

Η πολιτική οικονομία της υγείας και της ασθένειας

Gerald Gutenschwager*

Εισαγωγή

Με αργό ρυθμό, κατά τις τελευταίες εκατονταετίες, οι άνθρωποι συνειδητοποίησαν ότι μπορούν να εξασκήσουν κάποιο έλεγχο στις αρρώστιες, και μόνο κατά την τελευταία εκατονταετία σημείωσαν κάποια εντυπωσιακή επιτυχία στις προσπάθειές τους. Έτσι, η ιδέα ότι η μοιραία κατάληξη μιας αρρώστιας θα μπορούσε να μεταβληθεί, χάρη στην ανθρώπινη προσπάθεια, είναι μάλλον πρόσφατη στην ιστορία του ανθρώπου και πιθανόν όχι κτήμα όλου του πληθυσμού της γης, ακόμη και σήμερα. Η ιδέα ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά θα μπορούσε πράγματι να συμβάλει στη δημιουργία κάποιας αρρώστιας, όπως επίσης και να αποτελέσει το όργανο επιτάχυνσης της εξάπλωσής της, είναι ακόμη νεότερη. Εν τούτοις, η μελέτη του W. McNeill για την ιστορία των μολυσματικών ασθενειών και τη σπουδαιότητά τους για την επιτυχία του ευρωπαϊκού ιμπεριαλισμού, κατά τα τελευταία 400-500 χρόνια, αποδεικνύει ξεκάθαρα τη σημασία για την οποία μια τέτοια ιδέα πρέπει να εξετασθεί προσεκτικά (1).

Το κίνητρο για τον ιμπεριαλισμό, εκτός από τις τεχνολογικές προόδους στη ναυσιπλοΐα και τον εξοπλισμό που τον έκαναν πραγματοποιήσιμο, ήταν η ανάπτυξη του βιομηχανικού καπιταλισμού στη Δυτική Ευρώπη. Η επιτυχία του απρογραμμάτιστου αλλά εξαιρετικά επιτυχούς οικονομικού συστήματος, δημιούργησε έκρηξη στον τομέα των γνώσεων και ιδιαίτερα της επιστημονικής γνώσης για τη φύση. Σε κάποιο σημείο, η επιστημονική έρευνα έστρεψε την προσοχή της προς τις βιολογικές διαδικασίες που αφορούν τις ασθένειες. Μετα τις ανακαλύψεις του Παστέρ και του Κωχ, και ιδιαίτερα κατά τον 20ό αιώνα,

* Chairman, Program in International Development, Washington University, St. Louis, Missouri, USA

η επιστήμη με πολλή επιτυχία κατάφερε να ελέγχει τις μολυσματικές ασθένειες. Τώρα όμως η σύγχρονη ιατρική, εμπνευσμένη από αυτές τις πρώτες επιτυχίες και με τη βοήθεια του αναπτυσσόμενου θετικιστικού Παραδείγματος, ενεργεί συχνά με ανασταλτικό τρόπο στην καλύτερη κατανόηση του δυναμικού της ανθρώπινης υγείας (2). Αδυνατεί να εκτιμήσει π.χ. τη στενή σχέση μεταξύ φτώχειας και αρρώστιας (3) και να ενδιαφερθεί για να βρεθεί τρόπος που θα προλάβει την αρρώστια στη ρίζα της, δηλαδή στο κοινωνικό ή τεχνητό περιβάλλον που την παράγει. Είναι αλήθεια ότι πολύπλοκες μορφές της σύγχρονης κοινωνίας διευκολύνουν την ασάφεια γύρω από τον τρόπο με τον οποίο υγεία και ασθένεια αποτελούν κοινωνικά προβλήματα. Ορισμένες μορφές ασθένειας, όπως οι επαγγελματικές, γίνονται εύκολα αποδεκτές σαν ανθρώπινα προϊόντα και ορισμένα τμήματα του ιατρικού κόσμου είναι περισσότερο ευαίσθητα από άλλα σε θέματα συσχέτισης του κοινωνικού συστήματος με την κακή υγεία. Εν τούτοις, η επικρατούσα στάση και οπωσδήποτε η ιατρική εκπαίδευση τείνουν να αντιμετωπίσουν την υγεία σαν πρόβλημα μέσα στα πλαίσια της φυσικής επιστήμης, και γι' αυτό υπάρχει αντίσταση σε κάθε διεύρυνση του πεδίου της ιατρικής περίθαλψης πέρα από την παραδοσιακή φαρμακολογική και χειρουργική επέμβαση, ιδιαίτερα μέσα στο ιατρικό επάγγελμα. Αυτό αληθεύει παρά το γεγονός ότι η κοινωνική προοπτική της ιατρικής ενδιέφερε σοβαρά από την αρχή του 19ου αιώνα και υπήρξε πιθανώς τόσο σημαντική όσο και η περί μικροβίων θεωρία στην κατανίκηση των μολυσματικών ασθενειών, οι οποίες απασχολούσαν τους σκαπανείς της ιατρικής από τότε (4).

Μηχανική υγιεινής, πρόοδοι σε θέματα διατροφής και οικογενειακού προγραμματισμού, ήσαν κατά τον McKeown οι σημαντικοί παράγοντες που επέδρασαν μακροπρόθεσμα στη μείωση της θνησιμότητας λόγω μολυσματικών ασθενειών. Αυτές οι πρόοδοι μπορεί να θεωρηθούν σαν σταδιακές προσαρμογές που έκανε η νέα καπιταλιστική κοινωνική δομή. Ορισμένες από αυτές ήσαν προϊόντα της επιτυχίας της, όπως οι αυξήσεις σε προϊόντα διατροφής, άλλες πάλι αποτέλεσμα επιτυχημένου πολιτικού αγώνα για τη μεταρρύθμιση των όρων υγιεινής (5). Εν πάση περιπτώσει, πολλές λύσεις προϋπήρχαν των μικροβιολογικών ανακαλύψεων των Παστέρ και Κωχ, όπως επίσης των ερευνητικών εργασιών που επακολούθησαν, οι οποίες θεμελίωσαν τις βασικές αρχές της μικροβιακής θεωρίας νοσημάτων. Αυτό σε καμιά περίπτωση δεν μειώνει τη σπουδαιότητά της περί μικροβίων θεωρίας, ούτε τις εφαρμογές της στον έλεγχο των νοσημάτων πριν και μετά την ανακάλυψη των αντιβιοτικών. Περισσότερο θα πρέπει να

τονισθεί ότι η κοινωνική ιατρική δεν περίμενε την εργαστηριακή υποστήριξη για να επιτύχει σημαντική πρόοδο στο θέμα της υγείας των πληθυσμών που επωφελούντο από τις προόδους και μεταρρυθμίσεις της.

Κοινωνική θεωρία και αρρώστια

Ιστορική έρευνα για την κοινωνική ιατρική (όπως επίσης και συνήθεις γνώσεις για την εξέλιξη και τη γενετική) δείχνει ότι παραδοσιακές ή αργόρρυθμα μεταβαλλόμενες κοινωνίες χαρακτηρίζονται από μια σταδιακή προσαρμογή στο φυσικό τους περιβάλλον. Επίσης, προσαρμόζονται σ' ένα κοινωνικό περιβάλλον, που οι ίδιες με τη συμπεριφορά τους έχουν δημιουργήσει και που είναι συχνά τόσο καθοριστικό όσο το φυσικό περιβάλλον στο οποίο βρίσκονται. Η βιολογική επιλογή λειτουργεί έτσι όχι μόνο στη σχέση μεταξύ των ανθρώπινων οργανισμών και του φυσικού τους περιβάλλοντος, αλλά και στη σχέση μεταξύ αυτών των οργανισμών και του κοινωνικού τους περιβάλλοντος. Η δρεπανοκυτταρική αναιμία θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει σαν παράδειγμα της πρώτης περίπτωσης, ενώ η εξέλιξη της ισορροπίας μεταξύ ανθρώπινου δέκτου και μικροβιολογικού παράσιτου κάτω από τις συνθήκες εμπορίου, όπως περιγράφονται από τον McNeil,¹ θα μπορούσε να είναι ένα παράδειγμα της δεύτερης περίπτωσης. Έτσι, όλες οι κοινωνίες μπορούν να δημιουργούν και να θεσμοποιούν κοινωνική συμπεριφορά που αποτελεί κακή προσαρμογή ανάμεσα σε ορισμένα άτομα και το φυσικό τους περιβάλλον, με αποτέλεσμα πιθανή απώλεια αυτής της τάξης των ατόμων από τον πληθυσμό. Με αυτό τον τρόπο, σύγχρονες κοινωνίες προσφέρουν ένα ποσοστό του πληθυσμού τους θυσία στο δωμά των καρδιοπαθειών, του καρκίνου, των δυστυχημάτων, κτλ., κυρίως λόγω της κοινωνικής δομής που τις χαρακτηρίζει.

1. Ο McNeill (σελ. 7) λέει επίσης οι «οι αγές διαδικασίες της εξέλιξης αφορούν τις ανθρώπινες κοινωνίες και τα συμβολικά τους συστήματα όπως και το ανθρώπινο σώμα, ώστε, όταν η λογική δεν μπορεί να αποφασίσει, η επιβίωση να αναλάβει την ευθύνη. Οι όροι που κατευθύνουν την προσοχή σε κρίσιμες όψεις μιας κατάστασης έχουν φανερά τεράστια αξία επιβίωσης για τα ανθρώπινα όντα. Επειδή επικοινωνούμε μεταξύ μας έχουμε γίνει και το επικρατέστερο είδος». Γι αυτό και είναι απαραίτητο, όταν μιλάμε για υγεία και αρρώστια, να συμπεριλαμβάνουμε τόσο την κοινωνική όσο και τη βιολογική προοπτική.

Η θεωρία ότι η υγεία ενός πληθυσμού απορρέει από τη διασταύρωση κοινωνικού και φυσικού περιβάλλοντος προϋποθέτει ένα ιδιαίτερο πρίσμα εξέτασης των προβλημάτων υγείας. Οι άνθρωποι πληθυσμοί όχι μόνο προσαρμόζονται στα φυσικά περιβάλλοντα με ενεργητικούς ή παθητικούς τρόπους, αλλά έχουν επίσης τη δυνατότητα να δημιουργούν ή να μεταβάλλουν αυτά τα περιβάλλοντα, είτε έχουν είτε δεν έχουν πληροφορίες που αφορούν την επίδραση που ασκούν αυτές οι αλλαγές στην υγεία. Το πότε ή πώς ένας πληθυσμός χρησιμοποιεί πληροφορίες σχετικές με προβλήματα υγείας τα οποία προκαλούνται από τη δική του συμπεριφορά, η οποία δημιούργησε ή μετέβαλε το περιβάλλον του, είναι συνυφασμένο με τον τρόπο που αυτός ο πληθυσμός είναι δομημένος κοινωνικά. Αυτό εξαρτάται ειδικά από το αν πρόκειται για πληθυσμό που έχει συνείδηση της δύναμής του να αλλάζει το περιβάλλον, όταν το επιθυμεί. Αυτό, κατ' ακολουθίαν, σχετίζεται με τον τρόπο με τον οποίο η γνώση είναι δομημένη σε μια ορισμένη κοινωνία, με το ερώτημα του ποιός την ελέγχει, ποιός μπορεί να την προσεγγίσει και ποιός μπορεί να την «κατανοήσει». Δηλαδή, όσο σπουδαία κι αν είναι η συνεισφορά της ιατρικής και της εργαστηριακής επιστήμης στην κατανόηση της ανθρώπινης υγείας, αν δεν υπάρχουν θεσμικά μέσα για να μεταφραστεί αυτή η γνώση σε κοινωνική συμπεριφορά που ν' αλλάζει τις συνθήκες εκείνες που ευθύνονται για την κακή κατάσταση υγείας, τα προβλήματα θα παραμένουν. Επίσης, αν το ιατρικό επάγγελμα έχει ένα κεκτημένο συμφέρον για βιολογικομηχανιστικό καθορισμό των ανθρώπινων φαινομένων που σχετίζονται με την υγεία, θα περιορίζεται στην υπογράμμιση θεραπευτικών και προληπτικών μέτρων μέσα σε αυτό το συγκεκριμένο πλαίσιο και θα θρεθεί σε αμηχανία όταν αντιμετωπίσει προβλήματα για τα οποία δεν υπάρχουν οι προαναφερθείσες τεχνικές γνώσεις. Στο βαθμό που τα προβλήματα της ασθένειας ξεπερνούν αυτό το βιολογικομηχανιστικό πλαίσιο, η υγεία δεν είναι μόνο ιατρικό πρόβλημα, αλλά είναι επίσης πρόβλημα κοινωνικής θεωρίας και ανάλογης κοινωνικής δράσης.

