

Kritika neoliberalne biopolitike na primjeru pandemije koronavirusa

Šumanović, Ana

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:186:959930>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-01**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences - FHSSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FILOZOFSKI FAKULTET U RIJECI
ODSJEK ZA KULTURALNE STUDIJE

ANA ŠUMANOVIĆ

**KRITIKA NEOLIBERALNE BIOPOLITIKE
NA PRIMJERU PANDEMIJE KORONAVIRUSA**

DIPLOMSKI RAD

Rijeka, rujan 2022.

SVEUČILIŠTE U RIJECI
FILOZOFSKI FAKULTET U RIJECI
ODSJEK ZA KULTURALNE STUDIJE

ANA ŠUMANOVIĆ

**KRITIKA NEOLIBERALNE BIOPOLITIKE
NA PRIMJERU PANDEMIJE KORONAVIRUSA**

DIPLOMSKI RAD

Mentor

Doc. Dr. sc. Ozren Pupovac

Rijeka, rujan 2022.

Sažetak

Ovaj rad bavi se pojmom biopolitike Michela Foucaulta, odnosno njenom neoliberalnom inačicom te načinom na koji populacija biva upravljana specifičnim tehnikama moći. Počevši od pojma biomoći koja se uz liberalizam kao umijeće upravljanja oblikuje početkom osamnaestog stoljeća, opisano je kako je uslijed značajnih društvenih promjena poput industrijskog razvoja te rasta populacije bilo potrebno uspostaviti nove tehnike moći koje će održavati produktivnost populacije, prvenstveno se baveći njenim biološkim životom, u čemu značajnu ulogu ima medicina. Nadalje, razvoj tržišta dovodi do pitanja individualnih sloboda te ograničavanja moći države. Ona otvara prostor tržištu te je njena moć usmjerena na proizvodnju produktivne populacije, na očuvanje sloboda, ali i sigurnosti. No nakon tijekom velikih društvenih kriza koje su obilježile dvadeseto stoljeće, takva uloga države sve se više propituje. Pojavom neoliberalne teorije koja uz pomoć raznih interesnih skupina dobiva sve više prostora, dolazi do sve veće privatizacija javnih dobara te se naglasak sve više stavlja na „rasterećenje“ države od odgovornosti za pojedince, kako bi se njeni troškovi što više umanjili. Diskurs neoliberalne ideologije usmjeren je na pojedince kao nositelje odgovornosti, oni su ti koji bi sebi trebali omogućiti sigurnost i slobodu. Stoga je biopolitika kao tehnika moći koja upravlja ljudima kao populacijom zadobila novi, privatizirani oblik. Ima sve veću ulogu u privatnoj sferi života, u kojoj pojedinci sami procjenjuju i odgovaraju na rizike i opasnosti s kojima bi se mogli suočiti, što uključuje i načine očuvanja vlastitog zdravlja. Te načine pak diktira tržište uz pomoć države. Posljedice privatizacije javnih usluga poput onih zdravstvenih posebno su vidljive u državama koje su nekada garantirale osiguranje za svoje stanovnike. To se ponajviše odnosi na postsocijalističke države, među kojima je i Hrvatska. Sustavna privatizacija zdravstvenog sustava nije uspjela rasteretiti državne troškove, već je dovela do još većeg opterećenja zdravstva što je vidljivo u nedostatku medicinskog osoblja te sve dužim listama čekanja, nedostatku bolničke opreme i slično. Zdravstvo je u takvom stanju zatekla pandemija koronavirusa tijekom koje je postalo očito da su sustavna individualizacija i privatizacija neodržive. Cjelokupno se stanovništvo suočilo sa situacijom u kojoj su najpotrebniji bili mehanizmi koji će što većem broju ljudi omogućiti sigurnost s obzirom na to da pojedinačna sigurnost u pandemiji te drugim visokorizičnim situacijama, ovisi o kolektivnoj.

Ključne riječi: biomoć, biopolitika, neoliberalizam, sloboda, rizik, sigurnost, populacija, individualizam, pandemija, zdravstveni sustav

Summary

This paper deals with Michel Foucault's concept of biopolitics, i.e. its neoliberal version and the way in which the population is governed by specific techniques of power. Starting with the concept of biopower, which along with liberalism as the art of government takes shape at the beginning of the eighteenth century, it is described how, due to significant social changes such as industrial development and population growth, it was necessary to establish new techniques of power that will maintain the productivity of the population, primarily dealing with its biological life, in which medicine plays a significant role. Furthermore, the development of the market leads to the issue of individual freedoms and limiting the power of the state. State opens up a space for market, and its power is focused on the production of a productive population, on preserving freedom, but also security. But after the great social crises that characterized the twentieth century, such a role of the state is increasingly being questioned. With the emergence of neoliberal theory, which was gaining more and more space with the help of various interest groups, there is an increasing privatization of public goods, and even more emphasis is placed on "relieving" the state of responsibility for individuals, in order to reduce its costs as much as possible. The discourse of neoliberal ideology is focused on the individuals as the bearers of responsibility - they are the ones who should provide themselves with security and freedom. Therefore, biopolitics as a technique of power that governs people as a population has acquired a new, privatized form. It has an increasing role in the private sphere of life, in which individuals assess and respond to the risks and dangers they might face, which includes ways to preserve their own health. These ways are dictated by the market with the help of the state. The consequences of the privatization of public services such as healthcare are particularly visible in countries that once guaranteed insurance for their residents. This mostly applies to post-socialist countries, including Croatia. Systematic privatization of the healthcare system failed to relieve state from costs, but led to an even greater burden on healthcare, which is evident in the lack of medical staff and all the longer waiting lists, lack of hospital equipment and so on. Healthcare was caught in such a state by the coronavirus pandemic, during which it became obvious that systematic individualization and privatization are unsustainable. The entire population faced a situation in which the most necessary were mechanisms that would provide security to as many people as possible, given that individual security in a pandemic and other high-risk situations depends on collective security.

Keywords: biopower, biopolitics, neoliberalism, freedom, risk, security, population, individualism, pandemic, health system

SADRŽAJ:

UVOD	6
RAZRADA	6
1. Pojam biopolitike u Michela Foucaulta	6
1.1 Biomoć	6
1.2 Biopolitika	11
1.3 Poimanje života	13
1.4 Normacija i normalizacija	14
2. Liberalizam	15
2.1 Liberalizam kao umijeće upravljanja	15
2.2 Tržište i pitanje prava	16
2.3 Proizvodnja slobode	18
2.4 Pitanje sigurnosti i rizika	18
3. Neoliberalizam	20
3.1 Začeci neoliberalne teorije	20
3.2 Individualizam i osobna odgovornost	22
3.3 Postmoderna kulturna dominanta	25
3.4 Neoliberalni građanin	26
3.5 Ideološki aparati	27
3.6 Interpelacija	28
3.7 Briga za samog sebe	30
3.8 Neoliberalna biopolitika	31
3.9 Individualizacija rizika i privatizacija sigurnosti	33
3.10 Neoliberalizam u postsocijalističkom kontekstu	37
3.11 Privatizacija zdravstvenog sustava	38
4. Pandemija koronavirusa i paradoksi neoliberalne biopolitike	39
4.1 Kontekst pandemije	39
4.2 Ispoljavanje biopolitičkih tehnika moći	40
4.3 Otpor	41
4.4 Pogubni učinci neoliberalne biopolitike	43
4.5 Demokratska biopolitika	44
ZAKLJUČAK	45
LITERATURA	48

UVOD

Korona virus pojavio se krajem 2019. godine u Wuhanu u Kini. Izvor virusa bio je nepoznat, no pretpostavljalo se kako je najvjerojatnije virus nastao na tamošnjoj velikoj tržnici gdje se između ostalog prodavalo i meso šišmiša te je virus navodno sa šišmiša prešao na čovjeka. Prve vijesti o virusu pojavile su se na samom kraju 2019. godine, 31. prosinca, dok se svijet pripremao za doček 2020., kada je kineski ogranak Svjetske zdravstvene organizacije zaprimio informaciju o nepoznatoj zaraznoj bolesti. Kada se vijest proširila, virus se već počeo širiti u druge zemlje, budući da navedenu tržnicu posjećuje velik broj turista iz cijelog svijeta. Vijest o novom i nepoznatom soju virusa koji se nekontrolirano širi planetom brzo je uzburkala svjetske vođe, mediji su sve češće izvještavali kako se virus pojavio u ovoj ili onoj državi, kako se zaraženi smještaju u karantene, a istovremeno se stanovništvo smirivalo izvještajima kako razloga za paniku nema, kako je situacija pod kontrolom, ali da svi budu na oprezu. Svi su dobili nove upute o pravilnom ponašanju poput izbjegavanja osoba sa simptomima bolesti, onih koji su nedavno bili u Kini, upute kako prati ruke pojavile su se u svakom javnom toaletu, kao da svi ponovno uče osnovna pravila higijene. Ukratko, uvodile su se minimalne mjere predostrožnosti koje su trebale usporiti širenje virusa, a koje su bile dovoljno blage da u najmanjoj mjeri usporavaju uobičajene društvene i tržišne tokove, kretanje ljudi, roba i novca.

No, u ožujku 2020. proglašena je pandemija. Korona virus postao je glavna globalna tema, vijesti su započinjale brojem zaraženih i umrlih, obavijestima o novim mjerama za zaštitu populacije, pozivima na solidarnost i odgovorno ponašanje. Kretanje je bilo zakonski ograničeno, a rad za mnoge obustavljen. Mnogi su i već u početku izgubili posao, mnogi će ga izgubiti tek kasnije. Napuštanje mjesta prebivanja bilo je zabranjeno, osim u slučajevima nužde, kada je vlastima za to trebao biti predočen (dovoljno dobar) razlog. Na posao su fizički odlazili jedino zdravstveni radnici, radnici u trgovinama, dostavljači, koje će se uskoro početi nazivati „esencijalnim radnicima“. Vrlo brzo mnoge farmaceutske kompanije u suradnji s državama započele su projekte proizvodnje cjepiva.

Sve aktivnosti koje smo do tada uzimali zdravo za gotovo bile su nam naglo uskraćene, dok su istovremeno nastajale nove. Naime, s obzirom na prirodu virusa te nepostojanje lijeka, naglasak se počeo stavljati na osobnu brigu za zdravlje. To je osim izbjegavanja drugih ljudi uključivalo i redovitu higijenu, mjerenje temperature, nošenje zaštitne maske (u trenutku kada su one

postale široko dostupne te kada je njihova količina mogla zadovoljiti potrebe u novonastaloj situaciji), dezinfekciju prostora. Također, kako su mnogi bili zatvoreni u četiri zida svog doma, popularizirali su se novi načini aktivnosti i socijalizacije, naročito oni koje se moglo obavljati digitalnim putem. Mnoge usluge koje su zahtijevale izdvajanje novca postale su besplatne, one koje su se odvijale u fizičkom prostoru su se digitalizirale, sve kako bi se funkcioniranje društva koliko toliko održalo, ali i kako bi se popunile nastale praznine u svakodnevicu.

Ipak, nije svaka država reagirala na isti način. To je ovisilo o obliku vlasti, ali i o političkoj i ekonomskoj situaciji, gustoći naseljenosti te mnogim drugim međusobno povezanim faktorima. Neke vlade su u potpunosti poricale opasnost i štetu koju bi širenje virusa moglo nanijeti¹, neke su se odlučile osloniti na imunitet krda², a neke su uvele djelomičnu ili potpunu karantenu³. Hrvatska spada među one zemlje koje su relativno brzo odlučile reagirati. Proglašena je epidemija na području cijele države te su uvedene gore navedene mjere izolacije i distanciranja⁴. Takva reakcija isprva je bila široko pozdravljena, no prolaskom vremena, ali i sve većim porastom broja zaraženih, raslo je i nezadovoljstvo upravljanjem s obzirom da su se mjere činile nefunkcionalnima, nepotrebnima te na kraju i odviše represivnima^{5,6}. Jedan od bitnih faktora tog nezadovoljstva bila je obustava rada, koja je i uz financijsku pomoć države⁷, svejedno svela radnike na to da moraju živjeti s minimalnim prihodima⁸.

