



Εργαλειακή ορθολογικότητα, τεχνολογικός ντετερμινισμός

Διακινδυνεύσεις στο συγκείμενο της πανδημίας Covid-19



Γράφει ο ΘΑΝΑΣΗΣ ΑΛΕΞΙΟΥ

Ο άναρχος τρόπος κοινωνικής οργάνωσης ανθρώπων και φυσικών πόρων που χαρακτηρίζει την καπιταλιστική μηχανική παράγει κινδύνους και διακινδυνεύσεις που υπονομεύουν την ενότητα ανθρώπου-φύσης. Εδώ παράγονται οι έννοιες με τις οποίες αποδίδονται αυτοί οι διαχωρισμοί (εργαλειακή ορθολογικότητα) και εδώ η μαζική κατασπατάληση ανθρώπων και φυσικών πόρων παράγει διακινδυνεύσεις (πρωτογενείς) που με τη σειρά τους παράγουν δευτερογενείς διακινδυνεύσεις (πανδημίες, «φυσικές» καταστροφές, βιομηχανοποίηση τροφικής αλυσίδας κ.λπ.), που υπερβαίνουν κατά πολύ τα εντεταλμένα συστήματα διαχείρισής τους (επιστήμη, ομάδες ειδικών κ.λπ.). Το γεγονός θέτει, εκτός των άλλων, και το ζήτημα «πώς κάνουμε επιστήμη;». Σε κάθε περίπτωση η διαχείριση της επιδημίας Covid-19, όπου η πολιτική (κοινωνική οργάνωση των πόρων) έχει αποκλειστεί από τις επιστημονικές πρακτικές αντιμετώπισης της πανδημίας (τεχνοκρατισμός), αναδεικνύει τόσο το πρόβλημα της «εσωτερικής» (διεπιστημονικής) νομιμοποίησης αυτών των πρακτικών, όσο και το αντίστοιχο της «εξωτερικής» (κοινωνικής) νομιμοποίησής τους. Με αυτή την έννοια η αντιμετώπιση της επιδημίας Covid-19, ως «ιατρικού» προβλήματος –και όχι ως ζητήματος δημόσιας υγείας–, μέσα από τον εμπειρισμό της μεθόδου, σε συνθήκες εργαστηρίου παρά σε συνθήκες πεδίου και κοινότητας, συνιστά μια κατεξοχήν τεχνοκρατική διαχείριση, αφού μένει εκτός συζήτησης το ζήτημα των πόρων που εξαρτάται όμως από την κοινωνική δράση (πολιτική).

Εισαγωγή

Σε μεγάλο βαθμό η εργαλειακή αντιμετώπιση της φύσης σε συνάρτηση με μια πεπερασμένη αναπαράστασή της, εγγενή στην υφιστάμενη κοινωνική οργάνωση της παραγωγής, όπως εξωτερικεύεται στη μαζική ενεργοποίηση φυσικών και ανθρώπινων πόρων, παράγει κινδύνους και διακινδυνεύσεις (πρωτογενείς) που μόνο περιορισμένα μπορούν να ελεγχθούν. Εντούτοις, η προϊούσα ενσωμάτωση της επιστήμης και της τεχνολογίας στο σύστημα παραγωγής (βιομηχανοποίηση της γνώσης κ.λπ.), ευνοεί την αυτονόμησή τους από τη πολιτική, νομιμοποιώντας τεχνοκρατικές λύσεις των κοινωνικών προβλημάτων. Έτσι, τα προβλήματα απομονωμένα από τις κοινωνικές και πολιτισμικές τους συνδηλώσεις αφήνονται στους ειδικούς. Με αυτή την έννοια η αντιμετώπιση του Covid-19, ως αποκλειστικά ιατρικού ζητήματος, συνιστά τεχνοκρατική διαχείριση, παρόλο που οι διακινδυνεύσεις (δευτερογενείς) που εδώ παράγονται χρήζουν τώρα διεπιστημονικής αντιμετώπισης, καθώς υπονομεύουν τους κοινωνικούς κόσμους εργασίας, ζωής και ελεύθερου χρόνου (βλ. lockdown, κοινωνική αποστασιοποίηση κ.λπ.). Παρόλο που η αντιμετώπιση της πανδημίας είναι περισσότερο επίδικο της κοινωνικής δράσης, αφού από εδώ εξαρτάται η κοινωνική οργάνωση των πόρων (επιδημιολογική ετοιμότητα, κοινωνικές υποδομές, συστήματα υγείας κ.λπ.), ωστόσο η τεχνοκρατική διαχείριση της πανδημίας φυσικοποιεί τις πολιτικές κατανομή τους, εμφανίζοντας την ιατρική (κλινική) διαχείριση της πανδημίας ως μονόδρομο.

Η έκπτωση της επιστήμης σε εργαλειακή ορθολογικότητα

Η έμφαση στις διακινδυνεύσεις υποδεικνύει τις πρωτογενείς αβεβαιότητες και τους κινδύνους που η κοινωνική οργάνωση παράγει (βλ. καπιταλιστική συνθήκη),

από τη μια (ανεργία, καταπόνηση υγείας, αποδιοργάνωση κοινωνικού ψυχισμού κ.λπ.), αλλά και τις διακινδυνεύσεις που παράγονται δευτερογενώς, από τα επιστημονικο-τεχνολογικά συστήματα που ξεφεύγουν όμως από τους εντεταλμένους θεσμούς ελέγχου, από την άλλη. Σε μεγάλο βαθμό οι δευτερογενείς διακινδυνεύσεις συνδέονται με το επιστημονικό παράδειγμα που φυσικοποιώντας το δεδομένο προσεγγίζει εργαλειακά (εμπειριστικά) την κοινωνία και τη φύση (εργαλειακή ορθολογικότητα). Βεβαίως και φαντάζει εκ πρώτης όψεως αυθαίρετο να συνδέσουμε τον καπιταλιστικό τρόπο παραγωγής με την πανδημία και το lockdown, καθώς ο πρώτος αφορά τη κοινωνική οργάνωση της παραγωγής και της εργασίας, ενώ η πανδημία φαίνεται να είναι «εξωγενής», να προέρχεται δηλαδή από τους ιούς που βρίσκονται στη φύση και τυχαία πέρασαν στον άνθρωπο. Εντούτοις, αυτή η «εξωγένεια» της πανδημίας είναι σχετική αφού είναι η καπιταλιστική μηχανική, που έχοντας ανατρέψει τις κοινωνικές και οικολογικές ισορροπίες, απειλεί την αναπαραγωγή του ανθρώπινου είδους αλλά και της «φύσης». Εξάλλου, η «φύση» αποκτά το χαρακτηριστήρα ενός «εξωτερικού ορίου» (Beck, 1998:267), στην αλληλεπίδρασή της με την «κοινωνία» του ανθρώπου, αφού από την οπτική της δεύτερης νοηματοδοτείται πολιτισμικά και αναπαρίσταται επιστημονικά. Με αυτή την έννοια πρόκειται για μια «κοινωνική κατασκευή». Εφόσον μάλιστα η φύση οριστεί ως αντικείμενο εκμετάλλευσης με την εργασία να την μετασχηματίζει (μεταποιητική δραστηριότητα), οι κοινωνικές σχέσεις που διέπουν την κοινωνική οργάνωση της παραγωγής και της εργασίας θα διέπουν και την «ανθρωπογενή» παρέμβαση στη φύση. Συνέπεια αυτής της παρέμβασης είναι η πλήρης εμπορευματοποίηση-βιομηχανοποίηση της διατροφικής αλυσίδας, η αποψίλωση των δασών, η αλλαγή χρήσεων της γης, οι κλιματικές αλλαγές, η επέκταση αστικών και βιομηχανικών δραστηριοτήτων στους οικοτόπους μικροβίων και ιών. Αυτό εξωθεί σε μια ανησυχητική αύξηση των ιογενών επιδημιών αυξάνοντας

επίσης την ευπάθεια του ανθρώπινου οργανισμού («ζωνοτική μετάδοση») (βλ. και Κονδύλης κ.ά., 2000:3).

Για να αποφύγουμε αφελείς ντετερμινισμούς που θα συνδέσουν τους μετασχηματισμούς της καπιταλιστικής οικονομίας («βιομηχανικός καπιταλισμός», «μεταβιομηχανική κοινωνία», «γνωσιακός καπιταλισμός» κ.λπ.) με την εμφάνιση του κορονοϊού και το lockdown, και παρόλο που η συναναστροφή φύσης-κοινωνίας διαμορφώνει το έδαφος για να γίνουν ενδημικοί αντίστοιχοι ιογενείς νόσοι, νομίζω πως θα μπορούσαμε να ορίσουμε την πανδημία ως μια παρενέργεια της εργαλειακής αντιμετώπισης της φύσης, ως μια μορφή «διακινδύνευσης» που εξελίχτηκε σε υπαρκτό κίνδυνο. Επομένως, ο «εγκλεισμός» (lockdown) φαίνεται να σχετίζεται με την αδυναμία ελέγχου ενός κινδύνου που εμφανίζεται ως «δευτερογενής συνέπεια» της λειτουργίας των σύγχρονων κοινωνιών που προφανώς επιτείνεται από την εμπορευματοποίηση των συνθηκών κοινωνικής αναπαραγωγής και τη διασπάθιση των ανθρώπινων και φυσικών πόρων. Το γεγονός όμως πως αυτές οι διακινδυνεύσεις εμφανίζονται τόσο σε καπιταλιστικές κοινωνίες όσο και σε οιοδήποτε σοσιαλιστικές κοινωνίες, όπως το πυρηνικό ατύχημα στο Τσέρνομπιλ, στη Σοβιετική Ένωση (1986), δείχνει πως η εργαλειακή ορθολογικότητα της επιστήμης, δύναται ενδεχομένως να εκτιμήσει ποσοτικά την αβεβαιότητα και την διακινδύνευση, δεν είναι όμως σε θέση να αποτρέψει την εξέλιξή τους σε καταστροφή.

