χωροφύλακα, αποκαλύπτοντας και μια άλλη, «ξεχασμένη» κατασταλακτική τους δουλειά (αξίζει να σημειωθεί ότι η ελληνική αστυνομία κατά την ίδρυσή της -σχεδόν άμεσα με την ίδρυση του ελληνικού κράτους- ήταν κατά βάση υγειονομική αστυνομία που επόπτευε την κυκλοφορία «ύποπτων» ανθρώπων, εμπορευμάτων κλπ). Ούτε είναι τυχαίο βέβαια ότι την «ιχνηλάτηση» του ιού, μέσω της παρακολούθησης και χαρτογράφησης των επαφών όσων επιβεβαιωμένα έχουν νοσήσει από το covid-19, έχει αναλάβει ειδικό κέντρο της γαδά.

Δεν θα ήταν άσκοπο να διακρίνουμε, πάνω στις κανονιστικές ρυθμίσεις της καραντίνας, τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των πειθαρχικών καταναγκασμών.

Η καραντίνα προβάλλεται ως απολύτως απαραίτητη ενέργεια από την πλευρά του κράτους για την αποφυγή διάδοσης μιας ασθένειας. Η εφαρμογή της βασίζεται πάνω στο άμεσο χτίσιμο ενός γενικού, συλλογικού εγχειρήματος -της προάσπισης της υγείας. Είδαμε να εκβιάζεται η καθολική συναίνεση στα απαγορευτικά μέτρα με την εισαγωγή με εσχατολογικούς όρους διλημάτων: υγεία έναντι ασθένειας, ζωή έναντι του θανάτου. Η ζωή -με τους ορισμούς των βιοεπιστημών- συρρικνώθηκε στο επίπεδο απλώς της βιολογικής ύλης, απογυμνώθηκε από τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά της (επιθυμίες, συναισθήματα, ανάγκες), ανάχθηκε σε μια σειρά ελάχιστων αναγκών, όπως αυτό καταγράφηκε στο «έντυπο κατ' εξαίρεσης μετακίνησης πολιτών», και επιβλήθηκε ως πρωταρχικός στόχος η αδιατάρακτη συνέχεια των βιολογικών λειτουργιών. Η επιβίωση έγινε ο κοινός συλλογικός τόπος. Μια ιεροποίηση της βιολογικής βάσης, μια ανάδειξή της σε υπέρτατη αρχή, βασική προϋπόθεση οποιασδήποτε συνέχειας -κάτι που αποτελεί πράγματι εργαλείο μεγάλης πειθούς αν αναγνωστεί με τον απλοϊκό τρόπο ότι αν δεν λειτουργούν οι βιολογικοί σου μηχανισμοί δεν υπάρχεις, οπότε τίποτα από εκεί και έπειτα δεν έχει νόημα. Υποκρύπτεται όμως μια μεγάλη αφαίρεση, μια ομογενοποιητική σάρωση των σωμάτων στο επίπεδο της έμβιας ύλης, αφήνοντας άπλετο χώρο για νέες κυρίαρχες κατηγοριοποιήσεις και ομογενοποιήσεις, εκ νέου νομιμοποίηση της ζωής απλά ως επιβίωσης. Η έκπτωση που πραγματοποιείται όταν τα σώματα περιορίζονται σε βιολογικούς αναγωγισμούς αφήνει διάπλατα ανοιχτό το παράθυρο για να ενεργοποιείται όταν κρίνεται απαραίτητο και να παραμένει νομιμοποιημένη η ζωή στο όριο, για συγκεκριμένες πάντα κοινωνικές ομάδες (τους λεγόμενους περιττούς πληθυσμούς). Πιο πέρα, η «νίκη» της ζωής πάνω στον θάνατο, στην πραγματικότητα η επιβίωση, επικυρώνει τη μεταφυσική της «αέναης τάσης της ανθρωπότητας για πρόοδο». Η νίκη επί του κορωνοϊού είναι η πρόοδος, και όσοι και όσες δεν συμμορφώνονται αναγκαστικά θα γίνουν οι έκπτωτοι/ες του συλλογικού οράματος.

Οι περιορισμοί και οι απαγορεύσεις, όπως αναφέρθηκε, υπαγορεύονται και δικαιολογούνται στην βάση ενός ιατρικού λόγου που δεν επιδέχεται αμφισβήτηση. Και μόνο η χρήση του όρου «πανδημία», η φερόμενη ως συλλογική φύση της ασθένειας, αρκεί για να διαμορφώσει τα απαραίτητα φοβικά και μια γενική συστράτευση ενάντια στον κοινό εχθρό. Έτσι, η διαδικασία στην οποία εισέρχεται το άτομο σε καραντίνα είναι εν πολλοίς οικειοθελής. Τα παραγγέλματα αφορούν σε όλο τον πληθυσμό, δηλαδή έχουν μια καθολικότητα και μια οριζοντιότητα που καλύπτει τη βιαιότητα

τους, την απώλεια της ρύθμισης βασικών πτυχών της καθημερινής ζωής. Όλοι πράττουν αυτό που προβάλλεται ως ορθό, για να προστατευθούν και ταυτόχρονα να προστατέψουν το κοινωνικό σύνολο.