Ekonomska nestabilnost koju je pandemija sa sobom donijela odmah je donijela predviđanja o još jednoj ekonomskoj krizi (McKibbin, Fernando, 2020: 1-55), a kako je broj ozbiljno oboljelih sve više rastao, postalo je jasno i to da zdravstveni sustav ne može funkcionirati pod tolikim pritiskom, ponajviše radi nedostataka medicinskog osoblja, nemogućnosti bolnica da zbrinu sve pacijente (Bell, Nuzzo, 2021: 51), ali i nepostojanja lijeka i cjepiva u prvoj godini pandemije. Takva zdravstvena situacija nije pak bila ograničena na Hrvatsku. Prizori pretrpanih bolnica i

¹ Ward, A. 2020. (URL: <https://www.vox.com/2020/3/30/21195469/coronavirus-usa-china-brazil-mexico-spain-italy-iran>)

² Vogel, G. 2020. (URL: <https://www.science.org/content/article/it-s-been-so-so-surreal-critics-sweden-s-lax-pandemic-policies-face-fierce-backlash>)

³ Dunford, D. et. al. 2020. (URL: <https://www.bbc.com/news/world-52103747>)

⁴ Hina. (2020). *Odluka ministra o proglašenju opasnosti od epidemije zaraznih bolesti*. (URL: <https://zdravlje.hina.hr/content/10306846>)

⁵ Eisele, A. 2021. (URL: <https://www.dw.com/hr/u-europi-raste-nezadovoljstvo-zbog-restriktivnih-mjera/a-56344148>)

⁶ Frlan Gašparović, I. 2020. (URL: <https://www.telegram.hr/politika-kriminal/s-novim-mjerama-antikorona-prosvjedi-opet-su-se-zarolali-po-europi-hoce-li-eskalirati-u-masovnu-pobunu/>)

⁷ Hrvatski zavod za zapošljavanje. 2021. (URL: <https://www.hzz.hr/novosti-priopcenja/esf-financiranje-potporna-za-ocuvanje-radnih-mjesta.php>)

⁸ Eurostat. 2020. (URL: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20201210-2>)

njenog osoblja na izmaku snaga pristizali su sa svih strana svijeta. S time na umu, ali i sa činjenicom neravnomjerne distribucije cjepiva na globalnoj razini⁹, sve su češće rasprave o lošem stanju i funkcioniranju zdravstvenog sustava u Hrvatskoj^{10 1112}i svijetu (Arsenault, et. al., 2022), bez obzira na brojne međunarodne povelje, sporazume i organizacije. No, takvo stanje nije prouzrokovala iznenadna pandemija, već se u njoj pokazalo koliko aspekata sustava već otprije loše funkcionira. Brojne institucije poput Svjetske zdravstvene organizacije, ali i Svjetske banke¹³¹⁴¹⁵ te pojedinci¹⁶ upozoravali su na mogućnost izbijanja pandemije te na nepripremljenost država da na njih adekvatno odgovore. Napokon, ovo nije prva pandemija s kojom se čovječanstvo suočava.

Velike epidemije su često kroz povijest označavale početke kraja civilizacije, od Antoninske kuge u 2. stoljeću, preko Crne smrti u 14., pa sve do relativno nedavne Španjolske gripe. Ove pandemije, ali i mnoge druge, uzrokovale su smrt milijuna ljudi što je značajno utjecalo na strukturu društava koje su one pogodile. Svaki puta je došlo do bitnih promjena u funkcioniranju i upravljanju – u odnosima moći kako bi se određena društvena struktura održala, što je pak značilo i to da se ona morala mijenjati kako bi novim okolnostima prilagodila i sebe i one kojima upravlja (Snowden, 2019: 5-8).

U ovom radu ponudit ću svoj pogled na upravljanje pandemijom u Hrvatskoj. Počet ću s terminom koji se od samog početka pandemije u fokusu humanističkih znanosti, a to je biopolitika, odnosno biomoć, oslanjajući se prvenstveno na teoriju Michela Foucaulta, koji je i začetnik tih termina. Pokušat ću kroz prizmu suvremene biomoći sagledati način na koji vlast upravlja populacijom. Zatim ću to povezati sa zdravstvenim sustavom kakvog imamo danas, a

⁹ Our World in Data. 2022. (URL: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>)

¹⁰ Despot, S., Galić, G. 2020. (URL: <https://faktograf.hr/2020/11/09/hrvatsko-zdravstvo-je-pred-slomom/>)

¹¹ Telegram. 2021. (URL: <https://www.telegram.hr/politika-kriminal/dramaticno-priopcenje-bolnickih-lijecnika-zdravstveni-sustav-destaje-pred-nasim-ocima/>)

¹² Lasić, I. 2020. (URL: <https://www.dw.com/hr/hrvatsko-zdravstvo-na-ekonomskoj-terapiji/a-55677645>)

¹³ Osewe, P. 2016. (URL: <https://blogs.worldbank.org/health/pandemic-simulations-preparing-catastrophe-we-hope-will-never-happen>)

¹⁴ Maxmen, A. 2021. (URL: <https://www.nature.com/articles/d41586-021-00162-4>)

¹⁵ Dvorak, P., McKay, B. 2020. (URL: <https://www.wsj.com/articles/a-deadly-coronavirus-was-inevitable-why-was-no-one-ready-for-covid-11597325213>)

¹⁶ Hoffower, H. 2020. (URL: <https://www.businessinsider.com/people-who-seemingly-predicted-the-coronavirus-pandemic-2020-3>)

s obzirom na primjene neoliberalnih politika na ovim prostorima uoči i tijekom tranzicijskog perioda od osamdesetih godina dvadesetog stoljeća do danas.

Moja tvrdnja je da je upravljanje pandemijom u Hrvatskoj upravo onakvo kako je trebalo biti s obzirom na kontekst u kojem se ona u tom trenutku našla. To znači, u kontinuiranom procesu tranzicije na tržišnu ekonomiju, odnosno privatizacije svega od državnih firmi do javnih usluga i dobara koja traje još od 80-ih godina. Nadalje, kako bi takva tranzicija što glade prošla, formirala se i prikladna neoliberalna ideologija usklađena sa tadašnjim globalnim trendovima – „ekonomsko planiranje i socijalna država neefikasni su i skupi te nužno (usprkos najboljim namjerama) ograničavaju individualne slobode“. Stoga se treba okrenuti ekonomiji koja polazi baš od pojedinca i toga da je on, a ne društvo ili država „krojač njegove sudbine“, koja se najbolje može skrojiti na slobodnom, nereguliranom tržištu, polaznoj točki za individualno samoostvarenje putem konkurencije. Prema toj logici, sami smo odgovorni i za uspjeh i za neuspjeh te organizirana briga za one manje uspješne, za deprivilegirane nije samo neefikasna, nego je i nemoralna jer ih sprječava u tome da sami ostvare svoj uspjeh, lišava ih njihove autonomije. Stoga, neoliberalni model je zapravo jedina moguća opcija jer su se svi drugi modeli pokazali neuspješnima.

S obzirom na takvu društvenu klimu i diskurs vladajuće ideologije, u trenutku izbijanja pandemije najvažnije je bilo prvo održati normalno funkcioniranje tržišta, te su oštrije mjere nastupile tek kada se ono pokazalo previše rizičnim. Naime, to normalno funkcioniranje podrazumijeva populaciju čija je većina dovoljno zdrava da bude produktivna. Sukladno spomenutom neoliberalnom diskursu, potrebno je zadržati postojeći ljudski kapital. To se u novonastalim okolnostima moglo činiti tako da se širenje zarazne bolesti što više ograniči. Ljude se mora održati na životu jer je samo življenje osnova po kojoj postojeći sustav, postojeći odnosi moći ostvaruju svoje ciljeve.

Sadašnji sustav i prije pandemije korona virusa funkcionirao tako da kao osnovu svoje moći pronalazi u samom biološkom životu pojedinaca i populacija. U trenutku kada je biološki život populacije ugrožen, ta moć će se samo primijeniti u obliku sukladnom danoj situaciji. Ovog puta, u obliku karantene, proizvodnje cjepiva, fizičke distance i ostalim oblicima kontrole ponašanja.

No ovdje dolazimo do ključnog paradoksa koji je nastupio u trenutku kada su te oštre mjere stupile na snagu. Samoregulacija populacije više nije bila dovoljno uspješna tehnika pomoću koje bi se postojeća struktura održala. Sve navedene mjere tijekom pandemije značile su

uvođenje kontrole koja je vidno ograničila slobode koje su se uzimale zdravo za gotovo. Isto tako, dominantni diskurs prebacio se (iako ne potpuno) s individualizma te počeo naglašavati društvenu odgovornost prema sugrađanima (pogotovo starima i bolesnima, odnosno najranjivijim društvenim skupinama), solidarnost, žrtvovanje osobnog komfora u korist društvene dobrobiti, što nije prošlo bez otpora.

RAZRADA

1. Pojam biopolitike u Michela Foucaulta

1.1 Biomoć

Michel Foucault pojam biomoći predstavlja u knjizi *Histoire de la sexualité I: La volonté de savoir* (Istorija seksualnosti: volja za znanjem)¹⁷. Njene začetke vidi u sredini osamnaestog stoljeća. Treba napomenuti da su tehnike moći o kojima će ovdje biti riječ smještene u prostor koji nazivamo Zapadom. Tu moć suprotstavlja obliku moći koja joj je prethodila, suverenoj moći.

O čemu se radi? U feudalnom je društvu suveren imao pravo nad životom i smrću svojih podanika (subjekata). Mogao ih ili osuditi na smrt ili poštediti, odnosno dopustiti im da nastave živjeti. Za Foucaulta to znači da život i smrt nisu prirodni fenomeni, već o njima odlučuje suveren. Oni, kao i svi ostali fenomeni, podliježu moći suverena. Njegovim riječima:

„U jednom smislu, reći da suveren ima pravo na život i smrt znači da on može, praktički, ili osuditi ljude na smrt ili ih pustiti da žive, ili u svakom slučaju da život i smrt nisu prirodni ili neposredni fenomeni koji su iskonski ili radikalni i koji spadaju izvan polja moći. Ako povedemo argument još malo dalje ili do točke gdje postaje paradoksalan, to znači da je u uvjetima ovog odnosa sa suverenom, subjekt, po pravima, niti mrtav niti živ. Iz točke gledišta života i smrti, subjekt je neutralan, i zahvaljujući suverenu subjekt ima pravo biti živ, ili moguće, pravo da bude mrtav. U svakom slučaju, životi i smrti subjekata postaju prava samo kao rezultat volje suverena“.¹⁸ (Foucault, 2003a: 240)

Dalje nastavlja: „Efekt moći suverena na život izvršen je samo kada suveren može ubiti. [...] Pravo suverena bilo je da uzme život ili da pusti živjeti. A onda je uspostavljeno novo pravo: pravo da se omogući život i da se prepusti umiranju“.¹⁹ (Foucault, 2003a: 240-241)¹⁹

¹⁷ Foucault, M. (2013). *Histoire de la sexualité: La volonté de savoir*. Paris. Éditions Gallimard.

Fuko, M., (2006). *Historija seksualnosti I: Volja za znanjem*. Beograd. Karpos.

¹⁸ Slobodan prijevod. Foucault, M. (2003). *Society Must Be Defended. Lectures at the College de France 1975-76*. New York. Picador. Str: 240.

¹⁹ Slobodan prijevod. Foucault, M. (2003). *Society Must Be Defended. Lectures at the College de France 1975-76*. New York. Picador. Str: 240-241.

Treba napomenuti i da pravo oduzimanja života nije nestalo (kao što vidimo recimo u primjeru Sjedinjenih Američkih Država gdje postoji pravna osuda na smrt), no ono više nije dominantan mehanizam moći. U osamnaestom stoljeću nastaje moć koja je produktivna, a ne razarajuća. Moć više samo ne dokida život, nego njime upravlja, regulira ga. Čak se i smrtna kazna opravdava time da je ona tu radi života. Ona osoba koja je osuđena na smrt predstavljena je kao tolika prijatna za živote drugih, da samo njeno postojanje predstavlja smrtnu opasnost.

Tada se javlja se nešto što Foucault naziva biomoć:

„Negdašnja moć nad smrću u kojoj se simbolizirala moć vladara sada je brižljivo zastrta administracijom tijela i proračunatim upravljanjem životom. Ubrzani razvoj različitih disciplina tokom klasičnog doba – škole, koledži, vojarne, radionice; pojava problema nataliteta, dugovječnosti, javnog zdravlja, stanovanja, migracija u području političke prakse i ekonomskih promatranja; dakle eksplozija različitih i brojnih tehnika kako bi se postiglo podčinjavanje tijela i kontrola pučanstva. Tako se otvara era biomoći.“
(Foucault, 1994a: 97)

Nastankom biomoći, vladanje nad životom poprima produktivnu dimenziju. Foucault definira dva pola u kojima se ta moć kreće. Prvi je onaj usmjeren na „tijelo kao mašinu“ – taj pol je disciplinarne prirode, tu se tijelo (pojedinaac) čini sposobnijim, korisnijim, produktivnijim, na kraju i poslušnijim, integriranim u sisteme nadzora. To je „anatomopolitika ljudskog tijela“. Drugi pol dolazi nešto kasnije te je usmjeren na tijelo kao vrstu, tijelo koje je dio mase sačinjene od mnoštva tijela koja su u međusobnom odnosu, koja su podložna biološkim procesima poput reprodukcije, smrti, zdravlja i bolesti. Taj pol je „biopolitika stanovništva“. Ta dva pola čine moć čija je funkcija da zahvati život.(Foucault, 1994a: 96)

Taj novi oblik moći nije pak nastao u vakuumu. U seriji predavanja *Il faut défendre la société* (Treba braniti društvo) pojašnjava kako su pravnici sedamnaestog i osamnaestog stoljeća upravo život počeli smatrati osnovom prava suverena, odnosno kako je suveren uspostavljen upravo da bi njegovi subjekti ostali živi, to jest, počeli su se promatrati ne samo kao subjekti prava, nego kao živa bića (Foucault, 2003a). Život i smrt više nisu samo rezultat nečije volje, subjekt je itekako živ, a njegov život spada unutar polja moći.