Υπάρχουν δυο χωριστά αλλά συναφή προβλήματα που αντιμετωπίζονται στην προσπάθεια καθορισμού της ασθένειας ως κοινωνικού προβλήματος. Το ένα είναι κοινωνιολογικό, σχετικό με την κατανόηση ενός κοινωνικού σχηματισμού ή πώς η κοινωνία είναι οργανωμένη, πώς διατίθενται τα αγαθά, πώς οργανώνεται η παραγωγή και η κατανάλωση, πώς θεσμοποιείται η συμπεριφορά κτλ. Το άλλο είναι επιστημολογικό και έχει σχέση με το πώς η γνώση περί κοινωνικού σχηματισμού και περί ασθενειών ως κοινωνικών προβλημάτων μπορεί να αποκτηθεί.

Για παράδειγμα, η σύγχρονη ιατρική γενικά αντιλαμβάνεται τη θνησιμότητα και τη νοσηρότητα στο πλαίσιο της φυσικής επιστήμης. Οι αιτιολογικές εξηγήσεις στο σύνολό τους σταματούν στο επίπεδο του «οργανισμού», ενώ η επιδημιολογία προτείνει τρόπους για πειραματική έρευνα, η οποία υποτίθεται ότι τελικά θα εντοπίσει τις «πραγματικές» αιτίες της ασθένειας. Η ιδέα, ότι οι κοινωνίες στην πραγματικότητα δημιουργούν διαφορετικούς τύπους ασθένειας, έχει προκαταρκτικό και μόνο ενδιαφέρον, στην πιο αίσια προοπτική. Έτσι, για να εξηγηθεί η ασθένεια σαν κοινωνικό πρόβλημα, πρέπει να σχεδιασθεί ένα θεωρητικό περίγραμμα μέσα στο οποίο αυτή η προσπάθεια θα μπορέσει ν' αναπτυχθεί. Ουσιαστικό πρέπει να είναι το ερώτημα κατά πόσο η κοινωνία πρέπει να θεωρείται το «μαύρο κουτί», όπου μόνο πορίσματα περί μεταβλητών θα μπορούν να θεμελιώσουν τις σχέσεις αιτίας και αποτελέσματος, ή κατά πόσο η ενσυνείδητη ανθρωπινή συμμετοχή στην πρόκληση της ασθένειας μπορεί να θεωρηθεί αυτή καθαυτή λόγος, τελείως ανεξάρτητα από τη διο-ιατρική εξέλιξη οποιασδήποτε ασθένειας.

Η θεωρία επ' αυτού είναι ότι οι ρίζες των ασθενειών μπορεί να εντοπισθούν στην ανθρωπινή συμπεριφορά, και ότι απαιτείται ένα μη-μηχανιστικό κοινωνικό-θεωρητικό πλαίσιο για να εξηγηθούν οι λόγοι αυτής της συμπεριφοράς και οι επακόλουθοι τύποι ασθένειας. Εδώ θα επιχειρήσουμε να δείξουμε τον τρόπο με τον οποίο η δομή ή η οργάνωση της σύγχρονης καπιταλιστικής κοινωνίας οδηγεί στην επικράτηση ορισμένων νοσημάτων, ακριβώς όπως προηγούμενα κοινωνικοί σχηματισμοί δημιουργούσαν χαρακτηριστικές για κείνους ασθένειες. Το επιχείρημα θα αναπτυχθεί με τη μορφή εφαρμογής του μαρξισμού ή, πιο τεχνικά, του στρουκτουραλισμού στο πρόβλημα της υγείας και της ασθένειας. Γι' αυτό απαιτείται πρώτα η θεμελίωση ενός θεωρητικο-ιστορικού πλαισίου και μετά η εφαρμογή αυτού του πλαισίου στη σύγχρονη καπιταλιστική κοινωνία σε σχέση με το πρόβλημα της υγείας. Η προσπάθεια κατ' αρχήν θα αφορά μια σύντομη ανασκόπηση της ιστορίας των κοινωνικών σχηματισμών που οδηγούν στο σύγχρονο διομηχανικό καπιταλισμό και μία αναφορά ορισμένων μορφών υγείας χαρακτηριστικών σε καθέναν από τους σχηματισμούς. Στη συνέχεια, θα αφορά τη διερεύνηση ειδικότερα των τύπων των ασθενειών που σχετίζονται με τη σημερινή καπιταλιστική κοινωνία.

Θεσμοποίηση κινδυνο-νοσογόνου συμπεριφοράς

Ένα βασικό επιχείρημα που προτάσσεται εδώ είναι ότι η κοινωνία δημιουργεί προβλήματα υγείας με το να θεσμοποιεί ορισμένες μορφές ασθενοιογόνου συμπεριφοράς. Η θεσμοποίηση αναφέρεται στην ανθρώπινη προέλευση της κατεστημένης τάξης σε κάθε κοινωνικό περιβάλλον. Πρόκειται για μια δομημένη ή αφηρημένη τάξη που είναι λογική επέκταση της «συνηθειοποίησης» μιας επιτυχημένης συμπεριφοράς (6). Δηλαδή, με τον καιρό η συνηθισμένη συμπεριφορά θεσμοποιείται, πρώτον γιατί έχει πετύχει στους σκοπούς της και δεύτερον γιατί μεταδίδεται μέσα από διαδοχικές γενιές, στη διαδικασία της κοινωνικοποίησης. Η κοινωνικοποίηση αναφέρεται στη διαδικασία εγκαθίδρυσης της προσαρμοσμένης συμπεριφοράς μεταξύ των νέων, με τη χρήση ανταμοιβών και τιμωριών από τη μια, και μιας σκέψης από σύμβολα που εξηγούν αυτή τη συμπεριφορά από την άλλη.

Αυτά τα σύμβολα είναι ενσωματωμένα στη γλώσσα και χρησιμεύουν στη νομιμοποίηση κάθε ιδιαίτερου κοινωνικού κόσμου. Εγκαθιδρύουν ένα «συμβολικό σύμπαν», όπου είναι πρέπον και κατάλληλο ο κόσμος να είναι οργανωμένος κατά ένα ορισμένο τρόπο και όπου η συμπεριφορά πρέπει να ακολουθεί συγκεκριμένους κανόνες. Κοινωνίες ευρείας σύνθεσης μπορεί έτσι να οργανώνονται και να καθοδηγούνται με τον έλεγχο των συμβόλων που καθορίζουν και νομιμοποιούν την πραγματικότητα αυτής της κοινωνίας.

Η ασθενοιογόνος συμπεριφορά μπορεί λοιπόν να θεσμοποιηθεί, ανεξάρτητα από οποιοδήποτε καλοπροαίρετο ιατρικό επάγγελμα ή προσοδευτική κοινωνία. Ο ιδιώτης μπορεί να έχει μια περιορισμένη, αν και όχι ασήμαντη, ελευθερία μέσα στο θεσμοθετημένο κόσμο· πρόκειται όμως για μια ελευθερία που βασίζεται στη σπάνια ικανότητα να μπορεί κανείς να συλλάβει τον τρόπο με τον οποίο η κοινωνική πραγματικότητα είναι δομημένη. Η ικανότητα αυτή είναι σπάνια, γιατί οι θεσμοθετημένες διαδικασίες δεν επιδέχονται αυτοκριτική. Για να επέλθουν αλλαγές σ' αυτές απαιτείται σύγκρουση με τον ίδιο του τον εαυτό.

Η σοβαρότητα της σύγκρουσης αυτής με την κοινωνική ταυτότητα μπορεί να εκτιμηθεί αν κατανοηθεί ο τρόπος με τον οποίον η ταυτότητα αυτή είναι συνυφασμένη με την υλική βάση της κοινωνίας, γιατί μια κοινωνία δεν εμφανίζεται σαν από θαύμα. Όπως σημειώνεται παραπάνω, είναι σταδιακή και συνεχής απόρροια των επιτυχιών και αποτυχιών της ανθρώπινης προσπάθειας για επιδίωση. Εδώ θα πρέπει να

Gerald Gutenschwager

γίνει αναφορά και στην ιστορική εξέλιξη μιας σειράς συνθηκών και ιεραρχήσεων που κυβερνούν τις βασικές αρχές παραγωγής και χρήσης αγαθών και υπηρεσιών και τις κοινωνικές σχέσεις που τις συνδέουν: Δηλαδή, η εξαγωγή ειδών από τη φύση και η μετατροπή τους σε χρήσιμα αγαθά. Αυτή είναι η υλική βάση από την οποία οι θεσμοθετημένες αλληλοεξαρτήσεις της κοινωνικής ιεραρχίας έχουν αναπόφευκτα προέλθει. Αφού η υλική παραγωγή πρέπει να συνεχίζεται αν η κοινωνία θέλει να επιζήσει, μπορεί να κατανοηθεί η τάση για ντετερμινισμό που είναι συμφυής με την κοινωνικοποίηση και τη θεσμοποίηση. Για να μετατραπούν αυτές οι βασικές κοινωνιολογικές αρχές σε χρήσιμη ιστορική ανάλυση, θα πρέπει να δοθεί απάντηση στο ερώτημα για ποιο λόγο μια συγκεκριμένη κοινωνική δομή, και η αντίστοιχη αντίληψή της για την πραγματικότητα, παρουσιάζεται σε έναν ορισμένο τόπο και χρόνο. Η αφηρημένη έννοια που εξηγεί την κοινωνική πραγματικότητα πρέπει να πάρει συγκεκριμένη μορφή. Πρέπει, δηλαδή, να μπει μέσα σ' ένα ιστορικό πλαίσιο.

