

ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

Από εκείνον τον τρομακτικό Μάρτη του 2020 και το ξέσπασμα της παρούσας κρίσης υποστηρίζουμε ότι η πρωτοφανής επίθεση που έχει εξαπολύσει το κεφάλαιο και το κράτος του ενάντια στην εργατική τάξη στοχεύει, αφενός, στην ριζική αναδιάρθρωση της μισθωτής εργασίας (και συνεπάγωγα της αγοράς) μέσω της θέσμησης ενός συστήματος διατίμησης της εργατικής δύναμης και της ζωής των προλετάρων, αφεντέρου στην πειθάρχηση της εργατικής τάξης μέσω της εγκαθίδρυσης νέων πολιτικών τεχνολογιών ελέγχου και επιτήρησης, νέων θεσμών συμμόρφωσης και κοινωνικής συνοχής. Καθώς, όμως, η συγκυρία μεταβάλλεται, συχνά με ταχύτητα τέτοια που μας παραλύει, αποτελεί καίριας σημασίας ζητούμενο να μην ξεχάσουμε ούτε στιγμή τα δύο χρόνια της υγιεινιστικής τρομοεκστρατείας που πέρασαν κυριολεκτικά από πάνω μας. Στον βαθμό, μάλιστα, που η απώλεια της βραχύχρονης μνήμης συνιστά στρατηγικό σχέδιο της γενικευμένης σύγχυσης που παράγει ο κρατικός λόγος της έκτακτης ανάγκης, η συστηματική ανάκληση των επεισοδίων της «κρίσης του κορωνοϊού» μπορεί να φανεί πολλαπλά χρήσιμη στην κατανόηση του νέου κόσμου που ξεπροβάλλει μπροστά μας.

Η σειρά κειμένων «Ενάντια στο Μέλλον» που εγκαινιάζεται σε αυτό το τεύχος του περιοδικού αποτελεί ένα αναλυτικό και ερευνητικό εγχείρημα του Traverso, το οποίο αποσκοπεί στην ενίσχυση του θεωρητικού οπλοστασίου όσων αντιστρατεύονται τον νέο φασισμό, ειδικά στην πρόσφατη υγειονομική εκδοχή του. Οι απόψεις που θα φιλοξενηθούν σ' αυτήν εδώ την στήλη στοχεύουν να αναλύσουν πτυχές της συγκυρίας οι οποίες δεν μπορούσαν να προσεγγιστούν από τα κείμενα της στήλης «Η Πολιτική Οικονομία της Πανδημίας», εξαιτίας των μεθοδολογικών αρχών που η τελευταία έχει υιοθετήσει. Αν, λοιπόν, στην «Πολιτική Οικονομία της Πανδημίας» ερευνούμε και αναλύουμε εδώ και δύο χρόνια τους όρους και τις προϋποθέσεις της καπιταλιστικής χρησιμότητας (και άρα της ιστορικής αναγκαιότητας) ενός τέτοιου συμβάντος-σοκ, όπως η «πανδημία» covid-19, μέσα από το «Ενάντια στο Μέλλον» θα στρέψουμε το βλέμμα μας από τον οικονομισμό της πολιτικής οικονομίας, κατευθύνοντάς το προς άλλα πεδία. Εδώ θα μπούμε σε χωράφια εν πολλοίς ανεξερεύνητα και για εμάς τους/τις ίδιους/ες: πειθάρχηση, κυβερνητική, βιοασφάλεια, ευγονισμός, γενετική μηχανική κ.ά. Θεματικές ειδικού ενδιαφέροντος πολλές φορές, που όμως η καπιταλιστική και ιστορική εξέλιξη έχει φέρει στην επιφάνεια της αντιφασιστικής κριτικής και ανάλυσης.

Κι αφού κάναμε τις αναγκαίες συστάσεις, καιρός είναι να προχωρήσουμε στο θέμα που εξαγγέλεται από τον τίτλο.