Disciplinarne tehnike koje veže uz anatomopolitiku definira kao one koje su „*uključivale sva sredstva koja su se koristila da bi se osigurala prostorna distribucija pojedinačnih tijela (njihovo razdvajanje, njihovo svrstavanje, njihovu serijalizaciju te njihov nadzor), te organizaciju, oko tih pojedinaca, cijelog polja vidljivosti. To su također bile tehnike koje su se*

mogle koristiti da bi se preuzela kontrola nad tijelima. Pokušalo se povećati njihovu produktivnu silu kroz vježbu, obuku, i tako dalje. To su također bile i tehnike za racionaliziranje i strogo ekonomiziranje moći koja se morala koristiti na najmanje skup način, zahvaljujući cijelom sistemu nadzora, hijerarhija, inspekcija, knjigovodstva i izvještaja – svoj tehnologiji koja se može opisati kao disciplinarna tehnologija rada“ (Foucault, 2003a: 242).²⁰

Razliku između prijašnjeg, kako ga on naziva, pravnog mehanizma te disciplinarnog mehanizma možda je najbolje objasnio na primjeru tretiranja upravo zaraznih bolesti - gube i kuge u predavanju 15. siječnja 1975., koje je objavljeno u knjizi (predavanja) pod nazivom „Abnormalno“:

„Isključivanje gubavca bila je društvena praksa koja je prije svega uključivala rigoroznu podjelu. Udaljavanje, pravilo da nema kontakta između jednog pojedinca (ili grupe pojedinaca) i drugog. Drugo, uključivala je izbacivanje tih pojedinaca u nejasni, izvanjski svijet onkraj gradskih zidina, onkraj granica zajednice. Kao rezultat, uspostavljene su dvije mase, svaka strana onoj drugoj. Oni izbačeni bili su izbačeni u strogom smislu u vanjsku tamu. Treće i konačno, izbacivanje gubavaca impliciralo je diskvalifikaciju – koja možda nije bila baš moralna, ali u svakom slučaju bila je pravna i politička – pojedinaca koji su stoga bili isključeni i istjerani. Oni su ulazili u smrt, a znate da je isključivanje gubavaca često bilo popraćeno nekom vrstom pogrebne ceremonije tijekom koje su pojedinci koji su bili proglašeni gubavima bili proglašeni mrtvima (što je značilo da njihov imetak može biti proslijeđen) te su otišli za stranim, izvanjskim svijetom. Ukratko, to su bile prakse isključenja, izbacivanja, marginalizacije, kako bi danas rekli“ (Foucault, 2003b: 43).²¹

Dakle, pojedinci su poradi svoje bolesti bili isključivani, izbačeni iz svojih zajednica, doslovno proglašeni mrtvima, iako su još uvijek bili živi. Upravo tu je vidljiva moć suverena da se nekoga osudi na smrt ili da ga pusti da živi. Iako ne bi došlo do doslovnog usmrćivanja, to što imaju gubu značilo je da su već praktički mrtvi, liječenje se nije provodilo, niti je ozdravljenje bilo smatrano opcijom, kao što je to bilo u slučaju kuge ili onoga što se kugom smatralo. Oni koje se proglasilo mrtvima tako se i tretiralo – oni više nisu bili dio „ovoga svijeta“, uzeta im je

²⁰ Slobodan prijevod. Foucault, M. (2003). *Society Must Be Defended. Lectures at the College de France 1975-76*. New York. Picador. Str: 242.

²¹ Slobodan prijevod. 9. Foucault, M. (2003b). *Abnormal. . Lectures at the College de France 1974-75*. London. Verso. Str: 43.

imovina, više ih se nije tretiralo kao one na koje se pravo odnosi, čije se postojanje priznaje. Te mehanizme Foucault naziva „negativnim konceptima mehanizama isključivanja“ (Foucault, 2003b: 44).

S druge strane, imamo slučaj kuge te model upravljanja koji nije nov, ali se sada izbija sa površinu:

„Ovaj model je star gotovo kao i isključivanje gubavaca i tiče se problema kuge te prostornog odjeljivanja i kontrole (quadrillage) kugom pogođenih gradova. Čini mi se da su u suštini postojala samo dva modela za kontrolu pojedinaca na Zapadu: jedan je isključivanje gubavaca, a drugi je model inkluzije žrtava kuge. I mislim da je zamjena isključivanja gubavaca inkluzijom žrtava kuge kao modela kontrole bila ogromni fenomen osamnaestog stoljeća. [...] Određeni teritorij bio je označen, zatvoren: teritorij grada, po mogućnosti onaj grada i njegova predgrađa, bio je uspostavljen kao zatvoren teritorij“ (Foucault, 2003b: 44-45)²².

Foucault u slučaju kuge uočava piramidu kontrole građenu od nadglednika koji su nadzirali svaku pojedinu kuću pod njihovom nadležnosti, do gradonačelnika. Sve se također moralo i bilježiti, o svakome su se vodili podaci, svi su morali biti na svom dodijeljenom mjestu – zatvoreni u kući, na prozoru kada ih se proziva. Nema više stroge podjele na zdrave i bolesne, cilj više nije pročišćavanje, isključivanje bolesnih, već se primjenjuje opservacija, nadzor, individualizacija:

„Dok guba zaziva distancu, kuga implicira sve finiju aproksimaciju moći pojedinca sve konstantniju i ustrajnu opservaciju. S kugom više nema neke vrste velikog rituala pročišćavanja kao s gubom, već se pokušava maksimizirati zdravlje, život, dugovječnost i snagu pojedinaca. U suštini, to je pitanje proizvodnje zdrave populacije umjesto pročišćavanja onih koji žive u zajednici, kao u slučaju gube. (Foucault, 2003b: 46).²³

Za Foucaulta ta zamjena modela gube modelom kuge u klasičnom dobu korespondira s pojavom onog što će nazvati „pozitivnim tehnologijama moći“, „pozitivnom moći koja oblikuje, promatra, zna i umnaža se na osnovi vlastitih efekata“ (Foucault, 2003b: 48).

²² Slobodan prijevod. Foucault, M. (2003b). *Abnormal. . Lectures at the College de France 1974-75*. London. Verso. Str: 44-45.

²³ Slobodan prijevod. Foucault, M. (2003b). *Abnormal. . Lectures at the College de France 1974-75*. London. Verso. Str: 48.

Nastavlja kako je to doba također bilo doba izuma znanstvenih i industrijskih tehnika, oblika upravljanja, administracije, političkih institucija. Negativne tehnike moći zamijenjene su pozitivnima, te moć ponajprije funkcionira tako da maksimizira produkciju, produktivnost: „Klasično doba izumilo je tehnike moći koje se mogu premješati u vrlo različite institucionalne strukture državne aparate, institucije, obitelj i tako dalje. Klasično doba stoga je razvilo ono što se može nazvati 'umijećem upravljanja'“ (Foucault, 2003b, 48)²⁴

Za razumijevanje umijeća upravljanja, ističe tri karakteristike klasičnog doba: „sudsko – političku teoriju moći usredotočenu na pojam volje“, „državni aparat koji se proširio u i kojeg su podržavale različite institucije“, te najvažnije – „opću tehniku primjene moći koja se može premješati u mnoge različite institucije i aparate“ (Foucault, 2003b: 49) Tu tehniku naziva disciplinarnom, odnosno tu nastaje anatomopolitika.

Dalje, nastavlja kako disciplinarna tehnika ipak nije jedina koja se javlja u tom periodu – u drugoj polovici osamnaestog stoljeća javlja se jedan oblik nedisciplinarnosti, moći koja djeluje kroz biopolitiku. Ona ne poništava disciplinarnu, štoviše, onda se u nju integrira te ju mijenja, ali koristi drugačije instrumente.

„Za razliku od disciplinarnosti, koja je usredotočena na tijela, nova nedisciplinarna moć ne primjenjuje se na čovjeka – kao – tijelo, nego na živog čovjeka, čovjeka-kao-živo-biće; u konačnici, ako hoćete, na čovjeka – kao – vrstu. Da budem određeniji, rekao bih da disciplina pokušava vladati mnoštvom ljudi do te mjere do koje njihova mnogostrukost može i mora biti rastopljena na individualna tijela koja se može držati pod nadzorom, uvježbana, korištena, i ako bude potrebe, kažnjena. I da ta nova tehnologija koja se uspostavlja oslanja na mnoštvo ljudi, ne do toga da oni nisu ništa više nego njihova pojedinačna tijela, nego do toga da oni oblikuju, naprotiv, globalnu masu na koju utječu sveukupni procesi karakteristični za rođenje, smrt, produkciju, bolest i tako dalje. Dakle nakon prvog preuzimanja vlasti nad tijelom na individualizirajući način, imamo drugo uzimanje moći koja nije individualizirajuća već, ako hoćete, masivirajuća, koja je usmjerena ne na čovjeka-kao tijelo, nego na čovjeka-kao-vrstu. (Foucault, 2003a: 242, 243).²⁵

²⁴ Slobodan prijevod. Foucault, M. (2003b). *Abnormal. . Lectures at the College de France 1974-75*. London. Verso. Str: 48.

²⁵ Slobodan prijevod. Foucault, M. (2003a). *Society Must Be Defended. Lectures at the College de France 1975-76*. New York. Picador. Str: 242-243.

1.2 Biopolitika

Biopolitika se stoga bavi natalitetom, mortalitetom, bolestima, demografijom, reprodukcijom i tako dalje. Bolestima i smrću bavi se kao fenomenima koji oslabljuju stanovništvo, te ih ne gleda kao nešto što se ne može kontrolirati. Medicina se sada ponajviše bavi održavanjem higijene, zdravstvo je institucionalizirano, uspostavljene su sigurnosne mjere, potiče se na osiguranje i štednju. (Foucault, 2003a: 243) Biopolitika se bavi ljudima kao populacijom, populacijom u određenoj okolini.

„Mehanizmi koje je uvela biopolitika uključuju prognoze, statističke procjene, sveukupne mjere. I njihova svrha nije modificirati dani fenomen kao takav, ili modificirati nekog danog pojedinca utoliko što je on pojedinac, nego, u suštini, intervenirati na razini na kojoj su ovi generalni fenomeni određeni, intervenirati na razini njihove općenitosti. [...] Jednom riječju, moraju se uvesti sigurnosni mehanizmi oko nasumičnog elementa inherentnog u populaciji živih bića kako bi se optimiziralo stanje života. [...] I sada imamo pojavu moći koju bih nazvao moći regulacije, i ona se, nasuprot, sastoji od održavanja na životu i prepuštanja smrti.“ (Foucault, 2003a: 246-247).²⁶

Foucault vezu između discipline (anatomopolitike) i regulacije (biopolitike) vidi u medicini koju opisuje kao „moć-znanje koje se može primijeniti i na tijelo i na populaciju, na organizam i na biološke procese, te će stoga imati i disciplinarne i regulatorne efekte“ (Foucault, 2003a: 252)

Ovdje on medicinu poopćava na normu, normu kao element koji cirkulira između dva mehanizma, koji se može primjenjivati i na tijelo i na populaciju, te je društvo postalo „normalizirajuće društvo“, na kojem se primjenjuju disciplinski, ali i regulatorni mehanizmi. Kao primjeri se još jednom navode zarazne bolesti. Upravljanje u vrijeme kuge bilo je disciplinarno, na način da se kretanje strogo ograničilo, a kršenje mjera bilo je kažnjivo. U vrijeme pak epidemije velikih boginja Londonu u 18. stoljeću, počela se prakticirati inokulacija,

²⁶ Slobodan prijevod. Foucault, M. (2003a). Society Must Be Defended. Lectures at the College de France 1975-76. New York. Picador. Str: 246-247.

preteča cijepljenja. Te prakse statistički su bile uspješne, te integrirane u druge mehanizme sigurnosti. Praksa stoga više nije bila samo ukloniti neku pojavu (prijetnju poput epidemije ili gladi), već „učiniti da drugi elementi realnosti funkcioniraju u odnosu na to tako da je fenomen poništen, takoreći“ (Foucault, 2007: 87).²⁷

Uz pojam aparata sigurnosti veže i pojmove slučaja, rizika, opasnosti i krize. Ako se bolest promatra u smislu svog utjecaja, u obzir se uzima bolest kao slučaj, njome se kalkulira, u obzir se uzima koliko je zarazna, kako se širi, na koga i slično. Kada se to sve uzme u obzir, moći će se izmjeriti i rizik kojeg ona donosi za neku grupu (djecu, starije, bolesne, zdrave), ali i rizik kojeg predstavljaju cjepiva. Tako se može odrediti što je više ili manje opasno. Ukoliko opasnost dođe do određenog stupnja gdje je općenita sigurnost ugrožena, možemo govoriti o krizi (Foucault, 2007, 89-90). Cilj je stoga, ne ukloniti bolest, već normalizirati – zarazna bolest još je jedan od uzroka smrti, koje moramo smanjiti na razinu toliku da ona ne odstupa od normalnog. Norma je promijenjena samom činjenicom da postoji nova smrtonosna bolest, te se norma preoblikuje na osnovu tog „novog normalnog“.

„Ova (moć) više neće imati posla samo sa podanicima koji su na kraju krajeva plijen smrti , već sa živim bićima, pa će se njezin mogući utjecaj na njih morati postaviti na razinu života samog. [...]Ako se pritisci koji dovode do međuprožimanja životnog kretanja i povijesnih procesa mogu nazvati 'bio – poviješću', tada bi izrazom 'bio – politika' valjalo označiti ono što život i njegove mehanizme uvodi u područje eksplicitnih računa, a moć – znanje uzima kao činitelja preobrazbe ljudskog života. To nipošto ne znači da je život posve integriran u tehnike koje njime vladaju i upravljaju; on im neprestano izmiče.“ (Foucault, 1994a: 99)

S obzirom da zakon više ne funkcionira tako da samo odlučuje o životu ili smrti, već kao norma, on se stapa s drugim aparatima države, poput bolnica i škola. Normu uspostavlja biomoć, a političke tehnologije obuhvaćaju cijeli prostor egzistencije. Društvo postaje normalizirajuće, a funkcija zakona je regulativna. (Foucault, 1994a:100)

²⁷ Slobodan prijevod. Foucault, M. (2007). Security, Territory, Population. . Lectures at the College de France 1977-78. London. Palgrave-Macmillan. Str: 87.