Προφανώς, εκεί που υπάρχει το κοινωνικό-θεσμικό πλαίσιο για την άσκηση της επιστημονικής πρακτικής με όρους «αξιολογικής ουδετερότητας» (M. Weber), με την έννοια πως δεν είναι η απόσπαση κέρδους που κατευθύνει την έρευνα και τις τεχνολογικές εφαρμογές της, αλλά η συνείδηση του ουδέτερου επιστήμονα και η ικανοποίηση κοινωνικών αναγκών (βλ. «δημόσια αγαθά»), να περιορίζεται και το ενδεχόμενο η αβεβαιότητα/διακινδύνευση να μετεξελιχτεί σε κίνδυνο και καταστροφή (οικολογική, χημική, πυρηνική, υγείας κ.ο.κ.). Ενδεχομένως, πάλι, ο κεντρικός σχεδιασμός της οικονομίας

μπορεί να ελέγχει ως ένα βαθμό τις αβεβαιότητες και τις διακινδυνεύσεις που η μαζική ενεργοποίηση ανθρώπινων και φυσικών πόρων προκαλεί, όπως επίσης και τις συγχύσεις που παράγονται από τη διαφοροποίηση κοινωνικών λειτουργιών και ευθυνών στα διάφορα υποσυστήματα δράσης (διοίκησης, επιστήμης, δημόσιας υγείας κ.λπ.). Ωστόσο η συνθετότητα και η πολυπλοκότητα των προβλημάτων που αφορούν τη σχέση κοινωνίας-φύσης υπερβαίνει κατά πολύ τις δυνατότητες των εντεταλμένων μηχανισμών που παρακολουθούν την εξέλιξη αυτών των διακινδυνεύσεων, πόσο μάλλον όταν αυτοί ξεκινούν από μια πεπερασμένη αναπαράσταση της φύσης. Η προμηθεϊκή αντίληψη της νεωτερικής επιστήμης να «προκαλέσει τη Φύση μέχρι τα όριά της» (Cardwell, 2000:135) φαίνεται πως παράγει με τη σειρά της αβεβαιότητες και κινδύνους που η συγκυριακή εννοιολόγησή της αδυνατεί να συλλάβει και να μετρήσει (δευτερογενείς). Εξάλλου, η ίδια η επιστημονική εννοιολόγηση της φύσης, η έρευνα για τα φυσικά φαινόμενα (τους ιούς, τις επιδημίες, το κλίμα κ.λπ.) απαντά σε συγκεκριμένα ερευνητικά ερωτήματα που διαμεσολαμβάνουν ιστορικο-κοινωνικά καλύπτοντας συγκεκριμένες πλευρές της φυσικής πραγματικότητας. Εντούτοις, το υποκείμενο που πράττει στην καπιταλιστική κοινωνία είναι το κεφάλαιο· επομένως, οι διαχωρισμοί μεταξύ «φύσης» και «ανθρώπου» ή, «κοινωνίας» δεν θα αποδίδεται με ουδέτερες έννοιες, αλλά θα διέπονται από την αλλοτριωτική συνθήκη της μισθωτής εργασίας, όπου η ελεύθερη δημιουργική δραστηριότητα (εργασία) έχει εκπέσει στην κατάσταση του «μοχθούντος ζώου». Αυτή την ιστορική συνθήκη (βλ. συνθήκη μισθωτής εργασίας) που παράγει αλλοτρίωση και ανταγωνισμούς με τους άλλους ανθρώπους και τη φύση, συγκροτούν εννοιολογικά αυτοί οι διαχωρισμοί που αναπαράγονται στο ιστορικο-κοινωνικό πλαίσιο της καπιταλιστικής πραγματικότητας. Είναι προφανές πως σε μια άλλη διάταξη των κοινωνικών σχέσεων παραγωγής, όταν η ανθρώπινη δραστηριότητα θα ασκείται ελεύθερα

και δημιουργικά, θα αρθούν, σύμφωνα με τον Κ. Μαρξ, αυτοί οι διαχωρισμοί. Τότε ο άνθρωπος θα επανασυνδεθεί με τη φύση που είναι το «ανόργανο σώμα» του, συνέχεια του ανθρώπινου σώματος. «Ο άνθρωπος», γράφει ο Μαρξ, «ζει από τη φύση, δηλαδή η φύση είναι το σώμα του, και πρέπει να διατηρήσει έναν συνεχή διάλογο μαζί της αν θέλει να μην πεθάνει» (Μαρξ, 1975:97).

Επομένως, δεν είναι μόνο το πεπερασμένο των νοηματικών μας κατασκευών όταν επιχειρούμε να αναπαραστήσουμε μέσω αναλυτικών σχημάτων ένα άμορφο και «εξωτερικό» πράγμα, τη φύση, καθώς πάντα θα μένουν τμήματα της εκτός των νοηματικών μας οριζόντων. Είναι και το ότι δεν μπορεί να υπάρχει κοινωνική εμπειρία για τους ανθρώπους ξέχωρη από την εννοιολόγησή της (Sahlins, 1997:100)· συνεπώς, το τι θα ερευνηθεί, αν θεωρήσουμε ότι το πώς θα ερευνηθεί (μεθοδολογία έρευνας κ.λπ.) ελέγχεται από την επιστημονική κοινότητα που μοιράζεται κοινές παραδοχές (Παράδειγμα) (Th. Kuhn), εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από συμπαγή μπλοκ συμφερόντων, όπως είναι αυτά της ιατρικής τεχνολογίας, της φαρμακοβιομηχανίας, της βιοτεχνολογίας κ.ά. που επηρεάζουν τα ερευνητικά ερωτήματα αλλά και την εξέλιξη των ερευνών (χρηματοδοτήσεις, επιστημονικά δίκτυα, συνέδρια κ.λπ.). Μάλιστα, η προϊούσα ενσωμάτωση της τεχνολογίας (τεχνικές, πρακτικές κ.λπ.) στη Βιομηχανική Επανάσταση και η βιομηχανοποίηση της γνώσης σχετικοποίησαν εν μέρει την προμηθεϊκή αντίληψη για την επιστήμη, αφού αυτή προσδιοριζόταν πλέον σε καθοριστικό βαθμό από εξωεπιστημονικούς μηχανισμούς.

Συνεπώς, η φύση δεν υπάρχει εκτός ιστορικο-κοινωνικού πλαισίου αλλά αποκτά τα χαρακτηριστικά της κυρίαρχης νοηματοδότησης που ορίζει και οριοθετεί τι είναι «κοινωνικό» και τι είναι «φυσικό», προσδίδοντας στο δεύτερο τη μορφή του εξωτερικού στοιχείου, που μας περιβάλλει (περιβάλλον). Έτσι, το «κοινωνικό» κατανοείται ως το εσωτερικό. Με αυτή την έννοια δεν μπορεί να υπάρχει μια «αποκατάσταση» της φύσης καθώς

αυτή ως τέτοια δεν υπήρχε ποτέ, ενώ οι διακινδυνεύσεις, που αυτή η εργαλειακή ορθολογικότητα παράγει, συνιστά όσον αφορά τις επιπτώσεις αντικείμενο κοινωνικής αντιπαράθεσης, καθώς βιώνεται δι-αφορετικά. Τη μια ως διακινδύνευση ενός πολιτισμικού μοντέλου που επηρεάζεται αρνητικά από την «ανθρώπινη» παρέμβαση στη φύση (ελεύθερος χρόνος, ξεκούραση, κήπος, «εξοχικό» κ.λπ.) και συνδέεται με το βιοτικό ύψος («εναλλακτικοί» τρόποι ζωής, πρακτικές κατανάλωσης κ.ο.κ.) μεσαίων στρωμάτων που τροφοδοτεί με τη σειρά του μια νατουραλιστική θέαση της φύσης (οικολόγοι, «πράσινο» κίνημα κ.λπ.) (Beck, 1998:290), και την άλλη, ως «αποδοχή» που ενισχύεται από τη «επιστημονική» (οιονεί πολιτική) πρακτική των επιτρεπτών ορίων έκθεσης (στον αμίαντο, στο μόλυβδο, στους ατμοσφαιρικούς ρύπους, στην ηχορύπανση κ.λπ.). Ενδεχομένως μάλιστα η «αποδοχή» της παρέμβασης στη φύση και των επιτρεπτών ορίων έκθεσης σε βλαπτικές ουσίες (χημικές κ.λπ.) ή, στρεσογόνους παράγοντες (εργασιακές πρακτικές κ.λπ.) που καταπονούν την υγεία να είναι μεγαλύτερη στα εργατικά στρώματα. Και αυτό επειδή αυτά, έχοντας «εσωτερικώσει» μια αντίληψη για την υγεία και το σώμα που αντανακλά τη ταξική τους κατάσταση (πραγματοποίηση/αλλοτρίωση), βιώνουν την υγεία τους ως απουσία ασθένειας, παρά ως ευεξία, που βιώνεται στα μεσαία και αστικά στρώματα, και το σώμα τους ως μέσο (πράγμα), παρά ως αυτοσκοπό και επιτέλεση (Αλεξίου, 2001), πόσο μάλλον όταν η εκμετάλλευση της φύσης συνδέεται άμεσα με θέσεις εργασίας (εξορυκτική βιομηχανία κ.ο.κ.). Στον βαθμό που δεν ιστοριοποιούνται αυτοί οι διαχωρισμοί (τι είναι κοινωνικό, τι φυσικό, τι δίκαιο κ.λπ.) και φετιχοποιηθούν δεν μένει τίποτε άλλο από μια τεχνοκρατική διαχείριση των διακινδυνεύσεων που σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να υπερβεί τις επιστημολογικές και μεθοδολογικές παραδοχές που παράγονται ιστορικο-πολιτισμικά, είτε αυτό αφορά το «κοινωνικό», είτε αυτό το «φυσικό». Παράγωγο αυτών των διαχωρισμών θα είναι και η κοινωνική οργάνωση των πόρων, αλλά

και η ιεράρχηση των προτεραιοτήτων κατανομής τους. Λογική συνέπεια αυτής της τεχνοκρατικής διαχείρισης που αποδεσμεύει την κοινωνική δράση (βλ. πολιτικές υγείας) από την «ηθική» (Χάμπερμας, 1990:71), θα είναι η συρρίκνωση των κοινωνικών υποδομών και των δημόσιων συστημάτων υγείας, γεγονός που καθιστά αρμόδια την αγορά να εκτιμήσει πλέον, προφανώς με κοινωνικο-ταξικούς παράγοντες, ποια ζωή είναι αξιόβια και ποια όχι. Με αυτή την έννοια δεν πρόκειται για κοινωνικές «διακινδυνεύσεις» αλλά για μια πολιτική οικονομία της ζωής που αξιολογεί τη ζωή τμημάτων του πληθυσμού (άνεργοι, εξαρτημένοι, άστεγοι, συνταξιούχοι κ.λπ.) ως μη αξιόβια, καθώς δεν παράγουν τίποτα. Εφόσον αυτός ο πληθυσμός, όπως το θέτει ο Κ. Marx, δεν παράγει κάποιο υπερπροϊόν (απλήρωτη εργασία/υπεραξία), γίνεται περιττός όπως και κάθε έξοδος για την αναπαραγωγή του (υγεία, εκπαίδευση κ.λπ.) (Μαρξ, 1984:143).