Το πρώτο πράγμα που θέσμισε το ελληνικό

κράτος αμέσως μετά την κήρυξη της πανδημίας από τον Π.Ο.Υ. στις 11 Μάρτη 2020 ήταν το «Εθνικό Ηλεκτρονικό Μητρώο Ασθενών Covid-19», το οποίο τέθηκε σε λειτουργία στις 13 Απριλίου 2020. Από τότε μέχρι και σήμερα, όποιος/α πιστοποιηθεί με διαγνωστικό έλεγχο ως φορέας του περίφημου ιού αποκτά αυτομάτως μια θέση εφ' όρου ζωής στο κρατικό υγειονομικό κατάστιχο. Έναν μόλις μήνα μετά την τρομακτική ανακοίνωση του Π.Ο.Υ., λοιπόν, κι ενόσω εμείς τσιμπιόμασταν για να καταλάβουμε τι διάολο είναι αυτό που συμβαίνει, το ελληνικό κράτος είχε ήδη έτοιμο και έθεσε σε εφαρμογή ένα σχέδιο ηλεκτρονικής διακυβέρνησης το οποίο περιελάμβανε:

1. Την ψηφιακή ταξινόμηση όλων των προσώπων που ζούνε εντός της επικράτειας και διαθέτουν ΑΦΜ.
2. Την διασύνδεση των προσωπικών δεδομένων τους με τα δεδομένα υγείας που εξαγονταν από κρατικές δομές υγείας και ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια.
3. Την συγκέντρωση και αποθήκευση των παραπάνω δεδομένων με σκοπό την αξιοποίησή τους στο μέλλον.

Δώστε προσοχή εδώ! Το εν λόγω κρατικό υγειονομικό κατάστιχο με το όνομα «Εθνικό Ηλεκτρονικό Μητρώο Ασθενών Covid-19» αποτελεί ουσιαστικά τη βασική δεξαμενή δεδομένων με βάση την οποία στήνονται όλες οι ψηφιακές πλατφόρμες ελέγχου που έχουν επιβληθεί εδώ και δύο χρόνια. Πάνω σε αυτό το μητρώο εγγράφεται η εμβολιαστική κατάσταση, με αυτό το μητρώο συνδέεται η πλατφόρμα ΕΡΓΑΝΗ, από αυτό το μητρώο αντλεί πληροφορίες ο υπάλληλος που μας τσεκάρει το qr code όταν

πάμε να αγοράσουμε κάλτσες κ.ο.κ. Από την ημέρα, λοιπόν, που τέθηκε σε εφαρμογή το εν λόγω μητρώο, όποιος/α είχε νοσήσει από κορωνοϊό και δεν τηρούσε τα μέτρα αυτοεγκλεισμού, μπορούσε να εντοπιστεί με έναν τυχαίο έλεγχο στον δρόμο. Πλάι στις βάσεις δεδομένων που είχαν πρόσβαση οι μπάτσοι όταν μας έλεγχαν (π.χ. Ποινικό Μητρώο Φυγοποιών και Φυγοδικών της Εισαγγελίας, Μητρώο Ανασφάλιστων Οχημάτων κ.ά.) προστέθηκε μία ακόμα. Με τη βασική διαφορά, όμως, ότι αυτή η νέα βάση δεδομένων, αυτό το νέο Μητρώο θα φαινόταν πολλαπλώς χρησιμότερο για την ρύθμιση της κοινωνικής και οικονομικής ζωής στο μέλλον.

Ας δούμε τώρα ποια ήταν η κρατική λογική πίσω από την τάχιση κατάρτιση αυτού του μητρώου. Αντιγράφουμε από τον Μεγάλο Αδερφό (covid19.gov.gr):

Στις 13/4/2020 τέθηκε σε λειτουργία το Μητρώο Ασθενών COVID-19. Η δημιουργία του επιτρέπει την παρακολούθηση των ασθενών που έχουν διαγνωστεί με COVID-19 από τους θεράποντες ιατρούς, ώστε να διασφαλιστεί η συνέχεια της φροντίδας τους. Απλοποιείται η επικοινωνία γιατρού και ασθενούς με COVID-19 στους τομείς της τηλεσυμβουλευτικής καθώς και της άυλης και απομακρυσμένης συνταγογράφησης, καθίσταται πιο εύκολη και πιο αποτελεσματική η συνεργασία μεταξύ του ΕΟΔΥ και της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας.