1.3 Poimanje života

Kako bismo bolje razumjeli zašto uopće dolazi do te promjene u mehanizmima moći, ovdje bi trebali definirati što u kontekstu odnosa moći uopće znači pojam života. Maria Muhle (2014) se u tekstu *A Genealogy of Biopolitics: The Notion of Life in Canguilhem and Foucault* (Genealogija biopolitike: Pojam života kod Canguilhema i Foucaulta) bavi upravo tim pitanjem. Kako sam Foucault nikada nije specifično definirao što taj pojam za njega znači (odnosno, za njega on nema ontološki status, već je proizvod odnosa moći i znanja), ona se okreće autorima koji su imali utjecaj na njegov rad, ali i onima koji su njegovu teoriju pokušali manje ili više uspješno dovršiti. Središnje mjesto u njenom tekstu zauzima poimanje života koje se temelji na teoriji Georges-a Canguilhema, koja govori o životu kao domeni greške (error). On je „dinamičan i stoga polemičan pojam, budući da je formiran u napetosti između ova dva različita pola²⁸; on je polarno kretanje između tendencije za samoodržanjem i tendencije za samotransgresijom.“ (Muhle, 2014: 80) Biopolitika upravlja tim procesima tako što tu dinamiku oponaša.

Za Canguilhema, život je normativna aktivnost – uspostavlja norme, koje su promjenjive. Dinamiku života razvijaju pozitivni, ali i negativni elementi života poput bolesti. Teoriju bazira na Xavieru Bichatu od kojeg preuzima produktivnost negativne dimenzije života, poput bolesti. Znanje o životu bazira se na analizi morbidnih fenomena – „život se priznaje samo kroz njegove pogreške, koje svako živo biće upućuju na njegovu temeljnu nesavršenost i nepotpunost, te na određenje života kao dinamike koja teži 'prirodnom tipu', normi“ (Muhle, 2014: 85).

Za Canguilhema postoje dvije normativne dimenzije života – samoodržavajuća dinamika koja teži organskoj normalnosti, te samotransgresivna dinamika, koja stvara norme, nove vrijednosti.

„Život je dvostruka normativna aktivnost koja se, u jednu ruku, referira negativno ili reaktivno na prijetnje internog i eksternog miljea i njegovih negativnih vrijednosti, a u drugu ruku je pozitivna i kreativna aktivnost koja proizvodi svoj vlastiti milje i njegove vitalne norme. Samo u svojoj devijaciji od norme život može biti normativan, to jest, istinski vitalan“ (Muhle, 2014: 86).

²⁸ Život se početkom osamnaestog stoljeća, u epistemološkom rezu, u prolazu između prirodne povijesti i biologije, počinje shvaćati kao polarnost, dinamika organskog i anorganskog, kao otpor prema smrti.

1.4 Normacija i normalizacija

Ta polarnost je ključna za razumijevanje postsuverenih tehnika moći. One usvajaju dinamiku života koju eksterioriziraju transponirajući ih u društvene norme, kako bi bolje upravljale životom. Dakle, ne radi se o moći nad životom, nego o upravljanju živima. Muhle navodi primjer variolizacije. Njene tehnike se razvijaju u odnosu na dvostruku ovisnost o statističkim istraživanjima koja prvo ukazuju na to koje su grupe populacije u najvećem riziku, a drugo, održavaju uspjeh kampanja inokulacije reflektirajući ih u stopi smrtnosti. . (Muhle 2014: 88)

To je proces normalizacije, koji se razlikuje od normiranja.

Normiranje se odnosi na disciplinarnu tehniku, te ona znači uspostavljenu normu prema kojoj se onda odlučuje o normalnom i/ili abnormalnom:

„Disciplinarna normalizacija prvenstveno se sastoji od postavljanja modela, optimalnog modela koji je konstruiran pod uvjetima određenog rezultata te se djelovanje disciplinarnu normalizacije sastoji od toga da se ljude, kretanje i akcije pokuša prilagoditi tom modelu, gdje je normalno upravo ono što se može uklopiti u tu normu, a abnormalno ono što se u tu normu ne uklapa. Drugim riječima, nije normalno i abnormalno ono što je osnovno i primarno u disciplinarnu normalizaciji, nego je to norma. To jest, postoji izvorno propisani karakter norme te određivanja i identifikacije normalnog i abnormalnog postaje moguće u odnosu na postavljenu normu“ (Foucault, 2007: 85).²⁹

S druge strane, normalizacija je u „aparatima sigurnosti“ potpuno suprotan fenomen:

„Ovdje imamo nešto što počinje od normalnog te se okorištava određenim distribucijama koje se smatraju, ako hoćete, normalnijima od drugih, ili u bilo kojem smislu poželjnije od drugih. Te distribucije služit će kao norma. Norma je međuigra diferencijalnih normalnosti. Normalno dolazi prvo, a norma je deducirana iz njega, ili je norma postavljena i igra svoju operacijsku ulogu na osnovu ovog proučavanja normalnosti“ (Foucault, 2007: 91)³⁰

²⁹ Slobodan prijevod. Foucault, M. (2007). Security, Territory, Population. . Lectures at the College de France 1977-78. London. Palgrave-Macmillan. Str: 85.

³⁰ Slobodan prijevod. Foucault, M. (2007). Security, Territory, Population. . Lectures at the College de France 1977-78. London. Palgrave-Macmillan. Str: 91.

Dinamike fenomena života obuhvaćaju se u njihovoj realnosti. Živi nisu direktno izloženi mehanizmima moći, već ti mehanizmi dođu do živih kroz milje kojim se manipulira kako bi se osigurao razvoj populacije: post-suverene strategije moći stvaraju milje, u kojem populacija može razvijati svoju životnu dinamiku, tako da su joj sredstva samoočuvanja na raspolaganju te život može sam sebe regulirati (Muhle, 2014: 92).

„Nije sam život ono što postaje objekt biomoći, nego biološka veza živih i materijalnosti unutar koje se oni nalaze, njene hibridne konstitucije koja oscilira između biološke, prirodne, živuće dimenzije i propusnosti za umjetnu, društvenu i materijalnu manipulaciju unutar miljea, manipulaciju putem moći koja izgleda kao da je prirodna.“ (Muhle, 2014: 92-93)

2. Liberalizam

2.1 Liberalizam kao umijeće upravljanja

Foucault pojavu bio-moći veže i uz razvoj kapitalizma, što objašnjava to da je biološki život kao uvjet za produktivnu radnu snagu postao predmetom prava. Tvrdi čak kako je biomoć bila neophodna za razvoj kapitalizma. Tijelo je postalo ulog, a populacija se prilagođavala ekonomskim procesima. Spominje i poljoprivredni razvoj u 18. stoljeću, rast produktivnosti i ekonomski te demografski rast, što je donekle suzbilo glad i kugu koje su do tada bile gotovo neizbježne. Također, navedene tehnike moći upravo su takve da razvijaju snagu i sposobnosti populacije, ali i njenu poslušnost, uspostavljaju hijerarhiju, osiguravaju dominaciju i hegemoniju, ali i sigurnost. Aparati države kao institucije moći osigurale su održanje i reprodukciju odnosa proizvodnje, a anatomopolitiku i biopolitiku koristile su kao tehnike prisutne na svim društvenim razinama, pa tako i na ekonomskoj. Istovremeno su se gomilali i ljudi i kapital. „Zaposjedanje živog tijela, njegovo vrednovanje i distributivno upravljanje njegovim snagama bili su u tom trenutku neophodni“ (Foucault, 1994a: 96-7)

No Foucault ne želi reći da je vlast preuzela potpunu kontrolu nad životima pojedinaca i nad društvenom strukturom, već to da su tehnike moći mehanizmima sigurnosti uspostavile okvir unutar kojeg se sama država, a time i postojeći odnosi moći, održavaju na životu, kako bi se postiglo kontinuirano i neometano tržišno kretanje. Upravo je biopolitika, ona koja oponaša samu dinamiku života, ona koja osigurava i to da se kapitalizam predstavi kao sustav sukladan ljudskoj prirodi.

No do toga nije došlo isključivo promjenom načina upravljanja u ekonomiji, već je bilo potrebno prvo uspostaviti pravni, ali i ideološki okvir unutar kojeg će takva ekonomija funkcionirati. Taj okvir je liberalizam, novo umijeće upravljanja koje se javlja u osamnaestom stoljeću.

Foucault upravljanje definira kao „ansambl formiran od institucija, procedura, analiza i refleksija, kalkulacija i taktika koje omogućavaju primjenu vrlo specifičnih, iako kompleksnih oblika moći, koje kao metu imaju populaciju, kao prvenstveni oblik moći političku ekonomiju te kao svoja osnovna tehnička sredstva aparate sigurnosti“ (Foucault u Nettleton: 1998: 210). Upravo je o tome riječ u seriji predavanja Rođenje biopolitike, budući da je liberalizam, kako je već navedeno, okvir biopolitike bez kojeg ju se ne može promišljati.

Kako bismo razumjeli što je liberalizam u perspektivi Foucaulta, moramo definirati okolnosti unutar kojih se on kao takav javlja. Osamnaesto stoljeće doba je razvoja novih mehanizama moći, moći koja u polje svoje intervencije stavlja sam biološki život (zoe) i njegovo održavanje. Zdravlje i fizička dobrobit stoga postaju metama političke moći, pa medicina postaje važan dio dispozitiva biomoći (Adorno, 2014: 98). Nastaje zdravstvena politika koja nije usmjerena samo na individualno zdravlje, nego i na zdravlje populacije putem skupa socijalnih mjera – biološka obilježja populacije postaju ekonomska i politička pitanja (Gastaldo, 1998:115). U devetnaestom stoljeću šire se znanja i stručnost, znanost o ljudima koje je učinilo to da se njima može bolje upravljati, ali i to da oni bolje upravljaju sobom. Raširilo se i polje društvenih problema, što je dovelo do birokratizacije i pojave novih autoriteta i stručnjaka. Naposljetku, budući da je sloboda u osnovi, ovo upravljanje konstantno samo sebe preispituje, pa je stoga podložno promjenama. (Rose u Bunton, 1998: 225)

Tu je i pojava političke ekonomije koja se bavi upravljanjem gospodarstvom, odnosom države i tržišta koje se u tom razdoblju također počinje razvijati zahvaljujući geografskim otkrićima (koja su omogućila širenje područja trgovine, kao i brojniju i raznolikiju razmjenu) te tehnološkim izumima koji su ubrzali i olakšali proces proizvodnje.

2.2 Tržište i pitanje prava

Upravo je takvo tržište polazna točka za analizu liberalizma za Foucaulta. Promjenom ekonomskog modela, mijenjaju se i društveni te ekonomski odnosi. On tržište kakvo je postojalo u njegovim zaćecima vidi upravo kao mjesto formiranja istine te mjesto pravednosti,

odnosno pravedne distribucije. Tržište je bilo regulirano tako da od rizika zaštiti i trgovca i kupca. Trebalo je osigurati to da nitko u procesu razmjene neće biti prevaren. Tako se oblikovala pravda te je težište prava premješteno s vladara na pojedinca. Više nije pitanje koja su prava vladara, već kako njegovu vlast ograničiti u korist prava i sloboda pojedinca, ponajprije na tržištu, jer će se iz tržišta ta prava preliti na sve ostale društvene odnose.

Stoga, pojavom političke ekonomije počinje se postavljati pitanje ograničenja javne moći.

Foucault tu govori o dva puta promišljanja tog pitanja. Prvi je aksiomatski, put Francuske revolucije, revolucionarni put. Tu se nastoje odrediti prirodna prava svakog pojedinca. Nastoji se odrediti koja su prava neotuđiva, a koja su i pod kojim uvjetima, podložna promjenama i ograničenjima. Drugi je radikalni i tiče se prakse upravljanja te njenog ograničavanja na ono čime je korisno ili beskorisno da vlast time upravlja. (Foucault, 2016: 41 – 49)

Tu su stoga zakon koji je, u prvom slučaju izraz volje (koja prava ustupiti, a koja ne), a u drugom slučaju on je „mišljen kao posljedica transakcije koja će odijeliti, s jedne strane, sferu intervencije javne vlasti, i, s druge strane sferu neovisnosti pojedinaca“ (Foucault, 2016: 51)

Na temelju te podjele nastaju i nove koncepcije slobode. Jedna je pravna koncepcija, koja tvrdi kako svaki pojedinac posjeduje slobodu po sebi te bira koje će dijelove ustupiti, a koje ne. Druga koncepcija je koncepcija neovisnosti od vladara onih kojima se vlada. (Foucault, 2016:51)

Ta dva puta promišljanja koja generiraju nove i heterogene koncepcije zakona i slobode nisu pak u proturječju, već su povezani, ne poništavaju jedan drugog. No ipak je, prema Foucaultu, dominantan postao onaj radikalni put, put propitivanja granica vlasti s obzirom na korisnost: „Održao se moćniji, naravno, radikalni put koji se sastojao u tome da se pokuša odrediti pravna granica javne moći s obzirom na korisnost upravljanja. I ovaj će uspon odlikovati ne samo povijest europskog liberalizma u užem smislu te riječi, nego i povijest javne moći na Zapadu. I stoga, upravo će taj problem koristiti, individualne i kolektivne koristi, koristi svih i svakoga, koristi pojedinaca i opće koristi, upravo će taj problem naposljetku postati veliki kriterij stvaranja granica javne moći i formiranja javnog i administrativnog prava“ (Foucault, 2016: 53)

Dakle, početkom osamnaestog stoljeća javlja se nova logika upravljanja koja se temelji na interesima (složenom mrežom, međuigrom različitih interesa – interesa pojedinaca, tržišta, kolektiva, javne moći...), a tim interesima manipulira vlast: „[...] sada vlast smije intervenirati, ima izravnog utjecaja na stvari i na ljude, može utjecati, i ovlaštena je utjecati, i utemeljena na

pravu i na razumu da intervenira isključivo ako interes, interesi, igre interesa čine kakvog pojedinca ili kakvu stvar, ili kakvo dobro, ili kakvo bogatstvo, ili kakav proces, interesantnim za pojedince ili za zajednicu pojedinaca, ili za interese pojedinaca suprotstavljenih interesu ostalih, itd. Vlast zanimaju isključivo interesi“ (Foucault, 2016: 54-55).

