

ΠΑΝΤΕΙΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

PANTEION UNIVERSITY OF SOCIAL AND POLITICAL SCIENCES



ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑ»

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ

ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΜΙΧΟΠΟΥΛΟΥ

039M011

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΘΗΝΑ 2021

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Λύτρας Ανδρέας, Καθηγητής, τμήμα κοινωνιολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο
Κωστόπουλος Τρύφωνας, Καθηγητής, τμήμα Κοινωνιολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο
Κήπας Μιλτιάδης, Αναπληρωτής Καθηγητής, τμήμα Κοινωνιολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο



Copyright © Αναστασία Μιχοπούλου, 2021

All rights reserved. Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας διπλωματικής εργασίας εξ' ολοκλήρου ή τμήματος αυτής για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της διπλωματικής εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα.

Η έγκριση της διπλωματικής εργασίας από το Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών δεν δηλώνει αποδοχή των γνώμων του συγγραφέα.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	5
ABSTRACT.....	6
ΠΡΟΛΟΓΟΣ	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	8

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.1 ΓΙΑ ΜΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ ΚΑΙ...ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ.....	12
--	-----------

1.2 ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	17
-----------------------------------	-----------

1.3 ΦΤΩΧΕΙΑ ΚΑΙ ΕΞΑΘΛΙΩΣΗ : ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ.....	24
--	-----------

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.1 ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ – ΜΙΑ ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	26
--	-----------

2.2 ΠΑΝΟΥΚΛΑ.....	27
--------------------------	-----------

2.3 ΧΟΛΕΡΑ.....	32
------------------------	-----------

2.4 ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ.....	36
---------------------------	-----------

2.5 ΙΣΠΑΝΙΚΗ ΓΡΙΠΗ.....	40
--------------------------------	-----------

2.6 HIV/AIDS.....	44
--------------------------	-----------

2.7 ΕΛΟΝΟΣΙΑ-SARS-EBOLA.....	48
-------------------------------------	-----------

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 . ΠΑΛΙΟΤΕΡΕΣ ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ: ΕΡΓΑΛΕΙΟ Η΄ΟΧΙ;	51
---	-----------

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΣΗΜΕΡΑ. COVID-19, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΚΑΙ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ	55
--	-----------

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.1. ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ.....	65
--	-----------

4.2 (ΒΙΟ) ΕΞΟΥΣΙΑ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ.....	70
---	-----------

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΙ; (ΑΝΤΙ ΕΠΙΛΟΓΟΥ)	75
--	-----------

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	77
---------------------------	-----------

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	80
---------------------------	-----------

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Με αφορμή την πανδημία του κορονοϊού που βιώνει η ανθρωπότητα εδώ και σχεδόν δύο χρόνια, η εργασία κάνει μια μελέτη στις εν γένει αιτίες και τους κοινωνικούς παράγοντες που καθιστούν τις πανδημίες αλλά και γενικά την ασθένεια ως έννοια και τον παράγοντα υγεία, άνισους απέναντι σε συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες και ανθρώπους. Επιχειρείται μια συνοπτική αναδρομή σε μεγάλες πανδημίες του παρελθόντος, προς αναζήτηση κοινών σημείων και σύγκριση με το σήμερα ως προς τις κοινωνικές αιτίες ανισοτήτων. Ταυτόχρονα, κάνουμε μια ανάλυση των οικονομικών και πολιτικών επιπτώσεων του covid-19, τις προβλέψεις για το μέλλον και επίσης μια κριτική ανάλυση του τι μπορεί να φέρει η πανδημία σήμερα στο καπιταλιστικό σύστημα, τις πολιτικές ελευθερίες και τα δικαιώματα των πολιτών.

.

Λέξεις κλειδιά: πανδημία, κορονοϊός, ανισότητες, κοινωνικές συνέπειες, ιστορική αναδρομή, υγεία, ασθένεια, κοινωνικοί παράγοντες, μόλυνση, πανούκλα, χολέρα, φυματίωση, βιοπολιτική

ABSTRACT

Triggered by the coronavirus pandemic experienced by the world for almost two years, this thesis investigates the general causes and social factors that render pandemics as well as the disease in general and the health factor unequal to certain social groups and people. A brief retrospective through the largest pandemics of the past tries to pursue common features, as well as the comparison to today, regarding the social causes of these inequalities. Furthermore, an analysis of the economic and political consequences of the COVID-19, predictions for the future and a critical analysis on how the pandemic affect the capitalist system, the political freedoms and the citizens' rights conclude the study.

Key words: pandemic, covid-19, inequalities, social consequences, historical flash back, health, illness, social factors, infection, plague, cholera, tuberculosis, biopolitics

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Για την υλοποίηση της διπλωματικής μου, δεν μπορώ να μην ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κύριο Ανδρέα Λύτρα, ο οποίος μου παρείχε αποσαφηνίσεις, καθοδήγηση και βοήθεια όποτε την χρειαζόμουν, αλλά ταυτόχρονα μου παρείχε και την ‘ελευθερία’ να λειτουργώ αυτόνομα και να δουλεύω την εργασία με τον τρόπο που θεωρούσα ότι είναι για το καλύτερο της έκβασης της έρευνας.

Να ευχαριστήσω φυσικά και την υπόλοιπη επιτροπή καθηγητών αλλά και όλους τους καθηγητές και καθηγήτριες που είχα αυτά τα δύο χρόνια των μεταπτυχιακών σπουδών μου στο Πάντειο. Πολλούς από αυτούς τους συνάντησα σχεδόν μετά από δέκα χρόνια από το πέρας των προπτυχιακών σπουδών μου στο τμήμα Κοινωνιολογίας και αποτέλεσαν για μένα έμπνευση και κίνητρο για μεγαλύτερη θεωρητική ‘αναζήτηση’ σε θέματα και τομείς που δεν γνώριζα. Μου έγινε φυσικά σαφές μέσα από την διπλωματική μου εργασία, πως η κοινωνιολογία είναι μια επιστήμη που καταφέρνει να φωτίζει πολλούς διαφορετικούς τομείς της κοινωνίας και αυτοί οι τομείς τις περισσότερες φορές επικαλύπτονται. Για παράδειγμα, τα δικά μου επιστημονικά ενδιαφέροντα, πάντα είχαν να κάνουν με τις κοινωνικές ανισότητες, την θεωρία των τάξεων, την φεμινιστική φιλοσοφία, την θεωρία του φύλου καθώς και τη μελέτη της Ιστορίας μέσα από την ματιά των κοινωνικών επιστημών. Με κάποιο τρόπο στην παρούσα διπλωματική μου εργασία μπόρεσα να αντλήσω στοιχεία από κάθε έναν από αυτούς τους τομείς βοηθώντας με στην ουσία να έχω μια πλήρη εικόνα της έρευνας που διεξήγα, κάτι που αποδεικνύει αυτό που μου έλεγαν οι καθηγητές μου πάντα – για να κατανοήσουμε κοινωνικά καλά ένα φαινόμενο πρέπει να το ελέγξουμε από πολλές οπτικές γωνίες.

Τέλος, να ευχαριστήσω τους συμφοιτητές του μεταπτυχιακού μου προγράμματος, για την στήριξη, την ενθάρρυνση, την ανταλλαγή απόψεων και τις εποικοδομητικές συζητήσεις και τα δύο αυτά χρόνια, για την έμπνευση που μου έδωσαν και την θετική ενέργεια. Τους φίλους τέλος και την οικογένεια μου για κάθε βοήθεια σε κάθε «σκαλί» της διπλωματικής εργασίας μου πάνω στις πανδημίες και τις κοινωνικές ανισότητες.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τον τελευταίο ενάμιση χρόνο, η ανθρωπότητα βιώνει μία απίστευτη υγειονομική και ευρύτερη κρίση, εξαιτίας ενός νέου στελέχους κορονοϊού, γνωστού ως οξεία αναπνευστική νόσος 2019-nCoV, που προκαλείται από τον κορονοϊό Sars-cov-2, αποτελεί αναπνευστική λοίμωξη και πλήττει ιδιαίτερα τους ανθρώπους και τα ζώα. Ο Covid -19, όπως επικράτησε, ξεκίνησε από την πόλη Γιουχάν της Κίνας στα τέλη του 2019 και εξελίχθηκε σε πανδημία καθώς πλέον εντοπίζεται σε όλα τα μήκη και τα πλάτη του πλανήτη. Οι συνέπειες του καταστροφικές, προκαλώντας εκατομμύρια θανάτους σε όλες τις χώρες, αλλά και πολλές πληγές σε οικονομικό, κοινωνικό, εργασιακό, εκπαιδευτικό, ψυχολογικό, οικογενειακό επίπεδο.

Η βίωση επομένως των συνθηκών της πανδημίας και ότι αυτή συνεπάγεται (καραντίνες, μάσκες, εμβόλια, καθημερινές ανακοινώσεις νεκρών και νοσούντων, μέτρα προφύλαξης, μηνύματα για να κυκλοφορήσεις, απομόνωση, εργασία και σπουδές από το σπίτι, μοναξιά και ένας συνεχής φόβος για το τι μέλει γενέσθαι) με έκανε να προβληματιστώ ιδιαίτερα για την κατάσταση που περνά ο πλανήτης και να προσπαθήσω να αναλύσω με μια κοινωνιολογική μάτια θα έλεγα, ένα φαινόμενο που πέρα από τις προφανείς ιατρικές εκφάνσεις του, κρύβει φυσικά πολλές κοινωνικές συνάψεις.

Η καθημερινή πληροφόρηση των πολιτών σε βαθμό μανίας, οφείλω να πω, των ανακοινώσεων των ιατρών και λοιμωξιολόγων, από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, μπορεί να οδηγήσει σε μια παραπλανητική πεποίθηση πως ο ιός ως έννοια είναι κάτι αντικειμενικό και ως έτσι οφείλουμε να το αντιμετωπίζουμε. Ωστόσο, ως κοινωνιολόγοι οφείλουμε, θεωρώ να μελετήσουμε τους κοινωνικούς παράγοντες με τους οποίους αυτός συνδιαλέγεται, να σκύψουμε πάνω στις αιτίες που κάνουν τον ιό σε πολλά μέρη του πλανήτη να εκρήγνυται ή που κάνουν ον ιό να φέρεται κάνοντας διακρίσεις, να εντοπίσουμε τους παράγοντες που οδηγούν στη εμφάνιση του πολλές φορές και στις άνισες συνέπειες του μέσα στην κοινωνία και τέλος να δούμε τον ταξικό του ίσως χαρακτήρα όπου χρειάζεται.

Η έντονη ρητορική άλλωστε που κυριαρχεί όλο αυτό το διάστημα στα μίντια και στην πολιτική σκηνή περί ‘ουδέτερου’ ιού (ανάμεσα στους νοσούντες ο πρώην πρόεδρος των Η.Π.Α Ντόναλντ Τράμπ ή διάσημοι ηθοποιοί του Χόλιγουντ), θεωρώ σκόπιμο να αμφισβητηθεί. Στην εργασία που θα ακολουθήσει, θα προσπαθήσουμε να

αποδείξουμε το ακριβώς αντίθετο της σημερινής νεοφιλελεύθερης πεποίθησης περί ενός ιού που δεν κάνει διακρίσεις και είναι ίσος απέναντι σε όλους, και να καταδείξουμε τις σκοπιμότητες που κρύβει άλλωστε μια τέτοια νοοτροπία, εκ μέρους κυρίως των κυβερνόντων. Θα δείξουμε ότι ο ιός, όπως έχει ήδη φανεί, μόνο ουδέτερος δεν μπορεί να χαρακτηριστεί. Οι έρευνες δείχνουν ξεκάθαρα ότι λειτουργεί σαν επιταχυντής των κοινωνικών ανισοτήτων - είτε δημιουργεί νέες κοινωνικές ανισότητες είτε διευρύνει τις ήδη υπάρχουσες. Παρόλο που πολλοί θεωρητικοί διατείνονται ότι οι ιοί που μεταφέρονται μέσω στόματος, θεωρούνται ιστορικά περισσότερο «δημοκρατικοί», δεν παύουν πάντα είτε στην εμφάνιση τους, είτε στα αποτελέσματα τους να λειτουργούν άνισα απέναντι σε συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες.

Για να μπορέσουμε να πάμε την κουβέντα ένα βήμα πιο πέρα, θα επιχειρήσουμε μια αναδρομή στις μεγαλύτερες πανδημίες που έχουν υπάρξει ποτέ, ώστε να αναζητήσουμε κοινά σημεία ως προς τον τρόπο που λειτουργεί η κοινωνία, το κράτος και ο ίδιος ο ιός. Οι κοινωνικές ανισότητες είναι άραγε ίδιον μόνο της σημερινής νόσου, ή πάντα ανά τους αιώνες, οι πανδημίες έχουν μια προτίμηση στους φτωχούς και τις χώρες με περιορισμένους πόρους; Όπως θα καταφανεί από το επόμενο κιάλας κεφάλαιο, η φτώχεια και η εξαθλίωση ιστορικά θα φανεί ότι συναποτελούν τα αίτια και συνάμα τα αποτελέσματα των πανδημιών.

Στο πρώτο λοιπόν μέρος της εργασίας τούτης, θα κάνουμε μια αναδρομή στην Πανούκλα, την Χολέρα, την Φυματίωση, την Ευλογιά, το AIDS κα, με το ενδιαφέρον μας να εστιάζει όχι τόσο σε μια εγκυκλοπαιδικού ενδιαφέροντος αναφορά στην συμπτωματολογία, τους αριθμούς και άλλες πληροφορίες ιατρικού ενδιαφέροντος αλλά περισσότερο όπως προείπα, η ανασκόπηση θα έχει μια πιο κοινωνιολογική ματιά. Έχουν κοινά σημεία αυτές οι νόσοι; Δανείστηκαν οι σύγχρονες κοινωνίες μέτρα και προτάσεις αντιμετώπισης των πανδημιών από τις τότε κοινωνίες; και κυριότερα μπορούμε άραγε να χρησιμοποιήσουμε τις παλιές εμπειρίες των πανδημιών για να μας βοηθήσουν για το σήμερα; Μπορούμε να δούμε πέρα από τους αριθμούς νοσούντων και θανόντων, ανθρώπων νέων ή μη, υποκειμένων με υποκείμενα νοσήματα ή μη, και σε άλλες κοινωνικές παραμέτρους;

Τί ρόλο παίζει το εισόδημα, η εργασία, η πυκνοκατοίκηση ή η χαμηλή μόρφωση των ανθρώπων μιας ομάδας, στις επιπτώσεις απέναντι στην πανδημία; Αυτά και άλλα

παρόμοια θα είναι το θέμα του πρώτου μέρους της εργασίας. Για να κατανοήσουμε και να αναλύσουμε περιεκτικά το ζήτημα, επικεντρωθήκαμε στον συγκεκριμένο κλάδο της Κοινωνιολογίας της υγείας και της ασθένειας που τοποθέτησε το ζήτημα σε ένα ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο. Αμέσως έγινε σαφές, ότι η διπλωματική αυτή που ξεκίνησε ως μια προσπάθεια για σε βάθος μελέτη της σημερινής πανδημίας και των επιδράσεων της, στην ουσία με οδήγησε από μόνη της σε μια μελέτη εν γένει της σχέση υγείας και κοινωνικών παραγόντων. Η υγεία, η ασθένεια και κατ' επέκταση οι πανδημίες είναι όπως κάθε τομέας της κοινωνίας που διαβιώνουμε αλληλένδετα με όλους τους άλλους τομείς και δεν λειτουργούν αποκομμένα και μοιραία.

Στο δεύτερο μέρος της εργασίας, θα στραφούμε περισσότερο στον ιό σήμερα μέσα από στοιχεία και για την χώρα μας από την ΕΛΣΤΑΤ και τον ΟΟΣΑ, αλλά και παγκόσμια. Επιπρόσθετα πέρα από τις σημαντικές επιπτώσεις στην απασχόληση και την ανεργία, την εργασιακή επισφάλεια και τις προβλέψεις για το μέλλον, θα δούμε και τις επιπτώσεις της πανδημίας και σε άλλα επίπεδα.

Πολλοί θεωρητικοί μιλούν για μια πανδημία που οδήγησε σε μια εκπαίδευση του έθνους μας σε έθνος υποταγής. Δόθηκε άραγε περισσότερη εξουσία στις κυβερνήσεις με αφετηρία ίσως την κατάσταση έκτακτης ανάγκης που βιώνουμε και επαφιόμενοι στην αίσθηση φόβου που κατακλύζει την κοινωνία στο σύνολο της;

Και όπως έγραψε και ο ιταλός φιλόσοφος G.Agamben, υπάρχει φόβος αυτή η κατάσταση εξαίρεσης και τα μέτρα μιας πιο αυταρχικής εξουσίας να κρατήσουν και μετά το πέρας της υγειονομικής κρίσης; Η θεωρία του Μισέλ Φουκώ στον καιρό πανδημιών μοιάζει πιο επίκαιρη από ποτέ και μπορεί να μας βοηθήσει στην κατανόηση των δαιδαλωδών τρόπων με τους οποίους λειτουργεί η (βιο)εξουσία σήμερα, στα μύχια του κοινωνικού σώματος.

Τελειώνοντας, θα συνεισφέρουμε με την εργασία τούτη και στην παγκόσμια συζήτηση που λαμβάνει χώρα ανάμεσα σε διάφορους στοχαστές, είτε με άρθρα ή συγγράμματα είτε με δηλώσεις τους στον Τύπο περί της κρίσης του Καπιταλισμού που πολλοί διατείνονται ότι μπορεί να επέλθει με το πέρας της πανδημίας. Το φιλελεύθερο αφήγημα περί ιδιωτικών νοσοκομείων και πάσης φύσεως ιδιωτικοποιήσεις αποδείχτηκε εν καιρώ πανδημίας αδύναμο, αν όχι άχρηστο. Η δημόσια υγεία ήταν αυτή που κράτησε στα χέρια της την όλη κρίση και απέδειξε πόσο απαραίτητη είναι ακόμα και μέσα στα πλαίσια μιας κυβέρνησης και ενός

κράτους που την υποβάθμιζε σταδιακά όλα τα τελευταία χρόνια. Μετά την πανδημία τι; Μπορεί να επέλθει αλλαγή στο κοινωνικό σύστημα όπως το ξέρουμε και να οδηγηθούμε σε μια διαφορετικού τύπου κοινωνία βασισμένη σε αξίες όπως η αλληλεγγύη ή το μάθημα δεν θα γίνει πάθημα και θα επιστρέψουμε σε μια καπιταλιστική κοινωνία με σκοπό το κέρδος και στο ίδιο καπιταλιστικό σύστημα όμως το οποίο, ενώ χρειάζεται τους εργάτες για την επιβίωση του, ταυτόχρονα το ίδιο το σύστημα συμβάλει ολοένα στην αποκτήνωση τους;

Η εργασία αυτή έχει εξ αρχής την δυσκολία να μελετά ένα φαινόμενο όπως η πανδημία, εν εξελίξει, με τα δεδομένα πολλές φορές να αλλάζουν ενώ μελετούμε και συλλέγουμε στοιχεία ενώ συχνά υπήρχε ο κίνδυνος πολλά δεδομένα και πληροφορίες από μήνα σε μήνα ακόμα και να φαίνονται στα μάτια του αναγνώστη ή στα μάτια του ερευνητή «απαρχαιωμένα».

Οι επίκαιρες δημόσιες συζητήσεις όλους αυτούς τους μήνες ενασχόλησης με το θέμα, αλλάζουν συχνά και η κουβέντα στρέφεται σε άλλα ζητήματα κάνοντας τα προηγούμενα να χάνουν το ενδιαφέρον τους. Επίσης, η έρευνα ενός θέματος τόσο επίκαιρου μας κάνει σαφές ότι τα συμπεράσματα που θα προκύψουν ίσως είναι επηρεασμένα από την τόσο εγγύτητα του χρόνου – και γνωρίζουμε ότι παρόμοιες έρευνες που θα εκπονηθούν μετά από πέντε ή δέκα χρόνια για την πανδημία και τις συνέπειες της, θα είναι πιο αντιπροσωπευτικές. Παρόλα αυτά κρίνουμε αναγκαίο σε αυτήν την – τόσο πρόιμη για κάποιους- φάση να γίνουν οι πρώτες κουβέντες και αναλύσεις των επιπτώσεων της πανδημίας στην κοινωνία μέσα από την ματιά των κοινωνικών επιστημόνων. Αυτό άλλωστε καταφαίνεται και από τον οργανισμό δημοσιεύσεων και ερευνών παγκόσμια μα και σε εθνικό επίπεδο από στοχαστές, επιστήμονες όλων των κλάδων.

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

1. ΓΙΑ ΜΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ... ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ.

Για να μπορέσουμε να έχουμε πλήρη εικόνα της επίδρασης της σημερινής πανδημίας στην κοινωνία χρειάστηκε εξ αρχής να μελετήσουμε το ευρύτερο πλαίσιο του πως η υγεία ιστορικά και ιδιαίτερα η ασθένεια λειτουργεί άνισα στα μέλη των κοινωνιών είτε πλήττοντας περισσότερο κάποιους έναντι άλλων είτε επιβαρύνοντας ήδη επιβαρυσμένους ανθρώπους από χρόνια νοσήματα που προέκυψαν από τον τρόπο που ζουν και εργάζονται. Η νόσος δεν είναι απλά μια διαδικασία στην οποία ένας ιός, μία λοίμωξη ή ένα μικρόβιο μπαίνει στο ανθρώπινο σώμα, βλάπτοντας το σε μικρό ή μεγαλύτερο βαθμό πριν κάνει τον κύκλο του στο σώμα μας αλλά είναι μια διαδικασία η οποία μεσολαβεί από την κοινωνική, συναισθηματική, οικονομική και ψυχολογική κατάσταση του ασθενή.

Ο κλάδος της κοινωνιολογίας της υγείας και της ασθένειας, ο οποίος από την δεκαετία του 1950 έκανε την συστηματική του εμφάνιση ως ιδιαίτερος κλάδος της επιστήμης της κοινωνιολογίας και ο οποίος τα τελευταία χρόνια δείχνει μια προσέλευση ενδιαφέροντος και στον ελλαδικό χώρο, είναι ο κατάλληλος να μας καθοδηγήσει στην ερμηνεία των κοινωνικών επιπτώσεων της πανδημίας σήμερα και των κοινωνικών ανισοτήτων που αυτή φέρει. Μελετώντας τις κοινωνικές διαστάσεις της υγείας και της αρρώστιας εν γένει, μπορούμε να βγάλουμε ασφαλή ίσως συμπεράσματα και για τον ιό που πλήττει σήμερα τον πλανήτη.

Οφείλουμε ωστόσο να ξεκαθαρίσουμε πως παρόλο που σαν κλάδος η κοινωνιολογία της υγείας ασχολείται με μία σορό από ζητήματα, όπως η εμπειρία της ασθένειας, η λαϊκή κατανόηση της υγείας, η βίωση της αναπηρίας, η αντικατάσταση του βιοιατρικού μοντέλου από το βιοκοινωνικό ή η σχέση ιατρού και ασθενούς μεταξύ άλλων, η εστίαση της παρούσας έρευνας, θα γίνει κυρίως στα κοινωνικά αίτια της ασθένειας και στους μηχανισμούς που προκαλούν ανισότητες στην υγεία με βάση την κοινωνική τάξη, το φύλο, την φυλή, την ηλικία, την μόρφωση των ανθρώπων.

Σε αυτό το κεφάλαιο επομένως, θα μελετήσουμε τους παράγοντες εκείνους που κάνουν την ασθένεια *άνιση*. Θα κάνουμε μια σύντομη επισκόπηση σε έρευνες

σταθμούς που έχουν γίνει – παγκόσμια και τοπικά - πάνω στην αλληλένδετη σχέση της αρρώστιας και των υπηρεσιών υγείας με το κοινωνικό, οικονομικό, πολιτικό περιβάλλον, και στο πως η κοινωνιολογία της υγείας εξετάζει, όπως είπε ο Conrad.P στο *The sociology of health and illness, Critical perspectives*, «το πως η κοινωνία κατασκευάζει την πραγματικότητα» και θα επιχειρήσουμε να τα συνδέσουμε με τις πανδημίες, ιστορικά και σήμερα.

Υπάρχουν άραγε ασθένειες που χτυπούν μόνο τους άπορους της κάθε χώρα ή υπάρχουν και ιοί που οι συνθήκες επέτρεψαν να πλήττει κυρίως εύπορους ταξιδιώτες; Και είναι η πανδημία του κορονοϊού σήμερα, ο απόλυτος ισορροπιστής ανάμεσα στους πλούσιους και τους φτωχούς, κατά το φιλελεύθερο ιδεολόγημα; Και επίσης, οι κυβερνητικές πολιτικές συνεισφέρουν άραγε στο να γίνονται διακρίσεις εναντίον των φτωχότερων; Η απάντηση είναι ξεκάθαρη αν αναλογιστεί κανείς τα οριζόντια μέτρα που πάρθηκαν στην τωρινή πανδημία.

Μετά τον β' παγκόσμιο πόλεμο λοιπόν, έγιναν πολλές καινοτόμες κοινωνιολογικές έρευνες με κοινό στοιχείο την πεποίθηση ότι οι κοινωνικές δραστηριότητες και το πολιτισμικό περιβάλλον αποτελούν σημαντικούς παράγοντες μεσολάβησης της νόσου (Οικονόμου, Σπυριδάκης, 2012, σελ 25). Κάποια από τα πιο χαρακτηριστικά παραδείγματα τέτοιων ερευνών είναι εκείνες των Luis-Rene Villerme, Edwin Chadwick και Rudolf Virchow. Ο Villerme, μελετώντας τα κλωστοϋφαντουργία της Βόρειας Γαλλίας κατά την δεκαετία του 1820 και το εν γένει επίπεδο υγείας του Παρισιού μπόρεσε να δείξει στενή σύνδεση μεταξύ της φτώχειας και της θνησιμότητας του πληθυσμού. Συγκεκριμένα ο Γάλλος αυτός γιατρός επεσήμανε την διαφορά θνησιμότητας από χολέρα μεταξύ πλούσιων και φτωχών περιοχών του Παρισιού.(Adam, Herzlich 1999, σελ 41). Αντίστοιχα ο Chadwick μελετώντας τις υγειονομικές συνθήκες του εργατικό δυναμικού της Βρετανίας το 1842, έδειξε ότι η απουσία δικτύων ύδρευσης και αποχέτευσης οδηγούσαν σε μόλυνση του νερού και γενικότερη ρύπανση, έχοντας σαν αποτέλεσμα την αύξηση του επιπέδου νοσηρότητας. Θέλοντας να καταδείξει την σχέση φτώχειας και ασθένειας και υποστηρικτής της θεωρίας του Jeremy Bentham, ο Chadwick συνεργάστηκε με πολλούς φυσικούς και εξέδωσε το 1842 το *Report on the sanitary condition of the laboring population of Great Britain*, κείμενο που έγινε η βίβλος του υγειονομικού κινήματος της περιόδου (McMillen,2016).

Τέλος ο Virchow, με την έρευνα του, μπόρεσε να συνδέσει τις αιτίες πανδημίας τύφου στην Πρωσία με διάφορους κοινωνικούς παράγοντες όπως οι συνθήκες εργασίας και η οργάνωση της αγροτικής παραγωγής.

Την περίοδο του Μεσοπολέμου, σημαντικό ρόλο έπαιξε το έργο της Σχολής του Σικάγου με την ανάπτυξη της ποσοτικής μεθοδολογίας έρευνας καθώς αυτό επέφερε την αύξηση ερευνών που αναζητούσαν την επίδραση των κοινωνικών παραγόντων στην οργάνωση των υπηρεσιών υγείας και την εν γένει υγεία. Ταυτόχρονα, εκπονούνταν καινοτόμες έρευνες εκείνη την περίοδο που συνέδεαν την ψυχική υγεία με τον ευρύτερο κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο ζωής.

Σημαντικό σταθμό αποτέλεσε και η δομολειτουργική θεωρία του T.Parsons, και η έκδοση σταθμός του βιβλίου του το 1951 *The social system*. Ο Parsons θα παρομοιάσει την σχέση γιατρού και ασθενή σαν ένα σύστημα με δύο πόλους, καθένας από τους οποίους πόλους έχει υποχρεώσεις και δικαιώματα, έτσι ώστε να είναι λειτουργική η αλληλεπίδραση γιατρού και ασθενή και η κοινωνία σαν σύστημα όπως την βλέπει ο Parsons να ρέει λειτουργικά και να υπάρχει μοναχά ένα πολύ χαμηλό γενικό επίπεδο υγείας με υψηλή νοσηρότητα που να καθίσταται δυσλειτουργικό.

Απέναντι στην θεωρία του Δομολειτουργισμού, θα σταθεί τις δεκαετίες του 1960 και 1970, η θεωρία της συμβολικής διαντίδρασης. Η θεωρία αυτή απέναντι στις δομές και τα συστήματα του Parsons, προσπαθεί να εξηγήσει την δράση των υποκειμένων στον τρόπο με τον οποίο τα ερμηνεύουν τα πράγματα και αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους κατά την διάρκεια των σχέσεων που αναπτύσσουν στις καθημερινές τους επαφές (Οικονόμου, 2005, σελ 97). Η συμβολική διαντίδραση και συγκεκριμένα το έργο του E.Goffman, άσκησαν μεγάλη επιρροή στην κοινωνιολογία της υγείας. Η ουσιαστική του συμβολή ήρθε με τα δύο έργα του που αναφέρονται στο στίγμα και τα ψυχιατρικά άσυλα.(Goffman, 2001). Συνοπτικά ο E.Goffman, ανέλυσε την υπόθεση εργασίας στην οποία το στίγμα δεν αποτελεί ένα εγγενές χαρακτηριστικό ενός ανθρώπου ή της συμπεριφοράς του αλλά είναι και αυτό αποτέλεσμα κοινωνικής κατασκευής.

Την δεκαετία του 70, εμφανίζεται το ρεύμα της πολιτικής οικονομίας και αρχίζει να εκφράζεται ένας προβληματισμός σε σχέση με έννοιες όπως υγεία – αρρώστια – καπιταλισμός και καπιταλισμός και ιατρική πρακτική. Είναι η εποχή που

αρθρώνονται επιχειρήματα για την ταξική θέση των πολιτών και το περιβάλλον στο οποίο ζουν και εργάζονται σε σχέση με τους δείκτες νοσηρότητας και θνησιμότητας.

Ο Ένγκελς επίσης περιγράφοντας στο έργο του *Health:1844* (1995) την εργατική τάξη στην Αγγλία εκείνη την χρονιά, έκανε άμεση σύνδεση της άσχημης κατάστασης της υγείας των εργατών με τα υψηλά ποσοστά νοσηρότητας και θνησιμότητας με τις συνθήκες κατοικίας, εργασίας, σίτισης, υγιεινής των πολιτών τότε, κάτι που οφειλόταν στις άνισες σχέσεις οργάνωσης της καπιταλιστικής παραγωγής.

Η κριτική στο εν γένει καπιταλιστικό σύστημα - που έγινε και από τις σύγχρονες μαρξιστικές προσεγγίσεις - το οποίο καπιταλιστικό σύστημα εξ ορισμού, αποτελεί αντίφαση ανάμεσα στην επίτευξη της υγείας και την επιδίωξη του κέρδους, αρθρώνεται και με επιχειρήματα που εκφράζουν ρητά την τάση της κερδοφορίας να απαξιώνει την υγεία της εργατικής τάξης, να βλάπτει το περιβάλλον και να παράγει βλαβερά για την υγεία προϊόντα. Ταυτόχρονα η μαρξιστική θέση κριτίκαρε το ζήτημα της θεραπευτικής ιατρικής με τον χαρακτήρα τον καθαρά ατομικιστικό, που λειτουργεί υπέρ του καπιταλιστικού συστήματος και πολλές φορές θέτει ασαφή όρια για τα αίτια μιας ασθένειας και προβάλλει την *ατομική ευθύνη*, κατηγορώντας το θύμα για έλλειψη πειθαρχίας και αυτοελέγχου. Κάτι που στην περίπτωση και της σημερινής υγειονομικής κρίσης με τον covid 19 το είδαμε πολύ έντονα. Η ατομική ευθύνη από την πλευρά της κυβέρνησης και του ίδιου του πρωθυπουργού, τέθηκε πολλές φορές σαν προσπάθεια οχύρωσης απέναντι στην πανδημία, προσπαθώντας να δικαιολογήσει τις δικές της ανεπάρκειες.