Είναι εμφανές ότι αυτό που οι προλετάριοι/ες ονομάζουμε «έλεγχο», το κράτος το ονομάζει «πρόνοια». Αυτό που εμείς αποκαλούμε «επιτήρηση», τα αφεντικά μας το λένε «φροντίδα». Δεν πρόκειται απλά για ένα ακόμα ξεδιάντροπο ψέμα



+ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΚΡΑΤΟΣ

της εξουσίας: πρόκειται για την γλώσσα της κυριαρχίας, η οποία παράγει εκ των προτέρων τις λέξεις που κατόπιν θέλει να νοηματοδοτήσει. Στις λέξεις «παρακολούθηση», «φροντίδα», «επικοινωνία» και «συνεργασία» της παραπάνω περιγραφής συμπυκνώνονται σχεδόν δύο αιώνες. Δύο αιώνες επιστημονικής θεολογίας, υγιεινισμού, ευγονισμού, φασισμού, κράτους πρόνοιας και πολιτικών διακινδύνευσης. Και κάπως έτσι, λίγο άτσαλα και λίγο απότομα, μπορούμε να προχωρήσουμε στο πολιτικό επίπεδο της ανάλυσης.

Ο/Η ασθενής που διαγιγνώσκεται με covid19 και αποκτά μια θέση στο «Εθνικό Ηλεκτρονικό Μητρώο Ασθενών Covid-19» είναι το υποκείμενο μιας συγκεκριμένης πολιτικής τεχνολογίας πειθάρχησης που συσχετίζει τους λεγόμενους «δείκτες υγείας» με δεδομένα από την γενική κοινωνική συμπεριφορά του. Πρέπει, δηλαδή, να ξεκινήσουμε να βλέπουμε την ανάπτυξη μιας νέας πειθαρχικής πρακτικής πλάι στις κλασσικές, η οποία συγκροτείται σε έναν αφηρημένο χώρο που είναι ταυτόχρονα αρχείο και πανοπτικό. Μόνο που σε αυτόν τον αφηρημένο χώρο η επιτήρηση και ο έλεγχος δεν φέρει το βάρος της πραγματικής παρουσίας μας εκεί, δεν προϋποθέτει καν κάποια σωματική επαφή με τους επιτηρητές μας. Δεν εμφανίζονται, δηλαδή, όλες εκείνες οι μορφές που γνωρίσαμε ως προϋπόθεση των κλασσικών πειθαρχικών τεχνικών: στο σχολείο, στο στρατόπεδο, στο ψυχιατρείο, στη δουλειά κ.ο.κ. Όποιος/α μπαίνει στο μητρώο covid (και αντίστοιχα όποιος/α δεν μπαίνει) είναι το τέως συμπαγές Άτομο, το οποίο σταδιακά διαλύεται και μετατρέπεται σε μια ψηφίδα του πλήθους. Το

ιστορικό υποκείμενο της πειθαρχίας, η ισχύς του οποίου συμπυκνώνονταν στην απροσδιοριστία του, αντικαθίσταται σήμερα από «προσδιορίσιμες πληθυσμιακές ροές»¹ με διαφορετικά προφίλ η καθεμία.

Έτσι, όμως, η επιτήρηση γίνεται απρόσωπη και μπορεί να ασκηθεί δίχως καμία επαφή με το υποκείμενό της. Ο υπάλληλος του κράτους πρόνοιας ή ο υπάλληλος της εκτελεστικής εξουσίας μετατρέπεται σε βοηθητικό στοιχείο ενός αλγορίθμου. Εδώ λαμβάνει χώρα μια διαδικασία αποειδίκευσης και παράλληλα μια διαδικασία συγκεντροποίησης της γνώσης. Ο τέως «ειδικός» αποστερείται σταδιακά από το βασικό πεδίο της εξουσίας του: την άμεση επαφή με τον/την επιτηρούμενο/η. Παράλληλα, μια δίχως προηγούμενο συσσωρευμένη γνώση συγκεντρώνεται στα χέρια μιας υπολογιστικής μηχανής, το αναγκαίο συμπλήρωμα της οποίας είναι ασφαλώς ένα ταξικό σύστημα επιβολής κανόνων ορθής συμπεριφοράς.

