



*Κυκλοφόρησε τον Ιούνιο του 2022 ως κομμάτι των τωρινών αγώνων του απείθαρχου προλεταριάτου. Οι πρώτες (30) κόπιες μοιράστηκαν στα πλαίσια των φετινών Μαυροκόκκινων Σελίδων, τον Μάιο του 2022. Αυτή είναι η τελική, εικονογραφημένη έκδοση.*

*Δεν υπάρχει copyright. Επομένως, τα κείμενα της έκδοσης μπορούν να αναδημοσιευτούν ελεύθερα, ακόμα και χωρίς ένδειξη της προέλευσής τους. Οποιαδήποτε, όμως, κερδοσκοπική επανέκδοσή τους ή παραποίησης τους θα μας βρει ενάντιους.*

**Για επικοινωνία:**

<https://againstbiopowerandconfinement.noblogs.org/koinonika.antisomata@autistici.org>

**fb:** *Ιστορίες Προλεταριακής Κλεισούρας*

# ΤΟ ΠΡΟΛΕΤΑΡΙΑΚΟ ΣΩΜΑ ΩΣ ΠΕΔΙΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΔΙΑΜΑΧΗΣ

στιγμές αγώνα ενάντια στον υποχρεωτικό  
εμβολιασμό στη βικτωριανή Αγγλία τον 19<sup>ο</sup> αιώνα

---

***Bodily Matters:*** Παρουσίαση και σχολιασμός του  
ομώνυμου βιβλίου της N. Durbach

συνέλευση ενάντια στη  
βιοεξουσία & την κλεισούρα



*Ένα από τα αντικείμενα αυτής της εργασίας, από τη σκοπιά της μεθόδου, μπορεί να θεωρηθεί η πρόθεση να παρουσιάσουμε έναν ιστορικό υλισμό που έχει εκμηδενίσει μέσα του την ιδέα της προόδου. Ακριβώς εδώ έχουμε κάθε λόγο να διακρίνουμε τον ιστορικό υλισμό απ' όλες τις παραδοσιακές μορφές της αστικής σκέψης. Η βασική του έννοια δεν είναι η πρόοδος αλλά η επικαιροποίηση...*

*Προκειμένου να επενδυθεί ένα μέρος του παρελθόντος από την επικαιρότητα, δεν πρέπει να υφίσταται μεταξύ τους [ιστορική] συνέχεια...*

*Ο ιστορικός υλισμός δεν αποσκοπεί σε μια ενιαία και συνεχή έκθεση της Ιστορίας...*

*Αφού οι διαφορετικές ιστορικές περίοδοι του παρελθόντος ενδιαφέρουν το παρόν του ιστορικού κατά τρόπο πολύ διαφορετικό [...] η συνέχεια στην έκθεση της Ιστορίας δεν είναι δυνατή...*

*Η υλιστική έκθεση της Ιστορίας οδηγεί το παρελθόν ούτως ώστε να προκαλέσει μια κρίσιμη κατάσταση στο παρόν.*

*B. Μπένγκαμιν, Εργασία περί των Στοών.*



## Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

αντί προλόγου	9
το ιστορικό πλαίσιο	14
ο νόμος για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό	20
κοινωνική σύνθεση, δημόσιος λόγος του κινήματος & πρώτες μάχες	25
η θέση και ο ρόλος του προλεταριακού σώματος στη συγκρότηση της εργατικής τάξης	32
η προέλευση της κατανόησης του σώματος κατά τη βικτωριανή εποχή	39
οι απειλές για το κοινωνικό σώμα: μικρόβια, ακαθαρσία και η ιδιοσυστασία του σωματικού οργανισμού	41
η θεσμική απάντηση στο κίνημα: η εισαγωγή του (νομικού) όρου του «αντιρρησία συνειδήσεως» για την απόπλισή του	45
η παρακμή του κινήματος και λίγα λόγια για το τι ακολούθησε	52
σημειώσεις	55
παράρτημα	65
σημειώσεις παραρτήματος	93





## αντί προλόγου

Η επιλογή της ενασχόλησης με το βιβλίο της N. Durbach, *Bodily Matters*, από τη *Συνέλευση ενάντια στη Βιοεξουσία και την Κλεισούρα*, τοποθετείται αρχικά στο πλαίσιο μιας ευρύτερης συζήτησης που είχε ανοίξει εντός της για το ζήτημα του υποχρεωτικού εμβολιασμού, ως συνέχεια της πρακτικο-θεωρητικής ενασχόλησής της με την ταξική πολιτική που έβαλε σε εφαρμογή το καπιταλιστικό κράτος τα τελευταία δύο χρόνια και τους αγώνες ενάντια σε αυτή. Η παρουσίαση του βιβλίου που προέκυψε κατοπινά και πραγματοποιήθηκε στις 21/1/2022 στο Αυτοδιαχειριζόμενο Κυλικείο Νομικής ήταν μια συμβολή στην πολιτική/κινηματική δραστηριότητα της *Πρωτοβουλίας ενάντια στο Υγειονομικό Απαρτχάιντ* κόντρα στην πειθαρχική κρατική διαχείριση της πανδημίας σε όλες τις επιμέρους στιγμές της (με πιο πρόσφατη αυτή της επιβολής του υποχρεωτικού, μαζικού και καθολικού εμβολιασμού).

Θεωρήσαμε λοιπόν πως εκτός από το ιστορικό ενδιαφέρον που θα είχε μια σχετικά άγνωστη πτυχή της ιστορίας του «παραδοσιακού» εργατικού κινήματος, μια πτυχή που αναδεικνύει (και) τις εργατικές καταβολές των αγώνων ενάντια στον υποχρεωτικό εμβολιασμό και τις καταναγκαστικές ιατρικές πρακτικές εν γένει, μέσα από την επαφή με τη συγκεκριμένη ιστορική μελέτη προκύπτουν και σημαντικά άλλα ζητήματα προς συζήτηση. Ζητήματα που είναι εν δυνάμει (ή και εν ενεργεία) χρήσιμα για την πολιτική ερμηνεία της *τωρινής* συγκυρίας που διανύουμε, άρα και για τη συνέχιση αγώνων που είναι ήδη σε εξέλιξη. Με άλλα λόγια, η προσέγγιση που κάνουμε δεν έχει σημείο αφετηρίας ένα φιλολογικό-ακαδημαϊκό ενδιαφέρον και δεν είναι «αντικειμενική περιγραφή γεγονότων». Είναι ξεκάθαρα μεροληπτική, βλέπει την πραγματικότητα από μια ταξική σκοπιά που αντιμετωπίζει την ιστορία και τη θεωρία ως «όπλα που πρέπει να ρίχνονται την κατάλληλη στιγμή στη μάχη», για να φέρουν το παρόν σε κρίσιμη κατάσταση.

Ακολουθώντας αυτό το σκεπτικό, είδαμε πως:

- ο μέσω των αντιστάσεων απέναντι στον υποχρεωτικό εμβολιασμό στη βικτωριανή Αγγλία (19<sup>ος</sup> αιώνας) αναδεικνύεται το (κοινωνικό) σώμα του προλεταριάτου ως μία στιγμή της αντιφατικής ταξικής σχέσης που το συγκροτεί ως τέτοιο. Ως υλικό σημείο όπου εγγράφεται τόσο η ικανοποίηση των δικών του αναγκών και η επιθυμία του για αυτόνομη ανάπτυξη και αυτοδιάθεση όσο και η ανάγκη του κεφαλαίου για την πειθάρχησή του – με σκοπό την υπαγωγή του στην καπιταλιστική σχέση ως εργασιακή δύναμη, χρήσιμη για την άντληση υπερεργασίας και υπεραξίας. Αναγνωρίσαμε λοιπόν μια διαδικασία ανάδειξης του σώματος ως τόπου *ταξικής διαμάχης* και ως αντικειμένου *πολιτικής διεκδίκησης*. Να σημειώσουμε πως το βιολογικό, φυσικό προλεταριακό σώμα είναι πάντοτε ήδη κοινωνικά διαμεσολαβημένο: είναι πάντα αποτέλεσμα τεχνικών εκπαίδευσης, εκγύμνασης και πειθάρχησης που έχουν *κοινωνική* προέλευση και σκοπιμότητα. Μία πολύ συγκεκριμένη από αυτές τις τεχνικές που χρησιμοποίησε η κρατική εξουσία της βικτωριανής περιόδου, ο καταναγκαστικός εμβολιασμός, βλέπουμε πως εφαρμόζεται και από τη διεθνή του κεφαλαίου στις μέρες μας, προφανώς σε ένα διαφορετικό ιστορικό και κοινωνικό πλαίσιο.<sup>i</sup>
- ο στη ρίζα του αγώνα ενάντια σε μια εξαναγκαστική ιατρική πρακτική βρίσκεται ένας αγώνας ενάντια στην επέκταση της παρεμβατικότητας της κρατικής εξουσίας στην *καρδιά* της αυτονομίας του ατόμου, στο ίδιο το σώμα ως *habeas corpus* της. Να πούμε στο σημείο αυτό πως μπορεί για κάποιους αυτή η στοιχειώδης αυτονομία του σώματος να θεωρείται, σήμερα, ως μια «αστική» ελευθερία, «προνόμιο» του «εγωιστικού» και «ατομικιστικού» υποκειμένου, αλλά για εμάς και άλλους «δικαιωματιστές» είναι μια θεμελιακή και αναγκαία προϋπόθεση για τη διεκδίκηση κάθε άλλης μορφής ελευθερίας που πηγαινεί πέρα από αυτήν που μπορεί να

υπάρχει στο πλαίσιο της καπιταλιστικής κοινωνίας. Γιατί ακολουθούμε μια υλιστική αντίληψη της πραγματικότητας που βλέπει (τουλάχιστον) επιφυλακτικά αυτές τις αφηρημένες κριτικές ενάντια στα επονομαζόμενα ατομικά δικαιώματα, άρα και στον *αυτοκαθορισμό* του σώματος («κριτικές» που είναι πολύ της μόδας τελευταία), που συσκοτίζουν την υπαρκτή πραγματικότητα και υποβαθμίζουν τους πολύ πραγματικούς περιορισμούς, οι οποίοι προστίθενται στις ήδη απαλλοτριωμένες δυνατότητες ελέγχου του προλεταριάτου πάνω στην ενσώματη κοινωνική ύπαρξή του.<sup>ii</sup>

- ο η μαζική συμμετοχή του προλεταριάτου της, σε μεγάλο βαθμό, βιομηχανοποιημένης βόρειας Αγγλίας στο αντιεμβολιαστικό κίνημα της εποχής, που περιγράφεται διεξοδικά στη μονογραφία της Durbach,

α) φωτίζει τις αιτίες που ανάγκαζαν την εργατική τάξη αυτή την πρώιμη περίοδο συγκρότησής της να απεχθάνεται τις απόπειρες περικύκλωσής της από το κράτος και να αντιδρά στην επιχειρούμενη αλλαγή ιατρικού υποδείγματος: από την κοινοτική/συλλογική γνώση και μια πιο ολιστική οπτική στην επιθετική ματιά του «επαγγελματία γιατρού» της αποκλειστικής ιατρικής γνώσης, νέο υπόδειγμα που όχι μόνο μπόλιασε τη σύμπραξη ιατρικής και πολιτικής εξουσίας αλλά και επιτάχυνε την αποσύνθεση τής σχετικά αυτόνομης αναπαραγωγής της ακόμα υπαρκτής τότε εργατικής κοινότητας.

β) εξέφρασε μια εργατική κουλτούρα αντίστασης και πολιτικής ανυπακοής, συμβάλλοντας με αυτόν τον τρόπο στη συγκρότηση και πολιτικοποίηση μέρους της εργατικής τάξης *κόντρα στο ρεύμα της προόδου, του θετικιστικού εξελικτισμού και του επιστημονισμού* της εποχής –που έχαιρε μεγάλης αποδοχής από κάποιους από τους εκπροσώπους

του επίσημου εργατικού κινήματος της εποχής και θα τύχει ακόμα μεγαλύτερης στο μέλλον από κάποιους άλλους–,<sup>iii</sup> *ενάντια* σε μια υποτιθέμενα αναπόφευκτη εξέλιξη της «ουδέτερης» (ιατρικής) επιστήμης και τεχνολογίας, και *ενάντια* στην αναδιοργάνωση της καθημερινής ζωής στην οποία αυτή οδηγούσε. Είδαμε λοιπόν, μέσα από την κεντρικότητα της εργατικής υποκειμενικότητας και των οργάνων της, πως υπήρξαν περίοδοι όπου η εργατική τάξη –τουλάχιστον κάποια τμήματά της– αγωνιζόταν *για τον εαυτό της*, για να διατηρήσει την κοινωνική *αυτονομία* της. Στοιχεία που τα ψάχνουμε και σήμερα, με το κιάλι, θα λέγαμε, δυστυχώς.

- ο η αντίσταση στον υποχρεωτικό εμβολιασμό ήταν ουσιαστικά τμήμα των απαρχών μιας πολύπλοκης, αντιφατικής και ασυνεχούς ιστορικής διαδικασίας που συνδέεται με τη δημιουργία του κοινωνικού καπιταλιστικού κράτους γενικά και του καθολικής κάλυψης βρετανικού συστήματος υγείας ειδικά (NHS). Συγκεκριμένα, το NHS εν μέρει είναι και αποτέλεσμα της αντίδρασης απέναντι στις πατερναλιστικές πολιτικές υγείας, που είχαν έντονα καταναγκαστικό και πειθαρχικό παρά προληπτικό/θεραπευτικό χαρακτήρα. Επιτομή αυτών των πολιτικών ήταν ο υποχρεωτικός εμβολιασμός. Το βικτωριανό αντιεμβολιαστικό κίνημα ήταν μια πρακτική κριτική στην πειθαρχική διάσταση αυτών των πολιτικών και συνέβαλε, με τον τρόπο του, στην αντικατάστασή τους με μια προσέγγιση της υγείας του προλεταριάτου που δεν το αντιμετώπιζε *απλά* ως *μολυσμένο* και *μιαρό κρέας*. Αντίστροφα, στη σημερινή εποχή, η ολόένα και αυξανόμενη παρέμβαση της πολιτικής και ιατρικής εξουσίας στην προσωπική σφαίρα (με το πρόσφατο κραυγαλέο παράδειγμα του υποχρεωτικού εμβολιασμού να είναι μόνο μία από τις πολλαπλές μορφές της), θεωρούμε πως αποτελεί την άλλη όψη της υπο-

χώρησης/απόσυρσης του καπιταλιστικού κοινωνικού κράτους από παλιότερες «δεσμεύσεις» του. Μια υποχώρηση που αναπόφευκτα συνοδεύεται από την αναβάθμιση της ελεγκτικής/πειθαρχικής διάστασης της κάλυψης των κοινωνικών αναγκών (για παράδειγμα της υγείας) από τη στιγμή που οι δημόσιες υπηρεσίες υγείας αποκοινωνικοποιούνται και ιδιωτικοποιούνται, και με αυτήν την εξέλιξη εκ των πραγμάτων υπονομεύονται οι δυνατότητες συλλογικών αντιστάσεων και αγώνων για την ικανοποίησή τους, όσο και οι προοπτικές κριτικής της μορφής τους ταυτόχρονα με το περιεχόμενό τους.



## Το ιστορικό πλαίσιο

Επειδή κανένα κοινωνικό γεγονός δεν εξελίσσεται μέσα σε ιστορικό κενό, έχει σημασία μια σχηματική αναφορά, σε ένα επίπεδο νομολογίας, του τι έχει προηγηθεί στο κοινωνικό πεδίο μέχρι την επιβολή της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού κατά της ευλογιάς το 1853. Πίσω από το πέπλο του νομικού φετιχισμού και κάτω από τη νομική κωδικοποίησή τους έλαβαν χώρα (και συνεχίζουν να το κάνουν) πραγματικοί ιστορικοί αγώνες πραγματικών ιστορικών υποκειμένων: η μέχρι τώρα ιστορία των νόμων των ταξικών κοινωνιών είναι η ιστορία της ταξικής πάλης εντός αυτών των κοινωνιών.

Το 1832 θεσπίζεται ο Νόμος για τους Φτωχούς που, τρόπον τινά, εγκαθιδρύει και επίσημα την ανταγωνιστική αγορά εκμετάλλευσης της εργασιακής δύναμης. Διαδεχόμενος τον επιδοματικού/πατερναλιστικού χαρακτήρα νόμο του Speenhamland που ίσχυε από το 1775 σηματοδοτεί την εδραίωση του «προγραμμαμένου» προλεταρίου: εκείνου που είναι ελεύθερος να εκμισθώσει την εργασιακή του ικανότητα σε οποιονδήποτε καπιταλιστή, έξω από προσωπικές και συντεχνιακές δεσμεύσεις, τοπικούς, γεωγραφικούς και άλλους περιορισμούς, ενώ παράλληλα η πρόσβασή του σε μέσα συντήρησης και αναπαραγωγής εξαρτάται όλο και περισσότερο από την «επιτυχία» αυτής της εκμισθωμένης εκμετάλλευσης, δεδομένης της βίαιης απομάκρυνσής του από τα μέσα ύπαρξής του.<sup>iv</sup> Το προλεταριάτο της υπαίθρου εξαναγκάζεται, κυρίως έμμεσα, λόγω οικονομικής/κοινωνικής ανέχειας αλλά και άμεσα υπό την απειλή των κρατικών πολιτικών που στοχοποιούν την άνευ εργασιακού λόγου περιπλάνηση και «αλητεία», να συγκεντρωθεί γύρω από αναδυόμενα βιομηχανικά κέντρα (κυρίως στη βόρεια Αγγλία): αστικοποίηση, εκβιομηχάνιση, άθλιες συνθήκες διαβίωσης —με μία εκ των αναπόφευκτων συνεπειών τους να είναι η εμφάνιση και εξάπλωση λοιμωδών μεταδοτικών ασθενειών— είναι όψεις του ίδιου κοινωνικού ψηφιδωτού της εποχής.

Τον ίδιο χρόνο, το 1832, ο Νόμος περί Ανατομίας (Anatomy Act) ορίζει ότι τα σώματα των τιμωρημένων και πλέον φτωχοποιημένων

προλετάρων, αυτών που δουλεύουν μέχρι να πεθάνουν και τελικά πεθαίνουν, υπό το καθεστώς «εργασιακής αρωγής», που έγινε γνωστό ως «εργασιακό πτωχοκομείο» (workhouse), μπορούν να δοθούν σε πειράματα ανατομίας.

## The Mirror

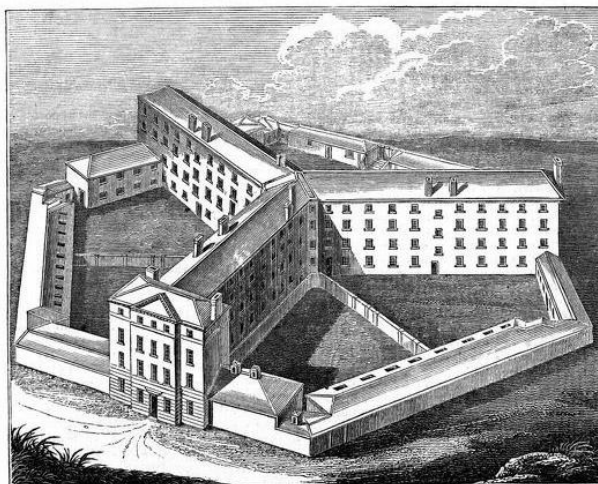
OF  
LITERATURE, AMUSEMENT, AND INSTRUCTION.

No. 765.]

SATURDAY, FEBRUARY 27, 1836.

[Price 2s.]

### THE POOR LAW AMENDMENT ACT.



ABINGDON NEW WORKHOUSE.

*Το εργασιακό κάτεργο στο Abingdon σε εφημερίδα της εποχής (1836). Αξονική ανάπτυξη των περιύγων, περιμετρική τοιχοποιία σε ρόλο περίφραξης κλπ.: μια κανονική φυλακή – με κεντρικό σύστημα θέρμανσης και εσωτερικό φωτισμό μέσω αερίου, όπως διαφημιζόταν στους φιλεύσπλαχνους αστούς.*

Υπό την πίεση του πρώιμου και μαχητικού εργατικού κινήματος, το 1833, η ψήφιση του Νόμου για τα Εργοστάσια (Factory Act) καθιερώνει το 12ωρο ενώ γίνονται οι πρώτες απόπειρες ρύθμισης της παιδικής και γυναικείας εργασίας. Ο ορίζοντας των προσδοκιών ανοίγει και η πρωτοεμφανιζόμενη ως πολιτική δύναμη εργατική τάξη, με αιχμή το κίνημα των Χαρτιστών, διεκδικεί την περαιτέρω μείωση της εργάσιμης ημέρας και αγωνίζεται για τη δεκάωρη διάρκειά της. Κάτι που τελικά θα καταφέρει το 1848 μετά από μια παρατεταμένη ακολουθία ταξικών συγκρούσεων.

Τον επόμενο χρόνο, το 1834, αφού ο Νόμος περί Ανατομίας έχει προλειάνει ήδη το έδαφος, ψηφίζεται ο νέος Νόμος για τους Φτωχούς (New Poor Law). Εισηγητές είναι ο λόρδος Τσάντγουικ, μαθητής του Τζ. Μπένθαμ, και ο Ν. Σένιορ – σύμφωνα με τον Μαρξ, διάσημο πρωτοπαλικάρο της τάξης των καπιταλιστών ενάντια στην ψήφιση του Factory Act και τη μείωση της εργάσιμης ημέρας. Η κεντρική φιλοδοξία που βρίσκεται πίσω από τη σύλληψη και τον σχεδιασμό του νόμου είναι η θέσπιση των κοινωνικών παροχών πρόνοιας με τρόπο που να τις μετατρέπει ταυτόχρονα σε κάτι απεχθές: η προσφυγή σε αυτές θα κατηγορείτο από εδώ και εμπρός ως απόδειξη εργασιακής ανικανότητας, ηθικής κατωτερότητας και κοινωνικής δυσπροσαρμοστικότητας. Παράλληλα, η αξιωματική ιδέα του Τσάντγουικ, δηλαδή ο ισχυρισμός πως η νόσος προκαλεί τη φτώχεια και όχι το αντίθετο (όπως υποστήριζε μεταξύ άλλων και ο Ρ. Βίρχοφ, Γερμανός κοινωνικός μεταρρυθμιστής και θεμελιωτής της μετέπειτα αποκαλούμενης κοινωνικής ιατρικής), διαπερνά το πνεύμα του νέου νόμου, ο οποίος προωθώντας τη συγκεντροποίηση του κρατικού μηχανισμού και την εκτενή συλλογή στατιστικών στοιχείων θα συμβάλλει αποφασιστικά στη συγκρότηση ενός από τα πάνω υγειονομικού κινήματος που έχει διπλό στόχο. Αφενός να διατηρήσει την ποσότητα και την ποιότητα της διαθέσιμης εργασιακής δύναμης σε ένα ικανοποιητικό επίπεδο και αφετέρου, να την ελέγξει, να την πειθαρχήσει για να την ενσωματώσει με τον πλέον επωφελή τρόπο στο κύκλωμα αναπαραγωγής του κεφαλαίου την εποχή της εξελισσόμενης πραγματικής υπαγωγής της κοινωνικής ζωής στο κεφάλαιο.

Με τη ψήφιση του Νόμου για την Υγιεινή (Sanitary Act), το 1842, το δόγμα του Τσάντγουικ πως η ακαθαρσία προκαλεί τη φτώχεια, γίνεται κεντρικός πυλώνας του κρατικού υγειονομικού λόγου που διαμορφώνει το περιεχόμενο των πολιτικών για τη δημόσια υγεία εκείνης της εποχής. Η έλλειψη υγιεινιστικής συνείδησης θεωρείται πως επιδρά αρνητικά στο φρόνημα των προλετάρων, ενώ παράλληλα τους οδηγεί σε μια κατάσταση *«που κινδυνεύουν από αναρχικές πλάνες οι οποίες φαίνονται να κατευθύνουν εκείνες τις άγριες και πραγματικά επικίνδυνες συναθροίσεις που βάζουν σε κίνδυνο τη δημόσια γαλήνη με τις βιαιότητες των συνεχών απεργιών»*, όπως μας πληροφορεί μέσα σε μια κρίση ειλικρίνειας, κραδαίνοντας το υγειο-

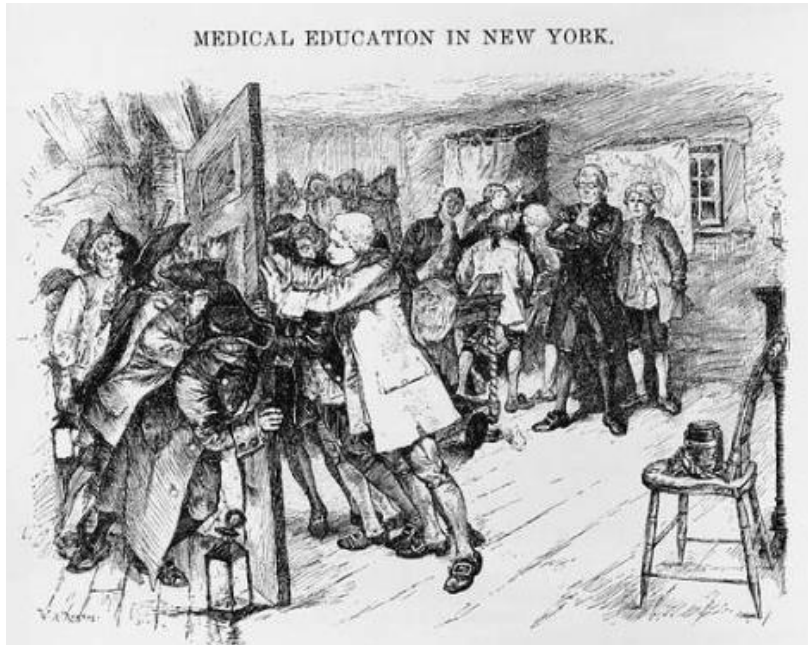


νομικό του μπαστούνι, ο Τσάντγουικ. Σε μια περίοδο όπου οι κοινωνικές συγκρούσεις διαταράσσουν συνεχώς την κοινωνική αρμονία και διεμβολίζουν την επίτευξη κοινωνικής συνοχής, γενική επιδίωξη των υποστηρικτών και των εγγυητών της κοινωνικής ειρήνευσης είναι να λειτουργήσει η δημόσια υγιεινή κυρίως ως μέσο κοινωνικού ελέγχου.<sup>v</sup>

Ως εκ τούτου, άμεσο αποτέλεσμα των μεταρρυθμίσεων που συνδέθηκαν με την αποκαλούμενη δημόσια υγεία του πληθυσμού, δηλαδή κατά βάση με την υγεία της εμπορεύσιμης/αξιοποιήσιμης εργασιακής δύναμης, ήταν η αναδιάταξη της σχέσης της πολιτικής κοινότητας του κράτους με τα διαχωρισμένα άτομα που τη συγκροτούν ως μονάδες της κοινωνίας των ιδιωτών/πολιτών. Χαράζεται έτσι μια βιοπολιτική κατεύθυνση προς τη διαχείριση του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο κινούνται τα άτομα, μια πολιτική διαχείρισης της υγείας του πληθυσμού ως *συνόλου* και επέμβασης στον δημόσιο χώρο: θεσπίζονται κανονισμοί για τα κτήρια, για το πλάτος των δρόμων (ώστε να μπαίνει το απαραίτητο φως μεν, αλλά επίσης να είναι πιο ορατές οι «επικίνδυνες τάξεις» στο μάτι της εξουσίας), για τη ροή και συγκέντρωση υδάτων, για μια γενικά εύτακτη υγειονομική χωροταξία. Έτσι, η παροχή ιατρικών υπηρεσιών γίνεται τυπικό στοιχείο της παροχής πρόνοιας για τους φτωχούς στα πλαίσια που όριζε ο νέος Νόμος για τους Φτωχούς, ενώ τα μέτρα δημόσιας υγιεινής επικεντρώνουν στις «επικίνδυνες τάξεις».

Οι πράξεις νόμου για τα Σανατόρια στο Λίβερπουλ (the Liverpool Sanatory Act, 1846), για τις «οχλήσεις» (the Nuisances Act, 1846), για τα «δημόσια μπάνια και τα λουτρά» και τη «βελτίωση των πόλεων» (the Baths and Washhouses Act και the Towns Improvement Act, 1846 και 1847 αντίστοιχα), για τις «ενοικιαζόμενες κατοικίες» (the Lodging Houses Act, 1851) και για τη «δημόσια υγεία» (the Public Health Act, 1848) ήταν μερικά από αυτά τα μέτρα που πραγματοποιούνται υπό την αιγίδα του νέου Νόμου για τους Φτωχούς, ενώ μέχρι τις αρχές της δεκαετίας του 1870 ο ίδιος νόμος έχει γίνει η κατεξοχήν επιφορτισμένη με τη ρύθμιση της δημόσιας υγείας και με την παροχή «ιατρικών» υπηρεσιών αρχή. Οι υγειονομικές διατάξεις –ενός κράτους που βρισκόταν σε μία διαδικασία μετασχηματισμού και συγκεντροποίησης των λειτουργιών του, η οποία πραγματοποιούταν βαθμιαία και μέσω αυτών των

διατάξεων— και οι αλλαγές τις οποίες επέφεραν αποτέλεσαν ένα κομβικό βήμα της αποκαλούμενης «βικτωριανής κυβερνητικής επανάστασης» που σε τελική ανάλυση ενίσχυσε σημαντικά την κρατική εξουσία και τον παρεμβατικό της ρόλο στην κοινωνική αναπαραγωγή.



*Απεικόνιση (από το 1882) των ταραχών που ξέσπασαν το 1788 στη Νέα Υόρκη ενάντια στις παράνομες εκταφές πτωμάτων και τη διεξαγωγή πειραμάτων ανατομίας στο νοσοκομείο της Νέας Υόρκης. Το εν λόγω νοσοκομείο, το οποίο συνεργαζόταν με την ιατρική σχολή του πανεπιστημίου Κολούμπια, προμηθευόταν την «πρώτη ύλη» από νεκροταφεία όπου θάβονταν μαύροι πρόων σκλάβοι, συνήθως σε μαζικούς τάφους. Οι «ταραχές ενάντια στους γιατρούς», όπως αυτές έμειναν γνωστές, διήρκεσαν ημέρες και κατεστάλησαν με τη συνδρομή στρατού και ιππικού, αφού πρώτα οι εξεγερμένοι κινήγησαν γιατρούς και φοιτητές ιατρικής σε νοσοκομεία και πανεπιστήμια και, στη συνέχεια, επιτέθηκαν στη φυλακή, στην οποία οι αρχές είχαν κρύψει τους πιο διακεκριμένους εξ αυτών. Μεταξύ 1765 and 1854 καταγράφηκαν 17 αντίστοιχα περιστατικά σε πόλεις όπως το Νιου Χέιβεν, η Βαλτιμόρη, η Φιλαδέλφεια ή το Κλήβελαντ.*

Η δυσφορία και οι αντιδράσεις, τόσο από τους «ωφελούμενους», για μια ιατρική φροντίδα που έχει χαρακτήρα «παροχής σε απόρους», όσο και από

γενικούς γιατρούς που επιδιώκουν την επαγγελματοποίησή τους και τη συγκρότησή τους ως επαγγελματικός χώρος, ήταν ένα συχνό φαινόμενο – μια όχι ασήμαντη έκφραση του γενικότερου κλίματος κοινωνικής αναταραχής την εποχή της εδραίωσης του καπιταλιστικού τρόπου παραγωγής στη βάση της κυριαρχίας του βιομηχανικού κεφαλαίου. Το 1858 ψηφίζεται ο Medical Act, ο οποίος εγκαθιδρύει ένα Γενικό Συμβούλιο Ιατρικής Εκπαίδευσης. Όσον αφορά στην υπό διαμόρφωση επαγγελματική ομάδα των γιατρών και στις προσδοκίες επίσημης αναγνώρισής τους, δηλαδή στην απαίτηση για εξουσιοδότησή τους από το κράτος ως αποκλειστικής ομάδας ειδικών της ιατρικής γνώσης και πρακτικής, ο νόμος σηματοδοτούσε μια προσπάθεια συμβιβασμού αυτού του αιτήματος με τις αντιστάσεις στην επιχειρούμενη αλλαγή ιατρικού παραδείγματος. Με την έννοια πως ενώ δεν προχωρούσε σε πλήρη επαγγελματοποίηση της ιατρικής και στη ρητή συγκρότησή της σε διακριτό επαγγελματικό κλάδο, αποτέλεσε εν τούτοις ένα σημαντικό βήμα προς την εδραίωση της επιστημονικής αυθεντίας – μια εδραίωση στην οποία έπαιξε καίριο ρόλο ο υποχρεωτικός εμβολιασμός, ο οποίος ως επιβεβαίωση της «ορθόδοξης» ιατρικής ήταν η πρώτη επιβαλλόμενη από το κράτος πολιτική παρέμβαση στη σφαίρα της δημόσιας υγείας. Μια παρέμβαση που ήταν σημαντική για την ανάπτυξη του πεδίου της κρατικής ιατρικής γενικά και την ανάδυση μιας ιατρικής εξουσίας που έθετε, ρητά ή υπόρρητα, ως στόχο να λειτουργήσει πρώτα και κύρια ως θεσμός κοινωνικού ελέγχου του πληθυσμού. Εφεξής η ιατρική δεν θα περιορίζεται πλέον μόνο σε θεραπευτικές τεχνικές και γνώσεις, αλλά θα περιλαμβάνει τη γνώση του υγιούς ανθρώπου, την εμπειρία του μη-νοσούντος και ταυτόχρονα ένα ορισμό του *πρότυπου* ανθρώπου: θα αποκτήσει κανονιστική θέση στη διαχείριση της κοινωνικής ύπαρξης η οποία τη νομιμοποιεί να μοιράζει συμβουλές περί της «φρόνιμης» ζωής και την εξουσιοδοτεί να χειραγωγεί τις σωματικές/ηθικές σχέσεις μεταξύ ατόμων και κοινωνίας. Όπως αναφέρει ο Φουκώ στη *Γέννηση της κλινικής*, ένας από τους Γάλλους μεταρρυθμιστές της ιατρικής της εποχής, ο Lanthenas, θα υποστηρίξει πως «επιτέλους η ιατρική θα γίνει αυτό που οφείλει να είναι: η γνώση του φυσικού και του κοινωνικού ανθρώπου».vi Στόχος η διατήρηση μιας δεξαμενής σχετικά υγιούς και διαθέσιμης εργασιακής δύναμης, βελτιώνοντας παράλληλα την ποιότητά της, εάν αυτό κρινόταν αναγκαίο.