Κείμενο σταθμός την δεκαετία του '70 που δεν πρέπει να παραλειφθεί, είναι η 'Εκθεση του Black' (Black report) όπως έμεινε γνωστή, από μια ομάδα εργασίας υπ ευθύνη τον sir Douglas Black, με σκοπό την κριτική ανάλυση και αναζήτηση τυχόν ανισοτήτων στην Βρετανία (H.Bradby, 2009). Η εργασία ανατέθηκε στην ομάδα αυτή από την κυβέρνηση των Εργατικών και τα ευρήματα της έδειξαν ότι υπήρχαν τρομερές διαφοροποιήσεις στα ποσοστά θνησιμότητας και νοσηρότητας υπέρ των ανώτερων κοινωνικών τάξεων.

Η δεκαετία του 80 και μετά χαρακτηρίζεται από την μετάβαση της «ιατρικής κοινωνιολογίας» στην «κοινωνιολογία της υγείας». Εν συντομία αυτό σήμαινε την διεύρυνση των θεμάτων ενδιαφέροντος του κλάδου σε θέματα και ζητήματα πέρα

από τα στενά όρια του ιατρικού επαγγέλματος, όπως οι εναλλακτικές μορφές θεραπείας (Οικονόμου, 2012, σελ 31)

Από την δεκαετία του 90 και μετά η κοινωνιολογία της υγείας επικέντρωσε το ενδιαφέρον της στο ανθρώπινο σώμα, με αφορμή κυρίως το έργο του Bryan Turner για τον τρόπο που η κοινωνία αναπτύσσει τρόπους διακυβέρνησης του σώματος μέσα από τον έλεγχο της σεξουαλικότητας και των ενορμήσεων, της ιατρικής επιτήρησης, της αναπαράστασης και της φυσικής παρουσίας. Υπήρξαν έπειτα αναλύσεις του σώματος (κυρίως μεταδομιστικές) που αμφισβητούσαν την βιολογική του προέλευση, το δυαδικό βιολογικό φύλο και την κυριαρχία του έναντι του κοινωνικού και τόνιζαν την αλληλένδετη σχέση του ανθρώπινου σώματος με το πολιτισμικό του περιβάλλον και τις πολιτισμικές πρακτικές.

Τέλος, σε αντίθεση με τις θεωρίες της κοινωνικής κατασκευής ή τις μεταδομιστικές προσεγγίσεις, στάθηκε ένα άλλο θεωρητικό ρεύμα, ο κριτικός ρεαλισμός, ο οποίος βλέπει τα πράγματα να υφίστανται αντικειμενικά ανεξάρτητα του πως τα βλέπουν ή τα αντιλαμβάνονται οι άνθρωποι. Η συνεισφορά του στην κοινωνιολογία της υγείας έχει να κάνει με την ανάλυση του σώματος και της αναπηρίας σήμερα, όπως και των μακροχρόνιων ασθενειών, οι οποίες είναι ανεξάρτητες από τις γνωστικές κατηγορίες που χρησιμοποιεί η κάθε κοινωνία για αυτές τις έννοιες.

Ο κλάδος της κοινωνιολογίας της υγείας και της ασθένειας περιλαμβάνει και πολλά άλλα ρεύματα και στοχαστές που ασχολήθηκαν μαζί της και τους οποίους φυσικά παραλείπω. Προσπαθήσαμε να δείξουμε πως αυτή η άρρηκτη σύνδεση κοινωνικών παραγόντων και υγείας παρατηρήθηκε και ερευνήθηκε από τους κοινωνιολόγους από πολύ νωρίς και άρα να καταδείξουμε πως όλο αυτό το πλαίσιο δεν είναι άσχετο από την πανδημία σήμερα. Στο επόμενο κεφάλαιο θα μελετήσουμε τις αιτίες και τους παράγοντες που προκαλούν ανισότητες στην υγεία εν γένει αλλά και στην πανδημία σήμερα μα και ιστορικά.

1.2 ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Κατά τον G. Therbon, οι ανισότητες είναι αποφευκτές, ηθικά μη δικαιολογημένες, ιεραρχικές διαφορές ανάμεσα στους ανθρώπους και τις διακρίνει σε τρία είδη, τις ζωτικές ανισότητες που αφορούν ζητήματα υγείας και θανάτου, τις ανισότητες της ύπαρξης που αφορούν το κομμάτι των διακρίσεων και του στάτους κβο και τέλος τις υλικές ανισότητες που αφορούν είτε ανισότητες σε σχέση με το κοινωνικό κεφάλαιο ή με την διαφορά εισοδημάτων ανάμεσα στις κοινωνικές τάξεις (Therborn. G., 2009). Στην πανδημία, οι ανισότητες αυτές είναι όλες παρούσες με κάποιο τρόπο.

Όπως ειπώθηκε και στην εισαγωγή συνοπτικά, οι έρευνες παγκόσμια σήμερα δείχνουν ότι ο ιός όχι μόνο δεν είναι ίσος απέναντι στους ανθρώπους, αλλά τουναντίον λειτουργεί σαν κοινωνικός επιταχυντής των κοινωνικών ανισοτήτων. Στο παρόν κεφάλαιο, θα προσπαθήσουμε να καταδείξουμε τους παράγοντες και τις αιτίες που δημιουργούν ανισότητες στην εμφάνιση, την βίωση και τις συνέπειες της πανδημίας σήμερα καθώς και στις πανδημίες ιστορικά.

Η νόσος του covid- 19, από τις πρώτες μέρες από αναγνωρίστηκε από τους επιστήμονες σαν λοίμωξη του αναπνευστικού και μελετήθηκε, έγινε σαφές ότι εξορισμού λειτουργεί άνισα καθώς πλήττει περισσότερο ηλικιωμένους ανθρώπους και ανθρώπους με υποκείμενα νοσήματα. Ταυτόχρονα φέρεται ο ιός κατά ένα μικρό μόνο ποσοστό να προτιμά τους άνδρες εναντίον των γυναικών.

Από την επισταμένη έρευνα που κάναμε προέκυψε λοιπόν ότι οι σημαντικότερες πανδημίες που έχουν περάσει από τον πλανήτη κατά πλειοψηφία φέρουν κοινά χαρακτηριστικά στον τρόπο που λειτουργούν οι ίδιες, η κοινωνία και οι εκάστοτε κυβερνήσεις κάθε φορά στο πέρασμα τους. Την σύγκριση ανάμεσα στις πανδημίες του παρελθόντος με την σημερινή θα την κάνουμε στο Κεφάλαιο 2 ενδελεχώς. Σε αυτό το κεφάλαιο λοιπόν θα δούμε τις αιτίες ανισοτήτων στον τομέα υγείας. Και θα το επικεντρώσουμε και όπου χρειάζεται με την πανδημία του κορονοϊού σήμερα.

Αρχικά, από τη σχετική βιβλιογραφία είναι γνωστό ότι οι κοινωνικά και οικονομικά ασθενέστερες ομάδες εμφανίζουν χαμηλότερο προσδόκιμο ζωής και υψηλή νοσηρότητα σε σύγκριση με τις προνομιούχες κοινωνικές ομάδες (Ζήσση, Χτουρής, 2020).

Οι Παναγιώτης και Φώτης Σαχτέας στο άρθρο τους *‘Η πανδημία covid-19 ως παράγοντας επιδείνωσης των ανισοτήτων υγείας’* (2020), συγκρίνοντας πολλά δεδομένα από διαφορετικές χώρες, κατέδειξαν ότι τα ποσοστά θνησιμότητας και νοσηρότητας είναι πολύ μεγαλύτερα σε οικονομικά άπορες χώρες από ότι στις χώρες της δύσης. Αυτό οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι αφενός οι συνθήκες ζωής σε αυτές τις χώρες είναι τέτοιες που μπορούν να διευκολύνουν την έκθεση των ανθρώπων στον ιό, αφετέρου οι πιθανότητες οι κάτοικοι αυτών των περιοχών είτε να νοσήσουν βαρύτερα είτε να καταλήξουν, είναι επίσης μεγαλύτερες και αυτό έχει να κάνει με την ήδη επιβαρυνόμενη τους υγεία η οποία οφείλεται στον τρόπο που ζουν και εργάζονται. Η νόσος μολύνει περισσότερο όχι μόνο τέτοια άτομα με υποκείμενα νοσήματα αλλά και περιοχές του πλανήτη που εξ ορισμού είναι δύσκολο να επιβληθούν περιοριστικά μέτρα (π.χ φαβέλες στο νότιο ημισφαίριο, καταυλισμοί τσιγγάνων, κάμπ μεταναστών κ.α.). Η κατάσταση επισφάλειας σε αυτά τα μέρη είναι απίστευτη, αν λάβουμε υπόψη μας το γεγονός ότι τα μέρη αυτά έχουν σοβαρή – έτσι και αλλιώς - έλλειψη υγειονομικής περίθαλψης, ιδιαίτερα μεγάλο συνωστισμό ατόμων κυριολεκτικά στοιβαγμένων ο ένας πάνω στον άλλο και οι συνθήκες διαβίωσης από άποψη υγειονομικών συνθηκών είναι ιδιαίτερα άσχημη (Subbaraman N, Nature, 2020). Χαρακτηριστική ήταν η περίπτωση της δομής του KYT Καρα Τεπέ στην Μυτιλήνη με 243 νοσούντες τον Σεπτέμβριο του 2020 (CNN Greece, 2020).



1

Άλλοι σημαντικοί παράγοντες που λειτουργούν σαν αιτίες ανισοτήτων είναι φυσικά καταστάσεις όπως η πυκνοκατοίκηση που είναι ιδιαίτερα συχνή και σήμερα ιδιαίτερα στα μεγάλα αστικά κέντρα. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα των φτωχότερων περιοχών της Νέας Υόρκης, οι οποίες επλήγησαν πολύ σκληρά από τον ιό σήμερα, εξαιτίας των φτωχών συνοικιών ιδιαίτερα αφροαμερικανών πολιτών και άλλων εθνότητων στις οποίες ζουν πολλά άτομα κάτω από την ίδια στέγη. Η πυκνοκατοίκηση είναι και ένας από τους βασικούς παράγοντες που καθιστούσε τις πανδημίες και ιστορικά τόσο δύσκολο να ελεγχθούν. Επίσης, η ίδια η κατοικία κάποιων συνοικιών είναι πολλές φορές αιτία ανισοτήτων, όταν αυτή δεν συνδυάζεται με συνθήκες σωστής υγιεινής, εξαερισμού ή αποχέτευσης.

Όπως θα δούμε και στο επόμενο κεφάλαιο, ιδιαίτερα οι πανδημίες των προηγούμενων αιώνων, μερικές από τις οποίες ήταν ιδιαίτερα φονικές, επιδεινώνονταν πολλές φορές εξαιτίας των απαρχαιωμένων τρόπων υγειονομικού καθαρισμού ή συνηθέστερα με την παντελή έλλειψη αυτών.

Η φτώχεια φυσικά είναι από τις πρώτες αιτίες ανισοτήτων καθώς η πανδημία (σήμερα και πάντα) συνηθίζει να χτυπά τις φτωχότερες και πιο εξαθλιωμένες περιοχές ή

¹ Η φωτογραφία δεν είναι σαφές από ποιο κάμπ μεταναστών είναι.

γειτονιές του πλανήτη (Journal of healthcare leadership, 2021). Για αυτόν τον συγκεκριμένο παράγοντα θα μιλήσουμε εκτενώς στην επόμενη ενότητα.

Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι κατά την διάρκεια των καραντινών που επιβλήθηκαν από τις κυβερνήσεις εθνικά και παγκόσμια σαν μια προσπάθεια αναχαίτισης του κορονοϊού, οι εργάτες χωρίς ιδιαίτερη μόρφωση είτε λόγω του ότι κατείχαν νευραλγικές θέσεις απασχόλησης στην κοινωνία, δεν μπόρεσαν να λείψουν από την δια ζώσης εργασία τους με σκοπό να αυξηθεί η πιθανότητα μόλυνσης από τον ιό εφόσον είναι περισσότερο εκτεθειμένοι στη νόσο (Bambran, Riordan, Ford, Matthews, 2020), είτε για διάφορους άλλους λόγους να μην μπορούν να δουλέψουν ούτε διαδικτυακά και να «μένουν πίσω» με τις ικανότητες και την εργασιακή τους εμπειρία να μένει στον πάγο για όσο κρατήσει αυτή η κατάσταση (World Economic Forum, 2020).

Αντίστοιχα έρευνες στην Ελλάδα και παγκόσμια έδειξαν ότι οι άνθρωποι με το μεγαλύτερο μορφωτικό επίπεδο στην κοινωνική διαστρωμάτωση (κάτοχοι διδακτορικών), δούλεψαν εξ ολοκλήρου στην πλειοψηφία τους από το σπίτι μέσω του υπολογιστή τους, όντας στην ευνοϊκή θέση να συνεχίζουν να πληρώνονται, να αναπτύσσουν τις επαγγελματικές τους ικανότητες και να διατηρούν την καριέρα τους (J. Myers, World Economic Forum, 2019). Από την άλλη, οι άσχημες εργασιακές συνθήκες ή ακόμα και η έλλειψη εργασίας κάνει τα πράγματα ακόμα πιο δύσκολα για τα λαϊκότερα στρώματα, ενώ παρατηρήθηκε και ένας τεχνολογικός αναλφαβητισμός από ένα μέρος της κοινωνίας που λειτούργησε επίσης επιβαρυντικά για κάποιους εργαζομένους. Μεγάλη κατηγορία την οποία ωστόσο δεν θα αναλύσουμε εκτενώς στην παρούσα εργασία αλλά δεν μπορεί να μην αναφερθεί έστω συνοπτικά είναι οι ανισότητες στην εκπαίδευση που προέκυψαν από την διαδικασία της τηλεεκπαίδευσης και τα τεχνολογικά μέσα (πχ υπολογιστές, τάμπλετ) που πολλά παιδιά και οικογένειες δεν είχαν την οικονομική δυνατότητα να διαθέτουν. Αυτό προκάλεσε πολλά προβλήματα και στην εκπαιδευτική – μαθησιακή κατάσταση για όσα παιδιά δεν μπορούσαν να συμμετέχουν στο διαδικτυακό μάθημα και στην ψυχολογία τους θέτοντας τους σε μειονεκτική θέση έναντι της υπόλοιπης σχολικής κοινότητας.

Επιπρόσθετα, σε πολλές περιοχές του πλανήτη, η περιορισμένη ιατρική πρόσβαση ή ακόμα και η παντελής έλλειψη αυτής, κάνει σε όλους σαφές ότι η υγεία δεν είναι άρα ένα αγαθό ισότιμο για όλους. Στο παρελθόν ειδικά, ένας από τους βασικούς

συντελεστές που συνέβαλε στην επιδείνωση της υγείας πολλών κοινωνικώς ομάδων, ασχέτως πανδημιών, ήταν η δυσκολία πρόσβασης σε νοσοκομείο ή ειδικό ιατρό ανά πάσα στιγμή ή λόγω γεωγραφικού αποκλεισμού ή λόγω οικονομικής αδυναμίας.

Στο πολύ ενδιαφέρον βιβλίο του Paul Farmer, *Infections and inequalities. The modern plagues* (2001) ο συγγραφέας καταπιάνεται με κάποιες από τις αθλιότερες πανδημίες του προηγούμενου αιώνα και με πραγματικά παραδείγματα ανθρώπινων ιστοριών δείχνει με έναν πολύ άμεσο τρόπο πώς η ασθένεια είναι άνιση απέναντι σε κάποιους. Για παράδειγμα φέρνει το παράδειγμα της φυματίωσης η οποία αποτελούσε και χρόνια νόσος και πολλοί άνθρωποι την περίοδο έξαρσης της, δεν είχαν την δυνατότητα να έχουν νοσοκομείο στην περιοχή τους ιδιαίτερα στις αγροτικές περιοχές μακριά από τα αστικά κέντρα ή δεν είχαν την οικονομική δυνατότητα να το επισκεφτούν έτσι ώστε ένας ειδικευμένος γιατρός να κάνει ακριβή διάγνωση και να τους οδηγήσει στην θεραπεία. Αυτό έκανε πολλούς φτωχούς πολίτες είτε να χάσουν τη ζωή τους, πολλές φορές και άδικα, είτε να καταστήσουν τα πνευμόνια τους σε άθλια κατάσταση λόγω της παραμέλησης.

Τα ιατρικά λάθη ή η λάθος διάγνωση σε ασθένειες και πανδημίες όπως η φυματίωση, έχουν συνδεθεί επίσης με την φτώχεια και άρα με τις ανισότητες υγείας.

Σε ακολουθία με το τελευταίο, πολλές έρευνες τονίζουν ότι και η έλλειψη εκπαίδευσης γύρω από την υγεία από μέρους των νοσούντων, κυρίως λόγω της χαμηλής τους κοινωνικοοικονομικής κατάστασης και άρα μόρφωσης τους, μπορεί κάλλιστα να είναι παράγοντας ανισοτήτων (Mishra , Seyedzenouzi, Almohtadi , Chowdhury, Khashkhusa, Axiaq, Yan, Wong, Harky , 2021).

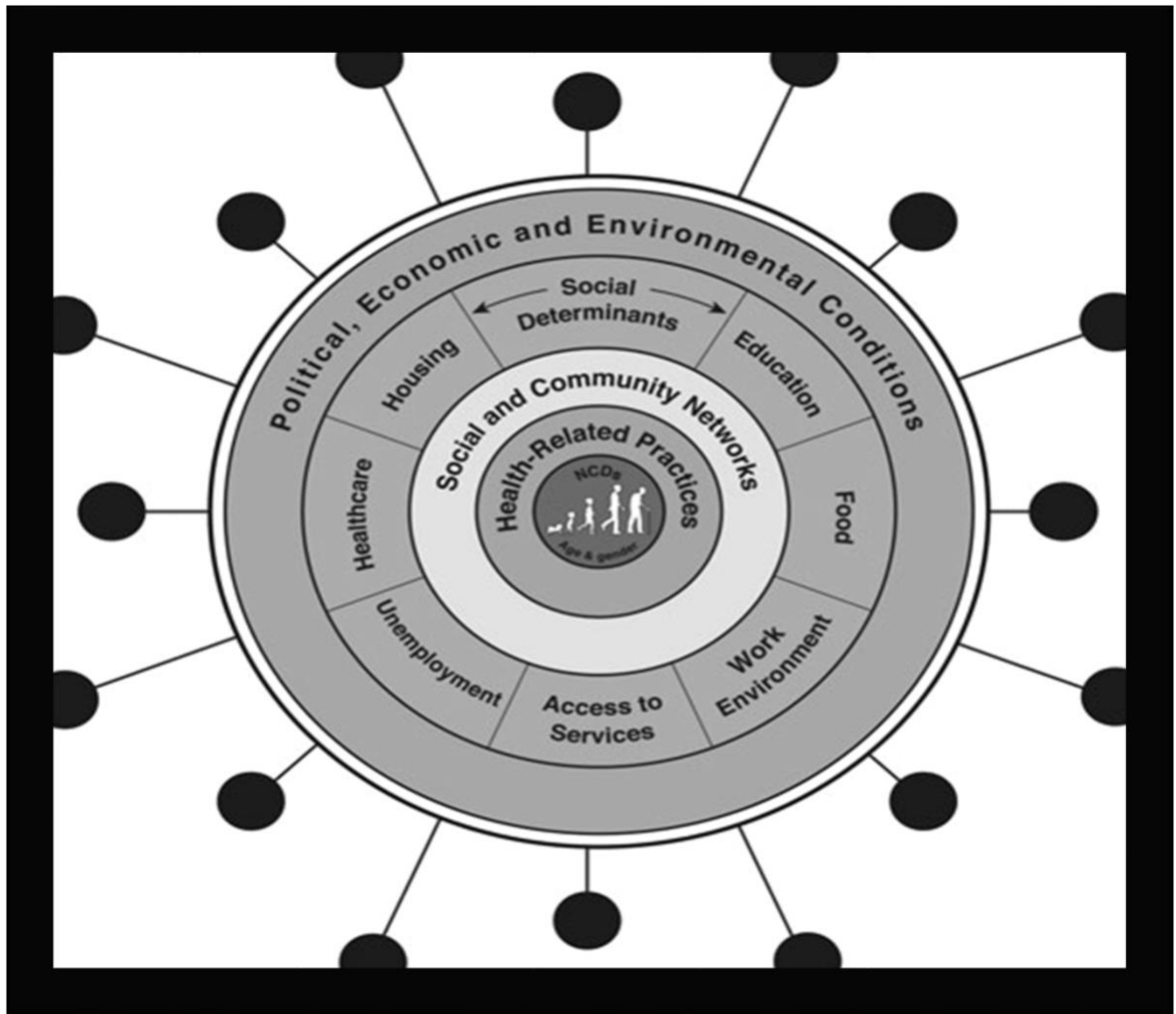
Μελετητές και στην Ελλάδα έχουν καταδείξει την διαφορά των κοινωνικών τάξεων στην συχνότητα που επισκέπτονται τον ιατρό τους, με τις οικονομικά εύπορες ομάδες να είναι εκπαιδευμένοι σε μια λογική προληπτικών εξετάσεων ενώ οι φτωχότερες τάξεις, να οδηγούνται στο νοσοκομείο για εξετάσεις μόνο εφόσον φτάσουν στο σημείο να δουν ανησυχητικά σημάδια για την υγεία τους πάνω τους.

Κάτι που επίσης ζήσαμε ξεκάθαρα όλοι με την πανδημία του κορονοϊού στην χώρα , εξαιτίας της «πλημμύρας» των νοσοκομείων από νοσούντες του covid-19, είναι το γεγονός ότι πολλοί ασθενείς με άλλα ήδη σοβαρά προβλήματα υγείας δυσκολεύονταν να λάβουν την θεραπεία ή τις εξετάσεις που χρειαζόνταν. Οι πολίτες

που είτε ήταν άρρωστοι είτε ήθελαν να κάνουν προληπτικές εξετάσεις, αποκλείονταν πολλές φορές από τα νοσοκομεία που το ενδιαφέρον τους και τη προσοχή τους αντλούσαν όσοι νοσηλεύονταν από κορονοϊό, είτε οι ίδιοι απέκλειαν τον εαυτό τους από τους χώρους υγειονομικής περίθαλψης από φόβος πιθανής έκθεσης στον ιό.

Πολλοί θεωρητικοί χαρακτηρίζουν την πανδημία σαν ένα ΣΥΝΔΕΣΜΟ, ο οποίος κάνει πολλούς παράγοντες - προσωπικούς και κοινωνικούς - να παίζουν ρόλο στην έκβαση της ασθένειας και ο οποίος χειροτερεύει σε πολλά μέρη του πλανήτη, τις ήδη υπάρχουσες δυσκολίες (Bambran, Riordan, Ford, Matthews, 2020). Το παρακάτω σκίτσο αποδίδει χαρακτηριστικά αυτόν τον σύνδεσμο.

Ο άνθρωπος στο κέντρο ενός κύκλου που γύρω του κυκλικά σε ζώνες οι παράγοντες που επιδρούν και τους οποίους πρέπει να λαμβάνουμε υπόψη πάντα για την πλήρη κατανόηση της πανδημικής οδού.



2

Δεν πρέπει να παραλείψουμε να αναφέρουμε σαν παράγοντες πιθανής ανισότητας απέναντι στις πανδημίες ιστορικά και παραμέτρους όπως το φύλο, η εθνικότητα (πολλές φορές λαοί λειτούργησαν σαν αποδιοπομπαίος τράγος στις φονικότερες παλιές πανδημίες, πχ οι εβραίοι στην περίοδο της Πανώλης), η ανεργία (Sandro Galea, Salma M. Abdalla, 2020), ο πόλεμος, ακόμα και τα οριζόντια μέτρα που πάρθηκαν από κυβερνήσεις τα τελευταία δύο χρόνια σε μια προσπάθεια αναχαίτισης του κορονοϊού ή σε μια προσπάθεια ανακούφισης των οικονομικών συνεπειών του ιού.

² The syndemic of COVID-19, non-communicable diseases (NCDs) and the social determinants of health. Πηγή «The COVID-19 pandemic and health inequalities»
Clare Bambra , Ryan Riordan, John Ford, Fiona Matthews .

Ωστόσο αξίζει να σημειωθεί, ότι η επιδοματική πολιτική της ελληνικής κυβέρνησης απέκλεισε πολλές ομάδες πολιτών ή σε κάποιες περιπτώσεις λειτούργησε καθαρά γραφειοκρατικά και δεν έλαβε υπόψη εργαζόμενους που χρειάζονταν οικονομική ενίσχυση αλλά δεν πληρούσαν τις προϋποθέσεις που η κυβέρνηση αναζητούσε. Αυτό όξυνε τις ήδη οξυμένες από την κατάσταση διαθέσεις της κοινωνίας η οποία βίωνε ιδιαίτερα κατά την περίοδο της πρώτης καραντίνας τις έντονες οικονομικές, κοινωνικές και ψυχικές συνέπειες της πανδημίας (Bibby J., Everest G., 2020).

Τέλος πρέπει να πούμε ότι ακόμα και η ίδια η βίωση του ιού και των επακόλουθων του, σε καμία περίπτωση δεν βιώθηκε από όλες τις κοινωνικές ομάδες το ίδιο. Ιδιαίτερα οι καραντίνες στις οποίες εισήλθαν τα περισσότερα κράτη του πλανήτη και το περίφημο ‘λοκντάουν’ την περίοδο έξαρσης των κρουσμάτων, σίγουρα δεν βιώθηκε το ίδιο από ανθρώπους που η οικία, οι πόροι και η κοινωνική κατάσταση ήταν πολύ δεινή. Ιδιαίτερα το σλόγκαν που χρησιμοποίησε πολύ έντονα η ελληνική κυβέρνηση με την βοήθεια των Μ.Μ.Ε ‘*μένουμε σπίτι*’, ακούστηκε στα αυτιά μας ειρωνικό και οξύμωρο αν αναλογιστεί κανείς το μεγάλο ποσοστό αστέγων στην Αθήνα και την περιφέρεια. Η προτροπή λοιπόν για προστασία από τον ιό μένοντας σπίτι, προϋποθέτει μία οικία, που πολλοί συμπολίτες μας ούτε καν διαθέτουν. Όπως καταδεικνύεται επομένως, ου γαρ έρχεται μόνο, οι κοινωνικές ανισότητες για κάποιες κοινωνικές ομάδες δεν πάνε ποτέμόνες, αλλά συνοδεύονται από πληθώρα άλλων αδικιών.

Στην επόμενη ενότητα θα αναλύσουμε περισσότερο την επίδραση της φτώχειας στην εμφάνιση και τη βίωση των πανδημιών εν γένει. Εκείνο που διαφοροποιεί την φτώχεια σε τον βασικό παράγοντα ανισοτήτων ανάμεσα σε κράτη και ανθρώπους και με το οποίο συμφωνούν οι μελετητές είναι ότι η φτώχεια και η εξαθλίωση αποτελούν ταυτόχρονα αίτια των πανδημιών μα και αποτελέσματα.

1.3 ΦΤΩΧΕΙΑ ΚΑΙ ΕΞΑΘΛΙΩΣΗ: ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΝΔΗΜΙΩΝ

Επιλέξαμε να μιλήσουμε σε αυτήν την ενότητα, ειδικά για την φτώχεια σαν παράγοντας που λειτουργεί σαν τρομερός κοινωνικός επιταχυντής των κοινωνικών ανισοτήτων καθώς η βιβλιογραφική επισκόπηση των συγγραμμάτων για την πανδημία σήμερα και ιστορικά μας κατέδειξε την φτώχεια σαν το νούμερο ένα λόγο που οι άνθρωποι δεν είναι ίσοι απέναντι στην ασθένεια, οδηγώντας ωστόσο σε ένα φαύλο κύκλο. Η φτώχεια προκαλεί ΚΑΙ έξαρση των πανδημιών ΚΑΙ οδηγεί σε μεγαλύτερη φτώχεια και εξαθλίωση. Ταυτόχρονα όπως φαίνεται η φτώχεια δυστυχώς δεν έρχεται μόνη αλλά οδηγεί εξ ορισμού σε άλλες αιτίες ανισοτήτων όπως το χαμηλό ανοσοποιητικό σύστημα σε ανθρώπους λόγω κακής διατροφής που τους καθιστά πιο επιρρεπείς σε κάθε είδους νόσους, ο αναλφαβητισμός, η ελλιπής εκπαίδευση γύρω από την υγεία, η ανεργία και πάει λέγοντας.

Υπάρχει άμεση σχέση ανάμεσα στο επίπεδο ανάπτυξης μιας κοινωνίας και την υγειονομική της κατάσταση ή ανάμεσα στην πείνα και την ασθένεια. Όπως είπε χαρακτηριστικά και ο Γάλλος συγγραφέας Jean-Paul Levy « *η πείνα είναι μια πραγματική χρόνια ασθένεια που ανοίγει την πόρτα στην λοίμωξη (infection)*» (Adam, 1999).

Οι έρευνες σήμερα δείχνουν με σαφήνεια ότι η φυλή και η φτώχεια συνδέονται με μεγαλύτερο ποσοστό νοσηλείας και θνησιμότητας σε αυτές τις δύο κατηγορίες, ενώ οι οικονομικές δυσκολίες συνδέονται άμεσα με την επιδείνωση της υγείας. Σε όλες τις πανδημίες που έχουν καταστρέψει τις κοινωνίες που πέρασαν, φάνηκε ότι ο διαφοροποιητικός παράγοντας που επιδρούσε σαν καταλύτης ήταν η οικονομική ανέχεια. Η φυματίωση για παράδειγμα, παρόλο που έπληττε όλες τις κοινωνικές τάξεις, δυσανάλογα επηρέασε περισσότερο των φτωχούς. Οι φτωχοί ήταν πιο πιθανό να μολυνθούν, να αρρωστήσουν και να δεχτούν ελλιπή θεραπεία ή και καθόλου. Τα ιατρικά λάθη ήταν επίσης συνδεδεμένα με την φτώχεια, ειδικά στην περίπτωση της φυματίωσης της οποίας τα συμπτώματα γειτνιάζουν με πολλούς ιούς και γρίπες.

Η χολέρα επίσης, έχει συνδεθεί περισσότερο από καμία άλλη ασθένεια με την εξαθλίωση, ενώ το AIDS αν και είναι μια πανδημία που έπληξε και πλήττει και

πολλά μέρη του δυτικού κόσμου, η πιο καταστροφική του όψη φάνηκε στην εξάπλωση του στην Αφρική, στην οποία κυριαρχεί και συνεχίζει να σκοτώνει ακόμα και σήμερα. Περισσότερα για τις πανδημίες του παρελθόντος θα πούμε στο επόμενο κεφάλαιο.

Ταυτόχρονα, παρά τις μεγάλες ανισότητες στο ποσοστά θνησιμότητας ανάμεσα σε φτωχότερες κοινωνικές ομάδες, οι οποίες οφείλονται κάποιες φορές και από την ανισομερή κατανομή των υπηρεσιών του ΕΣΥ, το κίνητρο του κέρδους για τις πολυεθνικές επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον τομέα της φαρμακευτικής ή ιατρικής τεχνολογίας, καθιστά απίθανη την εξάλειψη των ανισοτήτων στο άμεσο μέλλον (H.Bradby,2010). Η έρευνα και τα φάρμακα είναι δύσκολο να αναπτυχθούν για ορισμένες νόσους, εκτός και αν αναδυθούν ως απαραίτητα στην συνείδηση των πλουσιότερων (P. Farmer, 1999).