2.3 Proizvodnja slobode

Sloboda je upravo jedan od tih interesa. No pojmom slobode se ne može baratati bez da ju se ne definira i to u specifičnom kontekstu, ovdje u kontekstu modela upravljanja. Ona nije puka mogućnost da se čini ono što je koga volja. A ne možemo govoriti o njoj kao o homogenom pojmu, s obzirom da se ona ostvaruje u raznolikim oblicima. Tako je sloboda unutar konteksta modela upravljanja „trenutni odnos između onih koji vladaju i onih kojima vladaju“ (Foucault, 2016: 71)

Takav pak odnos zahtijeva stalno odmjeravanje sloboda, mjerenje, kalkuliranje, jer ona se u liberalizmu proizvodi, pa stoga i troši, odnosno konzumira. Drugim riječima, liberalizam ne samo da osigurava primjenu bogomdanih, prirodnih sloboda zakonom, već njima i upravlja na način da stvori okvir unutar kojih će se one koristiti. On stvara okvir unutar kojeg se o slobodi misli. To ne znači da nema misli o slobodi van tog okvira, ali ovdje je bitno ideja slobode kakvom se vodi vlast, jer ipak je ona ta koja ima zadnju riječ kad je u pitanju ograničavanje iste.

2.4 Pitanje sigurnosti i rizika

Nadalje, ono što čime se mjeri koliko ograničiti tu slobodu je sigurnost. S jedne strane treba zaštititi zajedničke interese od opasnosti pojedinačnih, ali i pojedinačne interese od opasnosti koje implicira kolektivni interes. Stoga je upravo ta dinamika između slobode i sigurnosti sam uvjet liberalizma. On populaciju tako u najvećoj mogućoj mjeri štiti od opasnosti, upravlja rizicima kojima se ranije pristupalo na mnogo pasivniji način, s obzirom na to da do osamnaestog stoljeća nije postojalo niti znanje pomoću kojeg bi se te opasnosti kontrolirale.

Pojavom biologije i medicine paralelno s njom, nastaju mehanizmi, znanje pomoću kojeg se mnogo veći broj ljudi može održati na životu te je puno manje toga prepušteno onome što bi se

kolokvijalno nazvalo božjom voljom. Ukratko, čovjek sve više aspekata života dovodi pod svoju kontrolu. Opasnosti i dalje postoje, no način koji im se pristupa je drugačiji. Njima se sve proračunatije upravlja i od strane vlasti putem mehanizama sigurnosti (nadzorom, regulacijom i samoregulacijom) - biopolitikom. Vlast vlada ljudima, ali i oni sve više vladaju sami sobom, što je upravo rezultat liberalnog umijeća upravljanja, vladanja vladanjem – liberalnog governmentality.

„Možemo reći da je napokon, krilatica liberalizma 'živjeti opasno'. 'Živjeti opasno', odnosno da su pojedinci neprestano u opasnoj situaciji, ili, bolje rečeno, da su primorani osjećati vlastitu situaciju, život, sadašnjost i budućnost kao nositelje opasnosti. [...] Nestanak jahača Apokalipse i, suprotno tome, pojavljivanje, pomaljanje, invazija svakodnevnih opasnosti, svakodnevnih opasnosti koje neprestano pomiče, reaktualizira, uvodi, nazovimo je tako, političku kulturu opasnosti u devetnaestom stoljeću, i koja ima čitav niz aspekata. [...] Nema liberalizma bez kulture opasnosti“ (Foucault, 2016: 74)

Ta konstantna svijest o opasnosti te potreba da se ona smanji na najmanju moguću razinu dovodi do sljedeće posljedice liberalizma, a to je „širenje procedura kontrole, prisile, prinude koje će činiti kompenzaciju i protutežu slobodama“ (Foucault, 2016: 75). Sve to pak kako bi se omogućila sigurnost populacije. Naravno, nikad se ne pokušava postići apsolutna sigurnost, s obzirom da je nešto takvo samo po sebi nemoguće. Kako je navedeno ranije u tekstu, biopolitika kojom se omogućava ta sigurnost, oponaša dinamiku života koji je promjenjiv i konačan. Postići apsolutnu sigurnost značilo bi postići trajno zdravlje i besmrtnost. Umjesto toga, liberalno umijeće upravljanja obuhvaća i negativne i pozitivne aspekte života te mehanizmima sigurnosti održava relativnu stabilnost unutar populacije i postojećeg poretka, a da time ne podređuje istu tu populaciju, da pojedinci ostanu slobodni unutar granica mehanizama sigurnosti.

Osnovni primjer mehanizma sigurnosti je zdravstvena politika, budući da od nje i polazi briga za zdravlje i očuvanje života populacije. Država, ni aparati sigurnosti nikako ne mogu osigurati apsolutno zdravlje, no mogu osigurati uvjete za to da sektori populacije imaju priliku biti. Zdravlje nije definirano kao 'normalno', već kao normativnost – ono može postaviti nove norme u nečiju okolinu. Ono je relativno i neodređeno. Pojam zdravlja se neprestano mijenja, uspostavljajući nove norme te stoga uvijek izmiče zdravstvenim politikama, koje ga uvijek pokušavaju zahvatiti. Stoga, liberalno umijeće upravljanja ne može direktno njime upravljati, već koristi različite tehnike sigurnosti. Liberalizam stvara infrastrukturu koja će indirektno

stvarati veće šanse za zdravlje, uzimajući u obzir populaciju kao prirodnu domenu sa svojim vlastitim procesima i pravilima. (Osborne, 1998: 179-183)

3. Neoliberalizam

3.1 Začeci neoliberalne teorije

Međutim, nakon velike ekonomske krize koja je nastala kao posljedica Prvog svjetskog rata te Španjolske gripe te poglavito nakon Drugog svjetskog rata postalo je jasno da se društveni oporavak, pa i poredak ne može prepustiti isključivo liberalnom upravljanju. Zdravstvena politika imala je dvije opcije – ići onkraj liberalizma prema socijaliziranim, socijalističkim uslugama, ili se odmaknuti od liberalizma u smjeru neoliberalnog upravljanja. Javljaju se dva fenomena – jezik centriran na „specifikaciju razgraničenih i ciljanih domena intervencije te implementacija neposrednih principa funkcioniranja, responsabilizacije, koja se provlači kroz čitav sustav te pojedince čini odgovornima za sebe (Osborne, 1998:185-6). Više se ne radi o tome da se upravlja populacijom na osnovu njenih prirodnih karakteristika, već se radi o konstrukciji subjektivnosti koje će samostalno sebe podlagati mehanizmima kontrole.

David Harvey u knjizi *Kratka povijest neoliberalizma*³¹ daje kontekst u kojem nakon navedenih velikih društvenih zaokreta nastaje isti. Neoliberalna ideja nastala je još 30-ih godina prošlog stoljeća, ona se zapravo razvijala paralelno s idejom socijalne države, no svoj je zamah dobila tek nakon što se i kejnzijanski model pokazao kao neodrživ, iako nužan nakon velikih nestabilnosti u društvu nastalih nakon dva svjetska rata i njihovih popratnih kriza:

„Restrukturiranje oblika države i međunarodnih odnosa nakon Drugog svjetskog rata dizajnirano je s ciljem da spriječi povratak katastrofalnih okolnosti koje su ozbiljno ugrozile kapitalistički poredak za vrijeme Velike depresije 1930 – ih. [...] Jedini put napretka predstavlja pronalazak odgovarajuće kombinacije države, tržišta i demokratskih institucija kao jamstva mira, uključenosti, opće dobrobiti i stabilnosti. Na međunarodnoj razini dogovori u Bretton Woodsu stvorili su novi svjetski poredak, a osnovane su i različite institucije poput Ujedinjenih naroda, MMF – a i Banke za

³¹ Harvey, D. (2013). *Kratka povijest neoliberalizma*. Zagreb. VBZ.

međunarodna poravnanja u Baselu, s ciljem stabilizacije međunarodnih odnosa“ (Harvey, 2013: 15-16).

U tom trenutku događa se nastanak socijalnih država u raznim oblicima, ali koje opet imaju zajedničko to da prije svega osiguraju dobrobit građana, čak i ako, a često jest, značilo, intenzivnu intervenciju u tržište. Zapravo, tada to već nije bilo ništa neuobičajeno: „Države su aktivno intervenirale u industrijsku politiku i poduzimale korake prema definiranju standarda socijalne nadnice izgradnjom različitih oblika sistema socijalne zaštite (zdravstvo, obrazovanje i slično)“ (Harvey, 2013: 16)

No, već 1970- ih takav se sistem raspada te nastaje doba „stagflacije“. Krizu je pokrenula ekonomska konsolidacije zemalja proizvođača nafte, koja je prvo zahvatila države „centra“, one najrazvijenije, a koje su ju prenijele na „periferiju“, na nerazvijene zemlje (Močnik, 2016: 51). Ponuđena su dva odgovora – prvi je bio još veća intervencija države, a drugi pak minimaliziranje iste te povećanje tržišnih sloboda. Važan aspekt Harveeyeve analize je upravo to kako je potonji uspio prevladati, pogotovo radi masovnih društvenih pokreta tog doba koji su zahtijevali veću socijalnu sigurnost i ekonomsku stabilnost, ali i radi rasta socijalističkih, pa i komunističkih stranki diljem zapadnog svijeta.

Odgovor vidi u prijetnji koju su ti pokreti predstavljali za ekonomsku elitu, koja je i zaslužna za uspon neoliberalizma kao modela koji je u suštini čekao da ugleda svjetlo dana nakon urušavanja svih postojećih modela koji se temelje na snažnoj državi koja želi osigurati dobrobit ako ne za sve, onda za većinu svojih građana. No naravno, model koji se protivi idejama poput one da država mora imati ulogu regulatora tržišta kako bi se umanjila ekonomska nejednakost, model koji se protivi socijalnoj državi nije model koji bi društvena većina prihvatila kada bi se on na ovaj način predstavio. Uostalom, ni namjera zagovornika neoliberalizma, ponajprije ekonomista koji su i razvili njegovu teoriju, nije bila ta da većinu drži podređenom manjini koja posjeduje ekonomsku moć, odnosno sredstva za proizvodnju (u najširem smislu tog izraza). Drugim riječima, oni su snažnu državu (najviše potaknuti, poput Hayeka, totalitarizmima u Europi 20. stoljeća, a koji su se vezali uz socijalizam i komunizam) zaista vidjeli kao prijetnju individualnim slobodama i to baš iz razloga što bi, budući da bi ograničavala tržišne slobode, ograničila i sve ostale.

Neoliberalizam se formira kada se skupina ekonomista filozofa i drugih znanstvenika (l. von Mises, F. Hayek, M. Friedman, K. Popper, da nabrojimo samo neke) okupila kao Društvo Mont Pelerin 1947. godine.

„Članovi ove skupine predstavljali su se kao liberali (u tradicionalnom europskom smislu) zbog svog fundamentalnog zagovora ideala osobne slobode. Neoliberalna etiketa signalizirala je njihovu vjernost slobodnotržišnim principima neoklasične ekonomske teorije koja se pojavila u drugoj polovici devetnaestog stoljeća (zahvaljujući radu Alfreda Marshalla, Williama Stanleya Jevonsa i Leona Walrasa) s ciljem da potisne klasične teorije Adama Smitha, Davida Ricarda i, naravno, Karla Marxa. Ipak, zadržali su uvjerenje Adama Smitha da je nevidljiva ruka tržišta najbolje sredstvo za mobilizaciju čak i najnižih ljudskih poriva – poput proždrljivosti, pohlepe ili žudnje za bogatstvom i moći – u korist općeg dobra“ (Harvey, 2013: 25).

S obzirom na interes ekonomskih elita da zadrže svoj status te spriječe širenje državnog intervencionalizma, Harvey opisuje kako su one financirale razne *think-tankove*, ponajviše sedamdesetih godina, koji su zagovarali neoliberalne ideje. Čak navodi i kako su Nobelove nagrade koje su dobili Hayek i Friedman bile posljedica utjecaja švedske bankarske elite.