Η ιστορία των δυτικών κοινωνικών σχηματισμών

Καθώς η Δυτική Κοινωνία έχει αναπτύξει το θεσμοθετημένο κόσμο της, έχει δημιουργήσει ένα σύγχρονο τεχνολογικό σύστημα, το οποίο έχει προέλθει από ένα παρελθόν που ιστορικά παρουσιάζει μια σταδιακή εξέλιξη της κοινωνίας από μικρής κλίμακας αγροτική σε μαζική βιομηχανική. Αυτό που χαρακτηρίζει αυτή την πρόοδο, από τις αρχές της τεκμηριωμένης ιστορίας, είναι μια συνεχής προσπάθεια για παραγωγή πλεονάσματος. Οι κοινωνίες των κυνηγών και θεριστών είναι γνωστό ότι είχαν μικρά περισσεύματα και, κατά συνέπεια, μικρή ικανότητα για αύξηση της παραγωγής και αποθεματοποίησης. Η πυκνότητα του πληθυσμού ήταν περιορισμένη, και η νοσηρότητα και η θνησιμότητα χαρακτηρίζονταν από σταδιακές προσαρμογές σε περιβαλλοντικούς συντελεστές, συμπεριλαμβανομένων ακόμη και σοβαρών ελλείψεων θρεπτικών ουσιών (7). Ιστορικά, οι μολυσματικές αρρώστιες θα μπορούσαν να είχαν αφανίσει ολόκληρους οικισμούς κυνηγών και θεριστών, αλλά σπάνια βρήκαν πυκνότητα πληθυσμού κατάλληλη για τη δημιουργία χρονίων καταστάσεων (1, σελ. 53).

Τα πρώτα πραγματικά αποθέματα δημιουργήθηκαν στις αγροτικές κοινωνίες που σχηματίστηκαν κατά μήκος των μεγάλων παραποτάμων πεδιάδων του Νείλου, του Τίγρη, του Ευφράτη, του Ινδού και

του Γάγγη, γύρω στο 7.000-5.000 π.Χ. Σ' αυτές, πενήντα ή περισσότεροι αγρότες χρειάζονταν για να παραχθεί το πλεόνασμα που ήταν απαραίτητο για να συντηρηθεί ένα μόνο άτομο, αλλά αυτό ήταν αρκετό για να γεννηθεί μια τάξη ανθρώπων που εξασκούσε έλεγχο στην πορεία της παραγωγής και στις ζωές αυτών που απασχολούνταν με την παραγωγή. Αυτός ο έλεγχος κατέληξε στο σχηματισμό κοινωνιών σκλάβων, στις οποίες επίσης σημειώθηκαν πρόοδοι στην τεχνολογία και εξέλιξη στην κοινωνική οργάνωση.

Περαιτέρω ανάπτυξη της παραγωγής επέφερε σημαντικές μεταβολές στην κοινωνική δομή. Η ειδίκευση προκάλεσε σταδιακά διαίρεση της εργασίας, που με την πάροδο του χρόνου μεγάλωσε τις αλληλοεξαρτήσεις μεταξύ των διαφόρων μελών και τάξεων της κοινωνίας. Αυτή η διαίρεση της εργασίας και οι αλληλοεξαρτήσεις με τη σειρά τους προκάλεσαν αυξανόμενη ανάγκη για ανταλλαγή και τελειωτικά την ανάπτυξη της αγοράς.

Η αγορά και το εμπόριο, γενικά, διευκόλυναν την επικοινωνία και τις ανταλλαγές, συμπεριλαμβανόμενης της ανταλλαγής εστιών μόλυνσης.² Συνέπεια της συγκέντρωσης του πληθυσμού και της αυξανόμενης μεταξύ τους επαφής ήταν οι μολυσματικές αρρώστιες να πάρουν επιδημικές διαστάσεις, πρώτα στη λεκάνη της Μεσογείου και αργότερα σε άλλα μέρη του αστικού κόσμου. Έτσι, καθώς τα εξειδικευμένα αγαθά κατ' αρχήν έγιναν ανταλλάξιμα και στη συνέχεια χαρακτηρίστηκαν απρόσωπα σαν «εμπορεύματα», προοριζόμενα να πουληθούν και να αγοραστούν, έτσι και η ασθένεια πέρασε σε ένα καινούργιο επίπεδο ανταλλαγής. Ο αναπτυσσόμενος καταμερισμός εργασίας και η διάρθρωση των ανταλλαγών που ακολούθησε με τη χρησιμοποίηση του χρήματος επέδρασαν στη μεταγενέστερη ανθρώπινη ιστορία, ενώ στο μεταξύ η ασθένεια αποκόμιζε τη λεία της από αυτούς τους πληθυσμούς που αστικοποιούνταν και αναπτύσσονταν.

Από τη στιγμή που τα αγαθά και οι υπηρεσίες μετασχηματίστηκαν σε «εμπορεύματα», που η μόνη λειτουργία τους ήταν να ανταλλάγουν με άλλα εμπορεύματα, των οποίων η ανταλλάξιμη αξία είχε αφαιρετικά μεταβληθεί σε χρήμα, η φύση της ανθρώπινης κοινωνίας

2. Κατά τον McNeill (σελ. 55), διαπροσωπικές «πολιτισμένες», μολυσματικές αρρώστιες δεν μπορεί να παρουσιάστηκαν πριν από το 3000 π.Χ. Όταν οι αρρώστιες αυτές εμφανίστηκαν, τότε, διάφορα είδη μολύνσεων εισέβαλαν σε διάφορες πολιτισμένες κοινωνίες της Ευρασίας. Απόδειξη ότι, όταν η επικοινωνία μεταξύ διαφόρων πρώην απομονωμένων πολιτισμένων κοινοτήτων έγινε τακτική και οργανωμένη, λίγο πριν και μετά από τη χριστιανική εποχή, καταστρεπτικές επιδημίες ξαπλώθηκαν από τον ένα πολιτισμό στον άλλο.

μετασχηματίστηκε. Μια νέα τάξη εμπόρων έθεσε μόνο σκοπό της τη συσσώρευση κέρδους ή αποθέματος, χωρίς να ενδιαφέρεται για τη φύση των εμπορευμάτων που προορίζονταν για ανταλλαγή (8). Ο μερκαντιλισμός με τη σειρά του ενθάρρυνε βελτιώσεις στην τεχνολογία και στην παραγωγικότητα και κατόρθωσε να δημιουργήσει μια τάξη βιομηχανικών παραγωγών οι οποίοι αφιερώθηκαν αποκλειστικά στο σύστημα παραγωγής.

Το σύστημα παραγωγής, όπως δηλώνει ο όρος, είναι πιο περίπλοκο από την ανταλλαγή. Περιλαμβάνει, εκτός από την τεχνολογία παραγωγής, τη βιομηχανική εργατική δύναμη, δηλαδή εργατική ειδικευση, μόρφωση, κοινωνική πρόνοια, κτλ., όλα δηλαδή όσα έχουν επίδραση στην παραγωγή. Έτσι, παρ' όλο ότι το πνεύμα της συσσώρευσης σημάδεψε τη γέννηση της εκβιομηχάνισης, περιορίστηκε εν μέρει από ευρύτερα ενδιαφέροντα. Σε πρώτη φάση, η βιομηχανική συσσώρευση προήλθε από μια πιο τυπική και περίπλοκη σχέση μεταξύ ιδιοκτητών και εργατών. Το πλεόνασμα κερδιζόταν όχι από φθηνές αγορές και ακριβές πωλήσεις, αλλά από πωλήσεις προϊόντων σε τιμές ανώτερες από το κόστος της παραγωγής τους. Αν όμως η παραγωγή πλεονάσματος ή κέρδους ήταν πολύ μεγάλη, θα απειλούσε την ευημερία των εργατών και θα είχε ως επακόλουθο την πτώση της παραγωγής, εκτός του ότι θα έδλαπτε την ικανότητα των εργατών να αγοράζουν τα εμπορεύματα που παράγονταν.

Έτσι, με τον καιρό, η βιομηχανική μπουρζουαζία εκδήλωσε κάποιο ενδιαφέρον για την υγεία του πληθυσμού, αφού έγινε φανερό ότι η παραγωγή πλεονάσματος και η μακροχρόνια επιτυχία της συσσώρευσης θα βασίζονταν πάνω σ' αυτόν τον πληθυσμό. Αυτό εξηγεί κάπως τις επιτυχίες του Chadwick και άλλων αναμορφωτών που επέφεραν μεταρρυθμίσεις στους όρους υγιεινής τον 19ο αιώνα στην Ευρώπη, με επακόλουθο την πρώτη πραγματική επιτυχία της αντιμετώπισης των νοσημάτων ως κοινωνικού προβλήματος των συγκεντρωμένων αστικών πληθυσμών. Ενώ είναι γνωστό, πιθανώς, ότι τα νοσήματα αναπτύσσονταν και διαμορφώνονταν μαζί με τους ανθρώπινους φορείς, πρέπει να ειπωθεί ότι ο βιομηχανικός καπιταλισμός είναι εκείνος που προκάλεσε την πρώτη προσπάθεια της αντιμετώπισης της ασθένειας σε επίπεδο μιας κοινωνίας.³ Ταυτόχρονα, ο εκβιομηχανι-

3. Όπως λέει ο Knut Ringer (5, σελ. 14), το ενδιαφέρον της βιομηχανικής μπουρζουαζίας για την υγεία των εργατών ήταν τόσο πολιτικό όσο και ιατρικό. «Η κατάσταση υγιεινής οδηγούσε την εργατική τάξη σε ριζοσπαστισμό», είπε ο Chadwick, «επειδή οι επιδημικές αρρώστιες θέριζαν τα πιο ηλικιωμένα μέλη της εργατικής τάξης που είχαν

σμός επωφελείτο αλλά και ενθάρρυνε και υποστήριξε την επιστήμη, που με τη σειρά της παρουσίασε την πρώτη ουσιαστική γνώση για το νοσογόνο μηχανισμό του ανθρώπινου σώματος.

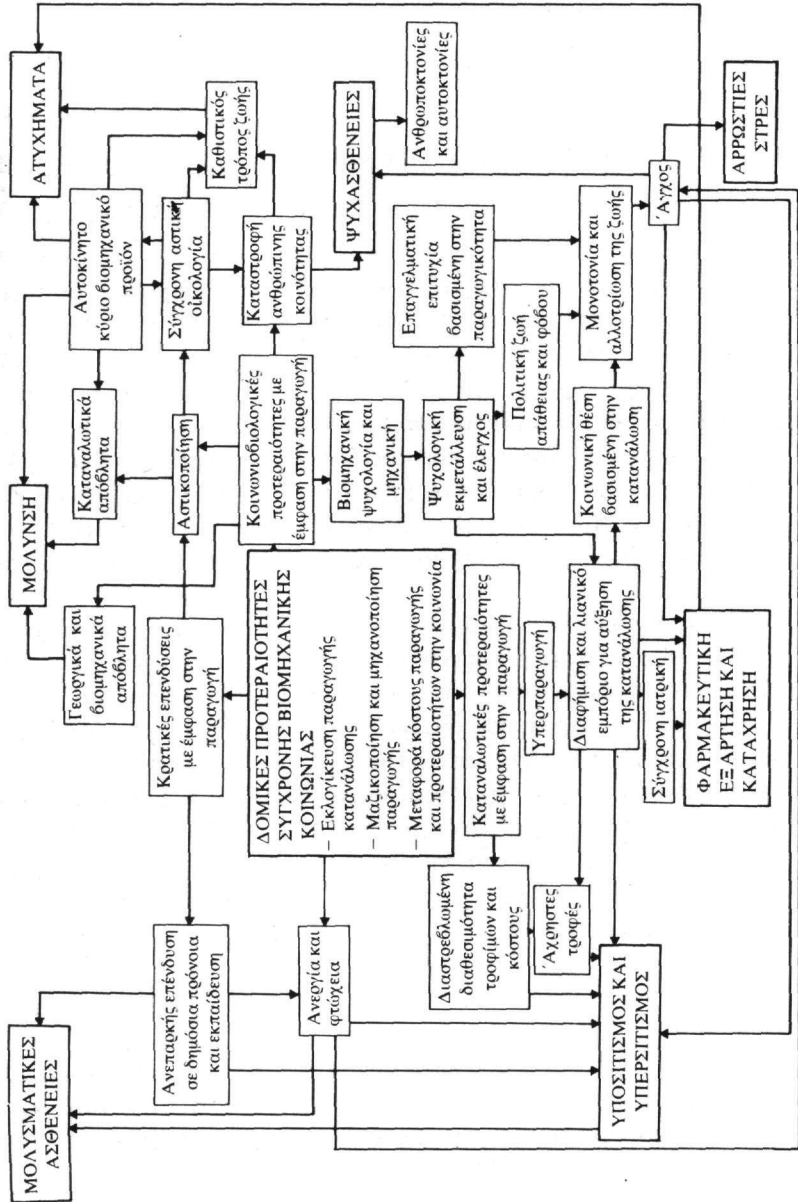
Νοσογόνος κίνδυνος μέσα στο σύγχρονο καπιταλισμό - (βλ. Διάγραμμα)