## Ο νόμος για τον Υποχρεωτικό Εμβολιασμό

Ο νόμος για τον Υποχρεωτικό Εμβολιασμό έρχεται το 1853 για να αντικαταστήσει την πρακτική του ενοφθαλμισμού/ευλογιασμού, μια διαδεδομένη τεχνική στους κόλπους της «παραδοσιακής» ιατρικής πρακτικής των εργαζόμενων τάξεων για την αντιμετώπιση της ευλογιάς και αναπόσπαστο μέρος μιας κουλτούρας συλλογικής αυτοβοήθειας/αυτοθεραπείας που χαρακτήριζε τις εργατικές κοινότητες στο πρώτο μισό του 19<sup>ου</sup> αιώνα. Παρενθετικά, θα μπορούσαμε να πούμε εδώ πως ακριβώς αυτός ο συλλογικός χαρακτήρας των αναγκών της εργατικής τάξης –τόσο στο ζήτημα της υγείας όσο και σε άλλες πτυχές της κοινωνικής αναπαραγωγής– είναι που εκφράζεται αλλοτριωμένα στην καθολικότητα/συμπεριληπτικότητα των παροχών του κοινωνικού κράτους του 20ου αιώνα, και υπό αυτό το πρίσμα, και για αυτόν τον λόγο η αντίσταση στον υποχρεωτικό εμβολιασμό μπορεί να ιδωθεί ως τμήμα των απαρχών της πολύπλοκης, αντιφατικής και ασυνεχούς ιστορικής διαδικασίας που συνδέεται με τη δημιουργία του κοινωνικού καπιταλιστικού κράτους. Κλείνοντας την παρένθεση, γυρίζουμε λίγα χρόνια πίσω, στο 1850, όπου έχει προηγηθεί η ίδρυση της Επιδημιολογικής Εταιρείας του Λονδίνου (αρχικά για την αντιμετώπιση της χολέρας) που εισηγείται τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των παιδιών στην Αγγλία και Ουαλία με ποινικές κυρώσεις για τους παραβάτες, χωρίς όμως να εισακουστεί η πρότασή της για την ώρα.

Η εισήγηση της Επιδημιολογικής Εταιρείας θα γίνει δεκτή τρία χρόνια αργότερα με τον νόμο περί υποχρεωτικού εμβολιασμού του 1853, ο οποίος ρητά στόχευε στους φτωχούς και την εργατική τάξη, οι οποίοι θεωρούνται «κέντρα της μόλυνσης» από τη μία και οι λιγότερο πιθανοί να εμβολιαστούν από την άλλη – εφόσον, σύμφωνα με την κυρίαρχη ιδεολογία, αυτές οι πληθυσμιακές ομάδες «*όντας απασχολημένες και απορροφημένες με την καθημερινή επιβίωση δεν έδιναν την πρόπευσα σημασία στην υγεία τους, στην υγεία των παιδιών τους και σε αυτήν της ευρύτερης κοινότητας*». Η πρακτική

εφαρμογή του νόμου και η διεξαγωγή του εμβολιασμού ανατίθεται στους πρωτοεμφανιζόμενους, ως ειδικούς της ιατρικής γνώσης, επαγγελματίες γιατρούς. Σκιαγραφούνται έτσι οι απαρχές μιας διαδικασίας σταδιακής *απαλλοτρίωσης* και *περίφραξης* της θεραπευτικής εμπειρίας με την εκχώρηση πλευρών της προληπτικής ιατρικής, όπως ο ενοφθαλμισμός, στη δικαιοδοσία του κράτους και των ειδικών της υγείας. Πρόκειται δηλαδή για μία από τις πρωταρχικές εκδηλώσεις μιας διαδικασίας *ιατρικοποίησης* της πρόληψης (και της θεραπείας) της ασθένειας, που θα επεκταθεί βαθμιαία και στις υπόλοιπες πτυχές της διαχείρισης της υγείας. Ταυτόχρονα επιτελείται ο καθορισμός μιας **πολιτικής** καταστατικής θέσης της ιατρικής και η συγκρότηση μιας ιατρικής συνείδησης σε κρατική κλίμακα που θα αναλάβει καθήκοντα πληροφόρησης, ελέγχου και εξαναγκασμού. Παρ' όλα αυτά δεν μπορούμε να μιλάμε για μια ολοκληρωτική αντικατάσταση των μέχρι τότε διαδεδομένων ιατρικών «συνηθειών», αλλά περισσότερο για μια *συνάντηση* με μια πρακτική των εργαζόμενων τάξεων που θα συνεχιστεί μέχρι τον Α' Παγκόσμιο Πόλεμο – όπου η ιατρική φροντίδα παρέχεται στο σπίτι συνήθως με την ενεργή συμμετοχή γονιών, συγγενών και γειτόνων σε αυτή.

Το νέο βιοϊατρικό υπόδειγμα που προώθησε τον υποχρεωτικό εμβολιασμό εισήγαγε μια σύλληψη της ασθένειας όχι πλέον ολοποιητική αλλά εντοπιστική. Συνδύαζε την παθολογική ανατομία με τη μηχανιστική ταξινόμηση των συμπτωμάτων, την αντίληψη του σώματος ως *εύθραυστης μηχανής* που απαιτεί *διαρκή επιδιόρθωση* με τη στρατιωτικού τύπου κινητοποίηση τεχνητών ανοσοποιητικών «αμυντικών μηχανισμών» ενάντια στον εισβολέα μικρο-οργανισμό που προκαλεί τη νόσο. Επειδή αυτή η νέα ορθόδοξη ιατρική γινόταν αντιληπτή σαν ένα τυραννικό σύστημα μιας κρατικά εκπορευόμενης παρέμβασης στη ζωή και την υγεία των καταπιεσμένων, το κίνημα των αντιγνωμόντων αγωνιζόταν για ένα ιατρικό *πλουραλισμό*. Παρόλες τις διαφορετικές οπτικές σχετικά με την υγεία και τις επακόλουθες διαφορετικές ιατρικές θεωρίες και πρακτικές – που σε κάποιες περιπτώσεις ίσως και να συγκρούονταν αναμεταξύ τους – που προωθούσε κάθε εναλλακτική προσέγγιση, καμία από αυτές δεν διεκδικούσε το *μονοπώλιο* της *αυθεντίας* – σε αντίθεση με την ορθόδοξη ιατρική που την ήθελε όλη δική της.



Γελοιογραφία του 1802 που απεικονίζει τον γιατρό Jenner, ο οποίος εισηγήθηκε τη μέθοδο του εμβολιασμού με αγελαδινή λέμφο, επί τω έργω, ενώ γύρω του ήδη εμβολιασμένοι παρουσιάζουν τις πρώτες, εμφανείς παρενέργειες, καθώς αγελάδες μινιατούρες ξεπηδούν από διάφορα σημεία του εμβολιασμένου σώματός τους...

Το βασικό σημείο συνάντησης όλων αυτών των στάσεων σχετικά με τον ορισμό της υγείας/ασθένειας και τους τρόπους διαχείρισής τους, δεν ήταν η επίθεση στην επιστήμη καθεαυτή — όπως θα έσπευδε αφοριστικά να συμπεράνει ένας σημερινός επιστημονιστής /επιστημολάγνος, πάνω στη βιασύνη του να εκβιάσει αναχρονιστικά τον παραλληλισμό των τότε «διαφωνούντων» με σημερινούς new age μυστικιστές.<sup>vii</sup> Το κοινό στοιχείο ήταν η εναντίωση σε πειράματα πάνω στο ανθρώπινο σώμα και η πεποίθηση ότι το μονοπώλιο της ορθόδοξης ιατρικής **μυστικοποιεί το σώμα, κατακερματίζοντάς το**: αντί να εκπαιδεύει τους ανθρώπους στοχεύει να κρατήσει «απαραβίαστα» τα μυστικά του σώματος. Σε αντίθεση με αυτήν την παραδοχή που βρίσκεται στη βάση της διαχωρισμένης ιατρικής των ειδικών, το κίνημα της αμφισβήτησής της έθετε σε λειτουργία μία διαφορετική, κατά έναν τρόπο *κομμουνιστική* ματιά στην επιστημολογία της ιατρικής γνώσης. Η γνώση πρέπει να είναι/γίνει διαθέσιμη σε όλους, ενάντια στην ατομική ή συντεχνιακή ιδιοκτησία της που οδηγεί στη μυστικοποίησή της — μια διεκδίκηση που έπαιρνε σάρκα και οστά σε ένα πρακτικό επίπεδο, μέσα στις ακόμα υπαρκτές

εργατικές κοινότητες, με μορφές συλλογικής αυτοβοήθειας και αυτοδιεύθυνσης της υγείας που εκφραζόντουσαν μέσα από τις εναλλακτικές ιατρικές πρακτικές της εποχής.<sup>viii</sup>

Η εναντίωση στον υποχρεωτικό εμβολιασμό εντάσσεται σε αυτό το γενικότερο ρεύμα αμφισβήτησης του νέου βιοϊατρικού υποδείγματος που προσπαθούσε να γίνει κυρίαρχο και διεκδικούσε την αποκλειστικότητα πάνω στα θέματα της υγείας και της ασθένειας. Αντιδρώντας τόσο στις πολιτικές διαστάσεις του, δηλαδή στον εξαναγκαστικό χαρακτήρα του, όσο και στην ίδια την τεχνολογία του εμβολιασμού που διαταράσσει την ισορροπία/αυτορρύθμιση του σώματος, το αντιεμβολιαστικό κίνημα λειτουργεί ως σημείο σύγκλισης διακριτών προοπτικών ιατρικής και κοινωνικής μεταρρύθμισης. Διαφορετικές προσεγγίσεις που ενώθηκαν πίσω από έναν σκοπό, ο οποίος ήταν αναπόσπαστο μέρος μιας ευρύτερης επαγρύπνησης σχετικά με τη συγκρότηση της ιατρικής ως διακριτού επαγγελματικού χώρου.



Ένας χώρος που θα αρχίσει να αποτελεί ταυτόχρονα σημείο συγκέντρωσης και διάχυσης ενός ιατρικού βλέμματος που διαπερνά το κοινωνικό πεδίο με επιθετικό τρόπο μοιράζοντας στην καθημερινή εμπειρία μια γνώση που άντλησε από αυτήν εξ αποστάσεως – έξω από και *ενάντια* στην εργατική γνώση που προέρχεται από την προλεταριακή εμπειρία την οποία φιλοδοξεί να καθυποτάξει. Μια διαδικασία που, όπως προείπαμε, ήταν παράλληλη με την επέκταση της εξουσίας του βικτωριανού κράτους, γεγονός που προκαλούσε την αντίστοιχη καχυποψία. Από τη μία ισχύει πως ο λόγος και τα αιτήματα του κινήματος ενσωματώθηκαν τόσο σε φιλανθρωπικές πρακτικές κοινωνικής μηχανικής όσο και στα προγράμματα των κοινωνικών μεταρρυθμιστών (ειδικά από το 1870 και έπειτα) που ανήκαν στη μεσαία τάξη. Αλλά η εμπλοκή της εργατικής τάξης στην καμπάνια είχε διαφορετική ιστορία και πορεία: αναδύθηκε από τις καλοριζωμένες παραδόσεις της ιατρικής αντιγνωμίας που στρέφονταν *ενάντια στη συμμαχία της ορθόδοξης ιατρικής με το γραφειοκρατικό κράτος*. Εκφράζοντας σε ένα άλλο επίπεδο, με μια άλλη γλώσσα, το ίδιο πράγμα· την εναντίωση στη μετατροπή του προλεταριακού σώματος σε μια πρώτη ύλη προς εκμετάλλευση που είτε τεμαχίζεται από τους ρυθμούς της μηχανής καθηλωμένο στον δεσποτισμό του εργοστασίου, είτε παραδίδεται από το δεσποτικό κράτος στα χέρια των ειδικών-γιατρών για ό,τι μέλλει γενέσθαι.



## Κοινωνική σύνθεση, δημόσιος λόγος του κινήματος & πρώτες μάχες

Αν και σε ισχύ ήδη από το 1853, ο νόμος για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό αρχίζει να εφαρμόζεται αποτελεσματικά μόνο από τα τέλη του 1860 προκαλώντας τις αντίστοιχες αντιστάσεις. Ενώ, όπως συμβαίνει συχνά σε αυτές τις περιπτώσεις, υπήρχαν κάποιοι/ες που είχαν αναλάβει ηγετικό ρόλο, επιφορτισμένοι κυρίως με τον συντονισμό κάποιων δράσεων και της προπαγάνδας, η επιτυχία του κινήματος ουσιαστικά εξαρτιόταν από την *αντίσταση στη βάση*. Συλλογικές καμπάνιες για την ανάκληση του νόμου και τοπικές διαδηλώσεις, ατομικές πρωτοβουλίες και πράξεις πολιτικής ανυπακοής για την παράκαμψή του και το μπλοκάρισμα της λειτουργίας του, ήταν μερικές από τις μορφές που πήρε ο αγώνας.

Η σύνθεση του κινήματος ήταν κατά βάση *διαταξική*. Σημαντικό τμήμα του προερχόταν από την εργατική τάξη των βιομηχανικών πόλεων της βόρειας και κεντρικής Αγγλίας, ενώ βρήκε επίσης έδαφος σε κομμάτια της μικρής αστικής τάξης (ή της κατώτερης μεσαίας), σε στρώματα τεχνιτών και μικρών καταστηματαρχών αυτών των περιοχών. Η Εθνική Λίγκα κατά του Υποχρεωτικού Εμβολιασμού (The National Anti-Compulsory Vaccination League) που ιδρύθηκε στα μέσα του 1870 από το ζεύγος των φιλελεύθερων μεταρρυθμιστών Hume-Rothery στο Τσέλτενχαμ (Cheltenham), δήμο της νοτιο-ανατολικής Αγγλίας, ήταν εξ αρχής μια οργάνωση της μεσαίας τάξης, που δρούσε εντελώς ανεξάρτητα από τις εργατικές συνιστώσες του κινήματος στον βορρά και στο Λονδίνο. Κάπως έτσι θα μπορούσε να σχηματιστεί η κοινωνική συγκρότησή του, λαμβάνοντας υπ' όψιν βέβαια πως οι ταξικές ταυτότητες δεν ήταν (ούτε είναι και τώρα, σε διαφορετικό βαθμό) κάτι κοινωνιολογικά παγιωμένο – ακόμα περισσότερο δεν μπορούν να οριστούν καν με την κοινωνιολογική θετική/ταξινομητική μέθοδο. Απεναντίας, τα όρια μεταξύ εργατικής τάξης και μικρής αστικής ήταν ιδιαίτερα *ρευστά*, ειδικά όσον αφορά στην ιστορική περίοδο για την οποία γίνεται λόγος.

Οι πρακτικές και ο λόγος του κινήματος είχαν απεύθυνση σε ένα κοινωνικό υποκείμενο που έβρισκε τον εαυτό του ευάλωτο απέναντι στις αλλαγές που επέφερε η ραγδαία εκβιομηχάνιση σημαντικών τμημάτων της παραγωγής, ενώ παράλληλα ζούσε καθημερινά τις συνέπειες μιας εξελισσόμενης γενικής κοινωνικής αναδιοργάνωσης. Αν και θα ενσωματωθεί στην πολιτική και κοινωνική ατζέντα διαφόρων προοδευτικών ανθρωπιστών και μεταρρυθμιστών της εποχής, για λόγους που, όπως θα δούμε παρακάτω, είχαν να κάνουν με τον αφοπλισμό των κοινωνικών διαμαρτυριών, ο λόγος του αντιεμβολιαστικού κινήματος βρίσκει τους βασικούς του συμμάχους σε άλλα κινήματα της περιόδου που έθεταν ζητήματα τα οποία σχετιζόντουσαν με την αντίσταση της πρώιμης εργατικής τάξης στις αναδυόμενες νέες μορφές της εκμετάλλευσής της.

Η πρώτη άτυπη «συμμαχία» θα είναι με το *συνεργατικό* (co-operative) κίνημα, με το οποίο οι αντιεμβολιαστές μοιραζόντουσαν αφενός τη δέσμευση στην ανεξαρτησία σκέψης-πράξης και αφετέρου υιοθετούσαν κοινές εργατικές πρακτικές αλληλοβοήθειας και συλλογικής υποστήριξης – πρακτικές που είχαν απήχηση και σε κινήματα όπως ο τρειντιγιουνιονισμός· ούτως ή άλλως όλα αυτά τα κινήματα λειτουργούσαν ως συγκοινωνούντα δοχεία αναμεταξύ τους.<sup>ix</sup> Σε κάποιες βιομηχανοποιημένες περιοχές, όπου ο εμβολιασμός ήταν προϋπόθεση για την εύρεση εργασίας, υπήρξε ξεκάθαρη σύμπραξη με κάποιους χειρόνακτες εργάτες (κυρίως σε βιομηχανικούς κλάδους, όπως η μεταλλουργία και η μηχανουργία) στους οποίους η ανάπτυξη «αντιεμβολιαστικών» αισθημάτων ήταν μία *μορφή αντίδρασης ενάντια στην επιβολή της εργοστασιακής ζωής*.

Κάποιας μορφής συμπάθεια προς το κίνημα κατά του υποχρεωτικού εμβολιασμού αναπτύχθηκε και στους κόλπους διαφόρων θρησκευτικών αντιγνωμόνων και «αιρετικών».<sup>x</sup> Σε ένα περιβάλλον όπου εκδηλώσεις θρησκευτικής και ιατρικής διαφωνίας ήταν συχνά αλληλοδιαπλεκόμενες, αυτό που πρέπει να τονιστεί είναι πως στην πραγματικότητα όλα αυτά τα κινήματα αποτελούσαν υποδείγματα αμφισβήτησης, οργάνωσης και δράσης που προσανατολιζόντουσαν προς ευρύτερους στόχους συνολικής κοινωνικής μεταρρύθμισης και αλλαγών.



Τα μέσα που χρησιμοποιούνταν για τον αγώνα, εκτός των άλλων, έδειχναν την αποφασιστικότητα και τη μαχητικότητα των αντιεμβολιαστών.<sup>xi</sup> Εκτός από την έντυπη προπαγάνδα, πολύ συχνές ήταν οι διαδηλώσεις στον δημόσιο χώρο, οι οποίες πολλές φορές κατέληγαν σε καταλήψεις πλατειών και δημόσιων αγορών, αιθουσών συναντήσεων και διεξαγωγής εκδηλώσεων, δημοσίων κτηρίων κ.α. Τις διαδηλώσεις, που πολλές φορές έπαιρναν τον χαρακτήρα παρελάσεων ή γιορτών συνοδευόμενες από ορχήστρες με πνευστά και άλλα όργανα, σε κάποιες περιπτώσεις ακολουθούσαν μικρής έντασης ταραχές, επεισόδια και προπηλακισμοί αξιωματούχων, υπευθύνων για τους Νόμους για τους Φτωχούς και τον εμβολιασμό. Άντρες και γυναίκες συμμετείχαν *εξίσου* σε όλες τις μορφές δράσης με τις οποίες εκδηλώθηκε η αντίσταση του κινήματος, συμπεριλαμβανομένης και της πιο βίαιης και συγκρουσιακής διάστασής του. Στη βάση της ιδεολογίας που συγκροτούσε τις έμφυλες ταυτότητες της εποχής, οι γυναίκες θα έπρεπε να περιοριστούν σε έναν ρόλο ανατροφής των παιδιών στο σπίτι ενώ οι άντρες θα καταλάμβαναν το πεδίο της δημόσιας δράσης. Όμως, στην πράξη –μέσω της δημόσιας κοινής καμπάνιας αντρών και γυναικών– οι αντιεμβολιαστές αμφισβητούσαν την ίδια τη *διαίρεση* μεταξύ *δημόσιου-ιδιωτικού* καταδεικνύοντας πως οι «γονείς» ως κοινωνικός ρόλος μπορούσαν να είναι και κάτι παραπάνω: μπορούσαν να είναι *πολιτικά υποκείμενα* εντός της δημόσιας σφαίρας.

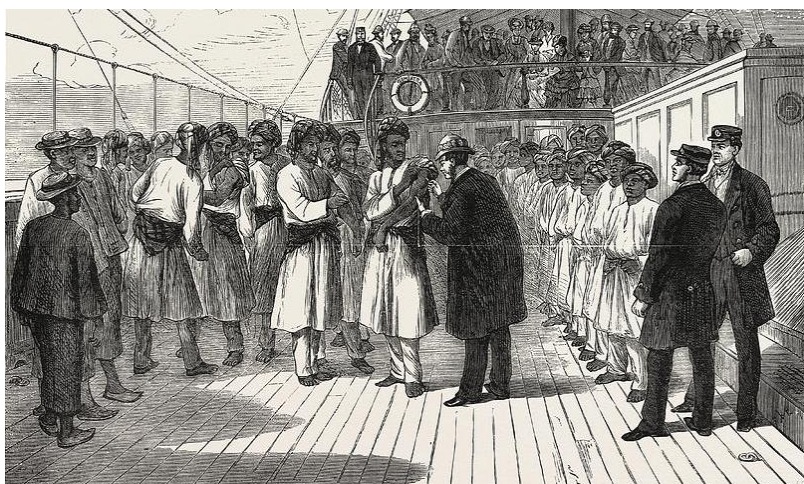
Ο αγώνας, που ενσωμάτωνε πρακτικές που κατά έναν τρόπο συντελούσαν στην υπέρβαση της διαίρεσης μεταξύ των φύλων στον κοινωνικό καταμερισμό της εργασίας, είχε επιπτώσεις τόσο στην παγιωμένη αντρική όσο και στη γυναικεία ταυτότητα. Από τη μία τέθηκε υπό αίρεση η βικτωριανή εικόνα του άντρα-πατέρα που ως άξεστος εργάτης δεν δίνει δεκάρα για τα παιδιά του, και από την άλλη η *μητρότητα* βγήκε από την *οικιακή* σφαίρα, έγινε μια *δημόσια ιδιότητα*, της οποίας η κουλτούρα (όσον αφορά στις γυναίκες της εργατικής τάξης) διαμορφώθηκε και από τις ανατρεπτικές/υπονομευτικές πρακτικές των γυναικών στην προσπάθειά τους να αποφύγουν τον εμβολιασμό των παιδιών τους – που ξεκίναγαν από απόκρυψη των ονομάτων των παιδιών τους όταν βρίσκονταν σε κάποιο δημόσιο χώρο, αλλαγή σπιτιού για να μην τους βρίσκουν οι εμβολιαστές και τη δημιουργία ενός ψεύτικου σημαδιού για την παραπλάνησή τους και έφταναν μέχρι την κλωτσηδόν εκδίωξη των υπευθύνων του εμβολιασμού όταν τους χτύπαγαν την πόρτα. Πρόκειται για τη δεύτερη δυναμική παρέμβαση των γυναικών στη δημόσια σφαίρα τη νεωτερική εποχή, μετά τη μαζική συμμετοχή τους στις εξεγέρσεις ενάντια στην ακρίβεια (food riots).

Ως διαταξικό, το κίνημα χρησιμοποίησε τον δικαιωματικό λόγο: τόσο οι προπαγανδιστές από τη κατώτερη μεσαία τάξη όσο και αυτοί από την εργατική αναφερόντουσαν στα δικαιώματα του πολίτη και στο ότι το κράτος δεν είχε δικαίωμα να τους εξαναγκάσει να εμβολιάσουν τα παιδιά τους. Βέβαια, οι αντιεμβολιαστές της μεσαίας τάξης δεν υπόκεινταν *πραγματικά*, στην πράξη, σε αυτόν τον εξαναγκασμό αφού πολύ σπάνια διώκονταν από την εμβολιαστική αρχή. Ο λαϊκίστικος λόγος –ο λαός απέναντι στην «τάξη των γιατρών» ως κάστα– ο οποίος βρήκε την πιο καθαρή του έκφραση στη γλώσσα του πολίτη που έδινε έμφαση στα δικαιώματα του «ελεύθερου Άγγλου», *συσκότιζε* τις ταξικές τάσεις εντός του κινήματος. Δεν ήταν προλεταριακός λόγος, αλλά μια ρητορική που έδινε έμφαση στην ανάγκη των μαζών να πολεμήσουν την εξουσία κάποιων λίγων προνομιούχων του ιατρικού μονοπωλίου. Με αυτόν τον τρόπο εκφράστηκε η δυσαρέσκεια για το γεγονός πως το μακρύ χέρι του κράτους εισέβαλλε στη μέχρι πρότινος ιδιωτική/οικιακή σφαίρα της φροντίδας των παιδιών.

Κίνηση που δεν θεωρήθηκε μόνο συμβολική παραβίαση του «οίκου», αλλά γινόταν αντιληπτή ως μια *φυσική εισβολή* στον ιδιωτικό χώρο.

Η διαμάχη επεκτάθηκε γύρω από το περιεχόμενο της *ιδιότητας* του πολίτη. Ενώ οι φιλοεμβολιαστές χρησιμοποίησαν τη ρητορική του «υπεύθυνου» πολίτη που έχει καθήκον να συμμετέχει στη διατήρηση της δημόσιας υγείας – μια ρητορική που στόχευε στην ενσωμάτωση της εργατικής τάξης στην πολιτική και εθνική κοινότητα ως ένα συλλογικό υποκείμενο που συμβάλλει στην πολιτική σταθερότητα του κράτους– οι αντιστεκόμενοι στην υποχρεωτικότητα διεκδίκησαν για λογαριασμό τους τον ορισμό του τι πρακτικά σημαίνει να είναι κάποιος «καλός» πολίτης: η επιβολή/αποδοχή των μέτρων για τη δημόσια υγεία δεν πρόσδιδε σε κάποιον την ιδιότητα του υπεύθυνου πολίτη, απεναντίας αυτό ήταν κάτι που έκανε η *αντίσταση* σε αυτήν την επιβολή! Φυσικά, η επίκληση των δικαιωμάτων συνοδευόταν και από εθνικιστικές αξιώσεις και εκκλήσεις στον λαϊκό συνταγματισμό που ήταν ήδη δημοφιλής στις πολιτικές του πρώτου μισού του 19<sup>ου</sup> αιώνα – το δικαίωμα των πολιτών της βρετανικής αυτοκρατορίας να έχουν τον έλεγχο πάνω στο σώμα τους εδράζεται στο αγγλικό σύνταγμα.

Παράλληλα, από τη δεκαετία του 1890 είχε γίνει πλέον ξεκάθαρο πώς η αποικιακή αυτοκρατορία χρησιμοποιούσε τον εμβολιασμό –κυρίως στην αποικιοκρατούμενη Ινδία και σε περιοχές της Αφρικής– είτε για να ενσωματώσει τους κατοίκους των αποικιών ως υπηκόους του στέμματος είτε για να τους υποτάξει στην κυριαρχία του: επρόκειτο για μια *πολιτική τεχνολογία* του βρετανικού ιμπεριαλισμού. Υπόρρητη στην επίθεση στον «ιατρικό ιμπεριαλισμό» του εμβολιασμού ήταν μια ομολογία και μια συστοιχία των φτωχών στρωμάτων και της μητροπολιτικής (λευκής) εργατικής τάξης με τους αποικισμένους. Μια αντιστοιχισή που θα τραβήξει ακόμα παραπέρα και θα οδηγήσει κάποιους ριζοσπάστες αντιεμβολιαστές στο να καταγγέλλουν την υποκρισία των οπαδών της κατάργησης της δουλείας, οι οποίοι έκλειναν τα μάτια στην εκμετάλλευση του λευκού «σκλάβου του εργοστασίου» προβάλλοντας μόνο τη δουλεία των αφρικανών σκλάβων των φυτειών. Τότε, όπως και τώρα, η ταξική σχέση δεν ήταν αδιαμεσολάβητη από τη σχέση μεταξύ των φυλών.



Παρόλη τη φαινομενική ενότητα και το κοινό έδαφος που διαμορφώθηκε από αυτούς που αντιστέκονταν στον υποχρεωτικό εμβολιασμό μέσω του λαϊκίστικου λόγου περί της ιδιότητας του «καλού» πολίτη, υπήρχαν πολύ πραγματικές διαφορές που έκαναν το ζήτημα πιο περίπλοκο. Οι νόμοι για τον εμβολιασμό άρρητα στόχευαν την εργατική τάξη γιατί η εφαρμογή τους ανοιχτά έκανε διακρίσεις εις βάρος των εργατών/ριών, των άνεργων και των (λούμπεν) φτωχών, από τη στιγμή που οι υπεύθυνοι δεν καταδίωκαν τους παραβάτες από τη μεσαία τάξη. Οι προερχόμενοι από τη μεσαία τάξη παραβάτες πολύ σπάνια υφίσταντο τις επιπτώσεις των νόμων από πρώτο χέρι, δηλαδή πάνω στα ίδια τους τα σώματα. Κυρίως κινητοποιούνταν σε μια προοπτική υπεράσπισης της παλιάς φιλελεύθερης ατζέντας – που έδινε προτεραιότητα στα ατομικά δικαιώματα και τοποθετούνταν ενάντια σε τάσεις παρεμβατισμού – η οποία, την εποχή της εντεινόμενης πραγματικής υπαγωγής της εργασίας και της ζωής στο κεφάλαιο είχε αρχίσει να χάνει έδαφος εντός της φιλελεύθερης παράταξης: οι πολιτικές τους καμπάνιες εστίαζαν στο νόημα του φιλελευθερισμού, στη σχέση μεταξύ ατόμου και κράτους, ενώ το ενδιαφέρον τους είχε να κάνει περισσότερο με κομματικές πολιτικές παρά με πολιτικές του σώματος. Στην άλλη όχθη του κόμματος των φιλελεύθερων βρισκόταν η αξίωση/αρχή του «νέου» φιλελευθερισμού που έθετε το επιχείρημα πως η κρατική παρέμβαση, αν και καταπιεστική, ήταν αναγκαία εκεί που «η ασφάλεια της κοινότητας βρισκόταν σε κίνδυνο».<sup>xiii</sup>

Ο τρόπος που προσεγγίστηκε το αντιεμβολιαστικό κίνημα από φιλελεύθερους, προοδευτικούς και ριζοσπάστες δημοκράτες που ήταν ενάντια στην υποχρεωτικότητα πρόδιε μια υποβόσκουσα ανησυχία για τη βία της εργατικής τάξης και ένα φόβο για πιθανές εξεγέρσεις, απηχώντας τον ίδιο φόβο που διακατείχε πολλούς κρατιστές μεταρρυθμιστές της εποχής. Στην αδικία του νόμου περί του εμβολιασμού έβλεπαν μια πιθανή αιτία για την παγίωση μιας ταξικής εχθρότητας που θα «διαχυθεί σαν δηλητήριο στο πολιτικό σώμα». Θα υπερασπίζονταν, βέβαια, τα ατομικά δικαιώματα των γονέων της εργατικής τάξης ως μέρος της δέσμευσής τους στην ατζέντα του κλασικού φιλελευθερισμού, αλλά δεν θα είχαν καμία σχέση με την εργατική κριτική του υποχρεωτικού εμβολιασμού που έδινε έμφαση στην ευαλωτότητα των σωμάτων (γονέων και παιδιών) στα χέρια ενός καταπιεστικού κράτους και στα γρανάζια ενός αυταρχικού συστήματος εκμετάλλευσης της εργασίας. Οι αφετηρίες ήταν διαφορετικές.



*Μακροπρόθεσμος στόχος των ριζοσπαστών δημοκρατών που εναντιώνονταν στον υποχρεωτικό εμβολιασμό ήταν η πειθάρχηση του προλεταριάτου και η παγίωση της κοινωνικής ειρήνης, σαν αυτήν που επιβαλλόταν στις τραπεζαρίες των πτωχοκομείων.*

## Η θέση και ο ρόλος του προλεταριακού σώματος στη συγκρότηση της εργατικής τάξης

Παρόλο που το κίνημα –κυρίως οι αγκιτάτορες της μεσαίας τάξης– χρησιμοποιούσε ευρέως τον λαϊκίστικο λόγο, που ήταν άλλωστε τυπικός τόσο για τις ριζοσπαστικές όσο και για τις ρεφορμιστικές κινητοποιήσεις της εποχής, πολύ συχνά η συζήτηση εξελισσόταν προς μια κατεύθυνση που αναδείκνυε το ζήτημα ως ένα *ταξικό* ζήτημα, που αναγκαία συνοδευόταν από τη γλώσσα του *ταξικού ανταγωνισμού*. Εκτός από το γεγονός πως στη συντριπτική πλειοψηφία ήταν οι παραβάτες που προέρχονταν από την εργατική τάξη αυτοί που είχαν τις περισσότερες κυρώσεις, με πρόστιμα, διώξεις και φυλακίσεις, η εμπειρία της εργατικής τάξης σχετικά με την υποχρεωτικότητα διέφερε κατά πολύ από αυτή της μεσαίας τάξης: οι προλετάριοι/ες θεωρούνταν πολύ πιο επιρρεπείς στο να κολλήσουν και να μεταδώσουν την ασθένεια και συνεπώς μπορούσαν να κατηγορούνται αβίαστα για γονική ανευθυνότητα. Επιπρόσθετα, η αντίσταση του προλεταριάτου δεν είχε να κάνει με την υπεράσπιση κάποιων αφηρημένων πολιτικών αρχών.

Όντας σε καθημερινή σύγκρουση με το κεφάλαιο γύρω από την έκταση της εργάσιμης ημέρας και την ένταση της εργασιακής διαδικασίας, αντιλαμβάνονταν πλήρως ότι τα σώματα ήταν πεδία *πολιτικής διαμάχης*. Γνώριζαν από πρώτο χέρι την κεντρικότητα της σύγκρουσης μέσω της οποίας παράγεται τόσο η τάξη όσο και τα νοήματα γύρω από το παραγωγικό σώμα. Το επίδικο ζήτημα ήταν αν θα επικρατήσει η καπιταλιστική σχέση και η λογική της παραγωγής υπεραξίας: αυτό τοποθετούσε τη σωματική (και διανοητική) ικανότητα για εργασία στο κέντρο όλων των μέχρι τότε κοινωνικών συγκρούσεων και νοημάτων. Φυσικά, ο απλός προλετάριος δεν είναι πολύ πιθανό να είχε εμπλακεί σε φιλοσοφικές διχτομοήσεις και στο καρτεσιανό δίπολο του διαχωρισμένου από το πνεύμα σώματος, αλλά αντιλαμβάνονταν το σώμα του ως μια υπόσταση *ενιαία* με τη νοητική του ικανότητα.



