

ΣΚΟΤΑΔΙ ΜΕΣ ΣΤΟ ΚΑΤΑΜΕΣΗΜΕΡΟ

ΣΥΓΚΥΡΙΑ | ΕΠΙΠΛΑΣΤΑ ΔΙΠΟΛΑ | ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΕΠΙΔΙΚΑ



ΚΑΤΙ ΣΑΠΙΟ ΥΠΑΡΧΕΙ

ΣΤΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ ΤΗΣ ΔΑΝΙΜΑΡΚΙΑΣ

Ο σημερινός παγκοσμιοποιημένος καπιταλιστικός κόσμος χαρακτηρίζεται από μεγάλους βαθμούς πολυπλοκότητας και διασυνδεσιμότητας. Η αποθήκευση-επεξεργασία γιγαντιαίων ποσοτήτων πληροφορίας μέσω της σύγχρονης ηλεκτρονικής τεχνολογίας και η μετάδοση τους με τη βοήθεια των ψηφιακών επικοινωνιών καθιστούν τις υπηρεσίες και την παραγωγή ικανές να ξεπερνούν τους φυσικούς περιορισμούς του χώρου και του χρόνου και να οργανώνουν-συντονίζουν εργασιακές διαδικασίες πλήρως κατακερματισμένες και διασκορπισμένες σε όλα τα μήκη και πλάτη του πλανήτη, δημιουργώντας την πεποίθηση ενός σταθερού κι ανθεκτικού συστήματος η λειτουργικότητα του οποίου είναι αδύνατο να διαταράσσεται από εξωγενείς παράγοντες. Η αφήγηση αυτή διαψεύδεται πανηγυρικά τα τελευταία δύο χρόνια. Ο καπιταλισμός ήταν και παραμένει ένα σύστημα εκμετάλλευσης με δομικές αντιφάσεις οι οποίες ήρθαν στην επιφάνεια με αφορμή την πανδημία της Covid -19, δημιουργώντας ρωγμές στην καπιταλιστική ομαλότητα.

Η θεμελιώδης αντίφαση του κεφαλαίου είναι η εξάρτηση της κερδοφορίας από την ανθρώπινη εργασία και αφελής πόθος των καπιταλιστών είναι το ξεπέρασμα αυτής της «δέσμιας» σχέσης. Όταν λοιπόν ένας εξαιρετικά μεταδοτικός ιός απειλεί την δημόσια υγεία και την κοινωνική νομιμοποίηση του καθεστώτος ενώ παράλληλα η καταστροφή της εργατικής δύναμης ξεφεύγει απ' τον έλεγχο μιας διαχειρίσιμης καταστροφής κεφαλαίου, τότε το κεφάλαιο παλινωδεί προσπαθώντας να βρει τρόπους αναπαραγωγής κι εγκαθίδρυσης των όρων ανάπτυξης του με το ελάχιστο για εκείνο δυνατό κόστος. Τα μέτρα περιορισμού της πανδημίας που εφαρμόστηκαν παγκόσμια απ'τα κράτη - διαχειριστές, ειδικά από αυτή τη σκοπιά, παρ' ότι διαφέρουν ως προς την ένταση, τη διάρκεια ή την αυστηρότητα τους, συγκλίνουν στον προσανατολισμό τους. Στην εξαγορά δηλαδή χρόνου μέχρι την παραγωγή - διανομή ενός εμβολίου ή ενός φαρμάκου που σε σύντομο χρόνο θα καταφέρει να περιορίσει την πανδημία, χωρίς ο καπιταλισμός να αναγκαστεί να μετασχηματιστεί σε προνοιακές μορφές του παρελθόντος, χωρίς να αναγκαστεί να βάλει βαθιά το χέρι στην τσέπη και κυρίως χωρίς να χρειαστεί να υποχωρήσει ούτε σπιθαμή απέναντι στις διεκδικήσεις και τα αιτήματα της εργατικής τάξης.

Η ΑΠΟΤΥΧΙΑ ΤΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Το παγκόσμιο κεφάλαιο έχει φανεί ανεπαρκές να θέσει υπό έλεγχο την πανδημία εφαρμόζοντας μέτρα τα οποία δημιούργησαν τις προϋποθέσεις για μια υγειονομική κρίση διαρκείας. Τη στιγμή που γράφονται αυτές οι γραμμές τα κρούσματα και οι θάνατοι από Covid-19 παγκοσμίως μετρούν τα 331 και 5,5 εκατομμύρια αντίστοιχα, οι μεταλλάξεις του ιού διαδέχονται η μια την άλλη θέτοντας σε αμφισβήτηση την αποτελεσματικότητα των εμβολίων καθώς είμαστε πολύ μακριά απ' την πολυπόθητη παγκόσμια «ανοσία» (μόλις το 50% του παγκόσμιου πληθυσμού έχει εμβολιαστεί πλήρως) ενώ δεν υπάρχει ομόφωνη επιστημονική άποψη σχετικά με τη χρονική διάρκεια στην οποία τα εμβόλια παρέχουν ουσιαστική προστασία. Οι κυβερνήσεις παρ' όλα αυτά έχουν φορτώσει την ευθύνη της πανδημίας αποκλειστικά στους ανεμβολίαστους εφαρμόζοντας σε όλο

τον κόσμο αυταρχικά μέτρα αποκλεισμού τους από οποιαδήποτε κοινωνική δραστηριότητα. Οι πολιτικές αυτές αποσκοπούν στη δημιουργία συσκότισης γύρω απ' τις κρατικές ευθύνες της εγκληματικής διαχείρισης της κρίσης, πολώνουν τις δυτικές κοινωνίες σε δύο στρατόπεδα και περνούν το μήνυμα της μη οπισθοχώρησης στην επιλογή του εμβολίου ως μοναδικό μέσο αναχαίτισης της πανδημίας.