Αλλά και τα αποτελέσματα των πανδημιών, που όπως είναι εύκολο να αντιληφθεί κανείς είναι ιδιαίτερα καταστροφικά σε όλους τους τομείς μιας κοινωνίας πέρα από τους θανάτους, πλήττουν περισσότερο πιο αδύναμα μέλη της κοινωνίας. Σαν συνέπεια της πανδημίας του covid-19 στην Αμερική για παράδειγμα, εκτός από τη μεγάλη διαφορά στα ποσοστά θνησιμότητας ανάμεσα σε πλούσιους και άπορους, υπήρξε και η διεύρυνση των κοινωνικών ανισοτήτων με έρευνες να αναφέρουν μεγαλύτερα ποσοστά ανεργίας σε μαύρους και ασιάτες πολίτες (Ku, Bradley, 2020). Τα επίσημα ποσοστά ανεργίας βέβαια αποκλείουν στην σημερινή πανδημία ανθρώπους που δεν ψάχνουν ενεργά για δουλειά, λόγω και των συνθηκών της πανδημίας (πχ μητέρες ή πατεράδες αναγκάστηκαν να μην δουλέψουν για να προσέχουν τα παιδιά τους που ήταν και αυτά στο σπίτι) και συνεπώς δεν είναι ενδεικτικά της συνολικής ανεργίας. Ταυτόχρονα στις Η.Π.Α μόνο το 29% των ανέργων έλαβε επιδόματα ανεργίας, γεγονός που κάνει σαφές πόσο δύσκολη είναι η διαβίωση για το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού.

Συμπερασματικά να πούμε πως οι ιοί παρόλο που θεωρητικά μπορούν να εισέλθουν σε όλους τους οργανισμούς ασχέτως τάξης ή εθνικότητας και να προκαλέσουν ένα σωρό διαφορετικών λοιμώξεων, παρά την φιλελεύθερη ρητορική για ουδετερότητα απέναντι σε πλούσιους και φτωχούς, είναι νομίζω ξεκάθαρο ότι όχι μόνο ουδέτεροι δεν είναι αλλά λειτουργούν ακραία άνισα στα πιο αδύναμα μέλη της κοινωνίας, αποδυναμώνοντας τα ακόμα περισσότερο. Άραγε στην πανούκλα ή την ευλογία ήταν

έτσι τα πράγματα; Τι ρόλο έπαιξε στην ισπανική γρίπη του 1918 ο πόλεμος; Και πόσο σημαντική ήταν για τον Έμπολα η ανθρώπινη παρέμβαση στο περιβάλλον;

Στο επόμενο λοιπόν κεφάλαιο, θα κάνουμε μια ιστορική αναδρομή στις μεγαλύτερες πανδημίες που έχουν περάσει από τον πλανήτη, προς αναζήτηση κοινών στοιχείων στον τρόπο που δρουν οι ιοί και οι άνθρωποι πάντα εν καιρώ υγειονομικής και γενικότερης κρίσης, θα δούμε τι φέρνει συνήθως το μετέπειτα των πανδημιών στην κοινωνία σε επίπεδο ανάπτυξης και απασχόλησης, θα αναρωτηθούμε αν τυχόν μπορούμε σαν κοινωνικοί επιστήμονες να συμβουλευτούμε το παρελθόν με σκοπό να αντιμετωπίσουμε τον κορονοϊό και ότι αυτός έφερε σήμερα και κυριότερα θα επικεντρωθούμε στις ανισότητες που φέρνουν οι κοινωνικές συνισταμένες σε κάθε καταστροφική πανδημία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.1. ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ – ΜΙΑ ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Θεωρήσαμε σκόπιμο, για μια πιο επισταμένη και ουσιώδης ανάλυση του ζητουμένου της παρούσας εργασίας η οποία, όπως ειπώθηκε, ξεκίνησε σαν ιδέα με αφορμή την πανδημία του κορονοϊού εδώ και σχεδόν δύο χρόνια, να προσπαθήσουμε να συγκρίνουμε την κατάσταση που βιώνουμε σήμερα με παρόμοιες καταστάσεις που βίωσαν οι κοινωνίες στο παρελθόν. Σκοπός στην ουσία είναι να αναρωτηθούμε αν υπάρχει η πιθανότητα γενίκευσης των κοινωνικών - πέρα όλων των άλλων- αιτιών που προκαλούν τις πανδημίες, των επιπτώσεων που αυτές φέρουν για όλες τις κοινωνικές ομάδες και των κάθε λογής διακρίσεων και ανισοτήτων που τις χαρακτηρίζουν. Είναι όλες οι πανδημίες «ταξικές» άραγε και έπληξαν πράγματι περισσότερο τους πιο αδύναμους ή αυτό είναι μια μοναχά εικασία; Και εντέλει μπορούν να λειτουργήσουν οι εμπειρίες του παρελθόντος σαν εργαλείο για το σήμερα; Το εγχείρημα αρκετά δύσκολο, για μία σωρό από λόγους.

Καταρχάς, οι αιτίες για το ξέσπασμα μιας πανδημίας όπως και οι επιπτώσεις που φέρνει αυτή σε κάθε κοινωνικό τομέα και κοινωνική ομάδα είναι τρομερά πολυπαραγοντικές και αφορούν και τομείς που η γράφουσα δεν γνωρίζει. Ο κλάδος των επιδημιολόγων είναι ο καθέν αρμόδιος για μια σωστή τέτοια ανάλυση.

Ταυτόχρονα, περισσότερες απτές πληροφορίες και τα περισσότερα συγγράμματα, έχουμε για πανδημίες από τον 16^ο αιώνα και μετά, ενώ όσο πάμε πιο πίσω οι αναφορές υπάρχουν αλλά όχι με τόσα πολλά εκτενή και με ακρίβεια στοιχεία. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της πανούκλας που έπληξε την αρχαία Αθήνα και για την οποία ελάχιστοι έχουν γράψει, όπως ο Θουκυδίδης.

Τέλος μια προσπάθεια σύγκρισης παλαιότερων και σημερινής πανδημίας, δεν μπορεί θεωρούμε να οδηγήσει στην πραγματικότητα σε ασφαλή επαγωγικά συμπεράσματα, καθώς πρέπει πάντα να λαμβάνουμε υπόψη μας τις κάθε φορά ειδικές ιστορικές και πολιτισμικές συνισταμένες, οι οποίες επιδρούν κάποιες φορές ουσιαστικά στην πορεία της ασθένειας και της κατάστασης εν γένει. Αυτό επομένως που θα προσπαθήσουμε να κάνουμε είναι να αναζητήσουμε κοινά στοιχεία στην δράση των πανδημιών και να αναλύσουμε τους κοινωνικούς παράγοντες που επιδρούν σε μια ασθένεια ή έναν ιό που άλλοτε προέρχεται από αρουραίους και ψήλους (βλέπε πανούκλα), άλλοτε από νυχτερίδες και την αποψίλωση των δασών (βλέπε Έμπολα) και άλλοτε όπως σήμερα είτε από μετάλλαξη ζωνόσου είτε από εργαστηριακό ατύχημα - οι επιστήμονες ακόμα διαφωνούν για την προέλευση του σημερινού covid-19.

Η παρούσα άλλωστε μελέτη γίνεται με μια καθαρόαιμη κοινωνιολογική ματιά και όχι με ιατρική ή μόνο ιστορική οπτική, παρόλο που χρειάστηκε μια καλή ιστορική ‘κατάδυση’ στις υγειονομικές πανδημικές κρίσεις του παρελθόντος με σκοπό μια σαφή αποτύπωση των ουσιωδέστερων παραμέτρων που ανέφερα παραπάνω.

2.2 ΠΑΝΟΥΚΛΑ

Η πανούκλα ή πανώλη όπως αποκαλείται αλλιώς, είναι η πιο φονική και αθλιότερη πανδημία που έχει περάσει ποτέ από την ανθρωπότητα, συνδέοντας το όνομα της με την έννοια του θανάτου και της φρίκης. Σε πολλές γλώσσες ακόμα και η έννοια της ασθένειας έχει καταλήξει να προσφωνείται με τον όρο πανούκλα, οδηγώντας και μόνο το άκουσμα της λέξης συνειρμικά σε σκέψεις θανάτου και εξαθλίωσης. Διότι η πανούκλα με αποκορύφωμα της τον 14^ο αιώνα και το ξέσπασμα του *Μαύρου Θανάτου* όπως επικράτησε να λέγεται, δεν αρκέστηκε στο να σκοτώσει εκατομμύρια κόσμο ανά την υφήλιο, αλλά οι ιστορικές πηγές μιλούν για τρομερό χάος,

καταστροφή και αποκαρδιωτικές συνθήκες στις κοινωνίες που άφηνε πίσω της. Χαρακτηριστικά είναι τα όσα γράφει ο Βοκκάκιος στον *Δεκάλογο* του, περιγράφοντας την επιδημία που αποδεκάτισε την Φλωρεντία το 1348.

Το πιο φημισμένο ξέσπασμα της όμως έγινε το 1665 στο Λονδίνο, σπέρνοντας τρόμο και πανικό, σκοτώνοντας από 70.000-100.000 άτομα.

Έδρασε σε τρεις βασικές πανδημίες ιστορικά η Πανώλη, με πρώτη το 541 π.χ, την λεγόμενη Πανώλη του Ιουστινιανού που έπληξε την Ανατολική Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία και ιδιαίτερα την Κωνσταντινούπολη (προκάλεσε τον θάνατο μέχρι και 50,000,000 ατόμων), την δεύτερη πανδημία ή Μαύρο θάνατο τον 14^ο αιώνα αφανίζοντας σχεδόν τον μισό πληθυσμό της Ευρώπης και τέλος την σύγχρονη Πανώλη που εμφανίστηκε περίπου στα τέλη του 19^{ου} αιώνα προκαλώντας τον θάνατο περίπου 15 εκατομμυρίων ατόμων ως και το 1910. Να τονιστεί βέβαια ότι η πανούκλα αποτελεί μια ασθένεια που δεν έχει εξαφανιστεί ακόμα και σήμερα, με μεμονωμένα κρούσματα να εντοπίζονται σε μέρη όπως η Ασία και η Αμερική σήμερα.

Οφείλεται στο βακτήριο *Yersinia Pestis* ενώ το 1898 ο Πολ-Λουί Σιμόν ανακάλυψε ότι εκτός από το βακτήριο, δύο διαβιβαστές είναι υπεύθυνοι για την μετάδοση της νόσου στους ανθρώπους, τα τρωκτικά (και ιδιαίτερα οι αρουραίοι) και οι ψύλλοι που παρασιτούν πάνω στους τελευταίους (Snowden, 2019). Το περίεργο με την πανούκλα είναι ότι παρόλο που οι υπόλοιπες ενδημικές νόσοι έπλητταν συνήθως παιδιά και ηλικιωμένους, εκείνη στόχευε κυρίως νεαρά άτομα, ανεξαρτήτου φύλου, κάνοντας την να κατέχει υπερφυσικές ιδιότητες στα μάτια των ανθρώπων της περιόδου έξαρσης της.

Ήταν τόσο φονική που χτύπαγε καθολικά, ανεξαρτήτως τάξης και κοινωνικής ομάδας, τουλάχιστον στους δύο πρώτους κύκλους της. Η σύγχρονη ωστόσο πανώλη, φέρεται να έπληξε περισσότερο ταξικά χτυπώντας πιο πολύ του φτωχούς των χωρών του Τρίτου κόσμου αφήνοντας ανεπηρέαστες την Ευρώπη και την Βόρεια Αμερική.³

³ Στο βιβλίο του f.M.Snowden, *Επιδημίες και κοινωνίες, από τον Μαύρο Θάνατο μέχρι σήμερα*, ο συγγραφέας τονίζει μάλιστα ότι ακόμα και στις φτωχές χώρες που έπληξε η πανώλη στο τρίτο κύμα, π.χ την Ινδία, και πάλι χτυπήθηκαν συγκεκριμένες φτωχογειτονίες της Καλκούτα ή τα τσόλ (διαβόητες πολυκατοικίες) της Βομβάης, ενώ προσπέρασε τελείως Ευρωπαίους και πλούσιους. βλέπε σελ 71

Οι περιγραφές των ιστορικών αλλά και των συγγραφέων ή καλλιτεχνών εκείνης της περιόδου - ιδιαίτερα στον Μαύρο Θάνατο - αποτυπώνουν τον τρόμο και την φρίκη που επικρατούσε στις πανωλοχτυπημένες πόλεις. Στοιβαγμένα σώματα άθαφτα στους δρόμους, δυσωδία, άνθρωποι να εγκαταλείπουν τους δικούς τους που είχαν τα συμπτώματα της νόσου, ακόμα και γονείς τα παιδιά τους, φόβος απέναντι στον θεό που οι άνθρωποι ένιωθαν ότι τους τιμωρεί για τις αμαρτίες τους και μία αναζήτηση αποδιοπομπαίων τράγων (π.χ εβραίους) με άλογα επιχειρήματα.

Ο Μαύρος Θάνατος έφερε τρομερές αλλαγές πέρα από το δημογραφικό επίπεδο στις κοινωνίες, και οικονομικές, κοινωνικές, πολιτισμικές αλλαγές (L.C Slavicek, 2008).

Η τόσο μεγάλη βέβαια εξάπλωση της νόσου, δεν ήταν ένα τυχαίο γεγονός.

Επέδρασαν διάφοροι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες του 13^{ου} αιώνα στην Ευρώπη, καθώς ήταν ο αιώνας εκείνος μια περίοδο οικονομικής και δημογραφικής επέκτασης, που αυτό αφενός συνεπάγεται την έκρηξη της αστικοποίησης αφετέρου αυτή ήρθε μαζί με τον συνωστισμό στα αστικά κέντρα και τον ανθυγιεινό τρόπο ζωής. Οι παραπάνω συνθήκες σε συνδυασμό με την οικονομική ύφεση που ακολούθησε σε όλους τους κλάδους μαζί μια άνευ προηγουμένου μακροχρόνια κακοκαιρία με καταρρακτώδεις βροχές, χαμηλές θερμοκρασίες και πλημμύρες έκανε την κατάσταση στην Ευρώπη ανυπόφορη. Ο Μεγάλος Λιμός από το 1315 – 1322 μαζί με την πανώλη των βοοειδών λίγα χρόνια αργότερα, η οποία αποδεκάτισε τις αγελάδες της βόρειας Ευρώπης εξαλείφοντας το κρέας και το γάλα της περιόδου, οδήγησε μαζί με όλα τα παραπάνω σε μια τρομερή άνευ προηγουμένου οικονομική ύφεση, επιδεινώνοντας την ανισότητα και την φτώχεια και άρα κάνοντας τις κοινωνίες στην Ευρώπη όταν ήρθε η πανώλη να μην μπορούν να αμυνθούν κυριολεκτικά.⁴

Παράγοντες που συνέβαλαν στο να εξαπλωθεί τόσο πολύ η πανούκλα ήταν η ίδια η φύση της ζωής τον 13 και 14^ο αιώνα, με την παντελή έλλειψη υγειονομικής γνώσης, με ένα άθλιο αποχετευτικό σύστημα, τα κακής ποιότητας οικήματα με τους ανθρώπους να στοιβάζονται κυριολεκτικά ο ένας πάνω στον άλλο κάνοντας έναν μολυσμένο ασθενή να μεταφέρει τον ιό στην λοιπή οικογένεια σε ταχύ χρόνο, ο πόλεμος, όλα αυτά σε συνδυασμό με την ίδια την φυσιολογία της νόσου, η οποία

⁴ Μέχρι και το ανοσοποιητικό των ανθρώπων από ότι είχαν βιώσει ήταν ανεπαρκές, καθώς πολλοί άνθρωποι υπέφεραν στα χρόνια της ανάπτυξης τους από δυσθρεψία.

ήταν ιδιαίτερα μεταδοτική. Ταυτόχρονα η ναυτιλία και γενικότερα τα ταξίδια κάθε λογής λειτούργησαν σαν παράγοντες επιδείνωσης της εξάπλωσης. Οι αρουραίοι συνήθιζαν να μπαίνουν στα αμπάρια των караβιών, να μολύνουν τους ναύτες και μετά την αγκυροβόληση είτε οι ναύτες να μεταφέρουν τη νόσο στους ανθρώπους με τους οποίους έρχονταν σε επαφή, είτε οι ίδιοι οι αρουραίοι να μεταφέρονται στα λιμάνια και την ενδοχώρα διασπείροντας τη νόσο.

Το ελληνικό κράτος από τα πρώτα χρόνια σύστασης του, έπειτα από απόφαση του τότε υπουργείου εσωτερικών και επηρεασμένο από τα μέτρα των δυτικών χωρών, προέβη σε σύσταση λοιμοκαθαρητηρίων για τον καθαρισμό ταξιδιωτών, πλοίων, εμπορευμάτων και ζώων σε μια προσπάθεια να παρεμποδίσει την έλευση γενικά μεταδοτικών ασθενειών. Για την ελεύθερη διέλευση ταξιδιωτών και εμπορευμάτων ήταν απαραίτητο πιστοποιητικό υγιεινής κατάστασης της χώρας από την οποία έρχονταν, ενώ η καραντίνα που επιβαλλόταν στα σύνορα, κυμαινόταν από επτά ημέρες για τους ταξιδιώτες και δεκατέσσερις για τα εμπορεύματα (Κορασίδου, 2002). Για τους φτωχούς ταξιδιώτες, οι οποίοι κατέφθαναν στο ελληνικό έδαφος, υπήρχε πρόβλεψη για απαλλαγή από την χρέωση της διαδικασίας της «κάθαρσης», τα οποία έξοδα τα αναλάμβανε το ελληνικό κράτος για αυτούς.

Η εμπειρία της πανούκλα ωστόσο μας έμαθε πολλά σε όλα τα επίπεδα. Καταρχάς, μας έκανε να καταλάβουμε ότι οι πανδημίες δεν είναι συμβάντα που συμβαίνουν τυχαία, απρόβλεπτα και χωρίς προειδοποίηση. Τουναντίον, κάθε κοινωνία έχει τα τρωτά της σημεία και σκοπός των επιστημόνων είναι να αναγνωρίσουν αυτές τις κοινωνικές ευπάθειες και να προσπαθήσουν να τις αποτρέψουν, για το καλό της ίδιας της λειτουργίας της κοινωνίας (Snowden, 2019). Τα βακτήρια δηλαδή και οι ιοί πάντα θα υπάρχουν, οι κοινωνικοί όμως παράγοντες που σαπίζουν μέσα σε μια κοινωνία είναι αυτοί που μπορούν να βελτιωθούν.

Ταυτόχρονα, σε ένα πιο πρακτικό επίπεδο, η πανώλη ήταν η πρώτη πανδημία που οδήγησε σε πρώτες ουσιαστικές στρατηγικές δημόσιας υγείας, οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν μάλιστα οι περισσότερες σαν εργαλεία στις επόμενες θανατηφόρες νόσους. Μέτρα όπως τα συμβούλια υγείας, τα λοιμοκαθαρητήρια, τα λαζαρέτα και η ναυτιλιακή καραντίνα, η καραντίνα στην ξηρά για όποιον προσπαθούσε να εισέλθει στην χώρα, οι υγειονομικές ζώνες (στρατιωτικά φράγματα που απέτρεπαν κάθε χερσαία μετακίνηση προϊόντων και ανθρώπων) και πολλά άλλα.

Στην Ελλάδα, κάτι χαρακτηριστικό που φαίνεται να ακολουθεί κάθε πανδημία ήταν η στενή συνεργασία γιατρών και αστυνομίας για την καταπολέμηση της κρίσης (Μ.Κορασίδου, 2002). Παρομοίως όπως και σήμερα, πολλές φορές παρατηρούνταν έντονη κατακραυγή για τα αυστηρά μέτρα που παίρνονταν και έπλητταν μεταξύ άλλων και τα εμπορικά συμφέροντα ορισμένων επαγγελματιών. Χαρακτηριστική είναι η οργή των Υδραίων, οι οποίοι σε αποστολή τους στον Βιάρο, αδερφό του Ιωάννη Καποδίστρια, διαμαρτύρονταν για τα υγειονομικά μέτρα αποκλεισμού εξαιτίας της πανδημίας, τα οποία, όπως ισχυρίζονταν, επέφεραν την καταστροφή του εμπορίου του νησιού (Κορασίδου, 2002).

Εικονική είναι η εικόνα του γιατρού της πανώλης, ο οποίος φορά αυτήν την χαρακτηριστική μυτερή μάσκα, η οποία περιείχε βότανα μέσα, καθώς έντονη ήταν η πεποίθηση τότε και από ιατρικής σκοπιάς, ότι τα βότανα ίσως να απέτρεπαν τη μετάδοση της ασθένειας



⁵ Από το βιβλίο η εικόνα του Christian.W. McMillen, *Pandemics, a very short introduction*, 2016.

Τέλος, η αντιμετώπιση από μέρους των κυβερνόντων της πανδημίας της πανούκλας άφησε μεγάλη σκιά στην πολιτική ιστορία. Τα μέτρα που πάρθηκαν ήταν ιδιαίτερα αυστηρά και μαζί υπήρξε τεράστια επέκταση της κρατικής ισχύος σε τομείς που δεν είχαν ποτέ υπαχθεί ποτέ πριν στην πολιτική εξουσία. Κάποιοι από αυτούς τους κανονισμούς ήταν η στενή παρακολούθηση, η βίαιη κράτηση, η εξάλειψη των πολιτικών ελευθεριών, μέχρι και η επικύρωση από μεριάς της εξουσίας την εισβολή για έλεγχο σε σπίτια.

Δεν θα ήταν υπερβολή να πούμε πως μαζί με τα μέτρα καραντίνας για περιορισμό της ασθένειας, οι παραπάνω κανονισμοί μας θυμίζουν πολύ και την στάση των κρατικών μηχανισμών σήμερα στην κατάσταση έκτακτης ανάγκης που βιώνουμε με την πανδημία του κορονοϊού. Για τις κοινωνικές συνέπειες της σημερινής πανδημίας και για την κουβέντα πάνω στην καταπάτηση των πολιτικών και όχι μόνο ελευθεριών μας θα συζητήσουμε εκτενώς στο δεύτερο μέρος της παρούσας εργασίας.

2.3 ΧΟΛΕΡΑ

Η χολέρα, μια ασθένεια που προκύπτει από το βακτήριο *V.Cholerae* το οποίο εισέρχεται στον ανθρώπινο οργανισμό και συγκεκριμένα από το στομάχι στο λεπτό έντερο, προκαλώντας λοίμωξη, καθώς τα δονάκια της χολέρας αναπαράγονται εκεί και προσκολλώνται στη βλεννώδη επένδυση του εντέρου. Αποτελεί την δεύτερη αιτία θανάτου ανάμεσα στους φτωχούς του κόσμου σήμερα και προέρχεται κυρίως από την κατανάλωση μολυσμένου νερού.

Χωρίς να θέλουμε να επικεντρωθούμε στην παρούσα εργασία σε αιτιολογία, συμπτωματολογία και εν γένει επιδημιολογία των υπό εξέταση πανδημιών, ωστόσο οφείλουμε να πούμε πως η χολέρα πέρα από τον κοινωνικό της αντίκτυπο καθώς είναι από τις ασθένειες που έχει συνδεθεί όσο καμία άλλη με την εξαθλίωση που προκαλεί στους ανθρώπους, είναι μια νόσος εξευτελιστική, απεχθής και χυδαία για όσους πλήττει και αυτό οφείλεται κυρίως στα ίδια τα συμπτώματα της και την παθολογία της.

Τα αποτρόπαια συμπτώματα της, την κάνουν να μοιάζει με δηλητηρίαση καθώς συνοδεύεται από έντονους εμετούς και κενώσεις, κυριολεκτικά «στραγγίζοντας» το

ανθρώπινο σώμα κάνοντας το να δείχνει σαν ήδη πεθαμένο, ενώ κατά την έξαρση της τον 19^ο αιώνα, δεν υπήρχε θεραπεία δυστυχώς με αποτέλεσμα οι μισοί από όσους μολύνονταν με την αρρώστια, να καταλήγουν. Ο ασθενής στις δύο φάσεις που διανύει η αρρώστια στον οργανισμό του, υφίσταται μια επώδυνη διαδικασία που επηρεάζει μέχρι και την όψη του, κάνοντας το δέρμα του να 'ρυτιδιάζει', τα μάτια του κατακόκκινα με μαύρους κύκλους, τα μάγουλα του ρουφηγμένα, το αίμα του να γίνεται σαν μαύρη κολλώδη πίσσα, τους μύες του και τους τένοντες του να συσπώνται και «ο ασθενής σφαδάζει από τον πόνο και δεν μπορεί ούτε να περιοριστεί στο κρεβάτι του, αφού τα ουρλιαχτά από το μαρτύριο του είναι πολύ οδυνηρά για τους γύρω του» (Snowden, 2019). Πολλοί θεωρητικοί ισχυρίζονται ότι αυτά τα ταπεινωτικά για τον ασθενή συμπτώματα έκαναν να μην αποτυπώνεται η συμπτωματολογία της χολέρα και η αηδιαστική της περιγραφή αλλά μοναχά ο κοινωνικός της αντίκτυπος στα έργα καλλιτεχνικού ενδιαφέροντος της περιόδου ή μετέπειτα (π.χ μυθιστορήματα όπως ο *έρωτας στα χρόνια της χολέρας* ή σε πίνακες ζωγραφικής), σε αντίθεση με άλλες ασθένειες που έφεραν πλήρεις περιγραφές συμπτωμάτων και της βίωσης της ασθένειας σε μυθιστορήματα ή άλλα καλλιτεχνικά έργα.

Παρόλο που η χολέρα έχει συνδεθεί κυρίως με την Ινδία, καθώς εικάζεται ότι εκεί ήταν η πηγή προέλευσης της, ωστόσο από την μεγάλη πρώτη επιδημία το 1817 στην Ασία έφτασε στην Ευρώπη το 1830 και εξελίχθηκε εν γένει σε επτά διαδοχικές πανδημίες, με τελευταία από το 1961 ως και σήμερα.

Η σύνδεση της χολέρας με την φτώχεια, την πείνα και τις άθλιες συνθήκες διαβίωσης είναι τέτοια που δεν συγκρίνεται με καμία άλλη αρρώστια. Ο τρόπος μετάδοσης της μέσω της στοματικής – περιττωματικής οδού την έκανε χαρακτηριστικό παράδειγμα «κοινωνικής νόσου», που προτιμά τους αθλιότερους εξαιτίας των συνθηκών τους διαβίωσης. Υποβαθμισμένα οικήματα, μη πόσιμο νερό, συνωστισμός, άπλυτα χέρια, χαμηλό ανοσοποιητικό και κοινωνική εγκατάλειψη. Ανάμεσα στο 1848 και το 1854 η χολέρα οδήγησε σε 250.000 θανάτους στην Μεγάλη Βρετανία – κυρίως φτωχούς - οι οποίοι άνθρωποι δεν είχαν δυστυχώς άλλη επιλογή από το να χρησιμοποιούν μολυσμένο νερό με περιττώματα ανθρώπων ή ζώων στην καθημερινή τους ζωή (Nejat Anbarci Monica Escaleras Charles A. Register, 2006).

Οι περιγραφές ιστορικών της περιόδου, των σπιτιών στις φτωχογειτονιές της Αγγλίας είναι τέτοιες, με ένα μικρό συνήθως δωμάτιο να επιτελεί ταυτόχρονα χρέη κουζίνας,

πλυσταριού, καθιστικού, κελαριού και υπνοδωματίου, έκαναν σαφές ότι τα βακτήρια ήταν εύκολο να μεταδοθούν από άνθρωπο σε άνθρωπο και να κάνουν την χολέρα τόσο παρούσα στις εργατικές τάξεις και σε ανθυγιεινές συνθήκες.

Παράγοντες που έκαναν την χολέρα να επεκταθεί και να πάρει πανδημικές διαστάσεις πέρα από την παθολογία της, είχαν να κάνουν και με την τρομερή και χαοτική αστικοποίηση σαν αποτέλεσμα της πρώιμης Βιομηχανικής επανάστασης, τις μετακινήσεις με ατμόπλοια και με τρένα σε όλο τον κόσμο, την ταχεία δημογραφική αύξηση, τις επισφαλείς συνθήκες των φτωχογειτονιών, τους γεμάτες ακαθαρσίες δρόμους και την απουσία υπονόμων. Επιπρόσθετα, παράγοντες όπως ο πόλεμος και οι κοινωνικές αναταραχές του 19^{ου} αιώνα ήταν ιδιαίτερα καθοριστικοί στην εξέλιξη της νόσου, με τις επαναστάσεις του 1830 και του 1848-1849, την ιταλική και γερμανική ενοποίηση και την παρισινή κομμούνα μεταξύ άλλων να αποτελούν την δίοδο επέκτασης της πανδημίας. Παράλληλα, παρατηρούνταν και ο εξής φαύλος κύκλος: αν οι φτωχές περιοχές που συγκεντρώνονταν και ζούσαν οι άποροι ευνοούσαν όπως είναι λογικό την εξάπλωση της πανδημίας, την ίδια στιγμή, κάθε ξέσπασμα της χολέρας έκανε αυτά τα περιβάλλοντα ακόμα πιο φτωχά. Είναι η λεγόμενη «επιδημιολογική παγίδα φτώχειας» (G.Alfani,2020).

Επίσης παρόλο που η χολέρα αποτελεί παράδειγμα νόσου που μπορεί, αν όχι να εξαλειφθεί πλήρως τουλάχιστον να περιοριστεί κατά πολύ, με μέτρα παροχής καθαρού νερού στους λαούς του κόσμου, σήμερα η νόσος συνεχίζει να θερίζει ιδιαίτερα τον τρίτο κόσμο και ευθύνεται για το 11.3% των θανάτων παγκοσμίως ανάμεσα στους φτωχούς (Nejat Anbarci Monica Escaleras Charles A. Register, 2006).

Επιπλέον, η χολέρα συμβολίζει την εικόνα ενός πλανήτη που γίνεται όλο και μικρότερος με τα σύνορα του να σπάνε εύκολα από την ασθένεια (McMillen, 2016). Χαρακτηριστική είναι η εικόνα του παρακάτω σκίτσου, που αποτυπώνει τον φόβο για την χολέρα μαζί με την ρατσιστική διάθεση απέναντι στους μετανάστες από την Ασία που ένιωθαν ότι φέρνουν με τα πλοία μαζί τους την αρρώστια στην Αμερική. Στο σκίτσο φαίνεται ο μετανάστης στην πλώρη του πλοίου ντυμένος με ενδυμασία που παραπέμπει σε ανατολίτικη φορεσιά, να έχει την όψη νεκρού ενώ στο φόντο βλέπουμε αμερικανούς να έχουν βγει στο λιμάνι με εχθρική διάθεση αρνούμενοι να αγκυροβολήσει το πλοίο στον τόπο τους, σε μια προσπάθεια να μη φέρει την αρρώστια σε εκείνους.



6

Στην Ελλάδα η χολέρα χτύπησε την πόρτα τον Οκτώβριο του 1854 στην Αθήνα προκαλώντας απίστευτο φόβο στους κατοίκους, όπως είναι φυσιολογικό, απίστευτη αναταραχή και για όσους είχαν την δυνατότητα, οδήγησε σε μαζική εγκατάλειψη της πόλης. Όσοι δυστυχώς δεν είχαν την οικονομική δυνατότητα ή τα μέσα φυγής και παρέμειναν εντέλει στην πόλη και κυρίως οι κάτοικοι των φτωχών γειτονιών της πρωτεύουσας αποδεκατίστηκαν κυριολεκτικά. Όσοι δεν πέθαναν από την αρρώστια, λιμοκτονούσαν κυριολεκτικά μέσα σε αυτές τις συνθήκες εξαθλίωσης και φτώχειας με την μαύρη αγορά και την κερδοσκοπία να θερίζουν στις φτωχικές συνοικίες των Αθηνών.

Η χολέρα σκότωσε εκατομμύρια κόσμο σε Ασία, Ευρώπη, Αμερική και Αφρική και το 1991 εμφανίστηκε στο Περού της Λατινικής Αμερικής με τριακόσιες χιλιάδες ανθρώπους σε πληθυσμό 22 εκατομμυρίων να μολύνονται, με τη νόσο να φτάνει στη χώρα αυτή τη φορά μέσα από τα μαλάκια και τα ψάρια (κλασική οικονομική

⁶ Από το βιβλίο του Christian McMillen, *Pandemics, a very short introduction*, 2016, εκδόσεις Oxford University Press

περουβιανή συνταγή με ψάρι είναι το σεβίτσε) και τις συνθήκες διαβίωσης των περουβιανών πόλεων να πληρούν όλες τις προαναφερθείσες αίτιες για την εξάπλωση της νόσου (πυκνοκατοίκηση, κακές συνθήκες υγιεινής, φτώχεια, συνωστισμός, παραγκουπόλεις ανταρτοπόλεμος).