Ενώ το κίνημα καταλάμβανε όλη την εθνική επικράτεια, ήταν πιο ισχυρό στις εργατικές περιοχές, στις γειτονιές του Ανατολικού και Νότιου Λονδίνου, στις βιομηχανικές περιοχές γύρω από το Manchester, το Liverpool, το Sheffield και αλλού. Η εναντίωση και δραστηριότητα κατά του εμβολιασμού γενικά θεωρείτο *εργατική* πρακτική. Όπως διαπίστωνε ένας κυβερνητικός υπεύθυνος για την εφαρμογή του από το Lancashire, «ο εμβολιασμός ήταν μισητός ανάμεσα στις εργαζόμενες τάξεις» στην περιοχή του! Πολλοί αντιεμβολιαστές αυτοπροσδιορίζονταν ως μέλη της εργατικής τάξης και εξέφραζαν την *κοινή* εμπειρία του σώματος που υπόκειται σε εκμετάλλευση, παραβίαση και καταπίεση και ως εκ τούτου χρησιμοποιούσαν πολύ συχνά την πολιτική γλώσσα της *ταξικής σύγκρουσης* για να εκφραστούν.

Το κίνημα αναπτύχθηκε σε περιοχές με ισχυρό εργατικό κίνημα γιατί το όλο ζήτημα, εκτός από την κρατική απαίτηση για υποχρεωτικό εμβολιασμό των παιδιών τους, αφορούσε και την εξασφάλιση/διασφάλιση του «προνομίου» της συμμετοχής των προλετάρων στην αγορά της εκμεταλλεύσιμης εργασίας: κάποιοι εργοδότες απαιτούσαν εκβιαστικά τον εμβολιασμό των εργατών τους, ειδάλλως αυτοί θα βρισκότουσαν απολυμένοι. Η εμπλοκή των συνδικάτων ήταν αναμενόμενη, ενώ συχνά πυκνά εργάτες και εργάτριες απειλούσαν με γενικές απεργίες –ακόμα και σε κομβικές επιχειρήσεις-κολοσσούς, όπως η Midland Railway Company (στο ραγδαία αναπτυσσόμενο σιδηροδρομικό δίκτυο). Στα έντυπα του κινήματος κυκλοφορούσαν διακηρύξεις του τύπου, «τα αφεντικά να πάψουν να φαντάζονται πως μπορούν με τους μισθούς που δίνουν να αγοράσουν εκτός από την εργασία των εργατών και τα σώματά τους!» Μερικοί από τους αντιεμβολιαστές αυτοπροσδιορίζονταν ως σοσιαλιστές, κυρίως επρόκειτο για μέλη του Independent Labour Party, ενώ το λονδρέζικο τμήμα της Διεθνούς αναδημοσίευε σχετικό υλικό στην εφημερίδα του, στην International Herald. Άλλοι, όπως ο W. Morris ή η Σοσιαδημοκρατική Ένωση δεν υποστήριξαν το κίνημα και προωθούσαν τη στρεβλή εικόνα πως επρόκειτο για ένα συνονθύλευμα «γεροπαράξενων» και ιδιόρρυθμων «εκκεντρικών».xiii Παρόλη την άβολη θέση στην οποία έφερνε το κίνημα ο απαξιωτικός χαρακτηρισμός του ως «εκκεντρικό», ακόμα και οι σοσιαλιστικές οργανώσεις

της εποχής, που έτρεχαν να κολυμπήσουν στο ρεύμα της «προόδου», όπως θα έλεγε κατοπινά ο W. Benjamin, δεν μπορούσαν παρά να παραδεχτούν σιωπηλά πως η αντίσταση στον υποχρεωτικό εμβολιασμό ήταν ξεκάθαρα αναπόσπαστο μέρος μιας *εργατικής πολιτικής κουλτούρας απειθαρχίας και ανυπακοής* που στεκόταν απέναντι στις καταπιεστικές πολιτικές του βικτωριανού κράτους.

Η αντίσταση στον εμβολιασμό ήταν μέρος μιας διαδεδομένης δυσπιστίας απέναντι στην κρατική «πρόνοια»· και πώς θα μπορούσε να είναι διαφορετικά, όταν αυτή αποτελούσε μέρος των «παροχών» του νέου Νόμου για τους Φτωχούς; Η γενικευμένη καχυποψία του προλεταριάτου απέναντι στον νέο νόμο, που είχε έντονα πειθαρχικό και τιμωρητικό χαρακτήρα, ενώ καθιέρωνε τον κεντρικό ρόλο των περιβόητων workhouses ως μέσο πίεσης προς την αποδοχή της καταναγκαστικής εργασίας, ήταν πολύ βάσιμη. Όπως είδαμε αρχικά, το έδαφος για αυτήν την καχυποψία είχε ήδη στρωθεί με τον Νόμο περί Ανατομίας, του 1832, που έδινε στο κράτος, και κατ' επέκταση στους εκπαιδευόμενους φοιτητές ιατρικής, χειρουργούς και ανατόμους, μια χωρίς προηγούμενο δυνατότητα πρόσβασης στα σώματα των φτωχότερων προλεταρίων. Το workhouse όχι μόνο ήταν τόπος στιγματισμού, αλλά απειλούσε και *μετά θάνατον* την *ακεραιότητα* των σωμάτων των προλεταρίων. Πέρα από αυτήν τη δυσοίωση προϊστορία, η σύνδεση του υποχρεωτικού εμβολιασμού με τη γενικότερη αντιμετώπιση που έχαιρε το προλεταριάτο στα πλαίσια του νέου νόμου ήταν προφανής από τη στιγμή που οι υπάλληλοι του εμβολιαστικού προγράμματος, οι οποίοι «ξετρύπωναν» τους απρόθυμους γονείς, διεκπεραίωναν και άλλες «προνοιακές» λειτουργίες «αρωγής».

Σε γενικές γραμμές, οι υπηρεσίες εμβολιασμού τελούσαν εξ ολοκλήρου υπό τη διοικητική και εκτελεστική εξουσία που είχε αναλάβει την εφαρμογή του νέου, τότε, Νόμου για τους Φτωχούς: ο νόμος για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό του 1853 είχε εκκολαφτεί μέσα από την πολιτική του δωρεάν εμβολιασμού για τους φτωχούς ήδη από το 1840. Με το να είναι ο εμβολιασμός άρρηκτα συνδεδεμένος με την περιθάλψη των απόρων/φτωχών, δηλαδή με την *εξαθλίωση* (pauperization) τμήματος του προλεταριάτου, λειτουργούσε ως πρόκληση για την *ανεξαρτησία*, την *αξιοπρέπεια* και

την *υπόληψη* της εργατικής τάξης. Χαρακτηριστικά που είχαν κεντρικότητα στη συγκρότηση της *εργατικής ταυτότητας* στη συγκεκριμένη ιστορική περίοδο. Ο εμβολιασμός σε δημόσιους σταθμούς, παμπ, σχολικές αίθουσες, βιβλιοθήκες μέχρι και στο ιατρείο του *workhouse* ήταν μια οδυνηρή εμπειρία που υποβίβαζε και στιγματίζε τους εργάτες/ριες. Αυτούς που δεν μπορούσαν να πληρώσουν για να πάνε σε έναν ιδιώτη γιατρό φυσικά, οι οποίοι ήταν η συντριπτική πλειοψηφία.



Το πιο εξοργιστικό για τους αντιεμβολιαστές της εργατικής τάξης ήταν πως οι παραβάτες που ανήκαν στη μεσαία τάξη πολύ σπάνια κατηγορούνταν και διώκονταν. Ο νόμος έκανε ανοιχτά διακρίσεις κατά του εργαζόμενου πληθυσμού, ο οποίος ήταν και ο κύριος στόχος εντοπισμού για την επιβολή προστίμων αλλά και ποινών φυλάκισης. Οι εμβολιαστές υπάλληλοι που ήταν επιφορτισμένοι με την «ανίχνευση» θεωρούνταν κάτι σαν κατάσκοποι και σπιούννοι, πράκτορες του

κράτους που πληρώνονταν για να διεισδύσουν στην ιδιωτική ζωή. Επιπλέον, σε αντίθεση με τη μεσαία/άνωτερη τάξη που είχε τη δυνατότητα να σηκώσει το οικονομικό βάρος του προστίμου, για τους εργάτες και τις εργάτριες το ύψος του προστίμου ήταν ομολογούμενως δυσβάσταχτο, αν όχι απρόσιτο. Το πρόστιμο έφτανε στα 20 σελίνια, χωρίς τα έξοδα δικαστηρίου, ενώ το βδομαδιακό κυμαινόταν αρκετά συχνά από 15 έως 20 σελίνια. Για αυτόν τον λόγο, αφενός είχαν δημιουργηθεί τοπικά *ταμεία αλληλοβοήθειας* – μια πρώιμη μορφή *εργατικής κοινωνικής πρόνοιας και αυτασφάλισης*– ενώ μια άλλη τακτική ήταν η *άρνηση πληρωμής* των προστίμων, κίνηση που αναδείκνυε το άδικο του κρατικού αυταρχισμού.

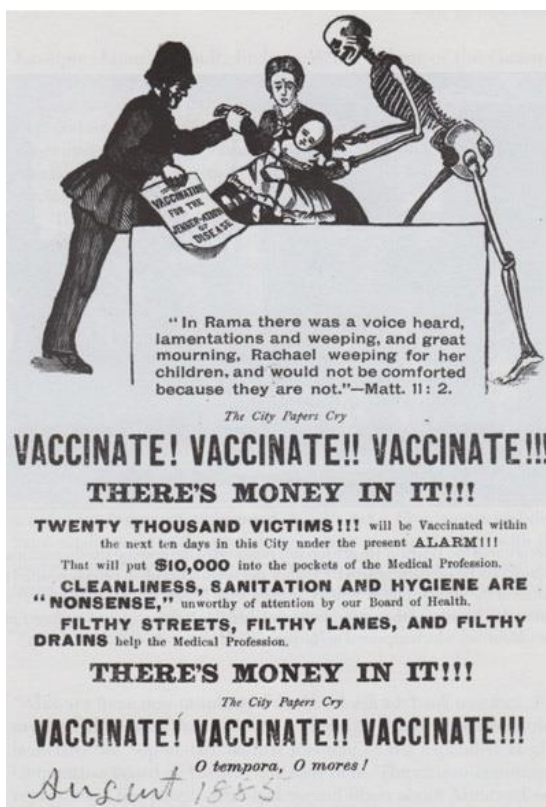
Ακόμα πιο απεχθής ήταν η ποινή της φυλάκισης, συνήθως διάρκειας δύο εβδομάδων, που εξισώνοντας αξιολόγησε κατά τα άλλα μέλη της εργατικής τάξης με τους παραβάτες του «κοινού ποινικού δικαίου» κηλίδωνε την αξιοπρέπεια και την υπόληψή τους. Όπως ειπώθηκε πιο πριν, αναφερόμαστε σε συστατικά στοιχεία της εργατικής ταυτότητας και ηθικής του 19<sup>ου</sup> αιώνα που καταλάμβαναν σημαντική θέση στις αξιώσεις των εργατών για συμμετοχή στην πολιτική ζωή. Το να έχεις κοινωνική υπόληψη σήμαινε για πολλούς από το τότε εργατικό κίνημα, όπως και γενικά για το εργατικό νοικοκυριό της βικτωριανής Αγγλίας, οικονομική ανεξαρτησία από το κράτος –άρα ουδεμία σχέση με τον νόμο για τους φτωχούς–, εργατικότητα, νηφαλιότητα και μια σχετική ευσέβεια. Συν τοις άλλοις, οι κρατούμενοι αντιεμβολιαστές αποτέλεσαν ένα ιδιαίτερο πρόβλημα για το ποινικό σύστημα, αφού αντιπροσώπευαν ένα νέο είδος *εργάτη-φυλακισμένου* που δεν ανήκε στους «εγκληματίες» και απαιτούσε μια μεταχείριση διαφορετική από αυτούς – μια συνθήκη που έπαιξε ρόλο στη μεταρρύθμιση των ποινικών πρακτικών προς το ευνοϊκότερο. Πάντως, μέχρι το 1890 δεν υπήρχε κάποια ρητή διάκριση μεταξύ αυτών των «*αντιρρησιών συνείδησης*», όπως είχαν ήδη αρχίσει σιγά σιγά να αποκαλούνται, και των παραβατών του κοινού ποινικού δικαίου. Όμως, η πίεση εξαιτίας της ύπαρξης αυτής της κατηγορίας κρατουμένων, των αρνητών της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, σε συνδυασμό με την πίεση που ασκήθηκε από τους υποστηρικτές της ιρλανδικής ανεξαρτησίας θα έχει σαν αποτέλεσμα την ψήφιση του Νόμου για την Έκτιση των Ποινών (Penal Servitude

Act), το 1891. Ένας νόμος που βελτίωσε τις συνθήκες κράτησης μιας ιδιαίτερης υποκατηγορίας φυλακισμένων που έκτοτε χαρακτηρίζονται «*πολιτικοί κρατούμενοι*».

Η φυλάκιση δεν ήταν μόνο μια πρόκληση για το κοινωνικό γόητρο των αντιεμβολιαστών εργατών, αλλά και για την ίδια τη σωματική τους ακεραιότητα. Τα σώματα των εργατών και εργατριών αποδεικνύονταν εξαιρετικά εκτεθειμένα· εκτός από την πειθαρχία στον χώρο εργασίας ήταν εκτεθειμένα και στη δυνατότητα της κρατικής εξουσίας να τους στερήσει την ελευθερία τους – εφόσον βρισκόντουσαν υπό τη διαρκή απειλή της φυλάκισης σε αντίθεση με τους ομοϊδέατες τους από τις ανώτερες τάξεις. Διαφαίνεται τελικά πως αυτό που τους απασχολούσε δεν ήταν *μόνο* η ασφάλεια των παιδιών τους, *αλλά και των ίδιων* παρόλο που ήταν ενήλικες. Το σώμα του ενήλικα ήταν το ίδιο σημαντικό με αυτό του παιδιού και το θέμα των γονεϊκών δικαιωμάτων ήταν αδιαχώριστο από το κεντρικό ζήτημα των προσωπικών δικαιωμάτων ή του δικαιώματος της «ανάπτυξης της προσωπικότητας», όπως θα λέγαμε στη νομική γλώσσα του σήμερα. Η *αυτονομία* του σώματος αντικαθίσταται, λοιπόν, από την «*τυραννία*» του σώματος, και μια από τις πιο διαδεδομένες εκφράσεις δυσαρέσκειας μεταξύ των εργατριών, σχετικά με την ακόμα εντονότερη απώλεια ελέγχου πάνω στο ίδιο τους το σώμα, αντανάκλουσε πλευρές της αυτοκατανόησής τους, της αντίληψης που οι ίδιες είχαν για την προλεταριακή τους συνθήκη. Σύμφωνα με αυτή, τα αφεντικά και το κράτος μεταχειρίζονταν τις εργαζόμενες τάξεις λίγο καλύτερα από τα εμπορεύματα και από τους σκλάβους – των οποίων η εργασιακή ικανότητα ήταν ολοφάνερα προς πώληση, αγορά και ανταλλαγή–, δηλαδή σαν «*να μην ήταν πρόσωπα, να μην είχαν δικιά τους προσωπικότητα*», αλλά απλά «*να ήταν ένα κινητό περιουσιακό στοιχείο*». Τι πιο αντιπροσωπευτικό για την εργατική αγανάκτηση που προκαλούσε αυτή η εμπειρία από τη διαπίστωση πως «*θα μπορούσαν να μας μαρκάρουν κιόλας όπως κάνουν με όλες τις μορφές της ιδιοκτησίας*»!

Σε τελική ανάλυση, για την εργατική τάξη οι αντιδράσεις της στις πολιτικές του εξαναγκασμού *υπερέβαιναν* τη συζήτηση για τη φύση του βικτωριανού φιλελευθερισμού και ήταν εστιασμένες σε μια συλλογική εμπειρία ευπάθειας και τρωτότητας των σωμάτων τους, που

είχε τις ρίζες της στην κοινή εμπειρία του τεμαχισμένου σώματος-μηχανής – ενός σώματος που είχε την περίοπτη θέση της πρώτης ύλης για την παραγωγή υπεραξίας. Ο νόμος για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό οριοθετώντας αυτούς που διώκονταν, επιτηρούνταν και εξαναγκάζονταν σε εμβολιασμό συνέβαλε ώστε να αναδιοργανωθούν οι ταξικές ταυτότητες γύρω από το ζήτημα του «τρωτού» σώματος, ενσωματώνοντας με αυτόν τον τρόπο πολλά άτομα που μοιράζονταν αυτήν την κοινή εμπειρία στην εργατική τάξη, ως υποκείμενο αγώνα.



«Εμβολιαστείτε! Εμβολιαστείτε! Εμβολιαστείτε! Παίζουν φράγκα στην υπόθεση!!!» Βάσει των αστρονομικών κερδών που ανακοίνωσαν οι φαρμακοβιομηχανίες θα μπορούσε να είναι σημερινή αφίσα, είναι όμως από το μακρινό 1885.

## Η προέλευση της κατανόησης του σώματος κατά τη βικτωριανή εποχή

Η εμπειρία της εργατικής τάξης σχετικά με το σώμα της και την τρωτότητά του δεν ήταν καθόλου άσχετη, και δεν θα μπορούσε να είναι άλλωστε, με τη γενικότερη εικόνα για αυτό κατά την περίοδο που συζητάμε. Το σώμα γινόταν αντιληπτό ως ένα κατά κάποιον τρόπο «ιερό καταφύγιο», ενώ η παραμόρφωση του σώματος από τον εμβολιασμό που διατάρασσε την ενότητα σωματικής ακεραιότητας και αγνότητας του αίματος διαπερνούσε και το *πνεύμα* του θύματος: η φυσιολογική-σωματική και πνευματική υγεία ήταν *αλληλοσχετιζόμενες*.

Κεντρική θέση σε αυτήν την εικόνα κατείχε ο ρόλος του αίματος που θεωρούνταν θεμέλιο της καλής υγείας, όπως και ρίζα της ασθένειας. Ως εκ τούτου, η ενασχόληση με την καλή λειτουργία του κυκλοφοριακού συστήματος ήταν κυρίαρχη στη «λαϊκή» ιατρική κουλτούρα. Ο εμβολιασμός, λοιπόν, εκλαμβάνόταν ως η μέγιστη διαταραχή της οικονομίας του σώματος που συνέβαινε μέσω της παρεμπόδισης της κυκλοφορίας του αρχικού «αγνού» αίματος, ήταν ένα είδος «*απανθρωποποίησης*». Συνυπολογίζοντας την αμφίβολης ποιότητας και καταγωγής λέμφο –το προερχόμενο από ζώα (συνήθως μοσχάρια) ιικό υλικό με το οποίο γινόταν ο εμβολιασμός– και την απουσία ελέγχου πάνω σε αυτή τη διαδικασία από τις εργαζόμενες τάξεις, δεν προκαλεί έκπληξη που οι εργάτριες έβλεπαν στον εμβολιασμό μια απόπειρα σωματικού/υλικού *εκφυλισμού* τους. Η άρνηση του εμβολιασμού, που σε κάποιες περιπτώσεις συνδυάζονταν και με διάφορες άλλες πρακτικές υγιεινής ζωής –αποχή από το αλκοόλ και το κάπνισμα, χορτοφαγία και μια ζωή γενικότερης εγκράτειας– και ηθικές στάσεις –κατά της ζωτομίας κ.α.– θα λειτουργούσε αποτρεπτικά για αυτόν τον εκφυλισμό.

Χρήσιμη για τη συμβολική επένδυση της γλώσσας που χρησιμοποιούσε το κίνημα, τη γλώσσα κατά της «μόλυνσης», της «παραβίασης» και του «εκφυλισμού», ήταν η προσφυγή σε δύο διαδεδο-

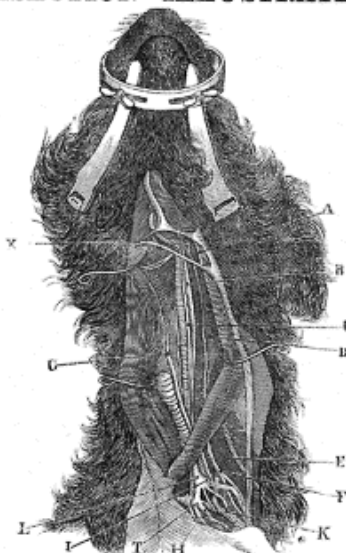
μένες αναπαραστάσεις της βικτωριανής κουλτούρας: στον *βρικόλακα* και στον *ζωοτόμο*. Ο βρικόλακας συμβόλιζε αφενός έναν γιατρό που ήταν διψασμένος για αίμα και αφετέρου το παραπαίον ancient regime, στο οποίο η κληρονομικότητα των προνομίων των ευγενών αριστοκρατών έθετε σαν κεντρική την ενασχόληση με το αίμα – εν τω μεταξύ και οι ίδιοι οι γιατροί θεωρούνταν πως ανήκαν στην τάξη των ευγενών αριστοκρατών. Κατά τη διάρκεια, όμως, του 19<sup>ου</sup> αιώνα η φιγούρα του βρικόλακα αρχίζει να συνδέεται με την ανερχόμενη *αστική τάξη* και τον *εκμεταλλευτή εργοδότη*,<sup>xiv</sup> όπως και με το βικτωριανό κράτος. Ο ζωοτόμος ήταν μια εξίσου απεχθής φιγούρα που παραλληλιζόταν με τον νεαρό και άπειρο χειρουργό, που κάνει *πειράματα* στους φτωχούς, και μεταχειρίζεται τα παιδιά της εργατικής τάξης ως *ινδικά χοιρίδια*.

[JANUARY 5, 1878.]

THE HOME CHRONICLER.

3

### VIVISECTION ILLUSTRATED.



VIVISECTION OF A DOG,

Εκτός όμως από τις απειλές που θα παραβίαζαν τα όρια του ατομικού σώματος, το οποίο ο εμβολιασμός έκανε όλο και περισσότερο τρωτό και ευάλωτο, υπήρχαν παρόμοιες ανησυχίες για το *κοινωνικό* σώμα, το οποίο επίσης ήταν υπό διαρκή απειλή από μολυσματικές δυνάμεις.



## **Οι απειλές για το κοινωνικό σώμα μικρόβια, ακαθαρσία και η ιδιοσυστασία του σωματικού οργανισμού**

Όπως θα έχει γίνει ήδη προφανές, η συζήτηση περί εμβολιασμού ήταν τμήμα μιας ευρύτερης συζήτησης γύρω από την υγεία του κοινωνικού σώματος,<sup>xv</sup> με άξονα την πρωτοεμφανιζόμενη μικροβιακή θεωρία της μετάδοσης των λοιμογόνων ασθενειών. Η μικροβιακή θεωρία, ναί μεν, έδωσε τα βασικά επιχειρήματα στους προωθητές του εμβολιασμού, αλλά ήταν ανοικτή προς χρήση και για άλλες κοινωνικές/πολιτικές αντιλήψεις και στάσεις. Εξόπλισε *εξίσου* τους αντιεμβολιαστές με μια ιατρική ορολογία που λειτούργησε υποβοηθητικά στο να αρθρώσουν τον δικό τους λόγο περί των αιτιών της ευλογιάς, εστιάζοντας στα *ακάθαρτα, ανθυγιεινά περιβάλλοντα* – τα οποία χαρακτηρίζονταν ως τέτοια εξαιτίας πολλαπλών συνθηκών, από την κυκλοφορία μολυσμένου αέρα έως την ύπαρξη εντατικής εργασίας – και τον εκτεθειμένο σωματικό οργανισμό. Το σημαντικό είναι πως ο διάλογος που άνοιξε στη δημόσια σφαίρα το κίνημα κατά του εμβολιασμού από τη μία παρέχει ένα πλαίσιο κατανόησης για τις *μετατοπίσεις* που συνέβησαν στην ίδια τη θεωρία της μεταδοτικότητας των ασθενειών ενώ από την άλλη, και αυτό είναι το βασικό που μας ενδιαφέρει, ήταν άρρηκτα συνδεδεμένος με ευρύτερα κοινωνικά ζητήματα. Κατά την ενασχόληση με τη θεωρία της ασθένειας, το κίνημα επιδίωξε να μεταφέρει την κουβέντα από το αυστηρά επιστημονικό πλαίσιο στις υποβόσκουσες *κοινωνικές αιτίες* οι οποίες έμεναν στη σκιά των εξελίξεων στη βακτηριολογία. Επιδίωξε, με άλλα λόγια, να καταδείξει πως κάθε *υγειονομικό* ζήτημα είναι πρωτίστως *κοινωνικό*.

Μέχρι και τα 1860 οι μεταδοτικές ασθένειες δεν βρίσκονταν σε μια απόλυτη διάκριση από αυτές που αποδιδόντουσαν σε περιβαλλοντικά αίτια: κύρια αιτία θεωρείτο η ακαθαρσία που ήταν αδιαχώριστη από τη φτώχεια, άρα μόνο μέτρα υγιεινής θα λειτουργούσαν προληπτικά και αποτρεπτικά ως προς τη μετάδοσή τους. Έχει σημασία να τονιστεί πως αυτά τα νέα αιτήματα περί δημόσιας υγείας ξεπερνούσαν κατά πολύ την επικέντρωση στο νερό και στο αποχετευτικό δίκτυο

του προγράμματος του Τσάντγουικ για την υγειονομική μεταρρύθμιση. Η δημόσια υγεία ήταν ένα πεδίο κοινωνικών αγώνων που είχε σαν αποτέλεσμα την *πολιτικοποίησή* της. Μέσω του αντιεμβολιαστικού κινήματος προέβαλαν αιτήματα για συνεχή παροχή νερού, για αποχέτευση και αποστράγγιση, για την αποφυγή του συνωστισμού στα εργοστάσια και τους εργασιακούς χώρους, για την ανέγερση καλά αεριζόμενων κατοικιών, για τη δημιουργία περισσότερων κοινών λουτρών, πάρκων και ανοιχτών χώρων κ.α. Εν ολίγοις, η κριτική στο κράτος ήταν έντονη για τις πολιτικές δημόσιας υγείας που ακολουθούσε, οι οποίες αποτύγχαναν να εστιάσουν στα πιο *κύρια* ζητήματα της εκβιομηχάνισης/αστικοποίησης, δηλαδή τους *χαμηλούς μισθούς* και την *κακή ποιότητα/ποσότητα διατροφής*.<sup>xvi</sup>



*Γελοιογραφία που απεικονίζει τον Τάμεση ως χάροντα. Δίπλα του πλέουν τυμπανισμένα πτώματα ζώων. Η άποψη ότι το νερό του ποταμού αποτελούσε βασική –αν όχι την κύρια– πηγή μόλυνσεων ήταν ευρέως διαδεδομένη.*

Παρόλο που η μικροβιακή θεωρία αρχικά μπορεί να χρησιμοποιήθηκε και από το κίνημα για να υποστηρίξει, με ιατρική ορολογία, μέτρα υγιεινής, οι εξελίξεις στη βακτηριολογία που ταυτοποίησαν

συγκεκριμένα μικρόβια με συγκεκριμένες ασθένειες (πχ. η φυματίωση μπορούσε να κολλήσει μόνο από το μικρόβιο *Tubercule Bacillus* και όχι γενικά και αόριστα από μικρόβια που υπάρχουν στον αέρα) είχαν σαν αποτέλεσμα οι περιεκτικές και ολιστικές προσεγγίσεις στην πρόληψη της ασθένειας να θεωρούνται πλέον αδόκιμες ή δευτερεύουσες. Οι φιλοεμβολιαστές, κυβερνητικοί και μη, λοιπόν στράφηκαν στη βακτηριολογία κυρίως για *πολιτικούς λόγους*.<sup>xvii</sup> Επειδή, κατά πώς φαίνεται, κάποιες φορές η ιστορία μοιάζει να επαναλαμβάνεται, τότε όπως και τώρα, το κίνημα κατά της υποχρεωτικότητας έκανε κριτική στους προπαγανδιστές του εμβολιασμού γιατί εξαπέλυσαν μια εκστρατεία φόβου για να υποστηρίξουν την πρακτική του εμβολιασμού και να περιορίσουν το πεδίο της πρόληψης/ελέγχου των ασθενειών στα πλαίσια της ιατρικής επιστήμης και επιστημοσύνης. Για παράδειγμα, υπήρχε μια έντονη διαμάχη σχετικά με την ποιότητα της λέμφου (δηλαδή του εμβολιαστικού υλικού) που έφτασε στο σημείο να εξελιχθεί σε επιχείρηση της «αποστειρωμένης λέμφου». Η εισαγωγή του νέου τύπου εμβολιαστικού υλικού ήταν μια έμμεση παραδοχή από το κράτος για την αμφιβόλου ποιότητας προηγούμενη λέμφο, δημιουργώντας έτσι ξεκάθαρες υπόνοιες πως ήδη χιλιάδες παιδιά είχαν εμβολιαστεί με κακής ποιότητας παραπροϊόν. Οι ομοιότητες με τη σημερινή κατάσταση, όσον αφορά στην τεχνολογία παρασκευής και τις παρενέργειες αυτών των πολύ αμφιλεγόμενων εμβολίων mRNA είναι τουλάχιστον αξιοσημείωτες και καθόλου συμπτωματικές.

Όπως είπαμε και παραπάνω, οι αντιεμβολιαστές έκαναν χρήση της μικροβιακής θεωρίας για να *κριτικάρουν*, αντί να υποστηρίξουν, την πρακτική του εμβολιασμού θεωρώντας ότι η *υγιεινή* και η *καθαριότητα* προλαμβάνουν την αναπαραγωγή οργανισμών που ενδεχομένως να μόλυναν το σώμα. Αυτό στο οποίο αντιτίθεντο *ρητά*, όμως, ήταν η τάση εντός της επαγγελματικής ιατρικής να χρησιμοποιεί τη βακτηριακή θεωρία της ειδικής προέλευσης της ασθένειας από ένα συγκεκριμένο βακτήριο/μικρόβιο για να προωθήσει τον εμβολιασμό και άλλα μέτρα που απέκλειαν τις πιο *συνολικές* οπτικές για τη δημόσια υγεία. Όσον αφορά στις απόψεις που κυκλοφορούσαν σχετικά με μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και απομόνωσης, αυτές διίσταντο: κάποιοι τα υποστήριζαν, ενώ οι πιο ριζοσπάστες

ήταν της άποψης πως με τα κατάλληλα μέτρα υγιεινής – από **καλύτερα σπίτια** μέχρι **καλύτερους μισθούς** και **λιγότερη δουλειά**– η προτεινόμενη απομόνωση θα ήταν *άχρηστη*.<sup>xviii</sup>

Με την επιμονή στην αναζήτηση των αιτιών των ασθενειών στις ανθυγιεινές συνθήκες διαβίωσης, εργασίας και στην κακή διατροφή, στην οποία, όπως είδαμε, είχε μια ειδική συμβολή το βικτωριανό αντιεμβολιαστικό κίνημα, ήδη από τις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα η δημόσια υγεία γίνεται κεντρικό **κοινωνικό ζήτημα** και πεδίο **πολιτικής αντιπαράθεσης**. Οι αποχετεύσεις και η πάταξη της ακαθαρσίας ήταν πλέον εμφανώς κατάφωρα **ανεπαρκή** μέτρα, και το κέντρο της συζήτησης μετατοπίζεται στη **βελτίωση των γενικών συνθηκών ζωής**. Με τα λόγια του γιου μιας ηλικιωμένης γυναίκας της εποχής, που μεταφέρει τους λόγους για τους οποίους δεν ήθελε αυτή να εμβολιαστεί, «η αντίσταση στον εμβολιασμό προερχόταν από μια βαθιά, ειλικρινή πεποίθηση πως η επιστημονική ιατρική ήταν μια εκβιαστική αρχή που προωθούνταν από το κράτος για να **συγκαλύψει τις ανεπάρκειές** του όσον αφορά στη **στέγαση, τροφή** και το **επίπεδο ζωής** των ανθρώπων»! Η προλεταριακή οξυδέρκεια στα καλύτερά της!



DIRTY FATHER THAMES.

## Η Θεσμική απάντηση στο κίνημα η εισαγωγή του (νομικού) όρου του «αντιρρησία συνειδήσεως» για την απόπλιση του

Το 1898, το κράτος επιχειρώντας να απαντήσει στο κίνημα και να φρενάρει την αγωνιστικότητά του εισάγει μία «ρήτρα συνειδήσεως» ως επιλογή που θα μπορούσαν να ενεργοποιήσουν όσοι γονείς ήταν αντίθετοι στον εμβολιασμό. Αρχίζει να εφαρμόζεται –υπό όρους που όπως θα δούμε στη συνέχεια ήταν αντικείμενο διαξιφισμών και συγκρούσεων– η παροχή πιστοποιητικών εξαίρεσης σε αρνητές/τριες του εμβολιασμού που επικαλούνται λόγους συνειδήσεως και ηθικής στάσης. Μέχρι το τέλος του 1898 είχαν εκδοθεί 205.000 πιστοποιητικά, με άμεσο, απτό αποτέλεσμα την οικονομική ανακούφιση και την αποφυγή της φυλάκισης για τα μέλη της εργατικής τάξης και της κατώτερης μικροαστικής. Ως το 1905, σε κάποια ισχυρά προπύργια του κινήματος, σχεδόν για *πάνω από τις μισές* γεννήσεις γινόντουσαν αιτήσεις για εξαίρεση από τον εμβολιασμό. Σε γενικές γραμμές, αυτή η πρακτική ήταν πολύ δημοφιλής στους κόλπους της εργατικής τάξης – σε σημείο που έκλειναν ολόκληρα εργοστάσια γιατί οι εργάτες απουσίαζαν για να προλάβουν, ακόμα και την τελευταία στιγμή, να κάνουν αίτηση εξαίρεσης μέχρι την προκαθορισμένη προθεσμία! Σύμφωνα με μια εκτίμηση, οι *πρώτοι ευρέως αναγνωρισμένοι «αντιρρησίες συνειδήσεως»* δεν ήταν οι πασιφιστές και οι σοσιαλιστές του αντιπολεμικού κινήματος, που έδρασε κατά τη διάρκεια του Α' Παγκοσμίου πολέμου, αλλά οι αντιεμβολιαστές του εν λόγω κινήματος! Εκτός αυτού, η ευρεία έκδοση των πιστοποιητικών προκάλεσε μια συζήτηση γύρω από το ποιο υποκείμενο έχει δικαίωμα να προβάλλει αξίωση για ρήτρα συνειδήσεως, συζήτηση που διαδραμάτισε έναν ρόλο στην κατασκευή του σύγχρονου πολίτη και στον καθορισμό των ορίων της ένταξης στην πολιτική κοινότητα. Το ερώτημα που προέκυπτε ήταν βασικό: *ήταν, σε τελική ανάλυση, μέρος της σύγχρονης κοινωνίας των πολιτών η εργατική τάξη και, ακόμα περισσότερο, οι γυναίκες που ανήκαν σε αυτή;*

Ο προσδιορισμός του τι όντως σήμαινε να διαθέτει κάποια «συνείδηση», όπως και ο προσδιορισμός των δικαιωμάτων που θεμελιώνονταν στην αναγνώριση της ενσυνείδητης υποκειμενι-

κότητας δεν ήταν απλή υπόθεση. Οι αντιεμβολιαστές τοποθετούσαν το περιεχόμενο του όρου σε ένα *εκκοσμικευμένο* πλαίσιο που τον απεγκλώβιζε από στενά θεολογικά ερωτήματα, δίνοντας έμφαση στην πνευματική διαύγεια, στις πεποιθήσεις και στην αφοσίωση του «συνειδητού» γονέα, ως τις πνευματικές αρετές που χαρακτήριζαν τον φορέα «συνείδησης». Παρόλο που το κίνημα χρησιμοποίησε –για ευνόητους λόγους τακτικής, για την αποφυγή των προστίμων και της φυλάκισης– τη ρητορική περί συνειδητών αρνητών, δεν συνάεισε ποτέ καθολικά στην υιοθέτηση της εισαγόμενης από το κράτος εναλλακτικής της «ρήτρας συνειδήσεως» και απαιτούσε την απόσυρση του νόμου. Μάλιστα, στην εναλλακτική αυτή επιλογή, που σηματοδοτούσε παρόλα αυτά μια κρατική υποχώρηση, διέκριναν μια αντιστοιχία με την υπό όρους αποφυλάκιση των καταδικασμένων που έβγαιναν από τη φυλακή χωρίς να έχουν εκτίσει ολόκληρη την ποινή τους. Θεωρούσαν δηλαδή πως τα πιστοποιητικά εξαίρεσης που θα δίνονταν στους αντιρρησίες ήταν ένα μέσο *στιγματισμού* τους και μετατροπής τους σε περιθωριακές φιγούρες που θα υπόκειντο ακόμα στην κρατική επιτήρηση χωρίς να είναι πλήρως ενσωματωμένες στο κοινωνικό σύνολο. Υποστήριζαν λοιπόν πως, εφόσον ο εμβολιασμός ήταν θέμα συνειδήσεως, τόσο η συγκεκριμένη όσο και *όλες οι ιατρικές πράξεις* θα πρέπει να είναι *εθελοντική/ές* και όχι κάτι για το οποίο πρέπει να αιτηθείς εξαίρεση!

