



ΜΕΝΟΥΜΕ ΣΠΙΤΙ - ΜΕΝΟΥΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΣ (;)
Η ΥΓΕΙΑ ΩΣ ΜΟΧΛΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΗΣ ΒΙΟΕΞΟΥΣΙΑΣ
ΚΑΙ ΩΣ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΑΝΑΔΥΣΗΣ ΝΕΩΝ ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΩΝ ΤΑΣΕΩΝ

ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ. ΤΜΗΜΑ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΜΕΝΟΥΜΕ ΣΠΙΤΙ - ΜΕΝΟΥΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΣ(;)

**Η ΥΓΕΙΑ ΩΣ ΜΟΧΛΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΗΣ ΒΙΟΕΞΟΥΣΙΑΣ
ΚΙ ΩΣ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΑΝΑΔΥΣΗΣ ΝΕΩΝ ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΩΝ ΤΑΣΕΩΝ**

ΠΑΝΑΓΙΩΤΙΔΗ Θ. & ΠΙΡΟΝΤΙ Π.

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΤΖΟΜΠΑΝΑΚΗΣ Α.

ΧΑΝΙΑ ΙΟΥΝΙΟΣ 2021

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ίδια η συγκρότησή μας ως υποκείμενα στις αρχές του 21ου αιώνα αλλά και ο τρόπος που αντιλαμβανόμαστε και βιώνουμε την υγειονομική κρίση του COVID-19 δεν μπορούν να ιδωθούν αποκομμένα από τη μακρά ιστορία αυτού που καλείται βιο-εξουσία. Ο 18ος αιώνας, αποτέλεσε σημαντική περίοδο καθώς με την άνθηση των επιστημών, αναδύονται νέες ηγεμονικές δυνάμεις όπως αυτή της ιατρικής. Η νέα αυτή επιστήμη, άμεσα συνυφασμένη με την βιο-πολιτική, στρέφεται στο σώμα και το χωρίζει σε υγίες και παθολογικό ψάχνοντας σημάδια παρέκκλισης για την ταξινόμησή του. Η κοινωνία βιολογικοποιείται και η εξουσία, συνομιλώντας με την γνώση, ασκείται πάνω στο επίπεδο της βιολογικής ζωής. Μέσω των “ειδικών” γεννιούνται τεχνικές και τεχνολογίες για την φροντίδα και την κυβέρνηση των σωμάτων αλλά και του πληθυσμού και διαμορφώνονται έτσι νέα προβλήματα και λύσεις από το επίπεδο των υπηρεσιών υγείας, της καθημερινότητας, τον σχεδιασμό των πόλεων αλλά και του κάθε κτιρίου ξεχωριστά. Στο παρελθόν πολλές υγειονομικές κρίσεις έχουν γίνει αφορμές για μεγάλες αλλαγές στο δομημένο περιβάλλον τόσο σε αρχιτεκτονικό όσο και σε πολεοδομικό επίπεδο. Η πανδημία της χολέρας στα μέσα του 19ου αιώνα οδήγησε στην υλοποίηση νέων συστημάτων ύδρευσης και αποχέτευσης στις περισσότερες Ευρωπαϊκές μεγαλουπόλεις. Ο Haussman, στο Παρίσι, κατέστρεψε μέρος του μεσαιωνικού ιστού με τη διάνοιξη λεωφόρων για την εξυγίανση της πόλης ενώ η εξάπλωση της φυματίωσης επηρέασε ριζικά το κίνημα του μοντερνισμού στην αρχιτεκτονική. Ο Le Corbusier ως κύριος εκφραστής του μοντερνισμού πίστευε πολύ στην έννοια της υγείας, και την εισήγαγε στη διαδικασία του σχεδιασμού του. Ο Neutra την ίδια περίπου περίοδο είχε στοχεύσει στην ενσωμάτωση της βιολογίας στο κλάδο της αρχιτεκτονικής, ονομάζοντας την διαδικασία αυτή ως *βιο-ρεαλισμό*. Στην σημερινή εποχή το ζητούμενο δεν φαίνεται να είναι αυτή καθαυτή η ταξινόμηση των πολιτών αλλά η συμβολική καθοδήγησή τους με βασικό πυλώνα την εξυπηρέτηση του κεφαλαίου. Οι ίδιοι οι πολίτες, εσωτερικεύουν τις βιο-ιατρικές αξίες που θέτουν οι βιο-επιστήμονες και

μέσω των ΜΜΕ πολιορκείται η συλλογική συνείδηση κι επιτυγχάνεται ο αυτοέλεγχος και η χειραγώγηση.

Αντίστοιχα και τώρα, με την πανδημία του Covid-19 “μένουμε σπίτι” υιοθετώντας κατά γράμμα τις εντολές των ειδικών προκειμένου να μείνουμε ασφαλείς και δεν φέρουμε καμία αντίρρηση απέναντι στην ολοκληρωτική αναστολή της ζωής μας. Αντίθετα, αποδεχόμαστε την κατάσταση εξαίρεσης ως πλέον κανονική και ψάχνουμε λύσεις να διαμορφώσουμε τις ζωές μας με βάση τα νέα δεδομένα. Αρχιτεκτονικοί διαγωνισμοί, άρθρα αλλά και σχετικές τοποθετήσεις γίνονται καθημερινά αφορμές για προβληματισμούς και συζητήσεις γύρω από τις αλλαγές που θα επέλθουν στον σχεδιασμό και την αντίληψη του χώρου. Θα δούμε ότι με το πέρας κάθε υγειονομικής κρίσης δημιουργούνται νέες αρχιτεκτονικές σκέψεις που με την σειρά τους διαμορφώνουν το δομημένο περιβάλλον. Άραγε η κρίση του Covid-19 μας φέρνει στο ξεκίνημα μιας νέας τέτοιας σχεδιαστικής εποχής;

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΩΣ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΕΞΟΥΣΙΑΣ	
1.1. Η ΑΝΑΔΥΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΛΟΓΟΥ	9
1.2. Η ΕΞΟΥΣΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΙ Η ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	11
1.2.1. ΔΟΜΕΣ ΕΞΟΥΣΙΑΣ - ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ ΣΤΗΝ ΒΙΟΕΞΟΥΣΙΑ	14
1.2.2. ΒΙΟΕΞΟΥΣΙΑ - ΚΑΘΥΠΟΤΑΞΗ ΣΩΜΑΤΩΝ/ΕΛΕΓΧΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ	16
1.2.3. Η ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΔΟΜΗΜΕΝΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	
2.1. Η ΥΓΕΙΑ ΩΣ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΑΝΑΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗΣ ΤΟΥ ΑΣΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ	25
2.2. ΤΟ ΚΙΝΗΜΑ ΤΟΥ ΜΟΝΤΕΡΝΙΣΜΟΥ	30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΒΙΟΕΞΟΥΣΙΑ ΣΗΜΕΡΑ	
3.1. Ο ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΙΓΗΣ ΠΟΛΙΤΗΣ - Η ΥΓΕΙΑ ΩΣ ΠΡΟΪΟΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ	43
3.2. ΜΜΕ ΚΑΙ ΣΥΛΛΟΓΙΚΗ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗ	47
3.3. Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΟΥ COVID-19 ΩΣ ΜΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΞΑΙΡΕΣΗΣ	49
3.3.1. ΒΙΟ-ΑΣΦΑΛΕΙΑ	52
3.3.2. ΤΟ ΠΑΝΔΗΜΙΚΟ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΤΟΥ COVID-19	53
3.3.3. Η ΑΛΛΗ ΟΨΗ ΤΟΥ ΣΥΝΘΗΜΑΤΟΣ «ΜΕΝΟΥΜΕ ΣΠΙΤΙ» - - 4 ^η ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ	54
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΕΡΕΥΝΩΝΤΑΣ ΝΕΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΣΤΗΝ ΜΕΤΑ-COVID19 ΕΠΟΧΗ	
4.1. ΤΟ ΞΕΣΠΑΣΜΑ ΤΟΥ COVID-19 ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ	57
4.1.1. ΣΥΝΕΔΡΙΑ - ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ	58
4.1.2. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ	63
4.1.3. ΠΙΝΑΚΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΩΝ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ	76
ΕΡΜΗΝΕΙΑ	83
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	89
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ	94

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κατάσταση της πανδημίας Covid-19 που ζούμε, αποτελεί σίγουρα μια πρωτόγνωρη κατάσταση για όλους. Σαστισμένοι από τον καταιγισμό μέτρων και περιορισμών που μας ασκήθηκαν. Η παρούσα ερευνητική αποσκοπεί στο να φωτίσει τους τρόπους με τους οποίους η ιατρική αλλά κι ευρύτερα τα θέματα υγείας έχουν παίξει κατασταλτικό ρόλο στην διαμόρφωση της κοινωνίας και των υποκειμένων της αλλά στο βαθμό στον οποίο σχετίζεται με χωρικούς και σχεδιαστικούς τομείς. Η εργασία αρθρώνεται σε τέσσερα κεφάλαια και βασίζεται σε φιλοσοφικές τοποθετήσεις, όπως τις διαλέξεις του Michel Foucault στο κολλέγιο της Γαλλίας και σε ιστορικά γεγονότα καταλήγοντας σε μία εκτενή ερμηνεία του πως όλα τα παραπάνω συνδέονται με την σημερινή καπιταλιστική εποχή αλλά και το αντίκτυπο που μπορεί να έχουν μετά το πέρασ κάποιας κρίσης όπως αυτή της πανδημίας του Covid-19.

Στο πρώτο κεφάλαιο περιγράφεται η ανάδυση της ιατρικής επιστήμης και του ιατρικού λόγου. Από τον 17^ο αιώνα και έπειτα ξετυλίγεται ιστορικά το πώς αυτή η επιστήμη κατακτά όλο και περισσότερο έδαφος στη συνείδηση του πληθυσμού. Προσεγγίζοντας την εποχή της νεοτερικότητας ο επιστήμονας γιατρός λόγω της γνώσης του αποκτά το κύρος να μπορεί να ρυθμίσει την κοινωνική και ηθική αυταξία. Συμβουλευόμενοι τα συγγράμματα *Η Ιστορία της Σεξουαλικότητας, Η Γέννηση της Κλινικής, Επιτήρηση και τιμωρία, Η Γέννηση της Βιο-πολιτικής*, του Foucault, αναφερόμαστε σε πρακτικές κανονικοποίησης και ταξινόμησης του πληθυσμού και το πώς η κατάσταση αυτή εξυπηρετεί συγκεκριμένα συμφέροντα πολιτικά κυρίως. Προκύπτει λοιπόν έτσι ο ορισμός της βιο-εξουσίας, μία έννοια η οποία εξηγώντας την, μας κατατοπίζει στο πως επιτυγχάνεται ο έλεγχος και η χειραγώγηση ολόκληρων μαζών πληθυσμού, με το πρόσχημα της προστασίας του βιολογικού σώματος και πληθυσμού. Προκύπτει υπό αυτές τις συνθήκες πως η γνώση, η δύναμη και η εξουσία αποτελούν αλληλένδετες διαδικασίες. Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται μια συνοπτική ανάλυση σε καταστάσεις υγειονομικών κρίσεων του παρελθόντος και πως αυτές επέφεραν αλλαγές στο δομημένο περιβάλλον. Τα προβλήματα μίας πόλης

παρομοιάζονται με αυτά μίας μηχανής και κατ'επέκταση ενός σώματος κι έτσι η ίαση αντιμετωπίζεται με αντίστοιχους τρόπους. Διαλευκαίνεται η λογική των επεμβατικών κινήσεων σε αστικούς ιστούς και πως αυτές οδηγούν στην γέννηση τάσεων και ρευμάτων όπως αυτή του μοντερνισμού. Διαλέγοντας τον *Le Corbusier* ως εκπρόσωπο του μοντερνισμού εντοπίζουμε όλες εκείνες τις τομές στην πεποίθηση του, φανερώνοντας τον ρόλο που είχε η παράμετρος της υγείας τόσο στην αρχιτεκτονική του όσο και στα σχεδιαστικά εργαλεία που δημιούργησε και πρέσβευε. Ακόμα άλλη μία σημαντική προσωπικότητα η οποία είχε την υγεία ως γνώμονα σχεδιασμού είναι ο *Richard Neutra* ο οποίος μέσα από την αρχιτεκτονική του μας δείχνει την αξία και την σημασία της υγείας στον άνθρωπο και πως το δομημένο περιβάλλον μπορεί να το πετύχει αυτό.

Στο τρίτο κεφάλαιο σκιαγραφείται για το πως έχει διαμορφωθεί η ζωή του ανθρώπου σήμερα, και πως από την επιμέλεια του κράτους, η ευθύνη της υγείας έχει μεταφερθεί στην ευθύνη του πολίτη. Γίνεται λόγος στο πως ο νεοφιλελευθερισμός και τα ΜΜΕ προωθούν αυτή τη στάση ζωής με πληροφορίες που διαμορφώνουν τον σημερινό υπεύθυνο πολίτη ασυνείδητα. Ακόμα γίνεται αναφορά στην κατάσταση εξαίρεσης του Giorgio Agamben και επεξηγείται γιατί ο άνθρωπος ως υποκείμενο επιζητά συνεχώς να επικρατεί μια συνθήκη ασφάλειας και πως το οτιδήποτε άγνωστο μπορεί να αποτελέσει κίνδυνο ή απειλή για αυτόν. Εν κατακλείδι του κεφαλαίου, τοποθετείται η χαρακτηριστική κρίση του Covid-19 και πως η ίδια μας έχει οδηγήσει σε μία μόνιμη κατάσταση εξαίρεσης που τείνει να γίνει κανονικότητα.

Στο τέταρτο κεφάλαιο ολοκληρώνεται ο συλλογικός μας κύκλος παραθέτοντας έρευνα γύρω από ανησυχίες και τοποθετήσεις της αρχιτεκτονικής κοινότητας για το πώς θα επηρεάσει η συνθήκη του Covid-19 το δομημένο περιβάλλον. Παρατηρούμε και καταγράφουμε την έντονη συζήτηση επί του θέματος και κοσκινίζουμε τους λόγους και τις τοποθετήσεις των αντίστοιχων ειδικών. Με αυτό τον τρόπο αναδύονται τρεις βασικοί άξονες σχεδιασμού οι οποίοι με την χρήση προηγμένων τεχνολογικά εργαλείων τείνουν να αλλάξουν επεμβατικά τον αστικό ιστό αλλά και ως επί το πλείστον την ζωή όπως την ξέραμε σήμερα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΩΣ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΕΞΟΥΣΙΑΣ

1.1. Η ΑΝΑΔΥΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΛΟΓΟΥ

Κατά το πέρασμα στη νεωτερικότητα, από τον 17ο αιώνα ήδη, η παραδοσιακή, θεοκρατική σκέψη τέθηκε υπό αμφισβήτηση λόγω διάφορων κοινωνικών αλλαγών, κάτι το οποίο οδήγησε σε κοσμοϊστορικές αναταραχές όπως την βιομηχανική και γαλλική επανάσταση αλλά και το κίνημα του Διαφωτισμού. Κατά την αναδιάρθρωτική αυτή περίοδο, ταχείας εκβιομηχάνισης και αστικοποίησης, αναδύονται νέες ηγεμονικές δυνάμεις οι οποίες αντικατέστησαν τις μέχρι τότε παραδοσιακές αντιλήψεις και εξουσιαστικές πρακτικές. Μια από αυτές υπήρξε και η ιατρική. Η νέα αυτή επιστήμη στρέφεται στο σώμα, το ανατέμνει και το τεμαχίζει προσπαθώντας να εντοπίσει σημάδια παρέκκλισης ώστε να ορίσει τα κριτήρια κατηγοριοποίησης και ταξινόμησης του. Στις απαρχές της νεωτερικότητας, η επιστήμη της ιατρικής αποτέλεσε τον πυρήνα παραγωγής μιας σειράς πρακτικών και ιδεολογιών που θεωρούσαν το σώμα ως δυνητικά νοσηρό το οποίο χρειαζόταν “θεραπεία” όπου θεραπεία ισούταν με κανονικοποίηση. Οι λόγοι για το υγιές/νοσηρό ήταν λόγοι για το κανονικό και μη.

Η πεποίθηση ότι η παρέκκλιση είχε να κάνει με το σώμα είχε ως συνέπεια έντονες κοινωνικές αντιπαραθέσεις καθώς αντικατοπτρίζονταν άνισες κατανομές ισχύος. Αυτό σήμαινε ότι τα σώματα αντιπαρέρχονταν μεταξύ κοινωνικών σχέσεων και εξουσιαστικών δυνάμενων ενώ ομάδες κοινωνικά ισχυρών αναλαμβάνουν να τα ερμηνεύσουν, να τους αποδώσουν πολιτισμικές ερμηνείες και ταξινομώντας τα να τους επιβάλλουν περιορισμούς και απαγορεύσεις¹. Σε αυτό το πλαίσιο αποκλείονταν όλες οι μη αναπαραγωγικές και η μη γενετήσιες σεξουαλικότητες η ακόμα ποινικοποιούνταν.

¹ Μακρυνιώτη, Δ. 2004. *Τα όρια του σώματος, διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα: Νήσος, σ. 11-15.

Στο τέλος του 19^{ου} αιώνα η ιατρική αρχίζει να επηρεάζεται από τις κοινωνικές αλλαγές της εποχής. Υπό τα πλαίσια αυτά, ανέρχεται στην επιφάνεια η ταυτότητα του *επαγγελματία γιατρού*. Ο επαγγελματίας γιατρός αποκτά καταξιωμένη θέση στην κοινωνία και είναι σε θέση να διατυπώνει ισχυρισμούς πάνω σε διάφορα ζητήματα ως ασθεντία. Επιπρόσθετα είχε την δυνατότητα καριέρας και ένταξης σε μια εκτεταμένη αγορά με την προϋπόθεση να είναι σε θέση να ανταπεξέλθει στις ανταγωνιστικού και συγκρουσιακού τύπου απαιτήσεις του χώρου. Επικρατέστερο μέσο για να το πετύχει αυτό, ήταν η εκπόνηση ερευνών και οι δημοσιεύσεις τους. Ήδη από το 1700 κυκλοφορούν έντυπα με γνώσεις ιατρικής και συμβουλές ενώ προς το τέλος του ίδιου αιώνα εντοπίζονται πολυάριθμα δημοσιεύματα με άρθρα, μονογραφίες και κριτικές που πραγματεύονται ζητήματα σεξουαλικότητας. Μέχρι τις αρχές του 1900 γίνεται εκτεταμένος λόγος για διαστροφές, διαταραχές, ηθική, υγιεινή, σεξουαλική αγωγή, ψυχολογία κ.α. Στις αφηγηματικές αυτές πρακτικές, η εξουσία συνομιλεί με την γνώση. Οι ασθεντίες της κάθε επιστήμης παρουσιάζονται ως “ειδικοί” και μονοπωλούν την προσπέλαση στην γνώση.

Υπό το πρίσμα της επαγγελματοποίησης τους αλλά και με στόχο την νομιμοποίηση και κατοχύρωση των ερευνών τους, τόσο οι γιατροί όσο κι οι σεξολόγοι, επινόησαν και έφεραν στην πράξη διάφορες ερευνητικές μεθόδους. Τέτοια ήταν και η ακρόαση του ασθενούς μέσω της οποίας ο γιατρός μπορούσε να εντοπίσει την πάθηση την οποία και καθιστούσε ως αντικείμενο μελέτης. Συνακόλουθα, οι αφηγήσεις γινόντουσαν τεκμήρια για τις θεωρήσεις του “ειδικού”, αναδιατυπώνονταν και δημοσιεύονταν ως *ιατρικός λόγος*. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι ασθενείς και οι *ειδικοί* της περιόδου εκείνης προέρχονταν κυρίως από ανώτερα και μεσαία κοινωνικά στρώματα. Αυτό έχει ως επακόλουθο οι θεωρίες που γράφτηκαν να προκύπτουν ως επί το πλείστον από τους προβληματισμούς και τα βιώματα μιας συγκεκριμένης ομάδας ανθρώπων².

² Goldberg, A. 2001. «Psychiatry and the Making of Sexual Identity», *Journal of the History of Sexuality*, University of Texas, τχ 10, σ. 566-568.

Το δίπολο γιατρός-ασθενής ως πολίτες ίδιας κοινωνικής αναγνωσιμότητας αποτελούσαν καθρέφτη ο ένας του άλλου, μοιραζόντουσαν κοινές ανησυχίες ενώ συνήθως βίωναν τους ίδιους φόβους και άγχη. Το ιατρικό βλέμμα που ήταν κατά την πλειοψηφία ανδρικό, ετεροφυλόφιλο και υψηλού οικονομικού και κοινωνικού επιπέδου προσπαθεί να κανικοποιήσει τα υποκείμενα. Έχοντας πλέον κυρίαρχο λόγο στην κοινωνία, είναι σε θέση να ρυθμίσουν την ηθική και την κοινωνική ευταξία αναλαμβάνοντας την διαφύλαξη και την προάσπιση των συμφερόντων της τάξης στην οποία ανήκαν. Με αυτό τον τρόπο ασκούν μια ιδιότυπη μορφή εξουσίας την οποία ο M.Foucault αργότερα ονομάζει βιο-εξουσία. Το νεωτερικό κράτος πλέον, διείσδυσε στα σώματα και παρήγαγε αλήθειες γι' αυτά ώστε να τα ελέγχει και να τα εξουσιάζει. Κάθε λογής ειδικοί και επαγγελματίες όπως ψυχίατροι, γιατροί και παιδαγωγοί θεσπίζονται ως βασικοί εκπρόσωποι αυτού του έργου^{3,4}. Κατά τον τρόπο αυτό, η ιατρική που νοσηματοδοτήθηκε κατά την ανάδυσή της ως απελευθερωτικός θεσμός καταλήγει να μετουσιώνεται σε πειθαρχικό εργαλείο.

1.2. Η ΕΞΟΥΣΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΙ Η ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Ο Michel Foucault στο έργο του *Η ιστορία της σεξουαλικότητας*⁵ ξεκινώντας με την άποψη ότι ο λόγος δεν αποτελεί αμερόληπτο και ουδέτερο μέσο της πραγματικότητας, αλλά αποτελεί κομβικό εργαλείο για την περιγραφή νοημάτων, υποστηρίζει ότι οι τρόποι με τους οποίους χρησιμοποιούνται οι λέξεις είναι κοινωνικά και πολιτισμικά προσδιορισμένοι. Οι λέξεις εντάσσονται σε λόγους *discourses* οι οποίοι τέμνονται από σχέσεις εξουσίας και πρακτικές οργάνωσης των κοινωνιών.

³ Laqueur, T. 2003. *Κατασκευάζοντας το φύλο, Σώμα και Κοινωνικό φύλο από τους αρχαίους Έλληνες έως τον Φρόιντ*, μτφ Π. Μαρκέτου, Αθήνα: Πολύτροπον.

⁴ Laqueur, T. 2006. *Οι κατά μόνας ηδονές, πολιτισμική ιστορία του αναντιστισμού*, μτφ Π. Μαρκέτου, Αθήνα: Νεφέλη.

⁵ Foucault, M. 2011. *Ιστορία της σεξουαλικότητας, η βούληση για γνώση*, Αθήνα: Πλέθρον, σ. 38.

Έτσι, οι λέξεις *γυναίκα* και *άνδρας* και η κατάλληλη σε αυτές σεξουαλικότητα που αποδόθηκε κατά την περίοδο του Διαφωτισμού και παγιώθηκε σε λόγους της ιατρικής του 19ου αιώνα, δεν προσλαμβάνονται ως βιολογικοί αλλά ως γλωσσικοί προσδιορισμοί. Οι σεξουαλικές ταυτότητες θεωρήθηκαν αποτέλεσμα αυτών των λόγων οι οποίοι είχαν ως στόχο την εγκαθίδρυση μιας κυβερνητικής πολιτικής για την διαχείριση του πληθυσμού. Κύριος προβληματισμός του M. Foucault αποτέλεσε η σχέση σεξουαλικότητας και εξουσίας. Η διαφύλαξη του σώματος και της υγιούς αναπαραγωγής του αποτελεί προτροπή της πολιτικής της ηγεμονικής τάξης που προέκυψε από την έξαρση των ιατρικών λόγων της εποχής.

Οποιαδήποτε παρέκκλιση από την πολιτική αυτή, περιθωριοποιούνταν και στοχοποιούνταν ως κάτι το ανεπιθύμητο, ενοχλητικό και επικίνδυνο. Τους λόγους γύρω από το σεξ τους συνδέει με τον καπιταλισμό ο οποίος θέλει υποκείμενα αφοσιωμένα στην εργασία και τον πολλαπλασιασμό. Στο έργο αυτό, το σεξ γίνεται αντικείμενο έρευνας και διαχείρισης καταλήγοντας στην επιτήρηση και την αστυνόμευσή του⁶. Η παθολογικοποίηση της σεξουαλικότητας έχει άμεση σύνδεση με την νεωτερικότητα. Τον 19^ο αιώνα εισάγεται στον Ευρωπαϊκό λόγο ο όρος διαστροφή⁷ ο οποίος κάνει αποκλειστική αναφορά στην σεξουαλικότητα και στέκεται σε σεξουαλικές συμπεριφορές διαφορετικές από τις “κανονικές”. Τέτοιες συμπεριφορές χαρακτηρίζονται ως μη κοινωνικά αποδεκτές καθώς θεωρούνται απειλητικές, διαταραγμένες, και συνδέονται με διανοητικές και άλλες παθήσεις. Η ενασχόληση με την σεξουαλικότητα ως ειδική κατηγορία, δύναται να φέρει στην επιφάνεια κοινωνικές δομές, σχέσεις εξουσίας, ιεραρχίες, πρακτικές σχηματισμού των κοινωνικών και ατομικών ταυτοτήτων καθώς και την ανάδειξη του δίπολου λόγος-πρακτική.

⁶ Αλεξιάς, Γ. 2000. *Λόγος περί ζωής και θανάτου η ιατρική πράξη ως μορφή κοινωνικής αλληλόδρασης στις μονάδες εντατικής θεραπείας*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, σ. 43-56.

⁷ Schaffner, K.A. 2012. *Modernism and Perversion, Sexual Deviance in Sexology and Literature, 1851-1930*, London: Palgrave Macmillan, 2012. (Όπως αναφέρει η Schaffner, στην Αγγλική γλώσσα ο όρος Perversion προέρχεται από τον Λατινικό Pervetere που θα πει «αναποδογυρίζω», «ανακατευθύνω», «ανατρέπω»).

Ως πηγές της συγκεκριμένης ηγεμονικής δύναμης ορίζει επιστήμες όπως αυτές της ψυχιατρικής και της ιατρικής. Στην θεωρία του, η ιατρική και οι αντίστοιχοι κλάδοι της μετατράπηκαν σε θεσμούς κοινωνικού έλεγχου και συγκρότησης της σεξουαλικότητας διάμεσου λογοθετών διαδικασιών που ξεχώριζαν την αρμόζουσα σεξουαλικότητα⁸. Η αλληλεπίδραση τους είναι αποτέλεσμα μιας κοινωνικά προσδιορισμένης σχέσης/πλαισίου όπου τα μέλη της υπακούουν στην ίδια λογική. Στο πλαίσιο αυτό, η εξουσία εμπεριέχεται στη γνώση και όχι στα υποκείμενα⁹.

Σε ένα άλλο πολύ σημαντικό έργο του, *Η γέννηση της κλινικής*¹⁰, ο Foucault, διατύπωσε τη διαμόρφωση ενός πλέγματος ιατρικής σκέψης το οποίο έδωσε την βάση για να μετατραπεί η ιατρική σε μορφή άσκησης βίο-πολιτικής εξουσίας πάνω στον πληθυσμό. Κάνοντας κριτική στην θετικιστική γνώμη για τις επιστήμες του Διαφωτισμού, θεωρεί την ιατρική ως γνώση που αφορά τις πρακτικές εξουσίας. Η βασική ιδέα του Foucault είναι ότι η ευρύτερη πρόσβαση στην γνώση έδωσε στους γιατρούς την δύναμη να επιβληθούν θέτοντας δίπολα όπως αρρώστια/υγεία, φυσιολογικό/παθολογικό. Η πρακτική αυτή στηριζόμενη στην ανατομία (κλινικό βλέμμα) εστιάζει στα σώματα, τα παρατηρεί και τα ανακατασκευάζει¹¹. Ταυτόχρονα, τονίζει ότι η εξουσία δεν είναι μια μονόδρομη διαδικασία στην οποία μια ηγεμονική δύναμη ασκεί εξουσία σε μεμονωμένα υποκείμενα τα οποία την δέχονται άκριτα και παθητικά. Η επιστήμη ως εξουσιαστικός λόγος, διαμορφώνεται σε ένα σχεσιακό πλαίσιο εντός του οποίου το υποκείμενο και το αντικείμενο της εξουσίας συναντώνται και αλληλεπιδρώντας διαμορφώνεται το ένα από το άλλο. Η σχέση που περιγράφηκε είναι αποτέλεσμα ενός κοινωνικά προσδιορισμένου πλαισίου όπου όλα τα μέλη που ζουν σε ξαναμοιράζονται την ίδια λογική. Αναδεικνύεται έτσι ότι η εξουσία δεν εμπεριέχεται στα ίδια τα υποκείμενα αλλά στη γνώση που παράγουν¹².

⁸ Foucault, M. 2011. *Ιστορία της σεξουαλικότητας, η βούληση για γνώση*, Αθήνα: Πλέθρον, σ. 129.

⁹ Αλεξιάς, Γ. 2000. *Λόγος περί ζωής και θανάτου η ιατρική πράξη ως μορφή κοινωνικής αλληλόδρασης στις μονάδες εντατικής θεραπείας*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, σ. 151.

¹⁰ Ο.π., σ. 99.

¹¹ Ο.π., σ. 107.

¹² Ο.π., σ. 151.

Η θεωρία του Foucault προσπαθεί να φωτίσει την διαλεκτική σχέση ανάμεσα στο δίπολο φυσιολογικό/παθολογικό και τις κοινωνικές, πολιτικές, οικονομικές συνθήκες, τις παγιωμένες πρακτικές, τους θεσμούς, τους λογούς και τους χαρακτηρισμούς¹³. Υποστηρίζει, λοιπόν, ότι η υποκειμενικότητα κατασκευάζεται λογοθετικά, μέσω της εξουσίας.