Το 2010 η νόσος εμφανίστηκε στην Αϊτή, την φτωχότερη χώρα στο δυτικό ημισφαίριο, αποτελώντας άρα το ιδανικό σκηνικό για την εγκατάσταση της ασθένειας και χτυπώντας το καμπανάκι στην ανθρωπότητα ότι η νόσος είναι ακόμα εδώ. Οι συνθήκες παραγκουπόλεων, φτώχειας και εγκατάλειψης δεν έχουν εξαλειφθεί μέσα στους αιώνες και η χολέρα αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι αυτών, καθιστώντας την, τη πιο ταξική και άνιση από όλες τις πανδημίες που έχει συναντήσει η ανθρωπότητα.

2.4 ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

Αναπνευστική νόσος που μεταδίδεται μέσω του αέρα, προκαλείται από το βακτήριο *Mycobacterium tuberculosis*, η φυματίωση αποτελεί μία από τις παλαιότερες ανθρώπινες ασθένειες.

Μπορεί να μεταφερθεί με τέσσερις τρόπους, από την εγκυμονούσα μητέρα στο παιδί της μέσω πλακούντα, μέσω αμυχής ή κοινής χρήσης βελονών, με κατάποση του βακίλου από μολυσμένο κρέας ή γάλα και τέλος όπως προείπαμε, με συντριπτική πλειοψηφία, μεταδίδεται μέσω του αέρα από άτομο που νοσεί και βήχει μεταφέροντας σταγονίδια σε άλλα άτομα.

Το ιδιαίτερο με την φυματίωση είναι ότι το 10% όσων πάρουν το βάκιλο θα νοσήσουν σοβαρά και μάλιστα πέντε χρόνια μετά την αρχική εισβολή του βακίλου. Από εκεί και πέρα παίζει ρόλο για την εξάπλωση της νόσου στο σώμα, πόσο μεγάλος είναι ο αριθμός των βακίλων ή πόσο λοιμοτοξική είναι η ομάδα βακίλων που εισέρχεται το σώμα ή κυριότερα σε τι κατάσταση είναι το ανοσοποιητικό σύστημα του ασθενή. Αν υποφέρει δηλαδή από κάποια άλλη ασθένεια ή κάνει κατάχρηση ουσιών ή αλκοόλ για παράδειγμα. Παρόλο που υπάρχει και η σπάνια περίπτωση της καλπάζουσας φθίσης, με τον ασθενή να πεθαίνει μέσα σε μόνο λίγους μήνες από την εμφάνιση των συμπτωμάτων, τις περισσότερες φορές, η πορεία της ασθένειας είναι

χρόνια και χαρακτηρίζεται από διάφορες φάσεις υφέσεων, φαινομενικών αποθεραπειών και ξανά υποτροπών. Τα συμπτώματα της προσομοιάζουν πολλές άλλες ασθένειες και ιούς και κάνει την διάγνωση της αρκετά δύσκολή. Ιδιαίτερα τον 18^ο και 19^ο αιώνα η φυματίωση δεν διαγιγνώσκονταν εύκολα από τους γιατρούς ή οι φτωχοί ασθενείς καθυστερούσαν την επίσκεψη στον γιατρό καθώς παρερμήνευαν τα συμπτώματα, με ολέθρια πολλές φορές αποτελέσματα.

Κάποια από τα συμπτώματα είναι βήχας με αίμα, πυρετός, εφίδρωση και απώλεια βάρους. Είναι μια ασθένεια που χτυπά κυρίως τον πνεύμονα του ασθενή μα κι άλλα μέρη του σώματος του.

Οι άθλιες και στοιβαγμένες γειτονιές της βορειοδυτικής Ευρώπης και της Αμερικής τον 18 και κυρίως τον 19^ο αιώνα έπαιξε καθοριστικό ρόλο στο να γίνει η ασθένεια πανδημία. Η εκβιομηχάνιση και ο οικονομικός μετασχηματισμός που αυτή έφερε σε χώρες όπως η Αγγλία πρώτα και έπειτα η Γαλλία, η Γερμανία ή η Ιταλία ήταν καθοριστική. « Η στενή σχέση ανάμεσα στην φυματίωση και στην εκβιομηχάνιση οδήγησε στην διαδεδομένη τον 19^ο αιώνα αντίληψη ότι η φυματίωση ήταν μια νόσος του πολιτισμού» (Snowden, 2019).

Η φυματίωση δεν θεωρείται θα λέγαμε ως η πιο ταξική από τις πανδημίες, καθώς φαίνεται να έπληττε και φτωχούς και πλούσιους. Παρότι βέβαια οι συνθήκες συνωστισμού που ευνοούν την μετάδοση μιας αναπνευστικής νόσου ήταν συνηθέστερες ανάμεσα στις φτωχογειτονιές των μεγαλουπόλεων με τις άσχημες συνθήκες υγιεινής, η νόσος ωστόσο έπληττε μεγάλο αριθμό θυμάτων στους κόλπους της κοινωνικής, πολιτιστικής και οικονομικής ελίτ (Snowden, 2019). Ωστόσο πρέπει να τονίσουμε ότι παρόλο που θύματα της ήταν άτομα όλων των κοινωνικών τάξεων, επηρέασε δυσανάλογα περισσότερο τις φτωχότερες συνοικίες. Οι φτωχοί ήταν πιο πιθανό να μολυνθούν και να αρρωστήσουν και πολύ πιο πιθανό να δεχτούν ελλιπή θεραπεία ή και καθόλου (P.Farmer, 1999). Όπως άλλωστε έγραψε και ο Μάρξ με τον Ένγκελς το 1862 με αφορμή την νόσο: «Η φυματίωση και οι άλλες ασθένειες του πνεύμονα ανάμεσα στην εργατική τάξη, αποτελούν τις απαραίτητες συνθήκες για την ύπαρξη του κεφαλαίου».

Επίσης έρευνες δείχνουν ότι το ποσοστό θανάτων στους λευκούς ήταν επτά φορές μεγαλύτερο στους ανειδίκευτους εργάτες ενώ η σχέση ανάμεσα στην φτώχεια και τη νόσο είχε πολλές φορές και εθνική χροιά. Για παράδειγμα στις αρχές του 20^{ου} αιώνα

στη Νέα Υόρκη, η φυματίωση έπληττε συντριπτικά τους φτωχούς και μάλιστα οι Ιρλανδοί και οι Ιταλοί υπερεκπροσωπούνταν ανάμεσα στα θύματα. Επίσης ο φόβος ήταν τόσο μεγάλος που οι νοσούντες από την φθίση, υπέφεραν εκτός όλων των άλλων και από μεγάλη κατακραυγή από την κοινωνία που τους απέφευγε, ενώ οι ίδιοι δεν μπορούσαν να βρουν δουλειά και να ζήσουν με αξιοπρέπεια.

Χαρακτηριστικό μέσο καταπολέμησης της φυματίωσης ήταν η ίδρυση των *σανατορίων*. Ήταν ιδρύματα στην ύπαιθρο συνήθως, που παρείχαν στους ασθενείς απόλυτη ανάπαυση, καθαρό αέρα και καλή διατροφή ακολουθώντας την πεποίθηση της εποχής ότι μια τέτοια στάση ζωής μπορεί να οδηγήσει τους φυματικούς στην πλήρη ανάρρωση. Όπως μπορεί λοιπόν να γίνει κατανοητό, όσοι ανήκαν σε ανώτερη κοινωνική τάξη παρείχαν στους εαυτούς του διαμονή σε καλύτερα και πιο πλούσια ιδιωτικά σανατόρια, ενώ οι φτωχοί και οι άποροι πήγαιναν στα δημόσια που αναλάμβανε το κράτος τα έξοδα τους. Πέρα όμως από τα σανατόρια, οι πλούσιοι μπορούσαν να χειριστούν την απειλή ή ακόμα και το βίωμα της ασθένειας πολύ καλύτερα από ότι η πλειοψηφία των φτωχότερων. Αφενός, μπορούσαν να ταξιδέψουν μακριά σε μέρη που δεν υπέφεραν από τον κίνδυνο αφετέρου μπορούσαν να απολαμβάνουν πιο πλούσιες σε πρωτεΐνη διατροφή ενισχύοντας το ανοσοποιητικό τους.

Μπορεί λοιπόν η φυματίωση να έπληττε τους προηγούμενους αιώνες, πράγματι όλες τις κοινωνικές τάξεις, η αντιμετώπιση της ωστόσο ευνοούσε τους εύπορους, όπως γίνεται δηλαδή συνήθως.

Ένα από τα περίεργα της φυματίωσης, ιδιαίτερα την πρώτη ‘ρομαντική’ φάση της, τον 19^ο αιώνα, ήταν η πολύ διαδεδομένη πεποίθηση ότι η φθίση εξύψωνε την ομορφιά των γυναικών και η δημιουργία μιας «μόδας» από πλευράς των υγείων γυναικών θα λέγαμε, που προσπαθούσε να μιμηθεί και να ακολουθήσει την οστεϊκή και χλωμή εμφάνιση των φθισικών ασθενών, έχοντας τες σαν πρότυπα ομορφιάς και καλαισθησίας. Αυτή η φυματική ομορφιά με το πολύ αδύνατο – σχεδόν-ανορεξικό σώμα, με μία κάτασπρη χλωμή επιδερμίδα και λαιμό μακρύ σαν κύκνο, αποτυπώθηκε από πολλούς λαμπρούς ζωγράφους της εποχής, ποιητές, λογοτέχνες και μουσικούς.⁷

⁷ Ο Τουλούζ Λοτρέκ για παράδειγμα το 1887 αποτύπωσε αυτό το φυματικό ‘ιδανικό’ σώμα στο έργο «Πούδρα ρυζιού». Εικάζεται ότι η εικονιζόμενη είναι η ερωμένη του την οποία έχει βάψει με έντονη άσπρη πούδρα για να προσομοιάζει τις φυματικές γυναίκες.

Αυτή η εικόνα λοιπόν, έκανε την αρρώστια παρά τους πολλούς και οδυνηρούς κάποιες φορές θανάτους και τα άσχημα συμπτώματα της να μην προκαλεί τόσο τον κοινωνικό παρά τον προσωπικό φόβο περισσότερο. Η ίδια η προσπάθεια του γυναικείου φύλου να προσποιηθεί την φυματική ομορφιά από τον τρόπο που βάφονταν, την ενδυμασία τους μέχρι και την ασταθή κίνηση και το ψεύδισμα, την προσποίηση απουσίας όρεξης και την αποφυγή οποιασδήποτε άσκησης, αποτέλεσε μάλιστα ένδειξη ανώτερης κοινωνικής θέσης που συνδυαζόταν με την υπόνοια μιας εσωτερικής ευαισθησίας και καλλιέργειας.

Αυτή η στάση βέβαια απέναντι στους φυματικούς και στην κοινωνική εικόνα της αρρώστιας δεν κράτησε ωστόσο για πάντα. Όπως είπαμε με το πέρασμα στον 20^ο αιώνα η φυματίωση ταυτίστηκε απόλυτα με τους απόρους παρόλο που τα πράγματα άρχισαν κάπως να φτιάχνουν και να μειώνονται τα κρούσματα με την έλευση πλέον πιο ασφαλών υγειονομικών εγκαταστάσεων, με τους ανθρώπους να φροντίζουν περισσότερο την καθαριότητα και απολύμανση του χώρου τους, αλλά και της βελτιωμένης διατροφής.

Σήμερα η ασθένεια επηρεάζει βαθιά τους φτωχούς αυτού του κόσμου, τους μετανάστες, τους ναρκομανείς και τις εν γένει περιθωριακές ομάδες ενώ και η φυλή και η εθνικότητα παίζει μεγάλο ρόλο, με τους μαύρους να υπερεκπροσωπούνται έναντι των λευκών στα θύματα της. (Farmer, 1999). Στις Η.Π.Α μάλιστα πολλοί φυματικοί ζουν σε καταφύγια αστέγων, σε κέντρα κράτησης και σε κάμπ μεταναστών (Farmer, 1996).

2.5 ΙΣΠΑΝΙΚΗ ΓΡΙΠΗ

Η ισπανική γρίπη με τα δύο σημαντικά της ξεσπάσματα το 1918 και 1919, λανθασμένα δίνει την εντύπωση πως χώρα προέλευση της ή το επίκεντρο της πανδημίας ήταν η Ισπανία. Ωστόσο η ονομασία της, της αποδόθηκε από το γεγονός πως η Ισπανία ήταν η χώρα που κράτησε ουδέτερη στάση κατά τη διάρκεια του Α παγκοσμίου πολέμου και ήταν το μοναδικό επίσης κράτος που δημοσίευε στον Τύπο της πληροφορίες και αριθμούς για τα θύματα της γρίπης καθώς οι χώρες που λάμβαναν μέρος στον πόλεμο απέφευγαν να δηλώνουν νεκρούς και νοσούντες από την ασθένεια, με σκοπό να κρατούν των ηθικό των πολιτών τους ακμαίο σε μια δύσκολη ιστορικά περίοδο, στα τέλη του Α παγκοσμίου πολέμου.

Εικάζεται, αν και όχι με απόλυτα σιγουριά, ότι τα πρώτα κρούσματα της ισπανικής γρίπης καταγράφηκαν στο στρατόπεδο Φάνστον στο Κάνσας των ΗΠΑ (2^η μεγαλύτερη στρατιωτική βάση στην Αμερική) τον Μάρτιο του 1918, ενώ η γρίπη αποδείχθηκε πολύ πιο θανατηφόρα από τον ίδιο τον πόλεμο, με τους σημερινούς υπολογισμούς των νεκρών να εκτιμώνται από πενήντα ως εκατό εκατομμύρια θύματα (Paul Kupperberg, 2008).

Μετά από τα πρώτα αυτά κρούσματα η γρίπη ταξίδεψε γρήγορα σε άλλες στρατιωτικές μονάδες και εγκαταστάσεις στην Ευρώπη, τη Νότια Αφρική, την Ινδία, ακόμα και της Κίνα και την Αυστραλία. Ο Α΄ Παγκόσμιος Πόλεμος έπαιξε καθοριστικό ρόλο για την μετάδοση της, καθώς οι στρατιωτικές εγκαταστάσεις ήταν μέρη με πάρα πολύ μεγάλο αριθμό στρατιωτών στοιβαγμένων που μοιράζονταν τους ίδιους χώρους ύπνου και φαγητού, με ιδιαίτερα ανθυγιεινούς εγκαταστάσεις και μια έτσι και αλλιώς τραυματισμένη υγεία οι περισσότεροι εξ αυτών, λόγω του πολέμου. Ταξίδευε η νόσος πολύ γρήγορα και μάλιστα ταυτόχρονα σε Ευρώπη και άλλες πολιτείες της Αμερικής, την Ασία και την Αφρική, σε κάποια από αυτά τα μέρη μέσω της θαλάσσιας οδού ή μέσω σιδηροδρόμων. Επίσης οι Αμερικανοί στρατιώτες ερχόμενοι από τις αγροτικές περιοχές όπου ζούσαν και κατατασσόμενοι στα πολυπληθή στρατόπεδα και αργότερα στα πολυπληθή πλοία λόγω των μαχών, ήταν η νούμερο ένα πηγή μεταφοράς της γρίπης. Ο πόλεμος όμως είχε τρομερή επίδραση στην γρίπη και σε άλλα επίπεδα.

Στο ηθικό και την ψυχολογία των ανθρώπων, στην μη διαθεσιμότητα των γιατρών (οι περισσότεροι έλειπαν σε ξένους τόπους για να βοηθήσουν τις στρατιωτικές μονάδες αφήνοντας την χώρα με πολύ λιγότερους) και στους διαθέσιμους πόρους εν γένει. Ήταν δύο οι πόλεμοι ταυτόχρονα που έπρεπε να πολεμηθούν, ένας στο εξωτερικό και ένας στο εσωτερικό της χώρας (McMillen, 2016).

Θεωρείται από τους ιστορικούς σαν η δεύτερη πιο φονική πανδημία μετά την Πανούκλα και μάλιστα λόγω της χρονική της εγγύτητα με το σήμερα, είναι από τις ασθένειες για τις οποίες έχουμε πολλά δεδομένα, περιγραφές και φωτογραφικές απεικονίσεις.



⁸ Από το βιβλίο *Great historic events, The influenza pandemic 1918-1919*, Paul Kupperberg, 2008 , εκδόσεις Chelsea House, η φωτογραφία απεικονίζει νοσοκόμες να περιθάλπουν θύματα της ισπανικής γρίπης το 1918, στη Μασαχουσέτη της Αμερικής.

Οι πηγές αναφέρουν ότι κάποιες χώρες ή πόλεις μέσα στις ίδιες τις χώρες επλήγησαν περισσότερο ενώ η θνησιμότητα έδειχνε να έχει διαφορά όσον αφορά το φύλο ή την ηλικία (McMillen, 2016). Πέρα από τους ηλικιωμένους ή τους αδύναμους, η νόσος φέρεται να χτύπαγε επίσης και τους πολύ νέους και υγιείς.

Χαρακτηριστικά συμπτώματα της ισπανικής γρίπης είναι ο πυρετός, ο πονοκέφαλος, οι μυαλγίες, το συνάχι, η αδυναμία, ο βήχας φυσικά και ο πονόλαιμος. Συμπτώματα που εύκολα παρερμηνεύονταν βέβαια με το απλό κρύωμα, κάνοντας τους αρρώστους να καθυστερούν να ζητήσουν ιατρική βοήθεια έγκαιρα. Αποτελεί ζωνόσο η οποία μπόρεσε να μεταλλαχθεί και να περάσει και στους ανθρώπους, ενώ χαρακτηριστικό είναι ότι από την αρχαιότητα ο μεγάλος Έλληνας φυσικός Ιπποκράτης, γνωστός ως ο πατέρας της σύγχρονης ιατρικής, 2,400 χρόνια πριν, περιέγραψε τα συμπτώματα της νόσου. Ο Ιπποκράτης μάλιστα, ήταν αυτός που για πρώτη φορά κατέρριψε τις πεποιθήσεις της αρχαιότητας στις οποίες οι θεοί ήταν πίσω από την αρρώστια και διατύπωσε την περίφημη θεωρία των τεσσάρων χυμών.

Επίσης, η ισπανική γρίπη είναι από τις περιπτώσεις πανδημιών που θυμίζει πολύ την σημερινή πανδημία καθώς τα περιοριστικά που πήραν οι κυβερνήσεις τότε για την αντιμετώπιση της πανδημίας, περιλάμβαναν το κλείσιμο σχολείων και χώρων διασκέδασης μέχρι να κοπάσουν τα κρούσματα, μάσκες παντού και απαγόρευση σε όσους αρνιούνταν να βάλουν μάσκες σε δημόσιους χώρους και μέσα μαζικής μεταφοράς ενώ οι αρμόδιοι έφταναν στο σημείο να καθιστούν την χειραψία ως παράνομη. Όπως και σήμερα, έτσι και τότε οι ψευδείς ειδήσεις όπως και οι θεωρίες συνωμοσίας κυριαρχούσαν στον Τύπο (Ν. Αλεξίου, 2020).

Ταυτόχρονα δεν έλειπαν τα σπιτικά γιατροσόφια στα οποία κατέφευγαν οι άνθρωποι για να καθησυχάσουν τους φόβους τους. Άλλοι κουβαλούσαν μαζί τους σκόρδο, θείο, άλλοι αγγούρια ή πατάτες (Christopher and Mary Dobson, 2019).

Σε πολλά μέρη επίσης, όπως και σήμερα, ορισμένες δραστηριότητες παρά την πανδημία συνέχιζαν να λειτουργούν με τα απαραίτητα μέτρα προστασίας όπως στον αγώνα μπίζμπολ που απεικονίζει η εικόνα παρακάτω.



Πέρα από τα στρατόπεδα, όπως είναι λογικό, τα αστικά κέντρα, όπως η Νέα Υόρκη, επλήγησαν περισσότερο από την πανδημία αφενός διότι ήταν ή κοντά στα στρατόπεδα που όπως είπαμε ήταν οι μεγαλύτερες εστίες μετάδοσης της γρίπης ή σε κεντρικά σημεία θαλάσσιων ή σιδηροδρομικών μεταφορών.

Η ισπανική γρίπη μας δίδαξε πόσο εύκολα μπορεί μια θανατηφόρα μετάλλαξη γρίπης να εξελιχθεί σε εκτεταμένη πανδημία με καταστροφικές διαστάσεις αν παρόμοιες συνθήκες το επιτρέψουν. Η σημερινή πανδημία covid 19 , η οποία αν και δεν έχουν καταλήξει απόλυτα οι επιστήμονες, αποτελεί παράδειγμα ζωνόσου επίσης, εφόσον λέγεται ότι προήλθε από τις νυχτερίδες, είναι νομίζω η απάντηση σε αυτό.

2.6 HIV / AIDS

Η πανδημία του AIDS, παράδειγμα και αυτή ζωνόσου, προήλθε από μετάλλαξη ιού μαϊμούδων και πιθήκων που κατάφερε να περάσει στους ανθρώπους. Αν και την δεκαετία του '80 και μετά έγινε γνωστή σε όλο τον κόσμο, ωστόσο οι επιστήμονες εικάζουν ότι μεμονωμένα κρούσματα υπήρξαν στην αφρικάνικη ήπειρο από το 1950 ή και ίσως από το 1930.

Η μετάδοση της νόσου μπορεί να γίνει κυρίως α) της σεξουαλικής επαφής (πάνω από τα 3/4 των νοσούντων σήμερα προκλήθηκαν έπειτα από σεξουαλική συνεύρεση), β) από την μητέρα στο έμβρυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή του τοκετού και τέλος γ) μέσω της μετάγγισης επιμολυσμένου αίματος μέσω μετάγγισης.

Η νόσος έχει συνδεθεί ιδιαίτερα με την ομοφυλοφιλική κοινότητα των αντρών κυρίως στον Δυτικό κόσμο αν και από την έναρξη της μέχρι και σήμερα χτυπά και γυναίκες, οι οποίες όπως έχει αποδειχθεί είναι πιο επιρρεπείς στη λοίμωξη ενώ στην Αφρική η οποία είναι το επίκεντρο της πανδημίας σήμερα, παράγοντες όπως η φτώχεια και οι άσχημες συνθήκες διαβίωσης συμβάλλουν στην εξάπλωση της νόσου, σε συνδυασμό με το ετεροσεξουαλικό σεξ αντρών ή γυναικών με πολλούς παράλληλους ερωτικούς συντρόφους.

Από την αρχική εμφάνιση της η νόσος ακολούθησε δύο κυρίως επιδημιολογικούς δρόμους, την Αφρική όπου εξελίχθηκε εκεί στον γενικό πληθυσμό και τον δυτικό κόσμο που συνδέθηκε όπως προείπαμε με τους γκέι και τις διάφορες περιθωριακές και εθνοτικές ομάδες.

Στη Νότια Αφρική, χώρα με 7 εκατομμύρια νοσούντες σήμερα, ένας συνδυασμός από ιστορικούς και κοινωνικούς παράγοντες καθόρισαν την πορεία της πανδημίας του AIDS εκεί. Από την μία λοιπόν υπήρξε η κληρονομία του απαρχαίντ. Κατά τη διάρκεια εκείνης της περιόδου τα μέτρα που πάρθηκαν από τις κυβερνήσεις εναντίων των μαύρων νοτιοαφρικανών ή 'μπαντού' όπως αποκαλούνταν, περιλάμβαναν μεταξύ άλλων ακραία ρατσιστικών θέσεων, γεωγραφικό διαχωρισμό με βάση την φυλή όπως και εργασιακό διαχωρισμό. Οι μη λευκοί αναγκάζονταν βάση νόμου να χάνουν ακίνητη περιουσία σε ορισμένες περιοχές ενώ οι καλοπληρωμένες δουλειές πήγαιναν και πάλι στους λευκούς, καθώς οι νόμοι έπαιρναν ως δεδομένο την ανωτερότητα της λευκής φυλής, όπως διατύπωνε το κυβερνών κόμμα. Αυτό είχε σαν συνέπεια, οι

έγχρωμοι νοτιοαφρικανοί να οδηγηθούν σε υποχρεωτική μετεγκατάσταση σε μέρη της χώρας με άθλιες συνθήκες ζωής, χωρίς νερό, ηλεκτρισμό, αποχέτευση ενώ στερήθηκαν τα πολιτικά και εργασιακά τους δικαιώματα.

Οι μαύροι εργάτες αναγκάζονταν λοιπόν να φεύγουν για μήνες από το σπίτι τους, αφήνοντας πίσω τις οικογένειες τους και να δουλεύουν σε πόλεις λευκών σε αγροκτήματα ή ορυχεία. Αυτή η κατάσταση οδηγούσε και τους άντρες που έφευγαν από τον τόπο τους και τις γυναίκες που έμεναν στις γενέτειρες να καταφεύγουν σε παράλληλες ταυτόχρονες σεξουαλικές σχέσεις, πράγμα που συνέβαλε στην τρομακτική άνοδο της πανδημίας του AIDS. Συνήθεις ήταν τόσο επί απαρτχάιντ όσο και αργότερα οι βιασμοί των γυναικών σε ένα γενικότερο κλίμα ανομίας και διαφθοράς στην χώρα.

Από την άλλη, άλλοι παράγοντες που έπαιξαν ρόλο στην εξάπλωση της ασθένειας ήταν και η ίδια η πολιτική και κοινωνική εξέλιξη της χώρας, με την τρομερή αστικοποίηση που επήλθε με τις δεκαετίες και τα μεγάλα ρεύματα μεταναστών οι οποίοι κατέφθαναν στην χώρα προς αναζήτηση εργασίας οδηγώντας σε έξαρση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και κυρίως του AIDS.

Όλα αυτά πήγαν παρέα με το έντονο έμφυλο ζήτημα στην χώρα. Η θέση της γυναίκας ήταν τέτοια που θεωρούνταν κατώτερη από τους άντρες και υφίστατο βία κάθε μορφής, ενώ η ανεργία – με μεγαλύτερα ποσοστά στους μαύρους νοτιοαφρικανούς, τους Ινδούς και τους έγχρωμους - αλλά κυριότερα η φτώχεια, ήταν καθοριστικός παράγοντας στις αιτίες της πανδημίας (Snowden, 2019). Η ανέχεια που όπως έχουμε δει σε όλες τις μέχρι τώρα πανδημίες δρα πολυπαραγοντικά στην ανισότητα, στην προκειμένη περίπτωση έκανε τους άπορους είτε να μην μπορούν να πάρουν την αντιρετροϊκή τους θεραπεία, είτε εξαιτίας της κακής κατάστασης της υγείας τους ήταν πιο επιρρεπείς στη νόσο ή στο να εξελιχθεί πιο γρήγορα ο ιός HIV σε AIDS.

Το πιο σημαντικό ωστόσο που προκαλεί η τόσο ακραία φτώχεια στην αφρικανική ήπειρο, είναι η έλλειψη ευκαιριών μόρφωσης για τους πολίτες της, ιδιαίτερα για τις γυναίκες, η οποία έλλειψη μόρφωσης οδηγούσε αναπόφευκτα σε μη σαφή ενημέρωση και εκπαίδευση για την ασθένεια και κατ'επέκταση ανεπαρκή προστασία από μέρους τους από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Αυτός είναι μάλιστα και ένας από τους λόγους που οι γυναίκες είναι πιο επιρρεπείς στο να κολλήσουν στην ασθένεια.

Η πανδημία τώρα στις ΗΠΑ, από την δεκαετία του 80 και μετά, πήρε δύο δρόμους, από την μία υπήρξε η πιο εστιασμένη πανδημία μεταξύ των γκέι και των ομάδων υψηλού κινδύνου (ναρκομανείς) και μια δεύτερη πιο ευρεία πανδημία, κυρίως ανάμεσα στους αфроαμερικανούς, τους Λατίνους και τους αυτόχθονες. Η φτώχεια και εδώ συνέβαλε καθοριστικά στην τόσο μεγάλη εξάπλωση της νόσου στην αμερικανική ήπειρο μαζί όμως με άλλα στοιχεία, όπως η ομοφοβία σε μια ακραία πουριτανή και ρατσιστική Αμερική του ΜακΚάρθυ και του Χούβερ, το στίγμα που ακολουθούσε τους ομοφυλόφιλους νοσούντες, την μειονεκτική οικονομική και κοινωνική θέση που έτσι και αλλιώς βρίσκονταν οι αфроαμερικάνοι και τη γενικότερη κοινωνική αποσάθρωση.

Αυτό το στίγμα που κουβαλούσε η ασθένεια και τότε και σήμερα, αποτυπώνει την γενικότερη στάση της ετεροκανονικής πλειοψηφίας για τον ομοερωτικό έρωτα και μια υποτίμηση συνόδευε πάντα την αρρώστια ειδικότερα την δεκαετία του 80, που νομίζω καμία άλλη σύγχρονη ασθένεια δεν είχε. Σε καμιά άλλη περίπτωση νόσου – μεταδοτική ή μη - δεν νομίζω ότι ο ασθενής θα ντρεπόταν να δηλώσει ότι νοσεί όσο στο AIDS και ας μην γελιόμαστε αυτό δεν οφείλεται μόνο στον φόβο μετάδοσης της νόσου από τον άρρωστο στον υγιή αλλά κυρίως στην σεξουαλική ομοφυλοφιλική προέλευση της αρρώστιας και στον συντηρητισμό της κοινωνίας δη τις δεκαετίες του '80 και '90.

Το 1987, η επιτροπή της Παγκόσμιας Τράπεζας (the World Bank) αρχίζει να υποχωρεί με ταυτόχρονη άνοδο του Παγκόσμιου Οργανισμού υγείας (The Who), ο οποίος ακολουθεί μια πιο νεοφιλελεύθερη πολιτική, χρηματοδοτώντας προγράμματα υγείας που θα έχουν το λιγότερο κόστος με την μεγαλύτερη οικονομική αποτελεσματικότητα. Εστιάζουν λοιπόν σε ασθένειες πιο βλαβερές για την οικονομία και όχι ιδιαίτερα κοστοβόρες για τους ίδιους και δυστυχώς το AIDS δεν συμπεριλαμβάνεται ανάμεσα σε αυτές. Η αντιρετροϊκή θεραπεία για τις χώρες της Αφρικής θα ήταν ιδιαίτερα δαπανηρή και δεν τους συνέφερε (McMillen, 2016).

Την δεκαετία του '90 στην Ινδία και την Βραζιλία, οι φαρμακοκατασκευαστικές εταιρείες παρήγαν πιο φτηνά γενόσημα φάρμακα, αντίγραφα δηλαδή των φαρμάκων προσιτά για όλους. Στο υπόλοιπο όμως κόσμο οι φαρμακευτικές αντιδρούσαν με την υποστήριξη των ΗΠΑ. Το 1997 η Νότια Αφρική εισάγει τον περίφημο Ιατρικό Νόμο (Medicine Act), με τον οποίο διατυπώνει το δικαίωμα της η ίδια να παράγει και να

εξάγει γενόσημα φάρμακα σε περιπτώσεις έκτακτων αναγκών υγείας, όπως του AIDS. Αυτό έφερε, όπως ήταν αναμενόμενο, την αντίδραση της Αμερικής και 39 φαρμακευτικές εταιρείες μάλιστα κατέθεσαν μήνυση εναντίον της θεωρώντας ότι πλήττονται τα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας στις πατέντες των φαρμάκων τους. Η αντίδραση των ακτιβιστών οι οποίοι συνδέθηκαν απίστευτα με την καταπολέμηση της πανδημίας του AIDS και των προκαταλήψεων που αυτό έφερε μαζί του, έκανε την αλλαγή. Η κυβέρνηση των ΗΠΑ άλλαξε ρότα επιτρέποντας την παραγωγή γενοσήμων φαρμάκων, όπως και την εξαγωγή τους σε άλλες χώρες.

Μέχρι τον Απρίλιο του 2001 και οι 39 εταιρείες παραγωγής φαρμάκων είχαν αποσύρει τις μηνύσεις τους ενώ το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με τις χρηματοδοτήσεις που κατάφερε και πέτυχε η εκστρατεία για τον ιό, μαζί με την τεράστια προσπάθεια των ακτιβιστών έκανε τα πράγματα να δείξουν λίγο πιο ελπιδοφόρα.