Τα παραπάνω αφορούν κυρίως τις ανεπτυγμένες χώρες της Ευρώπης και της Βόρειας Αμερικής, στις οποίες έχουν χορηγηθεί δισεκατομμύρια δόσεις εμβολίου, ενώ στις περισσότερες Αφρικανικές χώρες μόλις το 10% του πληθυσμού έχει εμβολιαστεί. Χαρακτηριστικά, ο πρόεδρος του ΠΟΥ αναφέρει σε ανακοίνωση πως «Κάθε ημέρα χορηγούνται περίπου έξι φορές περισσότερες αναμνηστικές δόσεις παγκοσμίως σε



σχέση με τις πρώτες δόσεις σε χώρες χαμηλού εισοδήματος». Πρόκειται για μια ξεκάθαρη ανισότητα ως προς την αξία της ζωής, ένας «εθνικισμός του εμβολίου», που σε συνθήκες πανδημίας υπενθυμίζει τα διαφορετικά προνόμια που έχει κανείς ανάλογα με την χώρα στην οποία γεννήθηκε. Πρόκειται όμως και για μια κοντόφθαλμη πολιτική, αφού όσο ο ιός διαθέτει μεγαλύτερο πληθυσμό για να επεκταθεί χωρίς εμπόδια, τόσο πολλαπλασιάζονται οι ευκαιρίες του για τη δημιουργία ενός νέου, πιο διεισδυτικού και μεταδοτικού στελέχους, από το συνδυασμό πολλών και διαφορετικών μεταλλάξεων. Άλλωστε είναι γνωστό ότι τα σύνορα δεν εμποδίζουν την είσοδο των ιών.

Με αυτά τα δεδομένα μπορούμε να ισχυριστούμε ότι δεν διαφαίνεται πουθενά ένας χρονικός ορίζοντας λήξης της υγειονομικής κρίσης και κατίσχυσης της πανδημίας, παρά τις περί του αντιθέτου φήμες. Κι αυτό συνιστά ένα αγκάθι στα πλευρά του παγκόσμιου καπιταλισμού.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟΙ VS ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ

Στην Ελλάδα, ύστερα από δύο καθολικά lockdowns και εφαρμογή μέτρων κατά της διασποράς του ιού προσανατολισμένων κυρίως στη λειτουργία της εστίασης και των χώρων διασκέδασης, η πανδημία «θερρίζει», ενώ μάλιστα ένα σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού έχει εμβολιαστεί. Τα επίσημα κρούσματα φτάνουν πλέον τις δεκάδες χιλιάδες την ημέρα (τα πραγματικά είναι πολύ περισσότερα) και τα νοσοκομεία έχουν γονατίσει αδυνατώντας να διαχειριστούν τον όγκο των περιστατικών. Οι ΜΕΘ έχουν γεμίσει με αποτέλεσμα βαριά νοσούντες ασθενείς να διασωληνώνονται σε κοινές κλίνες, σε ράντζα και σε διαδρόμους κι έτσι δεκάδες άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους καθημερινά. Σε αυτή την κρίσιμη συνθήκη το κράτος και τα ΜΜΕ έχουν κατονομάσει τον ένοχο. Είναι οι ανεμβολίαστοι.



Η απλουστευτική αυτή θεωρία αποτελεί πολιτικό εργαλείο απόδοσης ευθυνών στον ανεμβολίαστο πληθυσμό. Ο διαχωρισμός της κοινωνίας σε εμβολιασμένες κι ανεμβολίαστους είναι **ένα επίπλαστο και κατασκευασμένο δίπολο με στόχο τη συσκότιση γύρω απ' τα εγκληματικά αποτελέσματα που επέφερε η κρατική διαχείριση της υγειονομικής κρίσης.**

Το κράτος επέβαλε μια σειρά από τιμωρητικά μέτρα μέσω των οποίων οι ανεμβολίαστοι αποκλείονται από την ισότιμη συνύπαρξη με τις υπόλοιπες στην καθημερινή κοινωνική κι εργασιακή ζωή, εκβιάζοντας έτσι την κοινωνία προς την κατεύθυνση του καθολικού εμβολιασμού. Ένα άτομο που δεν έχει κάνει το εμβόλιο δεν έχει δικαίωμα να βρίσκεται σε κοινωνικές εκδηλώσεις-φεστιβάλ-θέατρα-σινεμά-καφέ, ενώ για τις αγορές του σε

καταστήματα (πλην καταστημάτων τροφίμων και φαρμακείων) και την προσέλευσή του σε υπηρεσίες (τράπεζες, ΔΕΗ κλπ) υποχρεούται να φέρει αρνητικό rapid test 48 ωρών. Για την προσέλευση στην εργασία θα πρέπει κανείς να κάνει 2 rapid tests την εβδομάδα, ένα κόστος που αντιστοιχεί σε 60 με 80 ευρώ το μήνα, πληρώνοντας έτσι ακριβά την επιλογή του να μην εμβολιάζεται.

Παράλληλα, η ξεπερασμένη αφήγηση της ατομικής ευθύνης διεκδικεί την κοινωνική νομιμοποίηση των μέτρων αποκλεισμού. Με την πρόφαση της υπεράσπισης του συνόλου, η κοινωνία των εμβολιασμένων καλείται να αποκλείσει τους «ανεύθυνους» από την κοινωνική και εργασιακή ζωή, να πραγματοποιεί ελέγχους πιστοποιητικών και να επιρρίπτει ευθύνες για τους θανάτους ή για ένα επικείμενο lockdown στους ανυπάκουους και όχι στα κράτη που διαχειρίζονται την κατάσταση.

Κράτος και κεφάλαιο δε νοιάζονται για τη δημόσια υγεία αλλά για την απρόσκοπτη λειτουργία της παραγωγής και της κατανάλωσης. **Στα πλαίσια αυτά καλλιεργήθηκε η ψευδαίσθηση ότι οι εμβολιασμένοι δεν είναι φορείς μεταδοτικότητας του ιού**, άρα δε χρειάζεται να κάνουν τεστ, μπορούν να συνωστίζονται σε μπαρ, θέατρα, συναυλιακούς χώρους και εργασιακούς χώρους. Η πολύμηνη αυτή συνθήκη έχει οδηγήσει στη σημερινή εκτόξευση των κρουσμάτων και οι ανεμβολίαστοι είναι κυρίως αυτοί που πληρώνουν το τίμημα.