1.2.1. ΔΟΜΕΣ ΕΞΟΥΣΙΑΣ - ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ ΣΤΗΝ ΒΙΟΕΞΟΥΣΙΑ

Μετά το έργο του Foucault¹⁴ η σκέψη γύρω από θέματα εξουσίας αλλάζει δραματικά. Σε αυτό διατρέχονται ιστορικά οι δομές εξουσίας, όχι όμως υπό την λογική μιας κάθετης ιεραρχικής δομής αλλά ως ένα σχεσιακό μοντέλο. Η μελέτη αυτή δεν θέτει στο επίκεντρό της την υποταγή των υποκειμένων στην κυρίαρχη ηγεμονία αλλά τον τρόπο με τον οποίο οι σχέσεις πειθάρχησης και καθυπόταξης παράγουν υπηκόους. Η τάξη φαίνεται να είναι το κύριο εργαλείο κατασκευής τους. Η σημασία της, στο έργο του Foucault, αποστασιοποιείται από την έννοια του οικονομικού διαχωρισμού της κοινωνίας χρησιμοποιώντας την ταξί-νομική, ελεγκτική και οροθετική λειτουργία. Στόχος αυτής της λειτουργίας είναι ο σωφρονισμός των ατόμων με τα προσδιοριστικά χαρακτηριστικά που τους αποδίδει η εξουσία.

Τα παλιότερα χρόνια η εξουσία βρίσκονταν στα χέρια του μονάρχη ο οποίος ασκούσε την δύναμή του με την ζωή και τον θάνατο. Προκειμένου να προστατευθεί είχε το δικαίωμα να πάρει την ζωή οποιουδήποτε θεωρούσε ως “απειλή”. Η ιδιότητα αυτή, κυρίως από το 18^ο αιώνα και έπειτα, μεταβιβάζεται σταδιακά στο κράτος αναλαμβάνοντας την διαχείριση αλλά και την προστασία της ζωής των πολιτών του.

¹³ Μακρυνιώτη, Δ. 2004. *Τα όρια του σώματος, διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα: Νήσος, σ. 16, 17.

¹⁴ Foucault, M. 2011. *Ιστορία της σεξουαλικότητας, η βούληση για γνώση*, Αθήνα: Πλέθρον, σ. 131-143.

Η ανάδυση της νέας αυτής κυβερνητικής μορφής ξεχώριζε από την προηγούμενη λόγω του θετικού, διορθωτικού και ομαλοποιητικού της χαρακτήρα αλλά και λόγω του σκοπού της ο οποίος πλέον πλαισιώνεται γύρω από θέματα προστασίας του συνόλου, προσπαθώντας να προστατέψει τον πληθυσμό της, να τον πληθύνει, να βελτιώσει τα επίπεδα υγείας, γνώσης και τάξης του αλλά και να αυξάνει την οικονομική του δύναμη^{15,16,17}. Η εξουσία ασκείται πλέον στο επίπεδο της βιολογικής ζωής, της φυλής του είδους, και των μαζικών φαινομένων¹⁸.

Ο τύπος της εξουσίας που λειτουργεί επαυξητικά, προτρεπτικά και ενισχυτικά, ασκώντας επιτήρηση και έλεγχο στα βιολογικά φαινόμενα βασιζόμενος στην συσσωρευμένη γνώση για αυτά και παρεμβαίνοντας οργανωτικά, διαχειριστικά και ρυθμιστικά τόσο στη συλλογική όσο και στην ατομική ζωή των πολιτών της προστατεύοντάς την από την αρρώστια και τον θάνατο, αποκαλείται από τον Foucault *Βιο-εξουσία*. Η εξουσιαστική αυτή μορφή επιστρατεύτηκε ως ένα αποτελεσματικό εργαλείο για την οικονομική κυρίως διευθέτηση της δημογραφικής έκρηξης του 18ου αιώνα αλλά και τις κοινωνικές μεταβολές που το συνόδευαν.

Το πλαίσιο ανάπτυξης της ζωής, παραπέμπει σε θέματα νοσηρότητας, προβλήματα δημόσιας υγιεινής, μέτρα για ιατρική περίθαλψη, ζητήματα ασφάλειας και διαχείριση γεωγραφικών και περιβαλλοντολογικών ζητημάτων^{19,20}. Το κράτος οφείλει να εγγυηθεί την ομαλή λειτουργία της ζωής κάτω από αυτά τα πλαίσια και μέσω της βιο-εξουσίας και των βελτιωτικών υποσχέσεων της μπορεί να εγγυηθεί συνθήκες όπως ευζωία και μακροζωία καθιστώντας τον πληθυσμό αποδοτικό, αποτελεσματικό και ικανό να ενσωματωθεί στο παραγωγικό σύστημα του κράτους.

¹⁵ Foucault, M. 1980. «*The Politics of Health in the Eighteenth Century*», C. Gordon, Power/Knowledge, NY: Pantheon Books, σ. 166-182.

¹⁶ Foucault, M. (1976), 1980. *Ιστορία της Σεξουαλικότητας*, τόμος I, Αθήνα: Ράππας, κεφ. 5.

¹⁷ Foucault, M. (1975), 1989. *Επιτήρηση και Τιμωρία: Η Γέννηση της Φυλακής*, Αθήνα: Ράππας, κεφ. 2.

¹⁸ Foucault, M. (1976), 1980. *Ιστορία της Σεξουαλικότητας*, τόμος I, Αθήνα: Ράππας, κεφ. 5.

¹⁹ Ο.π., κεφ. 5.

²⁰ Foucault, M. 1980. *The Politics of Health in the Eighteenth Century*, C. Gordon, Power/Knowledge, NY: Pantheon Books, σ. 166-182.

1.2.2. ΒΙΟΕΞΟΥΣΙΑ -

ΚΑΘΥΠΟΤΑΞΗ ΣΩΜΑΤΩΝ/ΕΛΕΓΧΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

Η διοχέτευση της βιο-εξουσίας επιτυγχάνεται στο κοινωνικό φάσμα με δύο τρόπους που συμπληρώνουν ο ένας τον άλλον εξασφαλίζοντας τον σκοπό της, την πειθαρχία και την βιο-πολιτική. Δύο έννοιες που δεν είναι ασύνδετες μεταξύ τους αλλά αλληλοσυμπληρώνονται μέσω ενδιάμεσων μορφών από σχέσεις²¹.

Η δομή στο σχεσιακό μοντέλο εξουσίας ιεραρχείται με την κατανομή και την ταξινόμηση των υποκειμένων στον χώρο. Αυτή συντελείται μέσω της πειθαρχίας δίνοντας υλική υπόσταση στην επιτήρηση. Όσον αφορά την πειθαρχία, η οποία ιστορικά προηγείται, στοχεύει στον έλεγχο και την διαχείριση των σωμάτων με σκοπό την μεγαλύτερη καταδυνάστευσή τους και την εξάλειψη των αντιστάσεων τους²². Τοποθετεί στο επίκεντρο το *σώμα-μηχανή* και ρυθμίζει τον τρόπο που θα ντυθεί, την αύξηση των ικανοτήτων του, την απόσπαση των δυνάμεων του, την υπακοή του και συνακόλουθα την ένταξή του σε πληθώρα οικονομικών και αποτελεσματικών πρακτικών ελέγχου. Παραδείγματα τέτοιων πρακτικών αποτέλεσαν οι περίφραχτοι χώροι όπως μοναστήρια, στρατώνες, οικοτροφεία και εργοστάσια τα οποία πέρα από την μετατροπή κλίμακας προάγουν κι έναν καινοτόμο τρόπο ελέγχου, τον εγκλεισμό. Οι χώροι αυτοί χαρακτηρίζονται από τέσσερα στοιχεία: την περίφραξη, τον εντοπισμό και έλεγχο, τον κανόνα των λειτουργικών θέσεων και την στοίχιση των υποκειμένων σε σειρά. Ενώ η περίφραξη μοιάζει αναφαίρετο στοιχείο του πειθαρχικού χώρου, στην Φουκωική έρευνα, προβάδισμα παίρνουν τα άλλα τρία χαρακτηριστικά. Αυτό αποτυπώνεται με χαρακτηριστικό τρόπο στην μετάλλαξη του νοσοκομειακού χώρου και ειδικότερα στα ναυτικά και στρατιωτικά νοσοκομεία.

²¹ Kelly, M. 2004. *Racism, Nationalism and Biopolitics: Foucault's Society Must Be Defended*, σ. 58-70.

²² Foucault, M. (1975), 1989. *Επιτήρηση και Τιμωρία: Η Γέννηση της Φυλακής*, Αθήνα: Ράππας, κεφ. 2.

Η κατανομή και καταγραφή των ασθενειών ή αντίστοιχα η επιτήρηση αυτών, είναι συνδεδεμένες με ελέγχους όπως η καταμέτρηση των νοσούντων, η σύσταση μητρώων σχετικά με θανάτους, εξαφανίσεις και ιάσεις, η εύρεση των λιποτακτών μέσω των στρατιωτικών στατιστικών αλλά και η καταγραφή του επισιτισμού και των φαρμάκων. Με τον τρόπο αυτόν προάγεται στις δομές των χωρών θεραπείας ένας γραφειοκρατικός μηχανισμός διοικητικού και πολιτικού έλεγχου ο οποίος ταξι-νομεί και εξατομικεύει τα σώματα. Όλα τα προαναφερθέντα γνωρίσματα της πειθαρχικής κοινωνίας συνυπάρχουν σε ένα αρχιτεκτόνημα. Οι εξουσιαστικές σχέσεις ιεραρχημένες μέσω της ταξινόμησης και η μετουσίωσή τους στα παραπάνω στοιχεία της πειθαρχικής επιτήρησης αποτυπώνονται σε χωρικές σχέσεις, στον τύπο και το καλούπι του πανοπτικού²³ (ε.1). Όλες οι χωρικές σχέσεις έχουν κατοχυρωθεί από το άθροισμα εξουσιαστικών διεργασιών, που σχετίζονται πιο στοχευμένα με τον επιστημονικό κλάδο της ανατομικό-πολιτικής του ανθρώπινου σώματος^{24,25,26}.

Ο Β' Παγκόσμιος Πόλεμος σηματοδότησε την αρχή του μετασχηματισμού του πειθαρχικού συστήματος εξουσίας σε βιο-πολιτική διαχείριση του πληθυσμού. Στα επόμενα έτη αναδύεται η κοινωνική ανάγκη για παραπάνω ελευθερία και ήδη από το 1970 συνδυαστικά με την τεχνολογική έκρηξη που σημειώνεται, ο κόσμος δεν είναι πια ίδιος. Αυτό αντικατοπτρίζεται στις μεταβολές του τρόπου άσκησης της εξουσίας από την πειθαρχία στον έλεγχο, στην αναπαραγωγή και την συσσώρευση του κεφαλαίου, από τον εθνικοποιημένο στον διεθνοποιημένο καπιταλισμό και στην πόλη, από την πόλη των ζωνών στην πόλη των θυλάκων.

Η αλλαγή του πειθαρχικού συστήματος εξουσίας γίνεται εμφανής πρωτίστως στην κρίση των θεσμών του, το σχολείο, την οικογένεια, το εργοστάσιο, τον στρατό.

²³ Ο.π., κεφ. 2.

²⁴ Rose, N. & Miller, P. 1992. «Political Power beyond the State: Problematics of Government», *The British Journal of Sociology*, τχ 43, σ. 173-205.

²⁵ Foucault, M. 2007. *Εξουσία, γνώση και ηθική*, μτφρ. Ζ. Σαρίκας, Αθήνα: Ύψιλον. σ. 23.

²⁶ Foucault, M. 2012. *Η γέννηση της βιοπολιτικής: Παραδόσεις στο Κολέγιο της Γαλλίας*, μτφρ. Βασίλης Πατσογιάννης, Αθήνα: Πλέθρον



ε.1 πανόπτικον του Bentham

Η καινούργια μέθοδος οργάνωσης του ελέγχου και της κοινωνίας εγκαθίσταται ως εξέλιξη της πειθάρχησης και όχι ως αποτέλεσμα σύγκρουσης. Η βιο-πολιτική αντλεί πληροφορίες από τις βιολογικές διαδικασίες που χαρακτηρίζουν τον πληθυσμό και τις συνθήκες που διευκολύνουν την ανάπτυξή του. Τοποθετεί στο επίκεντρο το *σώμα-είδος*, δηλαδή το υλικό σώμα, το οποίο έχει περάσει από τις διαδικασίες της μηχανικής της ζωής και πάνω στο οποίο μπορεί να στηριχτεί το σύνολο των βιολογικών διεργασιών, όπως οι θάνατοι, οι γεννήσεις, διάρκεια της ζωής, τα επίπεδα υγείας αλλά και ευρύτερα το σύνολο των συνθηκών που επηρεάζουν την ποικιλομορφία των παραπάνω διαδικασιών. Οι διαδικασίες αυτές γίνονται μέσω μιας συγκεκριμένης ακολουθίας από ένα σύνολο ρυθμιστικών ελέγχων και επεμβάσεων, και αυτό ονομάζεται βιο-πολιτική των πλυθησμών^{27,28,29}.

²⁷ Ο.π.

²⁸ Rose, N. & Miller, P. 1992. «*Political Power beyond the State: Problematics of Government*», *The British Journal of Sociology*, τχ 43, σ. 173-205

²⁹ Foucault, M. 2007. *Εξουσία, γνώση και ηθική*, μτφρ. Ζ. Σαρίκας, Αθήνα: Ύψιλον. σ. 23.

Η λογική με την οποία επενέβαιναν στα σώματα οι πειθαρχικές διαδικασίες ήταν ομογενοποιητικού τύπου καθώς αναφέρονταν σε κλειστά συστήματα. Στη νέα περίοδο που αναδύθηκε ο έλεγχος υφίσταται ριζική μεταβολή: συναντάται πιο συχνά στον ανοιχτό χώρο και έχει στόχο τις πληροφορίες. Τα άτομα ως φορείς πληροφοριών τίθενται σε μόνιμο έλεγχο εντός και εκτός των χωρικών ορίων που θέτει ο εκάστοτε θεσμός.

Σε αντίθεση με την πειθαρχική κοινωνία, αυτή του έλεγχου δεν αποτελείται από στερημένα σώματα καθώς έχουν αμέριστη ελευθέρια έκφρασης της ατομικότητάς τους, φροντίζοντας όμως μέσω του ελέγχου να εκδηλώνεται εντός κοινωνικά αποδεκτών πλαισίων. Παρά το γεγονός ότι στη στερεή φάση της νεωτερικότητας³⁰ στόχος ήταν η διαμόρφωση ενός σώματος-υποκείμενου (εργάτης, στρατιώτης κτλ.), στη ρευστή της φάση το σώμα έχει απελευθερωθεί από την υποχρέωση αυτή, έχοντας όμως αποδεχτεί ότι οποιαδήποτε στιγμή μπορεί να είναι ανιχνεύσιμο. Ταυτόχρονα, διακρίνεται η εσωτερίκευση του έλεγχου μέσα στο υποκείμενο το ίδιο, γεγονός που οδηγεί στην στον αυτοεγκλεισμό και την απομόνωση λόγω του φόβου που υπάρχει για το έξω.

Αυτής της μορφής η βιο-εξουσία, χωρίς αμφιβολία, αποτέλεσε ένα σημαντικό στάδιο για την ανάπτυξη του καπιταλισμού, που δεν ήταν μέχρι τότε σε θέση να σταθεροποιηθεί³¹. Η βιολογικοποίηση της κοινωνίας, ως φαινόμενο της βιο-εξουσίας, συνδέεται με την δυνατότητα του ιατρικού λόγου να παράγει αρχές ταξινόμησης, ιεραρχίας, διάκρισης, νομιμοποίησης και καθορισμού των πληθυσμιακών πολιτικών.

³⁰ Bauman, Z. «*Social Issues of Law and Order*», *British Journal of Criminology*, τχ. 40, σ. 205-221.

(Ο Bauman με τους όρους στέρεη και ρευστή νεωτερικότητα αναφέρεται σε δύο διαδοχικές ιστορικές περιόδους οι οποίες αντιστοιχούν στην εποχή μετά τη Βιομηχανική Επανάσταση και στην εποχή μετά τις τελευταίες δεκαετίες του 20ού αιώνα. Ο Bauman χρησιμοποιεί αυτούς τους ορούς αντί για νεωτερικότητα/μετανεωτερικότητα ώστε να τονίσει τη ταυτόχρονη συνέχεια και ασυνέχεια των δύο περιόδων. Περισσότερο πρόκειται για μια μεταβολή καθώς το ρευστό είναι μεν η αντίθετη έννοια από το στερεό/συμπαγές αλλά ταυτόχρονα αποτελούν μέρος της ίδιας χημικής αντίδρασης/διεργασίας.).

³¹ Foucault, M. 2007. *Εξουσία, γνώση και ηθική*, μτφρ. Ζ. Σαρίκας, Αθήνα: Ύψιλον. σ. 23.

Οι ενέργειες έλεγχου και διαχείρισης του συλλογικού σώματος μετουσιώνονται με κανόνες και νόμους και εφαρμόζονται μέσω των θεσμών. Όσο πιο πολύ αναδεικνύουν τις κυρίαρχες αξίες και όσο περισσότερο αποτελεσματικές είναι οι πρακτικές αυτές ως προς τον στόχο τους, τόσο πιο πολύ η ατομική συνείδηση ταυτίζεται μαζί τους και μετατρέπονται σε “ατομική επιλογή”. Η αυτό-πειθάρχηση σώματος και μυαλού αντικατοπτρίζει την εγκαθίδρυση της βιο-εξουσίας στη συνείδηση του βιολογικού πολίτη. Τέλος, όσο πιο εσωτερικευμένη είναι η βιο-εξουσία, τόσο ομαλότερα γίνεται η μαζική χειραγώγηση.

1.2.3. Η ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ Η ΙΑΤΡΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο νέος τρόπος οργάνωσης της ζωής προώθησε τον *homo economicus*, ένα ιδανικό πρότυπο ανθρώπου, που θα έπρεπε να είναι συνεχώς εργασιακά διαθέσιμος, υπάκουος, οικονομικά παραγωγικός, απολύτως υγιής και αποδεδειγμένος από την γη³². Υπό το πρίσμα αυτό των μετασχηματισμών, οι απόψεις της κοινωνίας σχετικά με την ηθική, τα εργατικά δικαιώματα, την υγεία, την ασθένεια και την σημασία του σώματος επηρεάστηκαν και αυτά. Η αντίληψη για το σώμα που είχε επικρατήσει από τις λογικές έλεγχου και πειθάρχησης των υποκειμένων, καθιστούσε την αποδοτικότητα της εργασίας και την παραγωγικότητα της οικονομίας ως τις σημαντικότερες κοινωνικές αξίες^{33,34}.

Όπως είδαμε μέσω των εννοιών της βιο-εξουσίας και της βιο-πολιτικής, ο Foucault, εξηγεί την μετατροπή του νοσοκομείου σε “ιατρική μηχανή”.

³² Bell, D. 1999. *Ο Πολιτισμός της Μεταβιομηχανικής Δύσης*, Αθήνα: Νεφέλη, 1999.

³³ Αλεξίου, Θ. 1999. *Μισθωτή Εργασία και Κοινωνικός Αποκλεισμός*, 69: σ. 23-52.

³⁴ Foucault, M. 2012. *Η γέννηση της κλινικής*, μτφρ. Κ. Καψαμπέλη, Αθήνα: Νήσος..

Η ιατρικοποίηση του νοσοκομείου και η εγκαθίδρυση της ιατρικής επιστήμης ως μέσο κοινωνικού έλεγχου έχει αντίκτυπο τόσο στην δημόσια σφαίρα όσο και σε κάποια κομμάτια της ιδιωτικής ζωής, όπως παρεμβάσεις επί του σώματος ή διατροφικές οδηγίες³⁵.

Ανά τους αιώνες, κάποιες πολιτικές και κοινωνικές εξελίξεις είχαν ως αποτέλεσμα την δημιουργία μιας ομάδας επενδυτών και εμπόρων που στόχευαν στην απόκτηση υψηλού πλούτου και στην επέκταση της ισχύος τους. Με το πέρασμα του χρόνου έγινε σαφές ότι η συσσώρευση του οικονομικού πλούτου και η συστηματική παραγωγή είχαν σχέση εξάρτησης με την αγοραστική ικανότητα του δυναμικού εργασίας που απασχολούνταν στα εργοστάσια των πόλεων³⁶. Ως αποτέλεσμα υπήρξε η μαζική εγκατάσταση του αγροτικού πλήθους σε μεγάλα αστικά κέντρα και η εκδήλωση ενδιαφέροντος από τους ιατρικούς βιομήχανους για την υγεία του πληθυσμού, με δεδομένο πάντα ότι η αγοραστική δυνατότητα τους προέκυπτε από παράγοντες όπως την διατήρηση του ποσοστού θνησιμότητας σε χαμηλά επίπεδα, την εμφάνιση επιδημιών, τον πολλαπλασιασμό των εργατικών χεριών ή διαφόρων λογής υγειονομικούς ελέγχους³⁷. Επομένως, το επενδυτικό κεφάλαιο θέτει στο επίκεντρο του την περίθαλψη και την υγεία των εργατικών αυτών στρωμάτων, αφού λάμβανε γιγάντιες οικονομικές εισπράξεις από την αξιοποίηση των σωμάτων τους, ορίζοντας έτσι την υγεία ως ύψιστης σημασίας κοινωνικό αγαθό³⁸. Μέσα σε αυτά τα πλαίσια, η βελτίωση του θεσμού της δημόσιας υγείας κρίθηκε αναγκαία, η οποία αργότερα λειτούργησε κι αυτή με την σειρά της ως μια ακόμα στρατηγική για τον έλεγχο των σωμάτων υπέρ της μισθωτής εργασίας^{39,40}.

³⁵ Foucault, M. 2007. *Εξουσία, γνώση και ηθική*, μτφρ. Ζ. Σαρίκας, Αθήνα: Ύψιλον. σ. 33.

³⁶ Weber, M. 1996. *Η Προτεσταντική Ηθική και το Πνεύμα του Καπιταλισμού*, Αθήνα: Gutenberg.

³⁷ Αλεξίου, Θ. 2002. «Κοινωνιολογική Προσέγγιση της Ιατρικής και του Ιατρικού Θεσμού», *Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*, τχ. 29, σ. 185-205.

³⁸ Nettleton, S. 2002. *Κοινωνιολογία της Υγείας και της Ασθένειας*, Αθήνα: Τυπωθήτω.

³⁹ Μ. Κορασίδου, *Όταν η Αρρώστια Απειλεί. Επιτήρηση και Έλεγχος της Υγείας του Πληθυσμού στην Ελλάδα του 19ου Αιώνα*, Αθήνα: Τυπωθήτω, 2002.

⁴⁰ Foucault, M. 2012. *Η γέννηση της κλινικής*, μτφρ. Κ. Καψαμπέλη, Αθήνα: Νήσος.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, τον 17ο αιώνα, η ιατρική ως επάγγελμα δεν ασκείτο εντός νοσοκομειακών πλαισίων αλλά λειτουργούσε κυρίως ως μια πρακτική αστυνόμευσης της υγείας με εργαλείο την θέσπιση ενός συνόλου κανονιστικών διατάξεων ρυθμιστικού χαρακτήρα αλλά και μιας σειράς μέτρων, που ήταν αναγκαία για τον έλεγχο της ασθένειας και της υγείας του πληθυσμού, όπως και για την ταξινόμησή του. Ως τον 18ο αιώνα, το νοσοκομείο θεωρείτο, κυρίως, ως χώρος αποκλεισμού των τρελών και των αρρώστων και ταυτόχρονα ως ίδρυμα για την φιλοξενία και βοήθεια των φτωχών. Ένα ίδρυμα λοιπόν που διαχωρίζει όσους δεν ήταν ικανοί να εργαστούν ή να είναι ωφέλιμοι για την κοινωνία από εκείνους που μπορούσαν⁴¹. Ως συνέπεια, ξεκινάει σταδιακά η εφαρμογή πρακτικών πειθάρχησης και ελέγχου στην ιατρική διαδικασία, ενώ μετατρέπεται παράλληλα σε εμπορικό διακύβευμα^{42,43,44}.

Με τα πειθαρχικά μέτρα να συναντώνται στον νοσοκομειακό χώρο - συστήματα καταγραφής όλων των γεγονότων, βραχιόλι δεμένο στο χέρι του ασθενή ώστε να είναι εύκολα διακριτός και εντοπίσιμος, η αναρτημένη καρτέλα επάνω από το κεφάλι του κρεβατιού του στην οποία καταγράφονται τα προσωπικά του στοιχεία - Το νοσοκομείο μετασχηματίζεται σε εργαλείο ίασης και θεραπείας, με την ευθύνη να παραχωρείται στον γιατρό^{45,46}. Η ιατροκοποίηση του νοσοκομειακού χώρου, η εμπορευματοποίηση του θεσμού της υγείας και η εναποθέτηση της επίβλεψης του ασθενή σε ένα πλήθος ειδικών, εισαγάγουν το βιο-ιατρικό μοντέλο υγείας. Το πρακτικό και συμβολικό σύστημα που προωθούν οι βιο-επιστήμονες αποκαλείται εν συντομία *Βιολογισμός*. Ο βιολογισμός, ευρύτερα, συνδέεται με πολιτικές και κοινωνικοπολιτισμικές διαδικασίες με τις οποίες σημειώνεται η προοδευτική άνοδος της ανθρώπινης ζωής και των κοινωνικοπολιτικών φαινομένων που την πλαισιώνουν, όλα με βάση τις βιολογικές αναφορές και διαδικασίες.

⁴¹ Ο.π.

⁴² Αλεξίου, Θ. 1999. *Μισθωτή Εργασία και Κοινωνικός Αποκλεισμός*, 69: σ. 23-52.

⁴³ Αλεξίου, Θ. 2002. «Κοινωνιολογική Προσέγγιση της Ιατρικής και του Ιατρικού Θεσμού», *Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*, τχ. 29, σ. 185-205.

⁴⁴ Nettleton, S. 2002. *Κοινωνιολογία της Υγείας και της Ασθένειας*, Αθήνα: Τυπωθήτω.

⁴⁵ Foucault, M. 2012. *Η γέννηση της κλινικής*, μτφρ. Κ. Καψαμπέλη, Αθήνα: Νήσος.

⁴⁶ Κορασίδου, Μ. 2002. *Όταν η Αρρώστια Απειλεί. Επιτήρηση και Έλεγχος της Υγείας του Πληθυσμού στην Ελλάδα του 19ου Αιώνα*, Αθήνα: Τυπωθήτω.

Υπό το πρίσμα της βιολογικοποίησης αναδύονται νέες μορφές εμπειρίας και αφήγησης της ταυτότητας, τίθενται γενετικές και βιολογικές βάσεις διαμόρφωσης της διαφορετικότητας και της κανονικότητας, και παρατηρείται αύξηση της επιρροής των βιο-τεχνολογιών που ασκούν επάνω στην στην πολιτική και την επιστημονική έρευνα^{47,48,49}.

Συμπερασματικά οι βιο-επιστήμονες αναλύουν στο μικροσκόπιο τα βιολογικοποιημένα προβλήματα και η επίλυση τους αποτελεί την θεραπεία. Η κοινωνία ιατροκοποιείται μέσω ιατρικών και θεραπευτικών διαδικασιών και πρακτικών. Αυτό γίνεται καλύτερα αντιληπτό αν παρατηρήσουμε ότι οι παρεκκλίνουσες συμπεριφορές διαμορφώνονται σε ένα πολιτικό, πολιτισμικό, οικονομικό και κοινωνικό πλαίσιο των υποκειμένων, παραβλέποντας όλες τις ταξικές, σεξιστικές και ρατσιστικές διακρίσεις, αδικίες και ανισότητες. Η πρακτική της ιατροκοποίησης της συμπεριφοράς επιτελεί, ακόμα, κατασταλτικό εγχείρημα αφού οδηγεί τον έλεγχο του κράτους από το ποινικό σύστημα στην κλινική, στο νοσοκομείο, στο στρατόπεδο, στο εργαστήριο⁴⁹. Σε κάποιες περιπτώσεις, μπορεί μέχρι και να μεθοδεύσει την εργαστηριοποίηση όλης της κοινωνίας όπως γίνεται και στο παράδειγμα των Ναζί.

Η δυνατότητα των ειδικών να ασκούν εξουσία βρίσκεται στην δύναμη να παράγουν γνώση. Μπορούν να ταξινομούν, να ιεραρχούν αλλά και να συγκροτούν τα υποκείμενα παθολογικοποιώντας τα ή διακρίνοντάς τα ως κανονικά.

⁴⁷ Rose, N. 2000. «*The Biology of Culpability: Pathological Identity and Crime Control in a Biological Culture*», *Theoretical Criminology*, τ. 4, 1: 5-34.

⁴⁸ Rivera, F. 2003. «*The Double Edged Helix: Social Implications of Genetics in a Diverse Society*», *Contemporary Sociology*, τ. 32, 1: 518-519.

⁴⁹ Skinner, D. 2006. «*Racialized Futures: Biologism and the Changing Politics of Identity*», *Social Studies of Science*, τ. 36, 3: 459-488.

⁴⁹ Agamben, G. (1995), 2005. *Κυρίαρχη εξουσία και γυμνή ζωή*, Αθήνα: Scripta.

Έτσι, καταφέρνουν να διαμορφώνουν αξίες και απαξίες, προβλήματα και λύσεις, νέα πεδία αμφισβήτησης και παρέμβασης, νέα λεξιλόγια, φόβους και ελπίδες^{50,51}. Η βιο-πολιτική είναι στενά συνδεδεμένη με την άνοδο των επιστημών των ανθρώπων, της ζωής και της κλινικής ιατρικής. Έχει γεννήσει τεχνολογίες και τεχνικές, ειδικούς μηχανισμούς για την κυβέρνηση και την φροντίδα της ζωής του μεμονωμένου ατόμου αλλά και του συνολικού πληθυσμού, από τον σχεδιασμό των πόλεων έως τις υπηρεσίες υγείας.

⁵⁰ Bauman, Z. «*Social Issues of Law and Order*», *British Journal of Criminology*, τχ. 40, σ. 205-221.

(Ο Z.Bauman αναφέρει «ότι η κατασκευή της τάξης θέτει τα όρια ενσωμάτωσης, αποδοχής και αποκλεισμού, από-νομιμοποίησης του άλλου»).