Ωστόσο κλείνοντας, πρέπει να πούμε ότι η πανδημία του AIDS η οποία συνεχίζει να πλήττει ακόμα τους πιο αδύναμους αυτού του πλανήτη, μας δίδαξε πολλά. Παρήγαγε έναν απίστευτο ακτιβισμό (πχ Act up), ο οποίος συνέφερε τρομερά στις κοινωνικές ανισότητες της νόσου, όπως επίσης και σε θέματα όπως η τιμολόγηση των φαρμάκων σε μια προσπάθεια για δικαιότερη κατανομή των πόρων υγείας. Επίσης έκανε σαφή την σύνδεση ανάμεσα στην υγεία και τα ανθρώπινα δικαιώματα. Και αυτό είναι σίγουρα μία νίκη.

Μολαταύτα, σήμερα ιδιαίτερα στην Αφρική, η πρόσβαση στα φάρμακα δεν είναι ισότιμη για όλους και άνθρωποι αρρωσταίνουν καθημερινά με τον δυτικό κόσμο να σφυρίζει δυστυχώς αδιάφορα.

2.7 ΕΛΟΝΟΣΙΑ – SARS - EBOLA

Η λίστα με τις φονικές πανδημίες μπορεί να συνεχιστεί επ' άπειρον και η ιστορία έχει δείξει ότι είτε πιο μεταδοτικές και με μεγαλύτερη θνησιμότητα, είτε λιγότερο καταστροφικές, οι πανδημίες έχουν άρρηκτη σύνδεση με τους κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες μιας κοινωνίας, πολλές φορές οδηγώντας δυστυχώς σε ένα φαύλο κύκλο φτώχειας και νοσηρότητας. Οι χώρες και οι λαοί που λιμοκτονούν είναι πιο επιρρεπείς στις εξάρσεις των πανδημιών ενώ ταυτόχρονα οι πανδημίες και οι αρρώστιες εν γένη παράγουν μεγαλύτερη εξαθλίωση στις φτωχογειτονιές του κόσμου. Ταυτόχρονα είδαμε ότι μαζί με την φτώχεια και άλλοι παράγοντες πάνε δυστυχώς σε κάποιες περιπτώσεις παρέα. Παράγοντες όπως ο πόλεμος στην ισπανική γρίπη φερ ειπείν ή την ελονοσία στην Σαρδηνία μετά ακριβώς τον Β Παγκόσμιο Πόλεμο, ο αναλφαριθμητισμός, πολιτικές συγκυρίες όπως με το απαρτχάιντ ή η σεξουαλική προτίμηση όπως στο AIDS, κάνουν τη νοσηρότητα, τη θνησιμότητα αλλά και την ίδια την εμπειρία της πανδημίας, πιο δύσκολη και κυρίως πιο άνιση σε συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες και ανθρώπους.

Στην λίστα με τις πανδημίες/επιδημίες που αναφέραμε παραπάνω είναι προφανές ότι δεν έχουμε συμπεριλάβει και ένα πλήθος άλλων περιπτώσεων, παλαιότερων ή πιο πρόσφατων που έχουν συνδεθεί με την έννοια ανισότητα.

Η λέπρα για παράδειγμα ήταν από τις αρρώστιες που περιλάμβανε την εκτόπιση των νοσούντων σε χώρο μακριά από την κοινότητα μόλις γινόταν γνωστή η ιατρική γνωμάτευση στην κοινωνία από τον ιατρό. Ο ασθενής έπαυε να κάνει τη ζωή που έκανε μέχρι να αρρωστήσει και απομακρυνόταν από τα αγαπημένα του πρόσωπα.

Η ελονοσία (μαλάρια παγκοσμίως) από την άλλη, έχει καταφανεί ότι είναι μαζί και μια περιβαλλοντική νόσος και νόσος της φτώχειας και νόσος του πολέμου και της ανθρώπινης καταστροφής (Snowden, 2019). Μεταδίδεται από μια σειρά διαφορετικών κουνουπιών *Anopheles*, και κυριαρχεί κυρίως σε περιοχές δίπλα σε βάλτους, λίμνες, στάσιμο νερό καθώς το υγρό στοιχείο χρειάζονται τα κουνούπια για να εναποθέσουν τα αυγά τους. Η μη κρατική παρέμβαση λοιπόν για αποστράγγιση περιοχών με στάσιμο νερό κάνει την πανδημία σε αγροτικές κυρίως περιοχές, να μην μπορεί να περιοριστεί. Ταυτόχρονα, οι αποδασώσεις φέρνουν πλημμύρες και σαν συνέπεια νέα σημεία αναπαραγωγής των κουνουπιών. Η ελονοσία όμως σήμερα

συνδέεται τρομερά με τις κοινωνικές συνέπειες της φτώχειας, καθώς τα σπίτια των ανθρώπων στις πληττόμενες περιοχές είναι μη ασφαλή, διαπερατά στα κουνούπια (όπως συνέβαινε με τις οικίες των φτωχών πληγέντων από πανούκλα, καθώς τα σπίτια τους ήταν βορά στα τρωκτικά), πολλοί άνθρωποι κατοικούν στον ίδιο χώρο ενώ ο υποσιτισμός κάνει το ανοσοποιητικό σύστημα πιο επιρρεπές στη νόσο. Σαν αποτέλεσμα, τα νούμερα σήμερα είναι τρομακτικά. Περίπου 1 εκατομμύριο άνθρωποι πεθαίνουν κάθε χρόνο από ελονοσία, η οποία πλήττει περισσότερο την υποσαχάρια Αφρική και όχι μόνο.

Μια σύντομη αναφορά δεν μπορεί επίσης να μην γίνει σε δύο πιο πρόσφατες και μικρότερης κλίμακας νόσους, οι οποίες ωστόσο έδειξαν στην παγκόσμια επιστημονική κοινότητα ότι νέες επιδημίες ανά πάσα στιγμή μπορούν να αναδυθούν και αν δεν παρθούν αμέσως μέτρα για την αναχαίτισή τους, η κατάσταση μπορεί να ξεφύγει και να πάρουν πανδημικές τάσεις.

Το Sars εμφανίστηκε σε επαρχία της Κίνας το 2002 και ξέσπασε σε περισσότερα κράτη το 2003, προσβάλλοντας 8.098 με 774 θανάτους. Το περίεργο με τον Sars είναι ότι λόγω του ότι μεταδόθηκε πολύ γρήγορα με τα αεροπορικά ταξίδια, ήταν μια νόσος που έπληξε σχετικά ευκατάστατους ταξιδιώτες και τις επαφές τους, τους εργαζόμενους στα νοσοκομεία και όσους ήρθαν σε επαφή και όχι τους φτωχούς και τους περιθωριοποιημένους. Αυτό μπορεί να εξηγηθεί αν αναλογιστούμε ότι αφενός τα περισσότερα κρούσματα σημειώθηκαν σε προηγμένα ασιατικά νοσοκομεία τα οποία αμέσως εφάρμοσαν τα κατάλληλα μέτρα αναχαίτισης, επίσης η ίδια η μετάδοση της νόσου δεν είναι τόσο εύκολη μεταξύ ανθρώπων (μέσω σταγονιδίων) αλλά κυρίως από το γεγονός ότι η νόσος μπόρεσε να αναχαιτιστεί από την ιατρική κοινότητα πολύ άμεσα μέσα στον ίδιο χρόνο, μη προλαβαίνοντας στην ουσία να προβεί σε μεγαλύτερη ζημιά. Οι ειδικοί ισχυρίζονται ότι αν τα πράγματα δεν είχαν γίνει έτσι και το Sars είχε χτυπήσει τα λαϊκά στρώματα της Ασίας, η κατάσταση θα ήταν πολύ άσχημη για την ανθρωπότητα.

Τέλος, τελευταίο παράδειγμα νόσου σε αυτήν την ιστορική μας αναδρομή, είναι ο Έμπολα. Το παράδειγμα του Έμπολα, το 2013 – 2016 ήταν τόσο χαρακτηριστικό της αναληψίας της παγκόσμιας κοινότητας για τις έχοντες ανάγκη και τους κατοίκους των χωρών της Αφρικής, που έδειξε ότι μόνο αν μια νόσος χτυπήσει την πόρτα της Δύσης και του βιομηχανικού κόσμου, η αντίδραση θα είναι άμεση. Παράλληλα ο

Έμπολα κατέδειξε το ότι η τόσο μεγάλη ανθρώπινη παρέμβαση στη φύση και συγκεκριμένα η αποδάσωση των εδαφών κάνει την φύση κάποια στιγμή να ανταπαντά, όπως άλλωστε έγινε και με την πανδημία του covid -19 σήμερα, όπως θα πούμε στο επόμενο μέρος της παρούσας εργασίας.

Πρόκειται για ζωνόσο, με φυσικούς ξενιστές τις φρουτοφάγους νυχτερίδες και προήλθε κυρίως από το μεγάλο δίκτυο αποδασώσεων, υλοτομίας, εξορύξεων και επενδύσεων κυρίως στις αφρικανικές χώρες Γουινέα, Λιβερία και Σιέρρα Λεόνε, από εταιρείες με σκοπό την μονοκαλλιέργεια μεγάλων φυτειών ελαιοφαινικών, κάνοντας τις νυχτερίδες έχοντας χάσει το «σπίτι» τους, να αναζητούν τροφή όλο και πιο κοντά στις κατοικίες των ανθρώπων. Καθότι η νόσος ήταν ιδιαίτερα μεταδοτική αλλά κυρίως λόγω της απίστευτης οικονομικής ανέχειας που ταλάνιζε τις χώρες της Δυτικής Αφρικής, χωρίς ούτε υποτυπώδη έργα υποδομής και τα νοσοκομεία της περιοχής σε άθλια κατάσταση με ελλείψεις από ηλεκτρισμό και τρεχούμενο νερό μέχρι γιατρούς και νοσηλευτές, η πανδημία ταλάνιζε ακάθεκτη. Δυστυχώς οι κρατικοί πόροι πήγαιναν κυρίως στο στρατό της χώρας από τους κυβερνώντες, παραμελώντας την υγεία, την παιδεία και την κοινωνική πρόνοια. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα, έστελναν στην παγκόσμια κοινότητα μηνύματα για την κατάσταση της πανδημίας με την ίδια την οργάνωση να είναι ότι είχε μείνει σε αυτές τις χώρες από βοήθεια, με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να αδιαφορεί.

Η στάση της Δύσης άλλαξε 360 μοίρες όταν η νόσος της χτύπησε την πόρτα τον Ιούλιο του 2014, όταν δύο αμερικανοί εθελοντές προσβλήθηκαν από Έμπολα και το μετέφεραν στην Ατλάντα της Αμερικής. Ο φόβος ότι η νόσος μπορεί να φέρει ένα φονικό κύμα στην Αμερική, έκανε πλέον τον ΠΟΥ να κηρύξει Έκτακτη Κατάσταση Δημόσιας Υγείας με την Παγκόσμια Τράπεζα, το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο και η UNICEF να στέλνουν οικονομική βοήθεια και πολλά μέτρα πάρθηκαν από χώρες παγκοσμίως. Σαν αποτέλεσμα η επιδημία τον Δεκέμβριο του 2016, ανακηρύχτηκε λήξασα.

Η ιστορία των πανδημιών είναι μια ιστορία γραμμένη και αλληλένδετη με την φτώχεια και την ανέχεια, όπως καταφάνηκε και έγινε σαφές από όσα προσπαθήσαμε να καταδείξουμε παραπάνω. Άλλες ασθένειες ήταν ίσως λίγο πιο δημοκρατικές άλλες πήγαιναν χέρι χέρι με την εξαθλίωση που ήταν είτε αιτία να κάνουν την εμφάνιση τους είτε συνηθέστερα παράγωγο τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 . ΠΑΛΙΟΤΕΡΕΣ ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ: ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΗΨΟΧΙ ;

Θελήσαμε να κοιτάξουμε πίσω στην ιστορία, για να δούμε τι έφερε η κάθε υγειονομική κρίση μετά το πέρας της και σε τι κατάσταση άφησε τους λαούς που έπληξε η κάθε πανδημική νόσος.

Οι πηγές αναφέρουν ότι μετά την τεράστια πανδημία της πανούκλας τον 14^ο αιώνα, υπήρξε μια σχετική μείωση των εισοδηματικών ανισοτήτων με ταυτόχρονη αύξηση των μισθών των εργατών (G.Alfani, 2020). Αυτό, όσο περίεργο και αν ακούγεται σαν πληροφορία, αποδίδεται από τους αναλυτές, στο τεράστιο ποσοστό θνησιμότητας από την αρρώστια (σχεδόν ο μίσος ευρωπαϊκός πληθυσμός) με αποτέλεσμα οι εργάτες να είναι δυσεύρετοι και άρα για τους ίδιους αφενός η ανεύρεση εργασίας ήταν πολύ πιο εύκολη, αφετέρου οι ίδιοι απαίτησαν μεγαλύτερες οικονομικές απολαβές. Αυτό το γεγονός σε συνδυασμό με νέους νόμους που προέβλεπαν την αναδιανομή εδαφών, έφεραν την μείωση της ψαλίδας ανάμεσα σε πλούσιους και φτωχούς και μάλιστα όπως λέει ο ιταλός συγγραφέας G.Alfani στο άρθρο του *‘Epidemics, inequality and poverty in pre-industrial and early industrial times’* : «ο Μαύρος θάνατος προκάλεσε μια ξαφνική πτώση των επιπέδων ανισοτήτων πλούτου, αλλά επίσης ξεκίνησε μια φάση μείωσης ανισοτήτων που κράτησε για έναν περίπου αιώνα». Ο ένας αιώνας της απόλυτης οικονομικής κατάρρευσης του Μαύρου Θανάτου, έφερε έναν αιώνα μεγάλης οικονομικής ανάρρωσης, με τις αγορές να ανταποκρίνονται όπως ακριβώς είχε πει ο Τόμας Ρόμπερτ Μάλθους ότι θα γινόταν. Αυξήθηκαν οι μισθοί σε όλη σχεδόν την Ευρώπη και την Μέση Ανατολή για έναν ολόκληρο αιώνα από το 1350-1450 ενώ οι μισθοί άρχισαν και πάλι να πέφτουν από το 1450 και μέχρι το 1500 καθώς ο πληθυσμός ανάρρωσε (Morris I., 2019).

Ωστόσο στις επιδημίες και πανδημίες του 17^{ου} αιώνα και ύστερα, δεν υπήρξε αυτή η παρατηρούμενη τάση για μείωση των ανισοτήτων, παρά τα εξίσου μεγάλα ποσοστά θνησιμότητας σε κάποιες από αυτές (πχ ισπανική γρίπη). Τουναντίον, φάνηκε ότι μετά τις πιο σύγχρονες πανδημίες, παρατηρήθηκε (ιδιαίτερα σε πόλεις της Ιταλίας) ότι οι μισθοί παρέμειναν στάσιμοι και μάλιστα σε ορισμένες περιπτώσεις υπήρξε μια μεγαλύτερη ύφεση και ανέχεια στις κοινωνίες της Ευρώπης και παγκόσμια. Άλλες φορές, η μείωση των ανισοτήτων ήταν τόσο βραχεία που οδηγούσε και πάλι την

ψαλίδα να ανοίξει ανάμεσα στις κοινωνικές τάξεις. Τις αιτίες για αυτό, μπορούμε να τις αναζητήσουμε σε ένα πλήθος σύνθετων παραγόντων.

Αφενός, οι κοινωνίες μετά την εμπειρία της τόσο φονικής πανούκλας τον 14^ο αιώνα, έγιναν σίγουρα πιο προσαρμοστικές και σε πολλές περιπτώσεις οι κυβερνήσεις παρενέβησαν ρυθμίζοντας τους μισθούς των εργατών σε μια προσπάθεια προστασίας των εργοδοτών. Όταν η πανούκλα επέστρεψε μετά από τόσους αιώνες το 1347 οι Ευρωπαϊκές κοινωνίες δεν μπορούσαν να διαχειριστούν την ακραία απειλή.

Ταυτόχρονα, οι θεσμικοί παράγοντες και η οικονομική ελίτ, τον 17^ο αιώνα, δεν επέτρεψαν την πατρογονική διάσπαση της γης. Αντίθετα οι πηγές αναφέρουν ότι μετέφεραν το κεφάλαιο από το εμπόριο και την βιομηχανία από κατασκευαστικούς τομείς στις πόλεις, στην αγροτική παραγωγή καθώς οι πανδημίες αυτές έπληξαν περισσότερο το νότο. Όπως γίνεται λοιπόν κατανοητό, οι συνισταμένες της κάθε κοινωνίας στο δικό της ιστορικό πλαίσιο παίζουν επαρκές ρόλο και δεν πρέπει να αψηφώνται.

Ωστόσο από τα παραδείγματα των περασμένων πανδημιών, με δύο τρόπους φαίνεται να μπορεί τελικά να επιτευχθεί εν τέλει η μείωση των ανισοτήτων. Είτε με την αναδιανομή του πλούτου είτε με την ολοκληρωτική εξολόθρευση των φτωχών (G.Alfani, 2020).

Πέρα από αυτό όμως, κοιτάζοντας της πανδημίες με απόσταση σκέψης, αντιλαμβάνεται κάποιος πόσα κοινά έχει η πορεία μιας νόσου με όλες τις υπόλοιπες, από την στιγμή που ξεσπά σε έναν τόπο, τις πολυπαραγοντικές αιτίες που ευθύνονται για την εμφάνιση της, τον τρόπο που προσπαθεί ο κάθε κρατικός μηχανισμός να την περιορίσει και τι συνέπειες φέρνει στους ανθρώπους και τις κοινωνικές ομάδες, πέρα από τη θνησιμότητα.

Τα μέτρα για παράδειγμα περιορισμού των νόσων είχαν αφετηρία την φονική πανδημία της βουβωνικής Πανώλης του 17^{ου} αιώνα, ωστόσο εφαρμόζονται μέχρι και σήμερα. Μέτρα όπως καραντίνες, απομόνωση, ιχνηλάτηση κρουσμάτων, μαζική ακύρωση μαζικών συγκεντρώσεων, συστάσεις για προσωπική υγιεινή, μάσκες, γάντια εφαρμόστηκαν σε όλες τις σύγχρονες πανδημίες.

Άλλο συμπέρασμα που βγάλαμε κοιτάζοντας ιστορικά την πορεία των νόσων, είναι ότι η αίσθηση του φόβου πάντα σε καιρό υγειονομικών κρίσεων είναι πάντα τέτοια

που οδηγεί τις περισσότερες φορές σε ταραχή, σε αποδιοπομπαίους τράγους, σε προσπάθεια απόδοσης ευθύνης όπου νιώθει ο όχλος ότι πρέπει να αποδοθεί, σε πανικό αλλά και ταυτόχρονα σε αλληλεγγύη και σε ακτιβισμό.

Δυστυχώς γίνεται σαφές ότι οι υποδομές υγείας σε πολλά μέρη του αναπτυσσόμενου κόσμου είτε δεν υπάρχουν είτε είναι σε άθλια κατάσταση (δεν είναι τυχαίο άλλωστε που επίκεντρο των σημερινών πανδημιών/επιδημιών είναι η Αφρικανική ήπειρος), ενώ για τον δυτικό κόσμο η έννοια της υγείας αντιμετωπίζεται καθαρά με όρους εμπορεύματος με την πολιτική εξουσία να μην μετρά τις περισσότερες φορές θύματα και ανθρώπινες ψυχές αλλά να αντιμετωπίζει ακόμα και τις αποφάσεις για το πιο σημαντικό αγαθό που είναι η υγεία, με όρους παραγωγής και κέρδους. Πολλές ήταν εκείνες οι φορές που οι δυτικές καπιταλιστικές κυβερνήσεις πήραν αποφάσεις με στόχο όχι απαραίτητα το κοινό καλό αλλά την αποφυγή δαπανηρών μακροχρόνιων προγραμμάτων.

Τέλος, η ίδια η έννοια της πανδημίας και μόνο στο άκουσμα της, υποδηλώνει ότι η παγκοσμιοποιημένη καπιταλιστική διεθνή κοινότητα που τόσο τα κράτη μέλη αυτής ενστερνίζονται, δείχνει και την άλλη της πλευρά. Ναι, διεθνής μετακίνηση ανθρώπων, εμπορευμάτων, ιδεών αλλά... και ασθενειών που προσπερνούν τα σύνορα μέσω θαλάσσιων, εναέριων ή χερσαίων οδών είτε το θέλουμε είτε όχι και φέρνουν μαζί και το θάνατο. Από την άλλη βέβαια, στην σημερινή συγκυρία με την πανδημία του κορονοϊού, εδώ και σχεδόν δύο χρόνια, με τις καραντίνες που έφερε και τα κλειστά σύνορα όλων των χωρών, έκανε την αίσθηση της διεθνούς κοινότητας που τόσο πολύ διαλαλούν οι κυβερνώντες των χωρών της δύσης να μοιάζει τόσο εφήμερη. Ενίσχυσε η παγκοσμιοποίηση την συνείδηση ότι ζούμε σε ένα παγκόσμια αλληλοσχετιζόμενο σύστημα, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟ, ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΟ αλλά και πόσο εύθραυστες είναι οι διεθνείς συμμαχίες και συμβάσεις. (πχ επαναφορά συνόρων) με την επαναφορά των εθνικών περιχαράξεων. Όπως λέει επίσης η Judith Butler, στο περίφημο άρθρο της *Capitalism has its limits*, οι ραγδαίες ανισότητες, ο εθνικισμός και η καπιταλιστική εκμετάλλευση βρίσκουν τρόπους να αναπαραχθούν και να δυναμώσουν και μέσα στις πανδημικές ζώνες. (Butler, 2020).

Ο Ντόναλντ Τράμπ άλλωστε προσπάθησε, όσο ήταν στην εξουσία, να αγοράσει τα αποκλειστικά δικαιώματα για ένα εμβόλιο για τις Η.Π.Α. Ο καπιταλισμός πρέπει να έχει τα όρια του, είτε η αμερικανίδα φεμινίστρια και θεωρητικός και έχει δίκιο.

Τελειώνοντας με το πρώτο μέρος, δεν μέλει παρά να αναρωτηθούμε. Μπορούν άραγε οι παλιότερες πανδημίες να αποτελέσουν εργαλείο για την πανδημία σήμερα; Είτε για την πρόβλεψη τους είτε για την εν γένει αντιμετώπιση τους.

Η απάντηση που θα προτείναμε είναι και ναι και όχι.

Σίγουρα η ιατρική πρόοδος και η εμπειρία του παρελθόντος συμβάλλουν στο να χειριστούμε σαν κοινωνία καλύτερα τα όσα συμβαίνουν σήμερα και να αποτρέψουμε ίσως άλλες αναδυόμενες πανδημίες αντιμετωπίζοντας για παράδειγμα με σεβασμό τα οικοσυστήματα, από την άλλη όμως πρέπει πάντα να λαμβάνουμε υπόψη μας το κάθε ιστορικό, κοινωνικό και πολιτισμικό συγκείμενο της κάθε περιόδου και με αυτό να συμπορευόμαστε. Όπως πολύ ωραία λέγεται ότι διατύπωσε ο Μάρκ Τουέιν « *η ιστορία δεν επαναλαμβάνει τον εαυτό της, απλά κάνει ομοιοκαταληξία*»⁹ (Morris I. 2019).

Σήμερα για παράδειγμα, η περιβαλλοντική κρίση είναι τέτοια που σίγουρα επηρέασε και την εμφάνιση της πανδημίας του Κορονοϊού και τα αποτελέσματά της. Οι επιδημιολόγοι ήταν βέβαιοι ότι σίγουρα μία νέα ζωνόσος θα προέκυπτε κάποια στιγμή, με ανεξέλεγκτες ίσως διαστάσεις αλλά ο τρόπος ζωής των σύγχρονων κοινωνιών δεν νομίζω ότι θα μπορούσε να την κάνει να αποφευχθεί. Αυτό που οφείλουμε να κάνουμε, είναι να προσπαθήσουμε να μειώσουμε τις κοινωνικές ανισότητες που κάνουν τις πανδημίες τόσο πολύ να εκρήγνυνται. Σαν κοινωνικοί επιστήμονες σκοπός μας είναι τουλάχιστον να φωτίζουμε αυτό το σκοπό και να προσπαθούμε να συμβάλλουμε στην αντιμετώπιση των ανισοτήτων που κάνουν τους ιούς και τις αρρώστιες τόσο άνισες και καταστροφικές και να εισχωρούν, όπου βλέπουν αδυναμία και ρωγμή στην κοινωνία.

Στο επόμενο δεύτερο μέρος της εργασίας, η συζήτηση θα μεταφερθεί στον ιό σήμερα, στις επιπτώσεις του στην οικονομία και ειδικότερα στην εργασία, στην Ελλάδα και παγκόσμια. Μετέπειτα θα δούμε τις πολιτικές επιπτώσεις σε επίπεδο γενικότερης κρίσης ιδεών και δικαιωμάτων και θα συμβάλλουμε στην παγκόσμια συζήτηση που γίνεται αυτή την στιγμή για την κρίση ή μη του καπιταλισμού και αν στα αλήθεια θα φέρει κάποια αλλαγή η εμπειρία του κορονοϊού στην μετά covid εποχή.

⁹ «history does not repeat itself; it merely rhymes»

ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΣΗΜΕΡΑ. COVID-19, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΚΑΙ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ.

Σε αυτό το κεφάλαιο θα επιχειρήσουμε μια ανάλυση στις οικονομικές συνέπειες του κορονοϊού στην Ελλάδα σε σύγκριση με τις υπόλοιπες χώρες της δύσης, κυρίως μέσα από δεδομένα και αναφορές του ΟΟΣΑ και της ΕΛΣΤΑΤ. Θα δούμε τι έφερε στην απασχόληση και στην ανεργία η πανδημία διεθνώς αλλά κυριότερα στην χώρα μας και για τους άνδρες και τις γυναίκες και τι προβλέπεται για το άμεσο μέλλον. Οι δυσοίωνες προβλέψεις για την οικονομία της χώρας έχουν τελικά βάση; Ή όχι; Και ποιοι είναι οι παράγοντες που έπαιξαν εντέλει ρόλο στην όποια έκβαση είχε τελικά η οικονομία της χώρας;

Σε έρευνα λοιπόν του ΟΟΣΑ σε παγκόσμια κλίμακα, το 44% των νοικοκυριών απάντησαν πως είχαν τουλάχιστον ένα μέλος που επλήγη από την υγειονομική κρίση που έφερε ο covid-19, είτε αυτό συνεπάγεται απώλεια θέσεων εργασίας, μείωση ωρών απασχόλησης, σε κάποιες περιπτώσεις μη πληρωμή αποδοχών ή ακόμα και οδήγηση σε παραίτηση. Προέκυψαν αδυναμίες στους πολίτες κάλυψης ενοικίων, δανείων, πιστωτικών καρτών, πολλοί αναγκάστηκαν να δανειστούν από φίλους και οικογένεια, παρατηρήθηκε μια πτώση των μετοχών, αύξηση των τιμών πετρελαίου και πάει λέγοντας. Ταυτόχρονα με την οικονομική ανασφάλεια, αναπτύχθηκε στους πολίτες και μια ανασφάλεια για το αν θα έχουν δουλειά την επόμενη δεκαετία και ο φόβος για την πιθανή τους συνταξιοδότηση τους.

Η παγκόσμια οικονομία πέρασε μια μαζική ύφεση ενώ η πανδημία χτύπησε περισσότερο τις πιο φτωχές περιοχές του πλανήτη και ενίσχυσε τις ήδη υπάρχουσες ανισότητες (Mishra , Seyedzenouzi, Almohtadi , Chowdhury, Khashkhusha, Axiaq, Yan, Wong, Harky, Μάιος 2019).

Η πρόσβαση στο σύστημα υγείας δεν είναι επίσης σε όλες τις χώρες ισότιμη ενώ με το ξέσπασμα του ιού, φόβοι διατυπώνονταν ότι οι εν γένει συνέπειες του θα είναι μεγαλύτερες από την οικονομική ύφεση του 1930.

Η υγειονομική κρίση δηλαδή μετατράπηκε σε οικονομική και εργασιακή κρίση (ΟΟΣΑ, Απρίλιος 2021). Τα μέτρα περιορισμού, η εργασία από το σπίτι, το κλείσιμο

των καταστημάτων έφερε όπως είναι λογικό μείωση στα εισοδήματα, στις επενδύσεις και στην κατανάλωση. Το σοκ που υπέστη η αγορά ήταν τεράστιο με διαφορετικές αποκρίσεις σε κάθε κράτος ωστόσο. Οι διαφορετικές πολιτικές που ακολούθησε κάθε διαφορετική κρατική εξουσία, οδήγησε σε διαφορές στην απασχόληση στα κράτη μεταξύ τους.

Είδαμε λοιπόν σε ορισμένες χώρες να παρατηρείται ρεκόρ ανεργίας και σε άλλες λόγω των επιδοματικών πολιτικών και κρατικών παρεμβάσεων, όχι.

Οι νέοι φάνηκε να πλήττονται παραπάνω σε ποσοστό 17.2 με είτε απώλεια δουλειάς είτε μείωση ωρών εργασίας, σε αντίθεση με το 14% της ηλικιακής ομάδας 30-49 και το 9.4% της ηλικιακής ομάδας 50-64 ετών. Οι νεαροί ενήλικες φαίνεται επίσης να επηρεάζονται περισσότερο διότι εξ αρχής ως ομάδα έχουν λιγότερη εργασιακή ασφάλεια, λιγότερες εργασιακές ικανότητες και μεγάλο ποσοστό αυτών εκπροσωπείται σε κλάδους που επλήγησαν περισσότερο όπως ο τουρισμός και η εστίαση (ΟΟΣΑ, 2020).

Σε διάγραμμα έρευνας του ΟΟΣΑ, ανάμεσα στα υπόλοιπα κράτη της έρευνας η Ελλάδα βρίσκεται στην τέταρτη θέση όσον αφορά απώλεια εργασίας ενός τουλάχιστον ατόμου σε κάθε νοικοκυριό μετά το Μεξικό, την Τουρκία και την Χιλή, με το ένα τρίτο των συνολικά ερωτώμενων να απαντά ότι αντιμετώπισε οποιασδήποτε μορφής οικονομική δυσκολία.

Για την Ελλάδα η πανδημία τείνει να πλήττει περισσότερο τα πιο ευάλωτα κοινωνικά στρώματα που έχουν χαμηλότερο εκπαιδευτικό και οικονομικό υπόβαθρο (ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ, 2021).

Αυτά τα πιο ευάλωτα κοινωνικά στρώματα, όπως προκύπτει και από την έρευνα του ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ για το εισόδημα και τις δαπάνες διαβίωσης των νοικοκυριών του 2020, βρίσκονται σε εξαιρετικά δύσκολη οικονομική κατάσταση για μεγάλο χρονικό διάστημα δεδομένου ότι η ελληνική οικονομία πρόσφατα εξήλθε από τα προγράμματα δημοσιονομικής προσαρμογής. Με άλλα λόγια δεν πρόλαβαν να ωφεληθούν από την αναπτυξιακή δυναμική της προ covid-19 περιόδου της ελληνικής οικονομίας. Όπως μάλιστα φαίνεται από την έρευνα εισοδήματος η πανδημική κρίση διευρύνει τις ανισότητες.

Στην Αμερική ο COVID κατάφερε να διευρύνει τις κοινωνικές, οικονομικές και τις ανισότητες υγείας, με τους μαύρους αφροαμερικανούς και τους Λατίνους, να εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά θνησιμότητας (Ku, Brantley, 2020).