ΤΟ ΕΣΥ ΣΤΟ ΠΑΓΚΟ ΤΟΥ ΧΑΣΑΠΗ

Την ώρα που μεγάλες επιχειρήσεις απολαμβάνουν «χρηματικές ενέσεις» ενίσχυσης τους για τη ζημία που υπέστησαν εξαιτίας της πανδημίας (κρατική ενίσχυση 120 εκατομύρια ευρώ στην Aegean, φοροαπαλλαγές σε εταιρίες εφοπλιστών) **δεν έχει δοθεί φράγκο για το δημόσιο σύστημα υγείας, το οποίο καλείται να σηκώσει το βάρος της πανδημίας στην πλάτη του.** Τα δημόσια νοσοκομεία παραμένουν παρατημένα και υποστελεχωμένα. Οι εισαγωγές λόγω Covid στα νοσοκομεία ολοένα και αυξάνονται και τα τακτικά χειρουργεία αναβάλλονται σε ποσοστό 80% με εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας. Και φυσικά ούτε λόγος για μόνιμες προσλήψεις προσωπικού.

Οι υγειονομικοί καταγγέλλουν συνεχώς τις ελλείψεις και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν. Η πρωτοβάθμια περίθαλψη στη χώρα, απλά δεν υπάρχει. Δεν υπήρχε ούτε προ πανδημίας. Να κλείσεις ραντεβού με γιατρό συμβεβλημένο στον ΕΟΠΥ μπορεί να σημαίνει αναμονή από 2 έως και 6 εβδομάδες, καθιστώντας υποχρεωτικό να πληρώσεις ιδιώτη γιατρό εάν η πάθησή σου επείγει εξέτασης.

Εκατοντάδες οι περιπτώσεις γιατρών που παρά το γεγονός ότι η ασθενής έκλεισε ραντεβού μέσω ΕΟΠΥ χρεώνουν επίσκεψη πέρα από τη συμμετοχή ασφαλισμένου. Όσον αφορά πιο σοβαρές παθήσεις που απαιτούν χειρουργική επέμβαση η κατάσταση είναι τραγική. Η αναμονή φτάνει έως και τους 6 μήνες σε δημόσιες δομές, όπου πάλι θα χρειαστεί να πληρώσεις είτε για τα έξοδα νοσηλείας σου είτε για το παραδοσιακό φακελάκι του χειρουργού. Τα σημερινά ΤΟΜΥ και τα Κέντρα Υγείας (άλλοτε ονομαζόμενα ως ΙΚΑ ή ΠΕΔΥ) μετρώντας ήδη πολλές ελλείψεις σε εξοπλισμό και προσωπικό και υπό τον κίνδυνο επικείμενου κλεισίματός τους, κατά τη διάρκεια του δεύτερου κύματος της έξαρσης της πανδημίας μετατράπηκαν σε εμβολιαστικά κέντρα, αποκλείοντας έτσι την πρόσβαση των χρηστών υγείας σε αυτές.

Η υποβάθμιση του δημόσιου συστήματος υγείας αποτελεί κρατική μεθόδευση εδώ και χρόνια και μερικές χιλιάδες νεκροί δεν είναι αρκετοί για να φρενάρουν τα σχέδια για την ιδιωτικοποίησή του. **Η υγειονομική κρίση δε θα αποτελέσει την αιτία οι δημόσιες δομές περίθαλψης να ενισχυ-**

θούν, αντίθετα χρησιμοποιείται ως ευκαιρία επιτάχυνσης της παράδοσης της υγείας σε ιδιώτες και εργολάβους. Εδώ και περίπου 2 χρόνια τα νοσοκομεία έχουν μετατραπεί σε νοσοκομεία μιας νόσου και οι ιδιωτικές κλινικές είναι αυτές που μένουν ανοιχτές για όλες τις υπόλοιπες παθήσεις. Παρακολουθούμε μέτρα όπως η αναστολή των ανεμβολίαστων υγειονομικών, που μεταφράζεται σε περισσότερες από 5000 επιπλέον ελλείψεις σε προσωπικό, να συνοδεύονται από συγχωνεύσεις κλινικών και επέκταση εργολαβιών στα νοσοκομεία μέσω ΣΔΙΤ (Συμπράξεων Δημόσιου Ιδιωτικού Τομέα). Και όλα αυτά την ώρα που οι εργαζόμενες στα νοσοκομεία τελούν εξοντωτικές βάρδιες και δεν επαρκούν για να περιθάλψουν τον όγκο των ασθενών. Την παραπάνω κρατική μεθόδευση ενισχύουν φυσικά και τα ΜΜΕ μετατοπίζοντας καθημερινά στη σφαίρα του δημοσίου διαλόγου το επίδικο της περιόδου από την υποβάθμιση και την σταδιακή ιδιωτικοποίηση του δημοσίου συστήματος υγείας στον ανταγωνισμό μεταξύ εμβολιασμένων και μη.

ΜΠΟΡΕΙ ΕΝΑ ΚΡΑΤΟΣ ΝΑ ΜΕΙΩΣΕΙ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ;

Το εμβόλιο μέχρι στιγμής μειώνει την πιθανότητα βαριάς νόσησης και συνεπώς θανάτου. Αυτό το πράγμα δεν είναι λίγο. Είναι σημαντικό να σωθούν όσο γίνεται περισσότερες ανθρώπινες ζωές. Από την άλλη, το εμβόλιο αποτελεί κυρίως ένα ατομικό μέσο προστασίας που δεν αρκεί από μόνο του για την αντιμετώπιση της πανδημίας καθώς δεν περιορίζει τη μετάδοση/διασπορά του ιού σε ικανοποιητικό βαθμό κι επομένως δεν αποτελεί την πράξη κοινωνικής ευθύνης απέναντι στο ευρύτερο σύνολο που επικαλούνται κυβέρνηση και κοινοβουλευτική αριστερά. Αν ο κορονοϊός ήταν ένα ενδημικό φαινόμενο (όπως η κοινή γρίπη), με ελεγχόμενες και προβλεπόμενες περιόδους έξαρσης κρουσμάτων και νοσησεων, ο τακτικός εμβολιασμός θα μπορούσε τότε να προστατεύσει κυρίως τις ευπαθείς ομάδες από βαριά νόσηση. Μέχρι να φτάσουμε όμως εκεί θα πρέπει να ληφθούν ουσιαστικά μέτρα πρόληψης και φροντίδας ξεκινώντας από την αναβάθμιση του ΕΣΥ. Τα lockdowns που εφαρμόστηκαν απλά επιβράδυναν την πανδημία και δε μπορούν να θεωρούνται σοβαρά μέτρα κατά της διασποράς, ενώ είναι καταστροφικά για την υγεία του πληθυσμού. Έχει αποδειχθεί πως καμία πρόληψη δεν επιτυγχάνεται μέσω του μαζικού εγκλεισμού. Για να μιλήσουμε για πρόληψη θα χρειαζόμασταν ένα ποιοτικό σύστημα παροχής φροντίδας και υπηρεσιών υγείας σε πρωτοβάθμιο επίπεδο παράλληλα με τη διάθεση δωρεάν διαγνωστικών τεστ μαζικά για όλο τον πληθυσμό.