Ο χώρος της «πανδημίας» είναι χώρος περιχαρακωμένος, απομονωτικός, πειθαρχικός χώρος. Τα σώματα πρέπει να βρίσκονται σε απόσταση, να τοποθετούνται στη βέλτιστη διάταξη -στις μέρες της καραντίνας επιτρέπονται μόνο συγκεκριμένες μορφές εγγύτητας (με οικογενειακά πρόσωπα ή για εργασιακούς λόγους), ενώ τώρα η βέλτιστη απόσταση είναι αυτή του ενάμιση μέτρου. Τα σώματα πρέπει να είναι διακριτά και ταξινομημένα.

Η αρχή όμως της περιφραξης δεν είναι ούτε σταθερή ούτε απαραίτητη, ούτε επαρκής στα πειθαρχικά συστήματα. Αυτά, χρησιμοποιούν τον χώρο με τρόπο πολύ πιο έξυπνο και επιτήδειο. Και πρώτα πρώτα, *σύμφωνα με την αρχή της εντόπισης ή «δικτύωσης»*. Το κάθε άτομο στη θέση του και σε κάθε θέση ένα άτομο. Πρέπει να αποφεύγονται οι κατανομές σε ομάδες· να αναλύονται οι συγκεχυμένες, μαζικές ή εφημέρες «πολλότητες». Ο πειθαρχικός χώρος τείνει να διαιρείται σε τόσα τεμάχια, όσα είναι και τα σώματα ή τα στοιχεία που πρέπει να κατανομηθούν. Απαραίτητο είναι να εξουδετερώνονται οι συνέπειες των αμφίροπων κατανομών, η ανεξέλεγκτη εξαφάνιση των ατόμων, οι άτακτες μετακινήσεις τους, η μη-χρησιμοποίησιμη και επικίνδυνη συναδέλφωσή τους· τακτική λοιπόν αντι-λιποταξίας, αντι-περιπλάνησης, αντι-συσπείρωσης. Πρέπει να επισημαίνονται οι παρουσίες και οι απουσίες, να είναι γνωστό πού και πώς θα ανευρίσκονται τα άτομα, να οργανώνονται χρήσιμες επικοινωνίες, να διακόπτονται όλες οι άλλες, να είναι δυνατό σε κάθε στιγμή να επιτηρείται η συμπεριφορά του καθενός, να αξιολογείται, να κυρώνεται, να μετριοούνται τα προσόντα και οι ικανότητες. Κοντολογίς, χρειάζεται μια μέθοδος για βαθύτερη γνώση των ατόμων, για τη θέση τους υπό έλεγχο και για τη χρησιμοποίησή τους. Η πειθαρχία οργανώνει έναν χώρο αναλυτικό. (M. Foucault. Επιτήρηση και τιμωρία, κεφ.3 « Τα πειθήνια σώματα»)

Πάνω στο γενικό συλλογικό εγχείρημα περί επικράτησης της ζωής πάνω στο θάνατο προβάλλονται χαρακτηριστικά, αξιολογήσεις και ιεραρχίες. Εξέχουσα θέση στον ιατρικό-πειθαρχικό λόγο κατέχει η αναφορά και η επιβαλλόμενη εξοικείωσή μας με όρους, όπως ευπαθείς ομάδες, άτομα με υποκείμενα νοσήματα. Η χρήση των ουδετεροποιημένων αυτών όρων δεν γίνεται τυχαία -αποκρύπτονται έτσι οι αιτίες μιας χρόνιας ασθένειας και βέβαια δικαιολογείται ανέξοδα η ενδεχόμενη απώλεια της ζωής αυτών των ανθρώπων (και είναι παράδοξο που αναπαράγονται από κομμάτια του α/α χώρου). Πέρα όμως από τα προφανή υπάρχουν και άλλες διαστάσεις. Διαμορφώνεται ένα εξαιρούμενο συλλογικό σχήμα που συνέχεται από το γεγονός της χρόνιας πάθησης και αυτού που θα μπορούσε να προκαλέσει: στη γλώσσα του υγιεινισμού αλλά και της κοινής λογιστικής είναι τα άτομα υψηλού ρίσκου. Η ασθένεια γίνεται διακριτό σημείο της εξέλιξης της ζωής, αποκόπτεται από τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά της κι έτσι αναδεικνύεται σε ταυτοτικό χαρακτηριστικό του νέων υποκειμένων, των ευπαθών, τα οποία θα πρέπει να επιβλέπονται σχολαστικά -είναι αυτά που θα πρέπει πρωτίστως να φροντίζουν να συμμορφώνονται: να μένουν στα σπίτια τους, πιο περιθωριοποιημένα από κάθε άλλο. Οι ευπαθείς ομάδες βρίσκονται στο επίκεντρο ενός πλήθους κυρίαρχων λόγων: είναι αυτοί και αυτές που έχουν νοσήματα, οι πρώτοι υποψήφιοι να νοσήσουν άρα και να μεταδώσουν, τα πρώτα θύματα στη λίστα, οι προσεχώς μελλοθάνατοι και ως εκ τούτου οι μεγάλοι ανεύθυνοι όταν δεν συμμορφώνονται. Οι ευπαθείς ομάδες, με τις απαραίτητες υποδιαίρεσεις τους (ηλικιωμένες, με υποκείμενα νοσήματα, έγκυες κλπ) γίνονται το κατεξοχήν υπόδειγμα πειθαρχικού ελέγχου.