Σήμερα, βρισκόμαστε κάτοχοι μιας σειράς σύγχρονων θεωρημάτων που αντιπροσωπεύουν την αθροιστική «σοφία» αυτής της μακράς ιστορικής προόδου. Αυτά τα θεωρήματα συνοψίζονται στο κεντρικό τετράγωνο του διαγράμματος. Η σοφία τους εστιάζεται πάνω σε μια αμυδρά καθοριζόμενη λογική δομή κοινωνικής και οικονομικής ζωής, στην οποία η κυριαρχία παίζει ιδεολογικό και οργανικό ρόλο-κλειδί (9). Οι ανθρώπινες και βιολογικές επιπτώσεις αυτής της λογικής διακρίνονται αμυδρά από τους θεωρητικούς, που κρατούν στα χέρια τους τα σύμβολα-κλειδιά που νομιμοποιούν τη σύγχρονη καπιταλιστική κοινωνία.

Ο Jacques Ellul (10) π.χ. θεωρεί ότι αυτή η τεχνολογική κοινωνία έχει παραδοθεί στην τυποποίηση, την ορθολογικοποίηση, την προληπτική λύση προβλημάτων, την εμπιστοσύνη στη μέθοδο (και όχι στα άτομα) και τη μηχανή σαν ιδανική ή πρωτότυπη μορφή. Η πολιτικο-οικονομική θεωρία έχει αντικατασταθεί από μεθόδους και τεχνικές όπως η οικονομετρική, η λογιστική, εισροή-εκροή, χρήση μοντέλων κτλ., και η κοινωνία έχει περιορισθεί σε ένα σύνολο πιθανοτήτων και χρησιμότητων. Η ιδιωτική συμπεριφορά προλαμβάνεται (και χειραγωγείται) μέσω σφυγμομετρήσεων της κοινής γνώμης και διαφόρων ψυχολογικών μεθόδων.

“υπεύθυνη” άποψη για τη σχέση κεφαλαίου και εργασίας και έτσι τα συνδικάτα πέρασαν... “στα χέρια νέων, χωρίς πείρα, ευκολόπιστων, οξέθυμων και επικίνδυνων...” Ο Chadwick... πίστευε πως οι μεταρρυθμίσεις υγιεινής ήταν ένας τρόπος σταθεροποίησης μιάς δυνάμει επαναστατικής τάξης». Εκτός από αυτό, άλλωστε, είναι φανερό ότι η αστικοποίηση που ακολουθεί την ανάπτυξη του βιομηχανικού καπιταλισμού ευνόησε επιδημιολογικές συνθήκες και αύξησε το κόστος της κοινωνικής υποδομής για να αντιμετωπίσει τα αποτελέσματά τους, για να μη πούμε ότι στην πόλη οι πλούσιοι είναι τόσο δεκτικοί σε φορείς ασθενειών όσο και οι φτωχοί.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ



Άγχος και στρες

Αυτές οι σφυγμομετρήσεις και οι μέθοδοι έχουν διαποτίσει τη σύγχρονη καπιταλιστική κοινωνία και επηρεάζουν σημαντικά τη συμπεριφορά που οδηγεί τα άτομα στον κίνδυνο της ασθένειας. Με άλλα λόγια, ο αλκοολισμός, το κάπνισμα, η χρήση ναρκωτικών, ή κακή χρήση φαρμάκων, η ακατάλληλη διατροφή, η έλλειψη άσκησης, το στρες, ακόμη και τα δυστυχήματα δεν είναι απλώς τυχαία συμβάντα. Είναι σαφές, πράγματι, ότι μεγάλα χρηματικά ποσά ξοδεύονται για να ενθαρρυνθούν οι άνθρωποι να καπνίζουν, να πίνουν, να οδηγούν μεγάλα, γρήγορα αυτοκίνητα, να τρώνε τροφές-σκουπίδια κτλ. Υπάρχουν άνθρωποι που εργάζονται πολύ σκληρά για να ενθαρρύνουν άλλους (συχνά και τους εαυτούς τους) να συμμορφωθούν με τέτοιου είδους συμπεριφορά. Η βιομηχανία διαφημίσεων είναι π.χ. μια βιομηχανία πολλών εκατομμυρίων δολλαρίων, που αποτελείται από επιχειρηματίες, κοινωνικούς επιστήμονες και καλλιτέχνες. Οι επιχειρηματίες είναι πρακτικοί, σκληροτράχηλοι και καλοί λογιστές. Παρακολουθούν τα εβδομαδιαία αποτελέσματα των επενδύσεών τους και δεν παίζουν τυχαίες αποφάσεις πάνω σε θέματα διαφήμισης και μάρκετινγκ (11). Οι ψυχολόγοι αποτελούν επίσης έναν πολύ σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει την καταναλωτική κοινωνία. Γνωρίζουν καλά τη δομή του ερεθίσματος-απάντησης και της αμοιβής-τιμωρίας και χρησιμοποιούν τη συσσωρευμένη πρακτική και θεωρητική γνώση της επιστήμης τους για να πείσουν τον κόσμο να υποταχθεί σε συμπεριφορά που συχνά οδηγεί σε κινδύνους για την υγεία.

Τέλος, υπάρχουν οι εμπορικοί καλλιτέχνες, άνθρωποι που είναι οι τεχνικοί της αισθητικής, κυρίως από την πλευρά της πειστικότητας, αυτοί που καταλαβαίνουν, με άλλα λόγια, τη σημασία του «κοινωνικοδραματικού στοιχείου» (12). Αυτό το «στοιχείο» βασίζεται πάνω στον φυσικό κύκλο «εισαγωγή-ένταση-αποκορύφωμα-χαλάρωση», στοιχείο που βρίσκουμε παντού μέσα στη φύση και στην τέχνη όλων των κοινωνιών. Παράδειγμα επιρροής από τη διαφήμιση έχουμε τη «διπλανή μας κυρία» που βρίσκει λερωμένο το πουκάμισο του άντρα της. Παρουσιάζεται το απορρυπαντικό, το πουκάμισο μπαίνει στο πλυντήριο και νάτο! το πουκάμισο είναι καθαρό! Οι πρόσφατες προόδους στην τεχνική αυτή της προπαγάνδας παρουσιάζονται πολύ καλά σε ένα βιβλίο το οποίο εκδόθηκε πριν μερικά χρόνια με τίτλο *Subliminal Seduction (Υποσυνείδητη Γοητεία)*, (13) που περιγράφει τις υπερβολές στις οποίες οδηγείται η διαφημιστική προπαγάνδα. Με λίγα λόγια, ο καταναλωτισμός αποτελεί μια μορφή θεσμοθετημένης συμ-

περιφοράς η οποία εκθέτει τους ανθρώπους σε κίνδυνο για νοσήματα και θάνατο.

Ο καταναλωτισμός είναι μια πολύ πρόσφατη παρέκκλιση της ανθρώπινης κοινωνίας, αποτελεσματικός στο να πείθει τα άτομα που έχουν αποσπασθεί από τις παραδοσιακές τους ομάδες αναφοράς. Οι βασικές υλικές και ιδεολογικές δυνάμεις, προγραμματισμένες για να απομονώσουν τα άτομα, να καταστρέψουν την πρωτογενή ομάδα και την ανθρώπινη κοινωνία, έχουν αρχίσει τη δουλειά τους από αιώνες. Στην πραγματικότητα, ο σταδιακός μετασχηματισμός των προϊόντων της εργασίας και τελικά αυτής της ίδιας της εργασίας σε «εμπόρευμα» σημάδεψε το μετασχηματισμό σε σύγχρονη καπιταλιστική κοινωνία. Ο Bookchin (14) περιγράφει αυτό το σχηματισμό σε «μια κοινωνία που διαλύει τη φυσική βάση της αστικής ζωής μεταλλάσσοντας τις αδελφικές σχέσεις της μεσαιωνικής κοινότητας σε σκληρές εμπορικές σχέσεις... με τις τεράστιες ψυχικές και οικονομικές αλλαγές που προορίζονταν να εισαχθούν από τον καπιταλιστικό τρόπο παραγωγής. Το εμπόρευμα, σαν μυστηριώδης εξωτερική δύναμη, μοιάζει τώρα να υψώνεται πάνω από τους ανθρώπους και να καθορίζει τη μοίρα τους, σύμφωνα με υπερανθρώπινους αυτοδύναμους νόμους. Με το επιταχυνόμενο προβληματικό ξεγύμνωμα της εργασίας από τις συγκεκριμένες μορφές της, όλες οι σχέσεις, τα αντικείμενα και οι ευθύνες αποκτούν χρηματική έννοια. Η φυσική ζωή συρρικνώνεται από την κοινότητα στο άτομο. Η πόλη μεταβάλλεται σε ένα απλό άθροισμα απομονωμένων ανθρώπινων μονάδων, μια γκριζα χωρίς χαρακτηριστικά μάζα, πρώτη ύλη της γραφειοκρατικής στρατολόγησης και χειραγώγησης... Με την εμφάνιση μιας υπερβολικά μονεταριστικής οικονομίας, οι άνθρωποι γίνονται ανταλλάξιμοι με αυτά ακριβώς τα εμπόρευμα που είναι το δημιούργημα των ανθρώπινων δυνατοτήτων τους. Γίνονται και αυτοί εμπόρευμα, παθητικά αντικείμενα —είτε σαν εργάτες είτε σαν θεατές— των οικονομικών νόμων».