Τίποτα από τα παραπάνω δε συμβαίνει αυτήν τη στιγμή. Το κράτος δεν προβαίνει σε καμία ενέργεια πρόληψης για τον περιορισμό των κρουσμάτων. Όλοι γνωρίζουμε πως ο ιός εξαπλώνεται

πολύ εύκολα σε κλειστούς χώρους κι όμως ενάμιση χρόνο τώρα δεν έχουν ενισχυθεί ούτε στο ελάχιστο τα ΜΜΜ ώστε ο κόσμος να μπορεί να τα χρησιμοποιεί με ασφάλεια χωρίς να συνωστίζεται σε αυτά. Δεν έχει υπάρξει ενίσχυση των υποδομών και του προσωπικού των σχολικών μονάδων ώστε να αποσυμφορηθούν οι αίθουσες, ενώ η σχετική εγκύκλιος προβλέπει ταυτόχρονη νόσηση του 50% των μαθητών μιας τάξης ώστε να θεωρηθεί πως υπάρχει κίνδυνος διασποράς και να κλείσει το τμήμα. Χώροι μαζικής εργασίας/παραγωγής λειτουργούν χωρίς κανένα πρωτόκολλο και δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις όπου η εργοδοσία πιέζει υπαλλήλους να πηγαίνουν κανονικά στη δουλειά ενώ έχουν διαγνωστεί θετικοί στον ιό, με χαρακτηριστική περίπτωση τα καταστήματα Public, όπως αναφέρεται σε σχετική καταγγελία του σωματίου εργαζομένων.

Το κράτος δυσχεραίνει τη δυνατότητα της εργατικής τάξης για έγκαιρη διάγνωση και πρόληψη απέναντι στον ιό καθώς τα μοριακά τεστ δε διατίθενται δωρεάν παρά μόνο σε δύο κέντρα υγείας σε όλη την Αθήνα και αποκλειστικά σε αυτούς που εμφανίζουν συμπτώματα, ενώ το κόστος τους στις ιδιωτικές κλινικές και τα μικροβιολογικά εργαστήρια παραμένει ιδιαίτερα υψηλό. Τα rapid tests, η αξιοπιστία των οποίων αποδεικνύεται ιδιαίτερα μικρή, δε διατίθενται δωρεάν στον ανεμβολίαστο πληθυσμό αλλά χρησιμοποιούνται ως ένα ακόμη μέσο πίεσης, υποχρεώνοντάς τους να πληρώνουν ένα μηνιαίο πρόστιμο ώστε να κινούνται και να υπάρχουν στην πόλη.



Στα πλαίσια αυτά στεκόμαστε ενάντια στη υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, είτε αυτή εφαρμόζεται άμεσα είτε έμμεσα. Πριν εξηγήσουμε τους λόγους της θέσης μας θα θέλαμε να απαντήσουμε πρωτίστως σε ένα άλλο ερώτημα: Γιατί διστάζει ο κόσμος να εμβολιαστεί;

Α. Η στάση της φαρμακοβιομηχανίας δημιουργεί ισχυρή καχυποψία και φόβο στον κόσμο. Η διάθεση των εμβολίων και η ενημέρωση που έχουμε γύρω από αυτά αφενός προκύπτουν από επιστημονικές έρευνες, αφετέρου όμως συμβαίνουν στα πλαίσια του επιχειρηματικού ανταγωνισμού μεταξύ των εταιρειών που τα παρασκευάζουν και των γεωπολιτικών συμφερόντων των κρατών. Οι φαρμακευτικές εταιρίες αρνούνται την άρση της πατέντας των εμβολίων, η οποία θα έδινε τη δυνατότητα παραγωγής τους σε φτωχότερες χώρες στις οποίες το εμβόλιο δε διατίθεται, καθώς αδυνατούν να το αγοράσουν. Τα διάφορα εμβόλια λοιπόν, καθώς αποτελούν εμπορεύματα, ανάλογα με τα οικονομικά συμφέροντα στα οποία κάθε φορά ανήκουν, διαφημίζονται ή δυσφημίζονται, οι μετοχές των φαρμακευτικών εταιριών που τα παράγουν ανεβαίνουν ή κατεβαίνουν και διατίθενται ή όχι σε κάποιο κράτος. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή για παράδειγμα έκρινε πως δε δικαιούνται ψηφιακό πράσινο πάσο όσοι έχουν εμβολιαστεί με τα σκευάσματα της Ρωσίας και της Κίνας, τα οποία ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων δεν έχει εγκρίνει. Ο κόσμος δηλαδή αντιλαμβάνεται ότι όλες οι διαδικασίες που αφορούν την παραγωγή, κυκλοφορία, διανομή και οδηγίες του εμβολιασμού, αποτελούν μια σκακιέρα που πάνω της παίζονται τεράστια συμφέροντα κι όχι απλώς μια άσπιλη και αμόλυντη υγειονομική/επιστημονική πρακτική (πράγμα εξάλλου που ποτέ δεν υπήρξε ως τέτοιο).