⁵¹ Dickinson, E.R. 2004. «*Biopolitics, Fascism, Democracy: Some Reflections on our Discourse About Modernity*», *Central European History*, τ. 37, 1:1-48.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

Η ΣΥΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΔΟΜΗΜΕΝΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

2.1. Η ΥΓΕΙΑ ΩΣ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΑΝΑΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗΣ ΤΟΥ ΑΣΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ

Το φαινόμενο της ιατροκοποίησης συνυφαίνεται με την πορεία της αρχιτεκτονικής. Διάφορες υποθέσεις μετατρέπονται αρχικά σε ιατρικές και στη συνέχεια υπεισέρχονται στην αρχιτεκτονική και αποκτούν κεντρική θέση στη συζήτηση για την ζωή ανάμεσα στις πόλεις και το κτισμένο περιβάλλον. Τον 19ο αιώνα με αρχές 20ου οι πολεοδόμοι και τα άτομα που απασχολούνται στον τομέα της δημόσιας υγείας ταυτίζουν και βασίζουν την επιστήμη τους μαζί με αναπαραστάσεις για το σώμα και την κοινωνία τους σε συνάρτηση με τεχνολογικές αντιλήψεις και εξελίξεις⁵². Πρόκειται για μια διαδικασία στην όποια οι ιδέες, για παρεμβάσεις στον αστικό χώρο αλλά και τη θεραπεία ενός ασθενούς σώματος αντιμετωπίζονται ως αναπαράσταση μίας μηχανής και έτσι το πρόβλημα-ασθένεια λαμβάνει τμηματοποιήσεις για την επίλυση του. Πιο ειδικά, όπως η μηχανή αποτελείται από ξεχωριστά μέρη, έτσι και το σώμα ή η πόλη αποτελούνται από ξεχωριστά ζωτικά όργανα που συνθέτουν μία ολότητα⁵³. Η μεταφορά αυτή (τεχνολογική/μηχανιστική) εμπεριέχει την ιδέα ότι ξεχωριστά μέρη του σώματος και της πόλης – όπως τα μέρη μιας μηχανής – μπορεί να δυσλειτουργούν ή να σταματήσουν την λειτουργία τους και έτσι θα πρέπει να επισκευαστούν ή να αντικατασταθούν⁵⁴.

⁵² Ευρώπη, Παγκόσμια δύναμη, <<https://historia-europa.ep.eu/el/monimi-ekthesi/eyropi-pagkosmia-dynami>> (πρόσβαση 16/02/2021).

⁵³ Adams, *Corpus Sanum in Domo Sano*. 1991. <<https://www.cca.qc.ca/en/issues/23/take-care/40168/corpus-sanum-in-domo-sano>> (πρόσβαση 03/03/21).

⁵⁴ Wood-Allen, M. 1899. *The Marvels of Our Bodily Dwelling*, New York: Wood-Allen Publishing, σ. 15.

Σε αυτό το πλαίσιο γεννιέται η πολεοδομία ως μία εξειδικευμένη επιστήμη η οποία καλείται να επανασχεδιάσει την πόλη με σκοπό να μεγιστοποιήσει την παραγωγική δυναμική των υποκειμένων τα οποία ζουν σε αυτή⁵⁵. Ο στόχος της ιατρικής και της πολεοδομίας, είναι να εντοπίσουν εκείνο το συγκεκριμένο πρόβλημα σε ένα συγκεκριμένο σημείο του σώματος ή της πόλης αντίστοιχα και να το θεραπεύσουν-αποκαταστήσουν, για την ομαλή επαναλειτουργία του όλου. Κατ' αυτόν τον τρόπο, το τμήμα που νοσεί – όργανο ή περιοχή – διαχωρίζεται από το υγιές. Οι συνέπειες αυτή της πρακτικής όσον αφορά την πολεοδομία θα αρχίσουν να φαίνονται στη μεταπολεμική περίοδο⁵⁶. Η σχέση των επιπέδων και των βαθμίδων του πολεοδομικού σχεδιασμού από την έννοια της ομαλής λειτουργίας ακολουθεί η έννοια της τάξης στον αστικό χώρο, δηλαδή η οργάνωση των χρήσεων γης της μορφολογίας και κυκλοφορίας μιας πόλης. Οι σκοποί ποικίλουν και ανά περίπτωση η προτεραιότητα διαφοροποιείται. Όμως όλα φαίνεται να έχουν ένα κοινό γνώμονα σχεδιασμού. Σύμφωνα με τον Φουκώ η έννοια της τάξης αποκλίνει από το σχήμα της οικονομικής διαστρωμάτωσης της κοινωνίας ενδύομένη την ταξί-νομική, οριοθετική και ελεγκτική λειτουργία. Σκοπός της συγκεκριμένης λειτουργίας είναι η συμμόρφωση των υποκειμένων με τα προσδιοριστικά γνωρίσματα τα οποία η εξουσία τους αποδίδει. Η ανάγκη που προέκυψε για την καταπολέμηση των ασθενειών λόγω των πυκνοδομημένων πόλεων αλλά και έλλειψη συνθηκών υγιεινής, εκφράστηκε αρχικά με τις προσπάθειες των μεταρρυθμιστών του 19ου αιώνα, καθώς ως στόχο είχαν την αποκατάσταση του καθαρού αέρα, του καθαρού νερού, των ανοιχτών χώρων και του ηλιακού φωτός στις πόλεις. Έτσι δημιουργήθηκε η βάση για τον έλεγχο των ασθενειών μέσω πρωτοβουλιών σχετικών με το πολεοδομικό σχεδιασμό, όπως τα δίκτυα υποδομών, η συλλογή απορριμμάτων και γενικότερα ο έλεγχος και η οργάνωση για μια πιο ανθρώπινη πόλη⁵⁷.

⁵⁵ Bauman, Z. 2012. *Πόλη των Φόβων, Πόλη των Ελπίδων*, σ. 11.

⁵⁶ Οικονόμου, Δ. 2007. *Η σχέση των επιπέδων και των βαθμίδων του πολεοδομικού σχεδιασμού*, σ. 21.

⁵⁷ Πετρόπουλος, Π. 2018. *Από το Αποχετευτικό Σύστημα στο Ψυχαναλυτικό Ντιβάνι: Ερμηνείες της Υγείας στην Αρχιτεκτονική*, (Ερευνητική Εργασία), Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα, σ. 37-44.

Σε Ευρωπαϊκές πόλεις η ανάγκη για σχεδιασμό έγινε περισσότερο επιτακτική μετά την επιδημία χολέρας (Παρίσι το 1849) όπου ο Haussmann προάγει κάποιες διαρθρωτικές αλλαγές πολεοδομικού χαρακτήρα για την πόλη του Παρισιού που διήρκησαν από το 1850 έως το 1870. Στόχος ήταν η εξυγίανση προβληματικών περιοχών, κυρίως εργατικών φτωχογειτονιών. Ο Haussmann διέταξε έτσι τη διάνοιξη μεγάλων λεωφόρων για την ανάπτυξη των εμπορικών μεταφορών καλύπτοντας έτσι τις απαιτήσεις της εξελισσόμενης καπιταλιστικής οικονομίας⁵⁸. Από την προοπτική της κυβέρνησης, οι πλατιές ευθείες οδοί είχαν ως επιπρόσθετο όφελος την άμεση στρατιωτική πρόσβαση σε περιοχές που κρινόταν αναγκαίο και παράλληλα τον έλεγχό τους. Έτσι, ο στρατός και η αστυνομία κατασκεύασαν στρατώνες σε πολλές από τις νέες πλατείες στις οποίες κατέληγαν ακτινωτά οι λεωφόροι, με χαρακτηριστικό παράδειγμα τη σημερινή Place de la République (ε.2).

Τα έργα που γίνονται είναι κυρίως διανοίξεις λεωφόρων και δημιουργία πλατειών, καταστρέφοντας ή λιώνοντας έτσι το δαιδαλώδη μεσαιωνικό ιστό. Επιδίωξη αυτών το ενεργειών αποτελούσε με μια πρώτη ανάγνωση την αντιμετώπιση των νοσογόνων συνθηκών, όμως τα οφέλη τέτοιων επεμβάσεων ήταν πολλαπλά καθώς επιτυγχάνονταν η ωραιοποίηση των πόλεων αλλά και καλύτερος έλεγχος τους. Επομένως η απαίτηση και η προσπάθεια των πολεοδόμων της εποχής είναι τα κέντρα των πόλεων να ανακτήσουν την υγεία τους πρακτικά αλλά και συμβολικά. Η ωραιοποίηση των πόλεων δε στοχεύει μόνο στη ανάδειξη της υγείας, αλλά και στην ανάδειξη της αυξανόμενης αστικής τάξης, της οικονομικά εύρωστης. Ουσιαστικά επιτυγχάνεται ένα τρίπτυχο αποτελούμενο από υγεία-οικονομία-εξουσία⁵⁹.

⁵⁸ Newsome, B. 2009. *French urban planning 1940-1968: the construction and deconstruction of an authoritarian system*, New York: Peter Lang Publishing.

⁵⁹ Τσίντζου, Λ. 2018. *Μορφές Πόλεων και αστικός σχεδιασμός: Η αναζήτηση του μοντέλου της πόλης μέσα στην ιστορία*, (Ερευνητική Εργασία), Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη, σελ. 25.



ε.2. άποψη του Παρισιού με τις ακτινωτές λεωφόρους

Προς το τέλος του 19^{ου} αιώνα όλα τα παραπάνω συμβάλουν στο ξεκίνημα για το λεγόμενο κίνημα της εξυγίανσης που κάνει την εμφάνισή του στην Αγγλία, στον απόηχο των επιδημιών της χολέρας που αποδεκάτισαν τον πληθυσμό του Λονδίνου. Είναι πλέον προφανές ότι η ασθένεια παύει να θεωρείται ως θεομηνία ή τιμωρία για την ηθική παρακμή και τα αίτια της αρχίζουν να αναζητούνται και να προκύπτουν από την ποιότητα του κτισμένου περιβάλλοντος⁶⁰.

Η ασθένεια αποτελεί πλέον μία κατάσταση, η οποία μπορεί να επηρεαστεί μέσα από την παρέμβαση στο αστικό περιβάλλον. Σύμφωνα με τη λογική αυτή ξεκίνησαν δημόσια έργα τεράστιας κλίμακας, όπως τα παραδείγματα που αναφέρθηκαν παραπάνω αλλά όπως είναι και το κτίσιμο της κοίτης του Τάμεση σε συνδυασμό με τις υπόγειες σωληνώσεις του Λονδίνου, την ανύψωση της πόλης του Σικάγο για την κατασκευή αποχετευτικού συστήματος κ.α⁶¹.

⁶⁰ Walvin, J. 1987. *Victorian Values*, London: Cardinal, σ. 34.

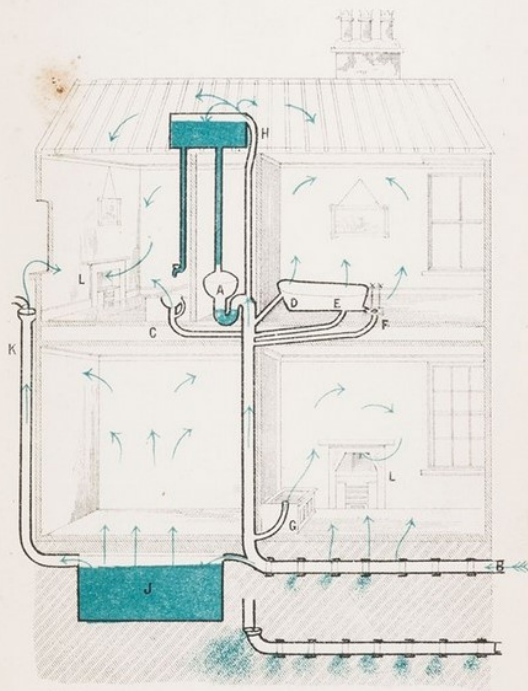
⁶¹ Johnson, J. 2006. *The Ghost Map: The Story of London's Most Terrifying Epidemic and How it Changed Science, Cities and the Modern World*, New York: Riverhead Books, σ. 30.

Η διαφορά, ωστόσο, του κινήματος της εξυγίανσης με προηγούμενες κινήσεις για την υγεία του 19ου αιώνα⁶² είναι πως, αντί για κρατική παρέμβαση και επιβολή, έχουμε και την προσπάθεια της προσέγγισης της μεσαίας πλέον τάξης, ώστε να πειστεί η ίδια να αναλάβει τη βελτίωση των συνθηκών της ζωής της (ε.3). Το πλαίσιο της ιδεολογίας έγινε γνωστή ως το δόγμα της «πεφωτισμένης αυτό-βελτίωσης»⁶³. Σύντομα μετά την κορύφωσή του, το κίνημα της εξυγίανσης έφτασε πια στο τέλος του, όταν η θεωρία των μικροοργανισμών για τη μετάδοση των ασθενειών εγκαθιδρύθηκε, μαζί με την επιστήμη της βακτηριολογίας, και οι θάνατοι λόγω των μολυσματικών ασθενειών στις πόλεις του δυτικού κόσμου μειώθηκαν αισθητά. Η συζήτηση για τη δημόσια υγεία στράφηκε σταδιακά σε άλλα ζητήματα, πέραν της υγιεινής της.

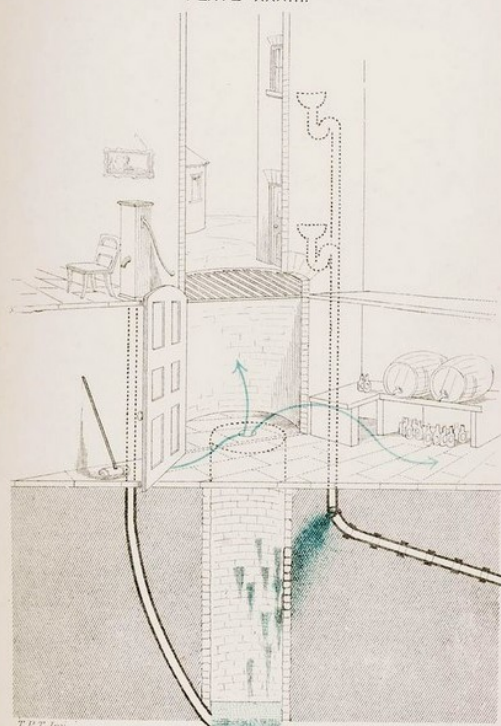
Οι παρακαταθήκες, που άφησε το κίνημα της εξυγίανσης είναι ιδιαίτερα σημαντικές και επηρέασαν βαθιά τη σκέψη των πολεοδόμων αλλά και όλου του κόσμου για την πόλη τον επόμενο αιώνα. Είναι φανερό ότι οι κανόνες υγιεινής που θεσπίστηκαν εκείνη την εποχή ισχύουν ακόμα και σήμερα. Το τελειωτικό χτύπημα για την αφύπνιση της παγκόσμιας κοινότητας ήταν αυτό της επιδημίας της φυματίωσης. Ήδη με τις γνώσεις που διέθεταν τότε, ήταν ξεκάθαρο για το ποιες θα έπρεπε να είναι οι κινήσεις εκείνες που θα μπορούσαν να γίνουν ώστε να αποφύγουν την εξάπλωση της. Αρχίζει σταδιακά λοιπόν μια νέα εποχή για την παγκόσμια κοινότητα.

⁶² Walvin, J. 1973. *Victorian Values*, London: Cardinal&Rosen, 1973.

⁶³ Tomes, N. 1990. «The Private Side of Public Health: Sanitary Science, Domestic Hygiene, and the Germ Theory, 1870–1900», *Bulletin of The History of Medicine*, τχ. 64, σ. 510.



House with every sanitary arrangement faulty.



Broken junction of drain and soil pipe, and fouling of well under a house.

ε.3. τα προβλήματα και οι λύσεις σε κατοικίες σύμφωνα με κίνημα της εξυγίανσης

2.2. ΤΟ ΚΙΝΗΜΑ ΤΟΥ ΜΟΝΤΕΡΝΙΣΜΟΥ

Είναι η εποχή του μοντερνισμού όπου ριζοσπαστικές ιδέες καταρρίπτουν στερεότυπα και απαρχαιωμένες αντιλήψεις, απορρίπτοντας το παρελθόν. Ο μοντερνισμός δίνει μια νέα οπτική στα πράγματα και προσγειώνεται στο ήδη πρόσφορο έδαφος που είχαν αφήσει οι υγιεινιστές. Ο Le Corbusier είναι ο χαρακτηριστικός εκπρόσωπος του μοντέρνου κινήματος καθώς φαίνεται να έχει πλήρως υιοθετήσει τόσο το επιστημονικό σχέδιο που πρότειναν οι υγιεινιστές, όσο και την ιατρική ορολογία. Οι μοντερνιστές έφτασαν ακόμα στο σημείο να σχεδιάσουν ολόκληρες πόλεις με βάση τους κανόνες της υγιεινής. Η έννοια της υγείας ήταν ο πυρήνας της ατζέντας των σύγχρονων σχεδιαστικών κινήσεων.

Ο καθορισμός και η δημιουργία υγιούς στέγασσης και υγιών πόλεων ήταν ένας από τους θεμελιώδεις στόχους. Στο έργο του Le Corbusier *Για μια Αρχιτεκτονική*⁶⁴ η υγεία έχει αποκτήσει μία μεταφορική χροιά και είναι σαφές πως διαθέτει μία ηθική διάσταση. Κάθε αναφορά στην υγεία συνοδεύεται από κάποια υπόνοια στην ηθική.

Η ερμηνεία που δίνει ο Le Corbusier στην έννοια της υγείας θεωρείται πως καθορίστηκε από δύο συνθήκες. Αρχικά από το αθλητικό πνεύμα της εποχής και, κατά δεύτερον, από την όψιμη σύνδεση της υγείας με την καθαρότητα και την ηθική σε ένα μεταφορικό επίπεδο. Η προσπάθεια αναβίωσης του αρχαίου αθλητικού πνεύματος, που έλαβε χώρα τον 19^ο αιώνα κορυφώθηκε με τη διοργάνωση των Ολυμπιακών αγώνων στην Αθήνα το 1896. Με αυτό τον τρόπο συνδυάστηκε ξανά η υγεία με τη σωματική άσκηση, την οποία ο Le Corbusier θεωρεί ως “ανάγκη” ενός καθημερινού σώματος στην πόλη. Αυτή η αρχή τον έκανε να προσπαθήσει να βάλει τον αθλητισμό στην καθημερινή ζωή των ανθρώπων μέσα από την αρχιτεκτονική του. Όπως αναφέρει ο Τουρνικιώτης, «το γυμναστήριο του Le Corbusier είναι ανεξάρτητο από τις αθλητικές εγκαταστάσεις, γιατί ενυπάρχει στην ίδια τη λογική της αρχιτεκτονικής και αντανακλά έναν άλλο τρόπο ζωής»⁶⁵. Ο Le Corbusier ασπάζεται την άποψη πως *το να κάνεις αρχιτεκτονική σημαίνει να βάζεις σε τάξη*. Παρομοιάζει την πόλη ως έναν άρρωστο οργανισμό και άρα αποτελεί ένα αντικείμενο που θα πρέπει να μπει σε τάξη δηλαδή να θεραπευτεί. Ο Le Corbusier ενστερνίζεται αυτόν τον τρόπο σκέψης, καθώς στο έργο του συναντάται συνεχώς το εξής δίπολο:

*«Τάξη και Οργάνωση = Υγεία»
«Αταξία και Χάος = Ασθένεια»⁶⁶*

⁶⁴ Corea, M. 2019. «*The Role of Modern Architecture in Hospital Design*», Roca Gallery, <<http://www.rocagallery.com/the-role-of-modern-architecture-in-hospital-designlicensing@ft.com>>, (πρόσβαση 16/02/21)

⁶⁵ Τουρνικιώτης, Π. 2006. *Ο αθλητισμός το σώμα και η μοντέρνα αρχιτεκτονική*, Αθήνα: Futura.

⁶⁶ Σαρηγιάννη, Μ. 2016. «*Τάξη και αταξία στην πόλη*», *Αρχιτεκτονικές ματιές*, <<https://www.greekarchitects.gr/gr/αρχιτεκτονικές-ματιές/ταξι-και-αταξία-στην-πόλη-id10770>>, (πρόσβαση 2/04/21)

Η πεποίθηση αυτή χαρακτηρίζει έντονα το έργο του Le Corbusier, αλλά ίσως και ολόκληρη την εποχή του. Με το τέλος του Α' Παγκοσμίου πολέμου υπάρχει εξέλιξη στην επιστήμη της πολεοδομίας, ο λόγος είναι ένας συνδυασμού παραγόντων όπως η επανοικοδόμηση των κατεστραμμένων πόλεων, τα νέα δομικά υλικά και η ανανεωμένη αισθητική.

Εμφανίζεται μία νέα γενιά ορθολογιστών αρχιτεκτόνων που από το 1928 και γνώμονα τα Διεθνή Συνέδρια της Σύγχρονης Αρχιτεκτονικής (C.I.A.M.) προωθούν έναν νέο μοντέρνο αρχιτεκτονικό και αστικό χώρο⁶⁷. Ο Le Corbusier το 1933 μαζί με τη γερμανική σχολή Bauhaus και δύο ομάδες επιπλέον, από Ολλανδία και Ρωσία διατυπώνουν την Χάρτα των Αθηνών. Η Χάρτα των Αθηνών εκδόθηκε στο Παρίσι το 1943 από τον Le Corbusier δέκα χρόνια μετά το 4^ο συνέδριο αρχιτεκτονικής. Λόγω της δομής με την οποία αποτυπώνει τα 95 άρθρα της αντιμετωπίζεται και θεωρείται ως μανιφέστο του μοντέρνου κινήματος. Η Χάρτα περιγράφει το αστικό χάος και παραθέτει τις λύσεις. Είναι το λεγόμενο μοντέλο της λειτουργικής πόλης. Από τα βασικότερα χαρακτηριστικά είναι ο πρωτοποριακός διαχωρισμός των λειτουργιών στην πόλη η αλλιώς *zoning*. Αποτελείται από τις ζώνες κατοικίας, εργασίας, αναψυχής και κυκλοφορίας. Βάζει ως σημαντικό στοιχείο την χρήση πράσινου, την αραιή δόμηση και κτίρια εντυπωσιακών μεγεθών. Ορίζει την έννοια της οικονομίας στο χώρο σε σχέση με τις μετακινήσεις μεταξύ των λειτουργιών της πόλης, την ορθή χρήση των τεχνολογικών δεδομένων της εποχής, και κυρίως την ανάγκη επίλυσης των προβλημάτων που απορρέουν από την ιδιοκτησία της γης με βασική θέση ότι η σωστή οργάνωση των πόλεων απαιτεί την υποταγή του ιδιωτικού συμφέροντος στο συμφέρον της ολότητας⁶⁸. Οι χώροι πρασίνου άρχισαν σταδιακά να ενσωματώνονται στην πόλη ως σκοπός της βελτίωσης της ευημερίας του πληθυσμού σωματικά, ψυχολογικά και όχι μόνο ως διακοσμητικό προϊόν.

⁶⁷ Πετρόπουλος, Π. 2018. *Από το Αποχετευτικό Σύστημα στο Ψυχαναλυτικό Ντιβάνι: Ερμηνείες της Υγείας στην Αρχιτεκτονική*, (Ερευνητική Εργασία), Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα, σ. 37- 44.

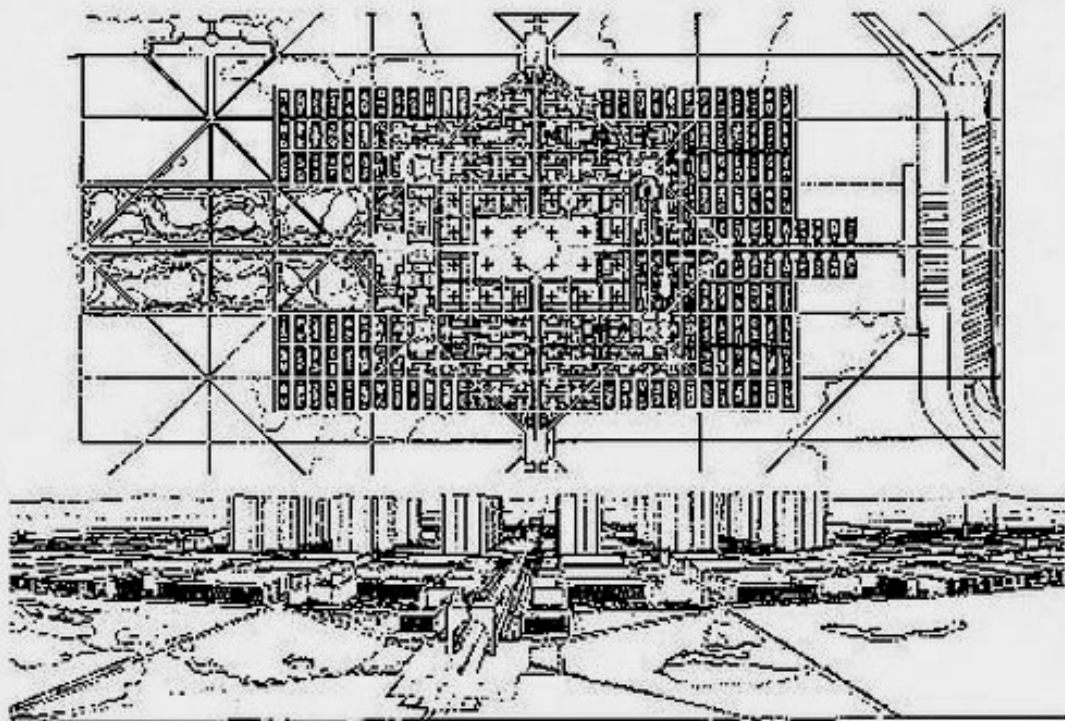
⁶⁸ Ντόνα, Σ. 2013. *Η χάρτα των Αθηνών μετά από 80 χρόνια*, Goethe-Institut Griechenland, <<https://www.goethe.de/ins/gr/el/kul/mag/20572793.html>>, (πρόσβαση 18/03/21)

Έτσι οι ανοιχτοί φυτεμένοι χώροι αποκτούν αξία για την υγεία και γίνονται μέρος μιας νέας νοοτροπίας σχετικά με τον ελεύθερο χρόνο του ατόμου. Το πράσινο στοιχείο ως ένας διαρθρωτικός παράγοντας για την αναμόρφωση της πόλης και βελτίωση της υγείας ακολουθείται από τις προτάσεις που γεννήθηκαν υπό την αιγίδα της Χάρτας των Αθηνών και του ορθολογισμού.

Ένα από τα ορόσημα έργα του Le Corbusier όπου γίνεται η αρχή στη εισαγωγή των πρωτοποριακών για την εποχή μεθόδων υγιεινής αλλά και λειτουργικότητας σχετικά με τις πόλεις και την πολεοδομία είναι η ιδέα της *Villes Pilotis*⁶⁹ το 1915 σε συνεργασία με τον μηχανικό MaxduBois. Το έργο αυτό πρόκειται για οικοδόμηση συνοικιών τέσσερα με έξι μέτρα πάνω από την επιφάνεια του εδάφους με τη βοήθεια υποστυλωμάτων τα οποία με τη σειρά τους στηρίζουν τα ισόγεια των πολυκατοικιών και σε πρόβολο τις πλάκες των πεζοδρομίων και των δρόμων. Έτσι αποτρέπεται η εισροή της υγρασίας στις κατοικίες αφού δεν έρχονται σε επαφή πλέον με το έδαφος. Ακόμα με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνεται ο καλύτερος αερισμός και φωτισμός. Τέλος με αυτή την μορφολογία δημιουργείται ένα ολόκληρο κυκλοφοριακό δίκτυο ανεξάρτητο από εκείνο των δρόμων για τους πεζούς και τα αυτοκίνητα. Σ' αυτό το κερδισμένο χώρο μπορούν να περνιούνται κάθε είδους δίκτυα ύδρευσης, φωταερίου ηλεκτρικού, τηλεφώνου, υπονόμων, μετρό κτλ χωρίς να απαιτούνται εκσκαφές. Εκτός από τον χώρο των πιλοτής ο Le Corbusier πρότεινε την αξιοποίηση των ταρασών με τη μεταφορά των χώρων αναψυχής και εμπορίου σε αυτές. Η ενασχόληση του Le Corbusier σχετικά με τις πόλεις και την πολεοδομία ξεκινάει ουσιαστικά τότε. Σε εξέλιξη της ιδέας του, ο ίδιος δημιουργεί τη *Ville Contemporaine*⁷⁰. Η Συγχρονη Πόλη αποτελεί το πρώτο ολοκληρωμένο πολεοδομικό σχέδιο του Le Corbusier για τρεις εκατομμύρια κατοίκους (ε.4). Το σχέδιο αυτό παρουσιάστηκε για πρώτη φορά στην έκθεση Salon d'Automne στο Παρίσι το 1922.

⁶⁹ Βενιεράκης, Μ. & Μανρουδή, Ν. 2018. *Τα πολεοδομικά σχέδια του Le Corbusier*, σ. 18.

⁷⁰ Ο.π., σ. 20.



ε.4. Ville Contemporaine

Το όραμα του Le Corbusier περιλαμβάνει μία πολιτεία την οποία την διατρέχουν δύο μεγάλοι άξονες κυκλοφορίας κάθετοι μεταξύ τους, ο ένας συνδέοντας Βορρά-Νότο και ο άλλος Δύση-Ανατολή. Στην τομή τους βρίσκεται το κέντρο της πόλης αποτελούμενο από 24 ουρανοξύστες που στεγάζουν τις βασικές λειτουργίες της, χώρους γραφείων καθώς και τον κεντρικό σταθμό. Ανάμεσα τους υπάρχουν μεγάλοι ελεύθεροι χώροι με κήπους πάρκα εστιατόρια και καφέ. Χωρισμένο το κέντρο στους 4 προσανατολισμούς οργανώνονται όλες οι δημόσιες χρήσεις, όπως πανεπιστήμια, μουσεία, δημοτικές και διοικητικές υπηρεσίες συνοδευόμενο από ένα μεγάλο μητροπολιτικό πάρκο. Ακόμα τοποθετεί σε κοντινή απόσταση τις αθλητικές Εγκαταστάσεις όπως γήπεδα και κολυμβητήρια. Στο υπόλοιπο σχέδιο διαρθρώνεται η ζώνη της κατοικίας που αποτελείται από 2 τυπολογίες⁷¹.