No neoliberalizam svoj zamah dobiva tek na kraju tih sedamdesetih, kada u Velikoj Britaniji Margaret Thatcher biva izabara za premijerku, a Ronald Reagan za predsjednika SAD – a, iako je proces deregulacije započeo Jimmy Carter, uz Paula Volckera kao predsjednika Federalnih rezervi. Najznačajnije mjere koje su svima njima bile zajedničke, a koje su trebale riješiti problem stagflacije minulog desetljeća, bile su deregulacija, smanjenje poreza, sukob sa sindikatima te mjere štednje. Sve pod uvjerenjem kako je to jedini način da zemlje izađu iz krize, zapravo jedini model kojim će se postići društveni i ekonomski napredak, kojim će se ostvariti maksimalna sloboda pojedinca. „Nema alternative“, kao i „Ne postoji društvo, samo muškarci i žene kao pojedinci i njihove obitelji“ rečenice su koje će obilježiti mandat Margaret Thatcher.

3.2 Individualizam i osobna odgovornost

Ovdje se vraćamo na pitanje određene ideologije koju je neoliberalizam donio sa sobom, s ciljem da prikrije sebi intrinzičnu nejednakost. Govorimo o proizvodnji pristanka, o racionalizaciji tog modela. Ona nije svugdje bila ista, kao što ni prihvaćanje neoliberalnih ideja nije svugdje teklo jednako glatko, no Harvey navodi ponajprije stavljanje individualne slobode u prvi plan, kao cilja civilizacije i kao ono što bi trebalo biti zdravorazumski.

„Prisvajanjem ideala individualne slobode i njihovom mobilizacijom protiv intervencionističke države i njezinih regulatornih praksi, klasni interesi kapitala mogli

su se nadati zaštiti i restauraciji vlastite pozicije moći. Neoliberalizam je savršeno odgovarao takvom ideološkom zadatku. No trebalo ga je nadopuniti praktičnom strategijom koja će naglasiti slobodu potrošačkih izbora, ne samo u odnosu na određene vrste proizvoda nego i na životne stilove, način izražavanja i širok spektar kulturalnih praksi. Neoliberalizacija je politički i ekonomski zahtijevala konstrukciju neoliberalne, tržišno fundirane, populističke kulture diferenciranog konzumerizma i individualnog liberinizma“ (Harvey, 2013: 46).

„Neoliberalna racionalnost, iako stavlja u prvi plan tržište, nije prvenstveno niti isključivo fokusirana na ekonomiju; ona uključuje širenje tržišnih vrijednosti na sve institucije i društvenog djelovanja dok samo tržište zadržava svoj odvojeni položaj“ (Brown, 2012: 55-56).

Ono što je pak najvažnija komponenta neoliberalizma u odnosu na liberalizam jest konkurencija (među poduzećima, ali i pojedincima i državama) kao najvažniji ekonomski princip, ali i moralna vrlina. Jedino konkurencija, uz poštivanje tržišnih pravila, može dovesti do društvene pravednosti.

„Dok su osobne i individualne slobode na tržištu zajamčene, svaki pojedinac se drži odgovornim za vlastite postupke i vlastitu dobrobit. Ovaj princip proteže se sve do sfere socijalne zaštite, zdravstva, pa čak i mirovina [...] Individualni uspjeh ili neuspjeh interpretiraju se kroz kategorije poduzetničkih vrlina ili osobnih nedostataka i propusta (poput nedovoljnog ulaganja u vlastiti ljudski kapital putem obrazovanja), a ne kao pitanje sistemskih odnosa (poput klasnog isključivanja, koje se uobičajeno pripisuje kapitalizmu)“ (Harvey, 2013: 68).

Međutim, paradoks neoliberalizma javlja se upravo iz nepovjerenja u to da država može osigurati slobodu. Naime, neoliberali su, upravo s obzirom na to nepovjerenje, nepovjerljivi i prema demokraciji i demokratskim institucijama.

„Demokraciju vide kao luksuz koji je moguć samo u uvjetima relativnog obilja u kombinaciji s postojanjem snažne srednje klase kao jamca stabilnosti. Neoliberali stoga u pravilu favoriziraju vladavinu stručnjaka i elita, te izrazito preferiraju vladavinu putem dekreta i sudskih rješenja nad demokratskim i parlamentarnim procesima odlučivanja [...] Da bi se osigurali protiv svojih najvećih strahova – fašizma, komunizma, socijalizma, autoritarnog populizma, pa čak i vladavine većine – neoliberali moraju zadati snažna ograničenja demokratskoj vladavini, te umjesto na nju oslanjati na

nedemokratske institucije koje ne podliježu nadzoru javnosti (poput Federalnih rezervi i MMF – a) kao mehanizama donošenja ključnih odluka“ (Harvey, 2013: 69, 72).

Dakle, za neoliberalizam je ključno da se što više aspekata ljudskog života svede na osobnu odgovornost čovjeka, uz što manje uplitanje institucija, pa čak i u slučajevima kada ti aspekti nisu isključivo pod osobnom kontrolom. Sebični ljudski interesi, a ne kolektivni interesi, su ti koji će dovesti do društvenog prosperiteta. Država i demokratske institucije samo su smetnja na putu prema maksimalnoj individualnoj slobodi koja polazi od slobode tržišta, te ju stoga treba staviti u njenu službu.

„Neoliberalistička ideologija zapravo u osnovici izražava snažnu sumnju u državu i državne aparate, u njihovu učinkovitost, te na mjesto klasične socijalne države i njezinih redistribucijskih politika promovira privatizacijske prakse i korporativnu državu, to jest tržišnu utakmicu profitno usmjerenog privatnog kapitala koju omogućavaju tržišno gospodarstvo i liberalna demokracija“ (Hromadžić, 2008: 41-42).

Ovdje je važno napomenuti i kako neoliberalna teorija ne tumači slobodne tržišne odnose kao prirodne, a kojima se modeli upravljanja moraju prilagoditi i poštovati ih kroz pravo, kao što je to bio slučaj sa klasičnim liberalizmom i konceptom razmjene. Naprotiv: „u ordo-liberalnom shvaćanju tržište ne predstavlja prirodnu ekonomsku realnost s inherentnim zakonima koje vlast mora poštivati i provoditi; tržište je ustrojeno i održava ga na životu samo politička intervencija... Kompeticija, također, nije prirodna činjenica... Ovaj osnovni ekonomski mehanizam može funkcionirati samo ako je ispunjen niz uvjeta čije ispunjavanje mora biti dosljedno garantirano pravnim mjerama“ (Lemke u Brown, 2012: 56). Stoga, unatoč nepovjerenju prema državi i ideji demokracije kao luksuza, neoliberalizmu je potrebna država kako bi organizirala tržište, kako bi na kraju krajeva proizvela populaciju i odnose unutar nje koji bi takvom tržištu najviše odgovarali, a legitimnost ne bi održavala osiguravanjem socijalne sigurnosti svojih građana, nego bi se ona mjerila korisnošću koju ima za tržište. Primjer ovakvog poimanja države možda se najbolje očituje u tome kako se danas razvijenost i uspješnost država, od strane vladajućih, mjeri visinom bruto – društvenog proizvoda, iako on govori ništa ili vrlo malo o realnom stanju stvari. Konkretno, Sjedinjene Američke Države, SAD, država je s najvećim BDP – om na svijetu³², ali je i među zemljama s najvećim brojem beskućnika po glavi stanovnika (između 500 i 600 tisuća ljudi³³), najviše baš u 'najrazvijenijim'

³² The World Bank

(https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD?end=2021&name_desc=false&start=2020)

³³ Policy Advice (<https://policyadvice.net/insurance/insights/homelessness-statistics/>)

saveznim državama – Californiji i New Yorku. Isto tako, nadovezujući se na pitanje zdravstva, od sredine 1970-ih prisutna je ideologija smanjenja tereta kojeg pojedinac ima na društvo, što se očituje u privatizaciji zdravstvenog sustava, te odgovornosti za zdravlje s države na pojedinca (Petersen, 1998: 194)

Dakle, nije samo država ta koja treba usvojiti tržišnu racionalnost, već se ona mora raširiti kroz čitavo društveno polje, sve do najmanje jedinice – pojedinca.

Pojedinac, vođen osobnim interesima i odgovornošću za samog sebe, osnovna je jedinica neoliberalnog upravljanja. On najbolje zna što je za njega dobro te je društvo stoga u osnovi, samo skup pojedinaca koje na okupu drže samo neki zajednički (ponajviše tržišni) interesi.

3.3 Postmoderna kulturna dominanta

No neoliberalna ideologija, da bi se uistinu afirmirala kao jedina moguća, zdravorazumska opcija, nije mogla postojati samo kada su u pitanju tržišni odnosi. Kako je pojedinac postao prvenstveno agent koji će na tržištu ostvarivati svoje interese, on je morao neoliberalne principe primjenjivati i u sferama života koje nisu ekonomske. „Štoviše, ideologiji neoliberalizma uspelo je logiku tržišnih principa djelovanja u znatnoj mjeri prenijeti i na druga polja međuljudskih odnosa koja nisu primarno tržišno – ekonomski i profitno- interesno određena“ (Hromadžić, 2008:41)

Jedno od tih polja je i kultura. U ovom kontekstu ona bi značila:

„opis posebnog načina života u kojem se određena značenja i vrijednosti ne izražavaju samo u umjetnosti i mišljenju, nego i u institucijama i u svakodnevnom ponašanju. Prema takvoj je definiciji analiza kulture pojašnjavanje značenja i vrijednosti, implicitnih i eksplicitnih u posebnom načinu života, u posebnoj kulturi. Takva analiza u pravilu uključuje već spomenutu povijesnu kritiku koja djela uma i mašte analizira u odnosu na posebne tradicije i društva, ali također uključuje i analizu sastavnica načina života koje, prema zagovornicima drugih definicija, uopće nisu “kultura”: organizaciju proizvodnje, strukturu obitelji, strukturu institucija koje izražavaju ili uređuju društvene odnose, karakteristične oblike kojima članovi društva komuniciraju“ (Williams u Duda, 2006: 36).

Jednostavnije rečeno, ovdje kultura znači „cjelokupan način života“ (Eagleton, 2017: 11).

Nadalje, kultura, odnosno kulturna dominanta³⁴ koja je kulturni ekvivalent neoliberalizmu je postmodernizam, koji će kod različitih autora imati različite nazive, ali i interpretacije, ovisno o polaznoj točki autora koji interpretira određen fenomen postmodernizma. Tako će ga Zygmunt Bauman, analizirajući promjene u privatnom životu te „invaziju“ privatnog u javnu sferu, nazvati tekućom modernosti, koju suprotstavlja ono čvrstoj, naglašavajući time fluidnost, dezintegraciju nekada čvrstih i definiranih društvenih, političkih, ekonomskih i ostalih odnosa (Bauman, 2011). Francois Lyotard pak, kada piše o položaju znanja u razvijenim društvima, obilježjem postmodernog stanja smatra nepovjerenje prema metanaracijama kojima su se ranije legitimirali znanje i istina.³⁵ Ono što je tim analizama zajedničko je tvrdnja da su te promjene rezultat odnosa kakve je postavilo postindustrijsko doba, kapitalistički način proizvodnje, ali i potrošnje.

3.4 Neoliberalni građanin

Međuljudski odnosi stoga se u neoliberalizmu vode principima konkurencije, te idejom da će osobni, a ne kolektivni interesi dovesti do ostvarenja pojedinačnih sloboda i dobrobiti za sve. Dolazi do konflikta između pojedinca i građanina:

„'Građanin' je osoba sklona tome da vlastitu dobrobit traži u blagostanju grada – dok je pojedinac obično mlak, skeptičan ili oprezan prema 'općoj stvari', 'općem dobru', 'dobrom društvu' ili 'pravednom društvu'. Koji je smisao 'zajedničkih interesa' ako ne da se svakom pojedincu dozvoli da zadovolji vlastite? Sve što pojedinci eventualno postignu kad se udruže i sve dodatne dobrobiti koje njihov zajednički trud eventualno donese slute na ograničenje slobode tih pojedinaca da streme onome što svatko pojedinačno smatra prikladnim, a takvom stremljenju ionako neće pomoći [...] Ako je pojedinac najgori neprijatelj građanina i ako individualizacija znači nevolju za

³⁴ Frederic Jameson u eseju Postmodernizam ili kulturna logika kasnog kapitalizma opisuje postmodernizam kao kulturnu dominantu kasnog kapitalizma želeći time naglasiti kako je neki povijesni period pogrešno tumačiti kao nešto krupno i homogeno (Jameson, 2019: 17).