Β. Η κρατική διαχείριση του εμβολιασμού τρομοκρατεί τον πληθυσμό. Η πληροφορία ρέει ανεξέλεγκτα και τα δεδομένα που προκύπτουν αποκρύπτονται ή παρουσιάζονται διαφορετικά ανάλογα με την πηγή. Πολλές αναλύσεις βασίζονται σε μια επιλεκτική ματιά στα δεδομένα που βγαίνουν στη δημοσιότητα, λαμβάνοντας υπόψη συγκεκριμένες μετρήσεις και αγνοώντας άλλες. Έτσι, βασικές αρχές της επιστήμης αμφισβητούνται, ενώ δεν υπάρχει καμιά συνολική και αντικειμενική εικόνα της κατάστασης. Εφόσον δεν υπάρχει εκτεταμένο σύστημα πρωτοβάθμιας υγείας η καταγραφή των περιστατικών παρενεργειών των εμβολίων είναι πρακτικά ανύπαρκτη και η ενημέρωση του πληθυσμού γύρω από τα οφέλη των εμβολίων είναι ελλιπής. **Η κοινωνία δυστυχώς δεν έχει κανέναν έλεγχο πάνω στο πώς παράγεται η επιστημονική γνώση και η επακόλουθη τεχνολογία και αυτό σε συνδυασμό με την όλη παραπληροφόρηση, παρά το γεγονός ότι μπορεί να δέχεται κανείς την επιστημονική μέθοδο γενικότερα, δημιουργεί αμφιβολίες και φόβους.**

Υ. Η αντιφατική κρατική διαχείριση έδωσε πάτημα σε συνωμοσιολογικά κομμάτια της συντήρησης, της ακροδεξιάς και του θρησκευτικού φανατισμού να εκφράσουν τις απόψεις τους στο δημόσιο χώρο, μέσω της διοργάνωσης μαζικών συγκεντρώσεων, προσανατολίζοντας έτσι την οργή και την αγανάκτηση πολλών φτωχοποιημένων προλετάρων προς τα εμβόλια αυτά καθ' αυτά. Οι πολιτικές διεργασίες γύρω απ' τα εμβόλια έχουν επεκταθεί στην καθημερινότητα της πλειονότητας του πληθυσμού μέσω της ψηφιακής κοινωνικής δικτύωσης κι έτσι διάφορες συνωμοσιολογικές θεωρίες (το εμβόλιο ως μέσο σχεδιασμένου πειραματισμού πάνω στα σώματα μας, το εμβόλιο ως μέσο αλλοίωσης του ελληνικού dna, το εμβόλιο ως μέσο επίθεσης στην ορθόδοξη πίστη) διαδίδονται επηρεάζοντας αρκετούς δέκτες. Τέτοιου τύπου αποπροσανατολιστικές κι απογυμνωμένες ιστορικά θεωρίες παράγουν αντιδράσεις εύκολα διαχειρίσιμες απ' το κράτος το οποίο τις «καλωσορίζει» γνωρίζοντας ότι αυτές, όταν εκφράζονται μαζικά στο δημόσιο χώρο, απομακρύνουν την αναλυτική σκέψη από τις πραγματικές αιτίες της κρίσης που βιώνουμε. Εκμεταλλευόμενοι την συγκυρία οι φασίστες και κάθε λογής ακροδεξιοί δημαγωγοί βρήκαν την ευκαιρία να απευθυνθούν σε μια μερίδα κόσμου που το πολιτιστικό και κοινωνικό της επίπεδο την κρατά δέσμια σε ένα καθεστώς φοβίας κι αγανακτισμένης αντίδρασης. Μια αντίδραση που ανάμεσα σε άλλα στρέφεται ενάντια στα εμβόλια, ντυμένη ιδεολογικά ως εναντίωση στη «νέα τάξη πραγμάτων». Αυτή ωστόσο η θέση χρειάζεται περαιτέρω ανάπτυξη που δεν είναι σκοπός του κειμένου.

Από την άλλη πλευρά, και καθώς ξεκινά στη χώρα ο εμβολιασμός της τρίτης δόσης και τα μέτρα υποχρεωτικότητας σφίγγουν γύρω από τον μη εμβολιασμένο πληθυσμό όλο και περισσότερο, υπάρχουν πληθυσμιακές ομάδες που ουδέποτε ρωτήθηκαν εάν επιθυμούν να εμβολιαστούν ή όχι. Απλά το εμβόλιο δεν διατέθηκε ποτέ για εκείνες ή δεν προωθείται με τον ίδιο ζήλο που δίδεται προς την υπόλοιπη κοινωνία. Ο εμβολιασμός των μεταναστριών που βρίσκονται σε δομές φιλοξενίας ή camps προχωρά με ρυθμούς χελώνας, ενώ όσοι και όσες δεν έχουν χαρτιά απλά δεν έχουν πρόσβαση στο εμβόλιο. Οι μετανάστες εργάτες γης στη Μανωλάδα, μετά από συνέλευση, 300 εξ αυτών έστησαν επιτροπή αγώνα και ανάμεσα σε χαρτιά, ασφαλιστικά δικαιώματα και ανθρώπινες συνθήκες διαβίωσης ζητούν άμεσα να εμβολιαστούν. Παράλληλα, η σχέση μειονοτικών πληθυσμιακών ομάδων όπως οι Ρομά με το κράτος και τους θεσμούς δυσχεραίνει ακόμη περισσότερο τα πράγματα ως προς τον εμβολιασμό. Η δυσπιστία απέναντι σε ένα κράτος που τους αντιμετωπίζει μόνο κατασταλτικά παίζει ρόλο σχετικά με την απόφαση τους αν θα εμβολιαστούν ή όχι και φυσικά δε λαμβάνεται υπόψη στα πλαίσια της γενικότερης απαξίωσης και κοινωνικού αποκλεισμού στον οποίο είναι βυθισμένος ο συγκεκριμένος πληθυσμός.

ΓΙΑΤΙ ΕΙΜΑΣΤΕ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

Στεκόμαστε ενάντια στον υποχρεωτικό εμβολιασμό για μια σειρά από λόγους.