⁷¹ Πετρόπουλος, Π. 2018. *Από το Αποχετευτικό Σύστημα στο Ψυχαναλυτικό Ντιβάνι: Ερμηνείες της Υγείας στην Αρχιτεκτονική*, (Ερευνητική Εργασία), Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα, σ. 37-44.

Το 1925 στην έκθεση Decorative Arts στο Παρίσι ο Le Corbusier παρουσιάζει το *Plan Voisin* (ε.5) ένα πολεοδομικό σχέδιο για την πόλη του Παρισιού. Το όνομα του το πήρε από την αυτοκινητοβιομηχανία που ήταν και ο κύριος χρηματοδότης της μελέτης. Το έργο αυτό αποτελεί ουσιαστικά την προσαρμογή της *Ville Contemporaine* στα δεδομένα του Παρισιού. Πρόκειται λοιπόν για μία επέμβαση στον ιστορικό αστικό ιστό της πόλης και την αντικατάστασή αυτού από δύο κυρίαρχες ζώνες, μία ζώνη εργασίας και μια κατοικίας. Η ζώνη εργασίας αποτελείται από 18 ουρανοξύστες, θέλοντας με αυτό τον τρόπο να δημιουργήσει πλατιούς άξονες και έντονες επιφάνειες πρασίνου που θα έπαιρναν τη θέση από τους στενούς άναρχους δρόμους ώστε να επιτευχθεί αποσυμφόρηση. Ταυτόχρονα η κάθετη ανάπτυξη θα τετραπλασίαζε την πυκνότητα. Το 1930 ο Le Corbusier αναπτύσσει την ιδέα για της *Ville Radieuse* (ε.6). Η Ακτινοβόλος Πόλη οργανώνεται σε αυστηρά διαχωρισμένες παράλληλες ζώνες: 1. Πόλεις-δορυφόροι με κύρια λειτουργία την εκπαίδευση. 2. Τη ζώνη επιχειρήσεων. 3. τη ζώνη μεταφορών που περιλαμβάνει επιβατικές αμαξοστοιχίες και αεροδρόμιο. 4. Τη ζώνη ξενοδοχείων και πρεσβειών. 5. Τη ζώνη κατοικίας. 6. Τη ζώνη πρασίνου. 7. Τη ζώνη ελαφριάς βιομηχανίας. 8. Τη ζώνη με τις αποθήκες και εμπορικές αμαξοστοιχίες. 9. Τη ζώνη με τη βαριά βιομηχανία. Οι ανθρωπιστικές ανθρωπομορφικές μεταφορές δεν έλειπαν από το παραπάνω πρότυπο ο τύπος κατοικίας στην προκειμένη περίπτωση αναφέρεται σε μία μορφή κτιρίου περισσότερο προσαρμοσμένη στην μαζική παραγωγή με οδοντωτά διατεταγμένα συγκροτήματα κατοικιών σχεδιασμένα σαν μία συνεχή ζώνη^{72,73}.

Βλέπουμε λοιπόν ότι συγκεκριμένα πολεοδομικά μοντέλα ανάπτυξης της εποχής του μοντερνισμού αποτέλεσαν βάση για την προσέγγιση των έντονων προβλημάτων που υπήρχαν στα βιομηχανοποιημένα αστικά κέντρα εξαιτίας της τυχαίας οργάνωσής τους.

⁷² Βενιεράκης, Μ. & Μαυρουδή, Ν. 2018. *Τα πολεοδομικά σχέδια του Le Corbusier*, σ. 32.

⁷³ Le Corbusier. 2005. *Για μια αρχιτεκτονική*, μτφρ Τουρνικιώτης, Π. Αθηνά: Εκκρεμές, σ. 204.



ε.5. Plan Voisin (πάνω), ε.6. Ville Radieuse (κάτω)

Αυτό οδηγούσε σε συγκρούσεις χρήσεων γης, υποβαθμισμένο αστικό περιβάλλον και ανεπαρκείς συνθήκες υγιεινής. Η τελευταία αποτέλεσε καταλυτικό παράγοντα για τον σχεδιασμό αλλά και την όποια υλοποίηση των μοντέρνων πόλεων. Η απόκριση στα προβλήματα αυτά θεωρήθηκε ότι μπορεί να επιτευχθεί με την τάξη δηλαδή μέσω των αρχών της γεωμετρικής συμμετρίας και του λειτουργισμού αλλά και την εισαγωγή του φυσικού στοιχείου μέσα στα αστικά κέντρα⁷⁴. Μία αντίστοιχη προσέγγιση αποτελεί και το έργο του Richard Neutra, του οποίου πριν τον 2ο Παγκόσμιο Πόλεμο συναντάμε μία ερμηνεία της υγείας πολύ κοντινή σε αυτή που χρησιμοποίησε ο Le Corbusier.

Αναφέροντας τον Richard Neutra ο ίδιος πίστευε ότι «ο αρχιτέκτονας είναι φυσιοθεραπευτής και οικονομολόγος και μπορεί σίγουρα να υποστηρίξει την υγεία και την ζωτικότητα, χωρίς αυτά κάθε άτομο ξεχωριστά αλλά και μαζικά οδηγείται στην εξαθλίωση»⁷⁵. Ο Neutra, ζώντας στην εποχή του μοντερνισμού προσπάθησε να ξεχωρίσει από αυτόν. Οι προτεραιότητές του ήταν όχι σε τυποποιημένα αρχιτεκτονικά στίλ, τα οποία ήξερε ότι έρχονται και φεύγουν γρήγορα από τη μόδα. Αντ' αυτού, προσπάθησε να σχεδιάσει μία στοχαστική αρχιτεκτονική με την ελπίδα να διατηρήσει τον άνθρωπο σε εγρήγορση ενάντια σε έναν κόσμο με περιβαλλοντολογικές απειλές. Ο Neutra ενσωμάτωσε τις βιολογικές και ψυχολογικές επιστήμες σε ένα εφαρμοσμένο αρχιτεκτονικό πρόγραμμα, διαχωρίζοντας με αυτό τον τρόπο την καριέρα από άλλους μοντερνιστές. Αυτή τη νέα εναλλακτική προσέγγιση στην αρχιτεκτονική την ονόμασε «Βιο-ρεαλισμός»⁷⁶. Η φιλοσοφία του Neutra αποτελούντο από μια τετραπλή προσέγγιση της αρχιτεκτονικής.

Για αρχή ως βιο-ρεαλιστής ενστερνιζόταν ότι το περιβάλλον καλό η κακό επηρεάζει άμεσα το ανθρώπινο είδος. Ο βιο-ρεαλισμός ήταν απαραίτητος για την εξουδετέρωση του επιβλαβούς περιβάλλοντος που ζει ο άνθρωπος ώστε να διασφαλιστεί η επιβίωση του.

⁷⁴ Τσίντζου, Α. 2018. *Μορφές Πόλεων και αστικός σχεδιασμός: Η αναζήτηση του μοντέλου της πόλης μέσα στην ιστορία*, (Ερευνητική Εργασία), Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη, σελ. 36.

⁷⁵ Neutra, R. 1971. *Building With Nature*, UK: Universe Books, σ. 220

⁷⁶ Neutra, R. 1956. *Neutra, Life and Human Habitat*, Verlagsanstalt Alexander Koch GmbH, σ. 64

Δεύτερον ο βιο-ρεαλισμός σε επίπεδο σχεδιασμού είναι όπως αναφέρει «η τέχνη του κτιρίου ως εφαρμοσμένη φυσιολογία»⁷⁷. Ως επιστημονική πειθαρχία, εξασφάλιζε εμπειριστατωμένα έναν υγιή σχεδιασμό. Τρίτον, για να επιτευχθεί μία ισορροπία στο δομημένο χώρο, η αρχιτεκτονική πρέπει να συνομιλεί με τη φύση. Ως προέλευση του η ανθρωπότητα από αυτή πρέπει το περιβάλλον που ζει να είναι προσαρμοσμένο στις φυσιολογικές ανάγκες, η φύση θα βοηθούσε τον βιο-ρεαλισμό στην καταπολέμηση του μολυσμένου περιβάλλοντος. Τέλος, ο βιο-ρεαλισμός προασπιζόταν ότι οι αρχιτέκτονες έχουν καθήκον να προστατεύουν τον άνθρωπο μέσω της ανάπτυξης του σχεδιασμού. Οι αρχιτέκτονες παρομοιάζονται ως γιατροί που εντοπίζουν τις ανάγκες - ασθένειες των ανθρώπων και προσπαθούν να τις επιλύσουν - θεραπεύσουν.

Οι αρχικές επιρροές του Neutra ήρθαν από την οικογένεια του. Ο μεγαλύτερος αδερφός του, ο Wilhelm Neutra, ήταν φοιτητής ιατρικής και αργότερα διακεκριμένος ψυχίατρος στη Βιέννη και τη Νέα Υόρκη. Επίσης επικεντρώθηκε κυρίως στους τομείς της ιατρικής και ψυχολογίας. Βασίστηκε στη βιβλιογραφία του Ιπποκράτη, αυτό αποδεικνύεται από το πώς αντιμετώπιζε τις σχέσεις αρχιτέκτονα-πελάτη/γιατρού-ασθενούς. Τέλος ο Neutra είχε εξίσου επιρροές από τον Sigmund Freud. Οι Neutra και Freud ήταν οικογενειακοί φίλοι και ο Neutra ισχυρίστηκε ότι ήταν συχνά στο γραφείο του Freud, συνομιλώντας και ανταλλάζοντας απόψεις⁷⁸. Αυτό που διέκρινε τον Richard Neutra στην αρχιτεκτονική ήταν η βιολογική του προσέγγιση πάνω στο σχεδιασμό σε σχέση με οποιονδήποτε άλλο αρχιτέκτονα της εποχής του. Η φιλοσοφία του σχεδιασμού ήταν ένα είδος παραλλαγής του μοντερνισμού θα μπορούσαμε να πούμε. Ο Neutra θεώρούσε ότι ζώντας σε ένα δυσμενές περιβάλλον για μεγάλο χρονικό διάστημα οδηγεί σε σοβαρές φυσικές και ψυχικά διαταραχές και αυτός είναι ο λόγος όπου οι άνθρωποι αναζητούν γιατρούς και ψυχιάτρους για τη θεραπεία από τα δεινά τους.

⁷⁷ Neutra, R. & Hughes, R. 1967. «Interview with Richard J. Neutra», *In Transition*, τχ. 29, σ. 22-34.

⁷⁸ Morse, B. C. 2013. *Richard Neutra, Biorealist*, σ. 3.

Σύμφωνα με τον ίδιο τον αρχιτέκτονα ο βιο-ρεαλισμός ήταν το κλειδί για την επιβίωση του ανθρώπινου είδους. Ο βιο-ρεαλισμός και όχι η αισθητική ήταν ο τρόπος πρόβλεψης και πρόληψης των προαναφερθέντων προβλημάτων. Ο βιο-ρεαλισμός του Neutra ήταν μία επιστημονική, βιολογική και ιατρική προσέγγιση στην αρχιτεκτονική. Συγκεκριμένα ο Neutra υποστήριξε ότι η εφαρμογή της φυσιολογίας ήταν σημαντική για να αποκτήσει μια βαθύτερη κατανόηση για τον πελάτη και των επιπτώσεων που θα είχε στον ίδιο ο χώρος που θα σχεδίαζε. Η φυσιολογική ανάλυση παρήγαγε αποτελέσματα που θα μπορούσαν να είναι πειραματικά επαληθεύσιμα. Ο ρόλος του αρχιτέκτονα ήταν ο πιο σημαντικός και πιο διακεκριμένος παράγοντας του βιο-ρεαλισμού του Neutra. Για αυτόν, ο αρχιτέκτονας δεν ήταν απλώς σχεδιαστής. Βλέποντας τη φύση ως απαραίτητο για την επιβίωση εργαλείο, ως ότι οι άνθρωποι προήλθαν από αυτήν και κοντά σε αυτήν και ως ότι η ανθρώπινη φυσιολογία προσαρμόζεται σε αυτό το φυσικό περιβάλλον, ο Neutra υποστήριξε ότι η συνεχής σύνδεση με τη φύση ήταν ο μόνος τρόπος με τον οποίο το δομημένο περιβάλλον θα μπορούσε να είναι βιώσιμο για το ανθρώπινο είδος. Έτσι και στα έργα του το στοιχείο της φύσης και της σύνδεσης με αυτή αποτελεί κύριο σχεδιαστικό μοτίβο. Ο βιο-ρεαλισμός αποτελούσε την απάντησή του για τη θεραπεία των νευρικών διαταραχών και, το πιο σημαντικό, την πρόληψη τέτοιων προβλημάτων.

Από όλα τα έργα του Neutra, ο βιο-ρεαλισμός αποδίδεται ιδιαίτερα στα παρακάτω τρία κτίρια⁷⁹. Περιεκτικά Το *Lovell Health House*⁸⁰ (1927-29)(ε.7) τοποθετείται σε μια απότομη πλαγιά πάνω από το Griffith Park κοντά στο Χόλιγουντ. Ο σχεδιασμός που προκύπτει από το αρχιτεκτόνημα, χαρακτηρίζεται από πολλούς συναδέρφους και κριτικές ως ένα υποδειγματικό κτίριο Διεθνούς Στυλ. Το *Lovell Health House* ήταν η πρώτη αποπήρα του Neutra που σχεδιάστηκε κατά γράμμα σύμφωνα με τον βιο-ρεαλισμό. Το κτίριο χτισμένο για τον Δρ Philip Lovell, ήταν ένα από τα πρώτα έργα του Neutra στις Ηνωμένες Πολιτείες.

⁷⁹ Ο.π., σ. 8.

⁸⁰ Neutra, R. & Hughes, R. 1967. «Interview with Richard J. Neutra», *In Transition*, τχ. 29, σ. 22-34



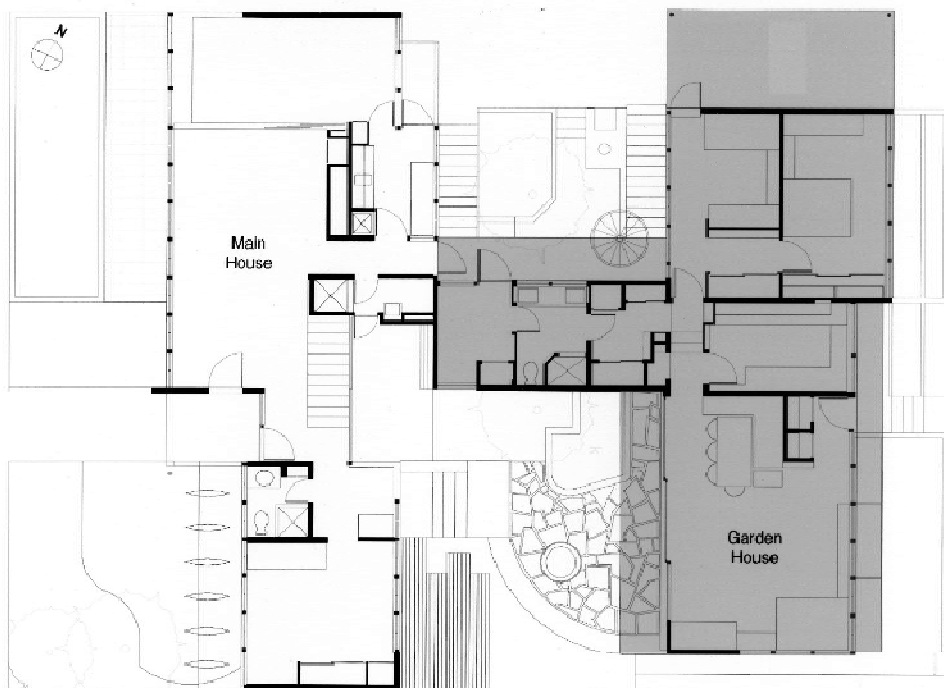
ε.7. Lovell Health House

Το κτίριο αυτό ήταν η τέλεια ευκαιρία για το Neutra να εφαρμόσει τις βιο-ρεαλιστικές ιδέες που είχε διαμορφώσει από τα νεανικά του χρόνια. Ο Lovell μοιράστηκε την επιθυμία του για αρχιτεκτονική που θα παρέχει φυσιολογικά και ψυχολογικά υγιή περιβάλλον. Ο Neutra αποκωδικοποιώντας πλήρως τον ψυχισμό και τις ανάγκες του πελάτη του εφάρμοσε όλα τα εκείνα τα σχεδιαστικά εργαλεία ώστε η βιο-ρεαλιστική του δύναμη να είναι εμφανής και κατανοητή στον απλό κατά τα άλλα σχεδιασμό. Φως, αέρας, ήλιος, καθαρές γραμμές, λιτές και καθαρές σκέψεις, αποτελούν συνεπώς τα χαρακτηριστικά του κτιρίου. Το *VDL Research House* (ε.8) βρίσκεται στην άκρη του Silverlake Reservoir, βορειο-δυτικά του κέντρου του Λος Άντζελες. Στο σχέδιο του *VDL Research House*, ο Neutra προσπάθησε να δείξει ότι οι καινοτομίες του *Lovell Health House* θα μπορούσαν να ενσωματωθούν και σε σχέδια και για λιγότερο εύπορους πελάτες. Μέσω της χρήσης φυσικού φωτισμού, γυάλινων τοίχων που ανοίγουν σε κήπους και καθρέφτες, ο Neutra σχεδίασε έναν χώρο που δεν περιοριζόταν και συνομηλούσε έντομα με τη φυσικό περιβάλλον. Τέλος το *Kaufmann House* (ε.9) είναι ένα σπίτι που

βρίσκεται στο Palm Springs της Καλιφόρνια, το οποίο σχεδίασε ο Neutra το 1946-1947. Το σπίτι αποτελεί αρχιτεκτονική καινοτομία και βοήθησε στον καθορισμό της νεωτερικότητας αισθητικής και της έννοιας της παραθεριστικής πόλης του Palm Springs. Ο σχεδιασμός του σπιτιού είναι αρκετά απλοϊκός. Στο κέντρο του σπιτιού βρίσκεται το σαλόνι και η τραπεζαρία που είναι η καρδιά του σπιτιού και η οικογενειακή δραστηριότητα. Το υπόλοιπο σπίτι διακλαδίζεται σαν *pinwheel* σε κάθε μια από τις βασικές κατευθύνσεις. Από το κέντρο του σπιτιού κάθε πτέρυγα που διακλαδίζεται έχει τη δική του συγκεκριμένη λειτουργία. Δίνοντας βάση επίσης στις ανάγκες και την καθημερινότητα των πελατών του, μελέτησε τις ιδανικές γεωγραφικές συνθήκες, τοποθετώντας τις χρήσεις στον κατάλληλο προσανατολισμό. Έτσι οι πιο σημαντικές πτυχές του σπιτιού βρίσκονται ανατολικά-δυτικά ενώ οι βοηθητικοί χώροι βόρεια-νότια⁸¹.

Η έννοια της υγείας αποτελεί ένα πολιτισμικό προϊόν και ως τέτοιο, το περιεχόμενό της καθορίζεται από το ιστορικό πλαίσιο και τις αντιλήψεις της εποχής, τις οποίες με τη σειρά της επηρεάζει, σε μία σχέση αμφίδρομη. Η ερμηνεία της, επομένως, κάθε άλλο παρά στατική θα μπορούσε να είναι, τόσο στην πάροδο του χρόνου, όσο και στην μεταβολή του πολιτισμικού και τεχνολογικού πλαισίου στο οποίο εξετάζεται. Από την άλλη η έννοια της τάξης στο αστικό χώρο είναι η λέξη κλειδί των μοντερνιστών και έτσι θεσμοθετήθηκε. Είναι δηλαδή η οργάνωση των χρήσεων γης της μορφολογίας και κυκλοφορίας μιας πόλης. Η σκοπός ποικίλουν ανά περίπτωση και η προτεραιότητα διαφοροποιείται.

⁸¹ Kroll, A. 2011. «AD Classics: Kaufmann House / Richard Neutra» *ArchDaily*, <<https://www.archdaily.com/104112/ad-classics-kaufmann-house-richard-neutra>>, (πρόσβαση 15/05/21)



ε.8. VDL Research House σε κάτοψη (πάνω), ε.9. Kaufmann House (κάτω)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΒΙΟΕΞΟΥΣΙΑ ΣΗΜΕΡΑ

3.1. Ο ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΥΓΙΗΣ ΠΟΛΙΤΗΣ - Η ΥΓΕΙΑ ΩΣ ΠΡΟΙΟΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ

Το ζητούμενο σήμερα δε φαίνεται να είναι αυτή καθαυτή η ταξινόμηση των πολιτών αλλά, περισσότερο, η συμβολική καθοδήγηση τους με συχνό άξονα την εξυπηρέτηση του κεφαλαίου, από την εξωτερική τους εμφάνιση, την ασφάλεια και την ποιότητα της ζωής τους, ως και τα βάθη του νευροχημικού τους συστήματος⁸². Στις απαρχές του 20ού αιώνα, υπό την προσπάθεια βελτίωσης των βιοτικών συνθηκών αλλά και μιας σειράς επιδημιών,^{83,84} οι πολιτικές του κράτους εντατικοποιήθηκαν παραπάνω, με την υγεία να κατατάσσεται πλέον ως αναφαίρετο δικαίωμα κάθε ατόμου της καπιταλιστικής δύσης, με αποκορύφωμα την εγκαθίδρυση του κράτους-πρόνοιας.

⁸² Ackerknecht, E. H. 1998. *Ιστορία της Ιατρικής*, μτφρ. Πασχάλης, Β. & Ηλιάδης, Γ. & Καρατζούλης, Β. Αθήνα: Μαραθιά, σ. 208. (Πράγματι, στα τέλη του 19ου και στις αρχές του 20ού αιώνα ανακαλύφθηκε το παθογόνο αίτιο μιας σειράς ασθενειών, όπως της λέπρας (1873), της γονόρροιας (1879), της ελονοσίας (1880), της φυματίωσης (1882), της χολέρας (1883), της πανώλης (1894), κ.ά)

⁸³ McKeown, T. & Record, R. G. 1962. «*Reasons for the Decline of Mortality in England and Wales during the Nineteenth Century*», *Population Studies*, τχ16, σ. 94-122. (Εντούτοις, η φθίνουσα πορεία και εξάλειψη πολλών εξ αυτών δεν θα πρέπει να αποδοθεί αποκλειστικά στην ανακάλυψη του παθογόνου αίτιου, αλλά και στην ταυτόχρονη βελτίωση του βιοτικού επιπέδου, όπως έχει αναδειχθεί και μέσα από τη σχετική διαμάχη των ιστορικών.)

⁸⁴ Novas C. & Rose N. 2002. *Biological Citizenship*; In *Global Assemblages: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*, σ. 439-463. (Οι Novas και Rose θεωρούν ότι το ζητούμενο σήμερα είναι η παραγωγή 'βιοαξίας'. Η παραγωγή βιοαξίας παραπέμπει στην υλικοποίηση της ηθικής, της υγείας και του πλούτου. Όσο η πολιτική αναλαμβάνει όλο και περισσότερο 'ζωτικές' ιδιότητες, και όσο η ζωή επενδύεται με κοινωνικό νόημα και κεφάλαιο, η ζωτικότητα καθενός και όλων μας γίνεται μια ενδεχόμενη πηγή βιοαξίας. Τα σώματα και η ζωτικότητα των ατομικών και συλλογικών ατόμων έχουν αξία και οικονομική και πολιτική. Η 'βιοαξία' διακρίνεται από τρεις διαστάσεις: 1. οικονομική αξία, 2. αξία σχετική με την ενίσχυση της υγείας, και 3. η παραγωγή και πλούτου και υγείας συνυφάνεται με ηθικές αξίες)

Εάν, κατά το πρώτο μισό του 20ού αιώνα η υγεία των πολιτών βρισκόταν αποκλειστικά υπό την ευθύνη του κράτους, με την σταθεροποίηση της ελεύθερης αγοράς και την εμφάνιση του νεοφιλελευθερισμού, στα τέλη του αιώνα, η ευθύνη παραχωρείται σταδιακά από το κράτος πρόνοιας στον “προνοητικό” πολίτη, καθιστώντας τον επενδυτή και καταναλωτή της υγείας. Εντός των πλαισίων, λοιπόν, που ο νεοφιλελευθερισμός ασκείται ως πρακτική βιο-πολιτικής διακυβέρνησης, οδηγούμαστε σε έναν διπλό μετασχηματισμό. Από την μία πλευρά, έχουμε την ιατρική επιστήμη να μετατοπίζει την προσοχή της από την αντιμετώπιση ασθενειών στην πρόληψή και τα τελευταία έτη, στην λεγόμενη «προαγωγή υγείας»⁸⁵.

Προχωρώντας στην διάλυση του διαχωρισμού ανάμεσα σε παθολογικό/ασθενές και κανονικό/υγιές με τους απόλυτους ορισμούς του παρελθόντος, καθώς «πλέον υπάρχει το ενδεχόμενο οτιδήποτε και οποιοσδήποτε να αποτελεί πηγή διακινδύνευσης ή να βρίσκεται σε διακινδύνευση».^{86,87} Από την άλλη πλευρά, η εδραίωση του νεοφιλελευθερισμού σηματοδοτεί την μετάβαση σε μία νέου τύπου πρακτική πειθάρχησης εντός της οποίας η εξασφάλιση της υγείας δεν θεωρείται πλέον αναφαίρετο δικαίωμα, αλλά καθήκον του κάθε πολίτη ξεχωριστά^{88,89}. Συνοπτικά, η ευθύνη για την διαχείριση της διακινδύνευσης περνάει στον «βιολογικό-ενεργό πολίτη»⁹⁰ ή με άλλα λόγια, στο προνοητικό, υγιές και υπεύθυνο, υποκείμενο που επιμελείται εαυτόν.

⁸⁵ World Health Organization. 1998. *Health Promotion Glossary*, <<https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998>>, (πρόσβαση 8/5/2020) (Σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας: «Η προαγωγή υγείας [health promotion] αναπαριστά μία συνολική κοινωνική και πολιτική διαδικασία που δεν υιοθετεί δράσεις μόνο για την ενδυνάμωση των ικανοτήτων και των δυνατοτήτων των ατόμων, αλλά και δράσεις προς τον μετασχηματισμό των κοινωνικών, περιβαλλοντικών και οικονομικών συνθηκών έτσι ώστε να ελαττώνει τον αντίκτυπό τους πάνω στη δημόσια και στην ατομική υγεία. Η προαγωγή υγείας είναι η διαδικασία του να καταστήσει ικανά τα άτομα να μεγιστοποιήσουν τον έλεγχο πάνω στους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας [determinants of health] και, κατ’ αυτόν τον τρόπο, να βελτιώσουν την υγεία τους.)

⁸⁶ A. Petersen, A. 1997. «*Risk, governance and the new public health*», Petersen, A. & Bunton, R.

⁸⁷ Foucault, M. 1989. *Health and Medicine*. London, New York: Routledge, σ. 195.

⁸⁸ Ο.π., σ. 180.

⁸⁹ Osborne. 1997. «*Of health and statecraft*», Petersen, A. & Bunton, R.

⁹⁰ Rose, N. 2007. *The Politics of Life Itself. Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*. Princeton, Oxford: Princeton University Press, σ. 144.

Όπως έχουμε αναφέρει, ο Foucault υποστηρίζει πως από την περίοδο που γεννήθηκε η κλινική ιατρική, ο ιατρικός λόγος ενεπλάκη πλήρως με την κατασκευή του φιλοσοφικού status του ατόμου. Μέχρι και σήμερα η επιστήμη της ιατρικής αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι του ερωτήματος: πως πρέπει να ζούμε και κατ' επέκταση τι είδους άτομα είμαστε, ποιες είναι οι υποχρεώσεις μας ως προς τους εαυτούς μας και τους γύρω μας, τι πρέπει και τι μπορούμε να κάνουμε για να βελτιώνουμε τους εαυτούς μας⁹¹.

Ένα πολύ χαρακτηριστικό παράδειγμα επιρροής της ιατρικής σε απαντήσεις ανάλογων ερωτημάτων με τα παραπάνω, υπό το πρίσμα πάντα της βιο-πολιτικής, είναι ο υγιεινισμός (*healthism*). Ο όρος χρησιμοποιείται για πρώτη φορά το 1980 από τον Robert Crawford ο οποίος είχε ως στόχο να περιγράψει «*την ενασχόληση με την προσωπική υγεία ως ένα πρωτεύον – συχνά το πρωτεύον – επίκεντρο για τον ορισμό και την επίτευξη της ευημερίας. Για τον υγιεινιστή, η λύση βρίσκεται στην αποφασιστικότητα του ατόμου να αντισταθεί στην κουλτούρα, στις διαφημίσεις, στους θεσμικούς και περιβαλλοντικούς περιορισμούς, σε νοσογόνους παράγοντες ή, απλώς, σε τεμπέλικες ή κακές προσωπικές συνήθειες*»^{92,93}. Αυτή η νέα πρακτική βιο-πολιτικής πειθάρχησης και διαχείρισης του πληθυσμού δεν είναι καθόλου μακριά από την ζωή που ξέρουμε ως σήμερα. Αρκεί κανείς να συνδυάσει το ζήτημα για προσωπική άσκηση στο σπίτι και την “μανία” για το fitness, με την αναγραφή θερμίδων πάνω σε κάθε τροφή (ε.10,11,12), με τις τακτικές προληπτικές, αιματολογικές και άλλου τύπου εξετάσεις, με την καθοδήγηση για ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος με βιταμίνες και συμπληρώματα διατροφής, με την αμέριστη μέριμνα για ψυχική υγεία και την αντίστοιχη ψυχιατροποίηση μιας τεράστιας γκάμας συμπεριφορών, αλλά και με την οριστική απαγόρευση του καπνίσματος.

⁹¹ Rose, N. 2001. *The Politics of Life Itself*, Theory, Culture & Society, τ. 18, 6: 1-30.

⁹² Crawford, R. 1980. *Healthism and the medicalization of everyday life*.

⁹³ *International Journal of Health Services*, τχ. 10, σ. 368.