Η πειθαρχία του προλεταριάτου αποκτάει έτσι το νόημα της εύρυθμης λειτουργίας ενός αλγορίθμου, ο οποίος τροφοδοτείται με πληροφορίες από την κοινωνική δραστηριότητά του: στην εργασία, στην κατανάλωση, στο σπίτι, στην αναπαραγωγή, στον ελεύθερο χρόνο. Κι αυτά είναι ιδανικά πεδία για την εμπέδωση του πειθαρχικού λόγου, ακριβώς επειδή ανοίγουν την πόρτα στην κρατική παρέμβαση στην καθημερινή ζωή: εκεί που τελικά ασκείται κάθε σχέδιο πειθάρχησης του προλεταριάτου. Φαίνεται, όμως, σαν στόχος των νέων πειθαρχικών τεχνικών να μην είναι πλέον τα εξατομικευμένα υποκείμενα αλλά οι στατιστικές συσχετίσεις τους, οι παράμετροι των συμπεριφορών τους, οι δυνατότητες δράσης τους που ακόμα δεν έχουν τεθεί κάτω από τον αλγοριθμικό υπολογισμό. Μέσα σε



αυτή την διαδικασία, τα υποκείμενα της πειθάρχησης αποπροσωποποιούνται και μεταμορφώνονται σε παραμέτρους ενός αλγοριθμικού υπολογισμού πιθανοτήτων.

Ο πολλαπλασιασμός των στατιστικών πιθανοτήτων που μπορεί να εγκυμονούν κινδύνους πολλαπλασιάζει με την σειρά του τα πεδία που μπορεί να εμφανιστεί η κρατική παρέμβαση με πρόσχημα τον υγειονομικό έλεγχο. Για παράδειγμα, η δυνατότητα για εργασία δίχως υγειονομική πιστοποίηση γέννησε τα δύο ράπιντ την εβδομάδα. Το ενδεχόμενο της κατανάλωσης δίχως υγειονομική πιστοποίηση γέννησε τα qr codes. Η δυνατότητα οδήγησης ενός ΙΧ σε κατάσταση μέθης γεννάει τα νέα αυτοκίνητα με ενσωματωμένο αλκοτέστ². Έτσι η κοινωνία μετατρέπεται σε μια απέραντη υγιεινιστική έρημο, όπου απόλυτη κυριαρχία ασκεί ο υγιεινιστικός ορθολογισμός, ο διαρκής υπολογισμός, οι τεχνοκράτες της υγείας και οι κοινωνικοί τους συνεργάτες. Οι νέες μορφές διακυβέρνησης των πληθυσμών, αυτές που στήνονται όχι πάνω στους πραγματικούς «κινδύνους» αλλά πάνω στις πιθανότητες εμφάνισης των κινδύνων, πάνω στο ρίσκο δηλαδή, προορίζονται για τις κοινωνίες της διαρκούς έκτακτης ανάγκης. Εκεί όπου τα ενδεχόμενα εμφανίζονται απειλητικότερα των γεγονότων.

Κάπου εδώ, όμως, αντιστοιχεί μια αναγκαία παρέκβαση για να γίνουν κατανοητά τα όσα ισχυριζόμαστε. Αναγκαστικά θα χρειαστεί να επιστρέψουμε ξανά στις απαρχές του ξεσπάσματος της κρίσης, σε εκείνον τον τρομαχτικό Μάρτη του 2020.

Το θεμελιώδες δόγμα πάνω στο οποίο χτίστηκε βήμα-βήμα η ρητορική της τρομο-υγιεινιστικής εκστρατείας ήταν μια ιδέα πρωτοφανώς απλοϊκή: οι *ασυμπτωματικοί μεταδίδουν τον ιό*. Όπου ως *ασυμπτωματικοί* νοούνται όσοι/ες είναι φορείς του SarsCov2 αλλά δεν εμφανίζουν συμπτώματα της μόλυνσης. Και όπου ως *μετάδοση* νοείται η μόλυνση