Ενώ οι υλικές αυτές δυνάμεις προχωρούσαν στο έργο τους, οι φιλόσοφοι προετοίμαζαν την ιδεολογική βάση για τη νέα κοινωνική δομή. Ο Macpherson (15) αναλύει την αγγλική άποψη κατά τον 17ο αιώνα, από τον Hobbes μέχρι τον Locke, κατά την οποία πρωτοπαρουσιάστηκε η βασική φιλοσοφία του «κτητικού ατομικισμού» (possessive individualism). Αυτοί οι φιλόσοφοι αναζήτησαν όχι χωρίς σκοπιμότητα μια μεταφυσική βάση για τον ατομικισμό και για την κοινωνική τάξη που αναπτύσσονταν στην καπιταλιστική κοινωνία εκείνο τον καιρό. Η ειρωνεία είναι ότι ερεύνησαν αυτή τη βάση στο φυσικό περιβάλλον, ερμηνεύοντας τους «νόμους της φύσης» σαν βάση για τη

«φύση» της κοινωνίας. Η συσσώρευση και η συσσωρευτική συμπεριφορά θεωρήθηκαν έτσι από τον Locke ότι ήταν κάτι λογικό και φυσικό μέσα στις «...συνθήκες της ανθρώπινης ζωής η οποία κατ' ανάγκην συνιστά ατομική κατοχή γης και υλικών για εκτέλεση εργασίας» (15, σελ. 236). Στη συνέχεια, η ταξική δομή που προήλθε από αυτή τη συσσωρευτική πολιτική, όπου πλεονεκτήματα κάθε είδους χρησιμοποιήθηκαν για την ιδιοποίηση της εργασίας των άλλων, θεωρήθηκε ότι ήταν εξίσου φυσική. Έτσι η κοινωνία, όπως την αντιλήφθηκαν εκείνοι οι φιλόσοφοι, με τη βασική της διαίρεση σε ιδιοκτήτες (με περιουσία) και σε εργάτες (χωρίς περιουσία), ήταν πολύ σύμφωνη με την αρμόζουσα τάξη πραγμάτων, προερχόμενη, σύμφωνα με τη λογική τους, από το φυσικό νόμο.

Σχετικά πρόσφατα, ο κοινωνικός Δαρβινισμός (16) θεωρήθηκε η ιδεολογική βάση για μια ταξική, αλλοτριωμένη κοινωνία. Αυτή η εκχυδαϊσμένη ερμηνεία του βιολογικού νόμου έχει εκλογικεύσει την εκμετάλλευση που χαρακτηρίζει την καπιταλιστική κοινωνική δομή του 20ού αιώνα. Τα άτομα βρίσκουν τη θέση τους στην κοινωνία σύμφωνα με τις «φυσικές» τους ικανότητες. Αν οι υλικές συνθήκες των πιο προηγμένων είναι ανώτερες, είναι γιατί αυτοί είναι προικισμένοι με ανώτερες ικανότητες. Η ζωή είναι ένας αγώνας για επικράτηση και κάθε άτομο έχει αντίπαλο κάθε άλλο άτομο με σκοπό την επιδίωξη.

Όσο αυτές οι αρχές ορίζουν τη συμπεριφορά των ανθρώπων και αποξενώνουν και χωρίζουν τον έναν από τον άλλον, δεν προκαλεί έκπληξη η ανακάλυψη ότι τα νοσήματα άγχους, οι ψυχικές αρρώστιες και η εξάρτηση και κατάχρηση ναρκωτικών έχουν σήμερα μεγάλη έξαρση. Οι κύριες πηγές άγχους βρίσκονται στους τόπους εργασίας. Η εργασία μεταβλήθηκε σε ένα πλέγμα μηχανικών χειρισμών που, κατά τον Ellul, προϋποθέτει περισσότερο απουσία παρά παρουσία. Εδώ το ρολόι είναι η πιο σπουδαία εφεύρεση. Από τη στιγμή που ο χρόνος μπόρεσε να καταμετρηθεί, οι εργάτες μπορούν να διαταχθούν και να ελεγχθούν· γίνονται προεκτάσεις των μηχανών και οργανώνονται σαν μοντέλα των μηχανών που καθορίζουν την εργασία και τη ζωή τους. Ο έλεγχος όμως δεν σταματά εδώ. Επαγγέλματα όπως η βιομηχανική μηχανική και η βιομηχανική ψυχολογία αφιερώνονται στην ανάπτυξη μεθόδων για το χειρισμό και τον έλεγχο της εργασιακής διαδικασίας. Συστήματα κινήτρων εφευρίσκονται για να συναγωνίζονται οι εργάτες μεταξύ τους, ενώ συγχρόνως αυξάνουν την παραγωγή. Ανιχνευτές ψεύδους, μυστικές μαγνητοφωνήσεις συνομιλιών και ψυχολογικά τεστ χρησιμοποιούνται για να «ανακαλυφθούν και εξοστρακισθούν υπάλληλοι με πιθανά προσωπικά και οικογενειακά προ-

βλήματα, ανεπιθύμητα προσωπικά χαρακτηριστικά, όπως επιθετικότητα ή αδιακρισία, και φίλοι συνδικαλιστικής οργάνωσης» (17).

Αυτές οι μέθοδοι είναι μέρος μακράς παράδοσης για τη δημιουργία μιας «εύπλαστης εργατικής δύναμης... χειραγωγούμενης κατά τις ανάγκες των ευκαιριών για επένδυση και κέρδος» (18). Αυτή η εργατική δύναμη άρχισε να κινείται από τις μικρές κοινότητες της επαρχίας προς την αγορά και κατόπιν εισήλθε στις βιομηχανικές πόλεις της Αγγλίας και της Β.Δ. Ευρώπης κατά τον 15ο και τον 16ο αιώνα. Η μετανάστευση από την ύπαιθρο στις πόλεις και η κατακερμάτιση των μικρών κοινοτήτων είναι χαρακτηριστικό της καπιταλιστικής ανάπτυξης από εκείνο τον καιρό, και μπορεί να γίνει αντιληπτό ότι συνεχίζεται σήμερα η μετανάστευση εργατών από το Νότο προς το Βορρά στην Ευρώπη και Ν. Αμερική. Αυτοί οι μετανάστες, απομονωμένοι από τους δεσμούς της κοινότητας, απομονώνονται ακόμη περισσότερο από γλωσσικά και πολιτιστικά φράγματα και από την προηγμένη ειδίκευση στην ίδια ακριβώς τη διαδικασία εργασίας. Ο καπιταλισμός και η οργάνωση της βιομηχανίας ενθαρρύνουν την ανταγωνιστικότητα και την επιθετικότητα, και συνεπώς ωθούν σε κομματιασμένη και ξεστρατισμένη ύπαρξη την εργατική τάξη, η οποία βρίσκεται διαρκώς υπό την πίεση φυσιολογικής και ψυχολογικής διέγερσης, χωρίς άμεση προοπτική να ξεπεραστεί.

Ακόμη και σαν καταναλωτές των προϊόντων της εργασίας τους, αυτοί οι πληθυσμοί του 20ού αιώνα είναι ανήμποροι να αισθανθούν τη χαλάρωση από αυτή την ένταση. Καθοδηγούνται και ωθούνται σε έναν ατέλειωτο αγώνα για «καλή ζωή», για ένα πάντοτε καλύτερο επίπεδο υλικής ευζωίας. Στις λιανικές πωλήσεις και την εμπορευματολογία έχει γίνει ριζική αλλαγή στις ΗΠΑ (και πρόσφατα στην Ευρώπη) με έμφαση στη συσκευασία και στην ψυχορμητική αγορά προϊόντων. Συνεπικουρούμενο από μια αδιάλειπτα εκλεπτυσμένη διαφημιστική τεχνολογία και ένα περίπλοκο πιστωτικό σύστημα, το σύγχρονο σύστημα παραγωγής δημιούργησε έναν καταναλωτή που του ταιριάζει. Ο καταναλωτής αυτός έχει συναισθηματικές ανάγκες που μπορούν (ποτέ απόλυτα) να ικανοποιηθούν μόνο μέσω των καταναλωτικών αγαθών. Είναι ένας καταναλωτής απομονωμένος από κάθε κοινωνική αλληλεπίδραση, χάρη στα μονίμως ελεγχόμενα μέσα ενημέρωσης που εμπορευματοποιούν και υποβαθμίζουν κάθε αίσθημα και σκέψη. Αυτή η πνευματική κυριαρχία διευρύνεται διεθνώς μέσα από τις εμπορευματοποιημένες εκπομπές των μέσων ενημέρωσης (19). Τα μητροπολιτικά κέντρα προσφέρουν «ψυχαγωγία» καθώς και διαφημιστικά μηνύματα που τη συνοδεύουν. Το περιεχόμενο και των δύο

προκαλεί άγχος γιατί αναφέρεται είτε σε σεξουαλικές ανεπάρκειες και φαντασιώσεις είτε σε εξιδανικευμένες μορφές δύναμης και βίας. Πολιτικές υποθέσεις παρουσιάζονται σαν ξεκάρφα γεγονότα και βαθυστόχαστα ρεπορτάζ προσφέρουν «αντικειμενικότητα», αλλά χωρίς καμιά δάση για να κρίνει κανείς γιατί αυτά τα πράγματα συμβαίνουν.

Εξάρτηση και κατάχρηση φαρμάκων και ναρκωτικών

Το τελικό αποτέλεσμα αυτών των πνευματικών δυνάμεων αντανάκλαται στον αποξενωμένο και αδιάφορο παραγωγό, τον καταναλωτή και τον πολίτη, και μετατρέπει τον μέσο αστό σε απαθή και φοβισμένο άνθρωπο. Το άγχος που προκαλείται από αυτό το αίσθημα αδυναμίας αντανάκλαται σε αυξανόμενα ποσοστά αλκοολισμού και άλλες μορφές κατάχρησης ναρκωτικών, συμπεριλαμβανόμενου ιδιαίτερα του καπνίσματος. Αναπνευστικά νοσήματα, ιδιαίτερα καρκίνος πνευμόνων, και κίρρωση ήπατος έχουν άμεση σχέση με αυτές τις εξαρτήσεις και είναι μεταξύ των κύριων αιτιών θανάτου σε βιομηχανικές χώρες.

Η βιομηχανία καπνού, η οποία μόνο στις ΗΠΑ πούλησε παράγωγα καπνού αξίας πάνω από 17 δισ. δολάρια το 1978, ξοδεύει εκατομμύρια δολάρια σε διαφημίσεις κάθε χρόνο και εκατοντάδες χιλιάδων σε χρηματοδοτήσεις πολιτικών προσώπων. Η νικοτίνη, ένα εθιστικό ναρκωτικό, επιδρά κατευθείαν στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Όπως λέει η Gwenda Blair, «τα τσιγάρα προσφέρουν την ιδεώδη λύση στη μονοτονία της ρουτίνας των υποβαθμισμένων εργασιών. Σε διαστήματα δέκα λεπτών το καθένα (καθώς και μερικά καφεδάκια που δίνουν στην ημέρα μερικές ωραίες στιγμές), το κάπνισμα όχι μόνο κάνει τη μέρα να κυλήσει —είτε στην αλυσίδα παραγωγής, είτε στις γραφομηχανές, είτε στην ουρά για φαγητό— αλλά σου προσφέρει με σταθερό ρυθμό μικρές ανταμοιβές για να εξακολουθείς τη ρουτίνα σου. Σύμφωνα με το Υπουργείο Γεωργίας των ΗΠΑ, τα τσιγάρα είναι το υπ' αριθμόν ένα είδος πολυτελείας που αγοράζουν οι φτωχοί» (20, σελ. 33).

Η βιομηχανία οινοπνεύματος επίσης εργάζεται σκληρά για να επιβάλει εξάρτηση. Πλήθος παραδείγματα στο βιβλίο του Key, *Υποσυνείδητη Γοητεία*, έχουν παρθεί από τη βιομηχανία οινοπνεύματος. Πρόσφατα η Anheuser-Busch, μια από τις μεγαλύτερες ζυθοποιίες του

κόσμου, χωρίς θόρυβο, παρουσίασε το προϊόν Chelsea, ένα νέο ποτό για παιδιά που αφρίζει σαν μπίρα όταν πέφτει στο ποτήρι. Η περιεκτικότητα (0,4%) του οινοπνεύματος το κρατάει ακριβώς έξω από τα όρια του νόμου περί οινοπνευματωδών, αλλά η πρόθεση ήταν ολοφάνερα η δημιουργία μελλοντικών πιθανών αλκοολικών από την παιδική ακόμα ηλικία.