Αν η αναπαραστάση της φύσης και η εννοιολόγηση των προβλημάτων που η «ανθρώπινη» παρέμβαση προκαλεί (αβεβαιότητες, διακινδυνεύσεις, κίνδυνοι κ.λπ.) είναι πεπερασμένα, αφού η «φύση», επομένως και η πανδημία, ο κορονοϊός, δεν παίρνει θέση, δεν αναδρά με τους επιστήμονες/ερευνητές, αλλά παρατηρείται και ερμηνεύεται παθητικά, ως «αντικείμενο», –επομένως, είναι αναγκαία η εκδήλωση όλων των επιπτώσεων ενός «φυσικού» φαινομένου για να συλληφθεί εννοιολογικά–, η κοινωνία ως πλέγμα κοινωνικών σχέσεων (δομή) και ως πεδίο της ανθρώπινης δράσης γίνεται το υποκείμενο δράσης. Εδώ, η εννοιολόγηση των κοινωνικών προβλημάτων προκύπτει μέσα από την αλληλεπίδραση και την ανάδραση με το κοινωνικό γίγνεσθαι. Συνεπώς, η αξιολόγηση των κοινωνικών φαινομένων με τη μέθοδο των φυσικών επιστημών ως «κοινωνικών γεγονότων» (E. Durkheim) (Ντουρκάιμ, 2000:176) μπορεί να είχε νόημα σε μια περίοδο που η συγκρότηση της επιστήμης (θετικισμός) είχε απέναντί της τον σπιριτουαλισμό ή τον ψυχολογισμό. Εφόσον όμως αυτά (τα κοινωνικά γεγονότα) αποκοπούν από την

οντολογική τους βάση, τους κοινωνικούς όρους συγκρότησής τους, η μέθοδος δεν θα μπορέσει να πάει πέρα από αυτό που φανερώνεται στις αισθήσεις, πέρα από την παρατήρηση και τη μέτρηση έτσι που τα συγκεντρωμένα αισθητηριακά δεδομένα να γίνονται ιδεότυποι (εμπειρισμός). Με αυτό τον τρόπο η εμπειρία εξυψώνεται σε υπέρτατο γνωστικό στοιχείο τροφοδοτώντας την επιστήμη με βεβαιότητες, έτσι που ως υποκείμενο εμφανίζεται η αντίληψη και όχι η σκέψη (Μαρκούζε, 1985:310, 331). Ουσιαστικά, πρόκειται για μια αποδοχή του δεδομένου, καθώς αυτό που «φυσικοποιείται» είναι το υφιστάμενο σύστημα κοινωνικών σχέσεων (καπιταλιστική συνθήκη) και το αντίστοιχο σύστημα κοινωνικής οργάνωσης των πόρων που προσδιορίζει εντέλει όλο τον κύκλο διαχείρισης του Covid-19 (αιτίες, τρόποι, μέσα κ.λπ.). Επομένως, η παρουσίαση της πανδημίας ως αποκλειστικού ιατρικού ζητήματος φυσικοποιεί ένα ζήτημα δημόσια υγείας, θέτοντας εκτός συζήτησης τη διεπιστημονική αντιμετώπιση της πανδημίας (ανθρωπολογική, κοινωνιολογική, ψυχολογική, ιστορικο-επιδημιολογική κ.λπ.) με όρους κοινότητας που προϋποθέτει όμως μια διαφορετική κατανομή των πόρων (κοινωνικές υποδομές, δημόσια υγεία, σχολεία, εργασία κ.λπ.).

Ας έχουμε υπόψη πως η ασθένεια γίνεται αντικείμενο της ιατρικής (βλ. βιοϊατρικό μοντέλο), όταν αυτή αποσπάται από τις κοινοτικές πρακτικές ιατρικής και τις αντίστοιχες συσσωματώσεις. Αντίθετα, στο βιοϊατρικό μοντέλο, η ασθένεια εξατομικεύεται και υπάρχει μόνο ο γιατρός και η ασθένεια, με τον ασθενή να γίνεται, κατά κάποιο τρόπο, «αντικείμενο» σε έναν ειδικά διαμορφωμένο χώρο (κλινική). Εδώ, η εξατομίκευση ακολουθεί μια άλλη, όταν η «κοινωνική εργασία» (η εργασία που είναι αναγκαία για τη διατήρηση και την αναπαραγωγή της κοινωνίας) σπάει, κερματίζεται σε ατομικές εργασίες (μισθωτή εργασία). Ωστόσο, η διαχείριση πληθυσμών, –από τότε που γενικεύεται η προλεταριακή συνθήκη και η ζωή και το σεξ πολιτικοποιούνται (βιοπολιτική) (M. Foucault)–, βρίσκεται σε αντιστοιχία με

μια κυβερνητική του κοινωνικού σώματος (κοινωνική αναπαραγωγή) με κύριο μοχλό την «κοινωνική υγιεινή» (Soziale Hygiene) αλλά και τη «Δημόσια Υγεία» (Public Health) (βλ. και Labisch, Woelk, 2003:65- Labisch, 1998). Έχοντας ως αξιωματική αρχή την απρόσκοπτη αναπαραγωγή της εργατικής δύναμης ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες της παραγωγής τα συγκεκριμένα μοντέλα διαχείρισης του κοινωνικού σώματος θα αντιμετωπίσουν μέσα από το πρίσμα της «κοινωνικής παθολογίας» (A. Grotjahns) τους κοινωνικούς αλλά και πολιτισμικούς παράγοντες που επιβάρυναν την υγεία του πληθυσμού.

Από την εργαλειακή ορθολογικότητα στον τεχνολογικό ντετερμινισμό

Παρόλο που το μηχανιστικό κοσμοείδωλο (17ος, 18ος αιώνας) εξηνούσε τη φύση και την κοινωνία σαν συμπλήρωμα των φυσικών επιστημών («νέα φυσική»), ωστόσο μόνο έμμεσα συνέβαλε στην επιτάχυνση της τεχνικής εξέλιξης (Χάμπερμας, 1990:44 κ.ε.). Η αλληλεπίδραση επιστήμης και τεχνικής θα επέλθει πολύ αργότερα (τέλη 19ου και αρχές 20ού αιώνα), όταν η επιστήμη εντάσσεται πλήρως στις σχέσεις οργάνωσης της παραγωγής και της εργασίας, στην περίοδο σύζευξης του ηλεκτρισμού με την «επιστημονική» οργάνωση (scientific management) της εργασίας (τεϊλορισμός, φορντισμός). Η ενσωμάτωση της επιστήμης στην παραγωγή θα οδηγήσει στη βιομηχανοποίηση της γνώσης δημιουργώντας εύλογους συνειρμούς, αν αυτή έχει υποκαταστήσει και την εργασία ως παραγωγό αξίας (βλ. «θεωρία της αξίας»), ευνοώντας όπως είναι προφανές τον τεχνολογικό ντετερμινισμό (βλ. θεωρία «μεταβιομηχανικής κοινωνίας»): τη θέση δηλαδή πως ο χαρακτήρας μιας κοινωνίας προσδιορίζεται περισσότερο από την τεχνική σύνθεση της παραγωγής (μορφές εργασίας και απασχόλησης) παρά από τις κοινωνικές σχέσεις παραγωγής (μισθωτή-εξαρτη-

μένη εργασία). Τρόπον τινά, η επιστήμη γίνεται ο πυρήνας της κοσμικής ιδεολογίας της προόδου, είτε φιλελεύθερης, είτε σοσιαλιστικής (Hobsbawm, 1994:404). Εντούτοις, για να προκαταλάβουμε παρανοήσεις οφείλουμε να διαχωρίσουμε την ορθολογική σκέψη που βάζει σε τάξη τα δεδομένα της εμπειρίας προσδίδοντάς τους συνοχή και μας προφυλάσσει με τον εγγενή αναστοχασμό της από τους «εσωτερικούς εκθρούς» του ίδιου του ορθού λόγου (εργαλειοποίηση, θεοποίηση, αλλοτρίωση κ.λπ.), από τον ορθολογισμό (Morin, 1987) που γίνεται ιδεολογία, καθώς γενικεύει και προβάλλει ως έγκυρη μια πεπερασμένη αναπαράσταση για τη φύση ή την κοινωνία εκπίπτοντας έτσι σε εργαλειακό λόγο.

Στη νέα κοινωνική μηχανική, συνέχεια του καρτεσιανού δυϊσμού, το σώμα «ως μηχανή» αποχωρίζεται από το πνεύμα, για να αποδοθεί για χρήση (μισθωτή εργασία). Η επισκευή του ανατίθεται στους γιατρούς που καλούνται να δράσουν με τη βοήθεια της τεχνολογίας ως «μηχανικοί» (Nettleton, 2002:23). Μάλιστα, υπό την επίδραση της βιομηχανικής χημείας, των τεχνικών της βακτηριολογίας (Παστέρ, Κοχ κ.ά.) (Hobsbawm, 1994:386) και την υιοθέτηση της «θεωρίας των μικροοργανισμών» που αποδίδει κάθε ασθένεια σε ένα συγκεκριμένο και ανιχνεύσιμο παράγοντα (παράσιτα, ιοί, βακτήρια), το σώμα θα ιδωθεί αναγωγικά ως φυσική-βιολογική οντότητα (Nettleton, 2002:23, 24). Το ενδιαφέρον για το σώμα ως παραγωγό αξίας (απλήρωτης εργασίας/υπεραξίας) σε συνάρτηση με την ανάπτυξη της φυσιολογίας και της ψυχοφυσικής της εργασίας θα αποτελέσουν την επιστημονική βάση για την εργονομία της εργασίας και τη μέτρηση των κινήσεων του σώματος των εργαζομένων (τεϊλορισμός-φορντισμός). Αυτό είναι το ιστορικο-κοινωνικό πλαίσιο που αναδεικνύει τώρα την ιατρική πρακτική σε επιστήμη και σε εντεταλμένο θεσμό για τη διαχείριση του κοινωνικού σώματος ορίζοντας τις αντοχές του (βλ. ασφαλιστικά ταμεία κ.λπ.), καθιστώντας το νοσοκομείο κρίσιμο θεσμό αποκατάστασης της λειτουργικότητας της εργατικής δύναμης.