Πρώτον, επειδή παρ' ότι τα εμβόλια μειώνουν τις πιθανότητες βαριάς νόσησης είναι αποδεδειγμένο ότι δεν περιορίζουν ικανοποιητικά τη μεταδοτικότητα του ιού, ούτε τη νόσηση από αυτόν, άρα δε προστατεύουν απ' τη διασπορά του ιού, άρα δε βοηθούν στο χτίσιμο του τείχους της ανοσίας. Με αυτή την έννοια ο εμβολιασμός συμβάλει πλέον κυρίως στην αυτοπροστασία του ατόμου κι όχι στην προστασία της κοινότητας, ώστε να έχει κάποιος το δικαίωμα να κάνει έκκληση στην κοινωνική ευθύνη (ή στην ταξική αλληλεγγύη) στο όνομα του.

Δεύτερον, επειδή λειτουργεί ως εργαλείο διαχωρισμών εντός της τάξης και μέσω αυτού το κράτος μεταφέρει την ευθύνη των εγκληματικών του επιλογών (διάλυση δημοσίου συστήματος υγείας, παντελής έλλειψη κοινωνικών μέτρων για την προφύλαξη απ' τη μετάδοση και τη νόσηση) στους ανεμβολίαστους εργαζόμενους, άνεργους, κλπ.

Τρίτον, επειδή χρησιμοποιείται ως πολιτικό εργαλείο ρύθμισης της νέας εργασιακής πραγματικότητας από το κράτος και τα αφεντικά, τόσο με τις αναστολές εργασίας στις εργαζόμενες στο δημόσιο σύστημα υγείας και στην πρόνοια, όσο και στις απολύσεις στον ιδιωτικό τομέα, με πρόσχημα το μη-εμβολιασμό. Ειδικά στην περίπτωση της δημόσιας υγείας, λειτουργεί ως πολιορκητικός κριός για την πλήρη ιδιωτικοποίηση της.

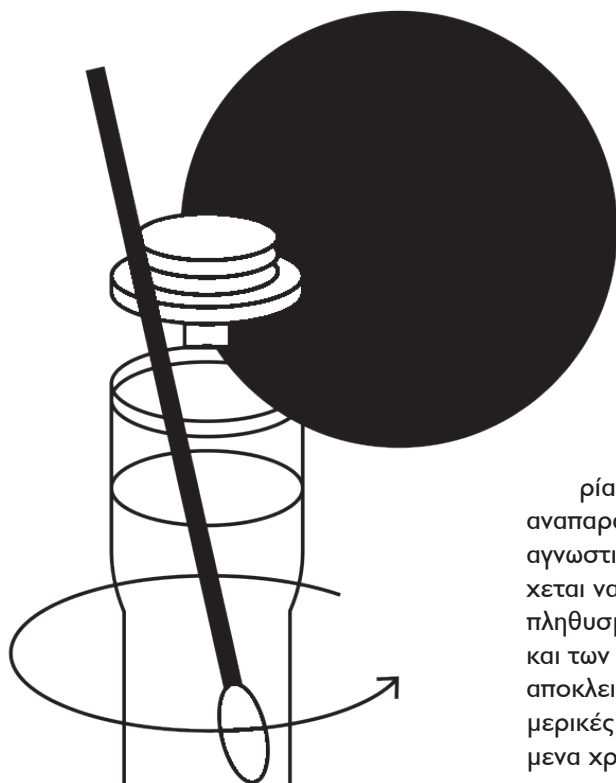
ΜΠΟΡΕΙ ΑΡΑΓΕ Η ΔΙΑΛΕΚΤΙΚΗ

Δεν είναι κάτι καινούριο σε περιόδους καπιταλιστικής κρίσης -με ό,τι μορφή αυτή εμφανίζεται στη δημόσια σφαίρα- και μεγάλων κοινωνικών αλλαγών, ο διάλογος, η αντιπαράθεση και η κριτική να γίνεται με έντονους όρους. Στο σύγχρονο πανδημικό κόσμο, η συζήτηση τείνει να γίνεται με όρους πολεμικούς. Προφανώς, το ανταγωνιστικό κίνημα και οι κοινωνικές του σχέσεις δεν θα μπορούσαν να μείνουν αλώβητες από όλο αυτό. Τα πάντα εμφανίζονται ως δίπολα και κόκκινες γραμμές, ως χωρισμένα στρατόπεδα, ως το α ή το β, αδυνατώντας να δούμε την κοινωνική κίνηση έξω από τους φακούς των ιδεολογικών γυαλιών μας, με τα οποία προτιμούμε να βλέπουμε τον κόσμο. Η υιοθέτηση μιας συμπαγής άποψης που δεν μετατοπίζεται και η απουσία αυτοκριτικής δυσκολεύει ακόμα περισσότερο τα πράγματα. Την αναλυτική μας ικανότητα δηλαδή να διαυγάσουμε την περιπλοκότητα και την πολυπλοκότητα της καθημερινής κοινωνικής εμπειρίας και με βάση αυτή να θέσουμε πραγματικά επίδικα για την τάξη μας και τις εκμεταλλεζόμενες.

Το κράτος έχει καταφέρει να μεταφέρει την κινηματική συζήτηση από την εγκληματική του διαχείριση στην αποδοχή ή μη του εμβολίου. Τα δίπολα πάντα γενικεύουν, περιορίζουν την αφθονία των διαβαθμίσεων, υπεραπλουστεύουν τις αληθινές διαστάσεις των πραγμάτων και εγκλωβίζουν την πραγματικότητα στη διχρωμία του άσπρου ή μαύρου. Εν τέλει, είναι πιθανό να θέτουν και όρια στην ίδια την ταξική/ανταγωνιστική πολιτική. Όσοι επιθυμούν υποχρεωτικούς εμβολιασμούς και καθαρούς χώρους από ανεμβολίαστους είναι πλευρές του ίδιου νομίσματος με όσες αρνούνται την πανδημία και οποιουδήποτε στοιχειώδους υγειονομικού μέτρου. Αυτές που θέλουν τις ζωές τους πίσω χωρίς να αντιλαμβάνονται τον κοινωνικό χαρακτήρα της πανδημίας αποτελούν συγκοινωνούντα δοχεία με αυτούς που φαντάζονται ότι η νέα ζωή περνάει μέσα από τον αποκλεισμό των άλλων. Είναι η επιστροφή στην κανονικότητα του κεφαλαίου που εκφράζεται μέσα και από τις δύο οπτικές.