Ο αριθμός των αλκοολικών γυναικών αυξάνεται επίσης στις ΗΠΑ, όπου αποτελούν τον μισό από τον υπολογιζόμενο αριθμό των 10.000.000 αλκοολικών. Στις γυναίκες, ο αλκοολισμός συχνά συνοδεύεται από κατάχρηση διαφόρων φαρμάκων κατόπιν ιατρικής συνταγής, ειδικότερα ψυχοτροπικά χάπια, αντικαταθλιπτικά και αμφοταμίνες, γεγονός που δείχνει μια αλόγιστη συμμετοχή του ιατρικού επαγγέλματος στην υπόθαλψη αυτών των εξαρτήσεων (21). Η χρήση της μαριχουάνας, της κοκαΐνης, και της ηρωΐνης είναι επίσης πολύ διαδεδομένη μεταξύ των Αμερικανών, ιδιαίτερα μέσα στο στρατό. Αυτό δεν είναι παράξενο αν ληφθεί υπόψη ο ρόλος των στρατιωτικών και παραστρατιωτικών στην προαγωγή της παγκόσμιας βιομηχανίας ναρκωτικών των 200 δισ. δολλαρίων (22).

Ψυχική αρρώστια

Η ψυχική αρρώστια είναι μια συμπληρωματική, καμιά φορά συμπορευόμενη, αντίδραση στο άγχος. Αυξανόμενα ποσοστά αυτοκτονιών τροφίμων νευρολογικών κλινικών, και ανθρωποκτονιών ακόμα, είναι ενδείξεις ότι εδώ υπάρχει ένα πρόβλημα που μεγαλώνει. Ο Δρ. Harvey Brenner απέδειξε με προσεκτικές επιδημιολογικές μελέτες ότι η φύση της οικονομίας είχε μεγάλη σχέση με την ψυχική κατάσταση του πληθυσμού των ΗΠΑ κατά τον περασμένο αιώνα (23). Αυτό αληθεύει περισσότερο για τους φτωχούς που, βέβαια, είναι πιθανότερο να υποφέρουν από έλλειψη εργασίας ή υποαπασχόληση, ακόμα και όταν η οικονομία πηγαίνει καλά.

Στρες

Τελικά, για όσους δεν αντιδρούν στο άγχος με χάπια ή ψυχοσθένεια, υπάρχει μια στρατιά φυσικών παθολογικών επιπτώσεων συνδεδεμένων με το στρες, όπως οι καρδιακές παθήσεις, τα έλκη, και ενδε-

χομένως ο καρκίνος. Καθώς αποδεικνύουν ο Eyer και ο Sterling (18, σελ. 31), κυρίως οι νέοι (15-30 ετών) και οι φτωχοί είναι που γενικά υποφέρουν σε μεγάλο βαθμό από στρες, και αυξάνουν τα αντίστοιχα ποσοστά θανάτου λόγω των ασταθών οικονομικών συνθηκών στον καπιταλιστικό κόσμο. Αυτοί ακριδώς είναι είτε λίγο είτε ακατάλληλα εκπαιδευμένοι για τον πολλαπλασιαζόμενο αριθμό των υπαλλήλων γραφείου ή παροχής υπηρεσιών και είναι απροετοίμαστοι για την αυξανόμενη αβεβαιότητα στο δικό τους τομέα της αγοράς εργασίας.

«Αποτελέσματα αυτής της χειροτέρευσης των συνθηκών είναι η αποφυγή του γάμου, η αύξηση των διαζυγίων και η ανησυχητική πτώση του ποσοστού γεννήσεων που συμβαδίζει με ύψωση του ποσοστού νοθογένειας. Αυτές οι αλλαγές είναι από μόνες τους μερικές ακόμη πηγές στρες».

Δυστυχήματα

Η κατάχρηση των φαρμάκων και των ναρκωτικών έχει δυστυχώς άμεση σχέση επιπλέον και με τα τροχαία δυστυχήματα. Αυτό βέβαια συμβαίνει λόγω της μεγάλης σημασίας του αυτοκινήτου στον καπιταλιστικό κόσμο. Το 1973, 3 1/2 εκατ. εργάτες δούλευαν παγκοσμίως στη βιομηχανία αυτοκινήτου και όλοι μαζί παρήγαγαν πάνω από 40 εκατ. αυτοκίνητα εκείνο το χρόνο (24). Η General Motors μόνο, ως γνωστόν, έχει ετήσιο προϋπολογισμό που τον ξεπερνούν μόλις 6-7 χώρες σε όλο τον κόσμο. Το αυτοκίνητο μεταμόρφωσε τελείως την αμερικανική πόλη και αλλάζει ραγδαία τις πόλεις της υφηλίου κατά τον ίδιο τρόπο. Το 80% των Αμερικανών βασίζονται στο αυτοκίνητο για να πάνε στη δουλειά τους. Τα αστικά πρότυπα κατοικήσιμων χώρων, αλλά και αυτά των εμπορικών και βιομηχανικών περιοχών, καθορίζονται σε σχέση με το αυτοκίνητο.

Αυτή η μεταμόρφωση των πόλεων του 20ού αιώνα δεν θα είχε επέλθει χωρίς την ουσιαστική παρεμβολή του κράτους σε κάθε επίπεδο. Το αυτοκίνητο ταξιδεύει σε καθορισμένες ζώνες—δημόσιους και εθνικούς δρόμους—που αποτελούν μέρος του κράτους. Αυτή η σημαντική επένδυση δεν γίνεται άμεσα γνωστή στον αγοραστή αυτοκινήτου, αν και εισπράττεται τελικά με μια διαδικασία φόρων. Σαν μέσο μεταφοράς δημόσιας εξυπηρέτησης, το αυτοκίνητο είναι το λιγότερο ικανοποιητικό ως προς το άνθρωπο-κόστος κατά διανυόμενο χιλιόμετρο. Επί πλέον, εκατοντάδες χιλιάδες άτομα σκοτώνονται ή τραυματίζονται κάθε χρόνο σε αυτοκινητιστικά ατυχήματα και, σχεδόν παντού όπου υπάρχει πρόβλημα μόλυνσης της ατμόσφαιρας, το αυτοκίνητο

είναι από τους πιο σοβαρούς συντελεστές.

Το τρομερό κόστος της μόλυνσης και των δυστυχημάτων το πληρώνουν οι κάτοικοι των καπιταλιστικών κοινωνιών, ώστε να μπορεί αυτή η τόσο σημαντική για την οικονομία βιομηχανία να επιζήσει. Το κόστος γίνεται ανεκτό θεληματικά και πρόθυμα, γιατί το αυτοκίνητο προσφέρει έναν ακόμη ελκυστικό τρόπο διαφυγής από την αποξενωμένη ζωή αυτών των κοινωνιών. Σαν τελική ειρωνεία, το αυτοκίνητο συντελεί στην αναπτυσσόμενη καθιστική μορφή ζωής, που συμβάλλει στην πρόκληση καρδιακών νοσημάτων και εγκεφαλικών επεισοδίων.

Μόλυνση

Καθώς οι κοινωνίες αναπτύσσονται και βιομηχανοποιούνται, το κράτος σε κάθε επίπεδο μεσολαβεί όλο και περισσότερο σ' αυτή την εξέλιξη. Στις σοσιαλιστικές κοινωνίες, αυτός ο ρόλος έχει σχηματοποιηθεί και οι επακόλουθες ευθύνες είναι ξεκάθαρες, αλλά στις καπιταλιστικές κοινωνίες αυτά συμβαίνουν μ' έναν τρόπο τελείως συμπτωματικό. Παρ' όλα αυτά, το κράτος στις καπιταλιστικές κοινωνίες ρυθμίζει την οικονομική εξέλιξη και, κατά συνέπεια, συμμετέχει στην κατανομή κόστους και ωφελειών όσο και στις σοσιαλιστικές χώρες. Η φιλοσοφία του φιλελευθερισμού και της νεοκλασικής οικονομικής θεωρίας τείνει να συσκοτίσει αυτόν το ρόλο αποκαλώντας τον «κρατική παρεμβολή», αλλά το «μονοπώλιο» ξέρει καλά τη σημασία του. Η κατασκευή δρόμων που αναφέρθηκε προηγουμένως είναι μόνο ένα παράδειγμα πάνω σ' αυτό το θέμα. Εξίσου σημαντική είναι και η διαχείριση και ρύθμιση της παραγωγικής διαδικασίας σε σχέση με τη γενική ευημερία της κοινωνίας. Στις βιομηχανοποιημένες και τις εκβιομηχανιζόμενες χώρες, οι αντιφάσεις μεταξύ παραγωγής και κοινωνικής πρόνοιας γίνονται αντιληπτές στις επιπτώσεις επι της υγείας λόγω μόλυνσης της ατμόσφαιρας και επαγγελματικών κινδύνων. Είναι π.χ. από πολλούς παραδεκτό ότι η μόλυνση από διάφορους λόγους είναι υπεύθυνη για τους περισσότερους θανάτους από καρκίνο. Το 1977, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας υπολόγισε ότι κάθε χρόνο 4 1/2 εκατ. άνθρωποι σ' όλο το κόσμο πεθαίνουν από καρκίνο και ότι η αρρώστια αναπτύσσεται σε 6 εκατομμύρια. Για την Ευρώπη, όπου τα στοιχεία είναι αρκετά αξιόπιστα, είχε υπολογισθεί ότι περίπου 14 εκατομμύρια θα πέθαιναν κατά τη δεκαετία του 1970.

Μία από τις κυριότερες αιτίες αυτού του μεγάλου αριθμού θανάτων από καρκίνο μπορεί να είναι η αυξανόμενη χρήση της πυρηνικής

ενέργειας. Μια μελέτη, κατά το 1978, του Ernest Sternglass της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου του Πίττσμπουργκ, έδειχνε ότι οι αυξήσεις σε ποσοστά καρκίνου ήσαν μεγαλύτερες στις λιγότερο αστικοποιημένες και λιγότερο από άλλες αιτίες μολυσμένες περιοχές, οι οποίες όμως είχαν μεγαλύτερη ανάπτυξη της πυρηνικής ενέργειας (25). Η πυρηνική ενέργεια είναι θανατηφόρα σε όλα τα στάδια της ανάπτυξης και χρήσης της (26). Στα ορυχεία, εκπέμπεται ένα ραδιενεργό αέριο που ονομάζεται Radon, το οποίο εισπνέεται από τους εργάτες των ορυχείων. Επίσης, το αποτέλεσμα των ορυκτών δημιουργεί τεράστιους σωρούς απορριμμάτων που και αυτά εκπέμπουν Radon. Αλλά απ' όλα αυτά η διαδικασία εμπλουτισμού και παραγωγής υγρών καυσίμων υλόν είναι η πιο επικίνδυνη, γιατί εδώ ακριβώς παράγεται το θανατηφόρο πλουτώνιο που εισχωρεί στους πνεύμονες των θυμάτων του. Με ημιπερίοδο 24.000 χρόνων μπορεί να δημιουργεί καρκίνο πάλι και πάλι σε αμέτρητες γενιές. Οι αναπαραγωγικοί αντιδραστές συνεχώς αυξάνουν την ποσότητα του πλουτωνίου και, για την ώρα, δεν υπάρχουν μέσα για ασφαλή αποθήκευσή του ή απαλλαγή από αυτό. Επι πλέον, τα απορρίμματα από τη διαδικασία εμπλουτισμού περιέχουν επικίνδυνα ραδιενεργά στοιχεία, όπως ραδιενεργή ιωδίνη, στρόντιον 90, Cesium και άλλα υπερτοξικά ραδιοπυρηνικά τα οποία είναι όλα φορείς καρκίνου.