Ενόσω η κοινωνία είναι ακόμη ομοιογενής και η ηγεμονία της αστικής τάξης αναμφισβήτητη, φαίνεται πως ο ορθός λόγος μπορεί να υποστηρίξει το πρόταγμα του Διαφωτισμού για ισότητα και πρόοδο. Εντούτοις, η εμβάθυνση του βιομηχανικού καπιταλισμού ανέδειξε και τις εγγενείς αντιθέσεις ανάμεσα στο κεφάλαιο και την εργασία, έτσι που το πρόταγμα της δίκαιης και ίσης κοινωνίας απονομιμοποιήθηκε, καθώς προσέκρουσε στις δομικές ανισότητες της καπιταλιστικής κοινωνίας. Το γεγονός αυτό απονομιμοποιούσε και την πολιτική εξουσία, καθώς αυτή ενδιαφερόταν περισσότερο για την αναπαραγωγή των κοινωνικών σχέσεων παρά για την πρόωθηση του χειραφετητικού εγχειρήματος και των συνακόλουθων κοινωνικών μεταρρυθμίσεων. Η προσφυγή στην εργαλειακή ορθολογικότητα της επιστήμης ως εγγυήτριας της προόδου δικαιολογούσε τον νομοτελειακό χαρακτήρα της κοινωνικής εξέλιξης (εξελικτικισμός), από τη μια, νομιμοποιούσε όμως και το «δεδομένο», τις υφιστάμενες κοινωνικές σχέσεις, με την επιστήμη να αποφεύγει επιμελώς κοινωνικές και πολιτικές διερωτήσεις (θετικισμός), από την άλλη. Είναι τέτοια η δυναμική του τεχνικού καταμερισμού εργασίας και ο ενθουσιασμός που προκαλεί η ανάπτυξη της επιστήμης και της τεχνολογίας που επικαλύπτει οποιαδήποτε επιφύλαξη (βλ. και Mumford, 2010). Κατά κάποιο τρόπο, ο τεχνικός καταμερισμός εργασίας που οργανώνει με όχημα τη τεχνολογία (επιστήμη των τεχνικών) (βλ. και Karmarsch, 2020), την παραγωγή, απομονώνεται από τον κοινωνικό καταμερισμό εργασίας, προσδίδοντας στην πρόοδο έναν αντικειμενικό, ουδέτερο και «απολίτικο» χαρακτήρα. Και αυτό παρόλο που οι τεχνικές, τα τεχνήματα κ.λπ. γίνονται οργανικό μέρος ενός κοινωνικού σχεδιασμού, με την έννοια πως όταν σχεδιάζουμε μηχανές και συστήματα παραγωγής σχεδιάζουμε συστήματα κοινωνικών σχέσεων (Marcuse, 1971: 69), με κλασικό παράδειγμα τον κυλιόμενο ιμάντα παραγωγής του τειλορισμού. Η «αφέλεια» με την οποία προσεγγίζεται ο «κοινωνικός καταμερισμός εργασίας»,

λόγου χάρη από τον E. Durkheim (*The Division of Labour in Society*, 1983), είναι περισσότερο πίστη στην τεχνολογική πρόοδο παρά στην κοινωνική, καθώς το δεύτερο, η ουσιαστική επίτευξη της «οργανικής αλληλεγγύης» προϋποθέτει την άρση «εξωτεχνολογικών» καταναγκασμών που υπαγορεύονται από τις κοινωνικές σχέσεις παραγωγής. Είναι πρόδηλο πως η αλληλεγγύη δεν μπορεί να επιτευχθεί σε συνθήκες εκκένωσης της εργασίας από υποκειμενικά στοιχεία (πραγματοποίηση/αλλοτρίωση) ή και διαχωρισμού της σε σχεδιαστική και εκτελεστική (αποειδίκευση κ.λπ.).

Παρ' όλα αυτά και ενόσω εκδιπλώνεται το νεωτερικό εγχείρημα στο χρόνο και στο χώρο και αναπτύσσονται οι παραγωγικές δυνάμεις, αναβαθμίζεται και ο ρόλος της τεχνολογίας. Έτσι, φαίνεται πως δεν είναι οι κοινωνικές σχέσεις που κινητοποιούν ανθρώπους και λειτουργίες τοποθετώντας τους στην παραγωγή, αλλά η τεχνολογία. Κατά κάποιο τρόπο, η τεχνολογία γίνεται το υποκείμενο που θα διασφαλίσει την πρόοδο. Η γραμμικότητα αυτής της εξέλιξης που εγγράφεται στη νεωτερική συνείδηση για το χρόνο, που παρακολουθεί τον γραμμικό χρόνο της κεφαλαιακής συσσώρευσης, ενσωματώνεται στην τεχνολογία που γίνεται το όχημα και για την κοινωνική ευημερία (άνοδος βιοτικού επιπέδου, αντιμετώπιση ασθενειών κ.λπ.), καθώς αυτή είναι που προσφέρει την υλική υποδομή (αύξηση της παραγωγικότητας/αποτελεσματικότητας, βέλτιστη διαχείριση ανθρώπινων και φυσικών πόρων κ.λπ.) (τεχνοκρατικός ντετερμινισμός). Με αυτή την έννοια η τεχνολογία και η τεχνοκρατική συνείδηση είναι μια «λιγότερη ιδεολογία» απ' όλες τις προηγούμενες, γιατί δεν έχει την τυφλή δύναμη της απάτης που αντικατοπτρίζει μόνο την εκπλήρωση συμφερόντων. Συναντά επίσης την προσδοκία, το συμφέρον για «απελευθέρωση» του ανθρώπινου είδους ως τέτοιου από το μόχθο (βλ. H. Arendt), συγκαλύπτοντας όμως τα ταξικά συμφέροντα μιας ορισμένης τάξης (αστικής) που εμποδίζει τη χειραφέτηση μιας άλλης τάξης (της εργατικής), παρόλο που η δεύτερη αντιπροσωπεύει την

πλειονότητα του πληθυσμού (Χάμπερμας, 1990:68). Καθόλου συμπτωματικό λοιπόν, αν στο ιστορικό-κοινωνικό συγκείμενο των πρώτων δεκαετιών του 20ού αιώνα, –όταν τα γιγαντιαία τεχνουργήματα και τα τεχνολογικά δίκτυα (χαλυβουργεία, εργοστάσια αυτοκινήτων, σιδηρόδρομοι, αυτοκινητόδρομοι, φράγματα, πολυκατοικίες, νοσοκομεία κ.λπ.) «δαμάζουν» τη φύση, αναδιαρθρώνοντας το κοινωνικό και ανθρωπογεωγραφικό τοπίο και όταν γενικεύεται η μαζική παραγωγή και η μαζική κατανάλωση (φορτισμός-κείνισανισμός)–, προτείνεται, μεταξύ άλλων, και από τον Th. Veblen (*The Engineers and the Price System*, 1921), η αντικατάσταση της ταξικής πάλης από τη τεχνοκρατική ορθολογικότητα που είχε εσωτερικευτεί στο βιομηχανικό σύστημα (βλ. Akin, 1977). Τα «σοβιέτ των μηχανικών» (Th. Veblen), μια επανέκδοση της τάξης των «βιομηχάνων» του Saint-Simon (βλ. Picon, 2007), όφειλαν να αναλάβουν τον έλεγχο και το συντονισμό του βιομηχανικού συστήματος απωθώντας την «αργόσχολη τάξη» των επενδυτών και των επιχειρηματιών, υποκαθιστώντας όμως και την εργατική τάξη.

Είναι προφανές πως αυτός ο τεχνοκρατικός ντετερμινισμός απαλλαγμένος από νατουραλιστικές συνδηλώσεις ή ηθικές αναστολές θα διέπει και τη διαχείριση του κοινωνικού σώματος. Ουσιαστικά, πρόκειται για το προλεταριακό σώμα που ακολουθώντας το μετασχηματισμό του γυναικείου σώματος σε μηχανή παραγωγής εργατικής δύναμης εκτίθεται επίσης σε μια διεργασία μηχανοποίησης (βλ. και Federici, 2018:210, 211). Αν ο καρτεσιανός δυϊσμός έκανε την αρχή διαχωρίζοντας το πνεύμα από το σώμα, ο προτεσταντισμός, ηθικοποιώντας την εργασία, παραχώρησε στο άτομο την αυτονομία για το πώς θα διαθέσει το σώμα του. Εδώ, δεν πρόκειται μόνο για μια συμβολική ή ιδεολογική χειρονομία αλλά για ανθρωπολογική μεταμόρφωση, καθώς ο προλετάριος καλούνταν να αντιμετωπίσει το σώμα του ως μέσον βιοπορισμού και την εργατική δύναμη ως ιδιοκτησία, ως εμπόρευμα. Μόνο κάτω από αυτή την ηθική και ψυχολογική ένταση, όπου η εκμετάλλευση ερμηνευόταν

ως θεάρεστη πράξη αυτός θα μπορούσε να αντέξει το άδειασμα του εαυτού από τα χαρακτηριστικά που τον εξανθρώπιζαν, ακόμη και αν η εμπορευματοποίηση της εργασίας, η πραγματοποίησή της, βίωνονταν ως έκπτωση και αλλοτρίωση. Τα υπόλοιπα ήταν ζήτημα των τεχνολογιών πειθάρχησης που απωθώντας έξεις, συναισθήματα και πρακτικές, κατάλοιπα μιας προκαπισταλιστικής τάξης πραγμάτων, ανέλαβαν τη λειτουργική ένταση του σώματος στην παραγωγή, στο λειτουργικό όλον. Το ζητούμενο ήταν, στο πνεύμα μιας κοινωνικής μηχανικής, μεταφορικά και κυριολεκτικά, η «κατασκευή» του ατόμου. Εκτός από την απόκτηση κοινωνικών αναπλαστικών συμβατών με τον βιομηχανικό καπιταλισμό και τον εξορθολογισμό του θυμικού (ψυχολογικοποίηση), προείχε η εγχώρηση των ορίων του σώματος «προς τα μέσα», με την ανάπτυξη ατομικής ταυτότητας (εαυτός) και με την περικλείσή του «προς τα έξω», έναντι άλλων (εξατομίκευση) (βλ. Schilling 1993:166 κ.ε.).