ενός μη μολυσμένου ατόμου από ένα μολυσμένο. Το πανδημικό αυτό δόγμα, το οποίο σημειωτέον ότι φαίνεται παντελώς αστήριχτο από μια στενά υγειονομική άποψη, αποτέλεσε από τις μέρες της πρώτης καραντίνας μια ομολογία πίστωσης στη νέα κανονικότητα. Και η αποδοχή του από την κοινή γνώμη είχε εξαρχηκή εμφάνιση τέτοια δυναμική που μπορεί κανείς να πει ότι θύμιζε κάποια μνημειώδη κλισέ του λαϊκού πνεύματος, όπως π.χ. «οι ξένοι μάς παίρνουν τις δουλειές» ή «φταίνε τα λαμόγια οι πολιτικοί». Έτσι οι κοινότητες, οι θεσμοί, οι επιχειρήσεις, οι παρέες κ.λπ. ξεκίνησαν να θεωρούν δεδομένη την υποχρεωτική μασκοφορία, ακόμα και σε όσους/ες δεν εμφάνιζαν καν συμπτώματα της ασθένειας. Έτσι ακόμα κι αν έχουν περάσει 18 μήνες από τότε που ο Π.Ο.Υ. ανακοίνωσε δημόσια ότι «οι άνθρωποι που βγαίνουν θετικοί στον νέο κορωνοϊό και δεν παρουσιάζουν συμπτώματα είναι εξαιρετικά σπάνιο να μεταδώσουν τον ιό στους γύρω τους»³, η καθημερινότητά μας συνεχίζει να κατακλύζεται από το θέατρο του παραλόγου και της σύγχυσης. Νομιμοποιητική βάση στις υγιεινιστικές συνειδήσεις δύο χρόνια μετά συνεχίζει να είναι ένα δόγμα που πρακτικά δεν ισχύει. Κι η μάσκα συνεχίζει να είναι μέσο πειθάρχησης και ταυτόχρονα επίδειξης νομιμοφροσύνης.

Κρίσιμη παράμετρος αυτού του δόγματος είναι ξανά το γλωσσικό στοιχείο. Ο όρος «ασυμπτωματικός», όπως και οι όροι «συμπτωματικός» και «προσυμπτωματικός», μπορεί να εμφανίζονται στην κλινική επιδημιολογία. Η καταγωγή τους, όμως, δεν βρίσκεται στην ιατρική αλλά στα μαθηματικά! Και αφορούν ορολογία παρμένη από το γνωσιολογικό πεδίο των θεωριών κινδύνου και ρίσκου. Αυτή η διαπίστωση είναι σημαντική ώστε να καταλάβουμε γιατί στις νέες τεχνικές πειθάρχησης, που λέγαμε παραπάνω, η κοινωνία προσομοιάζει με ένα πεδίο όπου όσοι παράγοντες ενεργούν πάνω του πρέπει να είναι εκ των προτέρων ελέγξιμοι και προσδιορισμένοι. Μέσα σε αυτό το κυβερνητικό πάρκο, τα

υποκείμενα αποπροσωποποιούνται, μετατρέπονται σε πληθυσμιακές ροές με διαφορετικά προφίλ, ανάλογα με τα δεδομένα που συλλέγει η εξουσία στη βάση της μεθόδου επιτήρησης που ακολουθεί.

Το δόγμα «οι ασυμπτωματικοί μεταδίδουν τον ιό» πρέπει να το δούμε όχι στην κυριολεκτική αλλά στην αλληγορική του διάσταση. Το κρίσιμο ζήτημα εδώ δεν είναι η πραγματική μετάδοση ενός παθολογικού μικροοργανισμού μέσω σταγονιδίων που αιωρούνται στον αέρα και μεταφέρονται από άνθρωπο σε άνθρωπο. Δεν αμφισβητούμε, προφανώς, ότι αυτό συμβαίνει. Το κρίσιμο ζήτημα, όμως, είναι οι πτυχώσεις που σχηματίζει η κρυπτική γλώσσα της πειθαρχικής εξουσίας όταν εμφανίζεται εκεί που δεν την περιμένουμε. Ασχέτως από τα πραγματικά επιδημιολογικά δεδομένα της covid-19, στο δόγμα αυτό συμπυκνώνεται η γενική πολιτική κατεύθυνση των νέων πειθαρχικών τεχνικών. Αντικαταστήστε την λέξη «ιός» με την λέξη «κίνδυνος». Μετά αντικαταστήστε την λέξη «ασυμπτωματικοί» με τη φράση «μη καταγεγραμμένοι παράγοντες». Μόλις εμφανίστηκε μπροστά στα μάτια σας η βασική αρχή των θεωριών ρίσκου.