Για τους εργάτες βιομηχανίας, τα ραδιενεργά υλικά είναι μια μόνο κατηγορία των κινδύνων του τόπου εργασίας τους. Μόνο κατά το 1978, 100.000 Αμερικανοί εργάτες πέθαναν από τραύματα και νοσήματα σχετιζόμενα με τη δουλειά τους (27). Το Εθνικό Αντικαρκινικό Ινστιτούτο και το Ινστιτούτο Περιβαλλοντικών Επιστημών Υγείας ανέφεραν σε αυτό το διάστημα ότι μεταξύ 20% και 38% των θανάτων από καρκίνο, δηλαδή περίπου 80.000 το χρόνο, είναι ενδεχόμενο να είχαν προέλθει από καρκινογόνα υλικά που χρησιμοποιούνται στη βιομηχανία. Για την ώρα, ο αμιάντος είναι το πιο σημαντικό καρκινογόνο, που προσβάλλει πάνω από 4 εκατομμύρια Αμερικανούς εργάτες, όπως υπάρχουν επίσης πάνω από 2.000 άλλοι γνωστοί ή ύποπτοι καρκινογόνοι φορείς. Από αυτούς, μόνο για 20 υπάρχουν κανονισμοί του Αμερικανικού Τομέα Εργατικής Ασφάλειας και Υγείας. Είναι φανερό ότι τουλάχιστον στις ΗΠΑ δεν υπάρχει πρόθεση να λυθεί η αντίφαση μεταξύ παραγωγής και κοινωνικής πρόνοιας προς όφελος της τελευταίας. Στις αναπτυσσόμενες καπιταλιστικές χώρες, η κατάσταση είναι ακόμη χειρότερη, γιατί εκεί στην ουσία δεν υπάρχουν καθόλου κανονισμοί. Η ιστορία της μόλυνσης του περιβάλλοντος εργασίας και κατοικίας είναι πιο σύντομη, φυσικά, και έτσι οι

μακροχρόνιες επιπτώσεις δεν έχουν ακόμη εμφανισθεί. Όμως, αν οι πολιτικοί αναμορφωτές έχουν κάποιο περιθώριο επιτυχίας στον πολιτικό στίβο των μητροπολιτικών κέντρων, στις χώρες της περιφέρειας δεν έχουν ουσιαστικά καμιά επιτυχία. Πολλές από αυτές τις χώρες βρίσκονται υπο την πίεση δικτατοριών ή απειλούνται από αυτές και σε κάθε περίπτωση τα κοινοβούλιά τους είναι συχνά «ξεπουλημένα» σε πολυεθνικές εταιρείες. Έτσι, τα μελλοντικά αποτελέσματα της μόλυνσης θα είναι ακόμη πιο ολέθρια γι' αυτές τις χώρες, και θα ενισχύουν το ήδη δυσβάσταχτο βάρος που υπάρχει λόγω των ατελών συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας.

Μολυσματικές ασθένειες

Στις τροπικές χώρες, ειδικότερα, η ανεπάρκεια των επενδύσεων στον τομέα κοινωνικής πρόνοιας αντανακλάται στα αυξημένα ποσοστά θνησιμότητας και νοσηρότητας εξ αιτίας μολυσματικών ασθενειών. Εκτός από μια ποικιλία νεοανακαλυφθέντων νοσημάτων από ιούς και από αρκετά ανθεκτικά κατάλοιπα παλαιότερων μολύνσεων, η τεχνολογία ελέγχου αυτών των ασθενειών είναι γνωστή. Είναι μια τεχνολογία συνδεδεμένη με την ανοσία, τη διατροφή και την υγιεινική αναμόρφωση· και όπου αυτές οι αρρώστιες αποτελούν κύριο πρόβλημα, εκεί παρουσιάζεται έλλειψη επένδυσης για κοινωνική πρόνοια.

Υπάρχουν σοβαροί λόγοι να πιστεύει κανείς ότι σε αναπτυσσόμενες χώρες η έλλειψη επενδύσεων για τη δημόσια υγεία είναι άμεσο αποτέλεσμα του ιμπεριαλισμού, του σήμερα και του χθες (28). Αφού οι ίδιες αρρώστιες κατανικήθηκαν κατά το παρελθόν στην Ευρώπη και τη Βόρειο Αμερική ως αποτέλεσμα της βελτίωσης των όρων διαβίωσης, τότε η έλλειψη τέτοιων βελτιώσεων στις χώρες του Τρίτου Κόσμου πρέπει να είναι υπεύθυνη για την επίμονη παρουσία τους. Εκτός από αυτό, στις χώρες του Τρίτου Κόσμου, που έσπασαν τα δεσμά τους από τον καπιταλιστικό κόσμο—Κούβα, Βιετνάμ, Κίνα—, τα ποσοστά θνησιμότητας από μολυσματικές αρρώστιες έχουν σημαντικά μειωθεί. Το περίεργο είναι ότι πολλές χώρες του Τρίτου Κόσμου έχουν συνεισφέρει με τη φθηνή εργασία τους στη βελτίωση των όρων υγείας του ιμπεριαλιστικού κέντρου. Ενώ η δουλειά είναι το πιο κραυγαλέο παράδειγμα αυτής της εκμετάλλευσης, η διαδικασία χρησιμοποίησης εργατικού δυναμικού του Τρίτου Κόσμου, για συσσω-

ρευση κεφαλαίων για λογαριασμό του Πρώτου Κόσμου, συνεχίζεται ακόμη και σήμερα. Ένα καλό παράδειγμα αυτής της εκμετάλλευσης είναι το Sahel, μια περιοχή κατά μήκος του νότιου άκρου της Σαχάρας στη δυτική Αφρική. Εκεί περιοδικοί λιμοί σκοτώνουν εκατοντάδες χιλιάδων, τη στιγμή που η περιοχή εξάγει κριθάρι, φασόλια, φυστίκια, μπαμπάκι, φρέσκα λαχανικά και κρέας (29). Κατά τη διάρκεια μιας πρόσφατης ξηρασίας, βόθθεια σε τρόφιμα ερχόταν στο Sahel με τα ίδια αεροπλάνα που αποκόμιζαν τη σοδειά του.

Κακή διατροφή και υπερσιτισμός

Με την κακή διατροφή είναι στενά συνδεδεμένες οι μολυσματικές ασθένειες, ειδικότερα σε σχέση με τη βρεφική θνησιμότητα, που γενικά είναι υπεύθυνη για περισσότερους από τους μισούς θανάτους στις χώρες του Τρίτου Κόσμου. Τα τελευταία χρόνια, πολυεθνικές εταιρείες, όπως η Nestlé, η Abbott, η American Home Products, η Bristol-Meyers και η Cow and Gate, συμβάλλουν στη θνησιμότητα των παιδιών με έναν ιδιαίτερο ύπουλο τρόπο. Για να προωθήσουν τις πωλήσεις παιδικών τροφών ενθαρρύνουν τις μητέρες του Τρίτου Κόσμου να χρησιμοποιήσουν ένα ακριβό υποκατάστατο αντί του μητρικού γάλατος. Οι ειδικές προϋποθέσεις, καθαρό νερό, διαδικασία αποστείρωσης και ακρίβεια στην αναλογία δόσεων, πολύ δύσκολα τηρούνται στους πληθυσμούς αυτούς, οι περισσότεροι από τους οποίους είναι αγράμματοι. Το υψηλό κόστος οδηγεί τις μητέρες στη νόθευση της συνταγής και αυτό με τις κακές υγειονομικές συνθήκες έχει σαν αποτέλεσμα τριπλάσια αύξηση της παιδικής θνησιμότητας και νοσηρότητας ανάμεσα σ' αυτά τα «παιδιά του μιμιπερό».

Η κακή διατροφή των νηπίων παρατηρείται μετά από οκτώ μήνες αντί 24 που ήταν παλαιότερα, με τις αντίστοιχες χρόνιες διάρροιες και άλλα συμπτώματα. Μ' αυτό τον τρόπο, οι πολυεθνικές εταιρείες επωφελήθηκαν από τη φθηνή εργασία και τοποθέτησαν ανενδοίαστα τα προϊόντα τους στις αγορές του Τρίτου Κόσμου, ακολουθώντας την τακτική που έχουν στην περίπτωση των ίδιων φτωχών και αμόρφωτων πληθυσμών. Ελέγχοντας τις απαιτούμενες δημόσιες επενδύσεις μακριά από την προληπτική υγιεινή, συνέβαλαν περισσότερο από κάθε τι στην κατανομή των νόσημάτων που έχουν σχέση με μόλυνση και διατροφή σε όλο τον κόσμο.

Αφού τα υποδαθμισμένα είδη διατροφής της βιομηχανίας τροφίμων είναι εξ ίσου διαθέσιμα παγκοσμίως, υπάρχει μια αυξανόμενη

υποψία ότι ορισμένα είδη νοσημάτων που σχετίζονται με υπερσιτισμό και κακή διατροφή μαστίζουν επίσης τους πληθυσμούς των βιομηχανικών χωρών. Η διατροφή είναι πιθανόν να αποτελεί μια από τις καίριες μεταβλητές ενός ιατρικού συστήματος μέριμνας βασισμένου στην πρόληψη. Δηλαδή, με τους περιβαλλοντικούς κινδύνους μόλυνσης, στρες, επιδημιών κτλ., πιθανόν να γίνει επιτακτική η ανάγκη να υπερασπίσει κανείς τον εαυτό του με ένα προσεγμένο πρόγραμμα διατροφής. Στην ουσία, αυτό δεν είναι τίποτε άλλο από την επιστροφή στις πατροπαράδοτες τροφές, όπως το αναποφλοϊώτο ψωμί, που ήταν σε κοινή χρήση πριν ο υπερεξευγενισμός γίνει απαραίτητος για να προστατευθεί η μακρά παραμονή στα ράφια των μονοπωλιακών βιομηχανικών τροφών. Χρειάζεται όμως πιο προσεκτική και μακρόχρονη έρευνα πάνω στις επιδράσεις ειδικών θρεπτικών ουσιών, με κατεύθυνση την ανθρωπινή χημεία, τη φυσιολογία και την ιατρική παθολογία (30).

Εν τω μεταξύ, η επιδημιολογική μελέτη από πολλές πηγές θεωρεί τη διατροφή σαν μια καίρια μεταβλητή σε θέματα υγείας. Μια ασυνήθιστη πηγή πληροφοριών ήταν η μελέτη Αμερικανών αεροπόρων που κρατήθηκαν αιχμάλωτοι στο Βόρειο Βιετνάμ και των οποίων η υγεία συγκρίθηκε με άλλων μη αιχμαλώτων αεροπόρων επιλεγμένων προσεκτικά ώστε να ταιριάζουν σε κάθε άλλη άποψη. Οι αιχμάλωτοι που είχαν υποβληθεί σε αυστηρή δίαιτα και γυμναστική με ελάχιστο ή καθόλου οινόπνευμα ή καπνό ήσαν σημαντικά πιο υγιείς από τους «ελεύθερους» ομοίους τους σε μισή δωδεκάδα σημείων: προβλήματα αδένων, καρδιά, ουροποιογεννητικό σύστημα, οστά και αρθρώσεις κ.ά., συμπεριλαμβανόμενου και του πονοκέφαλου (31).