Τρώτε απ' όλα

Οδηγός
Θερμίδων

Η
ΤΕΛΕΙΑ
ΜΕΘΟΔΟΣ
ΑΔΥΝΑΤΙΣΜΑΤΟΣ

“Θερμιδομετρητής[®]”
ετοιμών φαγητών

Όλα τα ελληνικά φαγητά
μαγειρεμένα, σε μερίδες
με τις θερμίδες τους

ΥΠΟ
LALA COOK

Αδυνατίζετε και διατηρείσθε

Δεν πεινάτε ποτέ

ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΕΡΙΑΝ
ΧΑΡ. ΤΡΙΚΟΥΠΗ 14, ΑΘΗΝΑ 3638768



ε. 10 (πάνω), ε. 11 (κάτω αριστερά), ε. 12 (κάτω δεξιά)

Φυσικά, στόχος της μελέτης και των παραπάνω αναφορών δεν είναι να κατακρίνουν τις προληπτικές εξετάσεις ή την σωστή διατροφή και αντ'αυτού να προτάσσουν το κάπνισμα και την καθιστική ζωή. Για την ακρίβεια, δεν υπάρχει καν πρόθεση για προσδιορισμό μιας κακής ή καλής βιο-πολιτικής πρακτικής και στάσης ζωής. Αντίθετα διακύβευμα σε αυτό το σημείο είναι να σκιαγραφηθεί η ιστορική διαδρομή της βιο-πολιτικής διακυβέρνησης ώστε να γίνει αντιληπτό πως η στροφή προς τον υγιεινισμό, ως παράδειγμα, δεν τείνει να είναι μια ελεύθερη επιλογή ενός υποκειμένου απόλυτα αυτόνομου αλλά εντάσσεται στα πλαίσια του νεοφιλελεύθερου ορθολογισμού. Συνακόλουθα, καταδεικνύεται η δημόσια υγεία ως ένα ιστορικό προϊόν ενός πολιτικού, κοινωνικού, επιστημονικού και οικονομικού πλέγματος, και, παράλληλα, «*το πώς η σύγχρονη συνείδηση περί υγείας μπορεί να ιδωθεί ότι συνεισφέρει στην ώθηση μίας “καταναλωτικής φρενίτιδας”, μέσω της οποίας οι υπεύθυνοι προώθησης της υγείας (health promoters) υπαγορεύουν έναν συγκεκριμένο τρόπο ζωής με σκοπό την ελαχιστοποίηση των κινδύνων, και συγκροτούν υπεύθυνους, συνετούς, υγιείς συνειδητούς πολίτες που αναμένεται να επενδύσουν σε αυτόν τον τρόπο ζωής*»^{94,95}.

3.2. ΜΜΕ ΚΑΙ ΣΥΛΛΟΓΙΚΗ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗ

Υπάρχει μια πληθώρα προληπτικών, τροποποιητικών, μετατρεπτικών, διορθωτικών και θεραπευτικών προτάσεων που συνοψίζουν την διαθεσιμότητα βιοχημικών και βιοτεχνολογικών διεξόδων στα προβλήματα που εμφανίζονται στο σώμα και στα συστατικά του στοιχειά. Η βιομηχανία ευρύτερα της υγείας, της φυσικής κατάστασης αλλά και της διατροφής προωθεί υπηρεσίες και προϊόντα που αντιστοιχούν στη βιολογική, μοριακή και σωματική ερμηνεία της ζωής.

⁹⁴ Ayo, N. 2012. «*Understanding health promotion in a neoliberal climate and the making of health conscious citizens*»

⁹⁵ *Critical Public Health*, τ. 22, σ. 101

Ταυτόχρονα τα πρότυπα, το πολιτισμικό πλαίσιο, και οι σύγχρονες αξίες αναδεικνύουν και προωθούν ως αξίες την υγιεινή και ζωτικότητα του σώματος και την εμφάνιση του, οι οποίες παρέχονται ως εμπορεύματα προς κατανάλωση στα εκάστοτε ράφια των καταστημάτων, των εργαστηρίων και των κλινικών. Εκτός από τους γιατρούς νευροχημικών, ψυχιατρικών και αναπαραγωγικών αντικειμένων, τους γενετικούς συμβούλους και τους εργαστηριακούς ερευνητές ηθικοί και φυσικοί αυτουργοί της τάσης αυτής φαίνεται να είναι και οι φαρμακευτικές εταιρείες καθώς και οικονομικοί παραγωγοί όπως οι παραγωγοί φαγητού ή ακόμα και η βιομηχανία καλλυντικών⁹⁶. Ταυτόχρονα, κατασταλτικό παράγοντα έχουν το σύστημα ασφάλειας και υγείας, το πολιτικό σύστημα όπως και τα ΜΜΕ. Όλοι μαζί είναι σε θέση να παράγουν, και να προτάσσουν την βιο-ιατρική διαχείριση των προβλημάτων και να αναδεικνύουν ερμηνείες φαινομένων συσχετισμένες με την βιοχημεία, νομιμοποιώντας έτσι την ρύθμιση της ζωής από τους βιο-επιστήμονες στο όνομα της ποιότητας ζωής και της υγείας.

Στην εποχή της τεχνολογίας και της αμέτρητης πληροφορίας, τα σκήπτρα της πολιτισμικής διάχυσης κρατούν τα ΜΜΕ. Η τηλεόραση, το διαδίκτυο και ο δημοφιλής τύπος καθιστούν στα υποκείμενα οικεία την βιο-ιατρική γλώσσα και φιλοτεχνούν προοδευτικά τον εν δυνάμει ασθενή, βιολογικό πολίτη και καταναλωτή⁹⁷.

⁹⁶ Novas C. & Rose N. 2002. *Biological Citizenship*; In *Global Assemblages: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*, σ. 439-463. (Η βιοτεχνολογία, η βιοιατρική, οι φαρμακευτικές εταιρείες, που μετρούν τις επενδύσεις τους στην βιοιατρική με όρους επιστροφής κεφαλαίου και μετοχικής αξίας, εμπλέκονται ενεργά στις διαδικασίες εκπαίδευσης των ενεργών βιολογικών πολιτών. Ιδρύουν και χορηγούν πολλές από τις ομάδες υποστήριξης καταναλωτών (consumer support groups) που φυτρώνουν γύρω από δυσλειτουργίες κάθε λογής. Έτσι θέλουν να παρουσιάζουν τις δραστηριότητες τους και τα προϊόντα τους ως ευεργετικά, να αντεπιτεθούν στις κριτικές, και να εκπαιδεύσουν τους ενεργούς ή εν δυνάμει καταναλωτές των προϊόντων τους)

⁹⁷ Novas C. & Rose N. 2002. *Biological Citizenship*; In *Global Assemblages: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*, σ. 439-463. (Οι Novas & Rose τονίζουν την δύναμη του διαδικτύου ως προς την βιοιατρική αυτό-κατασκευή μέσω της χρήσης του, το οποίο δεν παρέχει μόνο αυθεντικές ιατρικές αναφορές, αλλά και αφηγήσεις των ίδιων των ασθενών ή των φροντιστών τους (διαφορετικές αφηγήσεις για τη ζωή που υποφέρει από αρρώστια, από στιγματισμό, πρακτικές και τρόποι διαχείρισης του άρρωστου σώματος, σχόλια για θεραπευτές, πρόσβαση σε κέντρα φροντίδας, κα.). Αυτές οι αφηγήσεις παρέχουν τεχνικές κυβέρνησης μιας άρρωστης ζωής)

Μέσω των ΜΜΕ, και της διαδικασίας γενετικής υπευθυνοποίησης που υποβάλλονται, τα άτομα, οφείλουν να ενημερώνονται και να γνωρίζουν τις γενετικές εξελίξεις που τους αφορούν καθώς επιτηρούν και βελτιώνουν την συνολική συμπεριφορά τους^{98,99}. Οι ίδιοι, καταλήγουν συχνά να συμμετέχουν δυνητικά στην ίδια τους την αυτό-κυβέρνηση αφού εσωτερικεύουν τις βιο-ιατρικές αρχές, κριτήρια και αξίες συμπεριφοράς.

Οι συνειδητοποιημένοι βιολογικοί πολίτες σπεύδουν να εμβολιαστούν, να ελέγξουν το ζάχαρο, την πίεση και τη χοληστερίνη τους με τα ανάλογα μέσα, να καταναλώσουν βιολογικά προϊόντα διατροφής και ομορφιάς, να συμπληρώσουν τη δίαιτα τους με βιταμινούχα σκευάσματα, να προλάβουν την οστεοπόρωση, να σταματήσουν το χρόνο, να υποβληθούν σε γενετικά τεστ και σε βιοχημικές θεραπείες, να στραφούν στη βιοτεχνολογία για να τεκνοποιήσουν ή για να αντικαταστήσουν κάποια ζωτικά τους όργανα, να συμμετέχουν σε φόρουμ σχετικά με την ασθένεια τους, να αφηγούνται την εμπειρία τους και να ανταλλάσσουν συμβουλές, κ.α.

Με τον τρόπο αυτό, στην εποχή της βιο-εξουσίας η προώθηση του βιολογικού πολίτη μεθοδεύεται τόσο με την ύπαρξη της πειθαρχίας όσο και με της βιο-πολιτικής. Οι δύο άξονες του Foucault, η καθυπόταξη των σωμάτων και ο έλεγχος των πληθυσμών(βλέπε κεφ.1.2.2) δρουν συνδυαστικά και δημιουργούν τον σύγχρονο πολίτη-καταναλωτή που βρίσκεται σε μόνιμη κατάσταση ασθένειας.

3.3. Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΟΥ COVID-19 ΩΣ ΜΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΞΑΙΡΕΣΗΣ

Σε αυτό το σημείο κρίνεται σκόπιμο να γίνει αναφορά στην κατάσταση έκτακτης ανάγκης ή αλλιώς την κατάσταση εξαίρεσης την οποία βιώνουμε σήμερα παγκοσμίως λόγω πανδημίας.

⁹⁸ Ο.π.

⁹⁹ Ajana, B. 2005. «Surveillance and Biopolitics», *Electronic Journal of Sociology*, σ. 1- 15.

Ξεκινώντας από την προϊστορία της κατάστασης εξαίρεσης και συγκεκριμένα από την περίοδο του μεσοπολέμου, αξίζει να αναφερθούμε στον θεωρητικό του ναζιστικού κόμματος αλλά και βαθύτατο πολιτειολόγο, τον Carl Schmitt. Ο C. Schmitt υποστήριζε ότι η εξαίρεση είναι αυτή που διαμορφώνει τον κανόνα. Ήθελε να υποδείξει ότι πριν ακόμα καθιερωθεί ο συνταγματικός κανόνας υπήρξε η απόφαση του κυρίαρχου, αυτού που αποφάσιζε για πόλεμο και ειρήνη, που μπορούσε να κηρύξει όποτε ήθελε την κατάσταση έκτακτης ανάγκης/εξαίρεσης, κατά την οποία επιτρέπεται στον ίδιο και στους συμμάχους του να σκοτώνουν χωρίς να θεωρείται πως διαπράττουν έγκλημα ή θυσία. Έτσι, κατά τον ίδιο, ο κυρίαρχος ορίζει το νόμιμο και το παράνομο για την διαμόρφωση της κατάστασης εξαίρεσης. Στην μεταπολεμική εποχή συναντάμε τον Foucault με το έργο του *Επιτήρηση και Τιμωρία*¹⁰⁰ στο οποίο έθετε την φυλακή ως ένα παράδειγμα/καθρέφτη της νεωτερικότητας, όπου την φυλακή δεν την εννοούσε ως χώρους με σκοτεινά κελιά όπως στην προνεωτερικότητα αλλά με τις συνθήκες του πανόπτικου του Bentham. Δηλαδή, σε διαφάνεια κι επόπτευση από έναν φύλακα ο οποίος τα παν θωρά το οποίο, όπως έχουμε ήδη αναλύσει, πράγματι, ήταν το μοντέλο της νεωτερικής πειθαρχίας.

Εκείνος όμως που συνδύασε και τον Carl Schmitt και τον Michel Foucault και τους ερμήνευσε στις συνθήκες όλου του φάσματος της νεωτερικότητας είναι ο Giorgio Agamben, ο οποίος στο βιβλίο του *Homo Sacer*¹⁰¹ αναφέρεται στην κατάσταση εξαίρεσης με πρότυπο μοντέλο όχι την φυλακή του Foucault αλλά το στρατόπεδο συγκέντρωσης, που δεν ήταν μόνο γερμανική εμπειρία αλλά εμπειρία όλης την νεοτερικότητας και του 20ου αιώνα.

Η διαφορά ανάμεσα στην φυλακή και το στρατόπεδο συγκέντρωσης, έγκειται στο γεγονός ότι στη φυλακή εφαρμόζεται μια κατασταλτική τιμωρία αφού γίνει η αποκλίνουσα πράξη ενώ στο στρατόπεδο συγκεντρώνονται οι άνθρωποι προληπτικά ανεξαρτήτως του τι έχουν κάνει και τι δεν έχουν κάνει.

¹⁰⁰ Foucault, M. (1975), 1989. *Επιτήρηση και Τιμωρία: Η Γέννηση της Φυλακής*, Αθήνα: Ράππας.

¹⁰¹ Agamben, G. (1995), 2005. *Κυρίαρχη εξουσία και γυμνή ζωή*, Αθήνα: Scripta.

Βλέπουμε, λοιπόν, ότι στην εποχή μας, στην εποχή της πανδημίας, έχουμε μάλλον το μοντέλο όχι του Carl Schmitt ούτε του Michel Foucault αλλά του Giorgio Agamben, μια διαρκής κατάσταση εξαίρεσης όπου όλοι είμαστε εν δυνάμει ύποπτοι και όπου όλοι συγκεντρωνόμαστε προληπτικά σε ένα τεράστιο στρατόπεδο συγκέντρωσης στο οποίο ο άλλος δεν είναι προσδιορισμένος συγκεκριμένα αλλά μπορεί να οριστεί με οποιονδήποτε τρόπο και όπου βέβαια τα στρατόπεδα συγκέντρωσης δεν είναι μόνο οι κλειστές δομές προσφύγων που οργάνωνε η κυβέρνηση στην αρχή της πανδημίας (βλέπε στρατόπεδο συγκέντρωσης μεταναστών στη Μόρια Λέσβου) αλλά πλέον στο στρατόπεδο βρισκόμαστε όλοι και υπάρχουν κάποιοι προληπτικοί κανόνες που επιβάλλεται να ακολουθήσουμε.

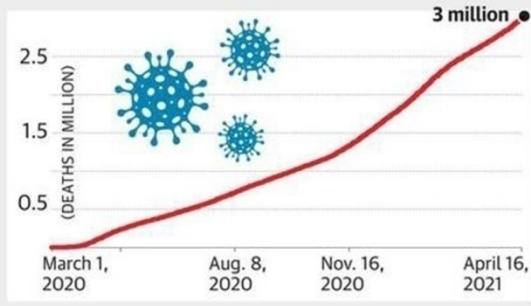
Αυτό που προσπαθεί να περιγραφεί στις δύο τελευταίες υποενότητες, δεν θα μπορούσε να αποτυπωθεί καλύτερα από το παράδειγμα διαχείρισης της πανδημίας του Covid-19. Όλα τα μέτρα και οι βιο-ιατρικές πρακτικές που έχουν τεθεί σε υλοποίηση κατά της πανδημίας, υποτίθεται ότι ήταν ικανά να διασφαλίσουν την προστασία των ανθρώπων από τον νέο μολυσματικό ιό. Ωστόσο, δεδομένου ότι ο ιός δεν είχε ξαναεμφανιστεί σε αυτή την μορφή πριν το ξέσπασμα την πανδημίας, τα βιο-ιατρικά εργαστήρια δεν είχαν απομονώσει το στέλεχος του για την προώθηση κάποιας άμεσης θεραπείας και λόγω των πολλαπλών μεταλλάξεων του δυσκολεύονταν να προβούν σε κάποιο αποτέλεσμα.

Έτσι, οι πρακτικές προστασίας των πολιτών από τον ιό δεν στηρίχτηκαν στην αυστηρή επιστημονική έρευνα και γνώση, αλλά στην εκτενώς διαδεδομένη έναρξη του “πολέμου” κατά ενός αόρατου εχθρού. Τα ΜΜΕ, με όλα τα εργαλεία αναπαράστασης και διάχυσης της πληροφορίας, προβάλλουν και ανακυκλώνουν καθημερινά τις δυσάρεστες πανδημικές εξελίξεις δημιουργώντας στα υποκείμενα τόσο την αίσθηση φόβου όσο και θύμου κάνοντας επιτακτική την ανάγκη για βιο-ασφάλεια¹⁰²(ε.13,14,15).

¹⁰² Μουνουσέλης, Σ. 2020. «Όταν η «υγεία» επιβάλλεται ως βιοπολιτική επιταγή», *Η τροφή μας το φάρμακό μας*, <<https://www.proionta-tis-fisis.com/otan-i-ygeia-epiballetai-os-biopolitiki-epitagi/>> (πρόσβαση 06/04/21)

Death count

As of April 16, 3 million COVID-19 related fatalities have been recorded worldwide. On January 14, 2021, the two million-mark was breached, and back on September 28, 2020, the one million-mark was crossed



ε. 13 (αριστερά), ε. 14 (δεξιά πάνω), ε. 15 (δεξιά κάτω)

3.3.1. ΒΙΟ-ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Η βιο-ασφάλεια ως εργαλείο, επινοήθηκε με σκοπό να προσφέρει την αίσθηση της ασφάλειας μέσω της τεχνητής υγειονομικής θωράκισης των σωμάτων, προάγοντας τα να επενδύουν αποκλειστικά στη βιο-ιατρική διασφάλιση της επιβίωσής τους¹⁰³. Ο Patrick Zylberman, στο βιβλίο του *Μικροβιακές Θύελλες* που εκδόθηκε πριν λίγα χρόνια περιέγραψε την διαδικασία με την οποία η υγειονομική ασφάλεια θα έφτανε στο σημείο να αποτελέσει κατευθυντήριο παράγοντα των κρατικών και διεθνών στρατηγικών. Κατά τον ίδιο, πρόκειται για την δημιουργία μιας μορφής «υγειονομικής τρομοκρατίας»¹⁰⁴ ως εργαλείο διακυβέρνησης του πληθυσμού με βάση αυτό που ορίζεται ως worst case scenario, το χειρότερο σενάριο. Σύμφωνα με την λογική του χειρότερου σεναρίου, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) είχε προανακηρύξει ήδη από το 2005, δύο έως 150 εκατομμύρια θανάτους για την επερχόμενη γρίπη των πτηνών, καταδεικνύοντας μια στρατηγική την οποία τα κράτη δεν ήταν ακόμα σε θέση να υιοθετήσουν. Ο Zylberman δείχνει ότι η προτεινόμενη στρατηγική αποτελείται από τον συνδυασμό τριών αξόνων:

¹⁰³ Ο.π.

¹⁰⁴ Agamben, G. 2020. «Βιοασφάλεια και πολιτική» *lundimatin*, τχ. 243, <<https://www.lifo.gr/blogs/almanac/bioasfaleia-kai-politiki>> (πρόσβαση 25/04/21)

1.Την κατασκευή ενός φανταστικού σεναρίου, βασισμένο πάνω σε έναν πιθανό κίνδυνο, στον οποίο τα δεδομένα θα παρουσιάζονται έτσι ώστε να ευνοούνται συμβάντα και συμπεριφορές που να επιτρέπουν την διακυβέρνηση σε ακραίες καταστάσεις.

2.Την θεώρηση του χειρότερου σεναρίου ως καθεστώσ πολιτικού ορθολογισμού.

3.Την απόλυτη οργάνωση των σωμάτων των πολιτών έτσι ώστε να ενισχύεται στο έπακρο η προσήλωσή τους στα μέτρα και τις οδηγίες της κυβέρνησης, κατασκευάζοντας μια μορφή υπερθετικής πολιτικής που θα έκανε τις αναγκαστικές διατάξεις να παρουσιάζονται ως αποδείξεις αλtruισμού και υπευθυνότητας.

Η περιγραφή του Zylberman θυμίζει αρκετά την κατάσταση που βιώνουμε σήμερα στις κοινωνίες μας. Πέρα από την κατάσταση εξαίρεσης που συνδέεται με τον συγκεκριμένο ιό, ο οποίος στο μέλλον μπορεί να αντικατασταθεί από κάποιον άλλο, περνάει από το μικροσκόπιο τώρα και το κυβερνητικό μοντέλο που έχει τεθεί σε πράξη, του οποίου η αποτελεσματικότητα έχει υπερβεί κατά πολύ το σύνολο των πρακτικών διακυβέρνησης που η πολιτική ιστορία της Δύσης έχει γνωρίσει έως σήμερα. Το μόνο σίγουρο είναι ότι η ταχύτητα και η προθυμία με την οποία το μεγαλύτερο κομμάτι της κοινωνίας αποδέχτηκε να απομονωθεί θυσιάζοντας τις προσωπικές και κοινωνικές του ανάγκες για να προστατεύσει την υγεία του, κρίνεται εντυπωσιακή και διεγείρει προβληματισμούς και ερωτήματα.

3.3.2. ΤΟ ΠΑΝΔΗΜΙΚΟ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΤΟΥ COVID-19

Με βάση τα παραπάνω, αυτό που αναδεικνύεται κατά την περίοδο της κρίσης του COVID-19 ως πανδημικό υποκείμενο (pandemic subject) έρχεται σε έντονη ομοιότητα με αυτό που περιγράφει η Leena Maunula στο βιβλίο της *Citizenship in a Post-Pandemic World*, «μία νεοφιλελεύθερη

βιο-πολιτειότητα (*bio-citizenship*) διότι στηρίζεται σε, και καταδεικνύει τις νεοφιλελεύθερες αξίες της ατομικής ευθύνης, της επιχειρηματικότητας και του εθελοντισμού – το πανδημικό υποκείμενο αναμένεται και σχεδόν απαιτείται να δράσει, και για λογαριασμό του και για λογαριασμό της υγείας του συνόλου. [...]. Το πανδημικό υποκείμενο [...] είναι ένας ενεργός *manager* του κινδύνου, φρουρώντας την υγεία τόσο για το δικό του καλό όσο και για την ευρύτερη κοινότητα»¹⁰⁵. Σαν έτοιμοι από καιρό, κλειστήκαμε σπίτι υιοθετώντας κατά κανόνα τις εντολές των “ειδικών” προκειμένου να παραμείνουμε ασφαλείς, με τον καθένα μας και την καθεμία να θεωρείται εν δυνάμει “απειλή” και “κίνδυνος” για τη δημόσια υγεία.

3.3.3. Η ΑΛΛΗ ΟΨΗ ΤΟΥ ΣΥΝΘΗΜΑΤΟΣ «ΜΕΝΟΥΜΕ ΣΠΙΤΙ» - 4Η ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ

Ολοκληρώνοντας την αποτίμηση αλλαγών που έφερε η περίοδος του Covid-19 δεν θα μπορούσαμε να μην αναφερθούμε στην μεγάλη κρίση του καπιταλισμού που προξένησε αλλά και στην επακόλουθη αναδιάρθρωση των υποκειμένων. Γίνεται σαφές ότι ο καπιταλισμός και η βιο-πολιτική κανονικοποίηση αποτελούν δυο όψεις από το ίδιο νόμισμα και συνεπώς το νόμισμα αυτό πλέον ορίζεται από τα χαρακτηριστικά που έχει η βιομηχανική επανάσταση στο παρόν, όπως είχε καθοριστεί από τα χαρακτηριστικά που είχαν οι τρεις βιομηχανικές επαναστάσεις στο παρελθόν. Έτσι, έχουμε να κάνουμε και με ένα ψηφιακό νόμισμα και επομένως με μια ψηφιακή κανονικότητα που δείχνει την αντίθετη όψη από το σύνθημα “μένουμε σπίτι” (ε.16).

¹⁰⁵ Maunula, L. K. 2017. *Citizenship in a Post-Pandemic World: A Foucauldian Discourse Analysis of H1N1 in the Canadian Print News Media*, (διδακτορική διατριβή) , Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, Τορόντο, σ. 146.

Τεχνο-παραγωγική Μορφή	Πρωταρχική Συσσωρευση	1η Βιομηχανική Επανάσταση	2η Βιομηχανική Επανάσταση	3η Βιομηχανική Επανάσταση
Επιστημολογική Μορφή	Φυσική Μηχανική	Ενέργεια, Θερμοδυναμική	Ηλεκτρομαγνητικό Πεδίο, Χημεία	Μοριακή & Πληθυσμιακή Βιολογία, Πληροφορική
Μορφή εξουσίας	Κυριαρχία	Πειθαρχία	Ποιμαντική	Βιοπολιτική
Κρατική μορφή	Απολυταρχικό Κράτος	Φιλελεύθερο Κράτος	Κοινωνικό Κράτος Πρόνοιας	Επικειρηματικό Κράτος Άμυνας/ Ασφάλειας

ε.16. Η μετάβαση από την Κυριαρχία στην Πειθαρχία και από την Κυριαρχία στην Βιοπολιτική, είναι επιστημολογικά ισόμορφη με την μετάβαση από τη Φυσική Μηχανική στην Θερμοδυναμική, και από την Θερμοδυναμική στην νέα, μοριακή και πληθυσμιακή, Βιολογία.

Επιβεβαιώνοντας, λοιπόν, την μακρά παράδοση, η ιατρική συνδιαλέγεται με την νέα αυτή βιο-πολιτική οικονομία, ως νέα πρακτική ιατρικής αστυνόμευσης που θα δίνει και θα ζητάει ψηφιακά πιστοποιητικά υγείας (πιστοποιητικό εμβολιασμού, μοριακού ή self-test), αφού όμως πρώτα θα έχει ανακηρυχτεί μία ψηφιακή διαδικασία ελέγχου και επιτήρησης επί του σώματος, το οποίο θα ορίζει ποια σώματα θα μπορούν να κυκλοφορούν ελεύθερα και ποια όχι. Προϋπόθεση μπορεί να μην αποτελεί αυτή καθ'αυτή η ασθένεια αλλά και η πιθανότητα ασθένειας ή μετάδοσης του ιού, που θα υπολογίζεται μέσω αλγορίθμων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτέλεσε η συνεργασία των δύο μεγάλων “ανταγωνιστών” του ψηφιακού κόσμου, η Google και η Apple, οι οποίες ενώθηκαν απέναντι στον “κοινό εχθρό”, και σχεδίασαν λογισμικό για smartphones, το οποίο θα μπορεί να παρακολουθεί και να μεταδίδει τις κινήσεις κυκλοφορίας αλλά και τα δεδομένα υγείας κάθε υποκειμένου, για να προλαμβάνεται η όποια ανεπιθύμητη επαφή¹⁰⁶.

¹⁰⁶ Chon, G. 2020. «Η πανδημία ενίσχυσε τους ψηφιακούς κολοσσούς», *Η Καθημερινή*, <<https://www.kathimerini.gr/1076119/article/oikonomia/die8nhs-oikonomia/h-pandhmia-enisxyse-toys-yhfiakoys-kolossoys>> (πρόσβαση 03/05/21).

Το ψηφιακό αυτό καθεστώς, βέβαια, δεν παρατηρείται μόνο στο πεδίο της ελεγχόμενης κυκλοφορίας στην δημόσια σφαίρα αλλά εκτείνεται και στην ιδιωτική, αναδιαμορφώνοντας μέχρι και την μορφή των σπιτιών μας. Όπως είδαμε και από τις μέρες του “μένουμε σπίτι” (ε.17,18), η κατοικία στον ύστερο καπιταλισμό δεν είναι πια μία οικιακή εστία απομονωμένη και ένας κλειστός χώρος, αλλά μεταλλάσσεται ολοένα και γρηγορότερα σε έναν ψηφιακό χώρο, στον οποίο συμπυκνώνονται και διασυνδέονται τόσο ο χώρος παραγωγής όσο και ο χώρος κατανάλωσης, ο χώρος εκπαίδευσης αλλά και ο χώρος διασκέδασης, διαμορφώνοντας μία οικονομία όλο και πιο γρήγορα συντονισμένη αλλά και όλο και πιο ταξικά διαρθρωμένη με την αγορά. Αυτή διαρθρώνεται με τη λεγόμενη 4η βιομηχανική επανάσταση, να περιλαμβάνει όσα υποκείμενα μπορούν να ζουν μέσα σε ένα τέτοιο σπίτι και αποκλείοντας όσους δεν μπορούν ή ακόμη και αυτούς που δεν επιθυμούν να μετασχηματίσουν το σπίτι τους σε ψηφιακό κόμβο παραγωγής και κατανάλωσης¹⁰⁷.



ε. 17,18. κρατική εκστρατεία για την ασφάλεια κατά του Covid-19

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΕΡΕΥΝΩΝΤΑΣ ΝΕΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΤΙΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΣΤΗΝ ΜΕΤΑ-COVID19 ΕΠΟΧΗ

4.1. ΤΟ ΞΕΣΠΑΣΜΑ ΤΟΥ COVID-19 ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ

Όπως έχει δείξει η ιστορία, καμία υγειονομική κρίση δεν έχει περάσει αφήνοντας πίσω της λύσεις και καινοτομίες που αφορούν μόνο τις επιστήμες της υγείας. Άλλοι επιστημονικοί κλάδοι, όπως αυτοί της αρχιτεκτονικής και της πολεοδομίας, βασιζόμενοι στις οδηγίες των “ειδικών” σπεύδουν να δώσουν παράπλευρες εναλλακτικές λύσεις. Όταν ένα επιδημικό ξέσπασμα αρχίζει, είναι συνήθως το σύστημα υγείας αυτό που έχει τον πρώτο ρόλο να αντιμετωπίσει την υγειονομική κρίση και να περιθάλψει τους πολίτες. Ωστόσο, δεδομένου ότι η συγκεκριμένη πανδημία δεν είχε αποτελεσματική θεραπεία και εμβόλια μέχρι πρόσφατα, το μόνο που έμελε να γίνει ήταν να βασιστούμε στην απομόνωση και τον αποκλεισμό ώστε να αποφευχθεί η διασπορά της. Έτσι, το δομημένο περιβάλλον λειτούργησε ως εργαλείο διαχείρισης της έκτακτης αυτής ανάγκης φιλοξενώντας αλλά και παράλληλα εσωκλείοντάς μας εντός του¹⁰⁸. Η συζήτηση αρχιτεκτόνων γύρω από τα θέματα αντιμετώπισης της πανδημίας μοιάζει να αναδύει κάποιες σχεδιαστικές καινοτομίες¹⁰⁹.