Η κατάσταση που δημιουργήθηκε με την αναδίπλωση της κρατικής εξουσίας και την εισαγωγή της επιλογής συνειδητής άρνησης άφηνε πολιτικό χώρο στο κίνημα για να θέτει το αίτημα της απόσυρσης *συνολικά* του νόμου. Η απάντηση του κράτους ήταν να στρέψει *εναντίον* των αντιεμβολιαστών τη *δικιά* τους προσφυγή στην αντίρρηση συνειδήσεως, θεσμοθετώντας τα *πιστοποιητικά εξαίρεσης* αντί να υποχωρήσει ολοκληρωτικά στις πιέσεις του κινήματος και να αποσύρει συνολικά τον νόμο. Μετά από μια θεσμική συζήτηση σε κυβερνητικό επίπεδο –που αντανάκλασε εκτός από την πολιτική πίεση που ασκείτο στα θεσμικά όργανα διακυβέρνησης από το κίνημα και τα ίδια τα ερωτήματα που τίθεντο εντός του (πχ. για τον προσδιορισμό του όρου της «συνείδησης», ποιοι είναι οι «ειλικρινείς» γονείς κ.α.)– το 1898 εισάγεται ο νόμος που αναγνωρίζει το δικαίωμα στην αντίρρηση συνείδησης, αλλά για την έκδοση πιστοποιητικού *τίθεται*

ως απαραίτητη προϋπόθεση η έγκριση κάποιας εξωτερικής αρχής. Ενώ οι κρατικές αρχές απέβλεπαν στην κήρυξη της έναρξης ανακωχής και την άμβλυση των αντιστάσεων, διατηρώντας παράλληλα τον πλήρη έλεγχο πάνω στην έκδοση των πιστοποιητικών, τελικά ο νόμος πυροδότησε νέες αντιπαραθέσεις. Κάποιες αλλαγές σχετικά με τη διαδικασία του εμβολιασμού, που καθιέρωσε ο νόμος του 1898, επιγραμματικά, ήταν: οι εμβολιασμοί δεν θα διεξαγόntonταν σε δημόσιους χώρους αλλά με κατ' οίκον επίσκεψη, το εμβολιαστικό υλικό (λέμφος) θα διατηρείται εφεξής σε γλυκερίνη, το χρηματικό ύψος των προστίμων των παραβατών μειώνεται, και, το πιο σημαντικό, επιτρέπεται η συνειδητή άρνηση σε γονείς και κηδεμόνες – που θα εξεταζόντουσαν από δύο δικαστές σε διαφορετικές ακροάσεις κι από έναν αστυνομικό υπάλληλο, ενώ θα εξαρτιόταν από τις προσωπικές κρίσεις αυτών των εντεταλμένων υπάλληλων του κράτους το κατά πόσον οι αιτούντες ήταν όντως συνειδητά αντιρρησίες. Το τελευταίο αυτό σκέλος, όπως ήταν αναμενόμενο, δεν έγινε δεκτό με ενθουσιασμό από τους εργάτες αντιεμβολιαστές και όξυνε ακόμα περισσότερο την ήδη τεταμένη σχέση τους με τους ήδη αντιπαθείς δικαστές και κρατικούς υπαλλήλους.

REPLY. Twickenham.

**PLEASE POST THIS AT ONCE.**

Vaccination Acts, 1867-1907.

To Mr. W. F. FIELD. *not*

It is my intention to *have my child*

*not* vaccinated - I have a conscientious objection to child vaccination.

Signed *H. C. Dighy*

Address *18 Bonner Road Twickenham*

No on Register. *345*

*Please refer to the Public Vaccination Act, 1907, and say when you would like him to call.*

*H. C. Dighy*

Date as post mark.

Καρτ-ποστάλ σταλμένη από αντιρρησία συνείδησης: «Δεν είναι στις προθέσεις μου να εμβολιάσω το παιδί μου»

Ο αγώνας, λοιπόν, για την *ολική ανάκληση* της υποχρεωτικότητας συνεχίζεται παίρνοντας πλέον τη μορφή του αγώνα ενάντια στα πιστοποιητικά και την εξουσία των *δικαστών-ειδικών της συνείδησης*. Η, εκ των πραγμάτων, ασάφεια του όρου της «αντίρρησης συνειδήσεως» και άρα η ευχέρεια των ειδικών του κράτους να θέτουν τα δικά τους κριτήρια αξιολόγησης κατά το δοκούν, διευκόλυνε την προβολή διαφόρων λόγων άρνησης στους γονείς σχετικά με το αίτημα εξαίρεσης που είχαν υποβάλει. Χαρακτηριστικό αυτού του αρνητικού κλίματος είναι το προερχόμενο από τη συντηρητική παράταξη των Tories, και όχι από κάποιους κολεκτιβιστές όπως θα περίμενε κανείς, επιχείρημα πως, εφόσον ο εμβολιασμός είναι θέμα δημόσιας υγείας, δεν μπορεί να εμπλέκεται καθόλου η ατομική συνείδηση γιατί έχουμε να κάνουμε με την «*ασφάλεια της κοινότητας*»!<sup>xix</sup>

Είναι προφανές πως η σχέση μεταξύ των αιτούμενων και των εξεταστών δεν είναι καθόλου ισότιμη: οι δικαστές τρομοκρατούν και εκφοβίζουν τους γονείς, βγάζουν συμπεράσματα για την εγκυρότητα των λεγόμενων τους και την ειλικρίνειά τους που σχετίζονται ξεκάθαρα με την *ταξική* τους συνθήκη. Οι άντρες που τυγχάνει να είναι εργάτες και γονείς παράλληλα *χλευάζονται* γιατί ως ανήκοντες στην εργατική τάξη δεν μπορούν να έχουν καμία «*πνευματική ανησυχία*», άρα και κανένα ίχνος συνείδησης. Γενικά υπάρχει μια δυσμενής μεταχείριση των αιτούντων που προέρχονται από την εργατική τάξη, η οποία προκαλεί αντίστοιχα αντιδράσεις, παράπονα και διαμαρτυρίες. Έτσι, παρ' όλους τους ευσεβείς πόθους για την υποχώρηση του κινήματος και για το καναλιζάρισμα των μορφών αντίστασης που υπήρχαν πίσω από τον νόμο του 1898, η πρώτη αυτή απόπειρα ενσωμάτωσης των αιτημάτων με την εισαγωγή της ρήτρας συνείδησης *απέτυχε*. Και όχι μόνο απέτυχε αλλά τελικά είχε τα αντίθετα αποτελέσματα: έφερε τους αντιεμβολιαστές σε μια κατάσταση παρατεταμένου ξεσηκωμού. Ένας επιπλέον λόγος αυτής της συνεχιζόμενης δυσανεμίας –εκτός από την κοινωνική υποβάθμιση, τον στιγματισμό και την αίσθηση μιας διαρκούς επιτήρησης της ζωής– ήταν και το υψηλό κόστος έκδοσης του πιστοποιητικού, εάν γινόταν δεκτή και πιστευτή η κατάθεση κατά τη διάρκεια της ακροαματικής διαδικασίας βέβαια. Το κόστος έκδοσης ισοδυναμούσε



με το πρόστιμο που επιβαλλόταν προ του νόμου! Όλη αυτή η κατάσταση παράγει μια νέα μορφή αντίδρασης: *αυτούς που αρνούνται να υπαχθούν σε ένα καθεστώς «αντιρρησία συνείδησης»*, ενώ ταυτόχρονα συνεχίζουν να αντιστέκονται στην υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού.

Η κρατική απάντηση που στόχευε στην ενσωμάτωση αυτής της ποιοτικά αναβαθμισμένης μορφής εναντίωσης, η οποία προέκυψε από την προηγούμενη απόπειρα του κράτους να «τελειώσει» το κίνημα με τον νόμο του 1898, ήρθε μέσω ενός νέου νόμου το 1907. Βάσει αυτού, αρκεί ο γονιός να προβάλλει ένσταση στον εμβολιασμό επικαλούμενος επιφυλάξεις για την υγεία του παιδιού του και δεν είναι πλέον απαραίτητο να «πειστούν» οι δικαστές-επίτροποι ενώ, επιπλέον, το κόστος για την αίτηση μειώθηκε σημαντικά. Παρόλο που κάποιοι πιο στρατευμένοι αντιεμβολιαστές θα συνεχίσουν να μάχονται και κατά του νέου νόμου, η ψήφισή του αντικατοπτρίζει μια σημαντική μετατόπιση στο κοινωνικό πεδίο του συσχετισμού δυνάμεων μεταξύ των τάξεων: ***αναγνωρίζεται η ύπαρξη της εργατικής τάξης σε ένα πολιτικό και εξίσου νομικό επίπεδο, ως ένα συλλογικό υποκείμενο, τα μέλη του οποίου μπορούν τελικά να κάνουν, ως άτομα-υποκείμενα πλέον, συνειδητές/ηθικές επιλογές.***<sup>xx</sup>

Κάποια ερωτήματα, που ήταν ανοικτά σε ερμηνεία στον νέο νόμο συνέχισαν να τίθενται στη δημόσια σφαίρα και τελικά λειτούργησαν ως εφαλτήριο για μια νέα αντιπαράθεση: αναφερόμαστε στον ρόλο της *γυναίκας* ως αντιρρησία συνείδησης. Αν και η ψήφισή του νόμου εξισώνει και τυπικά τους εργάτες ως γονείς-πολίτες με τους γονείς-πολίτες από τις άλλες τάξεις –αφού πλέον δεν είναι οι «ανεύθυνοι» γονείς που δεν νοιάζονται για τα παιδιά τους και δεν εκλαμβάνονται πια ως «αδιάφοροι» πολίτες που δεν ενδιαφέρονται για τα κοινά– προκύπτει μία νέα ένσταση: ο «λάθος» γονιός, δηλαδή η μητέρα, μπορούσε να επωμιστεί την ευθύνη για την απόφαση του μη εμβολιασμού και, ως εκ τούτου, σε ποιο βαθμό η ιδιότητα του «γονέα» ήταν *έμφυλα* καθορισμένη και πώς;

Σύμφωνα με την επικρατούσα αντίληψη που ήταν και επίσημα κατοχυρωμένη σε νομικά εγχειρίδια, γονιός ήταν αυτός που είχε την κηδεμονία και νόμιμος κηδεμόνας θεωρούνταν ο πατέρας, οπότε οι

γυναίκες αιτούσες για εξαίρεση από τον εμβολιασμό συχνά δεν έχαιραν της καλύτερης αντιμετώπισης. Νέες πλευρές του κοινωνικού ζητήματος και ερωτήματα προέκυψαν αφού η πολύ *κεντρική* και *πραγματική* θέση της γυναίκας στην αναπαραγωγή της εργασιακής δύναμης μέσα στην οικογένεια —που συνεπαγόταν, μεταξύ άλλων, πως οι γυναίκες της εργατικής τάξης ήταν κατεξοχήν αρμόδιες για την υγεία των παιδιών τους— ερχόταν σε φανερή *αντιπαράθεση* με την αντρική αποκλειστικότητα της νόμιμης κηδεμονίας. Αντιλήψεις που καθήλωναν τη γυναίκα στην οικιακή σφαίρα στον ρόλο της μητέρας-τροφού, που δεν θα έπρεπε ή δεν μπορούσε καν να έχει καμία συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων έξω από αυτή, ήταν διαδεδομένες (όπως συνεχίζουν να είναι) και εντός της εργατικής τάξης. Το αντιεμβολιαστικό κίνημα αναγνώρισε και έκανε ορατό το γεγονός πως η ταξική σχέση είναι *διαμεσολαβημένη* από την *κοινωνική σχέση μεταξύ των φύλων* και, αντίστροφα, ζητήματα που αφορούσαν την εργατική τάξη ήταν εγγενώς συνδεδεμένα με την *έμφυλη* διαφοροποίηση στο εσωτερικό της. Οι αντιδράσεις των γυναικών και η απαίτησή τους να μπορούν και οι ίδιες να αξιώνουν διαβεβαιώσεις εξαίρεσης οδήγησαν σε μια ερμηνεία του νόμου του 1907 όπου ο «γονέας» —που σαν όρος είχε αντικαταστήσει τον «πατέρα» στον νόμο του 1898— μπορούσε να περιλαμβάνει εφεξής και τη γυναίκα-μητέρα. Συνεπώς, οι *πρώτοι ευρέως αναγνωρισμένοι «αντιρρησίες συνειδήσεως»* δεν προέρχονταν μόνο από την *εργατική τάξη* σε πολύ μεγάλο βαθμό, αλλά πολλές εξ αυτών ήταν γυναίκες!

Πρακτικά, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός με την ψήφιση του νόμου του 1907 έπαψε να ισχύει, εφόσον όλοι μπορούσαν να έχουν πρόσβαση στο δικαίωμα εξαίρεσης χωρίς συνέπειες. Επιπλέον, η διασφάλιση του στάτους του «αντιρρησία συνειδήσεως» για *γυναίκες και εργάτες*, ανεξάρτητα από θρησκευτικές πεποιθήσεις σε μια, ας την πούμε, *εκκοσμικευμένη* βάση, ήταν ένα επίτευγμα του κινήματος που σε τελική ανάλυση υπονόμευσε την κεντρικότητα και πρωταρχικότητα του άντρα της μεσαίας τάξης ως το υπόδειγμα της μοντέρνας ατομικής υποκειμενικότητας. Αξίζει πάντως να σημειωθεί πως ο αντιρρησίας συνειδήσεως που επικράτησε ως φιγούρα κατά τη διάρκεια του Α΄ Παγκοσμίου πολέμου ήταν *εξ ορισμού* άντρας, εφόσον δεν θα υπηρετούσε στον στρατό ως έφεδρος, παρόλο που οι

γυναίκες πρωτοστατούσαν στο κίνημα κατά του πολέμου και σε πράξεις πολιτικής ανυπακοής! Ειρήσθω εν παρόδω, οι υποστηρικτές του υποχρεωτικού εμβολιασμού που προέρχονταν από την εργατική τάξη ήταν *μετρημένοι στα δάχτυλα*, και ούτως ή άλλως, δεν φαίνεται πως προέβλεπαν κάποια αντίσταση στη νομιμοποίηση της συνειδητής αντίρρησης στον εμβολιασμό.

**Toronto General Hospital**  
**School for Nurses**

Miss Maud Puy

Dear Madam:—

Your application is accepted and your appointment to enter the school is fixed for Fall 1919. It will be necessary for you to provide yourself with the articles of clothing enumerated and described on the inner page.

If your teeth are in need of attention, or if you have not been vaccinated within a year, these matters must be attended to before you enter the school. A physician's certificate of vaccination must be sent.

As delivery of trunks is sometimes delayed, a dress and an apron should be brought in the travelling bag. Trunks should be plainly labeled with owner's name and directed to the Baggage Department of the Toronto General Hospital.

You are requested to refrain from bringing with you valuable jewellery, or a large amount of money.

Kindly let me know if I can rely upon your coming at the above date, and oblige.

Yours truly,  
Joan J. Gunn  
Superintendent of Nurses.

Date June 14-19  
Form 206

*Rate of entrance will be sent later.*

Στην αντίπερα όχθη του Ατλαντικού η μάχη συνεχιζόταν. Το 1919 η εισαγωγή στη Νοσηλευτική Σχολή του Γενικού Νοσοκομείου στο Τορόντο επιτρεπόταν μόνο με την επίδειξη πιστοποιητικού εμβολιασμού.

## Η παρακμή του κινήματος και λίγα λόγια για το τι ακολούθησε

Η αποδοχή και θεσμοθέτηση του αντιρρησία συνείδησης ήταν, ταυτόχρονα μια κάποια νίκη αλλά και η έναρξη της παρακμής ενός συνεκτικού κινήματος, ενώ η επανερμηνεία της ρήτηρας συνείδησης δημιούργησε διαιρέσεις εντός του, που συνέβαλλαν στην εξαφάνισή του δημιουργώντας σχίσματα εκεί που προηγουμένως έστεκε ένα κοινό έδαφος. Κάποιοι φιλελεύθεροι και μονοθεματικοί υπερασπιστές των προσωπικών δικαιωμάτων συνέχισαν να παραμένουν αφοσιωμένοι και να κάνουν κριτική στον νόμο του 1907, αλλά η πλειοψηφία της εργατικής τάξης αποδέχτηκε τον *συμβιβασμό* που έπαιρνε από πάνω της το βάρος των επαναλαμβανόμενων προστίμων και σταδιακά αποχώρησε από την καμπάνια για την ολική κατάργηση των εμβολιαστικών νόμων – παράλληλα, ο αριθμός των συνειδητών αρνητών αυξανόταν χρόνο με τον χρόνο. Η θεσμική έκφραση του κινήματος, η National Anti-Vaccination League, συνέχισε να παραμένει ενεργή μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 1970.

Η ολοκληρωτική εκρίζωση της ευλογιάς, αποτέλεσμα του τέλους ενός επιδημικού κύκλου και ενός μακροχρόνιου προγράμματος του ΠΟΥ –που καθ' ομολογίαν κάποιων ειδικών επιδημιολόγων υπαλλήλων του, ιδιαίτερα στα αρχικά στάδια εφαρμογής του, επιβλήθηκε με σχεδόν *στρατιωτικά* μέσα στα «μολυσμένα» χωριά της Αφρικής και της Ασίας– αναγγέλθηκε το 1976 (στη Σομαλία). Αποτέλεσε το ζενίθ αλλά και κύκνειο άσμα ταυτόχρονα της περιόδου που χαρακτηρίστηκε από την υπέρμετρη αισιοδοξία για την *«εκρίζωση όλων των λοιμωδών νόσων»*. Αναφερόμαστε σε κύκνειο άσμα γιατί το AIDS στις ΗΠΑ, στις αρχές του '80, η εμφάνιση ασιατικής χολέρας στο Περού το 1991, η πανώλη στην Ινδία το 1993 και η εμφάνιση του αιμορραγικού πυρετού Έμπολα στο Κονγκό το 1995, μεταξύ άλλων, θεωρήθηκαν επιδημικά σοκ που διέψευσαν *στην πράξη* την κατεστημένη αισιοδοξία από τη μία και από την άλλη κατέδειξαν έλλειψη προετοιμασίας για την αντιμετώπιση τέτοιων γεγονότων – μια από τις συνέπειες της στρατηγικής της συγκράτησης του ρυθμού αύξησης

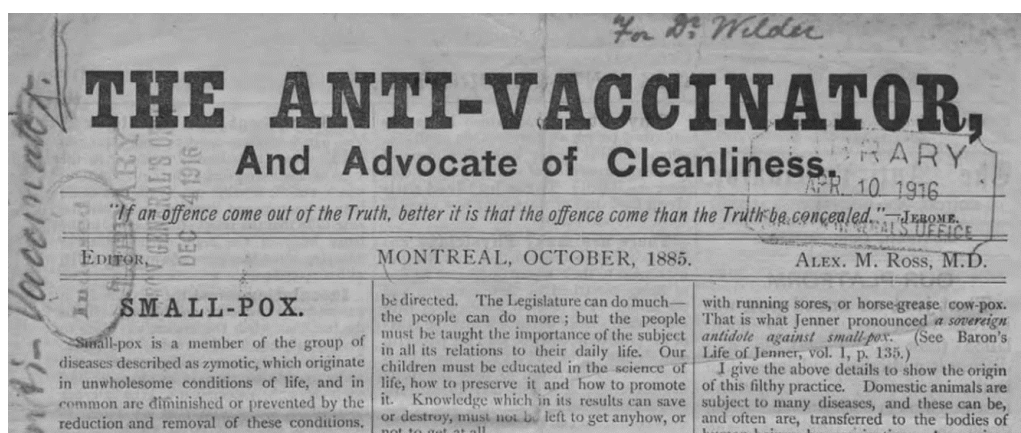
ή ακόμα και μείωσης των κρατικών αναπαραγωγικών δαπανών για την υγεία από τα μέσα της δεκαετίας του 1970 σε παγκόσμιο επίπεδο.

Όπως και να έχει, αυτό που κατάφερε στα σίγουρα το τότε κίνημα εναντίον του υποχρεωτικού εμβολιασμού κατά της ευλογιάς ήταν να *διασφαλίσει πως καμία είδους τεχνητή ανοσοποίηση δεν θα έπαιρνε εξαναγκαστικό χαρακτήρα στα πλαίσια του νόμου του βρετανικού κράτους* (συνθήκη που εν τέλει διατηρήθηκε και στην πρόσφατη πανδημία εφόσον ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των εργαζόμενων υγειονομικών στο NHS που είχε αποφασιστεί δεν εφαρμόστηκε ποτέ). Λίγα χρόνια μετά από τον νόμο του 1907, το 1911, ψηφίζεται ο National Health Insurance Act που περιλαμβάνει παροχή επιδόματος ασθενείας, και σε κάποιες περιπτώσεις ανεργίας, όπως επίσης και ένα εθνικό σχήμα πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας. Οι αγώνες και τα αιτήματα της εργατικής τάξης για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών υγείας ανάγκασαν τον επίσημο εκπρόσωπο του εργατικού κινήματος της εποχής στην Αγγλία, το κόμμα των Εργατικών, να κάνει το ζήτημα μία από τις κεντρικές διεκδικήσεις του. Κάπως έτσι διαμορφώθηκε το υπόβαθρο για την έναρξη μιας σειράς κοινωνικών μεταρρυθμίσεων από τη φιλελεύθερη κυβέρνηση του Lloyd George, εκ των οποίων ο νόμος του 1911 αποτέλεσε την πρώτη πράξη.

Οι καταναγκαστικές πολιτικές δημόσιας υγείας, που υπάγονταν στον ακόμα ισχύοντα Νόμο για τους Φτωχούς, αφότου έγιναν αντικείμενο κριτικής και αμφισβήτησης (και) από το αντιεμβολιαστικό κίνημα αποδείχτηκε πως δεν επαρκούσαν πλέον για να ενσωματώσουν τις προσδοκίες της εργατικής τάξης αφενός και αφετέρου πως ήταν πλέον ξεπερασμένες από τις ανάγκες της καπιταλιστικής παραγωγής. Ανάγκες που πλέον φαινόταν να μην συμβαδίζουν με τη διατήρηση και συντήρηση μιας ποσοτικά μεγάλης δεξαμενής διαθέσιμης εργασιακής δύναμης χωρίς ιδιαίτερα ποιοτικά χαρακτηριστικά, και απαιτούσαν μια νέου τύπου προσέγγιση της αναπαραγωγής της εργασιακής δύναμης, άρα και της υγείας του προλεταριάτου. Σε αντίθεση με κάποιους ιστορικούς που υποστηρίζουν πως το βρετανικό εθνικό σύστημα υγείας αποτελεί *απευθείας* απόγονο των ιατρικών υπηρεσιών υπό την αιγίδα του παλιού Νόμου για τους Φτωχούς, η ιστορική μελέτη του αντιεμβολιαστικού κινήματος αποκαλύπτει πως δεν ήταν ακριβώς έτσι τα πράγματα. Η σταδιακή μείωση των προλεταρίων που

ήταν αναγκασμένοι να εξαρτώνται από τις, τρόπος του λέγειν, υπηρεσίες υγείας του παλιού Νόμου για τους Φτωχούς –μείωση που σχετιζόταν με την προώθηση κοινωνικών πολιτικών υγείας από τη φιλελεύθερη κυβέρνηση του Lloyd George, στο πλαίσιο που αναφέρθηκε παραπάνω– και η ολοκληρωτική κατάργηση ενός νόμου με ισχύ 100 ετών –που ήταν συγκαρινή με τη δημιουργία του NHS– ήταν επεισόδια της ίδιας σειράς *κοινωνικών κατακτήσεων* της εργατικής τάξης. Μέσα σε αυτές θα πρέπει να συμπεριληφθεί η κατάργηση των εξαναγκαστικών νόμων περί του υποχρεωτικού εμβολιασμού. Σε μια ιστορική προοπτική, η δημιουργία του NHS ήταν αποτέλεσμα της εργατικής αγωνιστικότητας του πρώτου μισού του 20ού αιώνα, που είχε τις ρίζες της σε μια πολιτική κουλτούρα αντίστασης και ανυπακοής, η οποία σμιλεύτηκε και μέσα στο κίνημα κατά του υποχρεωτικού εμβολιασμού.

Εν κατακλείδι, υπό αυτήν την έννοια, θα συμφωνήσουμε με την Durbah πως, παρόλες τις ελλείψεις και τα μειονεκτήματά του, το NHS αναδύθηκε ως μια *αντίδραση*, σε ένα βάθος χρόνου, απέναντι στις καταπιεστικές πολιτικές του σώματος των οποίων επιτομή ήταν ο υποχρεωτικός εμβολιασμός. Πολιτικές που *απονομιμοποιήθηκαν* (και) με τη συμβολή αυτών των περιβόητων, «εκκεντρικών» και «ανορθολογιστών», αντιεμβολιαστών που συμμετείχαν στο κίνημα κατά του υποχρεωτικού εμβολιασμού κατά της ευλογιάς στα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα.



## Σ Η Μ Ε Ι Ω Σ Ε Ι Σ

<sup>i</sup> Ως συνέχεια και κορύφωση όλων των υπόλοιπων πειθαρχικών εντολών που έχουν διαταχθεί από την αρχή της πανδημίας: από την απαγόρευση κυκλοφορίας και τον υποχρεωτικό οικιακό εγκλεισμό μετά από κάποια ώρα της ημέρας μέχρι την επιβολή της τηλεκπαίδευσης και της τηλεργασίας, αντιμετωπίζουμε όλα τα μέτρα που επιβλήθηκαν λόγω της πανδημίας ως επιμέρους επεισόδια της καθολικής κρατικής διαχείρισής της.

<sup>ii</sup> Να κάνουμε σαφές πως είμαστε ενήμεροι πως η ελευθερία που υφίσταται στην καπιταλιστική κοινωνία είναι τυπική, με την έννοια πως αφεντικά και προλετάριας «απολαμβάνουν» την ίδια φαινομενική ελευθερία αλλά δεν έχουν σε καμία περίπτωση τις ίδιες *δυνατότητες πραγμάτωσής* της: είναι κοινό μυστικό πως, πχ. όσον αφορά στον αυτοκαθορισμό του σώματος για τον οποίο συζητάμε, η εργάτρια μιας καπιταλιστικής επιχείρησης *δεν μπορεί να κάνει πραγματικά με το σώμα της ή πάνω σε αυτό ό,τι μπορεί να κάνει το αφεντικό της*. για παράδειγμα, απλουστευτικά μιλώντας, πιθανόν δεν θα έχει την ίδια δυνατότητα να πάει το σώμα της σε μέρη όπου θα πήγαινε η αφεντικίνα της ή δεν θα είχε τις ίδιες συνέπειες εάν αποφάσιζε ένα ωραίο πρωί να εμφανιστεί σε ένα συντηρητικό εργασιακό περιβάλλον με μια παρδαλή κόμμωση. Από την άλλη, όσο αυτή η ελευθερία είναι τυπική, άλλο τόσο είναι και *πραγματική*. Λόγου χάρη, η ελευθερία μετακίνησης (του σώματος) είναι μια πολύ πραγματική «αστική» ελευθερία, που σημειωτέον περιορίστηκε αισθητά κατά την επιβολή της καραντίνας, την οποία ο εγκλειστος στη φυλακή ή η μετανάστρια στο κέντρο κράτησης δεν την «απολαμβάνουν» ούτε καν στο ελάχιστο. Εκτός εάν αυτοί οι κριτικοί των ατομικών ελευθεριών αρέσκονται στο να σιγοσφυρίζουν στον σκοπό του γνωστού ελαφροέντεχνου άσματος που υποστηρίζει πως «*όσο και εάν χτίζουν φυλακές και αν ο κλοιός στενεύει/ ο νους μας είναι αληταριό και όλο θα δραπετεύει*». Μπορεί ακόμα, λόγω της «ριζοσπαστικής» τους κριτικής στη φιλελεύθερη-δημοκρατική πολιτική μορφή της καπιταλιστικής σχέσης και στις ατομικές ελευθερίες, να θεωρούν πως είναι ακριβώς το ίδιο να ασκείς αυτήν την κριτική βρισκόμενος, ως άτομο, σε ένα καθεστώς στρατιωτικής δικτατορίας του κεφαλαίου με το να ζεις και να δρας σε ένα καθεστώς δημοκρατικής δικτατορίας του κεφαλαίου.

iii Θα δούμε στη συνέχεια πως, ακόμα και στους κόλπους των σοσιαλδημοκρατικών κομμάτων, που είχαν τον ρόλο της θεσμικής αντιπροσώπευσης μεγάλου μέρους της εργατικής τάξης την εποχή στην οποία αναφερόμαστε και ήταν η βασική πολιτική-συλλογική της έκφραση, υπήρξαν αρκετοί που υποστήριξαν την εναντίωση στον υποχρεωτικό εμβολιασμό λόγω μιας περισσότερο αντικρατικής στάσης. Για τη σχέση της ντετερμινιστικής, εξελικτιστικής αντίληψης της ιστορίας, της τεχνολογίας και της κοινωνίας με συγκεκριμένες πολιτικές τάσεις (πχ. μπολσεβικισμός), όπως και για τη χρήση της κρατικής επιβολής του μαζικού εμβολιασμού από αυτές, βλέπε και εδώ:

<https://againstbiopowerandconfinement.noblogs.org/post/2022/02/02/historical-struggle/>

iv Με τα λόγια του Μαρξ: «Στην ιστορία της πρωταρχικής συσσώρευσης εκείνο που άφησε εποχή είναι όλες οι ανατροπές που χρησίμευσαν σαν μοχλοί για τη σχηματιζόμενη τάξη των καπιταλιστών, ιδίως όμως οι στιγμές όπου ξαφνικά και με την βία μεγάλες μάζες ανθρώπων αποσπώνται από τα μέσα ύπαρξής τους και πετιούνται στην αγορά εργασίας σαν **προγραμμαμένοι** προλετάριοι. Τη βάση της όλης διαδικασίας την αποτελεί η απαλλοτρίωση του παραγωγού της υπαίθρου, του χωρικού, από τη γη του. Η ιστορία αυτής της απαλλοτρίωσης παίρνει διαφορετικές αποχρώσεις στις διάφορες χώρες και διατρέχει τις διάφορες φάσεις σε διαφορετική διαδοχική σειρά και σε διάφορες ιστορικές εποχές. Μόνο στην Αγγλία πήρε την κλασική της μορφή και για αυτό την παίρνουμε ως παράδειγμα». Βλ. *Το Κεφάλαιο*, τ.1, σελ. 740-741.

v Μια επιδίωξη που είναι διαχρονικός στόχος του καπιταλιστικού κράτους και των κοινωνικών πολιτικών εν γένει. Μόνο οι διεκδικητικοί αγώνες της εργατικής τάξης γύρω από τη μορφή και το περιεχόμενο των κοινωνικών παροχών και υπηρεσιών, τόσο σε χρήμα όσο και σε είδος, έχουν τη δυνατότητα να θέσουν αιτήματα που πηγαίνουν κόντρα σε αυτήν τη διάσταση επιτήρησης, πειθάρχησης και ελέγχου που de facto υπάρχει στον πυρήνα κάθε κρατικής πολιτικής – μετατοπίζοντας το ειδικό της βάρος προς μια κατεύθυνση που περιλαμβάνει την ικανοποίηση των αυτόνομων, συλλογικών αναγκών της εργατικής τάξης.

vi Μ. Φουκώ, *Η γέννηση της κλινικής*, 2012, σελ. 69.



vii Άλλωστε, στις τάξεις των υποστηρικτών του κινήματος υπήρχαν και γνωστοί επιστήμονες της εποχής, πρωτοπόροι βιολόγοι, οπαδοί του εξελικτισμού μάλιστα, όπως ο Alfred Russel Wallace που είχε επιχειρηματολογήσει δημόσια στο αγγλικό κοινοβούλιο κατά του υποχρεωτικού εμβολιασμού. Βλέπε και εδώ:

[https://www.researchgate.net/publication/42638272\\_Alfred\\_Russel\\_Wallace\\_and\\_the\\_Antivaccination\\_Movement\\_in\\_Victorian\\_England](https://www.researchgate.net/publication/42638272_Alfred_Russel_Wallace_and_the_Antivaccination_Movement_in_Victorian_England)

viii Στις μέρες μας οι δυνατότητες τέτοιου τύπου προοπτικών σίγουρα έχουν υποβαθμιστεί από την ήδη πραγματοποιημένη απαλλοτρίωση μεγάλου μέρους της ιατρικής εμπειρικής γνώσης από την καπιταλιστική επιστήμη/ιατρική. Η σύγκρουση πάντως μεταξύ των ορθόδοξων και των εναλλακτικών μορφών ιατρικής παραμένει στον πυρήνα της συγκρότησης του σύγχρονου ιατρικού υποδείγματος, με την πλάστιγγα να γέρνει ανάλογα με το κοινωνικό περιβάλλον. Για παράδειγμα, όπως μας πληροφορεί ο M. Fitzpatrick (θα δούμε στο παράρτημα γιατί η παράθεση από αυτόν τον γενικό γιατρό αποτελεί κατά έναν τρόπο τραγική ειρωνεία), το 1993 στη Μ. Βρετανία, ο Βρετανικός Ιατρικός Σύλλογος, «έχοντας εγκαταλείψει τον ορισμό της καθιερωμένης ιατρικής πρακτικής με όρους της ιατρικής επιστήμης, αποφαινόταν τώρα ότι πέντε συμπληρωματικές θεραπείες –βελονισμός, χειροπρακτική, βοτανοθεραπεία, ομοιοπαθητική και οστεοπαθητική– μπορούσαν να θεωρηθούν “διακριτοί κλινικοί κλάδοι”», παρόλο που «λίγα χρόνια νωρίτερα ο ΒΙΣ είχε φροντίσει να χαράξει μια γραμμή αρχής μεταξύ των ορθόδοξων και των εναλλακτικών θεραπειών, τώρα επιδίωκε να κάνει μια πραγματιστική διάκριση μεταξύ διάφορων μορφών μη συμβατικών θεραπειών». Βλ. M. Fitzpatrick, *Η Τυραννία της Υγείας*, σελ. 310.

ix Η πρακτική της δημιουργίας εργατικών συνεργατικών κοινοτήτων χρονολογείται από τα τέλη του 18ου αιώνα στην Αγγλία (βλ. τους Υφαντές του Φένγουικ), αλλά πήρε τη μορφή κινήματος την εποχή της αλματώδους εκβιομηχάνισης, τον 19ο αιώνα, υπό την επιρροή και των ιδεών του Ρ. Όουεν. Επίσης ο Όουεν είναι αυτός που τη δεκαετία του 1830 θα πρωτοστατήσει στις προσπάθειες για τη δημιουργία γενικών συνδικάτων (trade-unions) με εθνική εμβέλεια.

x Εκτός από την Αγγλία, κοινωνικές αντιδράσεις ενάντια στον υποχρεωτικό εμβολιασμό εμφανίστηκαν και σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη ή κρατίδια

αυτοκρατοριών, όπως για παράδειγμα στην Πρωσία, Σουηδία και Γαλλία. Ο επίσημος κλήρος λειτουργούσε σε όλες τις περιπτώσεις τουλάχιστον υποστηρικτικά στο κρατικό μέτρο, ενώ σε περιπτώσεις, όπως στο Γουίντσεστερ της Αγγλίας, ο αρχιεπίσκοπος της περιοχής είχε δώσει οδηγία στους τοπικούς εκκλησιαστικούς επιτρόπους που επισκεπτόντουσαν τους δικαιούχους της φιλανθρωπικής αρωγής να ελέγχουν εκτός από το εάν τα παιδιά ήταν βαπτισμένα εάν ήταν επίσης εμβολιασμένα!