ΝΑ ΑΝΟΙΞΟΥΜΕ ΤΑ ΜΑΤΙΑ, ΝΑ ΔΟΥΜΕ ΚΑΤΑΜΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Αρκετό μελάνι έχει χυθεί γύρω από το ζήτημα των εμβολίων και της χρησιμότητάς τους. Για εμάς, τα εμβόλια και τα αποτελέσματα της επιστήμης δεν είναι καπιταλιστικά ουδέτερα, ούτε παράγονται έξω από συγκεκριμένα συμφέροντα κυριαρχίας. Αυτό δε σημαίνει βέβαια ότι τα συμπεράσματά τους είναι ψευδή ή λανθασμένα. Οι νέες τεχνολογίες δεν είναι κοινωνικά αγαθά αλλά ούτε τρόποι επίτευξης του πανοπτικού ελέγχου. Τα εμβόλια στόχευαν να αποτελέσουν έναν φθηνό και εύκολο τρόπο ξεμπλοκαρίσματος της υγειονομικής κρίσης προς όφελος του κεφαλαίου με το μικρότερο πολιτικό και κοινωνικό κόστος. Είτε αυτό λέγεται θάνατοι, βαριά νόσηση και νοσηλείες στα νοσοκομεία είτε lockdown και πάγωμα τομέων της οικονομίας. Δεν είναι κάποιου είδους φαρμακευτικό πείραμα πάνω στα σώματά μας αλλά αντίθετα προσπάθειες συνέχισης της παραγωγής εμπορευμάτων χωρίς άλλα κωλύματα. Ίσως είναι πλεονασμός να υπενθυμίσουμε πως δεν υπάρχει οικονομία χωρίς υγεία. Το κεφάλαιο ενδιαφέρεται για την υγεία μας στο βαθμό που δεν παίρνουμε αναρρωτική άδεια, στο βαθμό που κρατάμε τη θέση μας στην αλυσίδα παραγωγής. Οι νέες τεχνολογίες αποτελούν **και** αξίες χρήσης, κομμάτια του κοινωνικού πλούτου που παράγουμε συλλογικά προς όφελος του κεφαλαίου. Απαιτούμε και προσπαθούμε να αντιστρέψουμε -όπου αυτό είναι εφικτό- και



να εκμεταλλευτούμε αυτόν τον κοινωνικό πλούτο, ωστόσο ασκούμε κριτική στο σύστημα και τις σχέσεις μέσα από τις οποίες παράγεται. Οι αμβλώσεις και οι αλλαγές φύλου αποτελούν υπαρκτά παραδείγματα πως οι νέες τεχνολογίες μπορούν να στοιχηθούν πίσω από μία απελευθερωτική και ενδυναμωτική κατεύθυνση. Σίγουρα, η διεκδίκηση τεχνολογικών επιτευγμάτων, συνεπώς και εμβολίων πρέπει να συνδυάζεται με την απαίτηση περισσότερου κοινωνικού ελέγχου πάνω στις συνθήκες και τους όρους που αυτά παράγονται, έχοντας πλήρη εικόνα γύρω από τις δυνατότητες και τα επίπεδα ασφαλείας τους.

Ταυτόχρονα, δεν αναιρούμε το γεγονός ότι **και** μέσω της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, των πιστοποιητικών και κατ' επέκταση των αποκλεισμών το κεφαλαίο αφενός διευρύνει τους όρους κερδοφορίας του και αφετέρου ελέγχει, πειθαρχεί και αναδιρθώνει τους όρους αναπαραγωγής της εργατικής δύναμης. Η απαίτηση για ένδειξη -επί πληρωμή- διαγνωστικού τεστ για την παραμικρή κίνηση και η ένδειξη πιστοποιητικών ενδέχεται να αποτελέσουν μορφή επιτήρησης και περιορισμού της κινητικότητας των πληθυσμών. Συγχρόνως, η συλλογή δεδομένων μέσω του ιατρικού ιστορικού μας και των κοινωνικών δικτύων, η εκτόξευση ψηφιακών αγορών και υπηρεσιών, ο αποκλεισμός από τη διασκέδαση και η φυγή της σε ψηφιακές πλατφόρμες, είναι μερικές από τις τομές, που ενώ προϋπήρχαν σε μικρότερο βαθμό τα προηγούμενα χρόνια τώρα αποκτούν περίοπτη θέση στην καπιταλιστική αναδιάρθρωση

ΝΑ ΔΕΙ ΠΕΡΑ ΑΠΟ ΤΗ ΜΥΤΗ ΤΗΣ;

για την υπέρβαση της κρίσης του κεφαλαίου. Μια ακόμη πτυχή των αποκλεισμών είναι η αναδιάρθρωση της εργασίας και των όρων με τους οποίους αυτή επιτυγχάνεται. Οι αναστολές στους υγειονομικούς είναι η νομιμοποίηση των απολύσεων και η είσοδος του ιδιωτικού τομέα από την πίσω πόρτα. Η επιβολή της τηλεργασίας -με ό,τι αυτό συνεπάγεται- σε ανεμβολίαστες εργαζόμενες, η πίεση των αφεντικών για τον εμβολιασμό μας, οι περισσότερες πληροφορίες γύρω από το ιατρικό ιστορικό μας είναι σημαντικές ψηφίδες στη δημιουργία του μελλοντικού ψηφιδωτού της εργασίας.