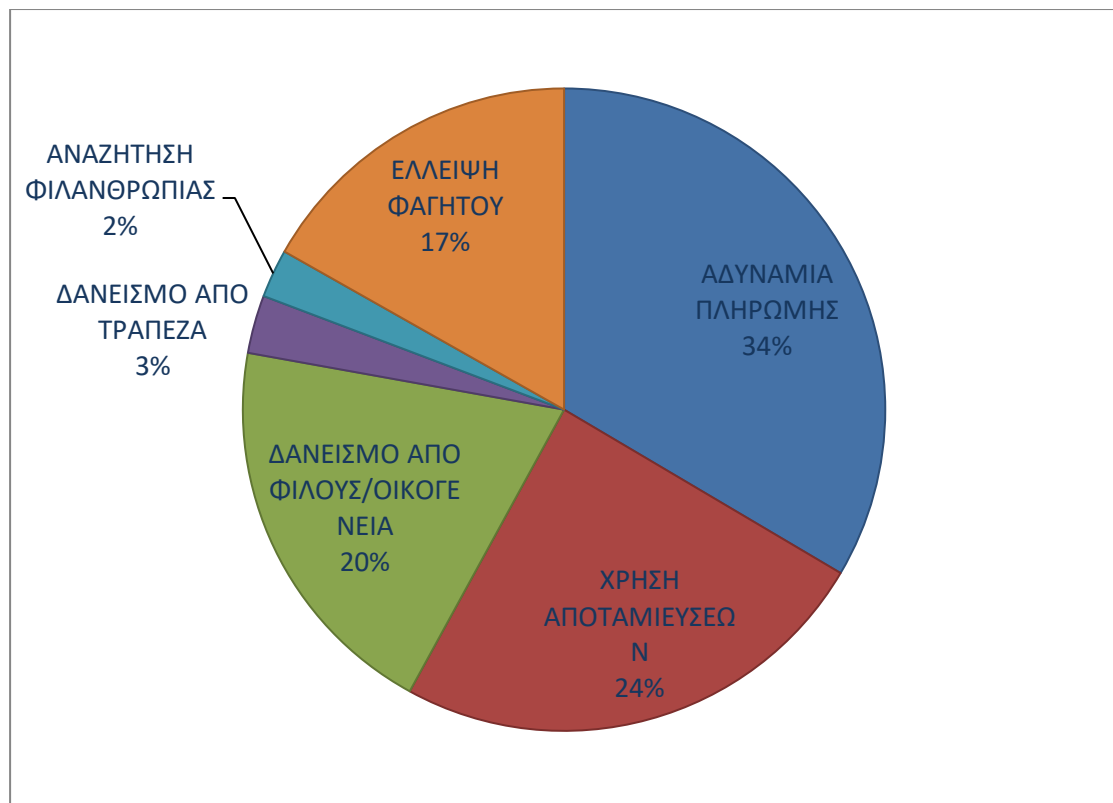
Τα ποσοστά επίσης ανεργίας δείχνουν μεγαλύτερα νούμερα για τους μαύρους από ότι στους λευκούς, αν και όπως συμβαίνει πάντα και στην χώρα μας, τα επίσημα στατιστικά ανεργίας για κάθε χώρα δεν είναι συνήθως και απόλυτης ακρίβειας, καθώς δεν συμπεριλαμβάνονται σε αυτά άτομα που ψάχνουν ενεργά για εργασία. Κάτι που στην προκειμένη με την σημερινή πανδημία, έχει σημασία, καθώς η ίδια η κατάσταση του περιορισμού, ανάγκασε μεγάλη ομάδα πολιτών να μείνουν σπίτι, για να φροντίσουν για παράδειγμα τα ανήλικα τέκνα τους που δεν πήγαιναν σχολείο ή ακόμα και λόγω της πεποίθησης πολλών ότι επαγγελματικές θέσεις δεν ήταν διαθέσιμες στην αγορά εργασίας λόγω του κορονοϊού και άρα δεν ήταν σε μια διαδικασία ενεργής αναζήτησης.

Τα ποσοστά επομένως λένε μόνο μέρος της αλήθειας θα μπορούσαμε να πούμε και σίγουρα ο αριθμός των ανέργων είναι σαφώς μεγαλύτερος.

Ταυτόχρονα, στις Η.Π.Α μόνο το 29% των ανέργων έλαβε επίδομα ανεργίας, δηλωτικό θεωρούμε της κατάστασης κρίσης της χώρας.

Επίσης, στο παρακάτω διάγραμμα που φτιάξαμε από στοιχεία του ΟΟΣΑ, φαίνεται στην περίπτωση της Ελλάδας, η οικονομική δυσκολία των Ελλήνων για όλο αυτό το διαστημα μέχρι και τον Μάιο του 2021 όπου εκδόθηκε η έκθεση του ΟΟΣΑ από την οποία αντλούμε στοιχεία, πως αποτυπώνεται.

Το 27,5 όσων ρωτήθηκαν, για όλη την μέχρι τώρα περίοδο της πανδημίας, εξέφρασαν αδυναμία να πληρώσουν έστω και ένα μηνιαίο έξοδο, το 20,1 αναγκάστηκε να χρησιμοποιήσει αποταμιεύσεις, το 16,3 χρειάστηκε να δανειστεί χρήματα από φίλους ή την ευρύτερη οικογένεια για να μπορέσει να ανταπεξέλθει στις υποχρεώσεις του, το 13,8 δεν είχε χρήματα για φαγητό, το 2,4 αναγκάστηκε να δανειστεί από τράπεζα ή να χρησιμοποιήσει πιστωτικό χρήμα, μόλις το 2% ζήτησε βοήθεια από φιλανθρωπική οργάνωση, το 1,3 έχασε το σπίτι του ή δεν μπορούσε να πληρώσει το στεγαστικό του δάνειο ή το νοίκι του, ένα ελάχιστο ποσοστό κάτω της μονδας (0,4) δήλωσε χρεοκοπία ενώ οι μισοί από τους ερωτηθέντες με ποσοστό 48,9 απάντησαν ότι προέβησαν σε ένα από τα παραπάνω καθόλη τη διάρκεια της μέχρι τώρα πανδημίας.



Πηγή OECD.ORG

Η εξέλιξη των δεδομένων όσο εξελίσσεται η πανδημία ωστόσο, είναι ταχεία. Για παράδειγμα, η κυκλοφορία των εμβολίων στην παγκόσμια αγορά, έπαιξε καθοριστικό ρόλο για την βελτίωση της παγκόσμιας οικονομίας. Με την από Μαΐου 2021 αναφορά του ΟΟΣΑ προβλέπεται ότι το Παγκόσμιο Ακαθόριστο Εγχώριο Προϊόν αναμένεται να αυξηθεί μέχρι το τέλος του 2021 κατά $5\frac{3}{4}$ και κατά $4\frac{1}{2}$ το 2022.

Η παγκόσμια οικονομία φαίνεται ότι γύρισε στα προ πανδημίας επίπεδα αλλά όχι στα επίπεδα που αναμένονταν πριν χτυπήσει η πανδημία για το τέλος του 2022. Η αβεβαιότητα είναι διάχυτη στις παγκόσμιες αγορές καθώς είναι άγνωστη η πορεία του ιού, με τις μεταλλάξεις από ότι βλέπουμε να αλλάζουν τα δεδομένα.

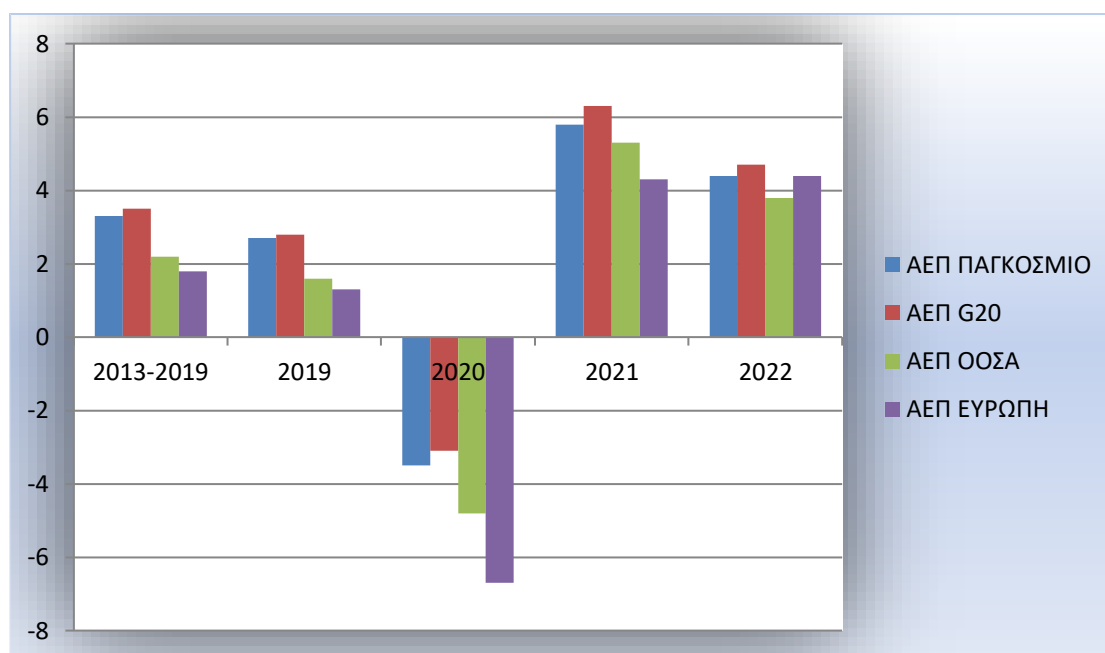
Αβεβαιότητα υπάρχει επίσης στις αναπτυσσόμενες χώρες όσον αφορά τις αποταμιεύσεις στις τράπεζες που τείνουν να μειωθούν δραματικά και οι οποίες συνέβαλαν τον προηγούμενο χρόνο στην αντιμετώπιση της κρίσης και στο να κάνουν τα νοικοκυριά να αντέξουν.

Η ανησυχία για τις αναπτυσσόμενες χώρες και την μη επαρκή πορεία των εμβολίων σε αυτά τα κράτη είναι μεγάλη, καθώς η πορεία της πανδημίας εκτός από το κόστος

στην υγεία των ανθρώπων, προβλέπεται να οδηγήσει σε επιδείνωση της ανέχειας και της οικονομικής δυσπραγίας στις χώρες του λεγόμενου τρίτου κόσμου.

Η ανάκαμψη της παγκόσμιας οικονομίας είναι δεδομένη αλλά άνιση σε όλα τα μέρη του κόσμου. Για τις χώρες δηλαδή του ΟΟΣΑ για τα χρόνια πριν την υγειονομική κρίση 2013-2019, το ΑΕΠ ήταν στο 2,2%, με το 2019 να πέφτει στο 1,9%, το 2020 με κατακόρυφη πτώση την πρώτη περίοδο της έξαρσης του κορονοϊού με ποσοστό -4,8% και το 2021 η κατάσταση να αλλάζει πάλι με ποσοστό 5,3% και 3,8% το 2022.

Από την άλλη για τα ίδια χρόνια στις χώρες εκτός ΟΟΣΑ έχουμε τα χρόνια 2013-2019 ποσοστό 4,3%, μπαίνοντας στο 2019 έχουμε 3,7%, το 2020 -2,3%, το 2021 μεγάλη άνοδο στα 6,2% και μια μικρή πτώση το 2022 με 4,9% που όμως είναι μεγαλύτερη από τα ποσοστά πριν την πανδημία. Το παρακάτω διάγραμμα αποτυπώνει τις αλλαγές του ΑΕΠ για όλο τον κόσμο, τις G20, τις χώρες του ΟΟΣΑ και τις χώρες της Ευρώπης. Η τρομερή πτώση του 2020 είναι νομίζω ενδεικτική.



ΠΗΓΗ ΟΟΣΑ, ΜΑΪΟΣ 2021

Αυτό επίσης που παρατηρούμε από το άνωθεν γράφημα που δημιουργήσαμε, είναι ότι ενώ οι αλλαγές στα ποσοστά του ΑΕΠ δείχνουν κοινή τάση για όλες τις κατηγορίες, ο ΑΕΠ για τις χώρες της Ευρώπης φαίνεται να επλήγη περισσότερο από αλλού.

Παράλληλα η παγκόσμια βιομηχανική παραγωγή έχει συνεχίσει να βελτιώνεται, ξεπερνώντας τα προ κρίσης επίπεδα, ενώ οι κατασκευαστικοί κλάδοι και λιγότερο ο

τομέας των υπηρεσιών έχει βελτιωθεί αν και όχι σε όλες τις χώρες το ίδιο (OECD ECONOMIC OUTLOOK, VOLUME 2021 ISSUE 1: PRELIMINARY VERSION © OECD 2021). Το παγκόσμιο εμπόριο στηρίχτηκε αυτή την δύσκολη περίοδο σε προϊόντας προστασίας από τον ιό, όπως μάσκες, αντισηπτικά, γάντια αλλά και στον τεχνολογικό εξοπλισμό και στα προϊόντα υπολογιστών που ήταν απαραίτητα τις περιόδους καραντίνας, τηλεκπαίδευσης και τηλεργασίας. Από ότι φαίνεται, οι προβλέψεις κάνουν λόγο για αύξηση του παγκόσμιου εμπορίου μέχρι και το τέλος του έτους, με ποσοστό 8 ½ το 2021, μετά την μεγάλη πτώση του με 8 ½ το 2020 και να φτάνει στο 6% το 2022.

Αντίθετα το εμπόριο υπηρεσιών όπως οι αεροπορικές πτήσεις παρέμειναν σε χαμηλά επίπεδα για ευνόητους λόγους, με το ποσοστό των συνολικών πτήσεων να είναι 32% μικρότερο από το ποσοστό του 2019.

Οι επενδύσεις επίσης, έχουν επιστρέψει σε ορισμένες χώρες, ενώ τα στοιχεία δείχνουν ότι η κρατική παρέμβαση έκανε πολλές εταιρείες να παραμείνουν ζωντανές έτσι ώστε να συμβάλλουν στην διατήρηση της οικονομίας.

Όσον αφορά την απασχόληση, τα πράγματα εκεί είναι πιο σύνθετα. Τον Μάρτιο του 2021 περίπου περισσότεροι από 7 ½ εκατομμύρια εργαζόμενοι από ότι πριν την κρίση παρέμεναν άνεργοι ανάμεσα στις χώρες του ΟΟΣΑ, με τα ποσοστά ανεργίας να δείχνουν ότι περισσότερο εκτεθειμένοι είναι οι νέοι, οι γυναίκες και οι χαμηλόμισθοι εργάτες. Ωστόσο οι προβλέψεις για το 2022 κάνουν λόγο για αύξηση της απασχόλησης, με την απασχόληση να αναρρώνει σταδιακά, με αύξηση 1 ¾ το 2021-22.

Συγκεκριμένα για την Ελλάδα το δεύτερο, τρίτο και τέταρτο τρίμηνο του 2018 η απασχόληση είναι στα ίδια περίπου ποσοστά, με μικρή ανοδική πορεία με 54,8 , 55,2 και 55,5 αντίστοιχα και μπαίνοντας στο 2019 το πρώτο τρίμηνο μένει περίπου στα ίδια νούμερα με το ποσοστό στο 55,9 ενώ τα υπόλοιπα τρίμηνα του 2019 έχουν ανοδική πορεία με τα ποσοστά απασχόλησης να κλείνουν με 56,9. Το 2020 η απασχόληση πράγματι δείχνει να παίρνει μια πτωτική πορεία κυρίως το δεύτερο τρίμηνο του έτους με 55,3 φανερώνοντας μια πρώτη επίδραση της πανδημίας που όπως όμως δείχνουν τα στατιστικά, η πτώση κρατάει για λίγο με το τρίτο και τέταρτο τρίμηνο του 2020 να ξανανεβαίνει στο 56,3 και 56,8 αντίστοιχα (Data extracted from OECD.Stat).

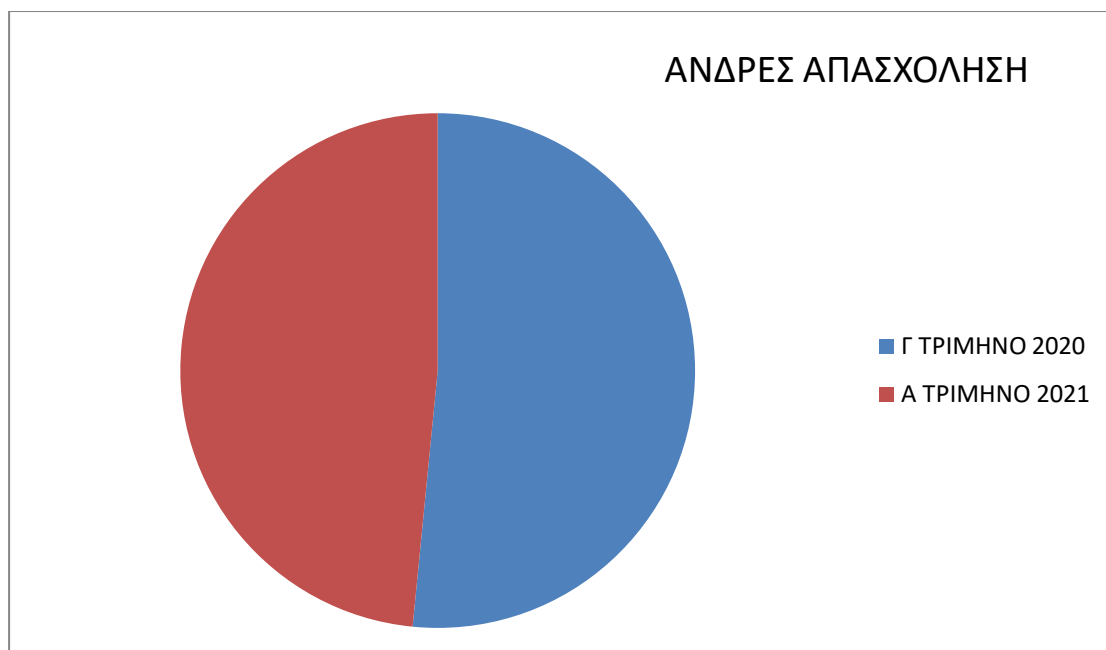
Σύμφωνα με στοιχεία της statistics.gr για την Ελλάδα, συγκεκριμένα για την χρονική περίοδο -τελευταίο τρίμηνο του 2020 με πρώτο τρίμηνο του 2021- περίοδο που μας επιτρέπει να βγάλουμε κάποια στοιχειώδη συμπεράσματα, έχουμε τα εξής στοιχεία για την απασχόληση και την ανεργία για το σύνολο των πολιτών και έπειτα ξεχωριστά για άνδρες και γυναίκες.

Όπως βλέπουμε λοιπόν παρακάτω οι διαφορές ανάμεσα στο τρίτο τρίμηνο του 2020 με το πρώτο τρίμηνο του 2021 δεν είναι ιδιαίτερα μεγάλες με την απασχόληση να πέφτει για σχεδόν δύο μονάδες από 51,6% το 2020 σε 48,2% το 2021.

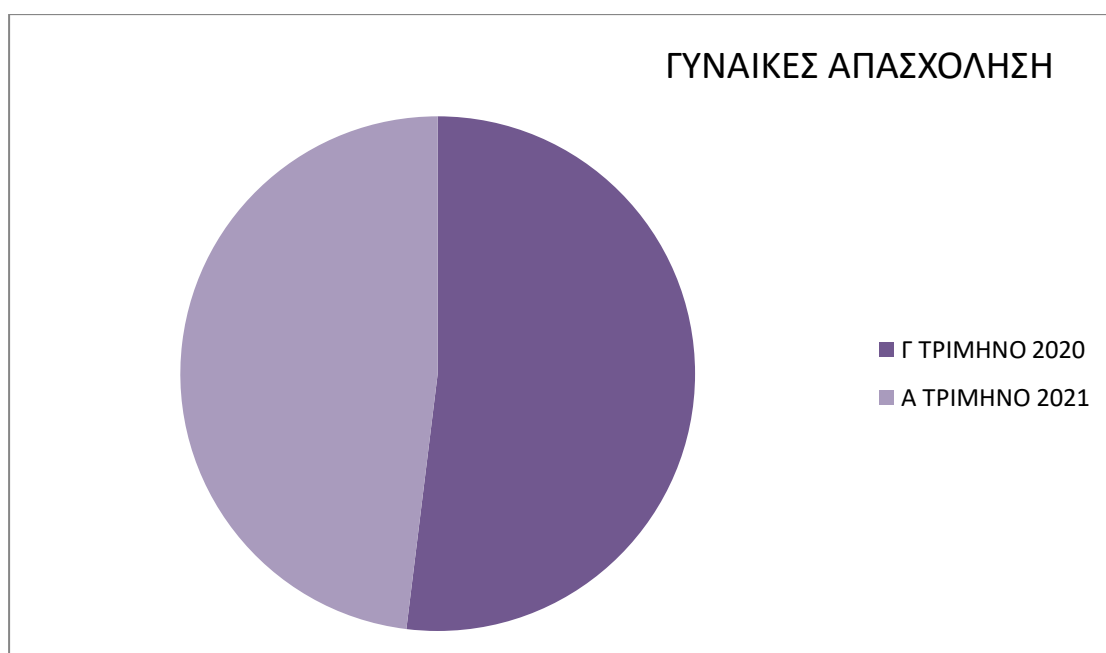


ΠΗΓΗ STATISTICS.GR

Συγκεκριμένα για τους άνδρες η πτώση είναι τρεισήμισι μονάδων από 59,7% σε 56,1% ενώ για τις γυναίκες από 44,1% το Γ τρίμηνο του 2020 σε 40,8% το Α' τρίμηνο του 2021 αντίστοιχα.



STATISTICS.GR



STATISTICS.GR

Τώρα για τα ποσοστά για το σύνολο του πληθυσμού όσον αφορά την ανεργία, έχουμε μια άνοδο για το ίδιο χρονικό διάστημα της μίας περίπου μονάδας από 16,2 σε 17,1, ενώ για τους άνδρες λιγότερο από μία μονάδα από 13,1 σε 13,7 και για τις γυναίκες, των οποίων τα ποσοστά είναι έτσι και αλλιώς διπλάσια από τους άντρες, από 20,0 σε 21,3.

Για τις υπόλοιπες 27 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης η ίδια πρωτική τάση το δεύτερο τρίμηνο του 2020 φανερώνεται, με τα ποσοστά από 68,5 το πρώτο τρίμηνο του 2020 να πέφτει στο 66,8 το δεύτερο τρίμηνο, που όμως από τα επόμενα τρίμηνα τα ποσοστά για την απασχόληση να παίρνουν ξανά σταδιακή ανοδική πορεία, με ποσοστό το τελευταίο τρίμηνο του 2020 στο 67,8.

Τα ποσοστά ανεργίας παγκόσμια φαίνεται ότι προς το τέλος του έτους θα πέσουν σταδιακά, παραμένοντας ωστόσο σε υψηλότερα επίπεδα από τα ποσοστά ανεργίας πριν την κρίση.

Πάντως η κρατική βοήθεια μέσω επιδομάτων στην απασχόληση, στις επιχειρήσεις και στο εν γένει ΑΕΠ, ήταν καθοριστικής σημασίας ιδιαίτερα για το 2020, με τις προβλέψεις να δείχνουν πτώση αυτής της βοήθειας το 2022, εκτός από χώρες όπως η Ισπανία, η Ουγγαρία και η Κορέα.

Στην Ελλάδα η οικονομία προβλέπεται να αυξηθεί από 3.8 % το 2021 σε 5.0% το 2022.

Η τουριστική μηχανή της χώρας σε συνδυασμό με τις κατάλληλες μεταρρυθμίσεις και την κρατική στήριξη και την επιτάχυνση των εμβολίων, μπορούν να φέρουν την ανάπτυξη. Από την μία, η χώρα άρχισε τον περασμένο Απρίλιο να χαλαρώνει τα αυστηρά περιοριστικά μέτρα, από την άλλη οι τράπεζες σταδιακά άρχισαν τον δανεισμό στις επιχειρήσεις (StatLink,2021).

Τα στοιχεία δείχνουν ότι το 2020 ήταν χρονιά κρίσης για την χώρα με κατακόρυφη πτώση τόσο του ΑΕΠ (από 1,9 το 2019 σε -8,2 το 2020) όσο και των ιδιωτικών επενδύσεων (από 1,9 σε -5,2), με τις κρατικές επενδύσεις να έχουν μία μικρή άνοδο, και τεράστια πτώση μεταξύ άλλων, στις εξαγωγές σε ποσοστό -21,7 το 2020 από 4,8 το 2019, σε αντίθεση με το 2022 που προβλέπεται αύξηση σε όλους τους τομείς.

Η κυβέρνηση διπλασίασε την προγραμματισμένη της δημοσιονομική στήριξη για το 2021 σε 14,3 δισεκατομμύρια με προγράμματα όπως εισοδηματική στήριξη των αυτοαπασχολούμενων, μειώσεις φόρων και στήριξη στις επιχειρήσεις.

Τέλος τα ποσοστά ανεργίας για την περίοδο πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την υγειονομικής κρίση, δεν φαίνονται να υφίσταται μεγάλη αύξηση, με μεγαλύτερο ποσοστό τον Ιούνιο του 2020, με 17,70 από 16,80 τον Μάιο και τις τιμές να πέφτουν πάλι με 16,80 τον Ιούλιο, 16,90 τον Αύγουστο, 16,40 τον Σεπτέμβριο και τον Οκτώβριο και ανάλογες τιμές το 2021 με μεγαλύτερο νούμερο το 17,10 τον Απρίλιο του 2021.

Οι δυσοίωνες προβλέψεις λοιπόν για απότομη πτώση των ποσοστών απασχόλησης και ακραία αύξηση της ανεργίας που φοβήθηκαν πολλοί λόγω των τρομακτικών συνεπειών της πανδημίας σε παγκόσμιο επίπεδο, δεν φάνηκε να επιβεβαιώθηκαν. Το ίδιο λένε και οι προβλέψεις για το 2022. Αυτό μπορεί για πολλούς να προξενεί απορία, όπως και στην γράφουσα, ωστόσο παράγοντες όπως η μεγάλη κρατική βοήθεια με μορφή επιδομάτων όπως είδαμε ή μείωση φόρων και ενίσχυση της αγοράς με κάθε τρόπο, σε συνδυασμό με εγκατάλειψη κάθε ευρωπαϊκής ή αμερικανικής μεθόδου περιορισμού των κρατικών δαπανών και συγκράτησης του ελλείμματος του κρατικού προϋπολογισμού και του πληθωρισμού. Αν συνεχιστεί αυτή η υποστηρικτική πολιτική και κυρίως η αποφυγή συγκράτησης του πληθωρισμού από μεριάς της κυβέρνησης, δύναται να μειωθεί η αξία των καταθέσεων των πλουσίων και να ενισχυθεί και άλλο η απασχόληση με συνακόλουθη αύξηση των μισθών της μεσαίας και κατώτερης τάξης με ακόλουθη μείωση των εισοδημάτων των εργοδοτών. Μένει να φανεί αν αυτή η στάση θα συνεχιστεί καθώς από ότι είδαμε παραπάνω οι κρατικές επενδύσεις δείχνουν μια πτώση τους τελευταίους μήνες με το πέρας των αυστηρών μέτρων περιορισμού και την μετάδοση των εμβολίων σε μεγάλο μέρος της κοινωνίας, η οποία έφερε την συνακόλουθη αισιοδοξία.

Τα πράγματα ωστόσο εν μέσω πανδημίας είναι σίγουρα επισφαλή και ο ίδιος ο ΟΟΣΑ στις αναφορές του δηλώνει ότι πάντα υπάρχει το ρίσκο οι προβλέψεις να παρεκκλίνουν.

Μένει να το δούμε.

Μια πιο σε βάθος κατανόηση των συνεπειών της πανδημίας στην οικονομία, την απασχόληση, την ανεργία και τις μεταβολές που προέκυψαν, θεωρούμε ότι θα είναι πιο αντιπροσωπευτική σε βάθος χρόνου, έπειτα από κάποια χρόνια, καθότι οι συνολικοί παράγοντες και τα στοιχεία θα έχουν συλλεχθεί και θα εξετάζονται από πολλές οπτικές γωνίες.

Ωστόσο, πάντα έχει αξία να μελετώνται τα πράγματα και στην περίοδο που βιώνονται, παρ' όλες τις κοντόφθαλμες κάποιες φορές και βεβιασμένες κρίσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.1. ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Πέρα από τις οικονομικές - εργασιακές συνέπειες του ιού, κάποιες από τις οποίες είδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο, στο παρόν κεφάλαιο θα προσπαθήσουμε να πάμε την κουβέντα λίγο παραπέρα, θα δούμε τις πολιτικές συνέπειες της πανδημίας και θα συμβάλουμε όσο μπορούμε στην συζήτηση που γίνεται αυτή τη στιγμή παγκοσμίως πάνω στις επιπτώσεις της υγειονομικής κρίσης που βιώνουμε κοντά δύο χρόνια τώρα, στην εξουσία, τον καπιταλισμό και τα νεοφιλελεύθερα ιδεώδη, τα δικαιώματα που επλήγησαν και τους κινδύνους που ελλοχεύουν με την πανδημία, κατανοώντας εν τέλει ότι ο ιός είναι κατά βάση πολιτικός και πρέπει να τον αντιλαμβανόμαστε ως έχει.

Το πρώτο κρούσμα του νέου στελέχους αυτού του κορωνοϊού εντοπίστηκε στην πόλη Γιουχάν της Κίνας, τον Δεκέμβριο του 2019, ενώ τον Φεβρουάριο του 2020 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θα αποκαλέσει τον ιό πανδημία δίνοντας την επίσημη ονομασία του.

Ο ιός αποτελεί και αυτός, όπως πολλές άλλες περιπτώσεις επιδημιών/πανδημιών, αποτέλεσμα ζωνόσπου και σημαντικό ρόλο έπαιξαν φυσικά οι περιβαλλοντικοί παράγοντες για την εμφάνιση του. Σήμερα ακόμα δεν είναι γνωστό για το αν μεταφέρθηκε από νυχτερίδα στον άνθρωπο ο ιός ή αν προέκυψε από εργαστήριο στην Κίνα, παρά τις έρευνες που γίνονται.

Όπως όμως είχε χαρακτηριστικά η Φ. Βακή στο άρθρο της «Covid-19. Ένας πολιτικός ιός» στο βιβλίο Αποτυπώσεις σε στιγμές κινδύνου, 2020, «τον ιό τον γέννησε ένας συγκεκριμένος τρόπος παραγωγής, διατροφής και κατανάλωσης. Τον γέννησε ο ασφυκτικός συνωστισμός στις πόλεις, οι κραυγαλέες ανισότητες, η άθλια διατροφή μας, η ασύδοτη χρήση φαρμάκων χάριν της κερδοφορίας του βιοτεχνολογικού τομέα και των πολυεθνικών που καθιστούν τους ιούς ανθεκτικούς».

Με αυτά τα λόγια νομίζω αποτυπώνονται οι πολυπαραγοντικές αιτίες της κρίσης και παρακμής που οδήγησε στην εμφάνιση της πανδημίας και που από ότι φαίνεται σαν φαύλος κύκλος οδηγεί σε μεγαλύτερη κρίση και παρακμή στην κοινωνία.

Μια παρακμή που ίσως να μην αποτυπώνεται από τα δεδομένα των στατιστικών εταιρειών για το μέλλον της απασχόλησης και του ΑΕΠ, όπως είδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο, μιας και προβλέπεται σταδιακή ανάρρωση οικονομική από

την πανδημία, ωστόσο εμείς εδώ αναφερόμαστε περισσότερο σε κρίση κοινωνική, περιβαλλοντική και του καπιταλισμού εν γένει. Άλλωστε τα νούμερα του ΟΟΣΑ και των γενικότερων ερευνών είναι καλύτερο να κριθούν σε βάθος χρόνου όπως είπαμε, τουλάχιστον πάνω στην οικονομία.

Το σημαντικότερο όμως θεωρούμε είναι ότι η ίδια η κρίση του καπιταλιστικού συστήματος οδήγησε σε αυτήν την υγειονομική κρίση. Η τόσο μεγάλη εκμετάλλευση των δασών με τις αποψιλώσεις από τις χώρες της δύσης, σε συνδυασμό με την υπέρμετρη αστικοποίηση των πόλεων, στοιχεία αυτά χαρακτηριστικά της επεκτατικής επέμβασης του καπιταλισμού πάνω στη γη, έκανε να χάνονται τα σπίτια πολλών ειδών ζώων σήμερα, τα οποία φώλιαζαν στους κορμούς των δέντρων και τα οποία μη έχοντας που να ζήσουν, πλησιάζουν όλο και πιο πολύ στους οικισμούς των ανθρώπων και έτσι συνήθως γίνεται η μετάλλαξη και η μεταφορά του ιού από το ζώο στον άνθρωπο.