<sup>xi</sup> Αυτό δεν ισχύει για όλες τις τάξεις εντός του, πχ. η δραστηριότητα της National Anti-Compulsory Vaccination League, που τα μέλη της προέρχονταν από τη μεσαία και ανώτερη τάξη, κυρίως είχε να κάνει με αποστολή επιστολών διαμαρτυρίας σε αξιωματούχους και πολιτικούς ή με την έκδοση προπαγανδιστικών εντύπων.

<sup>xii</sup> Αυτό που θέλουν να παρουσιάσουν οι σημερινοί «κινηματικοί» φιλοεμβολιαστές ως αντίθεση μεταξύ «ατομικιστικού» φιλελευθερισμού και κολεκτιβιστικού «κοινωνισμού» βλέπουμε πως ιστορικά έχει τις ρίζες του σε μια πολιτική αντιπαράθεση/αντίφαση εντός της μίας και αυτής φιλελεύθερης πολιτικής παράδοσης.

<sup>xiii</sup> Θα μιλήσουμε και στο παράρτημα σχετικά με αυτές τις μομφές. Για τις θέσεις της αγγλικής σοσιαλιστικής οργάνωσης, της Σοσιαλδημοκρατικής Ένωσης, και του ηγέτη της Henry Hyndman βλέπε εδώ:

<https://againstbiopowerandconfinement.noblogs.org/post/2022/01/26/0-ιστορικος-αγωνας-εναντια-σε-αυτους-πο/>. Η κατάσταση πάντως όσον αφορά τη στάση του επίσημου εργατικού κινήματος ήταν διφορούμενη, όπως ήταν γενικά διφορούμενο το ίδιο το πολιτικό υπόβαθρο της εναντίωσης στην υποχρεωτικότητα, ενώ υπήρχαν περιπτώσεις όπου ο κρατικός εμβολιασμός ήταν εξίσου ανεπιθύμητος τόσο από σοσιαλδημοκράτες όσο και από συντηρητικούς της αριστοκρατίας. Στη Γερμανία, το 1893, το 88% των εκλεγμένων αντιπροσώπων του Σοσιαλδημοκρατικού Κόμματος στο Ράιχσταγκ ψήφισε κατά της υποχρεωτικότητας. Την ίδια στιγμή, άλλα μέλη του ίδιου κόμματος, που είχαν πιο κρατικιστικές αντιλήψεις, υποστήριζαν πως «ο καταναγκασμός δεν ήταν κάτι άσχημο στη δικιά τους καθομιλουμένη». Από τους πιο ένθερμους υποστηρικτές του καταναγκαστικού εμβολιασμού ήταν ο κρατιστής Α. Μπέμπελ, μαθητής του Φ. Λασσάλ, που ήταν οπαδός της νομιμότητας, της κοινοβουλευτικής δράσης και μιας κρατικής παρέμβασης

που τη θεωρούσε άνευ όρων ευεργετική για τα συμφέροντα της εργατικής τάξης. Ο Μπέμπελ ήταν εμπνευστής του προγράμματος της Γκότα που έγινε αντικείμενο κριτικής από τον Μαρξ και τον Ένγκελς γιατί, μεταξύ άλλων, δεν είχε καμία κριτική στον *ταξικό χαρακτήρα* του κράτους το οποίο το θεωρούσε ως ένα *εργαλείο* που θα μπορούσε να έχει και... προλεταριακή χρήση. Οι ομοιότητες με τους σημερινούς «κινηματικούς» φιλοεμβολιαστές-νεοκρατικιστές είναι χαρακτηριστικές και καθόλου συμπτωματικές.

<sup>xiv</sup> Χαρακτηριστική αποτύπωση του νέου περιεχόμενου αυτής της συμβολικής αναπαράστασης είναι η εικόνα του Μαρξ για το κεφάλαιο-βρικόλακα που ρουφάει τη ζωντανή εργασία για να διατηρηθεί στη ζωή.

<sup>xv</sup> Πρόκειται για αυτήν ακριβώς τη συζήτηση που σήμερα δεν γίνεται γιατί, συνειδητά ή όχι, συμβάλλουν τα μέγιστα στην αποφυγή της οι τωρινοί εμβολιολάτρες που έσπευσαν να αποθεώσουν τη μοναδικότητα και την «αποτελεσματικότητα» του «θαυματοργού όπλου της επιστήμης».

<sup>xvi</sup> Όπως οι κυριότεροι παράγοντες που τελικά συνέβαλλαν στη βελτίωση της υγείας ήταν η καλύτερη διατροφή και οι καλύτερες συνθήκες ζωής· αλλαγές που οφείλονταν κατά κύριο λόγο στην *αύξηση των μισθών*. Από τη δεκαετία του 1850 μέχρι το 1900, οι πραγματικοί μισθοί είχαν αυξηθεί κατά ένα ποσοστό της τάξης του 90%! Περισσότερο από έναν αιώνα μετά, το σύνθημα «*Μισές ώρες δουλειάς/διπλάσιοι μισθοί/έτσι η υγεία μας/θα βελτιωθεί*» παραμένει αν μη τι άλλο επίκαιρο...

<sup>xvii</sup> Όπως ομοίως κάνουν και τώρα στην Ελλάδα, κυβερνητικοί, αντιπολιτευτικοί και «κινηματικοί» οπαδοί της καραντίνας/φιλοεμβολιαστές, στρεφόμενοι στη λοιμωξιολογία και το παραπαίδι της, την εμβολιολογία. Το ότι στράφηκαν, προσχηματικά, τους τελευταίους μήνες σε μια κατά τα φαινόμενα ευρύτερη ενασχόληση με την αναδιάρθρωση του ΕΣΥ οφείλεται στην πίεση που τους ασκήθηκε από το κίνημα κατά του υποχρεωτικού, μαζικού και καθολικού εμβολιασμού.

<sup>xviii</sup> Είναι υποδειγματική για αυτήν την προσέγγιση η περίπτωση της πόλης του Λέστερ, Μέκκα του αντιεμβολιαστικού κινήματος, όπου το 1889 μόλις ένα 4% των νεογέννητων ήταν εμβολιασμένο. Για την αντιμετώπιση της ευλογιάς όλο το βάρος δινόταν στα μέτρα υγιεινής και έγκαιρης εύρεσης των αρρώστων μαζί με τα κατάλληλα μέτρα αποστείρωσης. Επί τη ευκαιρία να

πούμε σε αυτό το σημείο πως πουθενά και για καμία επιδημική νόσο δεν αποδεικνύεται πως ο εμβολιασμός ήταν η αιτία υποχώρησης ή εξαφάνισής της· όταν και εάν αυτό συνέβη, τουλάχιστον δεν ήταν επ' ουδενί η μοναδική αιτία και ποτέ δεν λειτούργησε ως πανάκεια. Υπάρχουν τεκμηριωμένες απόψεις που υποστηρίζουν πως τα επιδημικά κύματα είχαν υποχωρήσει πριν καν οι συγκεκριμένες αιτίες για αυτές τις λοιμώδεις νόσους ταυτοποιηθούν και πριν κατανοηθεί ο τρόπος μετάδοσής τους. Ο G. Rosen, στην κομβική για την ιατρική ιστορία μελέτη του με τίτλο *A History of Public Health* (1958) θα υποστηρίξει πως «*οι τάσεις προς τη μείωση της θνησιμότητας αντικατοπτρίζουν, τουλάχιστον εν μέρει, τα αποτελέσματα των μέτρων δημόσιας υγείας*» και πως «*η επιτυχία της Ευρώπης και της Β. Αμερικής στη μείωση της συχνότητας εμφάνισης μεταδοτικών ασθενειών εξαρτήθηκε από τη δυνατότητά τους να επενδύσουν συσσωρευμένο πλούτο [τη συσσωρευμένη υπερεργασία της εργατικής τάξης με δικά μας λόγια] στην υγεία της κοινότητας*». Τη θέση αυτή υποστηρίζει και ένας άλλος ιστορικός της δημόσιας υγείας, ο S. Szreter, αντιπαραθετικά με τη θέση του T. McKeown που είκοσι χρόνια μετά τον Rosen (*The Modern Rise of Population*, 1976) θα αναζητήσει την αιτία της επιδημιολογικής μετάβασης (δηλαδή της σημαντικής μείωσης της σοβαρότητας των λοιμωδών νόσων) στην καλύτερη διατροφή ισχυριζόμενος πως αυτό που εξαφάνισε τις μεταδοτικές ασθένειες σε Ευρώπη και Β. Αμερική ήταν... η πατάτα και... το καλαμπόκι αντίστοιχα! Ο McKeown πάντως αργότερα θα ενστερνιστεί την κυρίαρχη άποψη πως ειδικά για την ευλογία ο εμβολιασμός ήταν σημαντικός. Ένας άλλος ιστορικός έχει άλλη άποψη. Στο άρθρο «*Vaccination policy against smallpox, 1835–1914: a comparison of England with Prussia and Imperial Germany*», ο E. P. Hennock συγκρίνοντας τη θνητότητα από ευλογία σε Πρωσία και Αγγλία συμπεραίνει πως «*παρόλες τις διαφορές στα ποσοστά εμβολιασμού η θνητότητα ακολουθεί μια πτωτική πορεία, ίσως με ένα μικρό προβάδισμα της Πρωσίας*» [που είχε εν τω μεταξύ συντριπτικά μεγαλύτερα ποσοστά εμβολιασμού λόγω του υποχρεωτικού χαρακτήρα του εμβολιασμού]. Όπως και να έχει το πράγμα, η ουσία δεν βρίσκεται στο εάν κάπου και κάποτε κάποιο εμβόλιο συνέβαλε στην αντιμετώπιση μιας ασθένειας – δεν είναι αυτό που θέλουμε να αμφισβητήσουμε εδώ. Αυτό που υποβάλλεται σε κριτική είναι ο φετιχισμός του εμβολίου, η εμβολιολατρία και η ένοχη σιωπή των «κεντριστών» με την οποία ερχόμαστε αντιμέτωπες εδώ και κάνα χρόνο τουλάχιστον. Όπως ο φετιχισμός του

εμπορεύματος εμφανίζει τις κοινωνικές σχέσεις ως απλές σχέσεις μεταξύ πραγμάτων και τις αποκόβει από το κοινωνικό τους πλαίσιο, ο εμβολιαστικός φετιχισμός εμφανίζει μια κοινωνική σχέση και τα εμπορεύματα που παράγει, την ιατρική και τα εμβόλιά της στην περίπτωση μας, ως μια απλή σχέση μεταξύ αυτών των εμπορευμάτων: το εμβόλιο είναι ένα «πράγμα», μια αξία χρήσης αποκομμένη και ανεπηρέαστη από την καπιταλιστική μορφή της επιστήμης, που χαράζει δικιά του αυτόνομη πορεία, την πορεία προς την κανονικότητα και την ελευθερία (sic)! Πώς, γιατί, από ποιον και για ποιον κατασκευάστηκε το εμβόλιο, ποια είναι η πολιτική, κοινωνική και οικονομική λειτουργία του μέσα στη συγκυρία, τι επιπτώσεις έχει, αυτά είναι ερωτήματα που ο φετιχιστής του εμβολίου δεν θα θέσει ποτέ, γιατί ακριβώς αντιμετωπίζοντας το εμβόλιο ως ένα πράγμα – «δώρο της επιστήμης»– δεν μπορεί να δει την πραγματοποιημένη πραγματικότητα της οποίας είναι μέρος ούτε να εξηγήσει την καταφανή αναποτελεσματικότητά του – αυτός είναι ο αληθινός αρνητής της πραγματικότητας. Για τις θέσεις του S. Szreter που αναφέραμε παραπάνω, βλέπε εδώ:

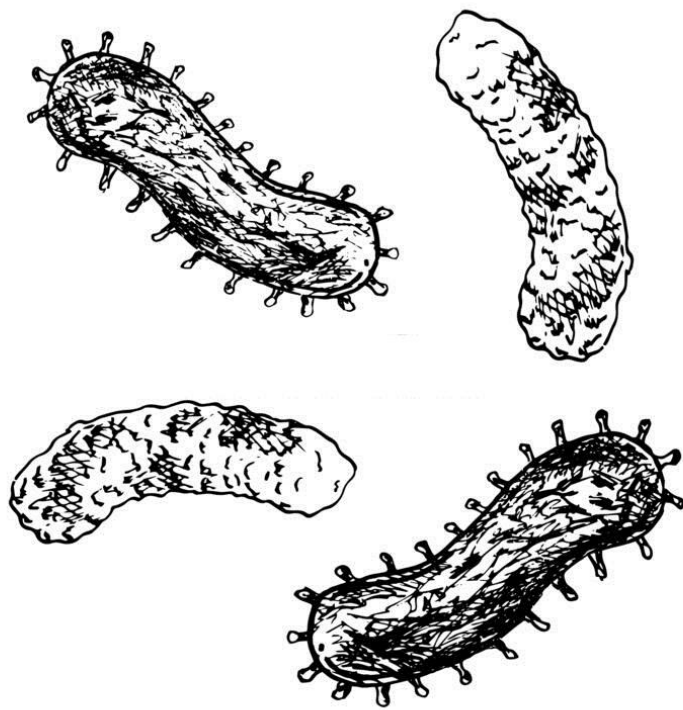
<https://www.cambridge.org/core/books/abs/health-and-wealth/importance-of-social-intervention-in-britains-mortality-decline-c18501914-a-reinterpretation-of-the-role-of-public-health/6148EBF9168F45F729D647F28D5EF4CD>

<sup>xix</sup> Θα υποθέσουμε στον πειρασμό να κάνουμε μια ακόμα συσχέτιση με την τωρινή κοινωνική συνθήκη και τα πολιτικά επιχειρήματα που χρησιμοποιούνται από τους δεξιούς και αριστεροαναρχικούς φιλοεμβολιαστές. Γιατί η θέση των τόρυδων δεν διαφέρει καθόλου από το χιλιομασημένο τροπάρι των κρατικών φιλοεμβολιαστών του σήμερα, που το αναμασάει χωρίς κανένα ενδοιασμό, ακόμα πιο φανατικά από τους συντηρητικούς δεξιούς, η αριστερή/αναρχική/αντιεξουσιαστική πτέρυγα του εμβολιαστικού τόξου. Όπως βλέπουμε, πρόκειται για «επιχείρημα» που τέθηκε εντός της φιλελεύθερης πολιτικής φράξιας του κεφαλαίου· έχει δηλαδή όντως ταξική προέλευση αλλά όχι με τον τρόπο που νομίζουν οι προοδευτικοί αριστεροί και αντιεξουσιαστές οπαδοί του μαζικού εμβολιασμού σήμερα, όταν το εμφανίζουν στρεβλά ως στοιχείο μιας «κοινωνικής-φιλεργατικής-ανθρωπιστικής-αντιατομικιστικής» στάσης, την οποία φυσικά επικαλούνται για να κρύψουν τον φιλοτομαρισμό τους, ενώ ταυτόχρονα αποκαλύπτει την υποταγή τους στο κυρίαρχο επιστημονικό/ιατρικό μοντέλο και την προτίμησή τους σε συγκεν-

τρωτικές μορφές εξουσίας. Οι εν λόγω οφείλουν να απαντήσουν συγκεκριμένα στο τι σημαίνει «δημόσια υγεία» και τι ιατρική. Ποια είναι η *μορφή* –για παράδειγμα, υπάρχει κάποιος εργατικός έλεγχος στην παροχή των υπηρεσιών υγείας;– και το *περιεχόμενο* της υγείας, λόγου χάρη τι σηματοδοτούν οι έννοιες της υγείας/ασθένειας, ή, με άλλα λόγια, είναι η υγεία/ασθένεια μια αφηρημένα βιολογική σχέση ή πρόκειται για μια κοινωνική σχέση που διαμεσολαβεί το άτομο και την αυτοκατανόησή του, όπως και το άτομο με το κοινωνικό όλο; Δηλαδή, με ποιον τρόπο εντάσσεται στο δίκτυο των κοινωνικών σχέσεων το ζήτημα της υγείας και, σε τελική ανάλυση, συνδέεται/ορίζεται με την ικανότητα διάθεσης της εργασιακής δύναμης στην αγορά της εκμετάλλευσής της; Και σε πολλά άλλα ερωτήματα που μένουν αναπάντητα, επίσης, όπως: ποιος ο ρόλος των γιατρών-ειδικών και της ιατρικής στην πειθάρχηση της εργατικής τάξης; Ποια η κοινωνική λειτουργία του νοσοκομείου ως βιομηχανικού τύπου θεραπευτικής μονάδας που αποτελεί ταυτόχρονα φορέα ιατρογένεσης; Είναι όλες οι ιατρικές τεχνολογίες εξ ορισμού ωφέλιμες; Και σε τελική ανάλυση το ερώτημα για την αξία της ιατρικής με την τωρινή της μορφή. Η κριτική στο κατεστημένο ιατρικό μοντέλο, λοιπόν, δεν μπορεί παρά να θέτει τέτοιου είδους ερωτήματα, αν θέλει να είναι προϋπόθεση για μια διαδικασία επαναξιολόγησης της υπάρχουσας οργάνωσης της υγείας και για τον επαναπροσδιορισμό των αναγκών που σχετίζονται με αυτή. Όπως επίσης θα πρέπει να στοχεύει στην αναγνώριση *των πλευρών της κοινωνικής ζωής* που μας αρρωσταίνουν, σε αντίθεση με την καπιταλιστική ιατρική που παρέχει δύο είδη βασικών εξηγήσεων για την κακή υγεία: είτε ότι πρόκειται περί ενός είδους «φυσικού» αποτελέσματος ενός συνόλου *βιοχημικών διαδικασιών* στο οποίο μπορεί να γίνει σπάνια και σχεδόν πάντα εκ των υστέρων παρέμβαση είτε ότι είναι αποτέλεσμα ατομικών συμπεριφορών και επιλογών ζωής.

<sup>xx</sup> Βέβαια, η αναγνώριση αυτή συνεπάγεται ταυτόχρονα σε έναν βαθμό την ενσωμάτωση στην κοινότητα του κεφαλαίου άρα και την πειθάρχηση της εργασιακής δύναμης· αλλά είναι πολύ σημαντικό πως βγαίνει στο προσκήνιο μια κοινή *ταυτότητα*, ένας συλλογικός-κοινωνικός χαρακτήρας των απομονωμένων μέσα στο τεχνικό και κοινωνικό καπιταλιστικό καταμερισμό της εργασίας εργατών και εργατριών. Μια συνθήκη που θα αποτελέσει προϋπόθεση για επερχόμενους ταξικούς αγώνες και διεκδικήσεις, που θα οδηγήσουν τελικά στην κοινωνικοποίηση της αναπαραγωγής της εργασιακής δύναμης

μέσω των θεσμών του κοινωνικού κράτους. Από μια προλεταριακή σκοπιά, αυτή η εξέλιξη, παρόλο που είναι μια ουσιαστικά αντιφατική συνθήκη, φέρει εντός της κάποια στοιχεία που είναι εν δυνάμει προωθητικά για τη δύναμη της εργατικής τάξης και για την ικανοποίηση των αναγκών της σε μια προοπτική αυτονομίας αυτών των αναγκών από τις ανάγκες της παραγωγής υπεραξίας. Εκτός λοιπόν από την άμεση βελτίωση των συνθηκών της καθημερινότητας του προλεταριάτου που σχετίζεται με το μέρος της υπεραξίας που του «επιστρέφεται» με τη μορφή των κρατικών αναπαραγωγικών δαπανών, υπάρχει και κάτι επιπλέον από αυτό. Ο συλλογικός/καθολικός χαρακτήρας των αναγκών της εργατικής τάξης, όπως εκφράζονται στις παροχές σε χρήμα/είδος μέσα σε αυτό που λέμε κοινωνικό/έμμεσο μισθό και στη συλλογική κατανάλωση της τάξης, είναι ένα προνομιακό πεδίο υπονόμευσης της εξουσίας του κεφαλαίου και της κρατικής εξουσίας (δηλαδή της πολιτικής μορφής που παίρνει η εξουσία του κεφαλαίου). Από τη στιγμή που διακυβούνται η μορφή και το περιεχόμενο των κρατικών παροχών, αμφισβητείται η εξουσία του νόμου της αξίας πάνω στη συνολική κοινωνική αναπαραγωγή, σε ένα επίπεδο όπου η εργατική τάξη (θα μπορούσε να) βρίσκεται *αντικειμενικά ενοποιημένη*. Ταυτόχρονα, ο κοινωνικός/έμμεσος μισθός γίνεται πεδίο αγώνων όπου τα αιτήματα και οι διεκδικήσεις συντελούν στην υπέρβαση του διαχωρισμού οικονομικού και πολιτικού, και του στενού συντεχνιασμού των κλαδικών διεκδικήσεων, εφόσον έχουν έναν άμεσα πολιτικό, δηλαδή ταξικό, χαρακτήρα που αφορά στις γενικές συνθήκες αναπαραγωγής της εργασιακής δύναμης ως τάξης. Για αυτούς τους λόγους, αυτού του τύπου οι διεκδικήσεις, θα μπορούσε να ισχυριστεί κανείς πως έχουν μια ιδιαίτερη σημασία για την πολιτική ανασύνθεση της εργατικής τάξης.





## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**



## **Σχετικά με κάποια αναμασήματα ακαδημαϊκών (και όχι μόνο) «κριτικών» πάνω στα κινήματα ενάντια στον υποχρεωτικό εμβολιασμό**

Μέσα στο ιστορικό και πολιτικό πλαίσιο αναφοράς μας, που ξεκινά με την ανάδυση της εργατικής τάξης και περιλαμβάνει όλα τα στάδια ανασύνθεσης των υποκειμενικοτήτων που την έχουν συγκροτήσει μέχρι σήμερα, αναγνωρίζουμε την αντίσταση των εργατ(ρι)ών του 19ου αιώνα στον υποχρεωτικό εμβολιασμό ως μία από τις μορφές που πήρε ιστορικά η έμπρακτη αμφισβήτηση της επιβολής πάνω στο προλεταριακό (κοινωνικό) σώμα καπιταλιστικών τεχνολογιών — με ευνοϊκούς για το κεφάλαιο και το κράτος του όρους αφενός και δυσοίωνους όσον αφορά στην αναπαραγωγή της εργατικής τάξης με έναν σχετικά αυτόνομο τρόπο, δηλαδή ως τάξη μέσα-και-ενάντια στο κύκλωμα αναπαραγωγής του κεφαλαίου, αφετέρου. Αναγνωρίζουμε επίσης την αντίσταση των ανεσταλμένων υγειονομικών στην Ελλάδα του 2021–2022 ως την πιο πρόσφατη φάση αυτής της έμπρακτης αμφισβήτησης.

Η ιστορία δείχνει ότι οι αγώνες για την ικανοποίηση των προλεταριακών αναγκών αναγκαστικά περνούσαν μέσα από την έμπρακτη κριτική της δήθεν ουδετερότητας είτε των τεχνικών για την αύξηση της παραγωγικότητας της εργασίας, που αντιμετώπιζαν την τάξη ως απλό εργαλείο συσσώρευσης, είτε εκείνων των ιατρικών-κρατικών επεμβάσεων για τη συντήρησή της που την αντιμετώπιζαν ως μολυσμένο κρέας. Σε ένα αναλυτικό επίπεδο, αντίθετα, η κριτική στην καπιταλιστική μορφή της επιστήμης (και της ιατρικής) εγκαταλείπεται, βορά σε μια θετικιστική οπτική, αν κανείς απομακρυνθεί από την κεντρικότητα του ταξικού ανταγωνισμού. Όπως αναφέρεται στην εισαγωγή του βιβλίου *Κρίση, αναδιάρθρωση και ταξική πάλη στα πανεπιστήμια* σ' αυτό το λάθος υπέπεσε ακόμα κι ο Μαρξ αφού «η αντίληψή του ότι κομμουνισμός είναι “το πραγματικό κίνημα που καταργεί την υπάρχουσα τάξη πραγμάτων” —σε αυτή την περίπτωση το εργατικό κίνημα της εποχής του Μαρξ, το οποίο θα έπρεπε να δώσει τις δικές του απαντήσεις στα προβλήματα που θα εμφάνιζε η μετάβαση από την καπιταλιστική στη σοσιαλιστική κοινωνία— [αρχίζει να] αντικαθίσταται σταδιακά από μια προγραμματική αντίληψη και η δημιουργικότητα της εργατικής τάξης να δίνει τη θέση της στην πολιτική έμπνευση των διανοούμενων. Αυτή η αντίληψη έθρεψε τον κρατικίστικο ρεφορμισμό της σοσιαλδημοκρατίας

και οδήγησε στο λενινισμό και το σταλινισμό. Με τα γνωστά τραγικά αποτελέσματα για την κομμουνιστική κριτική της εκπαίδευσης και της καπιταλιστικής κοινωνίας».<sup>1</sup> Και για την κομμουνιστική κριτική της επιστήμης και της ιατρικής, θα συμπληρώναμε σήμερα.

Η έλλειψη αυτής ακριβώς της κομμουνιστικής κριτικής της επιστήμης και της ιατρικής από μεγάλο μέρος του κινήματος, οδήγησε το καλοκαίρι του 2021, ένα τμήμα του αντιεξουσιαστικού χώρου, στο να σταθεί ακόμα πιο ενεργητικά –σε σχέση με την έως τότε υποστηρικτική αλλά πιο μετριοπαθή στάση του– στο πλευρό της κρατικής διαχείρισης της πανδημίας, με στόχο να αποδείξει πως το κίνημα κατά του υποχρεωτικού εμβολιασμού έχει προκύψει από «ακροδεξιούς, εθνοφυλετικούς, αντισημιτικούς και συνωμοσιολογικούς κύκλους». Για να ενισχύσει τη βαθιά δογματική του πίστη στα αμφίβολης ποιότητας ιατρικά εμπορεύματα των φαρμακευτικών εταιριών, το κομμάτι αυτό των αντιεξουσιαστών –που μάλιστα προχώρησε και στη συγκρότηση ενός, αποτυχημένου, τελικά, φιλοεμβολιαστικού «λαϊκού μετώπου» (βλ. παρακάτω, σημ. 18) επιδόθηκε σε μια προπαγάνδα με αξιώσεις του ίδιου επιπέδου με αυτήν του κράτους και της αντιπολίτευσης. Προβαίνοντας εδώ σε μια παρέκβαση κρίνουμε σκόπιμο, μιας και βρισκόμαστε πια στον Μάιο του 2022, να σχολιάσουμε την αφερεγγυότητα αυτής της εμβολιολατρίας.

Πρόκειται για μια πίστη που όσο και εάν χαρακτηρίζεται από φανατική προσήλωση, υποθέτουμε πως, σήμερα πια, για όποιον/α κατέχει ακόμα την ελάχιστη δυνατότητα ορθολογικής σκέψης, αντίληψης και κρίσης, θα έχει υπονομευτεί από την ίδια την εξέλιξη των πραγμάτων και τη διαπιστωμένη αναποτελεσματικότητα των εμβολίων τόσο όσον αφορά την προληπτική διάρρηξη της επιδημιολογικής αλυσίδας όσο και την αντιμετώπιση της νόσησης. Μια αναποτελεσματικότητα που έχει γίνει πλέον παραδεκτή και από τους εντεταλμένους ειδικούς στην υπηρεσία της κρατικής διαχείρισης της πανδημίας, όπως και από την ίδια τη στρατηγό της εθνικής επιτροπής εμβολιασμών, Μαρία Θεοδωρίδου, για να αναφέρουμε ένα μόνο παράδειγμα.<sup>2</sup>

Ξεχωριστό ενδιαφέρον παρουσιάζει η ριζική και σε πολύ σύντομο διάστημα αλλαγή πλεύσης ενός άλλου προφέσορα που ενώ στις αρχές του Φεβρουαρίου του 2022 διατυμπάνιζε πως «είναι πάρα πολύ λυπηρό να βλέπεις να έρχονται ακόμα ασθενείς 60–65 χρονών ανεμβολίαστοι, χωρίς να έχουν πάρει την προστασία ενός αποτελεσματικού όπλου όπως το εμβόλιο και να έχουν και υποκείμενα νοσήματα και να μας εγκαλούν ότι λέμε και ψέματα, ότι δεν είναι κορονοϊός. Το 90% των περιπτώσεων που χτυπούν την πόρτα της εντατικής είναι ανεμβολίαστοι» (Ν. Καπραβέλος στην ΕΡΤ), μόλις δύο (ολόκληρους) μήνες μετά, στις αρχές Απρι-

λιου, θα υποστηρίξει περίλυπος πως «στη χώρα μας, έχουμε στρέψει την προσοχή μας στα εμβόλια και στην τέταρτη δόση για να αυξήσουμε την ανοσία. Δυστυχώς, και εκεί υπάρχει μία φθίνουσα πορεία της προστασίας των εμβολίων, γι' αυτό βλέπουμε και αυτά τα αποτελέσματα, αφού το 40% των διασωληνωμένων είναι πλήρως εμβολιασμένοι [παρεμπιπτόντως, έναν μήνα μετά από αυτές τις δηλώσεις το ποσοστό αυτό είναι κοντά στο 45%], δηλαδή με δύο δόσεις, λίγοι [μόνο... 6 εκατ. άνθρωποι!] έκαναν την τρίτη δόση» και πως «ως προς τον καιρό που λέγαμε ότι θα βοηθήσει, τα ίδια λέγαμε και πέρυσι και ήρθε η μετάλλαξη Δέλτα, η πανδημία δεν έχει τελειώσει, ή δεν έχει βρεθεί το “μαγικό” εμβόλιο να κάνουμε μία δόση και να πούμε ότι τελειώσαμε. Ο ιός μπορεί να μας προλάβει και να μας δημιουργήσει πολλά προβλήματα»!<sup>3</sup>

Επιπρόσθετα, τα τελευταία στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ (11 Μαρτίου 2022) αναφορικά με την καταγραφή των θανάτων – που τόσο αρέσκονται να επικαλούνται, με καταγγελτικό ύφος εισαγγελέα και επιχειρήματα που αρμόζουν σε ελεγκτικό μηχανισμό της ορθής κρατικής πολιτικής παρά σε μια ταξική ανταγωνιστική οπτική, οι όψιμοι δημόσιοι κατήγοροι της «κρατικής θανατοπολιτικής» και της «εγκληματικής κρατικής διαχείρισης της πανδημίας»– τις πρώτες 5 εβδομάδες του 2022, με ποσοστό εμβολιαστικής «κάλυψης» (που μόνο τέτοια τελικά δεν είναι αλλά αποδεικνύεται πως είναι περισσότερο κομμάτι μιας πολιτικής που είχε σαν στόχο τη συγκάλυψη των συνεπειών της τραγικής υποβάθμισης των υπηρεσιών υγείας) κοντά στο 75%, αποκαλύπτουν μια υπερβάλλουσα γενική θνησιμότητα της τάξης του 33% σε σχέση με την αντίστοιχη περσινή περίοδο, όταν ο δρόμος για την ψευδαίσθηση της εμβολιασμένης ελευθερίας μόλις είχε αρχίσει να ανοίγει. Αυτός που φρόντισαν να στρώσουν διάφοροι από τότε. Όπως ένας από τους πιστούς υπερασπιστές της κρατικής εμβολιαστικής προπαγάνδας στον οποίο θα αναφερθούμε στη συνέχεια και ο οποίος είχε σπεύσει, το 2021, σε ανύποπτο χρόνο, να ισχυριστεί στα γνώριμα λημέρια της ψηφιακής δημόσιας σφαίρας των αντικοινωνικών δικτύων, πως η αμφισβήτηση, η έρευνα και η κριτική στην ανεπερώτητα (για αυτόν και τους ομοϊδεάτες του) αποτελεσματικότητα των εμβολίων αναπαράγει τον ακροδεξιό λόγο!!! Αφήνοντας, για την ώρα, κατά μέρος τον **ψευδή διαχωρισμό** του υποτιθέμενα αμιγώς «επιστημονικού» ζητήματος του εμβολιασμού από την πολιτική διάσταση που αυτό αργiori έχει ως μια τεχνολογία εξουσίας –ψευδής διαχωρισμός, ο οποίος αναπαράγεται κραυγαλέα μέσα από τις «κριτικές» απόψεις που θα εξετάσουμε παρακάτω και δείχνει τον βαθμό στον οποίο έχει προχωρήσει η εσωτερικευση της ιατρικοποίησης της πολιτικής από κάποιους– δεν θα στεκόμασταν παραπάνω σε αυτές τις περιπτώσεις πολιτικής μυωπίας, εάν αυτή η συνθηκολόγηση με τα μέτρα

της κρατικής διαχείρισης της πανδημίας δεν είχε στρώσει έναν δρόμο πειθάρχησης, σίγασης των κοινωνικών αντιστάσεων, διαίρεσης και διαχωρισμού του προλεταριάτου. Ως αποτέλεσμα, η συντελούμενη με ραγδαίο τρόπο απαξίωση της εργασιακής δύναμης μέσω του πληθωρισμού και της μείωσης της αγοραστικής δύναμης του εργατικού μισθού, που έρχεται να συμπληρώσει την υποτίμησή της μέσω της μείωσης του άμεσου/έμμεσου ονομαστικού μισθού κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο χρόνων, να βρίσκει μια εργατική τάξη, αν όχι στα όρια της παράλυσης, σίγουρα όμως αποπροσανατολισμένη. Πράγμα που, κατόπιν εορτής, το έχει καταλάβει ακόμα και το ΚΚΕ (τι πρόοδος μετά από «μόνο» δύο χρόνια!), αλλά όχι ένα μέρος του αναρχικού/αντιεξουσιαστικού χώρου: μιλάμε για τη στήριξη που πρόσφατα έδωσε το ΚΚΕ στους ανεσταλμένους και χωρίς μισθό υγειονομικούς – δίχως βέβαια να ζητήσει, από την άλλη, την άρση των νόμων για τα πιστοποιητικά.