Έχει επίσης μια σημασία να σταθούμε και στο ίδιο το περιεχόμενο των παραγγελμάτων της καραντίνας. Καταρχάς, μέσω, κατά κύριο λόγο, σύσσωμων των μίντια μεταδίδονται μηνύματα μέχρι και σήμερα με μια συστηματικότητα που σκοπεύει στην εμπέδωση και αφομοίωση των κανόνων μέσα από τη διαρκή επανάληψή τους. Για το λόγο αυτό επιστρατεύονται πρόσωπα με μεγάλη επιρροή στο «κοινό» (ηθοποιοί, τραγουδιστές) και βέβαια γιατροί και νοσηλευτές ως οι απόλυτοι πρεσβευτές της γνώσης και της ορθής χρήσης του σώματος. Τα ίδια τα μηνύματα επιδεικνύουν μια εμμονή στη λεπτομέρεια -βασικό χαρακτηριστικό του πειθαρχικού ελέγχου. Πρωτεύον μέλημα είναι ο έλεγχος και η διόρθωση των ενεργειών του σώματος. Η σχολαστική αναφορά στον τρόπο εκτέλεσης των κινήσεων για το πώς φοράμε τη μάσκα, πώς απολυμαίνουμε τα χέρια μας, πώς στεκόμαστε η μία απέναντι στην άλλη, αναδεικνύουν τη σημασία της διάσπασης των πράξεων στα επιμέρους σημεία της, μια υπερανάλυση που φροντίζει για την πλήρη αφομοίωση του νέου κώδικα συμπεριφοράς, στο πλαίσιο της ηθικής του υγιεινισμού. Και πιο πέρα, η καθημερινή άσκηση, η ευλαβική, όπως λέγεται, επανάληψη, αποτελεί μέρος του τελετουργικού της υγιεινής (η χρήση του όρου «ευλάβεια» δεν είναι καθόλου τυχαία - υποδηλώνει τον μυστικιστικό-θρησκευτικό χαρακτήρα των αναπαραστάσεων του υγιεινιστικού λόγου αλλά και το στοχούμενο που δεν είναι άλλο από την επιδίωξη για πλήρη αφομοίωση από το κοινωνικό).

Στη συνθήκη, λοιπόν, της καραντίνας, ο πειθαρχικός έλεγχος αποκτά υπόσταση μέσω της διάχυσης του φόβου του θανάτου, της γνωστής και βιωμένης ανεπάρκειας του δημόσιου συστήματος υγείας, της μιντιακής προπαγάνδας και του αδιαμφισβήτητου του επιστημονικού λόγου. Κατ' αυτό τον τρόπο ενσωματώθηκε και η έννοια της κοινωνικής και ατομικής ευθύνης, που κυριάρχησε αυτές τις μέρες. Το κοινωνικό αναγνώρισε τον εχθρό στον ίδιο του τον εαυτό, γιατί «ατομική ευθύνη» σε αυτή τη συνθήκη σημαίνει ακριβώς το να βλέπεις τον εαυτό σου ως εν δυνάμει κίνδυνο για τους άλλους, και το πεδίο των συναναστροφών ως πεδίο διακινδύνευσης.