Ο Alan Badiou, στο άρθρο του *‘Ουδέν κενόν υπό τον ήλιο’* (2020), γράφει σχετικά ότι η επιδημία αποτελεί σημείο άρθρωσης φυσικών και πολιτικών καθορισμών.

Συγκεκριμένα ο γάλλος φιλόσοφος υποστηρίζει ότι η πανδημία άρχισε από ότι φαίνεται, στις διαβόητα βρώμικες αγορές της Γιουχάν, στις οποίες πουλιούνται μία πληθώρα ζώων στοιβαγμένα το ένα πάνω στο άλλο σε πολύ άσχημες υγειονομικές συνθήκες, ενώ η διάδοση του ιού και η μετατροπή του τόσο γρήγορα σε πανδημία, έχει να κάνει με την νευραλγική θέση της Κίνας και του κινεζικού καπιταλισμού στην παγκόσμια αγορά και στους δρόμους της παγκοσμιοποιημένης διεθνής κοινότητας.

Αν ο ιός είχε παρουσιαστεί σε άλλη χώρα, ίσως η πορεία της πανδημίας να ήταν διαφορετική, όπως έχει καταφανεί σε περιπτώσεις επιδημιών του παρελθόντος.

Τονίζει μάλιστα ο Badiou, το οξύμωρο του σύγχρονου κόσμου, με την οικονομία να εξαρτάται από την παγκόσμια αγορά για να λειτουργήσει, από την άλλη, οι κρατικές εξουσίες παραμένουν τελικά εθνικές, όπως φάνηκε και με την πανδημία με το άμεσο κλείσιμο των συνόρων, κάνοντας στην ουσία το παγκοσμιοποιημένο καπιταλιστικό ιδεώδες να αμφισβητείται.

Η ίδια άλλωστε πολιτική της κυβέρνησης, η οποία από την μία απαγόρευε το δικαίωμα του συνέρχεσθε, από την άλλη διατηρούσε όλα τις ελευθερίες για την λειτουργία της οικονομίας της αγοράς, είναι δηλωτική της νεοφιλελεύθερης σκέψης για την πρωτεύουσας σημασίας του κέρδους.

Χαρακτηριστικές είναι οι εικόνες στον Τύπο με τα μέσα μαζικής μεταφοράς, τις περιόδους των «λοκντάουν», με τους ανθρώπους να στριμώχνονται στα λεωφορεία

και τα βαγόνια του μετρό και να δικαιολογούνται λόγω επαγγελματικής υποχρέωσης των εργαζομένων, ενώ ταυτόχρονα υπήρχε τόσο έντονη απαγόρευση της διασκέδασης και της συνάθροισης έστω και με λίγα άτομα, κάτι που θεωρούταν όχι μόνο δευτερεύον από την κυβέρνηση αλλά διατυμπανιζόταν σαν απίστευτα επικίνδυνο.

Το κέρδος ακόμα και καιρό πανδημίας είναι για τις κυβερνήσεις πρωτεύον.

Ο ιός λοιπόν είναι αποτέλεσμα όλων αυτών των πρακτικών που προαναφέραμε και σε συνδυασμό με το παρηκμασμένο δημόσιο σύστημα υγείας που βρήκε μπροστά του εξαιτίας των φιλελεύθερων πολιτικών των τελευταίων δεκαετιών, είχε τις συνέπειες που είδαμε.

Οι κυβερνήσεις έχοντας αφήσει στο έλεος τα δημόσια νοσοκομεία τόσα χρόνια με ελλείψεις προσλήψεις γιατρών, νοσοκομειακού προσωπικού, κατάλληλου εξοπλισμού και την προσπάθεια ιδιωτικοποιήσεων όλων των δημόσιων αγαθών, μεταξύ αυτών και της υγείας, ξεσπώντας η πανδημία, αντέδρασαν σαν να μην περίμεναν ποτέ κάτι ανάλογο να συμβεί και φυσικά στράφηκαν στην δημόσια υγεία για βοήθεια, με τα κυβερνητικά μέλη και τον ίδιο τον πρωθυπουργό να μιλούν διθυραμβικά για αυτήν την δημόσια υγεία που τόσο καιρό με τις ενέργειες τους αποδυνάμωναν.

Η νεοφιλελεύθερη ιδεολογία σε συνδυασμό με την οικονομική κρίση της προηγούμενης δεκαετίας, υποβάθμισαν το δημόσιο σύστημα υγείας, μετατρέποντας το σε δημόσιο εμπόρευμα (Γιάννης Ζ, Δρώσος, 2020).

Κατά ειρωνικό τρόπο, όλη αυτή η υγειονομική κρίση, έδειξε μαζικά τις συνέπειες του καπιταλισμού, ο οποίος έχοντας σαπίσει από την ρίζα τα δημόσια νοσοκομεία, ζητά την βοήθεια τους, οδηγώντας τους ελλείψεις σε αριθμό εργαζόμενους σε burn out και το κράτος επικαλούμενο την «ατομική ευθύνη» σαν πανάκεια στην λύση της κρίσης συσκοτίζει τις πραγματικές ευθύνες. Ο πρωθυπουργός μάλιστα, παραδέχτηκε ότι ο φάρος του νεοφιλελευθερισμού, η ιδιωτική πρωτοβουλία, δεν μπορεί να καλύψει τα απαιτούμενα για την πανδημία, ενώ στις αρχικές του δηλώσεις είχε αφήσει ανοιχτό το ενδεχόμενο σύμπραξης ιδιωτικού και δημόσιου τομέα.

Η ανεπάρκεια της κοινωνικής οργάνωσης που φανερώνεται με την μη στήριξη της δημόσιας υγείας, οδηγεί πολλές φορές τους πολίτες σε εσωτερικευμένες κρίσεις, κατηγορώντας τους εαυτούς τους ότι κόλλησαν για παράδειγμα τον ιό λόγω του ότι δεν πρόσεχαν.

Είναι μεν στην φύση του καπιταλισμού η υπονόμευση του κράτους πρόνοιας, αυτή η υπονόμευση όμως και καταστροφή μπορεί να είναι ολέθρια και για τον ίδιο τον καπιταλισμό, καθώς θέτει σε κίνδυνο την ίδια την ύπαρξη του πληθυσμού (Καλατζή,2020).

Όπως είδαμε και από το πρώτο μέρος της εργασίας, ο ιός είναι τελικά ταξικός και ως προς την ευαλωτότητα του σε συγκεκριμένες ομάδες και ως προς τους τρόπους αντιμετώπισης της ασθένειας έπειτα (Ρ.Καλατζή,2020). Ο ιός δεν μας απειλεί όλους το ίδιο, ούτε σε βιολογικό, ούτε σε κοινωνικό, οικονομικό, ψυχολογικό επίπεδο, ενώ οι αδύναμοι πλήττονται περισσότερο.

Δεν είναι άλλωστε τυχαίο ότι το προσδόκιμο ζωής για τα παιδιά ανεπτυγμένων χωρών είναι στα 79-83 έτη, με τα παιδιά είκοσι από τις χώρες με τον λιγότερο ΑΕΠ στα 32 – 49 έτη. Η υγεία όπως πιστεύω δείξαμε παραπάνω δεν είναι άσχετη από τους κοινωνικούς παράγοντες και άρα ούτε η παρούσα πανδημία. Αυτό είναι που προσπαθήσαμε να δείξουμε άλλωστε στην παρούσα έρευνα μέχρι τώρα.

Η ίδια η παρουσία αυτής της πανδημίας και στις χώρες της δύσης και των οικονομικά ισχυρών κρατών έφερε τόση μεγάλη παγκόσμια κινητοποίηση και παγκόσμια προσπάθεια αναχαίτισης, εκστρατείες ενημέρωσης και κινητοποίηση από τις εκάστοτε εξουσίες, που σε καμία άλλη ασθένεια σε φτωχή χώρα δεν υπήρξε και μάλιστα τόσο άμεσα.

Πέρα από όσα αναφέραμε όμως, και η αντιμετώπιση της πανδημίας έφερε μία πληθώρα ανισοτήτων, με ομάδες ανθρώπων να αφήνονται έρμαιοι του ιού και η αντιμετώπιση τους να δείχνει ότι δεν μετρούν το ίδιο όσο άλλες ομάδες. Πρόσφυγες, μετανάστες σε κάμπ, αθίγγανοι, πολίτες σε κέντρα κράτησης και άστεγοι.

Όπως πολύ ωραία είπε η J.Butler στα *Σώματα με σημασία*, υπάρχει διάκριση σε σώματα και ζωές που έχουν σημασία και σε σώματα που δεν έχουν (Butler, 2008, σελ 15). « Τα σώματα που επιτυγχάνουν να υλοποιηθούν ως βιώσιμα και διανοητά είναι αυτά που υλοποιούν τις προσδοκίες και τα κελεύσματα της καθιερωμένης κανονικότητας». Στην προκειμένη, κάποια σώματα μετρούν διαφορετικά σύμφωνα με τις επιταγές του κέρδους.

Παρόλο που ο ιός ξεκίνησε από τις πιο εύπορες ομάδες (και στην χώρα μας το κρούσμα 0 θεωρείται επιχειρηματίας που μόλις ήρθε από το Μιλάνο) καθώς ο τρόπος του να μεταδίδεται έχει να κάνει περισσότερο με τις μετακινήσεις και τις αεροπορικές πτήσεις, ωστόσο οι πιο δικτυωμένοι και εύποροι πολίτες ήταν

ταυτόχρονα και εκείνοι που όταν ξέσπασε η πανδημία μπόρεσαν να προστατευθούν καλύτερα.

Αφενός ως και πιο μορφωμένοι και πιο ενημερωμένοι μπόρεσαν να απομονωθούν καλύτερα και φυσικά είχαν μεγαλύτερη ευελιξία στις εργασιακές τους υποχρεώσεις. Οι φτωχότεροι έπρεπε ή να πάνε αναγκαστικά για δουλειά κινδυνεύοντας να μολυνθούν ή πολλές φορές η εργασία τους σταμάταγε επ' αόριστον καθώς επαγγέλματα όπως οι καθαριστές/καθαρίστριες, αν ειδικά ήταν στο καθεστώς της μαύρης εργασίας, δεν τελούνταν, χωρίς βέβαια οι εργαζόμενοι να δικαιούνται το αντίστοιχο επίδομα αναστολής εργασίας.

Η πανδημία επίσης έδειξε τις ανισότητες της ακόμα και στα μέτρα που πάρθηκαν για την αναχαίτιση της και η έλλειψη κοινωνικής αλληλεγγύης είναι κυρίαρχη.

Αψηφίστηκαν ομάδες πολιτών που είναι πιο ευάλωτοι από άλλους ενώ το σημαντικότερο, η κρίση αυτή μας φανέρωσε προβλήματα και αδυναμίες της απασχόλησης, του κράτους πρόνοιας, της οικονομίας που φυσικά προϋπήρχαν.

Προβλήματα όπως τις επισφαλείς εργασιακές σχέσεις, την δυσκολία διαπραγματευτικής ικανότητας εργαζομένων, την αστάθεια των καλλιτεχνικών κλάδων οι οποίοι εκτός του ότι οι περισσότεροι έμειναν εκτός επιδοματικών κριτηρίων για όσο μεγάλο διάστημα δεν δούλευαν, αντιμετωπίστηκαν και με ειρωνεία από την υπουργό πολιτισμού.

Ενδεικτική είναι άλλωστε η απουσία κοινωνικών επιστημόνων στα κυβερνητικά συμβούλια λήψης αποφάσεων, με μοναδική προτεραιότητα να δίνεται στους λοιμοξιολόγους, κάτι που αποκαλύπτει με τι όρους βλέπει η εξουσία την υγειονομική κρίση σήμερα.

Το σημαντικότερο ωστόσο είναι ότι οι κυβερνήσεις παγκοσμίως σήμερα εκμεταλλεύονται την κρίση αυτή και την έκτακτη κατάσταση που βρίσκονται οι κοινωνίες, για να υπονομεύσουν τις ελευθερίες και τα δημοκρατικά δικαιώματα, με μια βιοεξουσία που προσπαθεί να μετατρέψει την προσωρινή ίσως σε μόνιμη κατάσταση. Αυτό θα είναι και το σημείο επικέντρωσης μας στην επόμενη ενότητα.

4.2 (ΒΙΟ) ΕΞΟΥΣΙΑ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

Ο ιταλός φιλόσοφος Αγκάμπεν εμπνεόμενος από την θεωρία του Μισέλ Φουκώ περί βιοεξουσίας και βιοπολιτικής, όπως την εξέφρασε μέσα από την θεωρία του ο γάλλος φιλόσοφος (κυρίως μέσα από τις παραδόσεις του στο Κολέγιο της Γαλλίας και στα δύο πιο σημαντικά έργα του, *Ιστορία της σεξουαλικότητας*, *Η βούληση για γνώση* (Φουκώ, 2011) και το κεφάλαιο «Πανοπτικόν» από το *Επιτήρηση και Τιμωρία*, *Η γέννηση της φυλακής* (Φουκώ, 1989)), μίλησε για την κατάσταση έκτακτης ανάγκης και πως βρίσκει την απόλυτη εφαρμογή της στην σημερινή πανδημική κοινωνία.

Ο Αγκάμπεν, μέσα από το πιο γνωστό του έργο «*Κατάσταση εξαίρεσης, Όταν η έκτακτη ανάγκη μετατρέπει την εξαίρεση σε κανόνα*» αλλά και το πρόσφατο άρθρο του (2020) για το ίδιο θέμα, διατυπώνει την ρηξικέλυθη άποψη περί της κατάστασης στην οποία εισέρχεται κάποιες φορές η κοινωνία, στην οποία ο νόμος εφαρμόζεται στην εξαιρετική περίπτωση με την μη τήρηση του, ο νόμος δηλαδή περιλαμβάνει την εξαίρεση από τον ίδιο το νόμο, θέτει δηλαδή ένα κενό χώρο δικαίου, μέσα στον οποίο όλοι οι νομικοί ορισμοί έχουν αδρανοποιηθεί (Ν.Τσίρος, 2016).

Αυτήν την κατάσταση εξαίρεσης όπως την αποκαλεί ο Αγκάμπεν, πολλές φορές την εκμεταλλεύονται οι κυβερνόντες για τη μετατρέψουν σε μόνιμη κατάσταση, να επωφεληθούν δηλαδή από την δήθεν παροδικότητα της και από το αίσθημα φόβου και την ανάγκη για ασφάλεια των πολιτών και με ανάλογη νομοθεσία να την μετατρέψουν σε μια μόνιμη συνθήκη, στην προσπάθεια τους να ελέγξουν τον κόσμο. Αυτό ακριβώς θεωρεί ο Αγκάμπεν ότι συμβαίνει και στην περίπτωση της πανδημίας σήμερα.

Είναι η κατάλληλη ευκαιρία θεωρεί ο ίδιος και πολλοί θεωρητικοί που ασπάζονται το έργο του, τα μέτρα που «αναγκάστηκαν» να πάρουν οι κυβερνώντες για την ανάσχεση της πανδημίας, να κρατήσουν και μετά το τέλος αυτής. Μέτρα όπως τα μηνύματα από τα κινητά που χρειάστηκε να στέλνουμε για να κυκλοφορήσουμε (θυμίζουν τους ιδεότυπους του M.Weber) ή σελίδες με τα προσωπικά μας στοιχεία που έπρεπε να επιδεικνύουμε σε όργανα της τάξης, κάμερες παντού, εφαρμογές που βλέπουν ποιος έχει τον ιό, ποιος εμβολιάστηκε, απαγόρευση κυκλοφορίας, έλεγχος των πεζών και των οδηγών για να εξακριβωθεί που πηγαίνουν και πλήρη αναφορά

και δικαιολόγηση για τον σκοπό της εξόδου σου, αποκάλυψη εφόσον βρεθείς θετικός των τελευταίων επαφών σου και άλλα πολλά που θυμίζουν άλλες πιο σκοτεινές εποχές.

«Μέτρα που οδηγούν στην επικράτηση του φόβου και του πανικού, ανοίγοντας τον δρόμο για την επιβολή μιας μόνιμης κατάστασης εξαίρεσης και για την κατάργηση της ελευθερίας, προς όφελος μιας υποτιθέμενης ασφάλειας» (Α. Στυλιανού, 2020). Για αυτό και ο ίδιος ο Αγκάμπεν θεωρεί ότι τα μέτρα που επάρθηκαν είναι ιδιαίτερα αυστηρά, αν και η χώρα του η Ιταλία επλήγη περισσότερο από καμία από το πρώτο κύμα της πανδημίας το 2020.

Συγκεκριμένα τον Φεβρουάριο του 2020 στο άρθρο του *The invention of an pandemic* στο *Quodlibet*, ο Αγκάμπεν αποκηρύσσει «*την φρενήρης, παράλογη και χωρίς κίνητρο κατάσταση έκτακτης ανάγκης (που δημιουργήθηκε) σε απάντηση σε μία υποτιθέμενη πανδημία κορονοϊού*». Θεωρεί επίσης ότι αυτή υποτιθέμενη πανδημία θα οδηγήσει σε στρατιωτικοποίηση των χωρών από τον φόβο που δημιουργεί (Cristi, 2020).

Ταυτόχρονα προτείνονται και μέτρα άλλων περισσότερο γενικευμένων μορφών ελέγχου – επιτήρησης μέσω δορυφόρων, κινητών, έξυπνων λογισμικών πάντα με το προσωπείο «καλοπροαίρετου» ελέγχου για το δήθεν κοινό καλό.

Λειτουργεί δηλαδή η πανδημία λέει ο Αγκάμπεν σαν δικαιολογία στην πραγματικότητα για την αναστολή του νόμου.

Η αλήθεια είναι, τα πρωτόγνωρα αυτά μέτρα που επάρθηκαν, οδήγησαν την κοινωνία σε μια εκπαίδευση σε ένα 'έθνος υποταγής', με κάποιες φορές την εξουσία να δρα αυτόνομα χωρίς να σέβεται τους νόμους.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα εφαρμογής της θεωρίας του Αγκάμπεν είναι η περίπτωση της Ουγγαρίας, της οποίας ο πρωθυπουργός στις 30 Μαρτίου 2020 ζήτησε από τη Βουλή να παρατείνει τα έκτακτα μέτρα και να επιβάλει και νέα έκτακτα μέτρα λόγω κορονοϊού χωρίς την προηγούμενη έγκριση της Βουλής και χωρίς συγκεκριμένο χρονικό ορίζοντα έως τη λήξη της «κατάστασης κινδύνου». Ο Ορμπάν, παράδειγμα ακροδεξιού ηγέτη, φανερώνει με τη στάση του πως βλέπει την πανδημία μόνο σαν ευκαιρία για καταπάτηση και περιορισμό πολιτικών δικαιωμάτων και ελευθεριών στην χώρα του.

Η κατάσταση εξαίρεσης έχει περιγραφεί και για άλλες συνθήκες από τον Ιταλό συγγραφέα, με πιο χαρακτηριστική την περίπτωση του στρατοπέδου συγκέντρωσης του Άουσβιτς. Στο στρατόπεδο συγκέντρωσης είναι ο χώρος στον οποίο ο

κρατούμενος αποδιώχνεται από την πολιτική ζωή και μένει μόνο με μια γυμνή ζωή και μάλιστα μια ζωή που είναι αθλία.

Για να κατανοήσουμε όμως πραγματικά την θέση του Αγκάμπεν, πρέπει να κοιτάξουμε την θεωρία του Μισέλ Φουκώ περί βιο-εξουσίας και βιοδιακυβέρνησης και τι στα αλήθεια περιλαμβάνει.

Ο Μισέλ Φουκώ αναλύοντας τα μέτρα πειθάρχησης του κοινωνικού σώματος στο πλαίσιο της επιδημίας πανώλης τον 17^ο αιώνα, υποστήριξε ότι η πανδημία ως ενσάρκωση της αταξίας, οργάνωσε την ουτοπία μιας τέλει διακυβερνώμενης πόλης. Αντικείμενο της βιοεξουσίας, όπως την αντιλαμβάνεται ο Φουκώ, είναι η ίδια η ζωή και σκοπός της στο όνομα της διατήρησης της ζωής και της αποφυγής του θανάτου είναι η παραγωγή υπάκουων, πειθήνιων σωμάτων, μέσω του συνεχούς ελέγχου τους και του περιορισμού του ανθρώπινου σώματος. Αναπτύσσει επίσης τεχνικές για την καθυπόταξη των σωμάτων και τον έλεγχο των πληθυσμών (Φουκώ, 2011).

Η νεωτερική εξουσία στην προσπάθεια ελέγχου του ανθρώπινου σώματος, λέει ο Φουκώ, χρησιμοποιεί κλάδους όπως η δημογραφία, η ιατρική, η ψυχολογία και η παιδαγωγική με απώτερο σκοπό την καπιταλιστική εκμετάλλευση των δυνατοτήτων τους, ωθώντας τους σε συμμόρφωση σε πρότυπα συμπεριφοράς που υπαγορεύουν οι κυρίαρχοι λόγοι.

Η βιοεξουσία δηλαδή προετοιμάζει την κωδικοποίηση και την ελεγχόμενη εισαγωγή του ανθρώπινου σώματος στους μηχανισμούς παραγωγής της, με σκοπό της προσαρμογή του στις οικονομικές διαδικασίες, τις οποίες ο καπιταλισμός ως κοινωνικό-πολιτικό σύστημα επιβάλλει (Τσίρος, 1996).

Η εξουσία εστιάζοντας στο σώμα που είναι αποκομμένο από οτιδήποτε άλλο, οδηγεί εντέλει σε ένα ρατσισμό της ομαλοποίησης (Δοξιάδης, 2020). Για τον Φουκώ το ιδιωτικό, βιολογικό μας σώμα γίνεται αδιαχώριστο από το πολιτικό μας σώμα.

Η θεωρία λοιπόν του σπουδαίου γάλλου φιλοσόφου είναι πιο επίκαιρη από ποτέ στις σημερινές καταστάσεις, μιας και η προσπάθεια χειρισμού της κυκλοφορίας της νόσου μέσω του ελέγχου της κυκλοφορίας των σωμάτων, όπως συνέβη στην περίπτωση της πανούκλας τον 17^ο αιώνα, συνέβη και σήμερα.

Δεν είναι η πρώτη φορά άλλωστε που με πρόσχημα την ασφάλεια και την υγεία του πληθυσμού οι κυβερνόντες καταφέρνουν να περιορίζουν και να ελέγχουν.

Χαρακτηριστικό και πιο ανώδυνο παράδειγμα είναι η συζήτηση που ακολούθησε την τοποθέτηση καμερών στους δρόμους και η επακόλουθη καταπάτηση των προσωπικών δεδομένων μέσω αυτών, με πρόσχημα την ασφάλεια των πολιτών. Αυτά

που ήδη χάνουμε και όσα πρόκειται να χάσουμε εξαιτίας του φόβου και μιας δήθεν ασφάλειας είναι πολλά, και η περίπτωση της υγειονομικής κρίσης το αποδεικνύει. Η έννοια της επικινδυνότητας άλλωστε συνδέεται άρρηκτα με την κυβερνητικότητα, η οποία αποτελεί αποτελεσματική μορφή ελέγχου και επιτήρησης.

Όπως γράφει ο Κωνσταντίνος Καβουλάκος στο άρθρο του *Κρίση και κριτική στην χρονιά του ιού* από το βιβλίο *Αποτυπώσεις σε στιγμές κινδύνου* (2020) με αφορμή την βιοπολιτική την περίοδο της πανδημίας και τα μέτρα που πάρθηκαν, «*Είναι εξόφθαλμο γεγονός ότι η «στρατηγική της κοινωνική αποστασιοποίησης» κάνει πράξη το όνειρο κάθε ολοκληρωτικής εξουσίας: τον χωρισμό και την απομόνωση των υποκειμένων, τη θραύση των κοινωνικών δεσμών σε χώρους κοινωνικής δραστηριότητας, την επιτήρηση από τις αρχές των προηγμένων τεχνικών μέσων κοκ...[...] Όσο κι αν φαίνονται ή όσο κι είναι πράγματι αναγκαία για να αμβλυνθούν οι καταστροφικές συνέπειες της κρίσης, τα μέτρα «εκπαιδεύουν» τα υποκείμενα σε έναν τρόπο ζωής που το σύστημα θα επιθυμούσε διακαώς να διατηρηθεί και στη συνέχεια. Έναν τρόπο ζωής στηριγμένο στον φόβο του ενός για τον άλλο και στον εκούσιο χωρισμό και απομόνωσή τους».*

Οι πολίτες μπαίνουν σε έναν εκούσιο διαχωρισμό σε υγιείς και σε αρρώστους, σε καθαρούς και μαρούς.

Η εξουσία λοιπόν όπως διατυπώθηκε από τον Φουκώ και όπως την βλέπουμε σήμερα, κυριαρχεί παντού, στα μύχια του κοινωνικού σώματος, εξασκείται συνεχώς και αναπτύσσεται από τα κάτω προς τα πάνω καθώς αυτή δεν εφαρμόζεται όπως την έχουμε στο μυαλό μας από έναν κυρίαρχο κρατικό μηχανισμό κατασταλτικά, αλλά αντίστροφα.

Οι σχέσεις εξουσίας της καθημερινής ζωής στην εκπαίδευση, την αγορά εργασίας, την σεξουαλική ζωή γίνονται κυρίαρχες μέσω της αποκρυστάλλωσης τους.

Ενώ λοιπόν ο Φουκώ συλλαμβάνει όχι απαραίτητα αρνητικά την έννοια της βιοεξουσίας, όχι δηλαδή τόσο ως φαινόμενο της νομικής καταστολής, ο Agamben δεν αρνείται καθόλου την σύνδεση του δικαίου – θεσμικού μοντέλου με το βιοπολιτικό μοντέλο εξουσίας.

Η πανδημία λοιπόν όπως δείξαμε με τα δύο τελευταία κεφάλαια του δεύτερου μέρους αυτής της έρευνας πέρα από το σκληρό της πρόσωπο σε ένα πρώτο επίπεδο στην υγεία και τα ποσοστά θνησιμότητας, εισχώρησε σε άλλες πλευρές της κοινωνικής πραγματικότητας και κλόνισε ελευθερίες και δικαιώματα στηριζόμενα στη φοβία των ανθρώπων και στη ανάγκη για ασφάλεια, ενώ η κατάσταση έκτακτης ανάγκης που

βιώνουμε, μπορεί να αποβεί ως και επικίνδυνη, όπως είπε ο ιταλός Τζ. Αγκάμπεν για την πορεία της κοινωνίας μετά κορονοϊού. Είναι άλλωστε γνωστό, ότι φίλος του φόβου και δη σε κατάσταση πανδημίας είναι ο πανικός και ταυτόχρονα η προσπάθεια της εκάστοτε εξουσίας να επωφεληθεί.

Η ιστορία άλλωστε έχει δείξει ότι τα κοινωνικά υποκείμενα πρέπει να είναι σε κατάσταση επιφυλακής σε περιόδους ιστορικών κρίσεων, καθώς οι επιπτώσεις της εκάστοτε κρίσης μπορεί να συμπαρασύρει και άλλες παραμέτρους μαζί της, με απρόβλεπτες συνέπειες.

Από την άλλη, η άποψη του Ιταλού φιλοσόφου ιδιαίτερα με το από 2020 άρθρο του για τον κορονοϊό, είναι θεωρώ αν όχι υπερβολική, τουλάχιστον ακραία πεσιμιστική, αγγίζει τα όρια της συνωμοσιολογίας και το κυριότερο, όπως λέει και ο καθηγητής Χρύσης Α. στο άρθρο του « Πανδημία και καπιταλισμός» (2020), ο Αγκάμπεν δεν εξετάζει τα κοινωνικά αίτια της νόσου ούτε ότι η νόσος αποτελεί σύμπτωμα μιας πολύ σοβαρότερης και βαθύτερης ασθένειας του σύγχρονου αστικού τρόπου ζωής αλλά τον απασχολεί μοναχά η νόσος ως αφορμή για την άσκηση και κλιμάκωση κρατικής πολιτικής ολοκληρωτικού τύπου.

Για τον Χρύση Α. επίσης ο Αγκάμπεν με την θεωρία του, αυτονομεί με απόλυτο τρόπο την πολιτική από την οικονομία, με αποτέλεσμα να οδηγείται σε μία επιφανειακή περιγραφή του κρατικού αυταρχισμού και θεωρεί ότι εφόσον ο ιταλός συγγραφέας μιλάει για ένα κράτος εν γένει και όχι για ένα «αστικό» κράτος, η πανδημία δεν μπορεί στα αλήθεια να φέρει τέτοιες κοινωνικές εξελίξεις όπως διατείνεται ο Αγκάμπεν (Χρύσης 2020).

Προσωπικά κρίνω ιδιαίτερα μονομερή την ανάλυση του ιταλού φιλοσόφου, χωρίς να κοιτά και την ευρύτερη εικόνα και κυρίως χωρίς να εξετάζει την έννοια του πολιτικού με μια ιστορική ρίζα. Κάτι που εμείς πρωτίστως προσπαθήσαμε να κάνουμε στο πρώτο μέρος της εργασίας για τις κοινωνικές ρίζες της πανδημίας σήμερα, σε αντιπαράβολή με τις πανδημίες του παρελθόντος, δίνοντας δηλαδή και την ιστορική διάσταση στο θέμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΙ?

(ΑΝΤΙ ΕΠΙΛΟΓΟΥ)

Δεν μένει παρά να ερωτηθούμε. Τι μέλει να φέρει το τέλος της πανδημίας του κορονοϊού για την χώρα και παγκόσμια.

Ο επίλογος αυτού του κειμένου γράφεται Σεπτέμβριο του 2021, και η πανδημία με μια νέα μετάλλαξη (Δέλτα) συνεχίζει με πολλά κρούσματα καθημερινά, με φόβους για νέες μεταλλάξεις και ένα ποσοστό ανθρώπων επίσης να χάνεται στις μονάδες εντατικής θεραπείας. Η επέκταση των εμβολίων σε μεγάλο ποσοστό πληθυσμού έχει βοηθήσει στο να παραμείνει η αγορά εργασίας σε λειτουργία, ενώ ωστόσο φόβοι διατυπώνονται για νέα απαγόρευση κυκλοφορίας με την νέα σχολική χρονιά και τις μεταλλάξεις, ενώ διάχυτη είναι η αβεβαιότητα για το πότε προμηνύεται το πέρας της πανδημίας.

Οι μεταβλητές δηλαδή στην εξίσωση της πανδημίας, δεν είναι σταθερές και νέα δεδομένα προκύπτουν συνεχώς και οι κρατικές αποφάσεις αλλάζουν επίσης αδιαλείπτως.

Πολλή μεγάλη ωστόσο συζήτηση γίνεται αυτή την στιγμή, από θεωρητικούς παγκοσμίως για τις επιπτώσεις της πανδημίας μετά το τέλος της, σε επίπεδο πολιτικής. Όπως είδαμε ο ιός έφερε στην επιφάνεια χρόνια προβλήματα στο κράτος πρόνοιας και στον τρόπο διαχείρισης του κλάδου της υγείας από τις εθνικές εξουσίες. Το νεοφιλελεύθερο μοντέλο φάνηκε να αμφισβητείται καθώς η κρίση έδειξε σε όλους, ακόμα και στους πιο δυνατούς θιασώτες του, ότι με σκοπό το κέρδος, την θεοποίηση της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και την αναδιανομή του πλούτου υπέρ της οικονομικής ελίτ, τόσα χρόνια, κατεδάφισε το δημόσιο σύστημα υγείας με κάθε τρόπο και έπειτα κατά ειρωνικό τρόπο στράφηκε σε αυτό όταν χτύπησε η πανδημία για βοήθεια.

Οι κυβερνήσεις κατάλαβαν ότι οι προσπάθειες για ιδιωτικοποίηση των δημόσιων αγαθών, μόνο αδιέξοδο μπορούν να φέρουν.

Φάνηκε επίσης ότι το μόνο μέσο που διαθέτει ο φιλελευθερισμός είναι η αναστολή του δικαίου, των δικαιωμάτων και των ελευθεριών του πολίτη, για την διαιώνιση του.