Επιστρέφοντας στο φερόμενο ως «λαϊκό μέτωπο» υπεράσπισης του κρατικού προγράμματος υποχρεωτικού/μαζικού/καθολικού εμβολιασμού διαπιστώνουμε ότι τον Δεκέμβρη του '21 – Ιανουάριο του '22 η προπαγάνδα που εξαπέλυσαν εναντίον των μειοψηφιών που αγωνίζονται κόντρα στον υποχρεωτικό εμβολιασμό έφτασε σε σημείο παροξυσμού. Διόλου τυχαία, πρόκειται για την ίδια περίοδο που άρχισαν να πληθαίνουν στη δημόσια σφαίρα οι ενδείξεις πως το «θαυματοουργό εμβόλιο» έχανε έδαφος στην κούρσα της «επιτυχούς» αντιμετώπισης της πανδημίας. Όταν λοιπόν αποφασίσαμε τον Ιανουάριο του 2022 να παρουσιάσουμε στο Αυτοδιαχειριζόμενο Κυλικείο Νομικής το βιβλίο της Durbach, δεν μας έκανε και ιδιαίτερη εντύπωση η σχεδόν αντανάκλαστική αντίδραση ορισμένων φιλοεμβολιαστών αντιεξουσιαστών που τους ώθησε να προσπαθήσουν να σκαρώσουν μια «κριτική» μέσω διαδικτυακών σχολίων στην εκδήλωσή μας (βλ. εδώ: <https://www.facebook.com/egelidis/posts/1232051463867202>).

Στην εν λόγω ανάρτηση, ο συντάκτης παραθέτει ορισμένες, όπως λέει, «μάλλον μετριοπαθείς κριτικές του αντιεμβολιαστικού πονήματος της *Nadja Durbach*» το οποίο κατά τη διόλου εμπεριστατωμένη, όπως θα δούμε στη συνέχεια άποψή του «δεν διστάζει να βρει αναλογίες μεταξύ του διαταξικού αντιεμβολιαστικού κινήματος του 19ου αιώνα και του σύγχρονου αντιεμβολιαστικού κινήματος εναντίον των παιδικών εμβολίων και να τα υπερασπιστεί αμφότερα. [...]». Συνεχίζει, καταθέτοντας τους λόγους που, σύμφωνα με τη δική του κρίση, μας ώθησαν στην παρουσίαση της συγκεκριμένης δουλειάς: «*Εκεί έχει φτάσει η πρεμούρα και η αμετροέπεια ορισμένων όψιμων αντιεμβολιαστών στην αναζήτηση ιστορικής νομιμοποίησης για τις απαράδεκτες αντιπρολεταριακές [sic], ατομικιστικές και ανορθολογικές θέσεις τους*».

Δεν θα είχαμε λόγο να ασχοληθούμε ιδιαίτερα με ένα χαρακτηριστικής προχειρότητας και άγνοιας διαδικτυακό σχόλιο που περιορίζεται στην απλή παράθεση των πρώτων «κριτικών» που αποκαλύπτει μια γρήγορη αναζήτηση στο διαδίκτυο, αν δεν θεωρούσαμε ότι το συγκεκριμένο ποστ, επιχειρώντας να διαστρεβλώσει και να απαξιώσει το περιεχόμενο του βιβλίου της Durbach και της παρουσιάσής μας, εντάσσεται σε αυτό το ευρύτερο πλαίσιο προπαγάνδας στο οποίο αναφερθήκαμε παραπάνω. Έχει δηλαδή σαν στόχο να εξαφανίσει το εργατικό-προλεταριακό περιεχόμενο του αγγλικού αντιεμβολιαστικού κινήματος από την ιστορία, να εξαφανίσει την κομμουνιστική κριτική της ιατρικής επιστήμης από το εργατικό κίνημα, με στόχο να λοιδωρήσει και να σαμποτάρει στην πράξη και τον αγώνα των σημερινών προλετάρων «αντιρρησιών συνείδησης», τον αγώνα των ανεσταλμένων υγειονομικών· όπως και άλλων προλετάρων που δεν αποδέχονται με κατεβασμένα τα χέρια τη μετατροπή των νέων, επιβαλλόμενων από το κράτος, υγειονομικών προϋποθέσεων σε τυπικά προσόντα και απαραίτητες «δεξιότητες» ένταξης στην εργασιακή και ευρύτερη κοινωνική ζωή.

Με αφορμή λοιπόν τη συγκεκριμένη ανάρτηση, θα παραθέσουμε τις δύο «μετριοπαθείς κριτικές» εν εκτάσει, μιας και αντανακλούν τον γενικότερο κομπορρομισμό της εποχής μας, και μας δίνουν την ευκαιρία να φωτίσουμε παραπάνω την τεράστια απόσταση που χωρίζει την *ταξική ανάλυση από μια προλεταριακή σκοπιά* από ιατρικές, ακαδημαϊκές, «ορθολογικές» κριτικές και οπτικές:

**A.** «Παραδόξως, το *Bodily Matters* είναι η πρώτη σύγχρονη, επιστημονική μονογραφία επί του αντιεμβολιαστικού κινήματος του 19ου αιώνα. Σε αυτό το βιβλίο, η Nadja Durbach καλύπτει σε μεγάλο βαθμό το ίδιο έδαφος με τον MacLeod –εξερευνώντας τις αντιδράσεις από την έλευση του υποχρεωτικού εμβολιασμού το 1853 έως την καθιέρωση της αντίρρησης συνείδησης το 1898– αλλά παρέχει μια νέα οπτική γωνία στο θέμα. Αντανακλώντας το νέο ενδιαφέρον των ιστορικών της ιατρικής για το πώς η πολιτισμική ιστορία μπορεί να ενισχύσει την κατανόηση της ιατρικής, εστιάζει στη ρητορική του κινήματος, επιδιώκοντας να ενσωματώσει τις έννοιες και τα επιχειρήματα των αντιπάλων του εμβολιασμού σε έναν ευρύτερο, μη ιατρικό λαϊκό λόγο. Επιδιώκει να βγάλει το κίνημα κατά του εμβολιασμού από το "περιθώριο του παραλογισμού"

και να το αποκαταστήσει σε μια πιο κεντρική θέση μεταξύ των βικτωριανών κοινωνικών κινήματων.

Αναπαράγοντας ορισμένες από τις πιο ακραίες κραυγές των αντιπάλων του εμβολιασμού, η Durbach μάλλον πυροβολεί τα πόδια της. Ο ισχυρισμός ενός γονέα ότι αρνήθηκε να εμβολιάσει το παιδί του επειδή "είναι γνωστό ότι οι ταύροι τρελαίνονται κάθε επτά χρόνια" και ότι τα παιδιά που εμβολιάστηκαν με λέμφο που συλλέχθηκε από τις αγελάδες επίσης τρελάθηκαν (σελ. 125) θα θεωρηθεί σίγουρα από τους περισσότερους αναγνώστες ως επιχείρημα που αντλείται από τις πιο παρανοϊκές εσχατιές του περιθωρίου του παραλογισμού. Αλλά πρέπει επίσης να ειπωθεί ότι αυτού του είδους το υλικό δημιουργεί ένα ενδιαφέρον ανάγνωσμα.

Η Durbach καταδεικνύει πειστικά πώς τα επιχειρήματα κατά του εμβολιασμού συνδέονταν με ένα ολόκληρο φάσμα βικτωριανών φόβων. Ο εμβολιασμός θεωρήθηκε ότι απειλούσε την καθαρότητα του αίματος –που απεικονιζόταν ως το θεμέλιο της καλής υγείας– μολύνοντας την κυκλοφορία του αίματος με τη λέμφο του εμβολίου. Παρόμοιες ανησυχίες τροφοδοτούσαν τα κινήματα των χορτοφάγων και της εγκράτειας. Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός απειλούσε όλα τα βρέφη με μόλυνση από τα ζώα μέσω της λέμφου του εμβολίου που προερχόταν από μοσχάρια και τα παιδιά της μεσαίας τάξης απειλούνταν με μόλυνση από τη λέμφο που λαμβανόταν από άπορα παιδιά. Ο αντιεμβολιασμός εντασσόταν επίσης στην πολιτική συζήτηση σχετικά με την ατομική ελευθερία, την ευθύνη των γονέων να προστατεύουν τα παιδιά τους και την ανάγκη να τεθούν όρια στον διευρυνόμενο ρόλο του κράτους σε θέματα δημόσιας υγείας. Η Durbach δείχνει πειστικά πώς ο αντιεμβολιασμός επικαλυπτόταν με τους φόβους σχετικά με τον βαμπυρισμό και τη μετατροπή υγιών βρεφών σε αρρωστημένα τέρατα. Περιέργως, αφιερώνει σχετικά λίγο χρόνο για να εξετάσει τη σχέση μεταξύ αντιεμβολιασμού και θρησκευτικής διαμαρτυρίας, μια σχέση που έχει τονιστεί από αρκετούς προη-



γούμενους συγγραφείς. Είναι ίσως λιγότερο πειστική ως προς το επιχείρημά της ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός, ο οποίος στόχευε κυρίως τους φτωχούς και την εργατική τάξη, αποτέλεσε παράγοντα διαμόρφωσης της ταξικής συνείδησης.

[...] Η εστίαση της Durbach στη γλώσσα του αντιεμβολιαστικού κινήματος σημαίνει ότι δεν ενδιαφέρεται να το αναλύσει ως αντικειμενική περιγραφή των γεγονότων. Το *Bodily Matters* ουσιαστικά αναπαράγει τον μανιχαϊστικό διαχωρισμό του δέκατου ένατου αιώνα μεταξύ των έντιμων καταπιεσμένων αντιπάλων του εμβολιασμού, που αγωνίζονταν να ακουστεί η φωνή τους ενάντια στις συνδυασμένες δυνάμεις της κυβέρνησης και ενός σκληρού και άτεγκτου ιατρικού επαγγέλματος, οι οποίες ήταν αποφασισμένες να εμβολιάσουν κάθε βρέφος που έβρισκαν μπροστά τους. Στην πραγματικότητα, πολλοί γιατροί ήταν βαθύτατα προβληματισμένοι από τον βαθμό της εναντίωσης στον εμβολιασμό, και ενώ δεν συμερίζονταν τις θέσεις του, υποστήριζαν ότι η κυβέρνηση έπρεπε να απαντήσει στις ανησυχίες των αντιεμβολιαστών».

**B.** «Αν και η ιδιαίτερα υποκειμενική προσέγγιση της Durbach μπορεί να δώσει κάποιες πληροφορίες για τις δραστηριότητες του κινήματος και τις ηγετικές του προσωπικότητες, κινδυνεύει να διαχωρίσει τα τοπικά και ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του από το ευρύτερο ιστορικό του πλαίσιο. Έτσι, η Durbach ξεκινά απορρίπτοντας τα στατιστικά στοιχεία για την ευλογία του 19ου αιώνα ως "προβληματικά" και, παραδεχόμενη ότι "το πόσο καλά λειτούργησε στην πραγματικότητα ο εμβολιασμός του 19ου αιώνα είναι ένα περίπλοκο ιστορικό ερώτημα", δεν κάνει καμία περαιτέρω προσπάθεια να απαντήσει σε αυτό. Αναμφίβολα είναι αλήθεια ότι οι στατιστικές για την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια του εμβολιασμού χειραγωγήθηκαν και από τις δύο πλευρές της διαμάχης. Παρ' όλα αυτά, το να συζητάμε τη διαμάχη κατά του εμβολιασμού χωρίς να παρέχουμε κάποια βασικά στοιχεία για την επιδη-

μολογία της ευλογιάς αποτελεί ριζική παραχώρηση στον μεταμοντέρνο υποκειμενισμό.

Σύμφωνα με τον Thomas McKeown, τον καθηγητή κοινωνικής ιατρικής που είναι σήμερα δημοφιλής στους αντιεμβολιαστές λόγω του σκεπτικισμού του στη δεκαετία του 1970 όσον αφορά τη συμβολή των ιατρικών παρεμβάσεων στη βελτίωση του προσδόκιμου ζωής στη Βρετανία, "οι περισσότεροι επιδημιολόγοι συμφωνούν ότι οφείλουμε τη μείωση της θνησιμότητας από ευλογιά κυρίως στον εμβολιασμό". Η τεχνική του εμβολιασμού χρησιμοποιήθηκε ευρέως σε όλη την Ευρώπη μετά την υποβολή των παιδιών της βασίλισσας Καρολίνας σε αυτή τη διαδικασία ως απάντηση στον "μεγάλο φόβο της ευλογιάς" του 1721. Μετά την προώθηση του εμβολιασμού από τον Έντουαρντ Τζένερ από τα τέλη του 1790 –χρησιμοποιώντας λέμφο προερχόμενη από την ευλογιά της αγελάδας αντί της ευλογιάς του ανθρώπου– η πρακτική αυτή εξαπλώθηκε γρήγορα, στη Βρετανία και στην Ήπειρωτική Ευρώπη.

Μέχρι τη δεκαετία του 1850, όταν εισήχθη για πρώτη φορά ο υποχρεωτικός εμβολιασμός στην Αγγλία, η ευλογιά είχε ήδη υποχωρήσει, αν και εξακολουθούσε να σκοτώνει περισσότερους από 5.000 ανθρώπους κάθε χρόνο και να αφήνει πολύ περισσότερους παραμορφωμένους από τα σημάδια της ευλογιάς. Μετά την πανευρωπαϊκή επιδημία του 1871–2, όταν ο αριθμός των θανάτων στην Αγγλία αυξήθηκε σε περισσότερους από 10.000, η ευλογιά άρχισε να μειώνεται ραγδαία: μέχρι τη δεκαετία του 1890, όταν η εκστρατεία κατά του εμβολιασμού έφτασε στο αποκορύφωμά της, η ετήσια θνησιμότητα είχε μειωθεί σε μερικές εκατοντάδες. Αν και η Durbach περιγράφει (όχι ανακριβώς) τον εμβολιασμό κατά της ευλογιάς ως "μια επιθετική, ανθυγιεινή και ενίοτε παραμορφωτική διαδικασία", η οποία σε ορισμένες περιπτώσεις προκαλούσε μεταδιδόμενες από το αίμα ασθένειες, λοιμώξεις και γάγγραινα, δεν αναφέρει τίποτα για τα οφέλη του (και δεν κάνει καμία προσπάθεια να ποσοτικο-

ποιήσει την πραγματική έκταση των ανεπιθύμητων ενεργειών). Και πάλι, ενώ εστιάζει στην αντίσταση στον εμβολιασμό, αγνοεί τη λαϊκή απαίτηση για αυτόν, ιδίως όταν εκδηλώνονταν επιδημίες που προκαλούσαν ισχυρούς λαϊκούς φόβους».<sup>4</sup>

Κατ' αρχάς πιστεύουμε πως η καταγραφή της εισήγησής μας στην εκδήλωση της 21/1/2022 που βρίσκεται στο πρώτο μέρος της ανά χείρας έκδοσης αποτελεί μια απάντηση στους ισχυρισμούς των προαναφερθέντων ακαδημαϊκών και στις διάφορες επιμέρους «ενστάσεις» και προβληματισμούς τους, οπότε θα παραπέμφουμε την αναγνώστριά εκεί. Ομοίως, πιστεύουμε ότι μαζί με την εισήγηση που διαβάσατε, η προσούρα της ομάδας Antitriage (*Από την καραντίνα στην «ελευθερία»*, 2021) και ακόμη περισσότερο το ίδιο το βιβλίο, θα μπορούσαν να λειτουργήσουν βοηθητικά για όποιον/α θα επιθυμούσε να κάνει μια πραγματική έρευνα για το ζήτημα και δεν θα ικανοποιούνταν με την αναπαραγωγή σκόρπιων φράσεων από το διαδίκτυο εν είδει πυροτεχνημάτων. Κατά δεύτερον, να τονιστεί το εξής: το βασικό πολιτικό μας επιχείρημα, περί της **εργατικής καταγωγής της αντίθεσης στον υποχρεωτικό εμβολιασμό** ως αναπόσπαστου κομματιού του ευρύτερου ταξικού ανταγωνισμού της συγκεκριμένης περιόδου, καθόλου δεν κλονίζεται από τις, ούτως ή άλλως, εσφαλμένες εν πολλοίς, αιτιάσεις κάποιων ακαδημαϊκών, των οποίων οι προσωπικές συμπάθειες ή ακόμα και ο φανατισμός –όπως στην περίπτωση του M. Fitzpatrick– για τον εμβολιασμό (ακόμα και τον υποχρεωτικό) ή η στενότητα της οπτικής τους εμφανέστατα επηρεάζουν την κρίση τους.

Ο Fitzpatrick, παρά τη σημαντική δουλειά του στο βιβλίο *Η τυραννία της υγείας*, όπου κριτικάρει τη μεταμοντέρνα ψυχωτική μανία της «τέλειας» υγείας, είναι ένας φανατικός υποστηρικτής των εμβολίων γενικά και των εμβολίων κατά της covid-19 ιδιαίτερα. Σε άρθρα του από την αρχή της πανδημίας έχει επανειλημμένα εκφράσει τη βαθιά του εμπιστοσύνη στα mRNA εμβόλια: «πραγματική ευκαιρία να νικηθεί η ασθένεια», «πρωτοποριακή ανακάλυψη», «η καλύτερη ευκαιρία που έχουμε να επιστρέψουμε στην κανονικότητα», «το επίτευγμα της Pfizer και του συνεργάτη της BioNTech», «θρίαμβος... για το καλό της υγείας του έθνους», «το ιερό δισκοπότηρο της "ανοσίας αγέλης" θα γίνει πραγματικότητα και η ζωή μπορεί να επιστρέψει και πάλι στο φυσιολογικό» ήταν κάποιες από τις ελπίδες του για τα εμβόλια ενάντια στην covid-19,<sup>5</sup> που έχουν βέβαια πλέον οικτρά διαψευστεί.

Αξίζει να σημειώσουμε όμως, πως σε αντίθεση με αυτούς που τον τσιτάρουνε, έχει τοποθετηθεί για τους δικούς του φιλοεμβολιαστικούς

λόγους πάντα ενάντια στον υποχρεωτικό εμβολιασμό των υγειονομικών στο NHS!<sup>6</sup> Είναι γεγονός πως στην Ελλάδα οι αντιεξουσιαστές συνοδοιπόροι του άμεσα ή έμμεσα υποχρεωτικού εμβολιασμού (βλ. Ν. 4820/2021) δεν δίστασαν να λοιδορήσουν ανεμβολιαστους εργαζόμενους, ακόμα και όταν το κράτος τους πέταγε έξω από το ΕΣΥ χωρίς μισθό. Γενικά, όλες όσες συμμετείχαμε στον αγώνα ενάντια στις κρατικές επιβολές είχαμε να αντιμετωπίσουμε από συκοφαντίες<sup>7</sup> μέχρι και διαστρεβλώσεις. Σε αυτό εδώ το απαύγασμα «ριζοσπαστικής» κριτικής με τίτλο *Η πραγματικότητα της άρνησης και η άρνηση της πραγματικότητας*<sup>8</sup> συναντά καμιά διαστρεβλώσεις που παραποιούν/προσαρμόζουν δημιουργικά στα συμφέροντα των φαρμακοβιομηχανιών την κριτική του Ζυλ Ντωβέ και του (γαλλικού περιοδικού της υπεραριστεράς) La Banquise στη φεμινιστική διακήρυξη «*Το σώμα μου είναι δικό μου*». Στο ίδιο πόνημα πολιτικής απάτης για να χτυπηθεί, *ειδικότερα*, ο αγώνας των ανεσταλμένων υγειονομικών, υποστηρίζεται πως στην «*Ελλάδα, όπως και σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση –και ανεξάρτητα από την πανδημία– οι εργαζόμενοι σε νοσοκομεία και άλλους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας υποχρεούνται να έχουν εμβολιαστεί (ή να έχουν αποκτήσει ανοσία μέσω φυσικής νόσησης) με τα παρακάτω εμβόλια: ιλαράς-παρωτίτιδας-ερυθράς, ηπατίτιδας Α, ηπατίτιδας Β, ανεμοβλογιάς (αφορά προσωπικό που νοσηλεύει ασθενείς υψηλού κινδύνου), τετραδύναμου συζευγμένου μηνιγγιτιδοκόκκου (αφορά μικροβιολόγους), τετάνου-διφθερίτιδας-κοκκύτη τύπου ενηλί-κου (Tdap) και εποχικής γρίπης (ετησίως). Αυτή η υποχρέωση προβλέπεται από τις Οδηγίες Δεσμευτικού Χαρακτήρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την προστασία των εργαζομένων από την έκθεση σε βιολογικούς παράγοντες κατά τη διάρκεια της εργασίας τους και για την ασφάλεια των ασθενών*».<sup>9</sup>

Αφήνουμε τις αναγνώστριες να κάνουν μόνες τους την αναζήτηση (εδώ: <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/>) ή να ανατρέξουν στις Οδηγίες Δεσμευτικού Χαρακτήρα της Ε.Ε. για να διαπιστώσουνε ίδιες όμμασι τι πραγματικά ισχύει στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Για διευκόλυνσή τους όμως, παραθέτουμε από ένα άρθρο, που περιλαμβάνεται σε σχετικό εγχειρίδιο του ΕΟΔΥ,<sup>10</sup> και έχει τίτλο «Πολιτικές εμβολιασμού του προσωπικού υπηρεσιών υγείας στην Ευρώπη και παγκόσμια», τα λόγια ενός στελέχους του ΚΕΕΛΠΝΟ σχετικά με την «υποχρεωτικότητα». Εκεί λοιπόν, μεταξύ άλλων ενδιαφερουσών πληροφοριών, λέγεται:

*«Στην Ελλάδα, σύμφωνα με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών του Υπουργείου Υγείας (2018), **ουστήνονται** οι εμβολιασμοί κατά της γρίπης, της ηπατίτιδας Β και της ιλαράς-παρωτίτιδας-ερυθράς σε όλο το προσωπικό υπηρεσιών υγείας, ο εμβολιασμός κατά της ανεμοβλογιάς σε εργαζόμενους **με επαφή με ασθενείς αυξημένου κινδύνου**, και το*

εμβόλιο κατά του μηνιγγιτιδοκόκκου οροομάδας B και το τετραδύναμο εμβόλιο κατά του μηνιγγιτιδοκόκκου οροομάδων A, C, W, Y **σε μικροβιολόγους**. Στην Εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας για την **εποχική γρίπη** περιόδου 2018–2019 αναφέρεται: “Ιδιαίτερα το προσωπικό των Μονάδων **Εντατικής Θεραπείας** συμπεριλαμβανομένων και των Μονάδων **Νεογνών**, των Μονάδων **Αυξημένης Φροντίδας**, των Μονάδων **Ειδικών Λοιμώξεων**, των ειδικών Μονάδων **Ανοσοκατεσταλμένων** και των Τμημάτων **Επειγόντων Περιστατικών οφείλει να είναι στο σύνολό του εμβολιασμένο**”. Επίσης, το ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης κατά της γρίπης του προσωπικού υπηρεσιών υγείας αποτελεί δείκτη επιτήρησης της συμμόρφωσης του προσωπικού στα μέτρα πρόληψης της διασποράς νοσοκομειακών παθογόνων αλλά και δείκτης αξιολόγησης των διοικητών των ελληνικών νοσοκομείων (ΦΕΚ 388/18–2–2014). Αρκετές Ευρωπαϊκές χώρες **δεν έχουν συστάσεις** για εμβολιασμό κατά ιλαράς, ερυθράς, παρωτίτιδας, ανεμοβλογιάς, κοκκύτη ή μηνιγγιτιδοκόκκου ειδικά για το προσωπικό υπηρεσιών υγείας, παρά το γεγονός ότι αρκετά από τα νοσήματα αυτά μπορεί να προκαλέσουν βαριά νόσο ή/και θάνατο σε ευάλωτους ασθενείς ή εργαζομένους και σοβαρές νοσοκομειακές επιδημίες. Οι διαφορές στα εμβολιαστικά προγράμματα για το προσωπικό υπηρεσιών υγείας μεταξύ των Ευρωπαϊκών χωρών οφείλονται εν μέρει σε διαφορές στα επιδημιολογικά δεδομένα, στα προγράμματα εμβολιασμών και στην εμβολιαστική κάλυψη του γενικού πληθυσμού, αλλά και στο κόστος των εμβολίων και τη μη κυκλοφορία κάποιων εμβολίων σε ορισμένες χώρες. Αντίθετα, οι εμβολιασμοί κατά της εποχικής γρίπης και κατά της ηπατίτιδας B αποτελούν τον πυρήνα των προγραμμάτων εμβολιασμού του προσωπικού υπηρεσιών υγείας στην Ευρώπη αφού **ουστήνονται** σχεδόν σε όλες τις χώρες για περισσότερες από τρεις δεκαετίες. Αυτό αποδίδεται στις Οδηγίες Δεσμευτικού Χαρακτήρα του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου για την προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που σχετίζονται με έκθεση σε βιολογικούς παράγοντες (2000) και αιχμηρά αντικείμενα (2010) και τις **συστάσεις** για αύξηση του αντιγριπικού εμβολιασμού το 2009, σε αντίθεση με την **πλήρη απουσία** οδηγιών σχετικά με άλλους εμβολιασμούς» [σελ. 47-58, δική μας η έμφαση].

Προκύπτουν κάποια ερωτήματα όμως. Η προσφυγή στην αντιποίηση στοιχείων είναι μόνο μια θλιβερή συνέπεια της φανατικής υποστήριξης στην υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, που από ό,τι φαίνεται κάποιοι «αντιεξουσιαστές» ήθελαν να την επιβάλλουν στους υγειονομικούς ήδη από τις αρχές του 2021, όχι μόνο για την covid-19 αλλά και για μια ευρεία γκάμα εμβολίων και με αυτόν τον τρόπο να παρακάμψουν (;) το χρόνιο ζήτημα που θέτουν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι στη βιομηχανία της υγείας ως

φλέγον πρόβλημα των νοσοκομείων/χώρων παροχής υπηρεσιών υγείας και αφορά στη θραύση που κάνουν οι ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, λόγω του μαζικού/βιομηχανικού χαρακτήρα των νοσοκομείων; Είναι επιπλέον δείγμα της βαθιάς πίστης στην «ουδετερότητα» της επιστήμης και της ιατρικής; Αποτελεί ένδειξη μιας υιοθέτησης ανοιχτά σταλινικής έμπνευσης πρακτικών παραχάραξης γεγονότων που έχουν να κάνουν τόσο με την πρόσφατη κινηματική ιστορία όσο και με την πραγματικότητα την ίδια;<sup>11</sup>

## Περί στατιστικής

Οι φιλοεμβολιαστικές απόψεις του Fitzpatrick βλάπτουν σοβαρά τη συνοχή της άποψής του: ενώ αρχικά, για να κρατήσει κάποια προσχήματα αμεροληψίας, θα αφήσει κάποια υπόνοια για την πιθανή μη εγκυρότητα της στατιστικής της εποχής εκείνης, θα καταλήξει στην αμέσως επόμενη φράση στον ισχυρισμό πως «[π]αρ' όλα αυτά, το να συζητάμε τη διαμάχη κατά του εμβολιασμού χωρίς να παρέχουμε κάποια βασικά στοιχεία για την επιδημιολογία της ευλογιάς αποτελεί ριζική παραχώρηση στον μεταμοντέρνο υποκειμενισμό!». Ακριβώς όμως ο προσδιορισμός αυτών των «βασικών επιδημιολογικών στοιχείων», που υποτίθεται δεν μπορούν να αγνοηθούν ακόμα και από τον, κατά Fitzpatrick, «μεταμοντέρνο υποκειμενισμό» και παρέχονται μόνο από τις επίσημες «αντικειμενικές» στατιστικές υπηρεσίες, ήταν και είναι το αντικείμενο της διαμάχης – τότε όπως και σήμερα! Ήδη στα μέσα του 19ου αιώνα, όπως λέει η Durbach, «η στατιστική αποτελούσε εργαλείο διαμόρφωσης δημόσιας πολιτικής καθώς οι αριθμοί εμφανίζονται ως αντικειμενικότητα και προσθέτουν επιστημονική βαρύτητα σε κατά τα άλλα υποκειμενικές απόψεις. Το κράτος έτσι συχνά χρησιμοποιούσε τα στατιστικά στοιχεία για να αντιμετωπίσει την αντιεμβολιαστική ρητορική». Πόσο επίκαιρο, ειδικά διαβάζοντας το παρακάτω απόσπασμα από τον πρόλογο του βιβλίου της!

«Τα στοιχεία αυτά, υποστήριζε η κυβέρνηση, αποδείκνυαν σαφώς ότι οι ανεμβολίαστοι πέθαιναν συχνότερα από ευλογία από ό,τι οι εμβολιασμένοι. Οι κυβερνητικοί υπεύθυνοι συγκέντρωσαν τα στατιστικά στοιχεία στα νοσοκομεία απομόνωσης, τα οποία αντιμετώπιζαν μόνο ένα μέρος των περιστατικών. Εκεί, οι γιατροί ταξινομούσαν συστηματικά όσους δεν είχαν ορατά σημάδια εμβολιασμού ως “ανεμβολίαστους”. Ένας ασθενής με ευλογία σπάνια είχε σημάδια εμβολιασμού που μπορούσαν να

φανούν στην πραγματικότητα. Όσοι είχαν τέτοια σημάδια και παρόλα αυτά κόλλησαν ευλογία συχνά κατατάσσονταν στην κατηγορία “ατελώς εμβολιασμένοι”, η οποία σε ορισμένες περιπτώσεις ενσωματώθηκε στην κατηγορία “ανεμβολίαστοι”. Οι στατιστικές για τον εμβολιασμό είναι επομένως εξαιρετικά αναξιόπιστες. Οι αντιεμβολιαστές, όπως και άλλες βικτωριανές ομάδες πίεσης, προσπάθησαν να κερδίσουν την κυβέρνηση στο δικό της παιχνίδι με τους αριθμούς, χρησιμοποιώντας μόνο τα [στατιστικά] δεδομένα που θα υποστήριζαν τη θέση τους και θα προκαλούσαν αναστάτωση στο αναγνωστικό κοινό των εκδόσεών τους. Έτσι, ήταν στην καλύτερη περίπτωση ανειλικρινές το να ισχυρίζεται ο George Gibbs, ο κύριος στατιστικολόγος της οργανωμένης εκστρατείας κατά του εμβολιασμού, ότι *“στατιστικά αποδεικνύεται ότι ο εμβολιασμός προκαλεί πολύ περισσότερους θανάτους από όσους προκύπτουν από την ευλογία, ακόμη και στις χειρότερες εποχές”*».

Η αναξιοπιστία και η αμφιβολία που περιβάλλουν τη στατιστική της εποχής, που ούτως ή άλλως δεν παρέχει ούτε καν μια επίφαση «αντικειμενικότητας» όπως θα δούμε παρακάτω, δεν επισημαίνονται μόνο από την Durbach, και δεν αφορούν μόνο στην αγγλική περίπτωση. Ερευνώντας την πολιτική για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό κατά της ευλογιάς στην Πρωσία, κατά την ίδια ιστορική περίοδο, ο M. Thieben υποστηρίζει πως *«επιπρόσθετα με την προσωπική εμπειρία, η χρησιμότητα των στατιστικών ήταν πάντα υπό συζήτηση. Εξαιτίας της έλλειψης πειραματικών αποδείξεων, πολυάριθμα ήταν τα στατιστικά στοιχεία που παρουσιάζονταν είτε από τους υποστηρικτές του υποχρεωτικού εμβολιασμού είτε από τους αντιτιθέμενους σε αυτόν»*.