ΝΑ ΔΟΥΜΕ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΣΕ ΟΛΑ ΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ

Η μόλυνση είναι και παραμένει κοινωνική, διαπερνάει όλο το κοινωνικό σώμα χωρίς να ρωτά. Μεταδίδεται μεταξύ φίλων και αγνώστων, κοινοτήτων και ατομικότητων. Νοσούμε μόνοι και απομονωμένοι. Και αν γνωρίζαμε ήδη την ανεπάρκεια των δημοσίων δομών υγείας αφενός λόγω χρόνιων πολιτικών υποτίμησης και αφετέρου λόγω της έντασης της πανδημίας δεν περιμέναμε να έρθουμε σε επαφή με την αποξένωση και την απουσία φροντίδας από τις ίδιες τις κοινότητές μας. Η έννοια του συλλογικού, τραυματισμένη από την ένταση της επίθεσης των προηγούμενων χρόνων και την έλλειψη αγώνων που θα την ανατροφοδοτούσαν, αδυνατεί να πάρει ενεργό ρόλο στη διαχείριση της ασθένειας και του φόβου είτε αυ-



τός παίρνει τη μορφή του ιού, είτε του εμβολίου είτε και των δύο. Νέα εργαλεία με τα οποία ήρθαμε σε επαφή πάνω στη βιωμένη εμπειρία αξιοποιούνται μερικώς, αν δεν ξεχνιούνται τελείως μέσα σε βιβλία και σημειώσεις. Το ξεπέρας του φόβου και η ίαση επιτυγχάνεται ατομικά και μεμονωμένα, όπως ακριβώς προτάσσει η σύγχρονη ιατρική. Η αμοιβαία φροντίδα, η αλληλεγγύη, η συμπεριληπτικότητα δεν είναι λέξεις η μία πίσω από την άλλη κενού νοήματος: είναι η δική μας συλλογική απάντηση απέναντι σ' αυτό που βιώνουμε. **Ο δικός μας συλλογικός αυτοκαθορισμός της υγείας μας.** Δεν κρύβουμε τους φόβους μας για χάρη της επαναστατικότητας, ούτε προτάσσουμε την ατομική μας ελευθερία μπροστά σε μια κοινωνική επιδημία. Η διάθεση του σώματος δεν εξαρτάται από τον καθένα μας ξεχωριστά, προσωπικά και διαχωρισμένα. «Το σώμα δεν ανήκει στον εαυτό του και ποτέ δεν μπορεί» αντιγράφοντας τα λόγια της φεμινίστριας Judith Butler. Τα σώματα και η ευαλωτότητά τους αλληλοδιαπλέκονται, οι επιλογές της μίας διαμορφώνουν και είναι αδιαχώριστες από τις επιλογές της άλλης, πόσο μάλλον σε μια περίοδο κοινωνικής επιδημίας που οι αποφάσεις μας επηρεάζουν σε τέτοιο βαθμό τον άγνωστο ή γνωστό άλλο. Είμαστε κοινωνικά όντα, εξαρτώμενα από άλλα, προϊόντα των κοινωνικών σχέσεων της εποχής μας.

ΝΑ ΘΕΣΟΥΜΕ ΕΜΕΙΣ

ΤΑ ΠΕΔΙΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΤΟΥ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

Αν κάτι είναι αντιστρόφως ανάλογο με τη μεταδοτικότητα του ιού αυτό είναι οι απαντήσεις που έχουμε δώσει συνολικά σαν κίνημα. Το έδαφος που πρέπει να καλυφθεί είναι μεγάλο, η προσπάθεια για να θέσουμε πάλι τον προσανατολισμό μας στην κατεύθυνση του κοινωνικού ανταγωνισμού εξίσου. Φαντάζει ακατόρθωτο αλλά δεν είναι. Απλά πρέπει να θέσουμε ξεκάθαρα κάποιες κατευθύνσεις:

Να λάβουμε σοβαρά υπόψιν την υγειονομική διάσταση της πανδημίας και τις πραγματικές ανάγκες της τάξης και των εκμεταλλευόμενων. Να δηλώσουμε ξεκάθαρα ότι δε θα πεθάνουμε για την οικονομία. Να αρνηθούμε τη μετακύλιση του κόστους περίθαλψης και των διαγνωστικών τεστ τις πλάτες μας. Να παλέψουμε για την ελεύθερη πρόσβαση στα εμβόλια για όλους τους αορατοποιημένους πληθυσμούς. Να εφεύρουμε νέους τρόπους προστασίας για τους πιο ευπαθείς από εμάς αλλά και για όσες δεν επιθυμούν να κάνουν το εμβόλιο. Να αγκαλιάσουμε τον πόνο και τους φόβους μας, να προσεγγίσουμε την έννοια της συλλογικής φροντίδας και το νοιάξιμο για την διπλανή. Να θέσουμε σε πρώτο πλάνο την ελεύθερη πρόσβαση στην υγεία χωρίς αποκλεισμούς για όλους, εμβολιασμένες και ανεμβολίαστους.

Να μπλοκάρουμε την αναδιάρθρωση που συντελείται μέσω της υποχρεωτικότητας. Να στηρίξουμε τους αγώνες των υγειονομικών σε αναστολή ή μη που έχουν ξεκάθαρο ταξικό πρόσημο και δεν καταφάσκουν στη συνωμοσιολογία. Να ενισχύσουμε τους τρόπους αγώνα μεταξύ ασθενών και χρηστών υγείας και υγειονομικού προσωπικού πάνω στους όρους εργασίας και ποιοτικής περίθαλψης.

Να μετατοπίσουμε την κουβέντα από τον υγειονομικό ολοκληρωτισμό και το απαρτχάιντ σε μια ανταγωνιστική πολιτική ενάντια στο κεφάλαιο, το κράτος και τα αφεντικά. Η επαναλαμβανόμενη χρήση όρων και εννοιών ιστορικής βαρύτητας όχι μόνο συμβάλλει στη σχετικοποίηση και την κανονικοποίηση τέτοιων στιγμών φρίκης αλλά ταυτόχρονα αποκρύπτει τα σύγχρονα θύματα απαρτχάιντ, όπως οι μετανάστριες στα κέντρα κράτησης.

Να μην περιφρονήσουμε την επικινδυνότητα του αντιεμβολιαστικού ακροδεξιού κινήματος. Να εναντιωθούμε στη διάχυτη συνωμοσιολογία.

Να μην αποδεχτούμε ως κάτι φυσιολογικό τα παράλογα και αυταρχικά μέτρα που εφαρμόζονται στο όνομα της δημόσιας υγείας. Από τις απαγορεύσεις συναθροίσεων μέχρι τα greenpass.

Να δώσουμε έμφαση στο σύνολο της ζωής, να μην υποτιμήσουμε πλευρές της εις βάρος άλλων. Να άρουμε τους αποκλεισμούς των ανεμβολίαστων και ταυτόχρονα να αναζητήσουμε νέους ασφαλείς τρόπους ένταξης των πιο ευάλωτων από εμάς στο σύνολο της κοινωνικής ζωής.