¹⁰⁸ Καραϊσκάκη, Τ. 2020. *Οι πόλεις στη μ.Κ. (μετά COVID) εποχή, Η Καθημερινή*, <<https://www.kathimerini.gr/world/1092110/oi-poleis-sti-m-c-meta-covid-epochi/>>, (πρόσβαση 12/05/21)

¹⁰⁹ Garrido, C. & Tuduri, M. & González, A. & Giorgi, E. 2020. *Covid-19 and the future of cities: How are public space and social life going to change?*, *CitiesToBe*, <<https://www.citiestobe.com/covid-19-how-are-public-space-and-social-life-going-to-change/?fbclid=IwAR31LfJ4itkgdGx3D5xul1AtvjIXspvjofZTdFLihlXQ6yxPneXlAwe2nc>>(<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23748834.2020.1780074?fbclid=IwAR35Flb8MiWKvelSYWacAMGc-eqcAJaUF8MtrI3WxRpY5sc-UqLqEvjo_LE>, (πρόσβαση 10/05/21)

Οι ίδιες αφορούν τόσο την άμεση και υλική υπόσταση του χώρου όσο και την άυλη-διαδικτυακή που ανά καιρούς όπως και σήμερα, έχει δώσει συμπληρωματικές μεν αλλά κατασταλτικές δε, λύσεις σε πολλαπλών σε ειδών αντίστοιχα θέματα. Πολλοί αρχιτέκτονες έχουν στραφεί στον καινοτόμο σχεδιασμό λύσεων αναζητώντας απαντήσεις στα νέα ερωτήματα και ανάγκες που έφερε η πανδημία. Αν και δεν μπορούμε να προβλέψουμε ακριβώς πως θα μοιάζει το μέλλον, στο παρόν κεφάλαιο θα εξετάσουμε τις τρέχουσες τάσεις, ανάγκες και τακτικές που διαμορφώθηκαν μέσω αρχιτεκτονικών συνεδρίων, διαγωνισμών, άρθρων, αλλά και αρχιτεκτονικών τοποθετήσεων¹¹⁰.

4.1.1. ΣΥΝΕΔΡΙΑ-ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ

Από τον Μάρτιο του 2020 κιόλας, στην αρχή δηλαδή της πανδημίας υπήρξαν οι πρώτες διαδικτυακές συζητήσεις για το νέο πρότυπο διαβίωσης που πρόκειται να ζήσουμε¹¹¹. Ο *Chorus Architecture*¹¹² αποτελεί μια διεπιστημονική πλατφόρμα έρευνας και ανάπτυξης στον τομέα της αρχιτεκτονικής. Τον Δεκέμβριο που μας πέρασε διοργάνωσε το συνέδριο με θέμα *Ανθεκτικότητα: το χτισμένο περιβάλλον μετά τον Covid-19*. Το συνέδριο αυτό είχε ως στόχο την διερεύνηση των χώρων διαβίωσης, τη σχέση του ανθρώπου με το περιβάλλον, τη βιωσιμότητα και τον νέο ρόλο που αποκτά ο αρχιτέκτονας μετά την εποχή του Covid-19. Τον Ιανουάριο, το *Epidemic Urbanism Initiative*¹¹³ διοργανώνει ένα αντίστοιχο διαδικτυακό συνέδριο με θέμα το μέλλον της αρχιτεκτονικής και του αστισμού στη μετά-Covid19 εποχή.

¹¹¹ Καραϊσκάκη, Τ. 2020. *Οι πόλεις στη μ.Σ. (μετά COVID) εποχή, Η Καθημερινή*, <<https://www.kathimerini.gr/world/1092110/oi-poleis-sti-m-c-meta-covid-epochi/>> , (πρόσβαση 12/05/21)

¹¹² <<https://chorus-archi.com/>>

¹¹³ Gharipour, M. M. 2020. *The Future of Architecture and Urbanism in the Post-COVID Age*, *ArtHist.net*, <<https://arthist.net/archive/2380>>, (πρόσβαση 28/04/21)

Επίσης το *Αμερικανικό Ινστιτούτο Αρχιτεκτόνων (AIA)*¹¹⁴ μέσω μίας σειράς εκθέσεων προσφέρει μια βραχυπρόθεσμη, εμπειριστατωμένη εξέταση του πώς θα μπορούσε και πρέπει να μοιάζει η κατάσταση στο δομημένο περιβάλλον σε σχέση με μία ενδεχόμενη πανδημία. Τα περισσότερα μέτρα που προτείνονται από τον AIA είναι τακτικά και προγραμματικά, εστιάζοντας σε λεπτές αλλαγές του χώρου εκπαίδευσης, εργασία και εμπορίου αλλά και σε διαφορετικούς τρόπους επανάχρησης κτιρίων. Με βάση την καθοδήγηση του CDC (Κέντρο ελέγχου και πρόληψης ασθενειών), με συμβουλές από αρχιτέκτονες και υπαλλήλους δημόσιας υγείας, τα μέτρα είναι μια υπενθύμιση ότι η αρχιτεκτονική αφορά τόσο τον τρόπο που χρησιμοποιούνται οι χώροι όσο και τον τρόπο που χτίζονται. Ακόμα αξίζει να σημειωθεί το αρχιτεκτονικό site *Architizer.com*¹¹⁵ και τα βραβεία που διοργανώνει *A+Awards*¹¹⁶ που τοποθετούνται επί του θέματος σε μία προσπάθεια να εντοπίσει όλες εκείνες τις τάσεις που αρχίζουν να κάνουν την εμφάνισή τους στο απόηχο αυτής της νέας εποχής. Συλλέγοντας όλη την πληροφορία που έχει καταγράψει μέχρι σήμερα εντοπίζει νέες τάσεις και τις ομαδοποιεί σε οκτώ κατευθύνσεις.

Σε επίπεδο διαγωνισμών, εκκινάμε με τον μη κερδοσκοπικό οργανισμό *Non Architecture Competitions*¹¹⁷, ο οποίος διεξάγει δύο από τους πρώτους που αφορούσαν τον Covid-19 με ονομασίες *Healing* και *Social Distancing*. Πρόκειται για ένα καινοτόμο αλλά και ριζοσπαστικό θα έλεγε κάποιος εγχείρημα.

¹¹⁴ 2021. *COVID-19 resources for architects, AIA*, <<https://www.aia.org/pages/6280670-covid-19-resources-for-architects>>, (πρόσβαση 28/04/21)¹¹² 2020. *Μετά covid-19 εποχή: Νέες τάσεις στην Αρχιτεκτονική*, *bathroomplus.gr*, <<http://bathroomplus.gr/nees-taseis-stin-architektoniki-tis-meta-covid19-epochis/>> (πρόσβαση 22/04/21)

¹¹⁵ 2020. *Μετά covid-19 εποχή: Νέες τάσεις στην Αρχιτεκτονική*, *bathroomplus.gr*, <<http://bathroomplus.gr/nees-taseis-stin-architektoniki-tis-meta-covid19-epochis/>> (πρόσβαση 22/04/21)

¹¹⁶ Garrido, C. & Tuduri, M. & González, A. & Giorgi, E. 2020. *Covid-19 and the future of cities: How are public space and social life going to change?*, *CitiesToBe*, <<https://www.citiestobe.com/covid-19-how-are-public-space-and-social-life-going-to-change/?fbclid=IwAR31LfJ4itkgdGx3D5xul1AtvjIXspvjofZTdFLihlXQ6yxPneXlAwe2nc>>(<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23748834.2020.1780074?fbclid=IwAR35Fib8MiWKvclSYWacAMGc-eqcAJaUF8MtrJ3WxRpY5sc-UqLqEvjo_LE>, (πρόσβαση 10/05/21)

¹¹⁷ Archisearch Editorial Team. 2020. *Pandemic Architecture International Ideas Competition*, *Archisearch.gr* <<https://www.archisearch.gr/pandemicarchitecture/pandemic-architecture-international-ideas-competition-final-winners-announced/>> (πρόσβαση 10/05/21)

Όπως αποκαλύπτει και το όνομα του διαγωνισμού άνθρωποι από όλο τον κόσμο ανεξαρτήτου ειδικότητας, επαγγέλματος και δεξιοτήτων μπορούσαν να παρουσιάσουν τις ιδέες τους και τις σκέψεις τους σε σχέση με τα μοντέλα πόλεων, κατοικίας αλλά και εξοπλισμού που θα βοηθήσουν να ανταπεξέλθουμε και να αντιμετωπίσουμε την κατάσταση καθώς και για το πώς θα μπορούσε να είναι ο κόσμος μας μετά το πέρας αυτής της κρίσης.

Στον πρώτο διαγωνισμό υπάρχει η ανησυχία για την συλλογική υγεία και προτείνονται λύσεις για νέα μοντέλα κατοίκησης υπό τη μορφή καταφυγίων όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται. Γίνονται προσπάθειες αναδιαμόρφωσης δημοσίων χώρων με αυτοματοποιημένα συστήματα αλλά και εισαγωγή τεχνολογίας για την διευκόλυνση των ατόμων που βρίσκονται σε καραντίνα. Παρόμοια γραμμή ακλουθεί και ο δεύτερος διαγωνισμός με διαφορά ότι επικεντρώνεται κυρίως στην κατοικία και πως αυτή μπορεί να σε απομονώσει αλλά ταυτόχρονα να σου παρέχει τις απαραίτητες ανέσεις ώστε να μην γίνεται έκπτωση στη σωματική και ψυχική υγεία^{118,119}.

Η αρχιτεκτονική κοινότητα του *Archisearch*¹²⁰, στο πλαίσιο αυτής της νέας πραγματικότητας, οργάνωσε τον διεθνή διαγωνισμό *Pandemic Architecture*¹²¹. Ένας διαγωνισμός ιδεών φιλοδοξώντας να δημιουργήσει ένα “think tan” δηλαδή μια “δεξαμενή ιδεών”, αναζητώντας ιδέες από την αρχιτεκτονική κοινότητα για το μέλλον των χώρων διαβίωσης και γενικά του δομημένου περιβάλλοντος. Ο *Pandemic Architecture* θέλει να βρει τη σχέση μεταξύ ιδιωτικού και κοινωνικού βίου, το όριο μεταξύ του εσωτερικού και του εξωτερικού, την επαφή με τη φύση καθώς και τη διασφάλιση τεχνικών μέσων για την υγεία στην εποχή της φυσικής απομόνωσης.

¹¹⁸ <<https://www.nonarchitecture.eu/healing/>>

¹¹⁹ <<https://www.nonarchitecture.eu/social-distancing/>>

¹²⁰ Archisearch Editorial Team. 2020. *Pandemic Architecture International Ideas Competition*, *Archisearch.gr* <<https://www.archisearch.gr/pandemicarchitecture/pandemic-architecture-international-ideas-competition-final-winners-announced/>> (πρόσβαση 10/05/21)

¹²¹ Edgar, B. B. 2020. *Chorus Architecture Organises A Conference On "Resilience: Post Covid-19 Built Environment"*, *WorldArchitecture.org*, <<https://worldarchitecture.org/article-links/cgfnq/chorus-architecture-organises-a-conference-on-resilience-post-covid19-built-environment-.html>>, (πρόσβαση 05/05/21)

Η αρχιτεκτονική κοινότητα αγκάλιασε τον διαγωνισμό με μεγάλο ενδιαφέρον. Οι συμμετοχές είχαν παγκόσμια εμβέλεια, συγκεκριμένα από Ινδία, Λίβανο, Νιγηρία, Νότια Αφρική, ΗΠΑ, Νότια Κορέα, Κίνα, Ιαπωνία, Τουρκία και Ευρώπη.

Άλλη μια ομάδα που εξέφρασε την ανησυχία της είναι ο οργανισμός *ArchiStart*¹²² με τον διαγωνισμό *Working From Home*¹²³. Στο συγκεκριμένο διαγωνισμό γίνεται η νύξη της απομακρυσμένης εργασίας η οποία γίνεται αναγκαία και ο μόνος τρόπος να λειτουργήσει ομαλά αυτό είναι να γίνει από τον ιδιωτικό χώρο της κατοικίας. Με αφορμή αυτή τη συνθήκη ο διαγωνισμός απαιτεί το σχεδιασμό ενός διαμερίσματος αναφοράς, όπου ο ένοικος δραστηριοποιείται κατά βάση μέσα σε αυτό ακόμα και μετά το τέλος της καραντίνας. Σχεδιαστικές λύσεις αυξημένες τεχνολογικής υπεροχής, μεταβλητά μέρη όπως τοίχοι, πόρτες, πάγκοι εργασίας αλλά και πρωτότυπες σχεδιαστικές λύσεις είναι μόνο μερικές από τις προτάσεις που κατατίθενται στο διαγωνισμό και προσφέρουν μια άλλη οπτική διάσταση για το σπίτι του μέλλοντος.

Φυσικά δε θα μπορούσε να μη συμμετέχει και το *Βασιλικό Ινστιτούτο Βρετανών Αρχιτεκτόνων (RIBA)*¹²⁴ το οποίο διεξήγαγε τον Μάιο του 2020 διαγωνισμό με τίτλο *Rethink: 2025 - Design for life after Covid-19*¹²⁵, καλώντας τους αρχιτέκτονες να εξετάσουν πώς μπορεί να μοιάζει η ζωή και το δομημένο περιβάλλον έως το 2025, με προτάσεις να αφορούσαν τον σχεδιασμό από την κλίμακα της κατοικίας, έως την κλίμακα του δρόμου και της πόλης. Πρόκειται για άλλον ένα διαγωνισμό όπου γίνεται έντονη αναφορά σε έξυπνα τεχνολογικά συστήματα με στόχο την διευκόλυνση του πληθυσμού, σε επανασχεδιάστηκες κινήσεις τόσο σε μορφολογία του δημόσιου χώρου όσο και γενικά στο χώρο της πόλης, όπως επίσης και της ίδιας της κατοικίας η οποία αποκτά έναν υβριδικό πλέον χαρακτήρα.

¹²² <<https://www.archistart.net>>

¹²³ <<https://www.ribaj.com>>

¹²⁴ 2020. <<https://www.archistart.net/competitions/wfh2020/>>, (πρόσβαση 22/04/21)

¹²⁵ Young, E. 2020. *Bold and thoughtful Rethink 2025 shortlist opens real possibilities*, RibaJ, <<https://www.ribaj.com/intelligence/rethink-2025-competition-shortlist-special-mentions>>, (πρόσβαση 02/04/21)

Στο τέλος των διαγωνισμών που συγκεντρώσαμε είναι η ομάδα A4AC¹²⁶ με διαγωνισμό το *ArchitectureBeyondCovid19*¹²⁷. Το συγκεκριμένο εγχείρημα καλεί όλους τους αρχιτέκτονες, τους σχεδιαστές αστικού χώρου και τους σχεδιαστές εσωτερικών χώρων να υποβάλουν έργα που παρέχουν πιθανές λύσεις για τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να επανασχεδιαστεί το δομημένο περιβάλλον για να αποφευχθεί η εξάπλωση μελλοντικών πανδημιών που είναι πιθανό να συμβούν.

Στον τομέα της αρχιτεκτονικής οι εξελίξεις και οι τάσεις προκύπτουν σχεδόν πάντα, μέσα από τη διοργάνωση εκθέσεων και διαγωνισμών ιδεών. Είναι μια διαδικασία σχεδόν πηγαία. Αυτή ωριμάζει με το πέρασμα του χρόνου, οι ιδέες αρχίζουν να μπαίνουν στο σχεδιαστικό ασυνείδητο ώσπου γίνεται κανόνας και αρχίζει να υπάρχει μια καθολική εφαρμογή. Η Χάρτα των Αθηνών και το 4ο αρχιτεκτονικό συνέδριο CIAM που αναφέρθηκαν σε προηγούμενο κεφάλαιο αποτελούν χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της τοποθέτησης.

¹²⁶ <<https://www.a4ac.co.za>>

¹²⁷ <<https://www.a4ac.co.za/architecture-beyond-covid-19>>

4.1.2. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ

Στο σημείο αυτό, εστιάζοντας στους τρόπους με τους οποίους οι κοινότητες ανταποκρίνονται και αφομοιώνουν τις λύσεις πρόληψης και ασφάλειας που ακούνε στα συνθήματα του *μένουμε σπίτι* ή του *social distancing* γίνεται λόγος αφενός μεν για νέα κοινωνικά πρότυπα, αξίες και συμπεριφορές, αφετέρου δε για επανασχεδιασμό των πόλεων, των κτιρίων αλλά και της κινητικότητας γενικότερα. Με ένα σχολαστικό κοσκίνισμα όλης της πληροφορίας που εντοπίστηκε, παρατηρείται συζήτηση με βάση νέα σχεδιαστικά μοτίβα, διαφορετικές πρακτικές και προτεραιότητες. Τα εργαλεία που χρησιμοποιούν οι αρχιτέκτονες για να δώσουν λύσεις στα ζητήματα της νέας αυτής εποχής αν και ποικίλουν φαίνεται να περιστρέφονται γύρω από τους τρεις παρακάτω άξονες:

Στον πρώτο άξονα

η προσοχή εστιάζεται σε συστήματα μαζικής επίλυσης των ζητημάτων που προέκυψαν μετά την εκδήλωση της πανδημίας. Εδώ οι σχεδιαστικές προτάσεις οργανώνουν την ζωή εντός συγκεκριμένων θυλάκων, ελεγχόμενων ρών και στρατηγικών αυτονομίας. Οι συμμετοχές προτείνουν συστήματα που αφορούν όλο το πλήθος των υπηρεσιών που έχει ανάγκη ένας κάτοικος για να εξυπηρετηθεί και τις ανατοποθετούν στον αστικό ιστό, σε οριζόντια (ε.19) ή κάθετα (ε.20) συστήματα, ενσωματωμένες σε μικρότερες ζώνες. Κατά κύριο λόγο οι εκάστοτε υπηρεσίες (χώροι εργασίας, νοσοκομεία, εστιατόρια, εμπορικά καταστήματα κ.α.) τεμαχίζονται σε μικρότερες μονάδες και τοποθετούνται σε μικρότερες ακτίνες εξυπηρέτησης από κατοικημένες ζώνες. Έτσι, τυπικά ή άτυπα, οριοθετημένα ή μη, δημιουργούνται αυτόνομοι θύλακες εξυπηρέτησης εντός του αστικού ιστού που εξυπηρετούν κάθε λογής ανάγκη και καθιστούν τα κέντρα των πόλεων λιγότερο σημαντικά, μη συνωστισμένα και σε πολλές περιπτώσεις αχρείαστα εφόσον κάθε θύλακας θα αποτελεί πλέον ένα μικρότερο αυτόνομο κέντρο για συγκεκριμένο αριθμό του πληθυσμού. Αφορμή για την συγκεκριμένη πρακτική σχεδιασμού αποτέλεσε ένα ευρύ φάσμα προκλήσεων που αναδύθηκαν κυρίως κατά τις περιόδους καραντίνας.

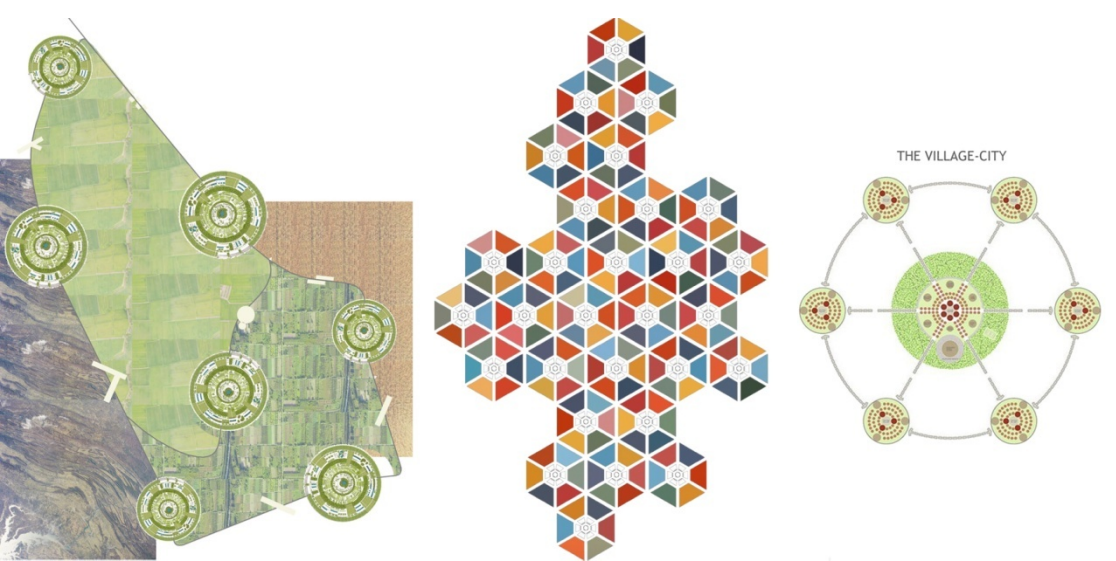
Κύριο ζήτημα προς διαχείριση εμφανίζεται το κομμάτι της εργασίας. Η πανδημία του Covid-19 οδήγησε στην αναζήτηση μεθόδων εργασίας που διαφέρουν από τους παραδοσιακούς. Δεδομένου ότι οι μετακινήσεις έπρεπε να περιοριστούν αλλά και ο συνωστισμός πολλών ατόμων στον ίδιο χώρο να αποφευχθεί, λήφθηκαν άμεσα μέτρα για να διασφαλίσουν την λειτουργία της εργασίας από το σπίτι. Πολλοί άνθρωποι προσαρμόστηκαν με την ιδέα αυτή καθώς είχαν την δυνατότητα για μεγαλύτερη ευελιξία στο πρόγραμμά τους, απέφευγαν άσκοπες μετακινήσεις και σε πολλές περιπτώσεις εξοικονομούσαν ποιοτικό χρόνο για τους εαυτούς τους και τα αγαπημένα τους πρόσωπα. Δεδομένου όμως ότι οι συνθήκες εντός κατοικίας δεν ήταν διαμορφωμένες μέχρι τώρα για να φιλοξενούν πολλαπλών ειδών λειτουργίες (εργασία, εκπαίδευση, εκτόνωση κλπ) ένα μεγάλο ποσοστό ατόμων δυσκολεύτηκαν να ακολουθήσουν τα νέα μέτρα. Υπό αυτό το πρίσμα, εκτός από το πλέον διαδεδομένο μέτρο της τηλεργασίας, οι επιλογές που προέκυψαν στη διάθεσή μας όσον αφορά το πού εργαζόμαστε αυξήθηκαν εκθετικά.

Πιθανότατα να δούμε στο μέλλον μια στροφή προς τον τρόπο ζωής όπου υπάρχει κίνηση όχι μόνο προς μία κατεύθυνση - από το σπίτι μας προς τα γραφεία που βρίσκονται στο κέντρο της πόλης - αλλά σε χώρους εκ νέου σχεδιασμένους που τοποθετούνται σε πυρήνες μικρότερων αποστάσεων και που θα εξυπηρετούν μικρότερο και ευκολότερα διαχειρίσιμο ποσοστό εργαζομένων. Οι χώροι αυτοί, μπορούν να αποτελούν παραρτήματα μιας συγκεκριμένης εταιρίας ή απλά να είναι έτσι εξοπλισμένοι που να μπορούν να φιλοξενήσουν διαφόρων ειδών ειδικότητες για άτομα που δεν δύναται να δουλέψουν από το σπίτι.

Ωστόσο, τα οφέλη ενός τέτοιου συστήματος πυρήνων δεν αφορούν μόνο τις ίδιες τις εταιρείες που μπορεί να μην είναι σε θέση να επεκτείνουν τους χώρους τους παρέχοντας κατάλληλες συνθήκες “ασφαλούς” εργασίας. Παρατηρήθηκαν, παράλληλα, σημαντικές αλλαγές στα μέσα μεταφοράς, με περισσότερους ανθρώπους να αποφεύγουν τις δημόσιες συγκοινωνίες, όπου ο χώρος μοιράζεται με άλλα άτομα, όπως σιδηρόδρομοι, λεωφορεία και ταξί, επιλέγοντας προσωπικούς τρόπους μεταφοράς που δίνουν προτεραιότητα στην ασφάλεια. Έτσι, χώροι εύκολα προσβάσιμοι σε μικρότερες αποστάσεις από τις κατοικίες των πολιτών δίνουν την

δυνατότητα εξυπηρέτησης με εναλλακτικούς τρόπους μετακίνησης όπως είναι το ποδήλατο ή το περπάτημα. Η κινητικότητα τείνει να αλλάξει από ένα συγκεντρωτικό σε ένα αποκεντρωτικό μοντέλο μεταφοράς.

Στα πλαίσια της ανάγκης για όσο το δυνατόν λιγότερες και περιορισμένες μετακινήσεις, φυσικά, επηρεάζονται και όλα τα άλλα είδη χρήσεων και υπηρεσιών μιας πόλης. Το εμπόριο αλλά και η εστίαση φάνηκαν να σημειώνουν ρεκόρ παραγγελιών με την επιλογή της κατ'οίκον διανομής κι αυτό, όσο κι αν νομίζαμε ότι ήταν αναγκαστικό αποτέλεσμα της καραντίνας, παρατηρούμε ότι και μετά το άνοιγμα των μετακινήσεων, υπό τα πλαίσια της αποφυγής συνωστισμού κι απρόσκοπτης μετακίνησης, ένα μεγάλο ποσοστό ατόμων εξακολουθούν να εξυπηρετούνται έτσι. Αντίστοιχα, οι υπηρεσίες υγείας φάνηκαν ανεπαρκείς να εξυπηρετήσουν μαζικές περιπτώσεις του πληθυσμού και θεωρήθηκαν ως τρομοκρατικά μεγάλες εστίες μικροβίων με αποτέλεσμα πολλοί ασθενείς να απέφευγαν την νοσοκομειακή περίθαλψη ακόμα κι αν αυτή κρινόταν απαραίτητη. Βλέπουμε και σε αυτή την περίπτωση ότι τεμαχισμένες, μικρότερες και θεματικά ταξινομημένες μονάδες υγείας, διανεμημένες εντός πόλης κι όχι συγκεντρωμένες σε ένα κεντρικό σημείο, θα εξυπηρετούσαν καλύτερα μια αντίστοιχη υγειονομική κρίση στο μέλλον.



ε. 19. Οριζόντια συστήματα, 1. United City από PandemicArchitecture (Archisearch.gr) 2. PanHome από PandemicArchitecture (Archisearch.gr). 3. VillageCity από Rethink2025 (RIBA)



ε. 20. Κατακόρυφα συστήματα, 1. CityVillage από SocialDistancing (Non Architecture), 2. What If We Got a Second Chance από Healing (Non Architecture), 3. New One Team από ArchitectureBeyond Covid-19 (A4AC), 4. Pandemic Life Tower από PandemicArchitecture (Archisearch.gr)

Ο δεύτερος άξονας

πραγματεύεται μικρότερης κλίμακας ζητήματα από τα παραπάνω εστιάζοντας αποκλειστικά στο επίπεδο της κατοίκησης. Η σκέψη οργανώνεται βάση των δυσκολιών συμβίωσης εν μέσω καραντίνας αλλά και της έντονης ανάγκης για ψυχαγωγία και εκτόνωση που δεν δύναται να εξυπηρετηθούν στους υγειονομικά εκτεθειμένους, δημόσιους χώρους της πόλης. Σε αυτόν τον τομέα, οι προτάσεις αρθρώνονται τόσο σε επίπεδο διαμόρφωσης μιας “πολυχρηστικής κάτοψης” για τις μονάδες κατοικιών (ε.21) όσο και σε επίπεδο οργανωμένων συστημάτων συλλογικής κατοίκησης με κοινόχρηστους πυρήνες συλλογικής ψυχαγωγίας και εκτόνωσης (ε.22). Εργαλεία του άξονα αυτού αποτελούν οι προηγμένες τεχνολογίες, τα μεταβλητά συστήματα, και η οργάνωση συλλογικών κοινοτικών δομών.

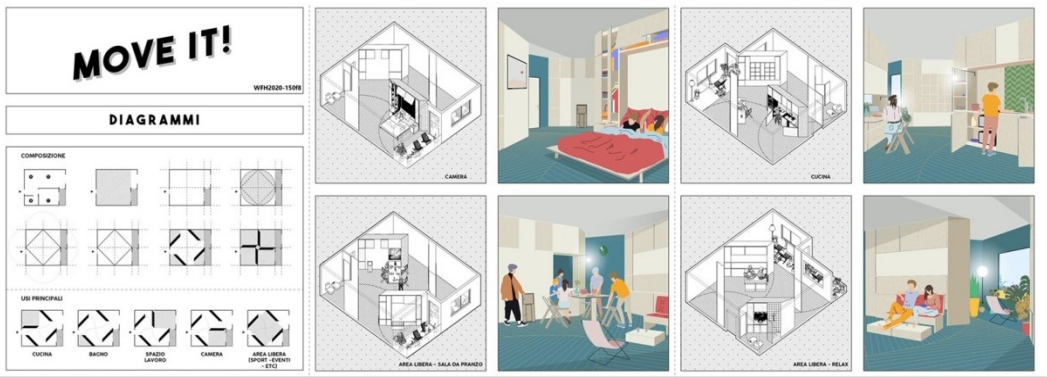
Εντοπίζοντας και εδώ τις αφορμές που ώθησαν στις παραπάνω σκέψεις, επανερχόμαστε στο ζήτημα της εργασίας και των λειτουργιών που απαιτήθηκε το σπίτι να φιλοξενήσει εν μέσω περιόδου καραντίνας. Όπως προαναφέρθηκε οι λειτουργίες αυτές ανέδειξαν χωρικές ανάγκες που μέχρι σήμερα δεν ήταν απαραίτητες να καλύπτουν οι κατοικίες μας. Ένα τυπικό σπίτι, μιας μέσης οικογένειας, θα αρθρωνόταν μέχρι σήμερα γύρω από τους άξονες διημέρευσης (σαλόνι-κουζίνα) / διανυκτέρευσης (υπνοδωμάτιο). Τα άτομα που θα συμβίωναν θα μοιράζονταν τους κοινόχρηστους χώρους μερικές ώρες μέσα στην ημέρα και στους ιδιωτικούς θα αποχωρούσε ο καθένας τις περισσότερες φορές για ύπνο ή ξεκούραση. Τις υπόλοιπες ώρες, ανάλογα με τις υποχρεώσεις του καθενός, θα βρίσκονταν εκτός σπιτιού στην δουλειά, στο σχολείο, στο γυμναστήριο, στο σουπερμάρκετ κλπ. Ένα τέτοιο μοτίβο καθημερινότητας καθιστά το σπίτι περισσότερο ως χώρο βοηθητικό για τις απόλυτα αναγκαστικές λειτουργίες στέγασης όπως είναι η μαγειρική, το μπάνιο και ο ύπνος. Σήμερα, που τους κοινόχρηστους χώρους χρειάστηκε να μοιραστούν, περισσότερες από μερικές ώρες, όλα τα μέλη ενός σπιτιού, που τα υπνοδωμάτια εκτός από χώρους ξεκούρασης έπρεπε να γίνουν και χώροι εργασίας, χώροι εκπαίδευσης, χώροι εκτόνωσης και ψυχαγωγίας και που όλες αυτές οι λειτουργίες έπρεπε να συνυπάρξουν λειτουργικά παρά τα διαφορετικά ωράρια και τις διαφορετικές ανάγκες του καθενός, η τυπική κατοικία κρίθηκε κάτι παραπάνω από ανεπαρκής.