³⁵ „Gubitak čvrstog centriranja i mogućnosti sigurne legitimacije znanja postao je simptomom novoga doba u koje najrazvijenije zemlje zapadnoga svijeta ulaze – postmodernog doba. Dijagnoza vremena istodobno u sebi uključuje i raspad svih metanaracija, dekompoziciju velikih iskaza. Raspada se i unutar sebe urušava moderna tradicija filozofije subjekta, nasljeđe prosvjetiteljstva, idealistička filozofija sa svojim najreprezentativnijim izdankom u Hegelovu sistemu, kao i utopijske projekcije nastale u ozračju Marxove filozofije oslobođenja od prisile proizvodnje. Moderna ideja napretkastavljena je u pitanje velikim izopačenjima kojima je bila podvrgnuta u povijesti modernog subjekta. Emancipacijske ideje Slobode, Jednakosti i Bratstva već su od svoga postuliranja u vlastitim njeđrima nosile sjeme svoje propasti, navlastito već u jakobinskom teroru, što je tek prethodnica mnogih nadolazećih totalitarizama do kojih će posljedično dovesti ideje Moderne u zlorabi svojih prvobitnih humanizirajućih namjera“ (Krivak u Lyotard, 2005: 105-6).

građanski status i na njemu zasnovanu politiku, to je zato što brige i preokupacije pojedinaca *qua* pojedinaca ispunjavaju javni prostor do samog ruba, prisvajajući sebi pravo da budu njegovi jedini legitimni stanari i izguraju sve ostalo iz javnog diskursa“ (Bauman, 2011: 41).

Prividno razrješenje tog konflikta, s obzirom da je pojedinac gotovo uvijek neizbježno i građanin te tu ulogu ne može izbjeći (jer je postojanje države te njene uloge u njegovom ili njezinom životu činjenica koju ne može ignorirati), dolazi u obliku konstrukcije neoliberalnog građanina: „Uzorni neoliberalni građanin je tako onaj koji sam za sebe smišlja strategije biranja različitih socijalnih, političkih i ekonomskih opcija, a ne onaj koji u suradnji s ostalim građanima pokušava te opcije izmijeniti ili na njih utjecati. U potpunosti realizirano neoliberalno građanstvo bilo bi u tom smislu posve lišeno kategorije javnog. Političko tijelo prestaje biti tijelo i postaje skupina individualnih poduzetnika i konzumenata...“ (Brown, 2012: 57).

To i takvo građanstvo nastaje upravo posredovanjem države i njenih institucija (njenih aparata), koje su u neoliberalizmu stavljene pod službu tržišta, kako je ranije navedeno.

No tržište pak nije apstraktna formacija koja postoji neovisno od aktera koji u njoj funkcioniraju. Ono je sačinjeno od pojedinaca raspoređenih u konkretne odnose – u kapitalizmu, to znači prvenstveno u klasne odnose koje vladajuća klasa održava ideologijom putem državnih aparata. (Althusser, 2018)

3.5 Ideološki aparati

Louis Althusser (2018) razvio je marksističku teoriju države kao represivnog aparata, kritizirajući deskriptivnu razinu na kojoj je ta teorija ostala. On ju razvija dalje te uvodi pojam ideoloških aparata države (IAD). I dalje se drži Marxove metafore građevine u analizi društvene strukture, koja se sastoji od ekonomske baze, koju čine proizvodne snage i odnosi proizvodnje koje je neprestano potrebno reproducirati, te od nadgradnje na dvije razine – pravno - političke te ideološke.

Represivni aparat države (RAD) čine vojska, policija, zatvori, sama Vlada itd., te on primarno funkcionira primarno na nasilje, represiju, a sekundarno i na ideologiju, jedinstven je, centraliziran te pripada javnom prostoru. Ideološki aparati države (IAD) označavaju „određen broj stvarnosti koje se neposrednom promatraču predstavljaju u obliku različitih i specijaliziranih institucija“ (Althusser, 2018: 89). To su institucije poput škola, Crkve,

kulturnih institucija, medija, obitelji, prava. One su pluralne te velikim dijelom proizlaze iz privatnog prostora. Primarno funkcioniraju ideologijom, a sekundarno represijom (koja nije nužno fizička represija). Također, represivni aparat je taj koji omogućava, te osigurava postojanje ideoloških aparata, a svi oni mogu se svesti pod zajednički nazivnik ideologije vladajuće klase. Althusser tu ističe dvije teze o ideologiji – prva je da ona „reprezentira imaginarni odnos pojedinaca spram njihovih stvarnih uvjeta egzistencije“, a druga je da ona „ima materijalnu egzistenciju“ (Althusser, 2018: 108, 111). To konkretno znači da ideologija uvjetuje odnos pojedinaca prema njihovoj egzistenciji, te da oni stoga moraju i djelovati u skladu s njom: „Pokazuje se da subjekt djeluje samo ukoliko njime djeluje sljedeći sistem (iskazan u poretku njegovog stvarnog određenja): ideologija, koja egzistira u materijalnom ideološkom aparatu, pripisujući materijalne prakse regulirane materijalnim idealom, čije prakse egzistiraju u materijalnim činovima subjekta koji sasvim svjesno djeluje u skladu sa svojim vlastitim vjerovanjem“ (Althusser, 2018: 116).

3.6 Interpelacija

No ostaje pitanje toga kako neki pojedinac uopće postaje subjektom ideologije. Althusser nudi pojam interpelacije kao odgovor. Kako je za njega kategorija subjekta konstitutivna za ideologiju, ona konstantno pojedince mora interpelirati u subjekte, oni su ustvari i uzrok i posljedica ideologije. Svaki pojedinac već mora biti subjekt kako bi ga ideologija uopće mogla interpelirati. Drugim riječima, ona ih konstituira u subjekte, ali i *kao* subjekte. Nadalje, ona ih podčinjava Apsolutnom Subjektu (u religijskoj ideologiji to bi bio bog), čini da se oni međusobno prepoznaju (subjekt i subjekt, te subjekt i Subjekt) te ih osigurava da je, ukoliko se oni pravilno prepoznaju, sve to što vjeruju zaista i istina.

Dakle, ideologija čini da pojedinci, konstituirani u subjekte, istovremeno i budu i ne budu slobodni, odnosno: „pojedinac je interpeliran kao (slobodan) subjekt da bi se slobodno podvrgao naredbama Subjekta, dakle, dakle, da bi (slobodno) prihvatio vlastito podčinjavanje, to jest da bi potpuno sam ostvario geste i činove svog podčinjavanja“ (Althusser, 2018: 129)

Pojedinac je prinuđen na identifikaciju, a nje se onda mora i držati kako ne bi ponovo bio potisnut na nivo subjekta (Močnik, 2016: 95)

Althusser (2018) je za pojašnjavanje ove teorije ideologije najčešće koristio primer religijske ideologije, konkretno kao institucije koja je funkcionirala kao obrazovni, znanstveni,

kulturni...aparat, prije nego su se te funkcije rasporedile i formirale u zasebne aparate u osamnaestom stoljeću (97-98), u koje je i Foucault smjestio disperziju tehnika moći. Isto tako, opisuje interpelaciju koju religije koriste kako bi subjektivirale pojedince. Bog se obraća pojedincu, zaziva ga, čini ga svojim podanikom (ljude, pojedince svojim stadom, sebe Pastirom), oni ga prepoznaju kao vrhovno biće koje im obećava vječan život ukoliko ga slijede (125).

Ako ovaj obrazac sekulariziramo, odnosno ako ga se primijeni na neoliberalnu državu opisanu u gornjim recima, vidljivo su isti obrasci na snazi, što ne začuđuje. Foucault korijene neoliberalnog morala nalazi u kršćanstvu i u figuri svećenika, koje obećava upravo individualno spasenje (sigurnost), koji skrbi (disciplinira) za svoje subjekte, zahtijeva, ali je i spreman na žrtvu (riskira), koji mora poznavati ljudske umove, duše, tijela...(nadzire). Pastoralna moć raširila se s religiozne na ostale društvene institucije (Nettleton, 1998:211).

Ideologija neoliberalne države, države u funkciji stvaranja uvjeta za slobodno tržište, interpelira pojedince „kao" subjekte, tj. 'na nivou' subjektivnosti ili, preciznije, interpelira ih u njihovoj 'subjektivnosti', 'u dimenziji' subjekta – i da ih interpelira 'u' subjekte, to jest da ih 'učini' subjektima“ (Močnik, 2016: 94).

Njeni ideološki aparati (koji su i dalje iste institucija koje je naveo Althusser) u funkciji su konstituiranja kompetentnih pojedinaca (za konkurentno tržište) sposobnih za racionalno upravljanje vlastitim životom. Za one koji se u tu racionalnost ne uklapaju, tu je represivni aparat. Vrlo očit primjer je sustav obrazovanja. Althusser (2018: 100) je pisao i o školama kao institucijama koje su preuzele ulogu Crkve. Čitav sustav obrazovanja usmjeren je na to da proizvede pojedince kompetentne za tržište rada te taj cilj ni ne skriva s obzirom da je to dio dominantne ideologije. Problem ni nije to što je to ideologija, nego to što se taj sustav ne prepoznaje kao ideologija baš radi njene koncepcije kao zdravorazumske. Ona se zaista takvom na prvi pogled i čini. Sva javna pitanja, sve javne institucije su tu da bi u konačnici služile privatnom, pa zašto da se onda jednostavno sve ne privatizira? Pogotovo ako je društvo sačinjeno od racionalnih pojedinaca koji samo mogu birati što je za njih dobro ili korisno, a što ne. No, to opet ne znači da su pojedinci, ako otuđeni i razjedinjeni, bespogovorno prihvatili ili čak prigrlili tu singularnost. Opet se stvaraju novi oblici društvenih veza kao nadomjestak društvu. Uz racionalnost, na odluke pojedinaca o tome kako će živjeti utječe i individualni identitet kao „način društvene kohezije u okolnostima individualističkog odvajanja pripadnika i pripadnica društva jednih od drugih, jedan od mogućih 'oblika, formi', ideološke interpelacije

u horizontu individualističke hegemonije. Sasvim precizno: 'identitet' je način društvene kohezije u okolnostima hegemonije ideologije 'ljudskih prava' (Močnik, 2016: 103)

Močnik (2016:103)dalje nastavlja kako ta nova društvena kohezija nije ništa drugo nego povezivanje pojedinca s njime samim, a budući da tu praksu dijeli s drugim pojedincima, to je ono što ih povezuje, isto kako ih i dijeli. Odnosi se uspostavljaju na osnovi individualnih prava. Taj liberalni univerzalizam stoga proizvodi „atomiziranu masu“.

3.7 Briga za samog sebe

Takva masa je dakle ujedinjena jedino po pitanju osobnih prava, čija granica bi trebala biti sloboda drugog, odnosno prava drugog pojedinca - prava da upravlja samim sobom.

I pojedinci zaista u neoliberalnoj državi upravljaju sami sobom, što im je omogućeno najprije zajamčenim pravima, a zatim i znanjem i materijalnom uvjetima da to čine. No pitanje je koja je svrha tih prava, koja je svrha toga da je pojedincima omogućenu da se brinu sami za sebe, umjesto da to čine javne institucije? Kako je već navedeno, pravo je Althusser protumačio kao ideološki aparat države. Tu tezu može se potvrditi najprije time što je država uvjet za postojanje tih prava te ona jamči njihovo očuvanje, ali i time što ona ima moć da ih pod određenim uvjetima mijenja, širi ili sužava. I na kraju, ona je ta koja određuje što jest, a što nije pravo, što s tim pravima činiti i kako ih tumačiti, što se uopće smatra pravom. To ne znači da ona ne može isto tako i kršiti prava, ali svakako njima može manipulirati. Kako je pak riječ o neoliberalnoj državi, prava se usklađuju s neoliberalnom ideologijom. Nametnuta odgovornost za samog sebe u svim sferama života postaje pravo na odlučivanje o vlastitom životu, zapravo pravo izbora konzumiranja roba i ponajviše usluga nekad zagarantiranih od strane države jer su smatrana javnim dobrom (poput zdravlja ili obrazovanja), a sada sve više privatiziranim. Ovdje nije cilj kritizirati prava kao neku vrstu prevare te ih negativno tumačiti. Naravno da je posjedovanje prava pozitivna stvar, no pitanje je čemu ona služe i na koji način ih neoliberalna država koristi. U ovoj točki treba se još jednom vratiti na pojam biopolitike, ovog puta u neoliberalnom kontekstu.

3.8 Neoliberalna biopolitika

Na tragu predstavljenih teorija o neoliberalizmu, vraćamo se na Foucaulta koji u *Rođenju biopolitike*³⁶ daje svoje tumačenje liberalizma i neoliberalizma kao umijeća upravljanja. Dok je kao problem klasičnog liberalizma (zasnovanog na razmjeni) predstavio to kako unutar države urediti prostor slobodnog tržišta, za neoliberalizam tvrdi kako je najvažnije pitanje to „kako možemo urediti globalnu primjenu političke moći na načelima tržišne ekonomije. Nije, dakle, riječ o tome da se oslobodi prazan prostor, nego da se formalna načela tržišne ekonomije prenesu, odnose, i projiciraju na opće umijeće upravljanja“ (Foucault, 2016: 139-40)

Sukladno tome, liberalna biopolitika uspostavlja moć nad populacijom državnim aparatima koji ideologijom osiguravaju subjektivaciju pojedinaca unutar te populacije. Iako počiva na ideji o slobodama, liberalizam je prije svega umijeće upravljanja koje je usmjereno na ograničavanje državne moći u korist pojedinačnih sloboda, ali koje istovremeno tim slobodama upravlja definirajući prava – time pojedince uzima u obzir kao pravne osobe, društvena bića, te istovremeno uzimajući u obzir pojedince kao živa bića definirana biološkim procesima poput reprodukcije, bolesti i smrti. Na temelju toga konstruiraju se institucije i politike koje svim tim (društvenim i biološkim) procesima upravljaju. Baza tog upravljanja je ekonomija, budući da je se sada tržište smatra mjestom primjene, prakticiranja slobode.