Στη βάση, λοιπόν, αυτού του δόγματος επιβλήθηκε τον Μάρτη του 2020 ο πρωτοφανής εγκλεισμός εκατομμυρίων ανθρώπων, δίχως ασφαλώς να υπάρχει καμία διάγνωση της μολυσματικότητάς τους. Το πνεύμα, άλλωστε, του νέου υγιεινιστικού δόγματος δεν είναι η θεραπεία αλλά η πρόληψη. Ως προληπτική πολιτική, λοιπόν, και μόνο πρέπει να εννοήσουμε όσα ξεκίνησαν να συμβαίνουν μπροστά στα έκπληκτα μάτια μας δύο χρόνια πριν. Μονάχα που η πρόληψη, ειδικά όταν εμφανίζεται στο σταυροδρόμι όπου οι υγιεινιστικές νόρμες συναντούν τις πολιτικές δημόσιας υγείας, δεν είναι καθόλου αθώα λεζούλα! Κουβαλάει το βάρος των πιο σημαντικών πειθαρχικών τεχνικών που έχουν εμφανιστεί στο νεωτερικό κράτος: από τα σανατόρια μέχρι τα ψυχιατρεία κι από την ευγονική μέχρι την αντιμετώπιση των σεξουαλικών μεταδιδόμενων νοσημάτων. Ας τα πάρουμε όμως ένα-ένα.

Ο εγκλεισμός (για τους τρελούς) και η καραντίνα (για τους μολυσματικούς) ήταν κάποιες παραδοσιακές πολιτικές πρόληψης που εφαρμόστηκαν συντονισμένα από τα καπιταλιστικά κράτη μέσα στον 19ο αι. Μέσα από την εφαρμογή τους γεννήθηκαν και διαμορφώθηκαν κάποιες εξέχουσες τεχνολογίες ελέγχου και πειθάρχησης του προλεταριάτου, κάποιες από τις οποίες επιβιώνουν μέχρι σήμερα: οι φυλακές, οι ψυχιατρικές κλινικές, τα σανατόρια, τα λοιμοκαθαρητήρια κ.ά. Για να χτιστούν τα άσυλα, χρειαζόταν προηγουμένως να κατασκευαστεί η αναγκαιότητά τους. Κι αυτή εμφανίστηκε πάνω

Εικ. 1: Μακεδονία

1929, Μέλη της διεθνούς επιτροπής υγείας της Κοινωνίας των Εθνών κατά την διάρκεια εξόρμησής τους για τον υγειονομικό έλεγχο της ελληνικής υπαίθρου. Φωτογραφία από άρθρο της εφημερίδας «Ελεύθερον Βήμα» (15/5/1929) με τίτλο «Διά την υγείαν του ελληνικού λαού». Σας θυμίζει κάτι κι εσάς;



Εικ.2: Αθήνα, 1936. Στιγμιότυπο από την καθημερινή εργασία στον συμβουλευτικό σταθμό βρεφικής και προσχολικής ηλικίας του Προτύπου Υγειονομικής Οργανώσεων Αμπελοκήπων. Η οργάνωση της «υγείας του λαού» αποτελούσε προτεραιότητα και του μεταξικού καθεστώτος. Πηγή: Μεσπνέζης Δ.Α., *Η Πρότυπος Υγειονομική Οργάνωσις Αμπελοκήπων*, Χρονόπουλος 1937.



στο δόγμα της επικινδυνότητας. Πάνω στην άποψη, δηλαδή, ότι το προλεταριάτο έχει μια εγγενή νοσηρότητα εξαιτίας των συνθηκών ζωής του, η οποία το οδηγεί νομοτελειακά στην εγκληματικότητα, την αυτοκαταστροφικότητα και τον εκφυλισμό.

Μέσα από αυτές τις τεχνικές αναδύθηκε μια άλλη προληπτική στρατηγική, η οποία μέσα στον 20ο αι. διέγραψε μια ξέφρενη πορεία μέχρι να απονομιμοποιηθεί (προσωρινά;) στις συνειδήσεις. Ο ευγονισμός, ο οποίος προσέλκυσε τους πειθαρχικούς μηχανισμούς όλων των καπιταλιστικών κρατών στη βάση του δήθεν εγνωσμένου επιστημονικού κύρους των θεωριών του, υπήρξε μια κεφαλαιώδης στιγμή του φασισμού στον προηγούμενο αιώνα. Με τον ευγονισμό έχουμε ουσιαστικά την πρώτη σοβαρή είσοδο των προληπτικών πολιτικών διακυβέρνησης στο πεδίο της καθημερινής ζωής, όπου οι στατιστικές υγειονομικές συσχετίσεις αρχίζουν να συνδέονται σε απόλυτο βαθμό με τις κρατικές πολιτικές ελέγχου και πειθαρχίας.