Η τεχνοκρατική διαχείριση της πανδημίας ως παραγωγός διακινδυνεύσεων

Σε αυτό το κοινωνικό φαντασιακό είναι αναμενόμενο το σώμα να γίνεται αντικείμενο διακυβέρνησης, όπως το θέτει ο M. Foucault, και η υγεία να ορίζεται λειτουργιστικά, όχι ως ευεξία αλλά ως απουσία παθολογίας. Εκ των πραγμάτων οι συνθήκες εργασίας και οι συνθήκες ζωής θα επιβάλουν και διαφορετικούς τρόπους χρήσης του σώματος (χειρωνακτική-εκτελεστική δραστηριότητα, διανοητική-δημιουργική εργασία κ.λπ.). Επομένως, και εφόσον το κοινωνικό γίγνεσθαι βρίσκεται σε ανάδραση με την κοινωνική συνείδηση, θα έχουμε και διαφορετικές αντιλήψεις για την υγεία και το σώμα: τη μια, σε συνθήκες εκτελεστικής εργασίας και βιοπορισμού ως πράγμα, ως ξόδεμα (βλ. εργατικά στρώματα) και την άλλη, σε συνθήκες δημιουργικής ή διευ-

θυνητικής εργασίας θα βιώνεται επιτελεστικά, ως αυτοσκοπός (μεσαία και αστικά στρώματα).

Το γεγονός, μάλιστα, πως η κοινωνική δράση ορίστηκε πρωτίστως με όρους συνείδησης (εμπρόθετος δράση, δράση ως προς την αξία κ.ο.κ.) υποβάθμισε τη συμβολή ψυχοφυσικών, και ψυχογενετικών διεργασιών στην κατανόσή της. Με αυτό τον τρόπο, όμως, παγιώθηκε η ένταση ανάμεσα στην πολιτισμική διαδικασία και τη φύση ενώ οι κοινωνικές σχέσεις ορίστηκαν περισσότερο ως αποποίηση της φύσης (βλ. και Featherstone, Herworth and Turner, 1991:8). Εξάλλου, η εμφάνιση του νεωτερικού κόσμου κατανοήθηκε περισσότερο ως «διαδικασία πολιτισμού» (N. Elias), ως έλεγχος της φύσης, ως εγχείρημα μετάπλασης του θυμικού, των ορμών και των έξεων του σώματος (εξορθολογισμός).

Από την άλλη, και εφόσον το σώμα καταστεί αντικείμενο και διαχωριστεί από το υποκείμενο –όπως συμβαίνει όταν η νόσος διαχωρίζεται επίσης από την ασθένεια–, παραγνωρίζονται και οι κοινωνικές-πολιτισμικές του συζεύξεις (ταξική θέση, φύλο, εθνοπολιτισμική ταυτότητα κ.λπ.), που προσδιορίζουν όμως τους όρους (υλικούς, κοινωνικούς, πολιτισμικούς) που ορίζουν με τη σειρά τους το βαθμό έκθεσης στην ασθένεια (μορφές εργασίας, επαγγελματικές ασθένειες κ.λπ.), αλλά και τις δυνατότητες των ατόμων (πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, αποκατάσταση υγείας κ.λπ.). Στον βαθμό που οι νοσογόνοι παράγοντες ανάγονται αποκλειστικά σε βιολογικά αίτια και η μέθοδος μένει στην εμπειρική παρατήρηση και επαγωγή παραγνωρίζονται ουσιαστικές πλευρές που συνδέουν τη νόσο (disease) με το πρόσωπο και την ασθένεια (illness) (Nettleton, 2002:39). Προφανώς και η κριτική στον βιολογικό αναγωγισμό δεν σημαίνει πως η νόσος, η ασθένεια, η επιδημία κ.ά. χάνουν τη βιολογική τους υπόσταση και συνιστούν απλά κοινωνικές συμβάσεις (ριζοσπαστικός κονστρουκτιβισμός)· επομένως, αρκεί απλά η ανάλυση του «λόγου» (discourse) που περιγράφει και ονοματίζει τα πράγματα, αλλά ότι θα πρέπει να

λαμβάνεται σοβαρά υπόψη: α) η άνιση κατανομή κοινωνικών και πολιτισμικών πόρων (κοινωνικές αντιλήψεις, πολιτισμικές πρακτικές, ταξικές έξεις κ.λπ.) που προσδιορίζουν όμως το επίπεδο υγείας των ατόμων, δηλαδή τη σχέση ανάμεσα στη νόσο (βιολογία και την ασθένεια [κοινωνία]) και β) η κοινωνική ιστορία των ιατρικής γνώσης και των κλινικών τεχνικών που παράγουν τις έννοιες για να προσεγγιστεί, να ταξινομηθεί και να προσδιοριστεί ο ανθρώπινος οργανισμός. Με αυτή την έννοια, και εφόσον τα εμπειρικά δεδομένα που εδώ παράγονται δεν ιστοριοποιούνται, δεν μπορούν να κριθούν και να αξιολογηθούν έξω από το συγκεκριμένο Παράδειγμα, εν προκειμένω το βιοϊατρικό μοντέλο, σαν αυτά να μη μπορούν να διαχωριστούν αναλυτικά από τις ίδιες τις ερμηνείες τους. Επομένως, ο επαγωγικός τρόπος προσέγγισης, όταν μέσω της παρατήρησης και της μελέτης περίπτωσης καταλήγουμε σε μια γενικευμένη θεωρία, έχει μεθοδολογικά κενά και ασυνέχειες καθώς ο εστιασμός στη νόσο (βιοϊατρικό μοντέλο) βάζει σε παρένθεση το πρόσωπο και την κοινωνία. Χωρίς να είναι απαραίτητο να αποδεχτεί κανείς εξολοκλήρου τις υποθέσεις της «συμμετρικής ανθρωπολογίας» του B. Latour, που αμφισβητεί το διαχωρισμό της «φύσης» από την «κοινωνία» ή το διαχωρισμό της πολιτικής από την επιστήμη, που χαρακτηρίζει τη νεωτερική επιστήμη, οφείλει να λάβει σοβαρά υπόψη τις διερωτήσεις της. Αν τα γεγονότα παράγονται και αναπαρίστανται σε συνθήκες εργαστηρίου και επιβεβαιώνονται «αυτοαναφορικά» στην επιστημονική κοινότητα (βλ. Latour, 2000:51, 57), ενώ διατυπώνονται εννοιολογικά σε μια γλώσσα «ουδέτερη» που μεταφέρει την πολιτική εκτός επιστήμης (Shapin & Schaeffer, 1985:342), τίθεται το ερώτημα πώς μια επιστημονική πρακτική μπορεί να βγει από το δίκτυο των πρακτικών της, αξιώνοντας αξιοπιστία και εγκυρότητα;

Όταν, λοιπόν, παραγνωρίζονται σύνθετες κοινωνικές διεργασίες που ορίζουν όμως ένα πρόβλημα υγείας ή δημόσιας υγείας, όπως συμβαίνει τώρα με τον Covid-19, η εμμονή στην ιατρική του,



ή πιο ορθά στην κλινική-φαρμακολογική του, διάσταση (νόσος, φάρμακα, ΜΕΘ κ.λπ.), εφόσον λείπει μάλιστα μια επιδημιολογική ετοιμότητα (βλ. WHO, 2017) συνιστά τεχνοκρατική διαχείριση της πανδημίας και με αυτή την έννοια, όπως είδαμε παραπάνω, οιοσδήποτε πολιτική διαχείριση. Με αυτή την έννοια πάλι, το lockdown μπορεί να θεωρηθεί ότι εργαλειοποιείται ή ακόμη και απαξιώνεται ως μέθοδος αντιμετώπισης της πανδημίας (επιβράδυνση, διασφάλιση χρόνου ανασυγκρότησης υγειονομικών υπηρεσιών, παρεμβάσεις στην κοινότητα κ.λπ.), για να νομιμοποιηθεί η δεδομένη οργάνωση κατανομής πόρων (με ποιες προτεραιότητες και πού;), που έχει ως συνέπεια, εκτός των άλλων, τον αποκατακτηρισμό της υγείας ως δημόσιου αγαθού (αξία χρήσης) και στην εμπορευματοποίησή της (ΣΔΙΤ κ.λπ.). Το τελευταίο φαίνεται πως συνέβαλε καθοριστικά στην κατάρρευση των δημόσιων συστημάτων υγείας αλλά και των κοινωνικών υποδομών γενικότερα, καθιστώντας μονόδρομο το lockdown (βλ. Κονδύλης κ.ά., 2020:14).

Η διαπίστωση αυτή θέτει εκ νέου το ζήτημα της «εξωτερικής ιστορίας» της επιστήμης, δηλαδή της κοινωνικής διαδικασίας που καθιστά τη γνώση κοινωνικό γεγονός (παραγωγή, αναγνώριση, αξιολόγηση κ.λπ.). Με αφορμή μάλιστα τα επανειλημμένα lockdowns που σε

μεγάλο βαθμό υπαγορεύονται από εξωεπιστημονικές σκοπιμότητες, τίθεται το ερώτημα μήπως η παραγωγή γνώσης, οι κατευθύνσεις έρευνας, επομένως και οι τρόποι αντιμετώπισης, προσδιορίζονται επίσης από εξωεπιστημονικούς παράγοντες (φαρμακοβιομηχανία, ιατρική τεχνολογία κ.λπ.) προσδίδοντας προστιθέμενη αξία στην τεχνολογία των εμβολίων και στην αντίστοιχη των διασωληνώσεων κ.ά., παρόλο που ακόμη και σήμερα η αντιμετώπιση της νόσου Covid-19 γίνεται με παραδοσιακά μέσα (καραντίνα, μάσκα, πλύσιμο χεριών, κοινωνική αποστασιοποίηση κ.λπ.); Μόνο εφόσον αποδεχτούμε τον επιστημολογικό διαχωρισμό πολιτικής και επιστήμης μπορούμε να δεχτούμε την πανδημία ως ιατρικό συμβάν που επιδέχεται τεχνοκρατικής διαχείρισης από τους «ειδικούς». Αν όμως η έρευνα, η γνώση, τα μέσα είναι κοινωνικά γεγονότα, τίθεται το ουσιαστικό ερώτημα, αν και σε ποιο βαθμό οι ειδικοί (τεχνοκράτες) μπορούν, από τη στιγμή που τα γεγονότα δεν μιλούν, να τα εκπροσωπούν αξιόπιστα; (Latour, 2000:57). Αν αφήσουμε στην άκρη το παράδοξο «οι ειδικοί» να μιλούν τόσο εξ ονόματος της κοινωνίας, όσο και εξ ονόματος της φύσης, των φυσικών δυνάμεων, των ιών κ.ο.κ., ως να είναι «υβρίδια», όπως τίθεται στη νεοβιταλιστική προσέγγιση του B. Latour, θα πρέπει να απαντήσουμε