Έτσι, για τη νομιμοποίηση της υποχρεωτικότητας μέσω της χρήσης στατιστικών στοιχείων ήταν αναγκαία η προσφυγή στην εξουσία της, ύψιστης στην εποχή της, ιατρικής αυθεντίας του P. Κοχ, που *«οδηγούνταν στο τέλος κάθε συνεδρίασης της αρμόδιας επιτροπής να αναχαιτίζει την πλημμύρα των αριθμητικών στοιχείων επισημαίνοντας χαρακτηριστικά πως “είναι προς το αμοιβαίο συμφέρον όλων να μην ασχολούμαστε με στατιστικά που μπορούν να ερμηνευτούν προς τη μία ή την άλλη κατεύθυνση, αλλά να επιτρέψουμε στοιχεία όπως αυτά της στατιστικής θνησιμότητας που επιδέχονται μίας μόνο ερμηνείας”*».<sup>12</sup>

Η διαμάχη όσον αφορά στην καταγραφή των νεκρών από covid-19 ή στον δείκτη θνησιμότητας είναι μόνο δύο παραδείγματα από την τωρινή συγκυρία που επιβεβαιώνουν τον αμφιλεγόμενο χαρακτήρα ακόμα και των επονομαζόμενων «σκληρών αριθμών» που ήδη από την εποχή του Κοχ συνιστούσαν το έσχατο καταφύγιο δικαιολόγησης της κρατικής πολιτικής σχετικά με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού.<sup>13</sup> Η προσκόλληση σε στατιστικούς δείκτες συνιστά ακριβώς δείγμα αυτής της επιστημονίστικης και θετικιστικής προσέγγισης του κοινωνικού γίγνεσθαι, που εμφανίζεται αδρανοποιημένο μπροστά στον στατιστικό αντικατοπτρισμό του. Παρόλα αυτά, εάν επανατοποθετούσαμε τον **ταξικό ανταγωνισμό** και τα ταξικά συμφέροντα στην καρδιά της (καπιταλιστικής) επιστήμης γενικά, και της επιστήμης των στατιστικών ειδικά, δεν θα προκαλούσε έκπληξη πως ακόμα και κάποιοι από τους επιστήμονες αναγκάζονται να αμφισβητήσουν παραδεδεδυμένες «αιώνιες αλήθειες» της επιστήμης τους. Κάτι που φυσικά δεν διανοούνται καν να κάνουν οι «κινηματικοί» επιστημολάγνοι-αναζητητές της αυθεντίας, οι οποίοι, απεναντίας, πασχίζουν να εξομοιώσουν προσωρινά και συνεχώς αναιρούμενα επιστημονικά πορίσματα μιας εν εξελίξει έρευνας (σχετικά με την covid-19) με τους... νόμους της βαρύτητας και ακόμα παραπέρα!

Από τη μεριά μας –όπως φυσικά και από τη μεριά κάποιων που θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν αβίαστα στην κατηγορία των ειδικών, με τη διαφορά πως δεν ανήκουν σε αυτούς που μπορούν να επικαλεστούν οι εμβολιολάτρες– αναγνωρίζουμε στη χρήση των στατιστικών μια τεχνική κατασκευής κοινωνικής αντικειμενικότητας και μια κρατική τεχνολογία απόσπασης εμπιστοσύνης μέσω της στατιστικής παραγωγής της πληροφορίας. Από την άλλη, έχει δημιουργηθεί και ένα πεδίο σύγκρουσης γύρω από την πολιτική ανάγνωση της χρησιμότητάς τους στον κοινωνικό ανταγωνισμό.<sup>14</sup> Σε τελική ανάλυση, αυτό που έχει σημασία είναι πως το ζήτημα σχετικά με τη βαρύτητα, την εγκυρότητα ή όχι των στατιστικών, όπως και αυτό που έχει να κάνει με την επιλογή των μεταβλητών παραγόντων που θα χρησιμοποιηθούν, είναι ξεκάθαρα ζήτημα **πολιτικής επιλογής** και **πολιτικής οπτικής**. Αυτοί που προσπαθούν να μετατρέψουν την πολιτική και κοινωνική αντιπαράθεση σχετικά με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού ή, πιο πριν, την αναπόφευκτη αναγκαιότητα των λοκντάουν σε μια διαφωνία αποκλειστικά γύρω από ποσοτικοποιησιμα γεγονότα και διαγράμματα είναι οι ειδικοί, οι άνθρωποι του κράτους και των μέσων μαζικής παραγωγής συμμόρφωσης.<sup>15</sup> Και φυσικά, οι «κινηματικοί» ακολουθητές τους που προκειμένου να προωθήσουν τη δικιά τους ατζέντα για τη βιοπολιτική διαχείριση της πανδημίας –που δεν διαφέρει ουσιαστικά από την



κρατική εκδοχή της– δεν σταμάτησαν να επικαλούνται τις διακυμάνσεις του δείκτη θνησιμότητας, του δείκτη θνητότητας, του δείκτη πλήρωσης των ΜΕΘ και πάει λέγοντας – σαν εξαιρέτοι θιασώτες της υπολογιστικής-εργαλειακής λογικής που τους οδηγεί στο να λειτουργούν ως κατ’ επίφαση «ευσυνείδητοι», πλήρεις «ενσυναίσθησης» χρηματιστές της ανθρώπινης ζωής.

Φτάνουν, μάλιστα, στο σημείο να βγάζουν άναρθρες κραυγές περί των χιλιάδων νεκρών της πανδημίας και της υποτιθέμενα εσκεμμένης «θανατοπολιτικής» του κράτους, χωρίς να αντιλαμβάνονται ούτε στιγμή τη γελοιότητα της αντίφασης στην οποία περιπίπτουν: από τη μια να λένε ότι το κράτος εμφανίζεται μέσω της λήψης καταναγκαστικών *«αναγκαίων μέτρων για τον περιορισμό της πανδημίας»*, ως *«η μοναδική έκφραση του συλλογικού ή κοινωνικού συμφέροντος»* και από την άλλη να λένε ότι εσκεμμένα σκοτώνει (!) τον κόσμο, δείγμα της χρησιμοθηρικής (για τους δικούς τους πολιτικούς σκοπούς) και συνωμοσιολογικής αντίληψής τους για τα πράγματα. Πάντοτε, βέβαια, όλα αυτά συνοδευόμενα από την αναγκαία επιστράτευση εκείνου του λόγου των ειδικών, που κάθε φορά κρίνουν ότι τους εξυπηρετεί καλύτερα στο να πουλήσουν την υγειονομική και υγιεινιστική τους ανάγνωση της πανδημίας ως ανταγωνιστική πολιτική στάση που κόπτεται για τα προλεταριακά συμφέροντα. Δεν μένει λοιπόν παρά να αναγνωρίσουμε πόσο δίκιο είχε ένας τύπος όταν έγραφε κάποτε πως *«εκείνοι που έχουν ανάγκη τους ειδικούς είναι οι διαστρεβλωτές και οι αδαείς»!* Και, όπως όλα δείχνουν, οι σύγχρονοι σταυροφόροι του εμβολιασμού έχουν κερδίσει, εδώ και έναν χρόνο, επάξια τη θέση τους ανάμεσα σε διαφόρους άλλους διαστρεβλωτές και αδαείς της εποχής μας!

Για να κάνουμε τη χάρη όμως στους «σκαφτιάδες» της «επιστημονικής αλήθειας» θα χρησιμοποιήσουμε και εμείς κάποιους από τους ειδικούς της γνώσης και της ιατρικής ιστορίας για να αναδείξουμε τη σαθρότητα των, τρόπον τινά, επιχειρημάτων των «κριτικών» που ανασύρθηκαν και χρησιμοποιήθηκαν στη συγκεκριμένη ανάρτηση.

Ας δούμε τι υποστήριζε, στο κείμενό της *«Issues in the anti-vaccination movement in England»*,<sup>16</sup> η Ann Beck, που δεν είναι σεσημασμένη για υποκειμενισμό και αντιεμβολιαστικές πεποιθήσεις. Ούτε μπορεί να κατηγορηθεί με το επινοημένο επιχείρημα πως *«δεν διστάζει να βρει αναλογίες μεταξύ του διαταξικού αντιεμβολιαστικού κινήματος του 19ου αιώνα και του σύγχρονου αντιεμβολιαστικού κινήματος εναντίον των παιδικών εμβολίων»*, όπως υποστηρίχτηκε

για την Durbach από τους προαναφερόμενους αντιεξουσιαστές-πραγματιστές, που έχουν βαλθεί να μας πείσουν πόσο ικανοί είναι στην άρνηση της πραγματικότητας μέσω της παραποίησης της. Αναρωτιέται, λοιπόν, η Ann Beck:

«πώς είναι δυνατόν ενώ γίνεται παραδεκτή επισήμως από το ίδιο το κράτος τόσο αβεβαιοτητα γύρω από αυτά, ακόμα και μέχρι το 1870, τα στατιστικά στοιχεία να έχουν κάποια αξία για την απόδειξη της επιτυχίας του εμβολιασμού; Η αποσπασματικότητα τους και το τοπικά περιορισμένο εύρος εξαγωγής τους πριν το 1839 δεν επέτρεπαν την εξαγωγή συμπερασμάτων **για το σύνολο της περιόδου του εμβολιασμού**. Στην πραγματικότητα, η χρήση τους προκαλούσε μεγαλύτερη σύγχυση. Το 1826, ο J. Cribb προσπάθησε να αποδείξει με τη συνδρομή της στατιστικής πως ο εμβολιασμός, περισσότερο από τον ευλογιασμό/ενοφθαλμισμό, μείωνε τα ποσοστά θνησιμότητας. Όπως γράφτηκε στο *The Lancet*, η μέθοδός του αποκάλυπτε μία κλασική περίπτωση “λήψης του ζητουμένου”».

Και συνεχίζει:

«τα ίδια στατιστικά στοιχεία χρησιμοποιούνταν και από την άλλη πλευρά για να αποδείξουν το αντίθετο. Ένας συγγραφέας στην *Westminster Review*, χρησιμοποιώντας ακριβώς τα ίδια στατιστικά στοιχεία με τον ιατρικό επιθεωρητή του τοπικού κυβερνητικού συμβουλίου θα υποστηρίξει πως το 1889 οι θάνατοι από ευλογία **αυξήθηκαν** λόγω των εμβολιασμών! Ένας άλλος συγγραφέας της εποχής, ο Crighton, αντλώντας στοιχεία από την ίδια στατιστική δεξαμενή, θα ισχυριστεί στο σχετικό λήμμα που συνέταξε το 1888 για τη Βρετανική Εγκυκλοπαίδεια πως η παρατηρηθείσα μείωση της βρεφικής θνησιμότητας λόγω της ευλογιάς από το 1877 και μετά δεν οφείλεται στον εμβολιασμό αλλά εξηγείται από τη λήψη μέτρων υγιεινής και τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης».

Άρα το κομμάτι της εργατικής τάξης που ήταν ενάντια στον υποχρεωτικό εμβολιασμό δεν κινούνταν ακριβώς «στις εσχαιές του περιθωρίου του παραλογισμού», όπως υποστηρίζει βαρύνδουπα η D. Brunton, έτερη

πηγή για την «κριτική» του συντάκτη του ποστ, εφόσον στη δημόσια σφαίρα της περιόδου δεν ήταν καθόλου δεδομένη η αποδοχή και η αποτελεσματικότητα της νέας πρακτικής του εμβολιασμού – όπως αντίστοιχα συμβαίνει και σήμερα, με τα αμφιβόλου ποιότητας εμβόλια κατά της covid-19.<sup>17</sup>

## Περί ανορθολογισμού και καπιταλιστικού ορθολογισμού

Η προσφυγή στην υποτιθέμενη εγκυρότητα των λεγομένων της παραπάνω ακαδημαϊκού, που δεν προκύπτει από κάπου βέβαια εκτός από τη φιλόδοξη πρόθεση αυτού που την επικαλείται, έχει μια **σαφέστατη επιδίωξη**. Εκβιάζοντας την ομογενοποίηση του τότε κινήματος σε ένα μπουλουκι «εκκεντρικών», «περίεργων» και «μικροαστών», όπως έλεγε στα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα ο σοσιαλδημοκράτης Hyndman, εμμέσως πλην σαφώς αυτή η προσφυγή υποδεικνύει μια παραλληλία με την τωρινή απαξιωτική κατηγοριοποίηση των αντιστάσεων ενάντια στην υποχρεωτικότητα που κάνουν κάποιοι από τους εμβολιολάτρες. Όλα αυτά αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της μεγάλης προσπάθειας να στοιβάξουν, άμεσα ή έμμεσα, και τις σημερινές αντιστάσεις στον υποχρεωτικό εμβολιασμό, απ' όπου και αν προέρχονται, στο τσουβάλι του «ανορθολογισμού της άρνησης της πανδημίας». Εναντίον αυτού του φανταστικού εχθρού έχει επιλέξει να «αγωνίζεται» ένα πολυσυλλεκτικό μέτωπο στο οποίο ήδη αφιερώσαμε και θα αφιερώσουμε ελάχιστες ακόμα γραμμές παρακάτω,<sup>18</sup> ένα μέτωπο που επιχειρεί να εξαφανίσει **κάθε ταξικό περιεχόμενο** των αντιστάσεων. Έχοντας αυτόν τον στόχο επιχειρήθηκε, μέσω της προαναφερόμενης ανάρτησης των συγκεκριμένων «κριτικών», η αποτυχημένη απόπειρα διαστρέβλωσης με την οποία αναγκαστήκαμε να ασχοληθούμε.

Αναμενόμενα, λοιπόν, το ιστορικό γεγονός της συμμετοχής στο αντιεμβολιαστικό κίνημα της βικτωριανής Αγγλίας, με όλες τις αντιφάσεις του, ενός αξιοσημείωτου και μαχητικού τμήματος της εργατικής τάξης που έθεσε ευρύτερα ζητήματα για τα συμφέροντά της προκάλεσε δυσανεξία στους σύγχρονους φιλοεμβολιαστές/αυτοχρισμένους προστάτες της.

Ειρήσθω εν παρόδω, η εργατική αυτή αντίσταση, όπως έχει ήδη ειπωθεί, φούντωσε εντός μιας ευρύτερης διαταξικής αμφισβήτησης. Το να μας το «τρίβει» δήθεν στα μούτρα ο κάθε όψιμος θετικιστής/κρατικιστής –και συγκεκριμένα αναφερόμαστε στον δημοσιευτή της ανάρτησης– που είτε συμμετείχε σε παρόμοια διαταξικά κινήματα εδώ (όπως στο Σύνταγμα το

2011) είτε εκθείαζε άλλα στο εξωτερικό (όπως τα «Κίτρινα Γιλέκα»), απλά αποτελεί μια, συνήθη στις μέρες μας, στάση υποκρισίας και πολιτικής απατεωνίας.

Ας επιστρέψουμε όμως στην Brunton και τους ακολουθητές της, που υποστηρίζει πως «η εστίαση της *Durbach* στη γλώσσα του αντιεμβολιαστικού κινήματος σημαίνει ότι δεν ενδιαφέρεται να το αναλύσει ως αντικειμενική περιγραφή των γεγονότων». Για να μην δυσαρεστήσουμε κανένα ας ακολουθήσουμε και εμείς, για λίγο, αυτήν την επιταγή αντικειμενικότητας, βάζοντας στην άκρη την κεντρικότητα της εργατικής υποκειμενικότητας και των αντιστάσεών της – προσόν που είδαμε στην οπτική της *Durbach*. Σε μια «αντικειμενική περιγραφή» λοιπόν, πάλι από την Ann Beck, «μέχρι το 1870, τα μέτρα υγιεινής, η βακτηριολογία, οι ρυθμίσεις που αφορούσαν στη δημόσια υγεία και οι γενικότερες εξελίξεις που τελικά οδήγησαν στο σύγχρονο κοινωνικό κράτος δεν συνέκλιναν σε μία διαδικασία χωρίς τριβές. Μια εξ αυτών ήταν και η ανάπτυξη/ισχυροποίηση του αντιεμβολιαστικού κινήματος που δεν μπορεί να αποδοθεί σε κάποιους υποτιθέμενους “εκκεντρικούς” (“cranks”)». Ή σε ανορθολογιστές, ψεκασμένους, αρνητές, με τη σημερινή φρασεολογία της εμβολιολατρικής σχέτας, θα προσθέταμε εμείς...

Παραπέρα, αντανακλώντας τόσο τη διαταξική κοινωνική σύνθεσή του όσο και ένα πολιτικό-κοινωνικό περιβάλλον που έθετε τις αναδυόμενες ταξικές και κοινωνικές αντιφάσεις καθημερινά επί τάπητος, ο ετερογενής και δυναμικός χαρακτήρας του κινήματος περιγράφεται στο ίδιο άρθρο ως εξής: «Σε μια προσεκτική εξέταση κανείς θα παρατηρήσει πως το κίνημα ήταν τόσο ετερογενές και παράδοξο όσο και το πνευματικό κλίμα της βικτωριανής περιόδου. Όντως υπήρχαν εκκεντρικές φιγούρες ανάμεσα στους αντιεμβολιαστές, των οποίων όμως οι ισχυρισμοί δεν θα έπρεπε να προσελκύουν το βάρος της προσοχής των ιστορικών – παρόλο που κάποιοι από αυτές τις πεποιθήσεις της εποχής απέκτησαν δυσανάλογη βαρύτητα λόγω του ότι υπερκαταγράφονταν στα επίσημα αρχεία “αποδείξεων” που συντάσσαν οι βασιλικές επιτροπές». Για να καταλήξει πως «[α]υτός ο τύπος αντιρρήσεων **δεν θα μπορούσε να έχει παράγει ένα κίνημα**» [δική μας η έμφαση].

Για να δει κανείς σε τι ακριβώς στόχευε αυτό το κίνημα ίσως να βοηθήσει η άποψη του R. MacLeod, την οποία παραθέτει ένα δίδυμο ακαδημαϊκών που είναι εξίσου άμεμπτης εμβολιαστικής ηθικής: «είναι προφανές πως το αντιεμβολιαστικό κίνημα αναδεικνύει με τον πλέον εντυπωσιακό τρόπο τις μεθόδους ενός κινήματος της ύστερης βικτωριανής περιόδου, που κατευθύνει την κοινή γνώμη προς τη **διεκδίκηση προληπτικής φροντίδας καλύτερης ποιότητας**».<sup>19</sup>

Η διεκδίκηση ιατρικής φροντίδας καλύτερης ποιότητας περνάει μέσα από τον αγώνα «ενάντια στον ανορθολογισμό της άρνησης της πανδημίας», σύμφωνα με αυτά που διακηρύττει, μεταξύ άλλων, το «παλλαϊκό» (λέμε τώρα!) μέτωπο για το οποίο έγινε λόγος νωρίτερα και το οποίο, ενώ στην έναρξη της πανδημικής περιόδου είχε επικροτήσει τα μέτρα της κρατικής διαχείρισης της πανδημίας, στην πορεία άρχισε να δυσαρεστείται με τη λανθασμένη (κατ' αυτούς) εφαρμογή τους.<sup>20</sup> Η εμμονή και η πίστη τους όμως στον μαζικό, καθολικό και υποχρεωτικό εμβολιασμό παρέμεινε ακλόνητη, κάτι που αποδεικνύεται από το γεγονός πως κανείς από αυτούς δεν έχει βγει να φελλίσει μισή κουβέντα που να θυμίζει αυτοκριτική για την πρότερη προπαγάνδα που έκαναν σχετικά με αυτόν – ξεπερνώντας σε προσήλωση ακόμα και μεγαλοστελέχη της ιατρικής και πολιτικής εξουσίας, που όπως είδαμε έχουν αρχίσει να αμφισβητούν το ακλόνητο της εμβολιαστικής επιτυχίας, κάτω από την πίεση της πραγματικότητας, βέβαια.

Το γεγονός πως τα καπιταλιστικά κράτη εφάρμοσαν άμεσα και έμμεσα μέτρα υποχρεωτικότητας δείχνει πως η αποδοχή του εμβολιασμού πόρρω απείχε από το να είναι καθολική και αβίαστη. Εάν το αξιοσημείωτο τμήμα του πληθυσμού που δεν έσπευσε να εμβολιαστεί, το οποίο βέβαια κάποια στιγμή αναγκάστηκε να το πράξει υπό κοινωνική, οικονομική και ηθική πίεση, διακατέχεται από «ανορθολογικές» για τους φιλοεμβολιαστές αντιλήψεις, δεν μπορούμε να το γνωρίζουμε γιατί δεν μας έχουν διαφωτίσει (ακόμα) πώς ορίζεται αυτός ο «ορθολογισμός» του οποίου έχουν αναλάβει τη σταυροφορία, πέραν από το ότι θεώρησαν πως αποτελεί κάποιου είδους «καθήκον» να σπεύσει κάποιος/α στο εμβολιαστικό κέντρο για να συμβάλει στην «προστασία της κοινωνίας» – χωρίς να κλείνουμε τα μάτια στο ότι αναμφισβήτητα ένα τμήμα του ανεμβολιαστού κόσμου υιοθετεί συνωμοσιολογικές αντιλήψεις για την ερμηνεία των κοινωνικών συμβάντων, ενδέχεται να προωθεί εθνικιστικές ιδέες ή εκφράζει αντίσταση που προέρχεται από θρησκευτικές πεποιθήσεις. Δεν θα προβούμε εδώ σε μια κοινωνιολογική ανάλυση της κοινωνικής σύνθεσης των κινημάτων απείθειας απέναντι στον εξαναγκαστικό εμβολιασμό· για τις ανάγκες της παρούσας έκδοσης θα μείνουμε μόνο σε ένα σημείο που είναι κοινό με το βικτωριανό αντιεμβολιαστικό κίνημα, δηλαδή στη δεδομένη διαταξικότητά του, η οποία φαίνεται να χαρακτηρίζει γενικά μεγάλο μέρος των σύγχρονων κινημάτων και προσδιορίζει την εν πολλοίς αντιφατική τους δυναμική. Ένα δεύτερο σημείο είναι πως εάν μια φορά ένα κομμάτι αυτού του κόσμου μπορεί να διεκδίκησε μια άλλου τύπου εθνική κοινότητα μέσω της άρνησης του συγκεκριμένου κρατικού μέτρου, άλλο τόσο, αυτοί/ές που συνηγόρησαν και προώθησαν την εμβολιαστική εκστρατεία είναι αυτοί που **στην**

**πράξη** νομιμοποίησαν και ενδυνάμωσαν την **ήδη υπάρχουσα** εθνική κοινότητα μέσω της συμμετοχής τους στην κρατική προσπάθεια τεχνητής ανοσοποίησής της εις βάρος ταξικών διεκδικήσεων γύρω πχ. από το ΕΣΥ. Και κάτι τελευταίο που προκύπτει ως ερώτημα: γιατί, πχ. το ιστορικό κίνημα κατά της δουλείας των αφρικανών σκλάβων στην Αμερική, που συμπεριλάμβανε στις τάξεις του ένα δυναμικό κομμάτι που επίσης είχε θρησκευτικά κίνητρα για τη δράση του (όπως πχ. οι Κουάκεροι), να ανήκει στην κατηγορία των «ορθολογικών» κινήματων εφόσον η θρησκευτική πίστη είναι ομολογουμένως δείγμα ανορθολογισμού;

Θα μπορούσε να υπάρχει μια απάντηση που φυσικά δεν θα δοθεί σε καμία περίπτωση από τους «κινήματικούς» φετιχιστές των εμβολίων και έχει να κάνει με την αξιολόγηση του σκοπού τον οποίο εξυπηρετεί σε κάθε περίπτωση η κοινωνική διαμαρτυρία. Ενώ για την κατάργηση της δουλείας και της μέχρι εξοντώσεως εκμετάλλευσης στη βάση μιας ρατσιστικής ιεραρχίας δεν χωράει καμία υπόνοια περί της «ορθότητας/ορθολογικότητας» του σκοπού, στην περίπτωση των κοινωνικών αντιστάσεων απέναντι στον εμβολιασμό διακυβεύεται ένα ζήτημα που οι πρώην μενουμεσπιτιστές και νυν φιλοεμβολιαστές δεν είναι εύκολο να αγγίξουν.

Αναφερόμαστε στη συνολική κρατική διαχείριση της πανδημίας, της οποίας ο μαζικός-καθολικός εμβολιασμός αποτέλεσε την κορυφή, και πρόκειται ακριβώς για αυτήν που δεν θέλουν να αμφισβητήσουν παρά τις βερμπαλιστικές μεγαλοστομίες που πετάνε από εδώ και από εκεί (από τον χειμώνα του 2021) περί «κρατικής θανατοπολιτικής» και «εγκληματικής διαχείρισης της πανδημίας». Και δεν θα μπορούσαν να το κάνουν χωρίς μια γενναία δόση αυτοκριτικής –ίσως εάν επρόκειτο για δόση κάποιου από τα εμβόλια που και οι ίδιοι διαφημίζουν να μην είχαν κάποιο ιδιαίτερο πρόβλημα– εφόσον από την έναρξη της κατάστασης έκτακτης υγειονομικής ανάγκης στήριξαν, χωρίς ιδιαίτερο προβληματισμό, όλα τα μέσα που χρησιμοποιήθηκαν από το καπιταλιστικό κράτος για την επίτευξη αυτού του «ιερού» σκοπού, της «νίκης στη μεγάλη μάχη».<sup>21</sup> Σκάρωσαν, μάλιστα, και εγχειρίδια για την ορθή (που ήταν ενδεχομένως και πιο αυστηρή σε περιπτώσεις) χρήση αυτών των μέσων, την οποία θα βάλουν σε εφαρμογή εν μέσω άλλης πανδημίας σε κάποιο κατά φαντασία λαοκρατικό καθεστώς, όταν ο λαός θα έχει σώσει τον λαό.<sup>22</sup>

Οι δικές μας «ανορθολογικές» απόψεις και οι αγώνες μας είναι καταγεγραμμένες, όπως και διάφορων άλλων συντρόφων.<sup>23</sup> Όσον αφορά τους σταυροφόρους του εμβολιασμού και τους ιππότες του «ορθο-

λογισμού» αποδεικνύεται πως είναι κατ' εξοχήν εκφραστές του **εργαλει- ακού λόγου** που νομιμοποιεί στη μοντέρνα ταξική κοινωνία τους σκοπούς της εξουσίας. Με τα λόγια του D. Hoffman: «επειδή ο εργαλειακός Λόγος δεν ασκεί άλλες λειτουργίες πέρα από την κατανομή των μέσων προς ένα δεδομένο σκοπό, του οποίου δεν αμφισβητεί την ορθολογικότητα –που επομένως κάλλιστα θα μπορούσε να αποδειχθεί ανορθολογικός–, έχει επίσης τη δυνατότητα της ορθολογικής (ως προς τον σκοπό) νομιμοποίησης του ανορθολογισμού και του βίαιου χαρακτήρα της εξουσίας, παραπέμποντας στο **κοινωνικό όφελος**, το **γενικό συμφέρον** ή κάποιες **αμφίβολες αναγκαιότητες**».<sup>24</sup>

Ο εργαλειακός λόγος που επικυρώνει το θέαμα ενός γενικού συμφέροντος που δεν είναι τίποτα άλλο παρά το ιδιαίτερο συμφέρον αυτών που έχουν πράγματι κοινωνικό όφελος από αυτό, είναι η άλλη όψη του **καπιταλιστικού ορθολογισμού**. Ορθολογισμός ο οποίος δεν στηρίζει πάρα έναν σκοπό, τη μέγιστη και απρόσκοπτη άντληση υπερ-εργασίας, δηλαδή εργασίας πέρα από την κοινωνικά αναγκαία εργασία για την αναπαραγωγή της εργασιακής δύναμης, που με την μορφή της υπεραξίας μετατρέπεται στο καπιταλιστικό κέρδος. Στη βάση όσων έχουν διαπιστωθεί έως τώρα για το περιεχόμενο κάποιων εμβολιολατρικών πολιτικών θέσεων που εκφράστηκαν εντός του λεγόμενου ανταγωνιστικού κινήματος, στη βάση δηλαδή του μέχρι τώρα συγκαλυμμένου θετικισμού, επιστημονισμού και τεχνολογικού ντετερμινισμού που αποκάλυψαν πλέον σε όλο του το μεγαλείο, δεν προκαλεί έκπληξη πως για τον προαναφερόμενο επικριτή του βιβλίου της Durbach και της εκδήλωσής μας και τους συνοδοιπόρους του η προδιαγεγραμμένη μετάβαση από τη μία στην άλλη μορφή της κοινωνικά κυρίαρχης ορθολογικότητας ήταν ένα εμβόλιο δρόμος. Έτσι, καθόλου τυχαία, σε έτερη δημοσίευση του ίδιου χειροκροτήθηκε με θέρμη ένα άλλο διαμάντι «ταξικής» κοινωνικής ανάλυσης και τεχνο/εμβολιολατρίας:

«Πραγματικά **Ε Ξ Α Ι Ρ Ε Τ Ι Κ Ο** κείμενο από τους/τις συντρόφους/ισσες στη Σλοβακία και την Τσεχία:

“*Ακόμη και μια κομμουνιστική κοινωνία θα πρέπει να αποφασίσει πώς θα καταναίμει την κοινωνική εργασία με βάση ορισμένα κριτήρια. Ο κεντρικός στόχος του κομμουνισμού είναι η μείωση της αναγκαίας εργασίας στο ελάχιστο σε όλους τους κλάδους. Αν σε μια τέτοια κοινωνία μπορούσαμε να επιλέξουμε μια πιο "οικονομική" (που κοστίζει λιγότερη κοινωνική εργασία) και αποτελεσματική (στην*

*περίπτωση των εμβολίων: σώζοντας περισσότερες ζωές με λιγότερες παρενέργειες) επιλογή, θα ήταν λογικό να την προτιμήσουμε από άλλες, δυσμενέστερες ως προς την εξοικονόμηση κοινωνικής εργασίας ή λιγότερο αποτελεσματικές επιλογές. Ο Μαρξ είδε τη σπάταλη, ανορθολογική χρήση της εργασιακής δύναμης ως ένα από τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του καπιταλισμού. Μια κομμουνιστική κοινωνία θα διαφύλαττε την εργασιακή δύναμη. Όχι μόνο θα την προστάτευε από την υπερβολική καταπόνηση, αλλά θα επεδίωκε επίσης να μειώσει την απόλυτη ποσότητα της κοινωνικής εργασίας που πρέπει να δαπανηθεί και θα χρησιμοποιούσε κάθε ορθολογικό μέτρο που μπορεί να ληφθεί για να αποφύγει την περιττή χρήση της.*

*Αντίθετα, η διαφορετική [αντιεμβολιαστική] θέση αντιμετωπίζει σιωπηρά την εργασιακή δύναμη σαν να ήταν αναλώσιμη και διαθέσιμη σε απεριόριστη ποσότητα».*<sup>25</sup>

Δεν μπορούμε να γνωρίζουμε σε ποιες ιερές γραφές εντόπισαν οι συντάκτες πως ο κεντρικός στόχος του κομμουνισμού είναι «η μείωση της αναγκαίας εργασίας στο ελάχιστο σε όλους τους κλάδους» και όχι η κατάργηση του ίδιου του διαχωρισμού της αντικειμενοποιημένης εργασίας σε αναγκαία εργασία και υπερεργασία. Δεν υπάρχει κάποια αυθυπόστατη αναγκαία εργασία που να μην ορίζεται από τη σχέση της με την υπερεργασία. Η εργασία ενδύεται την αναγκαία και την πλεονασματική της μορφή μόνο εντός των καπιταλιστικών κοινωνικών σχέσεων. Τουλάχιστον, εάν συμφωνήσουμε με τον Μαρξ πως,

«[η] αξία δεν είναι παρά αντικειμενοποιημένη εργασία και η υπεραξία (η αξιοποίηση του κεφαλαίου) δεν είναι παρά πλεόνασμα πάνω από το μέρος της αντικειμενοποιημένης εργασίας που είναι αναγκαίο για την αναπαραγωγή του εργατικού δυναμικού. Ωστόσο προϋπόθεση είναι και παραμένει η εργασία γενικά, και **η υπερεργασία υπάρχει μόνο σε σχέση με την αναγκαία, άρα μόνο στον βαθμό που υπάρχει η τελευταία.** Όστε το κεφάλαιο πρέπει αδιάκοπα να δημιουργεί αναγκαία εργασία για να δημιουργεί υπερεργασία· πρέπει να **αυξάνει** την αναγκαία εργασία για να μπορεί να



μεγαλώνει το πλεόνασμα σαν υπερεργασία· **εξίσου όμως πρέπει να την αίρει σαν αναγκαία, για να την τοποθετεί ως υπερεργασία**».<sup>26</sup>

Ακόμα λοιπόν και στην κομμουνιστική κοινωνία –που μαγειρεύεται ήδη κατά πώς φαίνεται εκτός από τα μαγειρεία της κακοχωνεμένης θεωρίας και στα εργαστήρια των φαρμακοβιομηχανιών– αυτοί που θα αποφασίσουν για το **περιεχόμενο** και τη διάρκεια της αναγκαίας για την κοινωνική αναπαραγωγή δραστηριότητας θα είναι αυτοί που ζούνε σε αυτή και όχι οι τωρινοί μελλοντολόγοι. Αλλά μέχρι να έρθει ο κομμουνισμός θα πρέπει να υπενθυμίσουμε πως στην τωρινή καπιταλιστική κοινωνία που ζουν οι τωρινοί προλετάριοι ο διακαής πόθος των καπιταλιστών και του καπιταλιστικού κράτους είναι η επιτυχία των στρατηγικών που **ελαχιστοποιούν/εξοικονομούν** την αναγκαία εργασία αυξάνοντας με αυτόν τον τρόπο το κομμάτι της κοινωνικής εργασίας που κατανέμεται ως **υπερεργασία** γιατί:

«Όπως είδαμε, είναι νόμος του κεφαλαίου να δημιουργεί υπερεργασία, διαθέσιμο χρόνο· αυτό μπορεί να το κάνει μονάχα κινητοποιώντας αναγκαία εργασία – πραγματοποιώντας δηλαδή την ανταλλαγή με τον εργάτη. Γι' αυτό η τάση του είναι **να δημιουργεί όσο γίνεται περισσότερη εργασία όπως εξίσου και να περιορίζει στο ελάχιστο την αναγκαία εργασία**.

[...] Στόχος του κεφαλαίου είναι να διευρύνει την αναπαραγωγή της εργασιακής δύναμης με το ελάχιστο δυνατό κόστος, δηλαδή με την ελάχιστη ποσότητα της αναγκαίας εργασίας εφόσον, “ο εργατικός μισθός είναι η **τιμή της αναγκαίας εργασίας**”».<sup>27</sup>

Σε τελική ανάλυση, η μείωση της αναγκαίας εργασίας **μέσα στον καπιταλισμό** με δοσμένη τη συνολική ποσότητα της κοινωνικής εργασίας και της εργάσιμης ημέρας –για την οποία δεν έχουμε κανένα λόγο να υποθέσουμε πως έχει μεταβληθεί, εκτός εάν γνωρίζουν κάτι επιπλέον οι συντάκτες του κειμένου που δεν το έχουμε λάβει υπόψιν– όταν δεν είναι μείωση του τμήματος της παραγόμενης αξίας που παίρνει τη μορφή του **εργατικού μισθού είναι, στην «καλύτερη» των περιπτώσεων, αύξηση της παραγωγικότητας της εργασίας και εντατικοποίησή της**. Ή, όλα αυτά μαζί.