Υπήρξε μια περίοδος μέσα στον 20ο αι. που ο υγιεινισμός αναδείχθηκε σε επίσημη κρατική ιδεολογία. Αυτό συνέβη όταν η υγιεινή ενσωματώθηκε ως πυλώνας του «φυλετικού κράτους» στο Τρίτο Ράιχ και παρήγαγε έναν κρατικό τύπο που βασίστηκε στον βιολογιστικό απολυταρχισμό και αντλούσε ιδεολογήματα από τον επιστημονικό λόγο⁴. Ειδικό ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι όλοι οι Έλληνες ευγονιστές του Μεσοπολέμου προέρχονται από κρατικούς οργανισμούς υγείας⁵ και, ειδικότερα, αυτούς που σχετίζονται με την αντιμετώπιση λοιμωδών νοσημάτων⁶. Ενώ ακόμα πιο ενδιαφέρον, ίσως, είναι το γεγονός ότι η *Ελληνική Εταιρεία Ευγονικής*, η οποία ιδρύθηκε το 1953, μετά την αποκωδικοποίηση του DNA μετονομάστηκε τη δεκαετία του 1970 σε *Ελληνική Εταιρεία Ευγονικής και Γενετικής του Ανθρώπου*⁷. Τα προγαμιαία πιστοποιητικά υγείας για

τους μελλοντούς, άλλωστε, ήταν μια από τις πρώτες πρωτοβουλίες της χούντας των συνταγματαρχών μέχρι που καταργήθηκαν το 1975, παρότι τελικά η χρήση τους ποτέ δεν έγινε ευρεία⁸.

Ένα νήμα, λοιπόν, φαίνεται ότι διαπερνάει τις νεωτερικές κοινωνίες και τυλίγεται γύρω από τις κύριες δομές του κρατικού μηχανισμού της προληπτικής πειθαρχίας. Δεν μπορεί κανείς/καμία να αγνοήσει, όμως, την σημασία που απέκτησε για τις τεχνολογίες ελέγχου του προλεταριάτου η εμφάνιση του Κράτους Πρόνοιας μέσα στον προηγούμενο αιώνα. Ειδικά τα δημόσια συστήματα υγείας, αυτή η ειδική πτυχή του Κράτους Πρόνοιας, εξελίχθηκαν σε θερμά σημεία του κύκλου της πειθαρχικής πρακτικής. Και με τον τρόπο τους, δεν έπαψαν να είναι και πεδία έκφρασης της ταξικής πάλης. Μέσα από την διαλεκτική πορεία τους διαμόρφωσαν και την φυσιογνωμία της σύγχρονης κλινικής. Η σύγχρονη κλινική, βασικό στοιχείο της νεωτερικής Ιατρικής, πέρασε ένα κρίσιμο στάδιο την δεκαετία του 1970 με την κυριαρχία των απεικονιστικών ελέγχων στη διάγνωση. Η απεικονιστική Ιατρική απογειώθηκε την περίοδο του μεταφορντισμού ως αποτέλεσμα της δυνατότητας μαζικής παραγωγής υψηλής τεχνολογίας μηχανών. Και επισφράγισε την ακόμα μεγαλύτερη αποειδίκευση των ειδικών της κλινικής από την εργασία τους, αφαιρώντας ένα τμήμα της γνώσης του για την παραγωγική διαδικασία και μεταφέροντάς το στους μάντζερς. Αυτή ήταν η πρώτη μεγάλη κρίση της σύγχρονης κλινικής. Από τότε πήρε άλλες διαστάσεις η λεγόμενη μετατόπιση «από τον ασθενή στην ασθένεια». Οι διαρκείς και ποικίλοι διαγνωστικοί έλεγχοι των ασθενών έδιναν στους ειδικούς της κλινικής έναν αδιανόητο σε σχέση με πριν όγκο δεδομένων υγείας. Όστε σταδιακά η εξέταση του ασθενούς έτεινε να μετατραπεί σε εξέταση των αρχείων του ασθενούς.