Σε ένα νοικοκυριό διπλού εισοδήματος, προέκυπτε το ζήτημα της αντιμετώπισης του θορύβου και της διαδικτυακής ανεπάρκειας καθώς πραγματοποιούνταν ταυτόχρονα online συναντήσεις. Καθώς αυτή η χρονική περίοδος συνέπεσε και με το κλείσιμο του σχολείου, εκτός από την τηλεργασία διπλού, τριπλού ή πολλαπλού χαρακτήρα έπρεπε να εξυπηρετήσει ταυτόχρονα και την τηλεεκπαίδευση. Στην σκέψη, λοιπόν, κάποιας ενδεχόμενης μελλοντικής καραντίνας, κάποιου νέου υγειονομικού ξεσπάσματος ή της μονιμοποίησης της τηλεργασίας κρίνεται σκόπιμος ο μετασχηματισμός της κατοικίας με τέτοιο τρόπο που να είναι σε θέση ανά πάσα στιγμή να καλύψει όσο το δυνατόν καλύτερα τις περισσότερες από τις παραπάνω ανάγκες και λειτουργίες.

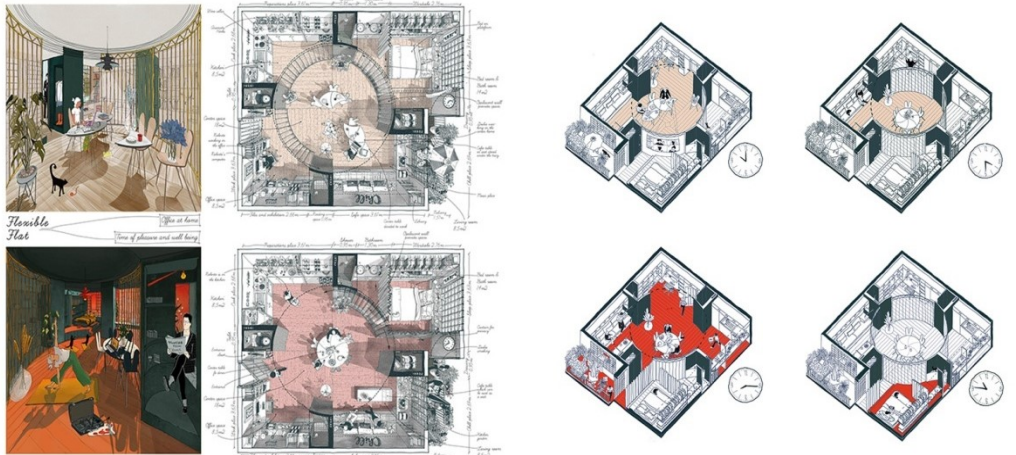
Έτσι, η αρχιτεκτονική κοινότητα που διερευνά τα παραπάνω ενδεχόμενα κάνει προτάσεις για μεταβαλλόμενα συστήματα εσωτερικά της κατοικίας όπως κινούμενοι τοίχοι, πόρτες, πάγκοι εργασίας κλπ αλλά και άλλες σχεδιαστικές λύσεις αυξημένης τεχνολογικής υπεροχής που προσφέρουν μια άλλη οπτική διάσταση στο σπίτι του μέλλοντος.

Ακόμα, είναι συχνές και οι προτάσεις που οργανώνουν ένα συγκεκριμένο πλήθος ατόμων να ζήσουν σε μοντέλα συλλογικής και κοινοτικής κατοίκησης όπου παρέχονται μεγαλύτεροι κοινόχρηστοι χώροι από αυτούς μιας μεμονωμένης κατοικίας αλλά μικρότεροι κι ευκολότερα διαχειρίσιμοι από αυτούς μίας μεγάλης πόλης. Στις συγκεκριμένες προσεγγίσεις το ζήτημα δεν είναι να υπάρχει ένας θύλακας που θα προσφέρει εξυπηρέτηση για όλες τι υπηρεσίες μιας πόλης αλλά μόνο αυτές που κατά κύριο λόγο γίνονται συλλογικά σε μη οργανωμένους χώρους και αφορούν την εκτόνωση, την κοινωνικοποίηση ή πολλές φορές την εθελοντική ημιαπασχόληση. Τα συστήματα αυτά εντοπίζονται αρθρωμένα κυρίως σε κατακόρυφους άξονες συλλογικής κατοίκησης όπου και πάλι συγκεκριμένος και περιορισμένος αριθμός ατόμων έχουν την δυνατότητα να εκτονωθούν στους εκάστοτε, ιδιωτικούς, διαμορφωμένους χώρους. Παραδείγματα αξιοποίησης αυτών των χώρων μπορεί να είναι η γυμναστική, η κοινωνική συναναστροφή, το παιχνίδι, η κηπουρική ή η καλλιέργεια πρώτων υλών, διαφόρων ειδών εκδηλώσεις, η χαλάρωση και ευρύτερα κάθε δραστηριότητα που υπάγεται στα πλαίσια της εκτόνωσης.

Τόσο στην περίπτωση των πολυλειτουργικών μονάδων όσο και στην περίπτωση των συλλογικών μοντέλων κατοίκησης, δεδομένου ότι όλες οι βασικές χρήσεις, λειτουργίες και υπηρεσίες εξακολουθούν να θεωρούνται κατανεμημένες στον ήδη υπάρχον αστικό ιστό, η κινητικότητα εντός της υπόλοιπης πόλης δεν αποτρέπεται όπως είδαμε στον πρώτο άξονα. Αντίθετα, οργανώνονται με τέτοιο τρόπο που να καλύπτουν αφενός μεν τα θέματα συμβίωσης εντός των τειχών της κατοικίας και αφετέρου δε τις ελλείψεις σε θέματα κοινόχρηστων και “αποστειρωμένων” χώρων καθώς τα μεγάλα πάρκα και οι πλατείες της πόλης μη ελεγχόμενου συνωστισμού δεν κρίνονται πλέον κατάλληλα. Φυσικά, αυτού του είδους τα συστήματα έχουν επιπλέον όφελος το γεγονός ότι θα εξυπηρετούσαν καλύτερα και κάποια ενδεχόμενη μελλοντική καραντίνα (ε.22).



1



2



3

ε. 21. Μεταβαλλόμενα συστήματα κατοίκησης, 1. Move It! - Working From Home (Archistart), 2. Flexible Flat - Working From Home (Archistart), 3. Through The Garden Wall - Working From Home (Archistart)



ε. 22. Συλλογική κατοίκηση με πυρήνες κοινωνικοποίησης, 1. The Green Theatre από Social Distancing (Non Architecture) 2. Domestic Ambiguity από Social Distancing (Non Architecture), 3. . Large Housing Developments In Times Of Pandemic από PandemicArchitecture (Archisearch.gr)

Ο τρίτος άξονας

διαφοροποιείται από τους δύο προηγούμενους ως προς την αντιμετώπιση των κοινωνικών επαφών. Στην συγκεκριμένη στρατηγική ομάδα, δεν περιορίζονται οι κοινωνικές συναθροίσεις εντός συγκεκριμένων χωρικών πλαισίων. Η διάχυση στις πόλεις θεωρείται ότι συνεχίζεται με τις ίδιες ροές ενώ τίθεται υπό επεξεργασία ο τρόπος με τον οποίο θα διατηρηθούν οι απαραίτητες “αποστάσεις ασφαλείας” ανάμεσα στο πλήθος. Η πανδημία του Covid-19 δημιούργησε μια νέα αξία ότι *η διατήρηση της κοινωνικής αποστασιοποίησης φροντίζει τους άλλους*. Δεν υπάρχει αμφιβολία, όσον αφορά την κινητικότητα, ότι θα υπάρχει μεγαλύτερη ζήτηση για άνεση και ασφάλεια στο μέλλον. Καθώς ήδη βλέπουμε τα μέτρα ασφαλείας με τη χρήση εξοπλισμού, όπως αυτόματες μηχανές απολύμανσης και συσκευές σάρωσης θερμοκρασίας σώματος που βρίσκονται συνήθως στις εισόδους γραφείων, καταστημάτων, αεροδρομίων κλπ, καταλαβαίνουμε ότι οι χώροι με αυτούς τους τύπους μέτρων ασφαλείας θα είναι απαραίτητοι για την διασφάλιση της υγείας μας εντός του αστικού ιστού. Αυτή η νέα συνθήκη, τόνισε και επιτάχυνε την χρήση τεχνολογιών και προώθησε πολύ υψηλότερα πρότυπα υγιεινής. *«Εφόσον αλληλεπιδρούμε με ρομπότ που χρησιμοποιούν τεχνητή νοημοσύνη σε καθημερινή βάση, για να δημιουργήσουμε μια βιώσιμη κοινωνία πρέπει να μπορεί να συνυπάρχει με αυτούς τους τύπους τεχνολογιών»*¹²⁸.

Σε διαδικτυακή στήλη τοποθετήσεων για την νέα μετά-Covid19 εποχή που δημοσίευσε το Nikken Sekkei group¹²⁹, αναφέρεται ότι η MaaS (Υπηρεσία Κινητικότητας) έχει ήδη γίνει μια παγκόσμια πρωτοβουλία και είναι πιθανό να αυξήσει την ευελιξία και την ταχύτητα στις μετακινήσεις μετά τον Covid-19. Ο λόγος για αυτό είναι ότι καθώς κάνουμε στροφή προς μια αποκεντρωμένη κινητικότητα, οι συνδέσεις μεταξύ της υποδομής δικτύου των μετρό και άλλων τρόπων μεταφοράς γίνονται ακόμη πιο κρίσιμες. Η MaaS υπόσχεται να μας απελευθερώσει από μια μονόδρομη κίνηση, όπως αυτή από το σπίτι στο γραφείο και να μας δώσει την ελευθερία να επιλέξουμε τα βέλτιστα μέσα μεταφοράς και τοποθεσίες που ταιριάζουν με τους στόχους της ημέρας.

¹²⁸ <https://www.nikken.co.jp/en/insights/beyond_covid_19_15.html>

¹²⁹ <<https://www.nikken.co.jp/ja/>>

Η σύνδεση σταθμών με λεωφορεία και προσωπικές επιλογές μεταφοράς, όπως κοινόχρηστα οχήματα και ποδήλατα, καθώς και ανελκυστήρες, θα προσφέρει ομαλότερη πρόσβαση σε μια μεγάλη ποικιλία δραστηριοτήτων και τοποθεσιών. Εκτός από τη διαφοροποίηση των συμπεριφορών κινητικότητας, είναι πιθανό ότι ο έλεγχος του cloud μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για την ανταπόκριση σε επίπεδα ταξιδιού ώστε να αποφεύγεται κι εκεί η πληθυσμιακή συμφόρηση μέσω της εφαρμογής ICT (MaaS) που καταγράφει και μεταδίδει τις ροές κάθε λεπτού.

Αντίστοιχες προτάσεις για εφαρμογές ρύθμισης της ομαλής κυκλοφορίας εντοπίζονται και στις συμμετοχές των διαγωνισμών. Μία από τις συμμετοχές που βραβεύτηκαν στον διαγωνισμό *Pandemic Architecture* με τίτλο *Big Apple, Small Plug-In*¹³⁰ περιγράφει ένα σύστημα ψηφιακής εφαρμογής που ρυθμίζει την κυκλοφορία στον δημόσιο χώρο, τον χάρτη SPI.

«*Χάρτης SPI: Πριν βγουν οι κάτοικοι της Νέας Υόρκης σε ένα συγκεκριμένο πάρκο, χρειάζεται να εγγραφούν σε μια εφαρμογή που λέγεται χάρτης SPI. Κάθε μέρα ελευθερώνονται θέσεις σε όλες τις γειτονίες της πόλης ανάλογα με τον πληθυσμό και την απόσταση από τον κοντινότερο δημόσιο χώρο. Όλες οι πληροφορίες για τα διαθέσιμα πάρκα, τις ώρες και τις συνθήκες, εμφανίζονται στο χάρτη ώστε να μπορούν οι χρήστες να αποφασίσουν την τοποθεσία και την ώρα που θα βγουν στη δημόσια ζωή. Αυτό το έργο δημιουργεί ένα φανταστικό πλαίσιο, που αφορά το εγγύς μέλλον, όταν οι δημόσιοι χώροι της Νέας Υόρκης ανοίξουν ξανά. Θα οριοθετηθεί ένα ριζοσπαστικό, αλλά πιθανό σενάριο του αύριο, στο οποίο γίνεται συμβιβασμός μεταξύ της προσωπικής ελευθερίας, που αφορά την πρόσβαση στο δημόσιο χώρο, και της ευθύνης της διατήρησης των αποστάσεων ασφαλείας, στο πλαίσιο μιάς υποθετικής νέας κανονικότητας.*»¹³¹

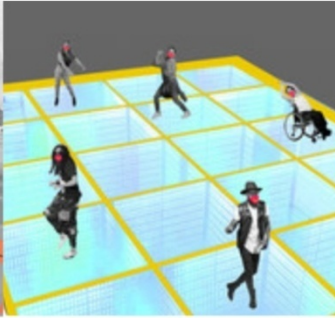
¹³⁰ <<https://www.archisearch.gr/pandemicarchitecture/big-apple-small-plug-in-pandemic-architecture-winners/>>

¹³¹ Ο.π.

Στον ίδιο διαγωνισμό, μια άλλη συμμετοχή δίνει λύσεις σε θέματα κινητικότητας πάλι μέσω ψηφιακής εφαρμογής. Το έργο *Isolinetion*¹³² στοχεύει στη δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος, βασισμένο στα επιβεβαιωμένα κρούσματα, διαμορφώνοντας νέες ασφαλείς ταξιδιωτικές διαδρομές. Έτσι εξασφαλίζεται η “διαπερατότητα” της πόλης εντός συγκεκριμένων περιοχών οι οποίες εμφανίζονται ως προτεινόμενες.

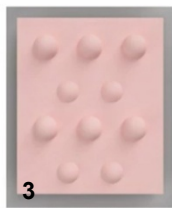
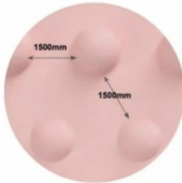
Πέραν των λύσεων με εργαλεία τις εφαρμογές για smartphones, υπάρχει μια εξίσου ευρεία γκάμα προηγμένων τεχνολογικών προτάσεων που αφορούν την κλίμακα του αστικού εξοπλισμού. Από καθίσματα που σηματοδοτούν με χρώμα τις φορές που κάποιος τα έχει ακουμπήσει μέχρι αστικά εμπόδια που αναδύονται από το έδαφος για την διατήρηση αποστάσεων κάθε στιγμή που το πλήθος συνωστίζεται (ε.23). Οι συμμετοχές αυτής της κατηγορίας είναι πολυάριθμες και τις περισσότερες φορές αρκετά ευφάνταστες. Παρόλα αυτά, ακόμα και σε ακραίες για την σημερινή εποχή τεχνολογικές μορφές, οι ίδιες αναδεικνύουν με τον τρόπο τους, την επιταχυνόμενη τάση για αυτοματοποιημένα συστήματα και μηχανισμούς ως λύσεις στα προβλήματα της καθημερινότητάς μας.

¹³² <<https://www.archisearch.gr/pandemicarchitecture/isolinetion-pandemic-architecture-special-distinctions/>>



BLOP is a smart floor tile with a pressure sensor that activates an inflatable via an air pump. It determines how many BLOP should be activated by measuring the pressure on the mat.

The more people detected on the mat, the more BLOPS will be activated strategically to disperse the crowd.



Top View - BLOP's activated dynamically



Side View - BLOP inactive



Side View - BLOP active

BLOP
BLOP
BLOP
BLOP
BLOP
BLOP



warning with color the last usage based on weight sensors







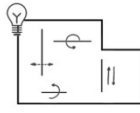









ε. 23. Συστήματα ρύθμισης ασφαλών κοινωνικών επαφών, 1. Tape Towns από Architecture Beyond Covid-19 (A4ac), 2.E-Munity από Pandemic Architecture (Archisearch.gr), 3.Blop από Architecture Beyond Covid-19 (A4AC), 4.The United City από Pandemic Architecture (Archisearch. gr), 5. Public Prompts από Pandemic Architecture (Archisearch.gr), 6.Blue Tile από Rethink2025 (RIBA), 7. World Sanitation Box από Rethink2025 (RIBA), 8. Mind The Capsule από Healing (Non Architecture)

4.1.3. ΠΙΝΑΚΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΩΝ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ





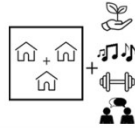
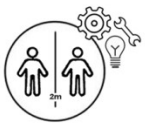
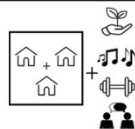

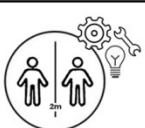


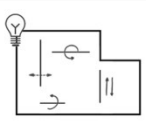
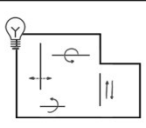
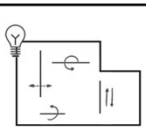
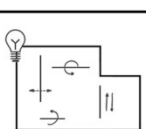
Έχοντας διακρίνει και περιγράψει τους παραπάνω άξονες που ακολουθούν οι περισσότερες συμμετοχές στους διαγωνισμούς που μελετάει αυτή η εργασία κρίνεται σκόπιμη η αντίστοιχη απεικόνιση των παραπάνω συμπερασμάτων. Έτσι, συλλέγοντας τις προτάσεις αναφοράς, δημιουργήθηκε διαγραμματικός πίνακας στον οποίο συμβολίζεται ο άξονας κατεύθυνσης αλλά και τα εργαλεία επίλυσης που ακολουθούν ανά περίπτωση. Στόχος της παρακάτω απεικόνισης δεν είναι αυτά καθαυτά τα ποσοτικά συμπεράσματα αλλά η επαλήθευση της ευρύτερης εικόνας που αφορά τόσο το σύστημα επίλυσης (μικρότερα αστικά κέντρα, κατοίκηση, κινητικότητα και αποστάσεις ασφαλείας) όσο και τα εργαλεία χρησιμοποίησης. Οι συμμετοχές παραθέτονται οργανωμένες ανά διαγωνισμό και η σειρά τοποθέτησής τους είναι τυχαία. Τα εργαλεία έχουν συμβολιστεί διαγραμματικά σε αντίστοιχο υπόμνημα και κατανέμονται ανά άξονα που χρησιμοποιούνται

ΥΠΟΜΝΗΜΑ

	Οριζόντια συστήματα θηλάκων (βλέπε ε.19) μικρότερα, αυτόνομα και ευκολότερα διαχειρίσιμα κέντρα πόλεων, παροχή όλων των υπηρεσιών και χρήσεων σε μικρότερες αποστάσεις
	Κατακόρυφα συστήματα θηλάκων (βλέπε ε.20) παροχή όλων των υπηρεσιών και χρήσεων εντός οργανωμένου, αυτόνομου και ευκολότερα διαχειρίσιμου κτιρίου
	Πολυμορφικά συστήματα κατοικιών (βλέπε ε.21) μεταβλλόμενη κάλυψη, έξυπνα συστήματα που δίνουν την δυνατότητα εξέλιξης πολλαπλών διαφορετικών χρήσεων κατά την διάρκεια της ημέρας
	Συλλογικά συστήματα κατοίκησης (βλέπε ε.22) οργανωμένα κτίρια συλλογικής κατοίκησης με παροχές κοινόχρηστων χώρων ιδιωτικής ή συλλογικής εκτόνωσης, ψυχαγωγίας και συνάθροισης
	Συστήματα που ρυθμίζουν την τήρηση κοινωνικών αποστάσεων (βλέπε ε.23) έξυπνα, μηχανικά συστήματα αστικού εξοπλισμού και ορίων
	Συστήματα που ρυθμίζουν την επίτευξη κοινωνικών επαφών (βλέπε ε.23) έξυπνα, μηχανικά συστήματα αστικού εξοπλισμού για απολύμανση χώρων ή ατόμων
	Ρομποτικά συστήματα τεχνητής νοημοσύνης (βλέπε ε.23) από αυτοματοποιημένους μηχανισμούς αστικού εξοπλισμού μέχρι αυτοματοποιημένα συστήματα εξυπηρέτησης εντός κτιρίων
	Εφαρμογές για smartphones συλλογή και αναμετάδοση στοιχείων που αφορούν τις πυκνότητες και τις ροές εντός αστικού ιστού και διευκολύνουν την αποφυγή συνωστισμού




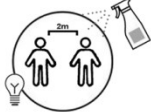


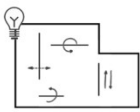
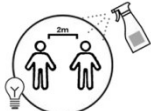


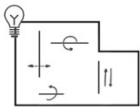

ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ		ΑΞΟΝΑΣ 1 	ΑΞΟΝΑΣ 2 	ΑΞΟΝΑΣ 3 
PANDEMIC ARCHITECTURE (ARCHISEARCH.COM) ¹³³	PAN HOME			
	E-MUNITY			
	VERTICAL VILLAGE - DOMESTIC SPACE			
	LARGE HOUSING DEVELOPMENTS IN TIMES OF PANDEMIC			
	THE UNITED CITY			
	PANDEMIC LIFE TOWER			
	PUBLIC PROMPTS			
	ISOLINATION			
	BIG APPLE SMALL PLUG-IN			

¹³³www.archisearch.gr/pandemic-architecture

ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ		ΑΞΟΝΑΣ 1 	ΑΞΟΝΑΣ 2 	ΑΞΟΝΑΣ 3 
ARCHITECTURE BEYOND COVID-19 (A4AC) ¹³⁴	[AI - DESIGN ASSISTED] MODULAR HOUSING VILLAGE			
	TAPE TOWNS + STICKY CITIES			
	SAFE SPACE			
	BLOP			
	NEW ONE			
WORKING FROM HOME (ARCHISTART) ¹³⁵	THROUGH THE GARDEN WALL			
	MOBMOB LIVING			
	FLEXIBLE FLAT			
	MOVE IT!			












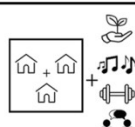
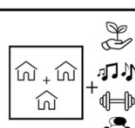
¹³⁴ www.a4ac.co.za/architecture-beyond-covid-19

¹³⁵ www.archistart.net/working-from-home

ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ		ΑΞΟΝΑΣ 1 	ΑΞΟΝΑΣ 2 	ΑΞΟΝΑΣ 3 
RETHINK 2025 (RIBA) ¹³⁶	WORLD SANITATION BOX			
	GREEN CATALYST			
	VILLAGE CITY			
	HOUSE FARM			
	BLUE TILE			
HEALING (NON ARCHITECTURE COMPETITIONS) ¹³⁷	WHAT IF WE COULD GET A SECOND CHANCE?			
	THIRD EYE VIEW			
	EMERGENCY ISOLATION HOUSE IN COMMUNITY			
	DWELLERS			




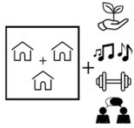

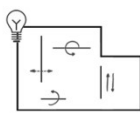


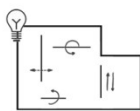




¹³⁶ www.ribaj.com/rethink2025/

¹³⁷ www.nonarchitecture.eu/healing

ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ		ΑΞΟΝΑΣ 1 	ΑΞΟΝΑΣ 2 	ΑΞΟΝΑΣ 3 
HEALING (NON ARCHITECTURE COMPETITIONS) ¹³⁸	METAMORPHIC SANCTUARY			
	MIND THE CAPSULE			
	REVOLVING CITY - POST PANDEMIC, POST SHARE			
	RADIANCE			
SOCIAL DISTANCING (NON ARCHITECTURE COMPETITIONS) ¹³⁹	CO-DWELLING			
	THE GREEN THEATRE			
	WE “BUBBLE” TOGETHER			
	ECOHAUS			
	DIVIDONECT			

¹³⁸ www.nonarchitecture.eu/healing

¹³⁹ www.nonarchitecture.eu/social-distancing

ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ		ΑΞΟΝΑΣ 1 	ΑΞΟΝΑΣ 2 	ΑΞΟΝΑΣ 3 
SOCIAL DISTANCING (NON ARCHITECTURE COMPETITIONS) ¹⁴⁰	DOMESTIC AMBIGUITY			
	AXIAL INTERACTIONS			
	AUTOMATED EXISTENCE			
	COHABITATING CORRIDORS			
	SWEET FACTORY HOME			
	REDEFINITION OF WORK-LIFE			
	CITY VILLAGE			
	[YOUR]SPACE [MY]PLACE [OUR]SPACE [BUY]PLACE			
	NON-DISTANCING			

¹⁴⁰ www.nonarchitecture.eu/social-distancing

Συνοψίζοντας την παραπάνω μελέτη και παραθέτοντας όλο το ερευνητικό μας υλικό θα μπορούσαμε να καταλήξουμε στο συμπέρασμα ότι δεν εντοπίζονται με ακρίβεια νέα ρεύματα στον αρχιτεκτονικό και πολεοδομικό σχεδιασμό αλλά περισσότερο δίνεται μια ευκαιρία για ευαισθητοποίηση και ενδιαφέρον ποικίλων, κυρίως τεχνολογικών θεμάτων, που έχουν αναγνωριστεί ήδη από το παρελθόν ως σημαντικά αλλά δεν έχουν τεθεί σε εφαρμογή. Αυτό που σίγουρα αλλάζει είναι η έντονη ανασφάλεια που έχει δημιουργηθεί ανάμεσα στα πλήθη της κοινωνίας με αποτέλεσμα των μετασχηματισμό των προτεραιοτήτων τους. Παρατηρείται μια κοινωνία έτοιμη να θυσιάσει ένα κομμάτι της ελευθερίας της στο όνομα της υγείας και της ασφάλειας ακόμα κι αν αυτό σημαίνει την εγκαθίδρυση συστημάτων ελέγχου, επιτήρησης αλλά και αποκλεισμού.

ΕΡΜΗΝΕΙΑ

Επιχειρήθηκε μια σύντομη αναδρομή στην ιστορία της νεωτερικής ιατρικής η οποία αναδύθηκε στον 18ο αιώνα, την εποχή του Ευρωπαϊκού Διαφωτισμού. Οι ιατρικοί λόγοι οι οποίοι διαχώρισαν τους ανθρώπους σε “παθολογικούς” και “κανονικούς” με αναφορά το σώμα τους, κάνουν την εμφάνιση τους στα μέσα του 18ου αιώνα, κλιμακώνονται τον 19ο και στα μέσα του 20ου έχουν πλέον παγιωθεί. Όπως καταδείχτηκε οι εκπρόσωποι της ιατρικής κοινότητας ήδη από τον 18ο αιώνα επιχείρησαν να εδραιώσουν την πρωτοκαθεδρία τους πάνω σε φυσιοκρατικές θεωρίες με αποτέλεσμα την φυσικοποίηση του σώματος, την κατασκευή του ως πρόβλημα και την υπαγωγή του σε ιεραρχικές δομές και εξουσίες. Η αντίληψη γύρω από τους τρόπους με τους οποίους ασκείται η εξουσία αλλάζει δραματικά μετά το έργο του Φουκώ ο οποίος διατρέχει ιστορικά τις δομές εξουσίας ως ένα σχεσιακό μοντέλο. Στο επίκεντρο της μελέτης δεν τίθενται οι προσωπικές παραχωρήσεις ή η υποταγή των υποκειμένων στην ανώτατη αρχή αλλά ο τρόπος με τον οποίο οι σχέσεις καθυπόταξης κατασκευάζουν υπηκόους. Κύριος μοχλός της κατασκευής αυτής αποτελεί η τάξη. Ο τύπος της εξουσίας που αναδύεται αποκαλείται από τον Foucault βιο-εξουσία. Η βιο-εξουσία διοχετεύεται στο κοινωνικό φάσμα με δύο συμπληρωματικούς τρόπους οι οποίοι δρουν σε διαφορετικά επίπεδα εξασφαλίζοντας τον βιο-εξουσιαστικό σκοπό: την πειθαρχία και την βιο-πολιτική. Οι δύο κατηγορίες δεν είναι αντίθετες μεταξύ τους, αλλά ανάμεσά τους υπάρχει μια ενδιάμεση μορφή από σχέσεις. Δεδομένου ότι η εξουσία πλέον ασκείται στο βιολογικό σώμα εντοπίζεται η εξουσία των ειδικών, στην δυνατότητα τους να παράγουν γνώση και βάσει αυτής να συγκροτούν αρχές διάκρισης, ταξινόμησης και ιεράρχησης. Το επενδυτικό κεφάλαιο λαμβάνοντας τεράστιες οικονομικές απολαβές από την αξιοποίηση του σώματος, έθεσε στο επίκεντρο της προσοχής του την υγεία και την περίθαλψη, ορίζοντας κατά αυτόν τον τρόπο την υγεία ως κοινωνικό αγαθό υψίστης σημασίας. Η εμπορευματοποίηση της υγείας, η ιατροποίηση του νοσοκομείου και η παραπομπή της εποπτείας του ασθενή σε μια ομάδα ειδικών, εισήγαγαν το Βιοιατρικό μοντέλο υγείας.