Αντί επιλόγου

Η «πανδημία» δεν ανανεώνει απλά τον συμβολικό ή ιδεολογικό λόγο των δογμάτων ελέγχου και ασφάλειας. Σηματοδοτεί και την πρακτική εφαρμογή του λόγου αυτού, τις καινοτομίες που φέρνει στο προσκήνιο. Έτσι, διαθέτει μια διακριτότητα ως προς τις τεχνικές κοινωνικού ελέγχου. Αν από το 2001 ο εχθρός ήταν «ασύμμετρος» και απεικονιζόταν ως ένα τρωκτικό που θέλει να βυθίσει-επιμολύνει το καράβι του δυτικού κόσμου (και οριζόταν ξεκάθαρα από τη φιγούρα του μουσουλμάνου μετανάστη ή του εσωτερικού εχθρού), σήμερα ο εχθρός είναι «αόρατος», πανταχού παρών, σωματοποιείται στον καθένα/καθεμία μας με την μορφή ενός ιού και μπορεί να επιμολύνει τον «τρόπο που ζούμε». Αν οι παλιοί εχθροί ήθελαν εξόντωση και περιορισμό (εξαγωγή δημοκρατίας και ισοπέδωση των χωρών τους, νέους αντιτρομοκρατικούς νόμους, περιστολή των στοιχειωδών ελευθεριών στο εσωτερικό των δυτικών κοινωνιών κτλ), οι νέοι εχθροί με την μορφή των ιών απαιτούν την διεύρυνση των «καθαρών» κλινικών χώρων, μια συνεχή «απολύμανση», έλεγχο, ταξινόμηση... Αν η αντιμετώπιση των «τρωκτικών» έκανε κοινωνικά ορατή τη θανατοπολιτική του συστήματος, η αντιμετώπιση των «ιών» την κάνει κοινωνικά τετριμμένη. Οι κοινωνικοί «κίνδυνοι» (που έτσι κι αλλιώς θα διατηρήσουν τις γνωστές κοινωνικές-ταξικές αναπαραστάσεις τους) θα αντιμετωπίζονται όχι απλά με την «πολιτική» γλώσσα της ασφάλειας αλλά με την υγειονομική γλώσσα της επιστημονικής αυθεντίας: με τον έλεγχο δημόσιου και ιδιωτικού χώρου, έκτακτους αποκλεισμούς πληθυσμών ή περιοχών, με εργαλεία κοινωνικής και ατομικής χαρτογράφησης, διευρυνόμενη επιτήρηση προσώπων και ομάδων (απειθαρχων, επικίνδυνων ή οριζόμενων ως ευπαθών), επέκταση των τεχνολογιών μαζικού ελέγχου κτλ. Πρόκειται για μια βίαιη διαδικασία εκπαίδευσης στο νέο «υγειονομικό κράτος», ανάλογη με αυτήν που έκανε «αδιάφορους» -και ακόμα χειρότερα κοινωνικά «αναγκαίους»- τις τελευταίες δεκαετίες, τους τόπους εξαίρεσης πληθυσμών, δηλαδή τα στρατόπεδα συγκέντρωσης μεταναστ(ρι)ών. Πρόκειται για το «ξεπέραςμα» των ορίων των πολιτικών διακυβευμάτων των κοινωνικών ζητημάτων και την αντικατάστασή τους με «οντολογικά» διακυβεύματα (π.χ. ζωή ή ελευθερία), εκεί δηλαδή που το παιχνίδι των ορισμών και των κανόνων τον θέτει όχι ο κοινωνικός ανταγωνισμός αλλά η «κοινωνική αξία» της ασφάλειας και η αυθεντία του υγειονομικού-επιστημονικού λόγου. Η λεγόμενη «υγειονομική κρίση» φαίνεται να διαμορφώνει τους όρους για ένα επιθετικό ξεπέραςμα της κρίσης (νομιμοποίησης και ρόλου) του κράτους, για μια μετάβαση από ένα Κράτος-ασφάλειας -που προσομοιάζει σε ένα κράτος αστυνόμο- στο Κράτος-Προστάτη, στο Κράτος-Γιατρό, μοναδικό «εγγυητή» της ζωής. Και είναι η διαλεκτική των κοινωνικών αντιστάσεων αυτή που μπορεί να ακυρώσει κάθε τέτοιο «ξεπέραςμα» και να ξαναθέσει τους όρους της κρίσης. Αυτό που συνέβη αυτές τις μέρες στις ΗΠΑ και οι δυναμικές κινητοποιήσεις αλληλεγγύης σε όλο τον κόσμο -άσχετα αν γίνεται προσπάθεια να ποδηγετηθούν από θεσμικά κομμάτια και να ξεπέσουν σε μια άκαπνη διαμαρτυρία για «περισσότερο φιλελευθερισμό»- είναι κομμάτι της απάντησης στις «παλιές» και «νέες» κανονικότητες. Και μέσα στο σκοτάδι της κοινωνικής απραξίας των τελευταίων μηνών, είναι ανάσες ελευθερίας που όλοι και όλες χρειαζόμαστε...

Θερσίτης,

Ιούνιος 2020