Αυτή η διαδικασία φαίνεται σήμερα πια πως ολοκληρώνεται, καθώς η εποχή μας διαμορφώνει ξανά την εικόνα της κλινικής. Η κούρσα που έχουν εξαπολύσει ανταγωνιστικές μερίδες του παγκόσμιου κεφαλαίου στον στοίβο της 4ης βιομηχανικής επανάστασης φέρνει στην επιφάνεια την τηλεϊατρική ως βασική συνιστώσα των νέων πειθαρχικών τεχνικών. Η κλινική του 21ου αι. είναι η κλινική της επιδημιολογίας. Και ως τέτοια διαμορφώνει και το όποιο δημόσιο σύστημα υγείας, στο οποίο η επιδημιολογία εμφανίζεται πλέον ως βασική συνιστώσα του⁹. Εδώ οι αποειδικευμένοι ειδικοί ξετάζουν ασθενείς αποξενωμένους απ' το σώμα τους. Εδώ μετατρέπεται η σχέση γιατρού-ασθενούς, δηλαδή η σχέση ειδικού (της γνώσης) - υποκειμένου (της εξουσίας της γνώσης) σε σχέση χειριστή

μηχανής-παράγοντα κινδύνου, μέσα σε ένα πλαίσιο ευρύτερης προληπτικής διακυβέρνησης. Σε βαθμό που είναι εύλογο να αναρωτηθεί κανείς: τί λέτε ρε;

- Λέμε πως η υγεία πάντα ήταν μια από τις γλώσσες που μιλούσε η **πειθαρχία**. Απλά σήμερα τείνει να μετατραπεί στην κύρια.
- Λέμε πως ο **υγιεινισμός** επιστρέφει ανανεωμένος στις κοινωνίες μας και αποκτά χαρακτηριστικά κρατικής μορφής.
- Λέμε πως το **Κράτος Πρόνοιας** ήταν πεδίο κοινωνικού ανταγωνισμού και ταυτόχρονα πειθαρχικό σύστημα.
- Λέμε πως οι κοινωνίες μας μετατρέπονται γρήγορα σε **κοινωνίες εντατικής επιτήρησης**.
- Λέμε, τέλος, πως **τα υποκείμενα της επιτήρησης είμαστε εμείς**. Όλα τα υπόλοιπα είναι πολιτικές επιλογές.

1. Για περισσότερα βλ. Robert Castel, *Από την επικινδυνότητα στο ρίσκο: το δόγμα της πρόληψης*, μπισσούρα του 2008 από το *Flesh Machine*.

2. Για περισσότερα επ' αυτού βλ. το κείμενο «*Οδηγώ και πίνω, πίνω κι οδηγώ*» στην σελ. 30 του παρόντος τεύχους.

3. Βλ. ενδεικτικά, ΠΟΥ: «*Εξαιρετικά σπάνια*» η μετάδοση του κορωνοϊού από ασυμπτωματικούς, εφημερίδα «Καθημερινή», 9-6-2020.

4. Για περισσότερα βλ. Σεβαστή Τρουμπέτα, *Η επίδραση της φυλετικής υγιεινής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών κατά τον Μεσοπόλεμο*, στον συλλογικό τόμο *Φυλετικές θεωρίες στην Ελλάδα*, Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης 2017, σελ. 99-128.

5. Για παραδειγμα βλ. Γιάννης Κυριόπουλος & Αγάπη Καρέλα, *Από την Υγειονομική Σχολή Αθηνών στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας*: σύντομη ιστορική αναδρομή (1929-1994), Καστανιώτης 2011.

6. Για περισσότερα βλ. Τζέφρεϋ Λέβεντ, *Η ίδρυση της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών*, στον συλλογικό τόμο *Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Παπαζήσης 2008, σελ. 113-120.

7. Για περισσότερα βλ. Σπύρος Μαρκέτος, *Ιστορία της Ιατρικής του 20ου αιώνα*, τ. 5: Νικόλαος Λούρος, Αθήνα 2001.

8. Βλ. Πύργος Κόκκινος & Μάρκος Καρασαρίνης, *Μεταμορφώσεις του ευγονικού λόγου στην Ελλάδα: από τον Ιωάννη Κούμαρη και τον Δημοσθένη Ελευθεριάδη στον Νικόλαο Λούρο*, στον συλλογικό τόμο *Φυλετικές θεωρίες στην Ελλάδα*, Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης 2017, σελ. 81-98.

9. Για περισσότερα επ' αυτού βλ. το κείμενο του David Armstrong «*Η άνοδος της ιατρικής της επιτήρησης*» στην πολύ καλή έκδοση «*Θαυμαστή νέα υγεία: πέντε κείμενα για τη σύγχρονη έννοια της υγείας*» που επιμελήθηκε το Διάκενο και κυκλοφόρησε τον Νοέμβριο του 2021.