αν αυτοί, γνωρίζοντας μια επιστημονική πειθαρχία και δουλεύοντας μια μέθοδο ανάλυσης, μπορούν να καλύψουν διεπιστημονικά ένα κοινωνικό γεγονός, ένα ζήτημα δημόσιας υγείας, όπως είναι η πανδημία Covid-19;

Αντικειμενικά, λοιπόν, η Επιτροπή για τον Covid-19 (λοιμωξιολόγοι, μικροβιολόγοι, επιδημιολόγοι κ.ά.),¹ αδυνατεί να παρακολουθήσει διεπιστημονικά, –αν αφήσουμε κατά μέρος το ζήτημα της κοινωνικής νομιμοποίησης–, τις διακινδυνεύσεις που οι εισηγήσεις της προκαλούν στο κοινωνικό και ατομικό ψυχισμό (αύξηση ενδοοικογενειακής βίας, κατάθλιψη, ιδρυματισμός, κοινωνική ιδιώτευση, υποθεραπεία κ.λπ.), καθώς άλλη είναι η συμπεριφορά της πανδημίας σε συνθήκες πεδίου, στην κοινότητα, όταν αυτή αναδρά με κοινωνικές και πολιτισμικές πρακτικές κοινωνικών και εθνοπολιτισμικών ομάδων, απ’ ό,τι σε ελεγχόμενες-τεχνητές (κλινικές) συνθήκες (μικροβιολογικό εργαστήριο, νοσοκομείο κ.α.). Όταν, λοιπόν, μένει κανείς στον εμπειρισμό της μεθόδου, στο δεδομένο, χωρίς τις κοινωνικές του συνδηλώσεις και αξίες (ιδεολογικές και κοινωνικές), κυρίως όμως χωρίς να έχει έγκυρη γνώση για το πώς λειτουργεί μια κοινότητα (οικογενειακά δίκτυα, μορφές εργασίας, στεγαστικές πρακτικές κ.λπ.), οι συνέπειες μπορεί να καταστούν απρόβλεπτες τόσο για την εξέλιξη της ίδιας της πανδημίας Covid-19 όσο και για τη κοινωνία (ενεργοποίηση στερεοτύπων και προκαταλήψεων με ρατσιστικό πρόσημο κ.λπ.). Επομένως, όταν η Επιτροπή υπεισέρχεται στο πεδίο άλλων επιστημονικών πειθαρχιών με αντικείμενο την κοινότητα υποδεικνύοντας τρόπους κοινωνικής συμπεριφοράς και μοντέλα κοινωνικής οργάνωσης (ατομική ευθύνη, κοινωνική αποστασιοποίηση κ.λπ.), υπερβαίνει μια αξιωματική αρχή της επιστημονικής πρακτικής ότι «η συνείδηση εγκυρότητας μιας μεθόδου δεν μπορεί να χωριστεί από τη συνείδηση των ορίων

της» (ΡΙκέρ, 1990:165), δημιουργώντας εύλογα ερωτήματα για τη σκοπιμότητα αυτής της «επεκτατικής» πολιτικής.

Στο βαθμό που δεχτούμε τη θέση πως ο αποκλεισμός της πολιτικής από την επιστήμη ευνοεί τον τεχνοκρατισμό, είναι πρόδηλο πως ακόμη και μια διεπιστημονική αντιμετώπιση της πανδημίας, ως ζητήματος δημόσιας υγείας, θα ήταν μέρος μιας τεχνοκρατικής διαχείρισης της πανδημίας. Παρ’ όλα αυτά θα απονομιμοποιούσε ως ένα βαθμό τον ορισμό της πανδημίας ως ιατρικού προβλήματος, θέτοντας εκ νέου το ζήτημα κατανομής των πόρων. Ενδεχομένως, μάλιστα, η ανάπτυξη κοινωνικών υποδομών στη δημόσια υγεία, στους κοινωνικούς κόσμους της εργασίας, του σχολείου, της οικογένειας, της γειτονιάς κ.α., θα καθιστούσε συμπληρωματικά τα ιατρικά-φαρμακευτικά μέσα (ΜΕΘ κ.λπ.). Επομένως, δεν είναι μόνο οι διακινδυνεύσεις που μια τεχνοκρατική διαχείριση της πανδημίας παράγει (κατάθλιψη, περιστολή της κοινωνικότητας, αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας κ.λπ.) αλλά και άλλες, όπως είναι η νομιμοποίηση πολιτικών ελέγχου και επιτήρησης του κοινωνικού σώματος που εποικίζουν ακόμη και τον μικρόκοσμο των προσωπικών και οικογενειακών σχέσεων.

Ακόμη πιο κρίσιμο, όσον αφορά τις διακινδυνεύσεις που παράγει η ιατροποίηση της πανδημίας, είναι η εγχάρων-εμπέδωση μιας κουλτούρας εξατομίκευσης που θα μεταθέτει κάθε φορά το πρόβλημα (αιτίες και λύσεις) από τη δομή (κράτος, οικονομία, εργασιακές σχέσεις κ.λπ.) στο άτομο και στην ατομική ευθύνη, είτε αυτό αφορά την πανδημία, είτε αυτό αφορά την ανεργία, την κατάσταση υγείας κ.ο.κ. Ακριβώς αυτή η κουλτούρα εξατομίκευσης είναι που αποδεσμεύει την υγεία από τη κοινωνικο-οικονομική συνθήκη για να την ορίσει ως μία συνιστώσα του «ανθρώπινου κεφαλαίου» (βλ. Becker, 2007), ως η υγεία να εξαρτάται από ατομικές και υποκειμενικές πρακτικές (αντιλήψεις, τρόποι ζωής κ.λπ.). Αυτή η κουλτούρα, όμως, υποβαθμίζει τους πραγματικούς κινδύνους, τις πρωτογενείς διακινδυνεύσεις που

1. Βλ. σύνθεση Επιτροπής. https://www.healthreport.gr/wp-content/uploads/2020/09/Epitropi-HealthReport.gr_.pdf

παράγει ο τρόπος κοινωνικής οργάνωσης (παραγωγή, εργασία, κατανομή πόρων κ.λπ.) και υπευθυνοποιεί σύμφωνα με τη φιλελεύθερη «αρχή της βλάβης» (Snowdon, 2017:83) το άτομο. Αυτό είναι που οφείλει αποδεχόμενο τις συστάσεις του πατερναλιστικού κράτους (βλ. biosecurity) να μην επιβαρύνει την υγεία του (πρακτικές διατροφής, κατανάλωση καπνού και αλκοόλ κ.λπ.). Αν μάλιστα το άτομο αντιμετωπίσει την υγεία του ως κεφαλαιουχικό αγαθό και επενδύσει σε αυτή μπορεί να αυξήσει και την παραγωγική και καταναλωτική του ικανότητα (Crompter, 1977). Κατά κάποιο τρόπο, η υγεία ως κεφαλαιουχικό αγαθό διασφαλίζει επίσης τον διαθέσιμο χρόνο για την παραγωγή αγαθών και υπηρεσιών ενώ η ασθένεια, ακόμη και ως δικαιολογημένη απόκλιση των ατόμων από κοινωνικούς ρόλους (ρόλος εργαζόμενου κ.ο.κ.) (T. Parsons), θα πρέπει παντοιοτρόπως να αποφεύγεται. Και αυτό επειδή αυτή μειώνει την ποσότητα του διαθέσιμου χρόνου, υπονομεύοντας επίσης το επενδυτικό project «υγεία», άρα και την ευμερία των ατόμων. Με αυτή την έννοια, τα άτομα δεν αγοράζουν υγεία από την αγορά αλλά παράγουν υγεία συνδυάζοντας χρόνο, ατομικές επιλογές και εισροές (ιατρικές, συμβουλευτικές κ.λπ.) (βλ. και Grossman, 1972). Κοντολογίς η υγεία είναι ζήτημα που αφορά το άτομο και τις επιλογές του (καλές ή κακές) (βλ. Jacobson, 2000).

Κατά κάποιο τρόπο, η ανάδειξη της «ατομικής ευθύνης», ως κύριου μηχανισμού αντιμετώπισης του Covid-19, συνάδει με την προϊούσα εξατομίκευση (κατακερματισμό) του κοινωνικού σώματος, αλλά και με την εξατομίκευση της ασθένειας που ως διακριτή βιοφυσική οντότητα αποκόβεται από τις κοινωνικές, πολιτισμικές και διϋποκειμενικές της πλευρές για να αντιμετωπιστεί κλινικά ως νόσος, στο νοσοκομείο, στη ΜΕΘ κ.ο.κ. Με αυτή την έννοια, η αντιμετώπιση ενός ζητήματος δημόσιας υγείας, του Covid-19, ως αποκλειστικά ιατρικού και όχι ως διεπιστημονικού προβλήματος, «φυσικοποιεί» τη δεδομένη κατανομή πόρων, απωθώντας το ζήτημα ανακατα-