Σε Ευρωπαϊκές πόλεις η ανάγκη για σχεδιασμό έγινε περισσότερο επιτακτική μετά την επιδημία χολέρας (Παρίσι το 1849) όπου ο Haussmann προάγει κάποιες διαρθρωτικές αλλαγές πολεοδομικού χαρακτήρα για την πόλη του Παρισιού που διήρκησαν από το 1850 έως το 1870. Στόχος ήταν η εξυγίανση προβληματικών περιοχών, κυρίως εργατικών φτωχογειτονιών. Ο Haussmann διέταξε έτσι τη διάνοιξη μεγάλων λεωφόρων για την ανάπτυξη των εμπορικών μεταφορών καλύπτοντας έτσι τις απαιτήσεις της εξελισσόμενης καπιταλιστικής οικονομίας. Τα έργα που γίνονται είναι κυρίως διανοίξεις λεωφόρων και δημιουργία πλατειών, καταστρέφοντας ή λιώνοντας έτσι το δαιδαλώδη μεσαιωνικό ιστο. Το κίνημα της εξυγίανσης πρεσβεύει πως, αντί για κρατική παρέμβαση και επιβολή, έχουμε την προσπάθεια της προσέγγισης της μεσαίας πλέον τάξης, ώστε να πειστεί η ίδια να αναλάβει τη βελτίωση των συνθηκών της ζωής της. Το πλαίσιο της ιδεολογίας έγινε γνωστή ως το δόγμα της *πεφωτισμένης αυτό-βελτίωσης*. Οι παρακαταθήκες, που άφησε το κίνημα της εξυγίανσης είναι ιδιαίτερα σημαντικές και επηρέασαν βαθιά τη σκέψη των πολεοδόμων αλλά και όλου του κόσμου για την πόλη τον επόμενο αιώνα. Είναι φανερό ότι οι κανόνες υγιεινής που θεσπίστηκαν εκείνη την εποχή ισχύουν ακόμα και σήμερα. Το τελειωτικό χτύπημα για την αφύπνιση της παγκόσμιας κοινότητας ήταν αυτό της επιδημίας της φυματίωσης.

Ο μοντερνισμός δίνει μια νέα οπτική στα πράγματα και προσγειώνεται στο ήδη πρόσφορο έδαφος που είχαν αφήσει οι υγιεινιστές. Ο Le Corbusier είναι ο χαρακτηριστικός εκπρόσωπος του μοντέρνου κινήματος καθώς φαίνεται να έχει πλήρως υιοθετήσει τόσο το επιστημονικό σχέδιο που πρότειναν οι υγιεινιστές, όσο και την ιατρική ορολογία. Ο ίδιος ενστερνιζόταν την άποψη πως «το να κάνεις αρχιτεκτονική σημαίνει να βάζεις σε τάξη». Το 1933 μαζί με τη γερμανική σχολή Bauhaus και επιπλέον δύο ομάδες από Ολλανδία και Ρωσία διατυπώνει την «Χάρτα των Αθηνών». Μία αντίστοιχη προσέγγιση αποτελεί και το έργο του Richard Neutra, του οποίου πριν τον 2ο Παγκόσμιο Πόλεμο συναντάμε μία ερμηνεία της υγείας πολύ κοντινή σε αυτή που χρησιμοποίησε ο Le Corbusier. Χαρακτηριστικό υπόδειγμα αποτελεί η κατοικία Lovell, γνωστή

ως το σπίτι της υγείας όπου πρωταγωνιστικό ρόλο στο σχεδιασμό της, έχουν ο ήλιος, η φυσική άσκηση και η διατροφή. Σύμφωνα με το Richard Neutra «Ο αρχιτέκτονας είναι φυσιοθεραπευτής και οικονομολόγος» και μπορεί σίγουρα να υποστηρίξει την υγεία και την ζωτικότητα. Ο Neutra ενσωμάτωσε τις βιολογικές και ψυχολογικές επιστήμες σε ένα εφαρμοσμένο αρχιτεκτονικό πρόγραμμα, διαχωρίζοντας με αυτό τον τρόπο την καριέρα από άλλους μοντερνιστές. Αυτή τη νέα εναλλακτική προσέγγιση στην αρχιτεκτονική την ονόμασε βιο-ρεαλισμό. Ο ίδιος ενστερνιζόταν ότι το περιβάλλον καλό η κακό επηρεάζει άμεσα το ανθρώπινο είδος. Ο βιο-ρεαλισμός ήταν απαραίτητος ώστε να διασφαλίζει την επιβίωση του.

Το ζητούμενο σήμερα δε φαίνεται να είναι αυτή καθαυτή η ταξινόμηση των πολιτών αλλά, περισσότερο, η συμβολική καθοδήγησή τους με συχνό άξονα την εξυπηρέτηση του κεφαλαίου. Εάν, κατά το πρώτο μισό του 20ού αιώνα η υγεία των πολιτών βρισκόταν αποκλειστικά υπό την ευθύνη του κράτους, με την εμφάνιση του νεοφιλελευθερισμού, στα τέλη του αιώνα, η ευθύνη παραχωρείται σταδιακά στον “προνοητικό” πολίτη, καθιστώντας τον επενδυτή και καταναλωτή της υγείας. Στην εποχή της τεχνολογίας και της αμέτρητης πληροφορίας, τα σκήπτρα της πολιτισμικής διάχυσης κρατούν τα ΜΜΕ οδηγώντας τα άτομα στην αυτοκυβέρνηση και αυτο-πειθαρχία. Κατά αυτόν τον τρόπο και σήμερα, στην εποχή της πανδημίας του Covid-19, με την συμβολή των βομβαρδιστικών μηνυμάτων των ΜΜΕ εφαρμόζεται η κατάσταση εξαίρεσης του Giorgio Agamben και τείνει να γίνει η νέα κανονικότητα δημιουργώντας επιτακτική ανάγκη για βιο-ασφάλεια.

Το δομημένο περιβάλλον έπαιξε κεντρικό ρόλο στις μεθόδους διαχείρισης της πανδημίας. Όπως σε παλαιότερα παραδείγματα έτσι και τώρα, η αρχιτεκτονική κοινότητα δραστηριοποιήθηκε πλήρως γύρω από τα αναδυόμενα ζητήματα. Οργάνωσε συνέδρια και διαγωνισμούς μέσα από τα οποία φαίνεται το μεγαλύτερο ποσοστό των τοποθετήσεων να συγκλίνουν γύρω από συγκεκριμένες κατευθύνσεις. Αναλύθηκε έτσι ένα ευρύτερο φάσμα των προβληματισμών που προέκυψαν αλλά και οι

προτάσεις επίλυσης ή οικειοποίησής τους. Κατευθυντήριοι πυλώνες για την εκκίνηση οποιασδήποτε σκέψης αποτελούν η υγειονομική ασφάλεια, η διατήρηση των κοινωνικών αποστάσεων και η προετοιμασία για ενδεχόμενες μελλοντικές καραντίνες.

Με βάση το ερευνητικό υλικό που μελετήθηκε, αναδύθηκαν τρεις κύριοι άξονες στρατηγικών πρακτικών. Σε πρώτο επίπεδο ο τεμαχισμός των υπηρεσιών κι η αναδιαμόρφωση των πόλεων σε μικρότερους κι αυτόνομους θύλακες εξυπηρέτησης τείνει να γίνει το νέο μοτίβο σκέψης για όσους προσπαθούν να καλύψουν μαζικά όλες τις ανάγκες που προέκυψαν μετά την κρίση. Οι μικρότερες αποστάσεις εξυπηρέτησης δίνουν ευκαιρίες για εναλλακτικούς τρόπους μετακίνησης αποφεύγοντας τον συνωστισμό στα μέσα μαζικής μεταφοράς ενώ ο τεμαχισμός των υπηρεσιών αποσκοπεί στην εξυπηρέτηση μικρότερων ομάδων του πληθυσμού και άρα στην καλύτερη διαχείρισή τους. Όσοι δεν έσπευσαν να θεωρήσουν απαραίτητη την ανάγκη των τόσο μεγάλων και επεμβατικών αλλαγών, διαχειρίστηκαν τα θέματα με μεγαλύτερη απόσταση φέρνοντας στο δεύτερο επίπεδο στρατηγικών αποκλειστικά τον άξονα της κατοίκησης. Η σκέψη εδώ οργανώνεται βάση των δυσκολιών συμβίωσης εν μέσω καραντίνας. Στο επίκεντρο τίθενται ζητήματα πολυμορφικότητας της κατοικίας η οποία καλείται να φιλοξενήσει νέες λειτουργίες όπως η τηλεργασία, η τηλεεκπαίδευση, η εκτόνωση και η ψυχαγωγία. Σε αυτόν τον τομέα, οι προτάσεις αποτελούνται από συστήματα προηγμένων τεχνολογιών, μεταβλητών συστημάτων αλλά και οργανωμένων κοινοτικών δομών που καλύπτουν συλλογικές ανάγκες ιδανικές για συνθήκες καραντίνας. Τέλος, στον τρίτο άξονα, οι πρακτικές επίλυσης μεθοδεύονται σε επίπεδο κινητικότητας και αποστάσεων ασφαλείας εντός αστικού ιστού. Η καθημερινότητα μπορεί να μοιάζει ότι επιστρέφει στην κανονικότητά της όμως στην συνείδηση όλων μας επικρατεί ο φόβος για ενδεχόμενες μολυσματικές εστίες. Έτσι λύσεις που επικεντρώνονται στην οργάνωση των ροών με όσο το δυνατόν καλύτερη επίτευξη των “αποστάσεων ασφαλείας” δεν θα μπορούσαν να λείπουν από το τραπέζι. Εκμεταλλευόμενοι πλήρως την τεχνολογική υπεροχή της εποχής, οι σχετικές προτάσεις κυμαίνονται γύρω από ένα φάσμα έξυπνων

συστημάτων αστικού εξοπλισμού, εφαρμογών εντοπισμού πυκνότητας για smartphones αλλά και ρομποτικών μεθόδων απολύμανσης.

Έχοντας αποκρυπτογραφήσει ένα σημαντικό μέρος των νέων αρχιτεκτονικών αλλά και πολεοδομικών προθέσεων, είναι φανερό ότι έχει υπάρξει μεγάλη ρίξη στις αξίες και τις προτεραιότητές μας. Δεν γίνεται ευδιάκριτη η ανάδυση κάποιας απόλυτα νέας σχεδιαστικής τάσης όμως είναι κάτι παραπάνω από διακρητό ότι το έδαφος έχει γίνει πρόσφορο για την εφαρμογή τεχνολογιών που έχουν αναγνωριστεί ήδη από το παρελθόν ως σημαντικά αλλά δεν έχουν τεθεί σε εφαρμογή. Τοποθετήσεις καμερών τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό χώρο ήταν ήδη ένα αρκετά διαδεδομένο εργαλείο διαχείρισης του πληθυσμού στην Κίνα. Παρά τις αντιρρήσεις του πληθυσμού, με το ξέσπασμα του Covid-19 η πρακτική αυτή εντάχθηκε κατά πολύ υπό τα πλαίσια μιας κατάστασης εξαίρεσης. Οι πολίτες όχι απλά δεν είχαν λόγο πάνω σε θέματα των αυτονόητων ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους αλλά πολλοί από αυτούς επικρότησαν την παραπάνω μέθοδο ως αναγκαία λύση για τον έλεγχο και περιορισμό της διασποράς. Το παράδειγμα αυτό φωτίζει εύστοχα την οικειοθελή συναίνεση που ήδη δείξαμε ως κοινωνία απέναντι στα κυβερνητικά μέτρα αναστολής ολόκληρης της ζωής μας αλλά και στα επόμενα προληπτικά σενάρια που πρόκειται να έρθουν.

Κλείνοντας, κρίνεται πολύ σημαντικό να αναφερθεί ότι με αυτόν τον εξελισσόμενο τρόπο ζωής που περιγράφουν οι νέες σχεδιαστικές επιλύσεις, πέραν από πολύ σοβαρά ζητήματα ελευθερίας που στερούνται, λείπει και κάτι ακόμα σημαντικό και αναντικατάστατο κι αυτό είναι η ουσιαστική επαφή με τον κόσμο. Παρόλο που οι λύσεις μοιάζουν να λαμβάνουν υπόψη τους την ανάγκη για συνάθροιση και κοινωνικοποίηση, τείνουν να δημιουργήσουν συνθήκες που κάτι τέτοιο θα συμβαίνει αποκλειστικά ανάμεσα σε συγκεκριμένες και συνήθως όμοιες ομάδες ατόμων. Μόνο τότε οι επαφές “μοιάζουν” να μπορούν να είναι απόλυτα “ελεύθερες”. Σε όλες τις υπόλοιπες περιπτώσεις, η ανάγκη για προστασία γίνεται τόσο επιδεικτική που αυτομάτως δημιουργείται η εντύπωση ότι οποιοσδήποτε “ξένος” γύρω μας μπορεί να αποτελεί εν δυνάμει εχθρό ή

κίνδυνο. Έτσι οι μετακινήσεις πιθανόν να επιλέγονται μόνο για απολύτως απαραίτητους λόγους και ζητήματα εκτόνωσης και κοινωνικής επαφής να περιορίζονται στα πλαίσια της απομόνωσης και των περιορισμένων θυλάκων. Οι άνθρωποι δύσκολα θα μπορέσουν να υπάρξουν μόνοι, θα χάσουν την δύναμη και το νόημά τους. Άραγε αυτός είναι ο στόχος;

Το Σύνταγμα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας του 1974 ορίζει την υγεία ως «κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευημερίας και όχι απλώς την απουσία ασθένειας ή αναπηρίας»

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αλεξιάς, Γ. 2000. *Λόγος περί ζωής και θανάτου η ιατρική πράξη ως μορφή κοινωνικής αλληλόδρασης στις μονάδες εντατικής θεραπείας*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Αλεξίου, Θ. 1999. *Μισθωτή Εργασία και Κοινωνικός Αποκλεισμός*.

Αλεξίου, Θ. 2002. «Κοινωνιολογική Προσέγγιση της Ιατρικής και του Ιατρικού Θεσμού», *Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*.

Βενιεράκης, Μ. & Μαυρουδή, Ν. 2018. *Τα πολεοδομικά σχέδια του Le Corbusier*.
Le Courbusier. 2005. *Για μια αρχιτεκτονική*, μτφρ Τουρνικιώτης, Π. Αθήνα: Εκκρεμές.

Μ. Κορασίδου, *Όταν η Αρρώστια Απειλεί. Επιτήρηση και Έλεγχος της Υγείας του Πληθυσμού στην Ελλάδα του 19ου Αιώνα*, Αθήνα: Τυπωθήτω, 2002.

Μακρυγιάννη, Δ. 2004. *Τα όρια του σώματος, διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Αθήνα: Νήσος.

Οικονόμου, Δ. 2007. *Η σχέση των επιπέδων και των βαθμίδων του πολεοδομικού σχεδιασμού*.

Πετρόπουλος, Π. 2018. *Από το Αποχετευτικό Σύστημα στο Ψυχαναλυτικό Ντιβάνι: Ερμηνείες της Υγείας στην Αρχιτεκτονική*, (Ερευνητική Εργασία), Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα.

Τουρνικιώτης, Π. 2006. *Ο αθλητισμός το σώμα και η μοντέρνα αρχιτεκτονική*, Αθήνα: Futura.

Ackerknecht, E. H. 1998. *Ιστορία της Ιατρικής*, μτφρ. Πασχάλης, Β. & Ηλιάδης, Γ. & Καρατζούλης, Β. Αθήνα: Μαραθιά

Agamben, G. (1995), 2005. *Κυρίαρχη εξουσία και γυμνή ζωή*, Αθήνα: Scripta.

Bauman, Z. 2012. *Πόλη των Φόβων, Πόλη των Ελπίδων*.

Bell, D. 1999. *Ο Πολιτισμός της Μεταβιομηχανικής Δύσης*, Αθήνα: Νεφέλη, 1999.

Foucault, M. (1975), 1989. *Επιτήρηση και Τιμωρία: Η Γέννηση της Φυλακής*, Αθήνα: Ράππας.

Foucault, M. (1976), 1980. *Ιστορία της Σεξουαλικότητας*, τόμος Ι, Αθήνα: Ράππας.

Foucault, M. (1976), 1980. *Ιστορία της Σεξουαλικότητας*, τόμος Ι, Αθήνα: Ράππας.

- Foucault, M. 2007. *Εξουσία, γνώση και ηθική*, μτφρ. Ζ. Σαρίκας, Αθήνα: Ύψιλον.
- Foucault, M. 2011. *Ιστορία της σεξουαλικότητας, η βούληση για γνώση*, Αθήνα: Πλέθρον.
- Foucault, M. 2012. *Η γέννηση της βιοπολιτικής: Παραδόσεις στο Κολλέγιο της Γαλλίας*, μτφρ. Βασίλης Πατσογιάννης, Αθήνα: Πλέθρον.
- Foucault, M. 2012. *Η γέννηση της κλινικής*, μτφρ. Κ. Καψαμπέλη, Αθήνα: Νήσος.
- Laqueur, T. 2003. *Κατασκευάζοντας το φύλο, Σώμα και Κοινωνικό φύλο από τους αρχαίους Έλληνες έως τον Φρόιντ*, μτφ Π. Μαρκέτου, Αθήνα: Πολύτροπον.
- Laqueur, T. 2006. *Οι κατά μόνας ηδονές, πολιτισμική ιστορία του αυνανισμού*, μτφ Π. Μαρκέτου, Αθήνα: Νεφέλη.
- Nettleton, S. 2002. *Κοινωνιολογία της Υγείας και της Ασθένειας*, Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Weber, M. 1996. *Η Προτεσταντική Ηθική και το Πνεύμα του Καπιταλισμού*, Αθήνα: Gutenberg.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ajana, B. 2005. «*Surveillance and Biopolitics*», *Electronic Journal of Sociology*.
- Ayo, N. 2012. «*Understanding health promotion in a neoliberal climate and the making of health conscious citizens*»
- Bauman, Z. «*Social Issues of Law and Order*», *British Journal of Criminology*.
- Crawford, R. 1980. *Healthism and the medicalization of everyday life*.
Critical Public Health.
- Dickinson, E.R. 2004. «*Biopolitics, Fascism, Democracy: Some Reflections on our Discourse About Modernity*», *Central European History*.
- Foucault, M. 1980. «*The Politics of Health in the Eighteenth Century*», C. Gordon, *Power/Knowledge*, NY: Pantheon Books.
- Foucault, M. 1989. *Health and Medicine*. London, New York: Routledge.
- Goldberg, A. 2001. «*Psychiatry and the Making of Sexual Identity*», *Journal of the History of Sexuality*, University of Texas.
- International Journal of Health Services*.

- Johnson, J. 2006. *The Ghost Map: The Story of London's Most Terrifying Epidemic and How it Changed Science, Cities and the Modern World*, New York: Riverhead Books.
- Kelly, M. 2004. *Racism, Nationalism and Biopolitics: Foucault's Society Must Be Defended*.
- Kroll, A. 2011. «AD Classics: Kaufmann House / Richard Neutra»
- Maunula, L. K. 2017. *Citizenship in a Post-Pandemic World: A Foucauldian Discourse Analysis of H1N1 in the Canadian Print News Media*, (διδακτορική διατριβή), Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο.
- McKeown, T, & Record, R. G. 1962. «Reasons for the Decline of Mortality in England and Wales during the Nineteenth Century», *Population Studies*.
- Morse, B. C. 2013. *Richard Neutra, Biorealist*.
- Neutra, R. 1956. *Neutra, Life and Human Habitat*, Verlagsanstalt Alexander Koch GmbH.
- Neutra, R. 1971. *Building With Nature*, Uk: Universe Books.
- Neutra, R. & Hughes, R. 1967. «Interview with Richard J. Neutra», *In Transition*.
- Newsome, B. 2009. *French urban planning 1940-1968: the construction and deconstruction of an authoritarian system*, New York: Peter Lang Publishing.
- Novas C. & Rose N. 2002. *Biological Citizenship*, In *Global Assemblages: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*.
- Osborne. 1997. «Of health and statecraft», Petersen, A. & Bunton, R.
- Petersen, A. 1997. «Risk, governance and the new public health», Petersen, A. & Bunton, R.
- Rivera, F. 2003. «The Double Edged Helix: Social Implications of Genetics in a Diverse Society», *Contemporary Sociology*.
- Rose, N. & Miller, P. 1992. «Political Power beyond the State: Problematics of Government», *The British Journal of Sociology*.
- Rose, N. 2000. «The Biology of Culpability: Pathological Identity and Crime Control in a Biological Culture», *Theoretical Criminology*.
- Rose, N. 2001. *The Politics of Life Itself*, Theory, Culture & Society.
- Schaffner, K.A. 2012. *Modernism and Perversion, Sexual Deviance in Sexology and Literature, 1851-1930*, London: Palgrave Macmillan, 2012
- Skinner, D. 2006. «Racialized Futures: Biologism and the Changing Politics of Identity», *Social Studies of Science*.
- Tomes, N. 1990. «The Private Side of Public Health: Sanitary Science, Domestic Hygiene, and the Germ Theory, 1870–1900», *Bulletin of The History of Medicine*.

Walvin, J. 1987. *Victorian Values*, London: Cardinal.

Wood-Allen, M. 1899. *The Marvels of Our Bodily Dwelling*, New York: Wood-Allen Publishing.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

<www.a4ac.co.za/architecture-beyond-covid-19>

<www.archisearch.gr>

<www.archistart.net>

<www.nikken.co.jp/ja/>

<www.nonarchitecture.eu>

<www.ribaj.com/rethink2025/>

<<https://www.goethe.de/ins/gr/el/kul/mag/20572793.html>>, (πρόσβαση 18/03/210).

<<https://www.kathimerini.gr/1076119/article/oikonomia/die8nhs-oikonomia/h-pandhmia-enisxyse-toys-yhfiakoys-kolossoys>> (πρόσβαση 03/05/21).

<<https://www.lifo.gr/blogs/almanac/bioasfaleia-kai-politiki>> (πρόσβαση 25/04/21).

<<https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998>>, (πρόσβαση 8/5/2020).

Άγνωστος. 2020, «Διπλασιάστηκαν μέσα σε 15 ημέρες οι online καταναλωτές» *Enikonomia.gr*, <<http://www.enikonomia.gr/timeliness/233458,koronoios-ielka-diplasiasthikan-mesa-se-15-imeres-oi-online>> (πρόσβαση 03/05/21).

Αρνέλλου, Δ. 2021. *Σχεδιάζοντας για τη ζωή μετά τον Covid-19, Η Αυγή*, <https://www.avgi.gr/enttheta/prisma/377137_arhitektoniki-kai-pandimies>, (πρόσβαση 12/05/21).

Καραϊσκάκη, Τ. 2020. *Οι πόλεις στη μ. C. (μετά COVID) εποχή, Η Καθημερινή*, <<https://www.kathimerini.gr/world/1092110/oi-poleis-sti-m-c-meta-covid-epochi/>> , (πρόσβαση 12/05/21).

Μουνουσέλης, Σ. 2020. «Όταν η «υγεία» επιβάλλεται ως βιοπολιτική επιταγή», *Η τροφή μας το φάρμακό μας*, <<https://www.proionta-tis-fisis.com/otan-i-ygeia-epiballetai-os-biopolitiki-epitagi/>> (πρόσβαση 06/04/21).

Ντόνα, Σ. 2013. *Η χάρτα των Αθηνών μετά από 80 χρόνια*, Goethe-Institut Griechenland,

Σαρηγιάννη, Μ. 2016. «Τάξη και αταξία στην πόλη», *Αρχιτεκτονικές μαπιές*, <<https://www.greekarchitects.gr/gr/αρχιτεκτονικές-μαπιές/τάξι-και-αταξία-στην-πόλη-id10770>>, (πρόσβαση 2/04/21).

Χρυσόγελος, Ν. 2021. *Μαθαίνοντας από την ιστορία των επιδημιών για καλύτερη υγεία, Άνεμος ανανέωσης*, <<https://anemosananeosis.gr/el/illness-health21/>> (πρόσβαση 26/04/21).

Adams, *Corpus Sanum in Domo Sano*. 1991. <<https://www.cca.qc.ca/en/issues/23/take-care/40168/corpus-sanum-in-domo-sano>> (πρόσβαση 03/03/21).

Agamben, G. 2020. «Βιοασφάλεια και πολιτική» *Iundimatin, ArchDaily*, <<https://www.archdaily.com/104112/ad-classics-kaufmann-house-richard-neutra>>, (πρόσβαση 15/05/21).

Archisearch Editorial Team. 2020. *Pandemic Architecture International Ideas Competition*, *Archisearch.gr* <<https://www.archisearch.gr/pandemicarchitecture/pandemic-architecture-international-ideas-competition-final-winners-announced/>> (πρόσβαση 10/05/21).

Chon, G. 2020. «Η πανδημία ενίσχυσε τους ψηφιακούς κολοσσούς», *Η Καθημερινή*.

Corea, M. 2019. «*The Role of Modern Architecture in Hospital Design*», *Roca Gallery*, <<http://www.rocagallery.com/the-role-of-modern-architecture-in-hospital-designlicensing@ft.com>>, (πρόσβαση 16/2/21).

Edgar, B. B. 2020. *Chorus Architecture Organises A Conference On "Resilience: Post Covid-19 Built Environment"*, *WorldArchitecture.org*, <<https://worldarchitecture.org/article-links/egfng/chorus-architecture-organises-a-conference-on-resilience-post-covid>>, (πρόσβαση 05/05/21).

Garrido, C. & Tuduri, M. & González, A. & Giorgi, E. 2020. *Covid-19 and the future of cities: How are public space and social life going to change?*, *CitiesToBe*, <<https://www.citiestobe.com/covid-19-how-are-public-space-and-social-life-going-to-change/?fbclid=IwAR31LfI4itkgdGx3D5xul1AtvjIXspvjofZTdfLihlXQ6yxPneXIAwe2nc>>(https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23748834.2020.1780074?fbclid=IwAR35F1b8MiWKvclSYWacAMGc-eqcAJaUF8MtrI3WxRpY5sc-UqLqEvjo_LE>, (πρόσβαση 10/05/21)

Gharipour, M. M. 2020. *The Future of Architecture and Urbanism in the Post-COVID Age*, *ArtHist.net*, <<https://arthist.net/archive/2380>>, (πρόσβαση 28/04/21).

Jordi, H. R. 2020, *Public Spaces and Health in Post-Pandemic Cities*, *isGlobal*, <<https://www.isglobal.org/en/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/los-espacios-publicos-y-la-salud-en-la-ciudad-pospandemia/8000927/12302?fbclid=IwAR1I3SbjzDRF4JBTJkG8xbdJWeaH5oozonZQ3UrAPtFyPxKWqqjC1NCSit0>>, (πρόσβαση 05/05/21).

World Health Organization. 1998. *Health Promotion Glossary*, *Ευρώπη, Παγκόσμια δύναμη*, <<https://historia-europa.ep.eu/el/monimi-ekthesi/eyropi-pagkosmia-dynami>> (πρόσβαση 16/02/2021).

Young, E. 2020. Bold and thoughtful Rethink 2025 shortlist opens real possibilities, *RiBaJ*, <<https://www.ribaj.com/intelligence/rethink-2025-competition-shortlist-special-mentions>>, (πρόσβαση 12/04/21).

2020. *Μετά covid-19 εποχή: Νέες τάσεις στην Αρχιτεκτονική*, *bathroomplus.gr*, <<http://bathroomplus.gr/nees-taseis-stin-architektiniki-tis-meta-covid19-epochis/>> (πρόσβαση 22/04/21).

2020. <<https://www.archistart.net/competitions/wfh2020/>>, (πρόσβαση 22/04/21).

2021. *COVID-19 resources for architects*, *AIA*, <<https://www.aia.org/pages/6280670-covid-19-resources-for-architects>>, (πρόσβαση 28/04/21).

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

ε.1. <https://www.iforinterview.com/foucault-kai-ta-4-kai-1-diagrammata-eksousias/>

ε.2 <https://www.google.com/search?q=paris+haussmann&sxsrf=ALeKk00eD3zt7RyRsF20fj0l-aun27EB->

ε.3. <https://www.archisearch.gr/architecture/notions-of-health-in-architecture-petropoulos/>

ε.4. <http://urbangamestrategies.blogspot.com/2009/06/le-corbusier-une-ville-contemporaine.html>

ε.5. [https://www.google.com/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Fi.pinimg.com%](https://www.google.com/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Fi.pinimg.com%2Fimages/le-corbusier-la-ville-radiusee-1930-fig2_333579015.jpg)

ε.6. https://www.researchgate.net/figure/Le-Corbusiers-La-Ville-Radieuse-1930_fig2_333579015

ε.7. <https://www.metalocus.es/en/news/richard-neutras-lovell-health-house-sale>

ε.8. <https://www.timeout.com/los-angeles/things-to-do/neutra-vdl-research-house>

ε.9. <https://images.dwell.com/photos-6488407258118639616/6726583965751357440-large/the-desert-landscape-can-be-relished-from-a-lounge-chair-beside-the-outdoor-fireplace.jp>

ε.10. <https://fortune.com/2020/07/15/coronavirus-fitness-exercise-gym-social-distancing-covid-19/>

ε.11. <https://www.scribd.com/document/124633338/θερμιδομετρησης>

ε.12. <https://www.diatrofi.gr/food/pos-diavazoume-tis-etiketes-sta-trofima/>

- ε.13.** <https://www.thehindu.com/news/national/coronavirus-testing-sets-a-record-as-fresh-cases-touch-260000-on-april-17-2021/article34346405.ece>
- ε.14.** <https://www.scmp.com/news/world/article/3129969/covid-19-deaths-reach-3-million-worldwide-cases-continue-surge>
- ε.15.** <https://www.worldservicesgroup.com/coronavirus-covid19-global-legal-news>
- ε.16.** <https://www.techgear.gr/menoyme-spiti-pos-dimioyrgithike-to-logotypo-poy-vlepoyme-pantoy-aytes-tis-imeres-26686>
- ε.17.** <https://pgournas.gr/menoumespiti>
- ε.18.** <https://www.iforinterview.com/foucault-kai-ta-4-kai-1-diagrammata-eksousias/>
- ε.19.** 1,2. www.archisearch.gr, 3. www.ribaj.com/rethink2025/
- ε.20.** 1,2. www.nonarchitecture.eu, 3. www.archisearch.gr
- ε.21.** 1. www.archisearch.gr, 2,3. www.nonarchitecture.eu
- ε.22.** 1. www.archisearch.gr, 2,3. www.nonarchitecture.eu
- ε.23.** 1,3. www.a4ac.co.za/architecture-beyond-covid-19, 2,4,5 www.archisearch.gr, 6,7. www.ribaj.com/rethink2025/, 8. www.nonarchitecture.eu