Επίσης, η κυριαρχία του φιλελευθερισμού ωθεί σε μια λογική ατομικισμού που θέτει τα άτομα υπεύθυνα για ότι γίνεται.

Στο παραπάνω λοιπόν πλαίσιο, πολλοί θεωρητικοί κάνουν παρεμβάσεις με κείμενα τους, για το θέμα της πανδημίας, η οποία θεωρούν ότι θα κρίνει το μέλλον της πολιτικής. Πολλοί αναρωτιούνται αν μετά την πανδημία θα γεννηθούν άραγε νέες ιδεολογίες καθώς όπως είδαμε οι παρούσες πολιτικές ιδεολογίες δοκιμάζονται, καθώς τα γνωστά ερμηνευτικά μοντέλα δυσκολεύονται πολύ να εξηγήσουν και να ερμηνεύσουν τις εξελίξεις (Α. Στυλιανού, 2020).

Επίσης οι καπιταλιστικές παγκοσμιοποιημένες κοινωνίες δείχνουν τα όρια τους καθώς φανερώθηκε στην περίοδο κρίσης που διανύουμε ότι οι εθνικές περιχαράκώσεις έχουν τελικά την σημασία τους, παρά την προσπάθεια να πειστούμε τόσα χρόνια για το αντίθετο.

Σε περιόδους κρίσης δηλαδή, το ιδεολόγημα για μια διεθνοποιημένη κοινωνία φανέρωσε τις αδυναμίες του.

Τι προμηνύεται λοιπόν για το μέλλον;

Θα μπορούσαμε να επωφεληθούμε από αυτήν την υγειονομική και κοινωνική κρίση σαν κοινωνία; Δύο είναι τα τινά.

Είτε θα μπορούσαμε να δούμε πέρα από το ιδεολόγημα του νεοφιλελευθερισμού με την ατέρμονη αναζήτηση υπερεθνικού κέρδους και τις κοινωνικές ανισότητες που το χαρακτηρίζουν αναγνωρίζοντας ότι αυτές είναι οι πραγματικές αιτίες της πανδημίας και θα οδηγηθούμε σε ένα νέο σύστημα στηριζόμενο στην αλληλεγγύη και ίσως και την διεθνή συνεργασία ή θα συνεχίσουμε στο ίδιο, αν όχι χειρότερο παρηκμασμένο σύστημα με άξονα τον ατομικισμό που το χαρακτηρίζει, χωρίς η πανδημία να έχει αλλάξει τίποτα, μέχρι μία νέα υγειονομική ή οικονομική κρίση χτυπήσει και πάλι την πόρτα στον πλανήτη και δείξει ότι η ώρα για αλλαγή έχει φτάσει.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η πανδημία του κορονοϊού είναι εν εξελίξει και όπως ειπώθηκε και στην εισαγωγή, τα δεδομένα αλλάζουν εβδομάδα με την εβδομάδα και μέρα με την μέρα και αυτή ήταν εξ αρχής η δυσκολία στην παρούσα έρευνα. Εντούτοις, κρίναμε ενδιαφέρον και κυρίως ότι έχει ουσία και στην παρούσα χρονική περίοδο να γίνει μια πρώτη ανάλυση στις συνέπειες της κρίσης και σε οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο και μια πρώτη κουβέντα για τις όποιες πολιτικές και κοινωνιολογικές επιπτώσεις της.

Το κυριότερο όμως είναι ότι αυτή η εργασία θέλησε να εξετάσει την πιθανότητα ο ιός που τόσο πλήττει την ανθρωπότητα και σήμερα, να λειτουργεί άνισα απέναντι σε συγκεκριμένες ομάδες και ανθρώπους. Άνισα και όσον αφορά τις αιτίες εμφάνισης του και σχετικά με τις επιπτώσεις του σε αυτά τα άτομα.

Για να το καταφέρουμε, επιλέξαμε να πάμε πίσω σε μια αναδρομή στις σημαντικότερες πανδημίες ή επιδημικές κρίσεις της ιστορίας, σε αναζήτηση μιας τυχόν κοινής συνισταμένης των παλιών πανδημιών με το σήμερα και όσον αφορά τον τρόπο που αντέδρασε κάθε φορά η κοινωνία και η εκάστοτε εξουσία στην εκάστοτε πανδημία, τους τρόπους χειρισμού της κρίσης από τους κυβερνώντες, το μετέπειτα της καταστροφής και τέλος να δούμε αν στα αλήθεια πάντα οι ασθένειες χτύπαγαν περισσότερο τους ασθενέστερους των κοινωνιών ή ήταν «ουδέτερες», όπως συνηθίζει να λέγεται τον τελευταίο ενάμιση χρόνο από τους πολιτικούς και δημοσιογράφους. Είναι άραγε ο απόλυτος ισορροπιστής των κοινωνικών τάξεων η πανδημία ή είναι και αυτό ένα από τα νεοφιλελεύθερα ιδεολογήματα;

Συμπεράναμε λοιπόν ότι ο ιός και σήμερα και πάντα δεν λειτουργεί δημοκρατικά θα λέγαμε αλλά κάνει διακρίσεις, στοχεύοντας κυρίως τους απόρους της κάθε κοινωνίας, λόγω των συνθηκών που ζουν, εργάζονται, διατρέφονται, συναναστρέφονται, εκπαιδεύονται ή όχι. Είτε δημιουργεί νέες κοινωνικές ανισότητες είτε συνηθέστερα διευρύνει τις ήδη υπάρχουσες.

Η δυσπραγία και η εξαθλίωση παραμένουν ιστορικά, η νούμερο ένα αιτία ανισοτήτων σε όλες τις πανδημίες καθώς φάνηκε ότι αποτελούν την βάση σε μια πυραμίδα ανισοτήτων που η μία ανισότητα φέρνει την επόμενη. Η φτώχεια λοιπόν φέρνει μαζί της άσχημες συνθήκες διαβίωσης, και σε υλικό επίπεδο και σε ψυχολογικό. Σε πολλές

περιπτώσεις πανδημιών στο παρελθόν, όπως η πανώλη και πρόσφατα ο Έμπολα, η μη καλά προστατευμένη κατοικία, βορρά σε ζωνοδότες και τους μεταβιβάστες τους, οδηγεί σε μεγαλύτερη έκθεση στους ιούς.

Επιπρόσθετα, οι άποροι άνθρωποι συνηθίζουν να ζουν πολλοί μαζί κάτω από την ίδια στέγη, για να μοιράζονται τα έξοδα, πράγμα που οδηγεί σε ταχύτερη μεταφορά του ιού καθιστώντας τους άτομα υψηλού ρίσκου. Στο παρελθόν ειδικότερα οι φτωχότερες γειτονιές των αστικών κέντρων ήταν εστίες μόλυνσης πολλές φορές λόγω των ανθυγιεινών συνθηκών διαβίωσης οι οποίες ήταν αναπόφευκτες λόγω του συγχρωτισμού και της απουσίας σωστών αποχετευτικών συστημάτων, υπονόμων και γενικότερης υγιεινής. Παράγοντας άλλωστε που συνετέλεσε καθοριστικά στην εξάλειψη της πανούκλας ήταν η υγειονομική προσπάθεια καθαρισμού και αναβάθμισης των πόλεων τότε.

Το ίδιο το ανοσοποιητικό των ανθρώπων από την άλλη, που υποσιτίζονται τους οδηγεί σε δυσθρεψία, καθιστώντας τους πιο επιρρεπείς στη μόλυνση και πιο πιθανό να νοσήσουν βαρύτερα ή να καταλήξουν.

Σε ένα άλλο επίπεδο η φτώχεια πολλές φορές φάνηκε ότι φέρνει μαζί της αναπόφευκτα τον αναλφαριθμισμό ή την ελλιπή μόρφωση, που κάνει τους άπορους να μην τηρούν τα απαραίτητα μέτρα προστασίας από τους ιούς είτε προληπτικά είτε εφόσον μολυνθούν, όπως για παράδειγμα στην περίπτωση του AIDS, και επί απαρτχάιντ και σήμερα, δη στην Αφρική. Η φτώχεια τέλος οδηγεί σε άνιση πρόσβαση στα συστήματα υγείας (βλέπε φυματίωση), στα φάρμακα και στην γενικότερη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, ενώ τέλος ακόμα και η ίδια η βίωση της πανδημίας είναι κατά κόρον άνιση για τις διάφορες κοινωνικές τάξεις. Οι πιο εύποροι μπορούν και να εργάζονται από την οικία τους, με τον βιοπορισμό τους να διασφαλίζεται όπως και η προστασία της υγείας τους, σε αντίθεση με τις εργατικές τάξεις που είτε έχασαν την δουλειά τους είτε δούλευαν εκ του σύνεγγυς, με τους κινδύνους που αυτό φυσικά κρύβει. Στην φυματίωση για παράδειγμα οι πλούσιοι όπως είδαμε είτε είχαν τα μέσα να μετακομίζουν σε τόπους μακριά από την αρρώστια, είτε πήγαιναν σε καλύτερα ιδιωτικά σανατόρια για την αντιμετώπιση της ασθένειας τους, σε αντίθεση με τους φτωχούς που μπορούσαν να πάνε μόνο σε δημόσια σανατόρια χειρότερης ποιότητας. Για συγκεκριμένες δε κοινωνικές ομάδες, όπως οι άστεγοι, η πανδημία και ο κατ'οίκον περιορισμός που απαιτούνταν σήμερα, ήταν εκ προοιμίου αδύνατη, με ότι αυτό συνεπάγεται.

Στο δεύτερο μέρος της εργασίας επικεντρωθήκαμε στον covid-19 σήμερα και κάναμε αρχικά μια ανάλυση δεδομένων από τον ΟΟΣΑ κυρίως στις αγορές της οικονομίας παγκοσμίως σε σύγκριση με την χώρα μας, κοιτώντας με λεπτομέρεια τα στοιχεία για την απασχόληση, τον ΑΕΠ, τους κλάδους που επλήγησαν περισσότερο και τις προβλέψεις για το μέλλον που προμηνύονται ευοίωνες, χάρη στην αύξηση των κρατικών δαπανών και της ενίσχυσης της ζήτησης.

Σημαντικότερη όμως για την γράφουσα είναι η πολιτική κρίση που η πανδημία του κορονοϊού έφερε.

Από την μία η κατάσταση που βιώνουμε, με πρόσχημα την ασφάλεια και την αναχαίτιση του ιού, μας έχει κάνει σαν κοινωνία πιο πειθήνιους και μας εκπαίδευσε σε ένα έθνος υποταγής, επιτρέποντας την όλο και εκτενέστερη παρέμβαση της εξουσίας στα μύχια του κοινωνικού σώματος, από την άλλη ο κίνδυνος η πρόσκαιρη αυτή κατάσταση, η «κατάσταση εξαίρεσης» όπως λέει ο Αγκάμπεν, να μετατραπεί σε μόνιμη πάντα ελλοχεύει. Εκπαιδεύτηκαν όλο αυτό το διάστημα τα υποκείμενα σε ένα τρόπο ζωής στηριγμένο στο φόβο του ενός για τον άλλο, στην απομόνωση και τον χωρισμό. Έναν τρόπο ζωής που το σύστημα πολύ θα επιθυμούσε να διατηρηθεί και μετά το τέλος της κρίσης (Κ.Καβουλάκος, 2020).

Τελειώνοντας, κοιτώντας πίσω τα βασικά κομμάτια της εργασίας, μπορεί κάποιος να καταλάβει ότι τα βασικά κομμάτια της έρευνας μας για την πανδημία αποτελούν κομμάτια ενός αλληλένδετου κρίκου. Η ιστορία των πανδημιών είναι γραμμένη με τα ίδια γράμματα. Οι ανισότητες, η φτώχεια, η περιβαλλοντολογική κρίση, η ακραία αστικοποίηση, η ίδια η κρίση της νεοφιλελεύθερης ιδεολογίας και τέλος ένα καπιταλιστικό σύστημα που ορέγεται όλο και μεγαλύτερο κέρδος αδιαφορώντας για τους αδύναμους είναι κομμάτια ενός πάζλ της πανδημικής κρίσης. Οι κοινωνικές δραστηριότητες και το πολιτισμικό περιβάλλον αναδείχτηκαν επίσης σημαντικοί παράγοντες ανθρώπινων νόσων.

Σκοπός της έρευνας ήταν να αναδείξει τις ανισότητες που συνδέονται με τις πανδημίες και είναι σίγουρο ότι ο μόνος τρόπος να βοηθήσουμε σαν κοινωνία σε μια μελλοντική υγειονομική κρίση – που είναι σίγουρο ότι θα έρθει – είναι η επένδυση στις υγειονομικές υποδομές, στην εξάλειψη των αιτιών που κάνουν τις πανδημίες να εκρήγνυνται και είναι τόσο άνισες μεταξύ των ανθρώπων.

Σκοπός των κοινωνικών επιστημόνων (όσο ουτοπικό να ακούγεται) είναι να στρέφει τον φακό στις κοινωνικές ανισότητες και να προσπαθούμε να βάλουμε ένα τέλος στις «κοινωνικές» ρίζες του προβλήματος, όπως είναι η παγκόσμια φτώχεια και οι άνισοι

πόροι μεταξύ κοινωνικών τάξεων. Αυτός είναι ο σκοπός της κοινωνιολογίας σαν επιστήμη άλλωστε.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση

Agamben Giorgio (2013), *Κατάσταση εξαίρεσης, Όταν η έκτακτη ανάγκη μετατρέπει την εξαίρεση σε κανόνα*, Αθήνα, εκδόσεις Πατάκη.

Αλεξίου Θανάσης (2009), *Κοινωνικές Τάξεις, Κοινωνικές ανισότητες και συνθήκες ζωής*, Αθήνα, εκδόσεις Παπαζήση.

Αναγνωστόπουλος Φώτιος, Καράδημος Ευάγγελος, 2008, *Υγεία και Ασθένεια, Ψυχολογικές Διεργασίες*, Αθήνα, εκδόσεις Λιβάνη.

Αντωνοπούλου Μαρία (2008), *Οι Κλασσικοί της Κοινωνιολογίας*, Αθήνα, εκδόσεις Σαββάλας.

Butler Judith (2008), *Σώματα με σημασία*, Αθήνα, εκδόσεις Εκκρεμές.

Bradby Hannah (2010), *Εισαγωγή στην κοινωνιολογία της υγείας και της ασθένειας*, Αθήνα, εκδόσεις ΠΕΔΙΟ.

Philipp Adam (1999), *Η κοινωνιολογία της ασθένειας και της ιατρικής*, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, ΕΑΠ.

Goffman Erving (2001), *Στίγμα, Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας*, Αθήνα, εκδόσεις Αλεξάνδρεια.

Καπόλα Πόλα, Κουζέλης Γεράσιμος, Κωνσταντάς Ορέστης (επιμ), (2020), *Αποτυπώσεις σε στιγμές κινδύνου*, Αθήνα, εκδόσεις νήσος.

Κορασίδου Μαρία (2002), *Όταν η αρρώστια απειλεί, Επιτήρηση και έλεγχος της υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα*, Αθήνα, εκδόσεις ΤΥΠΩΘΥΤΩ.

Λύτρας Α. (2020), *Κοινωνία και Εργασία: Ο Ρόλος Των Κοινωνικών Τάξεων*, Αθήνα, εκδόσεις Παπαζήσης.

Λύτρας Α. (2013), «Η μισθωτή εργασία στον Σύγχρονο κόσμο. Πραγματικότητες και Προοπτικές», Δ. Δασκαλάκης (επιμ), *Οι κοινωνικές επιστήμες και η υφιστάμενη κρίση*, Αθήνα, εκδόσεις Παπαζήσης.

Λύτρας Α. (2016), *Η μισθωτή εργασία στην κοινωνική οργάνωση. Οι πραγματικότητες στην απασχόληση και η εδραίωση της εργασιακής αυτονομίας*, Αθήνα, εκδόσεις Παπαζήσης.

Λύτρας Α. (2004), *Δοκιμές στην ταξική ανάλυση, Προσεγγίσεις στην κλασική θεωρία των κοινωνικών τάξεων*, Αθήνα, εκδόσεις Παπαζήσης.

Οικονόμου Χαράλαμπος, Σπυριδάκης Μάνος (2012), *Ανθρωπολογικές και Κοινωνιολογικές προσεγγίσεις της υγείας*, Αθήνα, εκδόσεις ΣΙΔΕΡΗΣ.

Οικονόμου Χαράλαμπος (2005), *Κοινωνιολογία της υγείας*, Αθήνα, εκδόσεις Διόνικος.

Snowden Frank.M.(2019), *Επιδημίες και Κοινωνίες, Από τον Μαύρο Θάνατο μέχρι σήμερα*, Αθήνα, εκδόσεις Πατάκη.

Τσίρος Νικόλαος (1996), «Ο Foucault για την εξουσία: Περιγραφή των μεθοδολογικών κριτηρίων, της εννοιολογικής ανάπτυξης της, καθώς και συστηματική ομαδοποίηση των κριτικών της», *Το Βήμα Των Κοινωνικών Επιστημών*, Τόμος Ε', τεύχος 19, Αθήνα.

Τσίρος Νικόλαος (2016), «*Η έννοια της κατάστασης εξαίρεσης στο έργο του Giorgio Agamben: Μια κριτική αποτίμηση*», Τεύχος 137, Αθήνα.

Φουκώ Μισέλ (2011), *Ιστορία της Σεξουαλικότητας, η δίψα για γνώση*, Αθήνα, ΠΛΕΘΡΟΝ.

Φουκώ Μισέλ (1989), *Επιτήρηση και τιμωρία, Η γέννηση της Φυλακής*, Αθήνα, εκδόσεις Ράππα.

Ξενογλώσση

Emmeluth Donald (2005), *Deadly diseases and epidemics, Plague*, Philadelphia, Chelsea House publishers.

Farmer Paul (1999), *Infections and Inequalities, The modern Plagues*, Λονδίνο, University of california press.

Kupperberg Paul (2008), *Great historic disasters, the influenza pandemic of 1918-1919*, New York, Chelsea House publishers

McMillen Christian W (2016), *Pandemics: A Very Short Introduction*, Νέα Υόρκη, Oxford University press.

Slavicek Louise Chipley (2008), *Great historic disasters, THE BLACK DEATH*, New York, Chelsea House publishers.

Ηλεκτρονικές πηγές

Agamben Giorgio (2020), «The invention of a pandemic», *European Journal of psychoanalysis*, <https://www.journal-psychoanalysis.eu/coronavirus-and-philosophers/>, τελευταία ημερομηνία πρόσβασης 18/9/2021.

Alfani G. (2020), «Epidemics, inequality and poverty in preindustrial and early industrial times». *CAGE working paper* no. 520, https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj50-SF5oDzAhWEhv0HHTheA54QFnoECAMQAAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ehes.org%2FEHES_193.pdf&usg=AOvVaw0E8WYIsvNagZqjmckxGVQ_, ημερομηνία ανάκτησης 15/5/2021.

Alfani G.(2020), «Pandemics and inequality», *cage research center*, https://warwick.ac.uk/fac/soc/economics/research/centres/cage/news/03-12-20-pandemics_and_inequality/?fbclid=IwAR2yWyimqUmz47J-2_BE2z56zMT1dLXUf0CD0s3QTV-K3N-, ημερομηνία ανάκτησης 1/9/2021.

Abrams Elissa M, Szeffler Stanley J. (2020), «COVID-19 and the impact of social determinants of health», *The Lancet Respiratory medicine*, DOI: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30234-4](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30234-4), ημερομηνία ανάκτησης 30/5/2021.

Anbarci Nejat, Charles A. Register, Escaleras Monica (2005), « From Cholera Outbreaks to Pandemics: The Role of Poverty and Inequality», *The American Economist*, DOI: 10.1177/056943451205700102 , ημερομηνία ανάκτησης 11/9/2021.

Αφουξενίδης Αλέξης, (2020), «Is Foucault turning in his grave? Reflections on the pandemic», *Επιθεώρηση Κοινωνικών ερευνών*, ημερομηνία ανάκτησης 30/5/2021, <https://doi.org/10.12681/grsr.23235>.

Badiou Alain (2020), «Σχετικά με την επιδημική κατάσταση», Ινστιτούτο Νίκος Πουλαντζάς, https://poulantzas.gr/wp-content/uploads/2020/03/NPI_Covid19_Alain-Badiou.pdf, ημερομηνία ανάκτησης 15/7/2021.

Bajos Nathalie κα (2021), «When lockdown policies amplify social inequalities in COVID-19 infections: evidence from a cross-sectional population based survey in

France», *BMC Public Health*, <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10521-5>,
ημερομηνία ανάκτησης 25/5/2021.

Bambra Clare, Riordan Ryan, Ford John, Matthews Fiona (2020) «The COVID-19 pandemic and health inequalities», *Journal of Epidemiology and Community Health*, DOI: <https://doi.org/10.1136/jech-2020-214401>, ημερομηνία ανάκτησης 30/5/2021.

Bibby J. Everest G., Abbs. I (2020), «Will COVID-19 be a watershed moment for health inequalities?», *The Health Foundation*,
<https://www.health.org.uk/publications/long-reads/will-covid-19-be-a-watershed-moment-for-health-inequalities?fbclid=IwAR1FRSoJomBoct2pu2wov094sU8hULtJfMKH77YwwFEm4fxM4JV3AtUID5M>, ημερομηνία τελευταίας πρόσβασης 15/9/2021.

Butler Judith (2020), «Capitalism has its limits», *VERSO*,
<https://www.versobooks.com/blogs/4603-capitalism-has-its-limits?fbclid=IwAR1kXxDosaHJkMPR7Q0PAITax2OWFCJ8IGZVN1V0LP0qZl1b5d5-Ao0LB34>, ημερομηνία τελευταίας πρόσβασης 15/9/2021.

Γράβαρης Δ. (επιμ) (2021) «ΕΡΕΥΝΑ ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ για την πανδημία του κορονοϊού: Αθήνα Μάρτιος 2021, Στάσεις και αντιλήψεις για τις επιπτώσεις στην οικονομία και την κοινωνία, Μάρτιος 2021», <https://imegsevee.gr/wp-content/uploads/2021/03/%CE%95%CE%A1%CE%95%CE%A5%CE%9D%CE%91-FACEBOOK-1.pdf> , ημερομηνία ανάκτησης 1/5/2021.

Cheater Sylvia (2020), «Health inequalities – Covid-19 will widen the gap», *International Journal of Health Promotion and Education*,
<https://doi.org/10.1080/14635240.2020.1771035>, ημερομηνία ανάρτησης 10/8/2021.

Dobson Christopher and Mary (2019), «From the Black Death to Alzheimer's Disease», <https://doi.org/10.1017/9781108147910.004>, ημερομηνία ανάκτησης 20/8/2021.

Cristi R. (2020), «Pandemics and philosophy», *European Journal of psychoanalysis*,
<https://www.journal-psychoanalysis.eu/pandemics-and-philosophy/>, ημερομηνία τελευταίας πρόσβασης 18/9/2021.

Ζήσση Αναστασία, Χτουρής Σωτήρης (2020), «Η πανδημία Covid-19: Επιταχυντές των ανισοτήτων και εγκαταστάτης νέων μορφών ανισοτήτων», *Επιθεώρηση Κοινωνικών ερευνών*, ημερομηνία ανάκτησης 10/9/2021,
<https://doi.org/10.12681/grsr.23229> .

Farmer P.(1996), «Social Inequalities and Emerging Infectious Diseases», *Perspectives*,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2639930/pdf/8969243.pdf>,
ημερομηνία ανάκτησης 15/8/2021.

Galea S., Abdalla S.M. (2020), «COVID-19 Pandemic, Unemployment, and Civil Unrest, Underlying Deep Racial and Socioeconomic Divides», *JAMA NETWORK*, doi:10.1001/jama.2020.11132, ημερομηνία ανάκτησης 10/5/2021.

Godin Melissa (2020), «As Cities Around the World Go on Lockdown, Victims of Domestic Violence Look for a Way Out», *TIME*,
https://time.com/5803887/coronavirus-domestic-violence-victims/?fbclid=IwAR1Hgt_6v1XQxeSG9YI-AeqqCxlZurSKOiwc5kbI2r1mIuEACj_r-OqUWYM, ημερομηνία τελευταίας πρόσβασης 15/9/2021.

Goldman Noreen(2001), «Social Inequalities in Health Disentangling the Underlying Mechanisms»,
<https://u.demog.berkeley.edu/~jrw/Biblio/Eprints/%20G-I/goldman.2001.2p.pdf>, ημερομηνία τελευταίας πρόσβασης 17/9/2021.

Θεοδώρου Μ., Μακρυγιάννη Α., Μπίμπας Δ.(επιμ) (2020), «Μέτρα στήριξης της οικονομίας και της κοινωνίας: οι προτάσεις των κοινωνικών εταίρων και της κοινωνίας των πολιτών», ΟΚΕ, WWW.OKE.GR, ημερομηνία ανάκτησης 15/5/2021.

Khalatbari-Soltani Saman κ.α (2020), «Importance of collecting data on socioeconomic determinants from the early stage of the COVID-19 outbreak onwards», *Epidemiol Community Health*, doi:10.1136/jech-2020-214297, ημερομηνία ανάκτησης 15/7/2021.

Khunti K. (2020), «Is ethnicity linked to incidence or outcomes of covid-19? », *The bmj*, doi: 10.1136/bmj.m1548, ημερομηνία ανάκτησης 5/5/2021.

Kirby Tony (2020), «Evidence mounts on the disproportionate effect of COVID-19 on ethnic minorities», *Analysis from the Health Services Journal*,
[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30228-9](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30228-9), ημερομηνία ανάκτησης 15/5/21.

Κουλούρης Γιώργος (2020), « Οι κοινωνικές ανισότητες την περίοδο του covid-19 και η επόμενη μέρα», *To Blog*,

https://www.huffingtonpost.gr/404/?error=entry_not_found&url=%2Fentry%2Foi-koinonikes-anisotetes-ten-periodo-toe-covid19-kai-e-epomene-emera_gr_, τελευταία πρόσβαση 16/9/2021.

Ku Leighton, Brantley Erin (2020), « Widening Social and Health Inequalities During the COVID-19 Pandemic», *JAMA HEALTH INSTITUTE*, doi:10.1001/jamahealthforum.2020.0721, ημερομηνία ανάκτησης 15/5/2021.

Mamelund Sverre-Erik, Clare Shelley-Egan and Ole Rogeberg (2021), «The association between socioeconomic status and pandemic influenza: protocol for a systematic review and meta-analysis», *PLOS ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244346>, ημερομηνία ανάκτησης 30/5/2021.

Marmot M. (2016), «Social inequalities in health: a proper concern of epidemiology», *Annals of epidemiology*, <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2016.02.003>, ημερομηνία ανάκτησης 30/5/2021.

Mishra, Seyedzenouzi, Almohtadi, Chowdhury, Khashkhusha, Axiaq, Yan, Wong, Harky(2021), “Health Inequalities During COVID-19 and Their Effects on Morbidity and Mortality”, *Journal of Healthcare Leadership*, <https://doi.org/10.2147/JHL.S270175>, ημερομηνία ανάκτησης 1/7/2021.

Morris Ian (2019), «Plagues and Socioeconomic Collapse», <https://doi.org/10.1017/9781108147910.008>, ημερομηνία ανάκτησης 2/7/2021.

Myers Joe (2020), «5 things COVID-19 has taught us about inequality», *World Economic Forum*, https://www.weforum.org/agenda/2020/08/5-things-covid-19-has-taught-us-about-inequality/?fbclid=IwAR1KjRrD45K8RmmNB-OcQ8219z-2OQh38hroyBROa6DLm3Jr_DxMsYdc7Fs, ημερομηνία τελευταίας πρόσβασης 16/6/2021.

Niedzwiedz. C κ.α (2020), «Ethnic and socioeconomic differences in SARS-CoV-2 infection: prospective cohort study using UK Biobank», <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01640-8>, ημερομηνία ανάκτησης 15/7/2021.

Σαχτέας Παναγιώτης, Σταχτέας Φώτης (2020), «Η πανδημία Covid-19 ως παράγοντας επιδείνωσης των ανισοτήτων υγείας», *Επιθεώρηση Κοινωνικών ερευνών*, <https://doi.org/10.12681/grsr.25128> , ημερομηνία ανάκτησης 20/5/2021.

Sideris Sotiris (2020), «COVID-19 Is Exposing Inequalities of the Past», *Athens Live*,

<https://medium.com/athenslivegr/covid-19-is-exposing-inequalities-of-the-past-fa9e0ade224f>, τελευταία πρόσβαση 15/9/2021.

Sullivan Arthur (2020), “World War II and coronavirus economics: The perils of comparison”, *Made for minds*, https://www.dw.com/en/world-war-ii-and-coronavirus-economics-the-perils-of-comparison/a-53214554?fbclid=IwAR17UbGW_ehsv9lwsiw6S4EgGtQZ7R29cnjuBcQMGI8D_htHhNNzVUUoOk4, ημερομηνία ανάκτησης 15/5/2021.

Subbaraman N.(2020), “Distancing is impossible’: refugee camps race to avert coronavirus catastrophe”, *Nature*, <https://www.nature.com/articles/d41586-020-01219-6?fbclid=IwAR3viru8g1poN0jsw8gyRwmOqe3CHNigAHquIU8ZWgz-3hwjVfjM-L1UtlQ>, ημερομηνία ανάκτησης 25/5/2021.

Συμεωνάκη Μαρία (επιμ), (2020), ΕΡΓΑΣΙΑ, ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ, ΣΥΝΤΡΟΦΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΓΟΝΕΪΚΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΚΥΜΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19, Αθήνα, *Επιστημονική εταιρεία κοινωνικής πολιτικής, Επιστημονικό περιοδικό Κοινωνική Πολιτική*,

https://www.researchgate.net/publication/347653390_ERGASIA_OIKOGENEIA_SYNTROPHIKOTETA_KAI_GONEIKOTETA_KATA_TO_PROTO_KYMA_TES_PANDEMIAS_COVID-19, ημερομηνία ανάκτησης 15/9/21

Svenn-Erik Mamelund & Jessica Dimka (2021), «Social inequalities in infectious diseases», *Centre for Research on Pandemics & Society*, Oslo Metropolitan University, Norway, <https://doi.org/10.1177/1403494821997228>, ημερομηνία ανάκτησης 2/6/2021.

Therborn Göran (2009), «The killing fields of inequality», *Eurozine*, <https://www.eurozine.com/the-killing-fields-of-inequality/?pdf>, ημερομηνία ανάκτησης 30/6/2021.

United Nations (2021), Department of Economic and Social Affairs Social Inclusion, «Everyone Included: Social Impact of COVID19», https://www.un.org/development/desa/dspd/everyone-included-covid-19.html?fbclid=IwAR0Qy5teWVg63OuU0-99ycNfGY3NKne9_CT2yvYl5fduaFdYoLCS18r50xg.

Φωτάκης Κώστας, Σελίμης Αλέξανδρος (2020), « ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19 – ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ – 4Η ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ:Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΜΙΑΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΕΞΟΔΟΥ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΡΙΣΗ», ΕΝΑ Ινστιτούτο Εναλλακτικών

Πολιτικών, https://www.enainstitute.org/wp-content/uploads/2020/06/ENA_COVID-19_UPD_09062020.pdf, ημερομηνία πρόσβασης 15/4/2021.

Χρύσης Α. (2020-2021), «Μετα-μαρξιστικές αντιλήψεις και αντικαπιταλιστικά αδιέξοδα: Αγκάμπεν ή Μαρξ;», *Τετράδια Μαρξισμού*, <https://tetradia-marxismou.gr/%CF%80%CE%B1%CE%BD%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%AF%CE%B1-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%BA%CE%B1%CF%80%CE%B9%CF%84%CE%B1%CE%BB%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82/>, ημερομηνία τελευταίας πρόσβασης 18/9/2021.

OECD ECONOMIC OUTLOOK, May 2021, www.oecd.org.

ΕΛΣΤΑΤ, <https://www.statistics.gr/>.

Ελληνική Κοινωνιολογική εταιρεία (2021), video στο you tube, διάλεξη με τίτλο «Τα κοινωνικά συμπτώματα και τα αντισώματα της πανδημίας»,

<https://youtu.be/iKBRjKKm7gM>

www.statistics.gr