Αυτό που ζητάνε οι «σλοβάκοι και τσέχοι σύντροφοι» είναι αυτό ακριβώς που συμβαίνει σήμερα στα ευρωπαϊκά καπιταλιστικά κράτη. Για να κρατήσουν χαμηλά τα κόστη αναπαραγωγής της εργασιακής δύναμης οι εκπρόσωποι του συνολικού κοινωνικού κεφαλαίου, τα καπιταλιστικά κράτη που δρουν ως συλλογικοί καπιταλιστές, προωθούν «οικονομικές» λύσεις, που κοστίζουν λιγότερη αναγκαία κοινωνική εργασία και ταυτόχρονα αυξάνουν την εντατικοποίηση της εργασίας στα νοσοκομεία, για να μην επιβαρυνθεί το ιδιωτικό ή ιδιωτικο-κρατικό κεφάλαιο με παρακράτηση υπεραξίας, όπως επιβάλλουν οι όχι και τόσο «οικονομικές» λύσεις, δηλαδή η αύξηση των κρατικών δαπανών για την υγεία, ας πούμε, που συνεπάγεται **αύξηση της αναγκαίας κοινωνικής εργασίας**. Αντιθέτως, η μείωση του αναγκαίου χρόνου εργασίας μέσω της «οικονομικής επιλογής» των εμβολίων δεν μπορεί παρά να είναι η άλλη όψη της μείωσης του προσωπικού που απασχολείται στις υπηρεσίες υγείας και γενικά των δαπανών υγείας, σε μια κατεύθυνση just-in-time, φτηνής, **κακής ποιότητας** ιατρικής – που για τους φιλοεμβολιαστές σλοβάκους και τσέχους προλετάρους θεωρείται ευπρόσδεκτη γιατί... μειώνει τον κοινωνικά αναγκαίο χρόνο εργασίας και επιπλέον, ή λόγω αυτού (δεν μας το ξεκαθαρίζουν), «προστατεύει την εργασιακή δύναμη από την υπερβολική καταπόνηση»! Με την επιπλέον δική μας υποσημείωση πώς ακόμα και η αποτελεσματικότητα του εν λόγω ιατρικού εμπορεύματος, δηλαδή η ποιότητα της **αξίας χρήσης** του, δεν είναι καθόλου δεδομένη όπως ψευδώς παρουσιάζεται στο παραπάνω απόσπασμα.<sup>28</sup>

Στους σημερινούς χαλεπούς καιρούς για τις βλέψεις της προλεταριακής/κομμουνιστικής κριτικής, δεν πέσαμε λοιπόν από τα σύννεφα όταν διαπιστώσαμε πως κάποιοι προλετάριοι σαν αγγελιοφόροι της σύγχρονης «επιστημονικοτεχνικής επανάστασης» πλέκουν το εγκώμιο στις πιο βιομηχανοποιημένες μορφές της ιατρικής τεχνολογίας· σε εμβόλια που παράγονται μέσω γενετικής μηχανικής. Αφήστε όλα τα καπιταλιστικά ιατρικά εμπορεύματα να ανθίσουν, με άλλα λόγια. Ιδιαίτερα δε για την παραγωγή και χρήση του εμβολίου υπονοείται στο συγκεκριμένο «εξαιρετικό κείμενο» πως είναι ένα εμπόρευμα που παράγεται στα πλαίσια της καπιταλιστικής εμπορευματικής παραγωγής μεν αλλά με... κομμουνιστικές συνέπειες! Προφανώς το εμβόλιο είναι μια «οικονομική» επιλογή, με τη διαφορά πως αυτοί/ές που επωφελούνται δεν θα μπορούσαν να είναι παρά τα αφεντικά της οικονομίας, δηλαδή η τάξη των καπιταλιστών!

Είναι αυτή ακριβώς η συνθήκη που εκθειάζεται στο παραπάνω απόσπασμα. Ακολουθώντας τις καλύτερες αντεργατικές παραδόσεις που στην υπηρεσία συγκεκριμένων καθεστώτων συσσωρεύσης χρησιμο-

ποίησαν κατά κόρον την εξύμνηση της «ανάπτυξης των παραγωγικών δυνάμεων» – με την επιστήμη και την τεχνολογία να έχουν περίοπτη θέση σε αυτές– για να αποκρύψουν την ανάγκη βίαιης αύξησης του βαθμού εκμετάλλευσης της εργατικής τάξης· σιωπηλά συνυπογράφοντας την ιεροποίηση των επιστημόνων, των ειδικών και των τενοκρατών, που απογειώθηκε με τον σταλινισμό και τα συναφή αντιπρολεταριακά ρεύματα (μαοϊσμός κλπ.), η ανάπτυξη της επιστήμης γενικά και της (ιατρικής) τεχνολογίας ειδικά εκλαμβάνονται ως εξελίξεις με **εγγενώς** θετικό περιεχόμενο. Το όλο αντιληπτικό πλαίσιο είναι αυτό της ομοίως **εγγενώς** καλοδεχούμενης «αντικειμενικής» εξέλιξης των παραγωγικών δυνάμεων, οι οποίες φαίνεται να ασφυκτιούν κάτω από τη «στενότητα» των παραγωγικών σχέσεων που εμποδίζουν την πλήρη ανάπτυξή τους σε όλο τους το εύρος – και την «κομμουνιστική» διανομή όλων των «επιτευγμάτων» αυτής της ανάπτυξης. Το περιεχόμενο της καπιταλιστικής ιατρικής τεχνολογίας, και τα «επιτεύγματά» της, θεωρείται από τους συγκεκριμένους «σλοβάκους και τσέχους» ότι έχουν αυταξία. Μένει μόνο να αποτινάξουν τον ζυγό της καπιταλιστικής μορφής· κάτι που θα συμβεί στην κομμουνιστική κοινωνία που **προαναγγέλεται** μέσα από αυτά τα επιστημονικά «επιτεύγματα»! Φτάνει κανείς στο σημείο να εκφράσει ανακούφιση που δεν φαίνεται σύντομα στον ορίζοντα κάποια τέτοια κομμουνιστική κοινωνία!

Εν ολίγοις, σε αυτό το «εξαιρετικό» παράθεμα υποστηρίζεται πως, για κάποιον λόγο, το εμβόλιο είναι δείγμα ενός «καπιταλιστικού κομμουνισμού» που «υπονομεύει» τη σχέση αναγκαίας εργασίας/υπερεργασίας· κάτι που όντως συμβαίνει, **ενάντια στα συμφέροντα της εργατικής τάξης**, όμως. Μια προωθητική για τα προλεταριακά συμφέροντα τροπή στον «παρατεταμένο αγώνα της αναγκαίας εργασίας ενάντια στην υπεραξία» –όπως ονόμαζαν οι σύντροφοι της εργατικής αυτονομίας τον αγώνα για τη μείωση του τμήματος της εργάσιμης ημέρας που με τη μορφή της υπερεργασίας ιδιοποιείται το κεφάλαιο– δεν προκύπτει αυτοματικά, μέσα από τις επιλογές της καπιταλιστικής εμπορευματικής παραγωγής. Ακόμα περισσότερο, κανένα εμβόλιο δεν προκύπτει σαν «ορθολογικό» μέτρο που αποφεύγει την περιττή χρήση της εργασιακής δύναμης εν είδει μιας εμμενούς... ροπής προς τον κομμουνισμό – ή, τέλος πάντων, αυτού του κομμουνισμού που έχουν στο κεφάλι τους οι παραπάνω. Από τη σκοπιά των εργατικών αναγκών, η οικονομία στη χρήση της εργασιακής δύναμης μέσα στον καπιταλισμό (η λιγότερη δουλειά δηλαδή) θα είχε νόημα μόνο εάν συνοδευόταν από μεγαλύτερο μισθό **για όλους** (ή, στη χειρότερη των περιπτώσεων, τον ίδιο για όλους, εργαζόμενους και άνεργους) – κάτι που δεν φαίνεται να πολυαπασχολεί τους συντάκτες του κειμένου. Αντί αυτού του, χάριν του

λόγου, ας τον πούμε **προλεταριακού ορθολογισμού**, η παραγωγή, κυκλοφορία και κατανάλωση του εμβολίου προκύπτει σαν κρυστάλλινο δείγμα του **καπιταλιστικού ορθολογισμού**. Αλλά, όπως φαίνεται, η εγκατάλειψη της κριτικής της πολιτικής οικονομίας των καπιταλιστικών σχέσεων ήταν η αναγκαία συνέχεια μετά από την αρχική αποδοχή της κρατικής «ορθολογικής» διαχείρισης της πανδημίας και την εγκατάλειψη της κριτικής του κράτους – στη συγκεκριμένη περίπτωση θα μπορούσε να ισχυρισθεί κανείς πως οι... παρενέργειες του εμβολίου είναι οφθαλμοφανείς και δεν περιορίζονται σε ιατρικής φύσεως συμπτώματα μόνο...

\*\*\*

Εν κατακλείδι, μια θέση που θα ήθελε να είναι κάτι παραπάνω από κομορμιστική δεν θα έμενε εγκλωβισμένη στην αλλαγή της διανομής κάποιων «πόρων» που υποτίθεται πως έχουν ουδέτερο περιεχόμενο – κάτι που το συναντήσαμε ήδη από την περίοδο της τηλεκπαίδευσης στο αίτημα για... ελεύθερη πρόσβαση σε λάπτοπ και το μοίρασμά τους στον λαό και το ξαναείδαμε με την... «ελεύθερη πρόσβαση» στα εμβόλια που υποτίθεται πως δεν φτάνουν για να καλύψουν τις εμβολιαστικές ανάγκες των... «πλεοναζόντων πληθυσμών». Αντίθετα, μια ριζοσπαστική θέση θα έμπαινε στον τρόπο **παραγωγής** τους, θα έθιγε το ζήτημα της **παραγωγής και της μη καπιταλιστικής αυτοδιεύθυνσης της υγείας**, της **ασθένειας** και της ιατρικής που τις καθορίζει. Στις μέρες μας –όπως γινόταν και στη βικτωριανή Αγγλία άλλωστε– ο αγώνας ενάντια στον υποχρεωτικό εμβολιασμό είναι κομμάτι της **έμπρακτης κριτικής στην ιατρική των ειδικών**, η οποία αρνείται στον ασθενή κάθε στάτους **κοινωνικού όντος** και τον αντιμετωπίζει ως **αντικείμενο**, αν όχι ως πειραματόζωο, και του **συλλογικού αγώνα για τη μη καπιταλιστική, αυτοδιευθυνόμενη παραγωγή της υγείας**. Είτε το αντιλαμβάνονται κάποιοι, είτε όχι.

## ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ

<sup>1</sup> Κρίση, αναδιάρθρωση και ταξική πάλη στα πανεπιστήμια, εκδ. Κόκκινο Νήμα, 2008, σελ. 19.

<sup>2</sup> <https://www.tanea.gr/2022/02/01/greece/theodoridou-i-triti-dosi-dentizei-teixos-anosias/>

<sup>3</sup> <https://www.iatronet.gr/article/108315/n-kapravelos-den-ehoyme-kataferi-na-spasoyme-thn-alytida-ths-diasporas>

<sup>4</sup> Την πρώτη επισκόπηση υπογράφει η Deborah Brunton. Δημοσιεύτηκε στο περιοδικό *Journal of British Studies*, Vol. 45, No. 1 το 2006. Τη δεύτερη ο Michael Fitzpatrick στο *Journal of the Royal Society of Medicine*, Vol. 98, 2005.

<sup>5</sup> Βλέπε εδώ: <https://dailymail.co.uk/debate/article-8935677/Dr-MICHAEL-FITZPATRICK-launches-savage-assault-anti-vaxxers-want-boycott-new-jab>.

<sup>6</sup> <https://www.telegraph.co.uk/health-fitness/doctors-diary/forcing-nhs-refuseniks-have-jab-will-make-matters-worse/>

<sup>7</sup> Συκοφαντίες οι οποίες στην πιο ακραία τους εκδοχή εξαπολύθηκαν στο πλαίσιο συνδιαλλαγής ενός ατόμου με την εταιρεία λογοκρισίας greek hoaxes στο twitter, όπως καταγγείλαμε στο κείμενό μας «Βάλανε Ρουφιάνους σε Όλες μας τις Κινήσεις...». Βλ. εδώ:

<https://againstbiopowerandconfinement.noblogs.org/post/2022/01/04/roufi>

<sup>8</sup> <https://antithesi.gr/?p=877>

<sup>9</sup> Ο.π.

<sup>10</sup> <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/01/antigripikos-emvoliasmos-prosopikou-yy.pdf>

<sup>11</sup> Παραχάραξη που επιδιώκει, σε τελική ανάλυση, την εξαφάνιση κάθε αντιθετης άποψης και πρακτικής φτάνοντας μέχρι τραμπούκικες, στρατιωτικού τύπου απόπειρες φίμωσης και καταστολής της, όπως αυτής που συνέβη στις 27/2/2022 κατά τη διάρκεια εκδήλωσης του Φ. Τερζάκη στο Αυτοδιαχειριζόμενο Κυλικείο Νομικής (για αυτή τη θρασύτατη επίθεση βλ. εδώ:

<https://againstbiopowerandconfinement.noblogs.org/post/2022/02/28/na-pesoun-oi-maskes/>).

Εκτός από την πολιτική συμπόρευση και συνεργασία αυτοαποκαλούμενων «αντιεξουσιαστών κομμουνιστών» με αναρχοσταλινικούς και αναρχοσυριζαίους, ποιες άλλες εκπλήξεις μας επιφυλάσσει η νέα κανονικότητα; Ίδου η απορία!

<sup>12</sup> Η πολύ ενδιαφέρουσα έρευνα του M. Thieβen με τίτλο “Security, Society, and the State: Vaccination Campaigns in 19th and 20th Century Germany” μπορεί να βρεθεί εδώ:

<https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/76019>. Ειδικότερα, βλέπε το υποκεφάλαιο 2.2 (Statistics as a Weapon).

<sup>13</sup> Ένα παράδειγμα που υπονομεύει το υποτιθέμενο αδιάψευστο των καταγεγραμμένων από κόβιντ θανάτων παρέχει ένας ακόμα μεγαλο-καθηγητής ο οποίος δήλωσε πριν λίγους μήνες πως «[σ]τα ποσοστά των θανάτων συνεισφέρουν οι παράπλευρες απώλειες. Πρόκειται για ένα ποσοστό 20–25% ασθενών σε κλινικές covid-19, οι οποίοι έχουν θετικό μοριακό τεστ, αλλά δεν νοσούν από covid-19. Μπήκαν απλά για άλλο λόγο (έμφραγμα, αιμορραγία) και βρέθηκαν θετικοί στον κορονοϊό. Είτε είναι ανοσοκατασταλμένοι με βαριές νόσους οι οποίοι μπήκαν στην κλινική covid, επειδή βρέθηκαν θετικοί. Αυτοί οι ασθενείς δεν πεθαίνουν από κορονοϊό, πεθαίνουν με κορονοϊό. Είναι μια μειοψηφία 20–25% των θανάτων σε κλινικές covid που όμως συνεισφέρουν στο να μην πέφτει ο συγκεκριμένος σκληρός δείκτης». Από εδώ:

<https://www.in.gr/2022/02/06/greece/tzouvelekis-giati-den-peftoun-oi-thanatoi-apo-covid-19-oi-vasikoi-paragontes/>

Είναι προφανές ότι η κυβέρνηση και οι «ειδικοί» αναγκάστηκαν να δώσουν στη δημοσιότητα «δεδομένα» που ακόμη και ο τελευταίος «ανορθολογικός αρνητής» των λοκντάουν και του υποχρεωτικού εμβολιασμού ψυλλιαζόταν ήδη από το 2020, όταν τον χειμώνα του 2021 το κρατικό και «κινηματικό» αφήγημα περί «αποτελεσματικών εμβολίων» κατέρρευσε παταγωδώς – και έπρεπε με κάποιο τρόπο να αιτιολογηθούν οι διαρκώς αυξανόμενοι θάνατοι εν μέσω πολλά υποσχόμενου μαζικού εμβολιασμού (σύμφωνα με τα στοιχεία της κυβέρνησης έχουν γίνει μέχρι τώρα, που γράφονται αυτές οι γραμμές, 21 εκατ. εμβολιασμοί σε ένα πληθυσμό 11 εκατ.!). Ποιος ξέρει τι θα επακολουθήσει στο μέλλον με τις επιπτώσεις του εμβολίου, οι οποίες εσκεμμένα

υποκαταγράφονται, όπως και με άλλες συνέπειες ακόμα της κρατικής διαχείρισης της πανδημίας; Ήδη το 2020, μετά το πρώτο λοκντάουν, είχε καταγραφεί αύξηση κατά περίπου 20% των ψυχικών νόσων από την κλεισούρα – καταγραφή η οποία δεν επαναλήφθηκε. Πρόσφατα δόθηκε, επίσης, στη δημοσιότητα η αύξηση των περιστατικών ηπατίτιδας σε παιδιά προσχολικής ηλικίας που περιορίστηκαν σπίτι τους λόγω των λοκντάουν. Συμπεραίνουμε πως, όπως συμβαίνει γενικά με τους «σκληρούς δείκτες» των στατιστικών της θνησιμότητας, τα στατιστικά της λόγω κόβιντ θνητότητας δε μας λένε και τίποτα για την κατάσταση της υγείας αυτών που έμειναν ζωντανοί.

<sup>14</sup> Εκτός από τις μελέτες του Μ. Φουκώ, όπου υπάρχει πληθώρα αναφορών και αναλύσεων σχετικά με την εδραίωση της στατιστικής ως διακριτού επιστημονικού κλάδου στο πλαίσιο της ανάδυσης και εγκαθίδρυσης του σύγχρονου καπιταλιστικού κράτους, ενδιαφέρον παρουσιάζουν, μεταξύ άλλων, και δύο σχετικές μονογραφίες του Τ. Porter, *The Rise of Statistical Thinking 1820–1900*, 1986 και *Trust in Numbers. The Pursuit of Objectivity in Science and Public Life*, 1995.

<sup>15</sup> Όπως άλλωστε έκαναν και σε σχέση με όλα τα μέτρα πειθάρχησης του προλεταριάτου που έχουν εφαρμοστεί από την αρχή της πανδημίας.

<sup>16</sup> Δημοσιεύτηκε το 1960 στο περιοδικό *Medical History*, Vol. 4 , No. 4.

<sup>17</sup> Για μια κριτική που καταλογίζει στην Brunton στενή ιατρική οπτική και ότι δεν λαμβάνει υπόψη το γενικότερο ιστορικό πλαίσιο ή ζητήματα τάξης και φύλου, βλ. <https://reviews.history.ac.uk/review/692>

<sup>18</sup> Για τον συνασπισμό που αγωνίζεται ενάντια στον «ανορθολογισμό», βλέπε εδώ: <https://athens.indymedia.org/post/1616436/>.

Ένα ενδιαφέρον και συνάμα θλιβερό σημείο σχετικά με τον συνασπισμό που αγωνίζεται ενάντια στον «ανορθολογισμό» αποτελεί το γεγονός ότι βλέπουμε να συντελείται εντός του μια εξαιρετικά ετερόκλητη έως και παράδοξη –θα έλεγε κανείς– συμμαχία. Ομαδώσεις με τελείως διαφορετικό background και χαρακτηριστικά συνασπίζονται προκειμένου να εξαφανίσουν κάθε ίχνος ταξικής προέλευσης της εναντίωσης στην υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, τόσο από την παρελθοντική ιστορία όσο και από την ιστορία του παρόντος – ακόμη και τένος πολέμοι των «πρωτοποριακών αντιλήψεων και τάσεων» δεν έχουν πλέον κανένα πρόβλημα να συμπορεύονται με κάποιες εκ των πιο σταλινοποιημένων και «πρωτοποριακών» από αυτές... Ακόμα

χειρότερα, μάλλον, όλοι αυτοί μαζί προσπαθούν να εξαφανίσουν από τη δημόσια συζήτηση τους νέους, ρευστούς διαχωρισμούς μέσα στο προλεταριάτο που δημιούργησε η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, επικαλούμενοι τους «ήδη υπάρχοντες», αναπόφευκτους διαχωρισμούς στον καπιταλισμό. Δηλαδή, «τι να κάνουμε, έτσι είναι τα πράγματα, εσείς οι ανεμβολίαστοι θα τον πιείτε»!

<sup>19</sup> Το άρθρο έχει τίτλο «The Politics of Prevention: Anti-Vaccinationism and Public Health in 19th century England» και δημοσιεύτηκε το 1988 στο περιοδικό *Medical History* Vol. 32, No 3. Φυσικά, υπάρχουν αρκετά σχετικά πονήματα για όποιον/α ενδιαφέρεται να ψάξει το θέμα και δεν ανήκει σε αυτήν την κατηγορία των επιλεκτικών google searchers που προκειμένου να υποστηρίξουν τη μικρο-πολιτική τους θα πέσουν με τα μούτρα στην πρώτη ανάρτηση που ικανοποιεί τις απαιτήσεις τους. Μια περιεκτική ιστορική μελέτη είναι το *Contagion And The State in Europe, 1830–1930* του P. Baldwin (1999). Ειδικά για την ιστορική περίοδο της ευλογιάς στην Ευρώπη και των συγκρούσεων γύρω από τον εξαναγκαστικό εμβολιασμό που εμφανίστηκαν σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες (Αγγλία, Πρωσία, Γαλλία, Σουηδία, Ολλανδία κ.α.) βλέπε το τέταρτο κεφάλαιο που έχει τίτλο «Smallpox Faces the Lancet». Αν και ο συγγραφέας φαίνεται να υποβαθμίζει τον ρόλο της εργατικής τάξης μέσα στο αντιεμβολιαστικό κίνημα στην Αγγλία – κάτι που, όπως είδαμε, δεν κάνει η Durbach.

<sup>20</sup> Αξίζει να διευκρινίσουμε πως όταν μιλάμε εδώ για «παλλαϊκό» μέτωπο δεν αναφερόμαστε μόνο στον αποτυχημένο συνασπισμό που αγωνίζεται ενάντια στον «ανορθολογισμό» (βλ. σημείωση 18), αλλά και στις πιο πετυχημένες εκστρατείες στήριξης των μέτρων της κρατικής διαχείρισης της πανδημίας που οργάνωσαν το ΚΚΕ και ο Σύριζα. Χωρίς να επεκταθούμε, κάτι που ίσως να γίνει αλλού, αξίζει να αναφέρουμε κάποιες χαρακτηριστικές πολιτικές απόψεις που έχουν κατατεθεί δημόσια από τους εν λόγω. Έτσι, μετά από την κατά φαντασίαν δημιουργία ενός πλαισίου υποχρεωτικής επιβολής καμμιά δεκαριά εμβολίων στην ΕΕ που σχολιάσαμε πιο πριν (βλ σελ. 76-77), είδαμε κείμενα να υποστηρίζουν τον μαζικό και καθολικό εμβολιασμό πιο φανατικά και από τα αφεντικά των φαρμακοβιομηχανιών, προτροπές προς το κράτος να μετακινήσει τους ανεμβολίαστους εργαζόμενους σε άλλες υπηρεσίες, σιγή ιχθύος για το υγειονομικό απαρτχάιντ και τις επιπτώσεις των Ν. 4820/2021 στους ανεμβολίαστους εργαζόμενους και πολλά άλλα.



<sup>21</sup> Στις 19 Μαρτίου του 2020, μία εβδομάδα αφότου ο ΠΟΥ κήρυξε την έναρξη της πανδημικής περιόδου, ο τότε υφυπουργός δημόσιας (υγειονομικής) τάξης δήλωσε πως «στη μάχη κατά του αόρατου εχθρού δεν περισσεύει κανείς», ενώ ο λοιμωξιολόγος-ιεροψάλτης (που βρισκόταν τότε στην καρδιά όλων των καραντινιέρων) θα σπεύσει να συμπληρώσει, σε ένα διάστημα λίγων ημερών, πως «πρόκειται για έναν πανανθρώπινο αγώνα» (29/3) και πως «δίνουμε μια μάχη με το σκοτάδι» (16/4) – πρόκειται ακριβώς για αυτήν τη «μάχη με το σκοτάδι» που πήρε αργότερα επ' όμου η ανθρωπιστική, ορθολογιστική, αντισκοταδιστική και πεφωτισμένη αριστερά/αναρχία/ αντιεξουσία για την οποία γίνεται λόγος.

<sup>22</sup> Αντίθετη μάλιστα με τέτοιες απόψεις περί «λαού που σώζει τον λαό», ενδεικτική της πολιτικής αντίληψης, αλλά και της αμήχανης παραίτησης, που βρίσκεται στην αφετηρία του συνασπισμού των εμβολιολατρών, είναι δημόσια δήλωση σε εκδήλωση του καλοκαιριού του 2020 από μέλος μετέπειτα φανατικής φιλοεμβολιαστικής «αντιεξουσιαστικής κομμουνιστικής συλλογικότητας»: *«Μου φαίνονται ψευδοδιλήμματα το σπάμε την καραντίνα, δεν σπάμε την καραντίνα. Σπάμε την καραντίνα για να κάνουμε τι; Έχουμε να προτείνουμε κάποιο άλλο σχέδιο αντιμετώπισης του κορονοϊού ως κίνημα, οπότε λέμε σπάμε την καραντίνα, γιατί, ορίστε, μπορούμε να κάνουμε αυτό και μ' αυτόν τον τρόπο δεν θ' αρρωστήσουμε ή θα περιορίσουμε τα κρούσματα; Δε νομίζω ότι υπάρχει τουλάχιστον αυτή τη στιγμή κάτι τέτοιο μέσα στο κίνημα». Φυσικά, η απάντηση στο «ψευδοδίλημμα» ήταν ήδη δοσμένη από την κρατική πολιτική του λοκντάουν. Παραπέρα, φαίνεται να υπονοείται πως ο πληθυσμός τότε ζητούσε τον ολικό εγκλεισμό και την καταστολή του, ακριβώς όπως μετά απαίτησε τον μαζικό και καθολικό εμβολιασμό του – μετά από σφοδρούς ταξικούς αγώνες και στις δύο περιπτώσεις εννοείται!*

<sup>23</sup> Ενδεικτικά αναφέρουμε τους συντρόφους μας στην Πρωτοβουλία ενάντια στο υγειονομικό απαρτχάιντ, τη Πρωτοβουλία δράσης ενάντια στον υποχρεωτικό εμβολιασμό και τα κατασταλτικά μέτρα, την Αυτονομία (Sarajevo, Traverso, Αρχείο 71, Κόκκινα Μαντήλια), τους Antitriage, την Contra Dystopia, τους Healthworkers, τις Πολιτικές συνελεύσεις ενάντια στην κανονικότητα κλπ. κλπ.

<sup>24</sup> Βλ. την εισαγωγή του Hoffman στο βιβλίο Μαρκήσιος ντε Σαντ, Ο δήμιος και το θύμα του, 2012.

<sup>25</sup> Η έμφαση στο πρωτότυπο. Πρόκειται για το κείμενο «Class is not made of steel» που μπορεί να βρεθεί εδώ:

<https://karmina.red/posts/class-is-not-made-of-steel/>

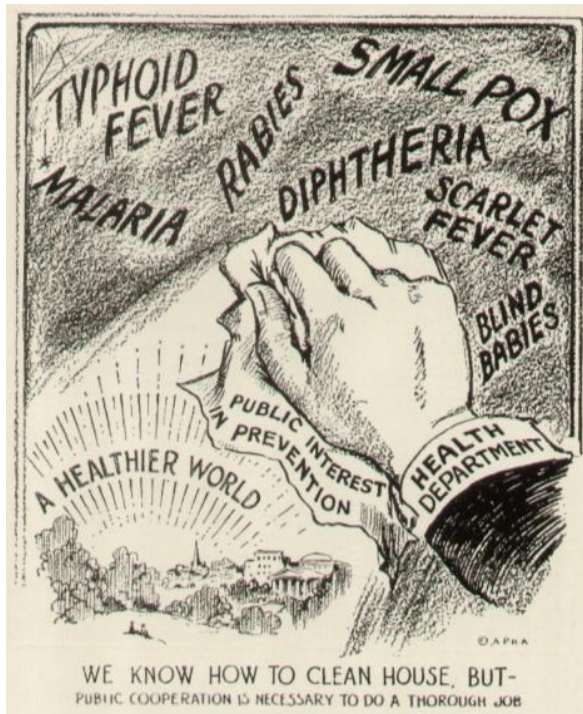
<sup>26</sup> Κ. Μαρξ, Βασικές γραμμές της κριτικής της πολιτικής οικονομίας, σελ. 300-1.

<sup>27</sup> Ό.π., σελ. 300-1· σελ. 432.

<sup>28</sup> Μια εκτενέστερη ανάλυση αυτών των σημείων βρίσκεται εδώ:

<https://againstbiopowerandconfinement.noblogs.org/files/2021/12/brochure-ugeia-emvolia-2.pdf> και εδώ:

[https://againstbiopowerandconfinement.noblogs.org/files/2022/01/20220115-keimeno-4-Copy\\_-final.pdf](https://againstbiopowerandconfinement.noblogs.org/files/2022/01/20220115-keimeno-4-Copy_-final.pdf)



Το ελληνικό κράτος –και όχι μόνο– δεν δυσκολεύτηκε ιδιαίτερα να επιβάλλει τον δικό του τρόπο να «καθαρίσει το σπίτι» για «έναν πιο υγιή κόσμο». Η συναίνεση που συνάντησε ήταν άνευ προηγουμένου – ακόμη και ανάμεσα στους αυτοαποκαλούμενους επαναστατικούς (τρομάρα τους) κύκλους.

# ΕΚΔΗΛΩΣΗ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ

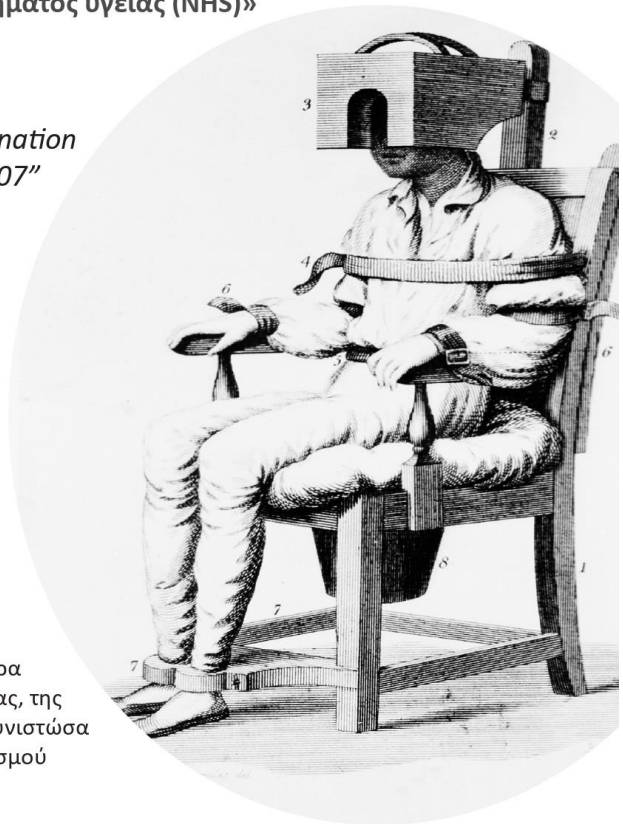
«Το κίνημα κατά της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού για την ευλογία στα τέλη του 19ου αιώνα στην βικτωριανή Αγγλία. Η θέση της εργατικής τάξης μέσα σε αυτό, η πρακτική κριτική του κινήματος στην πειθαρχική διάσταση της παροχής των υπηρεσιών υγείας και η συμβολή του στην ανάδυση του βρετανικού συστήματος υγείας (NHS)»

Παρουσίαση του βιβλίου  
της Nadja Durbach,

*“Bodily Matters. The anti-vaccination movement in England 1853-1907”*  
(2005) από την

Συνέλευση ενάντια στην  
Βιοεξουσία και την  
Κλεισούρα

\* Στα πλαίσια της πολιτικής δραστηριότητας της **Πρωτοβουλίας ενάντια στο Υγειονομικό Απαρτχάιντ** κατά του, απολύτως προωθητικού για τις ανάγκες των αφεντικών και απολύτως βλαβερού για αυτές του προλεταριάτου, πειθαρχικού χαρακτήρα της κρατικής διαχείρισης της πανδημίας, της οποίας η πιο επίκαιρη και κυρίαρχη συνιστώσα είναι η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού



Γκραβούρα του 19ου αιώνα

Ήδη από τις απαρχές της συγκρότησής του, το προλεταριάτο δεν μάσησε στην υγειονομική τρομοκρατία και αντέδρασε στις νέες τεχνικές ελέγχου του σώματος από τους ειδικούς και τα αφεντικά. Και ναι, ήδη από τότε έπαιζαν απολύσεις όσων εναντιώνονταν σθεναρά στον εμβολιασμό (αρχικά των παιδιών τους), αλλά και ταξικοί αγώνες για καλύτερες συνθήκες διαβίωσης, πρόσβαση σε καθαρό νερό και βέβαια καλύτερο μισθό...

**ΣΑΒΒΑΤΟ 22 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ - 6μ.μ.**  
**ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΜΕΝΟ ΚΥΛΙΚΕΙΟ**  
**ΝΟΜΙΚΗΣ (είσοδος από Μασσαλίας)**  
**[Θα ακολουθήσει πολιτικό καφενείο]**

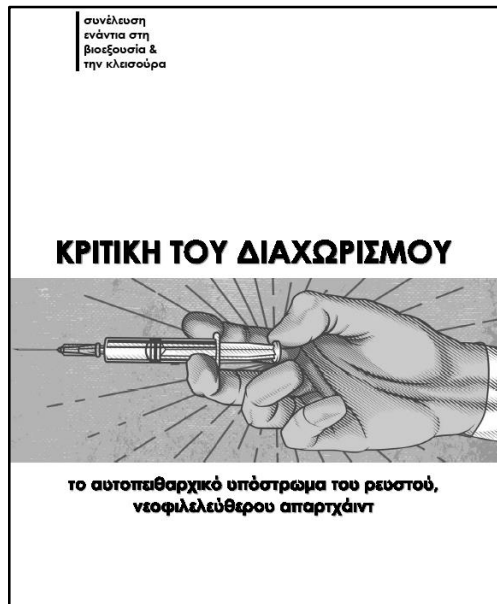


## ΠΡΟΣΦΑΤΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΜΑΣ

(σε καταλήψεις, στέκια και επιλεγμένα βιβλιοπωλεία/περίπτερα)



*Μάιος 2022*



*Οκτώβριος 2021*