Μια μακρόχρονη μελέτη θνησιμότητας μεταξύ των πιστών της αίρεσης *7th day adventists*, στην Καλιφόρνια, έδειξε παρόμοια αποτελέσματα (32). Οι πιστοί είναι φυτοφάγοι και δεν πίνουν ούτε καπνίζουν. Διακρίνονται για μια ισχυρή αλληλοϋποστηριζόμενη κοινωνικοθρησκευτική σχέση, στα πλαίσια της οποίας αυτές οι συνήθειες ενθαρρύνονται και υποστηρίζονται. Σε μια μελέτη πάνω σε 50.000 Adventists ηλικίας άνω των 35 χρόνων που συγκρίθηκαν με το σύνολο του πληθυσμού της Καλιφόρνιας της ίδιας ηλικίας και που πέθαναν κατά το διάστημα 1958-1965, βρέθηκε ότι η επι μέρους θνησιμότητα των Adventists ήταν σε ποσοστά που άρχιζαν από 5% επί του συνόλου των Καλιφορνέζων για περιπτώσεις καρκίνου στόματος, λάρυγγα και φάρυγγα και έφθαναν σε 72% σε περιπτώσεις καρκίνου του στήθους. Το ποσοστό των θανάτων των Adventists για όλες τις περιπτώσεις στην ομάδα ηλικίας 35 χρόνων και πάνω ήταν 59% επί του συνόλου των

θανάτων του πληθυσμού της Καλιφόρνιας, με τελικό αποτέλεσμα οι άντρες Adventists είχαν έξι χρόνια προσδοκώμενης ζωής περισσότερα και οι γυναίκες τρία στην ηλικία των 35 χρόνων από τους άντρες και γυναίκες της Καλιφόρνιας, αντίστοιχα.

Αλλά η συμπεριφορά των Adventists είναι ασυνήθιστη στην κοινωνία της Β. Αμερικής, όπως ασυνήθιστη είναι και η συμπεριφορά καθενός που αναζητεί υγιεινή διατροφή και διαβίωση. Πιο συνηθισμένος είναι ο τύπος του ανθρώπου που ζει σύμφωνα με τις κοινωνικές επιταγές του καπιταλισμού: μολυσμένο περιβάλλον, αγχώδης διακίνηση, εργασία και χρέη, προσπάθεια διαφυγής με τη χρησιμοποίηση ναρκωτικών, ψεύτικες καταστάσεις και καταναλωτισμός, φαγητά-σκουπίδια, προκατασκευασμένα και φτηνοκατασκευασμένα, και η ελπίδα ότι οι συνδυασμένοι αυτοί κίνδυνοι δεν θα βλάψουν τον ίδιο αλλά τους άλλους.

Συμπέρασμα

Σ' αυτή τη σχέση, η κινδυνο-νοσογόνος συμπεριφορά δεν είναι κάτι αφύσικο. Αφύσικο είναι το πρόσωπο που επιζητεί να αποφύγει να πληρώσει το βαρύ τίμημα του να αποτελεί μέλος της σύγχρονης καπιταλιστικής κοινωνίας. Σήμερα όμως η ανθρωπότητα έχει την κοινωνική και πνευματική ικανότητα να δημιουργήσει μια κοινωνία ελεύθερη από πολλούς από αυτούς τους κινδύνους, ικανότητα που χρησιμοποίησε κατά τα τελευταία 100 χρόνια για να απελευθερωθεί από πάμπολλες μολυσματικές ασθένειες που μάστιζαν τις παλιές γενιές. Μια απλή όμως μικροδιακή θεωρία ασθενειών και μια μηχανιστική κοινωνική επιστήμη δεν αποτελούν το θεωρητικό ούτε το ιδεολογικό πλαίσιο μέσα στο οποίο αυτή η νέα κοινωνία μπορεί να αναπτυχθεί. Πρέπει τώρα να αρχίσουμε να κατανοούμε ότι η κοινωνία είναι πολυσύνθετη και δομημένη σύμφωνα με τις προθέσεις και τη συμπεριφορά μας, και γ' αυτό πρέπει να εξετάζουμε ενσυνείδητα τις προτεραιότητες και τα αποτελέσματα που συνεπάγεται αυτή η συμπεριφορά.

Βασική προϋπόθεση είναι να καταλάβουμε, πως και σήμερα η υγεία είναι πολιτικο-οικονομικό πρόβλημα, όπως ήταν και τον καιρό του Chadwick. Η άρνηση των περισσότερων ειδικών, που σχετίζονται με την υγεία, να δουν αυτή τη σχέση και να ενδιαφερθούν για τις επιπτώσεις του σύγχρονου καπιταλισμού στο θέμα της υγείας, είναι ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια στην καλύτερη της σήμερα. Ενώ

Gerald Gutenschwager

αυτό είναι μια ειρωνεία για τους κατοίκους των προηγμένων καπιταλιστικών κοινωνιών, είναι τραγελαφικό για τις υποανάπτυκτες χώρες που προμηθεύουν φθηνές πρώτες ύλες και εργασία για να συντηρούν την αναπτυσσόμενη καπιταλιστική οικονομία. Εκεί οι συνθήκες εκμετάλλευσης και υπερ-εκμετάλλευσης (33) συντηρούν προδοιομηχανικά μοντέλα φτώχειας, κακής διατροφής και νοσημάτων, ενώ παράλληλα προωθούν τις νέες μορφές ασθενειών που περιγράφηκαν παραπάνω. Είναι ολοφάνερο ότι μόνο μια παγκόσμια μεταβολή του κοινωνικο-οικονομικού συστήματος θα επιτρέψει να κατανοηθεί το πρόβλημα αυτό και να λυθεί με τρόπους ανάλογους με την έκταση και τις αιτίες του.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. McNeill, William H., *Plagues and Peoples*, Garden City, N.Y.: Anchor Press, 1976.
2. Navarro, Vicente, «Work, Ideology and Science: The Case of Medicine» in *International Journal of Health Services*, Vol. 10, No. 4, 1980, pp. 523-550. See also his *Medicine Under Capitalism*. New York: Neole Watson, 1978.
3. Hall, Ellen, *Inner City Health in America*, Washington, D.C.: Urban Environment Foundation, 1979. See also Robert L. Kane, et al., *The Health Gap: Medical Services and the Poor*, New York: Springer Publishing Co., 1976.
4. McKeown, Thomas, *The Role of Medicine: Dream, Image or Nemesis*, London: The Nuffield Provincial Hospitals Trust, 1976.
5. Ringen, Knut, «Edwin Chadwick, the Market Ideology and Sanitary Reform: On The Nature of the 19th Century Public Health Movement», *International Journal of Health Services*, Vol. 9, No. 1 (1979), pp. 107-120.
6. Berger, Peter and Luckmann, Thomas, *The Social Construction of Reality*. New York: Doubleday & Co., 1966.
7. Boyden, S.V. (ed.), *The Impact of Civilization on the Biology of Man*, Toronto: University of Toronto Press, 1970.
8. Kay, Geoffrey, *Development and Underdevelopment: A Marxist Analysis*, London: MacMillan Press Ltd., 1975, Chapter 5.
9. Leiss, William, *The Domination of Nature*, Boston: Beacon Press, 1974.
10. Ellul, Jacques, *The Technological Society*, New York: Vintage Books, 1964.
11. Ewan, Stuart, *Captains of Consciousness: Advertising and the Social Roots of the Consumer Culture*. New York: McGraw-Hill, 1976.
12. Duncan, Hugh Dalziel, *Symbols in Society*, New York: Oxford University Press, 1968.
13. Key, Wilson Bryan, *Subliminal Seduction: Ad Media's Manipulation of not so Innocent America*, New York: New America Library, 1974.
14. Bookchin, Murray, *The Limits of the City*, New York: Harper and Row, 1974.
15. Macpherson, C.B., *The Political Theory of Possessive Individualism: Hobbes to Locke*. London: Oxford University Press, 1962.
16. Hofstadter, Richard, *Social Darwinism in American Thought*, New York: Baziller, 1959.

Η πολιτική οικονομία της υγείας και της ασθένειας

17. «Big Brother in the Work Place», *Dollars and Sense: A Monthly Bulletin of Economic Affairs*, No. 45, March 1979, p. 17.
18. Eyer, Joseph and Sterling, Peter, «Stress-Related Mortality and Social Organization» in *The Review of Radical Political Economics*, Vol. 9, No. 1, Spring 1977, p.p. 1-44.
19. Schiller, Herbert I., *Communication and Cultural Domination*, White Plains, New York: M. E. Sharpe, Inc. 1976.
20. Blair, Swerda, «Why Dick Can't Stop Smoking: The Politics Behind Our National Addiction» in *Mother Jones*, January 1979, pp. 31-42.
21. «Women's Drug Abuse Described as Epidemic» in *St. Louis Post-Dispatch*, April 24, 1978, p. 4A. See also Waldon, I., «Increased Prescribing of Valium, Librium and Other Drugs—An Example of the Influence of Economic and Social Factors on the Practice of Medicine» in *International Journal of Health Services*, Vol. 7, No. 1, 1977.
22. McCoy, Alfred W. with Read, Cathleen B. and Adams, Leonard P. II. *The Politics of Heroin in Southeast Asia*, New York: Harper and Row, 1972.
23. Brenner, M. Harvey, *Mental Illness and the Economy*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1973.
24. Bloomfield, Gerald, *The World Automotive Industry*, Pomfret, Vt.: David and Charles, 1978.
25. «Cancer Soars Near Nukes» in *Mother Jones*, Sept./Oct. 1978, p. 10.
26. Caldicott, Dr. Helen, «Health Hazards of Nuke Power» in *The Guardian*, May 23, 1979, p. 9.
27. Shirk, Martha, «Job Site Danger» in *St. Louis Post-Dispatch*, Sept. 17, 1978, p. 1F.
28. Doyal, Lesley and Pennell, Imogen, «'Pox Britannica': Health, Medicine and Underdevelopment» in *Race and Class*, Vol. 18, No. 2, (1976), pp. 155-172. See also Turshen, Meredith, «The Impact of Colonialism on Health and Health Services in Tanzania», *International Journal of Health Services*, Vol. 7, No. 1 (1977), pp. 7-35.
29. Lappe, Frances Moore and Collins, Joseph, *Food First: Beyond the Myth of Scarcity*, Boston: Houghton Mifflin Co., 1977.
30. Williams, Roger J., *Nutrition against Disease: Environmental Prevention*, New York: Pitman Publishing Co., 1971.
31. «Ex-POWs Healthier than Peers» in *St. Louis Post-Dispatch*, Nov. 13, 1977, p. 4K.
32. Phillips, Roland L. «Role of Life Style and Dietary Habits in Risk of Cancer among Seventh Day Adventists» in *Cancer Research*, Vol. 35 (Nov. 1975), pp. 3513-22.
33. Gunder Frank, Andre, *Crisis in the Third World*, London: Holmes and Meier, 1981.