νομής τους (επιδημιολογική επιτήρηση, κοινωνικές υποδομές κ.λπ.). Τρόπον τινά, η εννοιολόγηση της πανδημίας αποκλειστικά με ιατρικούς όρους μεταφέρει την πολιτική εκτός επιστήμης, αποκλείοντας την κοινωνική δράση, και αποτελεί, όπως παραπάνω εξηγήσαμε, τεχνοκρατική διαχείριση, πόσο μάλλον όταν δεν ήταν τόσο οι βελτιώσεις στην υγιεινή και στη διατροφή, ούτε οι ιατρικές πρακτικές, αλλά η συλλογική δράση του εργατικού κινήματος που άλλαξε σημαντικά προς το καλύτερο τις συνθήκες εργασίας και τις συνθήκες ζωής του πληθυσμού (ασφάλεια στους εργασιακούς χώρους, αύξηση μισθών, μείωση χρόνου εργασίας, ασφάλιση υγείας, βελτίωση της στεγαστικής κατάστασης κ.λπ.) (Blane, 1990:51). Ωστόσο, η κριτική στον τεχνοκρατισμό δεν θα πρέπει να οδηγήσει στην «τεχνοφοβία» ανορθολογικών κινήματων (φονταμενταλιστικός δημιουργισμός, αντιεμβολιασμός κ.λπ.), κριτική που προέρχεται επίσης από μια άλλη θεωρητική αφητηρία (Heidegger, Arendt, Marcuse κ.ά.) (βλ. και Beardsley, 1989:360-362) που βλέπει τον τεχνικό πολιτισμό, τον πρακτικό βίο (vita activa), την τεχνολογία και την τεχνική, το εφήμερο (τα εργαλεία, οι συσκευές, η κατανάλωση κ.λπ.) να υπονομεύουν την «κουλτούρα» και το έργο που ταυτίζεται με την τέχνη και τον θεωρητικό βίο (vita contemplativa) και αντιστέκεται στον χρόνο (έργο τέχνης, κείμενο-ανάμνηση). Παρ' όλα αυτά, η κριτική και ο αναστοχασμός στον τεχνοφουτουρισμό και στην εργαλειακή επιστήμη (τεχνο-επιστήμη, ανθρωποτεχνική κ.λπ.)² αφορούν περισσότερο την ανάδειξη της τεχνολογίας και των τεχνοκρατών σε κοινωνικά υποκείμενα που καθιστούν περιττή τη κοινωνική δράση (τεχνολογικός ντετερμινισμός). Παρ' όλα αυτά, μεθοδολογική αρχή τόσο τεχνοφοβικών

2. Αντιπροσωπευτική περίπτωση μια άκριτης πίστης στη τεχνολογία είναι το σύνδρομο της Dysimelia (δεκαετία του '60), όταν δεκάδες χιλιάδες παιδιά γεννήθηκαν με δυσπλασία των άκρων από γυναίκες που στη κύηση πήραν το Contergan (θαλιδομίδη) για ανακούφιση από τη ναυτία (<https://www1.wdr.de/archiv/contergan/contergan176.html>).

όσο και τεχνοφουτουριστικών κινήσεων, που «πολέμησαν» ή «υπερασπίστηκαν» τη «μάσκα» ως μέτρο αντιμετώπισης της πανδημίας Covid-19, είναι το άτομο και η ατομική ευθύνη. Ουσιαστικά και στις δύο περιπτώσεις ως μονάδα ανάλυσης προτείνεται, πάλι, το άτομο και με αυτή την έννοια παρέχεται νομιμοποίηση στο κυρίαρχο αφήγημα της ατομικής ευθύνης (μεθοδολογικός ατομισμός). Αν το άδειασμα των σύγχρονων κοινωνιών από μεταφυσικές αξίες (εκκοσμίκευση) διαμορφώνει την ανάγκη για νέα υπερβατικά περιεχόμενα, για νέες ταυτότητες, μεταθέτοντας πάλι τη «λύτρωση» στους ουρανό, ο «πόλεμος της μάσκας», τα εμβόλια κ.λπ., η ίδια αυτή συνθήκη, διαμορφώνει επίσης το κοινωνικό πλαίσιο για την ανάδυση κοσμικών κινημάτων που εξιδανικεύουν το ρόλο της τεχνολογίας (μεταναθρωπισμός, ιμορταλισμός κ.λπ.). Ωστόσο, τα συστήματα δημόσιας υγείας γίνονται αποτελεσματικά εφόσον υπερβούν τις ατομικές στρατηγικές. Εφόσον δηλαδή πάνε πέρα από τα άτομα και τις νοηματοδοτήσεις τους, διασφαλίζοντας μέσω της «συλλογικής κατανάλωσης», –της καθολικής και αδιαίρετης προσφοράς των βασικών κοινωνικών αγαθών σε ολόκληρο τον πληθυσμό (βλ. δημόσια αγαθά)–, την αναπαραγωγή της κοινωνίας ως ολότητας.

Μπορεί μια διεπιστημονική προσέγγιση της πανδημίας να λύνει εν μέρει το ζήτημα της επιστημονικής νομιμοποίησης, δεν λύνει όμως το πρόβλημα της κοινωνικής νομιμοποίησης, καθώς τα επιστημονικά δίκτυα είναι κλειστά και αυτοαναφορικά, γεγονός που αποκλείει εκ των πραγμάτων τους εκπροσώπους της κοινωνίας (συλλογικοί φορείς δράσης, «κοινωνία των πολιτών», κ.ά.) που θα υποστούν όμως τις επιπτώσεις των παραγόμενων διακινδυνεύσεων. Ποιος θα εκτιμήσει τη σωστή αναλογία ανάμεσα στα μέτρα για την αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19 (lockdown, κοινωνική αποστασιοποίηση, ανεργία, ουμπεροποίηση/Uberisation της εργασίας κ.λπ.) και τις διακινδυνεύσεις που παράγουν; Πώς μπορεί, λόγω χάρη, να υπονομεύονται οι κοινωνικοί κόσμοι της εργασίας,

του σχολείου, του ελεύθερου χρόνου, της ψυχαγωγίας κ.ο.κ. χωρίς να ερωτώνται οι εργαζόμενοι, οι γονείς, οι χρήστες κ.ά.; Πώς μπορεί να επιβάλλεται η υποθεραπεία, που παράγει η κοβινοποίηση του συστήματος υγείας (μετατροπή του συστήματος υγείας σε σύστημα αναφοράς Covid-19), λόγω χάρη, χωρίς να ερωτώνται οι ομάδες των ασθενών που πλήττονται κ.ο.κ. Η εξουθένωση των γιατρών, των νοσηλευτών, των καθαριστριών κ.ά. συνυπάρχει εδώ με την αντίστοιχη των εκπαιδευτικών που βιώνεται επίσης στη μορφή της τηλεκαίτευσης ως αποειδίκευση και αποεπαγγελματοποίηση αλλά και ως καθήλωση/βαρεμάρα στην οθόνη και εξουθένωση για τους μαθητές. Οι επιπτώσεις που παράγονται εδώ (κοινωνικές, παιδαγωγικές, πολιτισμικές, ψυχολογικές κ.λπ.), όταν λείψει ο βιωμένος κόσμος τους σχολείου με την πολλαπλότητα και την ποιότητα των κοινωνικών διαδράσεων και δικτυώσεων θα είναι οδυνηρές για το μέλλον της κοινωνίας.

Ενδεχομένως, η άμεση ή έμμεση εμπλοκή κοινωνικών κινημάτων και «κοινωνικών εταίρων» (stakeholders) σε ένα σύστημα διαβούλευσης, όπως προτείνει ο U. Beck (1996:230 κ.ε.), μπορεί να ελέγξει δευτερογενείς διακινδυνεύσεις, όπως αυτές που αναφέραμε παραπάνω, όμως ο επιμερισμός ευθυνών διαχείρισης των πρωτογενών διακινδυνεύσεων, που είναι εγγενείς στο καπιταλιστικό σύστημα (ανεργία, κοινωνική εξαθλίωση, αλλοτρίωση κ.λπ.) μπορεί να παρέχει μια ψευδονομιμοποίηση στις συστημικές επιλογές αλλά και ένα πεδίο κοινωνικού ακτιβισμού (οικολογικό κίνημα, εθελοντισμός, ΜΚΟ κ.λπ.) συμβάλλοντας στην αναπαραγωγή των κοινωνικών σχέσεων. Όπως πολύ εύστοχα επισημαίνει ο U. Beck (Beck 1998:290) αναφερόμενος στην οικολογική διαμαρτυρία, αυτή δεν ξεκινάει από ανθρώπους που κινδυνεύουν περισσότερο, ας πούμε τους εργάτες ορυχείων (βλ. Σκουριές κ.λπ.). Ούτε αυτή ξεκινάει στα μέρη όπου η κοινωνική και περιβαλλοντική εξαθλίωση (ανεργία, φτώχεια, μόλυνση του αέρα, της γης και του νερού) δένουν μεταξύ τους, παράγοντας κοινωνικούς κινδύνους και διακιν-

δυνεύσεις. Ούτε αυτή ξεκινάει πάλι από κάποια ιδιαίτερη αγάπη προς τη φύση, αλλά από τα μεσαία στρώματα που βλέπουν να κινδυνεύει ένα συγκεκριμένο πολιτισμικό μοντέλο της φύσης που επηρεάζει αρνητικά τις δικές τους κοινωνικές προσδοκίες, τους δικούς τους τρόπους ζωής (ελεύθερο χρόνο, ξεκούραση, σπιτάκι, κήπος κ.λπ.). Μάλιστα στο κοινωνικό φαντασιακό αυτών των στρωμάτων η «φύση» και η πρόσληψή της μπορεί να λειτουργήσει και ως «πρακτική διάκρισης» (P. Bourdieu), καθώς μέσω του αντίστοιχου βιοτικού ύψους και κατανάλωσης («πράσινο», ποιότητα ζωής, βιολογικά-οικολογικά προϊόντα κ.λπ.), αυτά τοποθετούνται θεσιακά σε μια κοινωνική διαστρωμάτωση κύρους και αισθητικής.

Ωστόσο, οι διακινδυνεύσεις δεν παράγονται σε ένα κενό κοινωνικών σχέσεων, όπως καταδεικνύεται εξάλλου από τα ευρήματα για την αυξημένη ευαλωτότητα των εργατικών στρωμάτων στον Covid-19 (Williams, 2020), για να υπάρχει εξισωτική «επίδραση των κινδύνων» με την έννοια πως θα θίξουν αργά ή γρήγορα όλους, και εκείνους που τους παράγουν και εκείνους που επωφελούνται από αυτούς (Beck, 1986:48), αλλά σε ένα σύστημα άνισων ταξικών θέσεων που προσδιορίζουν με άνισο τρόπο την έκθεση σε κινδύνους για την υγεία (εργασιακούς, περιβαλλοντικούς κ.λπ.) αλλά και την πρόσβαση σε πόρους και μέσα (υγεία, εκπαίδευση, ασφάλεια, ασφάλιση κ.λπ.). Στην κοινωνική επιδημιολογία, μάλιστα, η ασθένεια συνδέεται άμεσα με την ανισότητα, όπως αποτυπώνεται μεταξύ άλλων και στην έλλειψη ενός δημόσιου συστήματος υγείας και περίθαλψης, με μικρότερο προσδόκιμο ζωής, υψηλότερα ποσοστά βρεφικής θνησιμότητας, κατάθλιψη, ελλειμματική κατάσταση υγείας, AIDS κ.ά. (Pickert, Wilkinson, 2019:81-84). Αυτό που θέλουν να πουν η K. Pickert και ο R. Wilkinson είναι πως σημασία δεν έχει πόσο πλούσια είναι μια χώρα, το μέγεθος του ΑΕΠ, αλλά το πώς κατανέμεται ο πλούτος, πράγμα που έχει άμεση σχέση με την υγεία. Επομένως, η πίεση δεν ασκείται πάνω στους πόρους αλλά πάνω στο σύστημα κατανομής των

πόρων, η οποία δεν θεματοποιείται καθόλου σε μια ιατροκεντρική διαχείριση του Covid-19. Με αυτή την έννοια, οι μέσες τιμές για τον πληθυσμό (δαπανών και επιπέδου υγείας) αποκρύπτουν πάλι τις διαφορές στην υγεία στο εσωτερικό του πληθυσμού που εξαρτώνται όμως από τις ταξικές θέσεις και το πολιτισμικό περιβάλλον (πολιτισμικό κεφάλαιο, κοινωνικά δίκτυα, κοινωνικές επαφές κ.λπ.).

Συζήτηση

Εφόσον η κοινωνική οργάνωση της παραγωγής και της αναπαραγωγής (δομημένο και φυσικό περιβάλλον) αποσκοπεί στην απόσπαση κέρδους και όχι στην αναπαραγωγή των ίδιων των παραγωγών και της φύσης, οι διακινδυνεύσεις που εδώ παράγονται θα γίνονται ενδημικές για τις σύγχρονες κοινωνίες, είτε αυτό αφορά κοινωνικούς κινδύνους/διακινδυνεύσεις (ανεργία, αποδιοργάνωση του κοινωνικού και ατομικού ψυχισμού, εξαρτήσεις κ.ά.), είτε αυτό αφορά «φυσικούς» κινδύνους/διακινδυνεύσεις (επιδημίες, οικολογικές καταστροφές, ρύπανση κ.λπ.). Όπως διαπιστώνεται η μαζική ενεργοποίηση ανθρώπινων και φυσικών πόρων υπερβαίνει κατά πολύ τις ελεγκτικές και αποτρεπτικές δυνατότητες των εντεταλμένων κοινωνικών υποσυστημάτων, αλλά και της επιστήμης. Εκ των πραγμάτων, τόσο το μέγεθος των προβλημάτων, όσο και ο αυτοαναφορικός χαρακτήρας αυτών των υποσυστημάτων που ξεκινά από μια πεπερασμένη αναπάρσταση της κοινωνίας και της φύσης, μέρος της οποίας είναι και η μεταφορά της πολιτικής εκτός επιστήμης (τεχνοκρατισμός), παράγουν με τη σειρά τους νέες διακινδυνεύσεις που υπονομεύουν τους κοινωνικούς κόσμους αναπαραγωγής της ζωής. Το γεγονός αυτό αναδεικνύει την αντιμετώπιση της πανδημίας σε πρωταρχικό ζήτημα κοινωνικής δράσης, καθώς από εδώ θα εξαρτηθεί η κατανομή των πόρων για την αντιμετώπισή της, ζήτημα που η ιατρικοποίηση της πανδημίας παραβλέπει και «φυσικοποιεί». **T**

b

- Αλεξίου, Θ.** (2001), «Κοινωνικοποίηση και κοινωνικές αντιλήψεις για την υγεία. Μια κοινωνιολογική προσέγγιση», *Σύγχρονα Θέματα* 78/79, σ. 142-152.
- Akin, W.-E.** (1977), *Technocracy and the American Dream: The Technocrat Movement, 1900-1941*, Berkeley: University of California Press.
- Beardsley, M.-G.** (1989), *Ιστορία των αισθητικών θεωριών*, Αθήνα: Εκδόσεις Νεφέλη.
- Beck, U.** (1996), *Η επιπόνη του πολιτικού. Για μια θεωρία του ανακλαστικού εκσυγχρονισμού*, Αθήνα: Νέα Σύνορα.
- Beck, U.** (1986), *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*, Frankfurt: Suhrkamp.
- Beck, U.** (1998), «Η νατουραλιστική παρεξήγηση του οικολογικού κινήματος», στο Σταυρακάκης, Γ. (επιμ.), *Φύση, κοινωνία και πολιτική*, Αθήνα: Νήσος.
- Becker, G.S.** (2007), "Health as human capital: Synthesis and extensions", *Oxford Economic Papers* 59:3, pp. 379-410.
- Blane, D.** (1990), "Real Wages, the Economic Cycle and Mortality in England and Wales, 1870-1914", *International Journal of Health Services*, 20, 1:pp. 43-52.
- Cropper, M. L.** (1977), "Health, Investment in Health, and Occupational Choices", *The Journal of Political Economy*, 85:6, pp. 1273-1294.
- Grossman, M.** (1972), "On the Concept of Health Capital and the Demand for Health", *The Journal of Political Economy* 80:2, pp. 223-255.
- Gardwell, D.** (2000), *Ιστορία της τεχνολογίας*, Αθήνα: Μεταίχιμο.
- Featherstone M., Hepworth M. and Turner B.** (eds.), 1991, *The Body, Social process and cultural theory*, London: Sage.
- Federici, S.** (2018), *Ο Κάλιμπαν και η μάγισσα. Γυναίκες, σώμα και πρωταρχική συσσώρευση*, Αθήνα: Εκδόσεις των Ξένων.
- Χάμπερμας, Γ.** (1990), *Τεχνική και επιστήμη σαν ιδεολογία*, Αθήνα: 70 Πλανήτης.
- Hobsbawm, E. J.** (1994), *Η εποχή του κεφαλαίου 1848-1875*, Αθήνα: Μορφωτικό Ίδρυμα Εθνικής Τραπέζης.
- Jacobson, L.** (2000), "The family as Producer of Health—An Extended Grossman Model", *Journal of Health Economics* 19:5, pp. 611-637.
- Κονδύλης Η., κ.ά.** (2021), «Κριτική αποτίμηση της Sachse, ετοιμότητας και των πολιτικών αντιμετώπισης της πανδημίας του νέου κορωνοϊού (SARS – CoV-2): διεθνής και ελληνική εμπειρία»: https://www.researchgate.net/publication/340778838_Kritike_apotimese_tes_etoimotetas_kai_ton_politikon_antimetopises_tes_pandemias_tou_neou_koronaiou_SARS_-_CoV-2_diethnes_kai_ellenike_empeiria
- Labisch A., Woelk W.** (2003), "Geschichte der Gesundheitswissenschaften", K. Hurrelman, U. Laase (eds.), *Handbuch Gesundheitswissenschaften*, Weinheim-München: Juventa.
- Labisch, A.** (1998), "History of Public Health - History in Public Health Looking Back and Looking Forward": <https://www.researchgate.net/publication/11731489>
- Latour, B.** (2000), *Ουδέποτε υπήρξαμε μοντέρνοι. Δοκίμιο συμμετρικής ανθρωπολογίας*, Αθήνα: Σύναγμα.
- Μαρκούζε, Χ.** (1985), *Λόγος και επανάσταση. Ο Χέγκελ και η γέννηση της κοινωνικής θεωρίας*, Αθήνα: Ψυλόν.
- Marcuse, H.** (1971), *Ο μονοδιάστατος άνθρωπος*, Αθήνα: Παπαζήσης.
- Μαρξ, Κ.** (1975), *Οικονομικά και φιλοσοφικά χειρόγραφα*, Αθήνα: Γλάρος.
- Μαρξ, Κ.** (1984), *Αποτελέσματα της άμεσης διαδικασίας παραγωγής*, Αθήνα: Εκδόσεις Ασουνέχεια.
- Morin, E.,** (1987), *Αφήνοντας τον εικοστό αιώνα*, Αθήνα: Ροές.
- Mumford, L.** (2010), *Technics and Civilization*, Chicago: University of Chicago Press.
- Nettleton, S.** (2002), *Κοινωνιολογία της υγείας και της ασθένειας*, Αθήνα: Τυπωθήτω/Δαρδανός.
- Ντυρκάιμ, Ε.** (2000), *Οι κανόνες της κοινωνιολογικής μεθόδου*, Αθήνα: Gutenberg.
- Picon, A.** (2007), *Οι Σαινισμονιστές. Ορθός λόγος, φαντασία, ουτοπία*, Αθήνα: ΕΤΒΑ Πολιτιστικό Τεχνολογικό Ίδρυμα
- Pickett K., Wilkinson R.** (2019), *Το Κοινωνικό Αλφάδι. Ίσοι τα καταφέρνουμε καλύτερα*, Αθήνα: Παπασωτηρίου.
- Ρικέφ, Π.** (1990), *Δοκίμια ερμηνευτικής*, Αθήνα: Μορφωτικό Ινστιτούτο Αγροτικής Τράπεζας.
- Shapin S. & Schaeffer S.** (1985), *Leviathan and the Air-Pump. Hobbes, Boyle and the experimental life*, Princeton: Princeton University Press.
- Sahlins, M.** (1997), *Χρήσεις και καταχρήσεις της βιολογίας. Μια ανθρωπολογική κριτική της κοινωνιοβιολογίας*, Αθήνα: Αλεξάνδρεια.
- Schilling, C.** (1993), *The Body and Social Theory*, London: Sage.
- Spurr, J.** (1988), "Rational Religion' in Restoration England", *Journal of Ideas* 49:4, pp. 563-585.
- Snowdon, C.** (2017), *Μια κριτική στον πατερναλισμό και το κράτος Γκουβερνάντα*, Αθήνα: Εκδόσεις Φιλελεύθερος.
- Υπουργείο Υγείας,** «Συγκρότηση και ορισμός μελών στην Επιτροπή Αντιμετώπισης Εκτάκτων Συμβάντων Δημόσιας Υγείας από Λοιμογόνους Παράγοντες», https://www.healthreport.gr/wp-content/uploads/2020/09/Epitropi-HealthReport.gr_.pdf
- World Health Organization** (2017), *A strategic framework for emergency preparedness*, Geneva: World Health Organization.
- Williams, M.** (2020), "Coronavirus class divide – the jobs most at risk of contracting and dying from COVID-19", *The Conversation*, May 19, 2020: <https://theconversation.com/coronavirus-class-divide-the-jobs-most-at-risk-of-contracting-and-dying-from-covid-19-138857>