Međutim, Velika depresija, dva svjetska rata, totalitarne vlasti u nominalno komunističkim i socijalističkim državama te neuspjeh kejnzijanskog ekonomskog modela u kapitalističkim državama (neuspjeh 'države blagostanja'), svi ti događaju unijeli su nepovjerenje u to da je država institucija koja dovodi do ostvarenja prava i sloboda za sve pojedince. Upravo suprotno, smatrana je previše represivnom. Kako je navedeno, neoliberali su, uz pomoć ekonomskih elita (pojedinaca, kompanija i banki) odredili i ustoličili tržište koje će ispraviti taj neuspjeh. Konkurencija je primarni princip, a ipojedinac (ili pak obitelj) ima glavnu ulogu, ulogu tvrtke (Foucault, 2016: 231).

Kako se mijenja model upravljanja s liberalnog na neoliberalni, tako i biopolitika ne nestaje, već mijenja svoj oblik. Ona naime, mora postojati i opstati kroz svaki kapitalistički model upravljanja, s obzirom da je ključna za reprodukciju radne snage. Kako pojedinac ima središnje mjesto u neoliberalnom upravljanju, to se upravljanje sve više izmješta iz javnog u privatni

³⁶ Foucault, M. (2016) *Rođenje biopolitike*. Zagreb. Sandorf & Mizantrop.

prostor. Na primjer, kejnzijanska država blagostanja pokušala je, trudeći se predvidjeti i kontrolirati budućnost, kontrolirati ekonomske procese jakom državnim intervencijom u ekonomiju, ali i administracijom socijalne reprodukcije (obrazovanja, zdravlja i drugo). To čini putem javnih institucija. Neoliberalizam naprotiv, ekonomsku budućnost vidi kao nepredvidivu, a područje upravljanja smješta u svakodnevni život kućanstva (Cooper, 2014: 57). On nudi logiku samoupravljanja, vladanja samim sobom – kućanstvo je poduzeće, pojedinac je poduzetnik sebe:

„Ekonomije sačinjena od jedinki – poduzeća, društvo sačinjeno od jedinki – poduzeća, to je istodobno načelo dešifriranja povezano s liberalizmom, i njegovo usustavljanje za racionalizaciju i društva i ekonomije. [...] Klasičnu koncepciju *homo economicusa* karakterizira *homo economicus* kao partner u razmjeni i teorija korisnosti koja polazi od problematike potreba. U neoliberalizmu – i on od toga ne bježi, on to svečano najavljuje – također ćemo pronaći teoriju *homo economicusa*, ali ovdje *homo economicus* nipošto nije partner u razmjeni. *Homo economicus* je poduzetnik i samopoduzetnik.“ (Foucault, 2016: 232)

Referirajući se na Garya Beckera, Foucault pojašnjava da je *homo economicus* poduzetnik sebe jer, iako je potrošač, on tom potrošnjom proizvodi. Ono što proizvodi je njegovo vlastito zadovoljstvo. (Foucault, 2016: 232)

Ekonomski čovjek nizom izbora koji su mu ponuđeni na tržištu, sam za sebe bira najbolje opcije. Takvo pak ponašanje ne odnosi se – i tu neoliberalna biopolitika igra ključnu ulogu – samo na tržište, već se ono nastoji preliti na sve sfere ljudskog života. Javna pitanja poput socijalne sigurnosti, zdravlja, obrazovanja, mirovinskog osiguranja, postaju pitanja osobnog izbora na temelju kalkulacije rizika i korisnosti. Umjesto da država osigurava usluge za koje smatra da se tiču čitave populacije, sada pojedinac bira što će koristiti, a što ne – naravno, samo ako si te usluge uopće može priuštiti. Ovakva formulacija mogla bi dati privid da pojedinac zapravo i jest slobodniji u odnosu na prijašnje modele upravljanja. No, prema nekim autorima, uključujući Foucaulta, radi se samo o promjeni u načinu discipliniranja populacije i pojedinaca. Hardt i Negri (2003) oslanjaju se na njegovu teoriju te govore o prelasku iz disciplinarnog društva u društvo nadzora: „Disciplinarno društvo je ono društvo u kojemu je društveno zapovijedanje izgrađeno kroz raspršenu mrežu dispozitiva ili organa koji proizvode običaje, navike i proizvodnu praksu. Disciplinarne ustanove (zatvor, tvornica, ludnica, bolnica, sveučilište, škola i tako dalje), koje strukturiraju društveni teren i predstavljaju logiku primjerenu 'razlogu' discipline, stavljaju društvo u rad i osiguravaju poslušnost njegovoj vlasti

i njegovim mehanizmima uključenja i/ili isključenja. [...] Foucault uglavnom upućuje na *ancien regime* i klasično doba francuske civilizacije da bi objasnio pojavu disciplinarnosti, ali općenitije možemo reći da se je cijela prva faza kapitalističke akumulacije (u Europi i drugdje) vodi po tom paradigmatu moći. Društvo nadzora, nasuprot, trebamo shvatiti kao ono društvo (koje se razvija na krajnjem rubu modernosti i otvara prema postmodernom) u kojemu mehanizmi zapovijedanja postaju sve 'demokratskiji', sve imanentniji društvenom polju, raspodijeljeni kroz mozgove i tijela građana“ (Hardt, Negri, 2003: 32, 33).

3.9 Individualizacija rizika i privatizacija sigurnosti

Koncept panoptikuma Jeremy Benthama ovdje može poslužiti kao idealna metafora društva nadzora. Panoptikum je nacrt, ideja cirkularnog zatvora s tornjem u središtu, iz kojeg čuvar ima nadzor nad svim zatovrenicima, dok isti nikad nisu sigurni nadzire li se baš njih, s obzirom da oni čuvara ne vide. Foucault tu ideju nadzora smatra formulom neoliberalnog upravljanja koja se primjenjuje nad čitavim društvom. (Foucault, 1994b: 205 -210) Disciplina se s institucija prelijeva na čitavo društveno polje, njeno vršenje je „potpuno imanentno subjektivnostima pod njezinim zapovijedanjem“ (Hardt, Negri, 2003: 275). Te nove subjektivnosti formiraju se u skladu s formacijom *homo economicusa*, pojedinca koji svaki aspekt svog života kalkulira na temelju koristi i rizika, te koji je proizvođač vlastitog zadovoljstva. Prelaskom iz društva discipline u društvo nadzora, fokus se prebacuje s pojedinaca na faktore rizika od strane stručnjaka, te se tako širi i prostor preventivne intervencije (Castel u Petersen, 1998:193). „Panoptikum“ ne intervenira, on promatra i proučava „zatvorenike“ koji nemaju nikakav kontakt s drugim zatvorenicima, on osigurava dobrovoljnu disciplinu.

No, druga strana medalje neoliberalnog upravljanja jest strah, popraćen upravo smanjenjem uloge države u upravljanju populacijom i sve većom ulogom tržišta u istom. Veća sloboda izbora oko različitih praksi upravljanja samim sobom, sa sobom nosi i više osobnog rizika te strah od neuspjeha. To je upravo ono što i pokreće tehnologije sigurnosti karakteristične za neoliberalizam. Neodređena i nedefinirana budućnost, konstantna svijest o nesigurnostima koje ona nosi (nezaposlenost, siromaštvo, bolest) su posljedica biopolitike, ali i njen uzrok, s obzirom da ona kreće od liberalizma i pitanja slobode i njenih granica. Strah u neoliberalnom upravljanju transformira pojedince u nesigurne i ranjive subjekte koji stoga moraju stalno

poduzimati mjere opreza i nadzora nad sobom, on stvara odgovornog, pouzdanog i racionalnog „ja“. Taj osjećaj izloženosti tjera pojedince na povlačenje u privatnost. No, s druge strane, isto to upravljanje potiče pojedinca na profesionalni rizik, koji postaje vrlina. Od njih se očekuje preuzimanje rizika. No to ne umanjuje regulatornu ulogu države. Ona uspostavlja nove oblike nadzora (Lemke, 2014: 68- 70).

Sigurnost se u okviru sistema uspostavlja putem raznih oblika osiguranja kao načina preraspodjele rizika: „Osiguranje je osnova na temelju koje su ljudi spremni riskirati. Ono predstavlja temelj sigurnosti tamo gdje je sudbina zamijenjena aktivnom pogodbom s budućnošću“ (Giddens, 2005: 44-45).

Dok je država blagostanja, zajedno sa socijalističkim državama, to osiguranje uspostavljala u okviru institucija, neoliberalna logika upravljanja osiguranje nastoji privatizirati – sigurnost postaje odgovornost pojedinca koji određuje na koji način će se osigurati. Na temelju straha kalkulira rizike kojima upravlja slobodnim izborom osiguranja. Uz to, potican je biti samopoduzetnik, onaj koji vodi brigu o sebi, koji je u konstantnom procesu samopoboljšanja, samobriga, proučavanja samog sebe (Petersen, 1998: 194), onaj koji je u stalnom procesu proizvodne vlastitog zadovoljstva.

Da bi to postigao, mora imati određeno znanje o tome kako se ispravno brinuti o sebi. Tu dolazi uloga stručnjaka koji putem različitih javnih i privatnih institucija to znanje prenose. U tom je smislu zdravstveno obrazovanje osnaživanje – ono pojedincima omogućava da odluče na koji način da brinu o sebi, daje im moć nad njima samima, no ne apsolutnu. Zdravstveno obrazovanje je također i sredstvo pokoravanja. Ipak, dano mu je samo ograničeno znanje o tome kako da upravlja sobom, a granice tog znanja određuje stručnjak, u ovom slučaju najčešće doktor. To pak ne znači da je to obrazovanje opresivno, već naprotiv, ono je produktivno s obzirom da mu je (metodama discipline i nadzora) cilj osigurati produktivnog pojedinca. (Gastaldo, 1998: 129-30). Ovo zdravstveno obrazovanje dakako nadilazi obrazovne institucije te je rašireno kroz niz javnih i privatnih ustanova koje se bave zdravljem pojedinaca i populacije, od državnih institucija preko farmaceutskih kompanija pa do međunarodnih organizacija.

„Suvremeni promotori zdravlja su u prvom planu u zazivanju pokušaja da se reorganiziraju socijalne institucije, te da se implementiraju različite vrste i razine intervencije i suradnje koje

uključuju javne i privatne sektore, u ispunjenju cilja Svjetske zdravstvene organizacije – Zdravlja za sve“ (Petersen, 1998: 195)³⁷

Medicinski sociolozi uvode pojam *healthism* koji označava to da je pojedinac, s obzirom na dane mogućnosti i izbor za brigu o sebi, odgovoran za zdravlje, te da je sam odgovoran i ako u tome ne uspije. (Greco, 1993: 357 u Petersen, 1998: 198). Pojmovi 'zdrav' i 'nezdrav' postali su označitelji normalnog i abnormalnog identiteta. (Petersen, 1998: 198). Zdrav pojedinac označen je kao uspješan, a nezdrav kao neuspješan u onom što se definira kao osnovna točka neoliberalne egzistencije – briga za sebe.

Paradoks je u tome što se rizik nikad ne može u potpunosti definirati, pa niti apsolutno točno procijeniti, pa stoga pojedinac nikad ne može biti ni apsolutno siguran u to kako i je li uopće smisleno primjenjivati određene metode samobriga, iako promocija zdravlja pretpostavlja da znanost nudi apsolutne istine o riziku i zdravlju. (Petersen, 1998: 201-2).

No, i nesigurnost u vezi rizika od strane stručnjaka, odnosno znanstvene zajednice ima svoje beneficije u smislu što razne privatne kompanije tu nesigurnost mogu iskoristiti. Kako je samim stručnjacima nekad teško odrediti koliko je neki fenomen rizičan ili nije, laicima je ta procjena još teža. Tu u igru ulaze marketizacija i komodifikacija zdravlja.

Rose (1993) je definirao tri svojstva naprednog liberalizma, koje je Bunton (1998: 226) primijenio na suvremeni zdravstveni sustav. To su „privilegiranje tržišnog mehanizma u regulaciji medicinske prakse, pluralizacija tehnologija zdravstvene skrbi koja uključuje promjenu u vremenskoj i prostornoj organizaciji zdravstvene skrbi, te povećan naglasak na odgovornost pojedinca, zajednice i komercijalnog sektora za status zdravlja“.

Tržišni mehanizmi sve više ulaze u zdravstvene politike te provode individualizaciju rizika. Rezultat je da je pojedinac sveden na „kombinaciju faktora rizika“ (Bunton, 1998: 228). Pojedinac je rizičan s obzirom na različite faktore – svoj rod, spol, klasnu ili rasnu pripadnost, zanimanje, odnose, mjesto prebivanja, stil života, i tako unedogled. Mehanizmi nadzora, s obzirom da ciljaju na što veći raspon mogućih rizika, sve to uzimaju u obzir i provode nadzor s obzirom na sve te komponente. Epidemiologija postaje glavna strategija medicinskog nadzora (Bunton, 1998: 228).

³⁷Slobodan prijevod. Petersen, A. (1998). Risk, Governance and the New Public Health u Bunton R., Petersen, A. Foucault, Health and Medicine. New York. Routledge. Str: 195.

Takav nadzor stoga, budući da populaciju promatra kao biološki uvjetovanu masu, a istovremeno i individualizirajući tu masu s obzirom na navedene faktore, stvara nove subjektivnosti od kojih će svaka, s obzirom na svoje karakteristike, primjenjivati specifični oblik brige za sebe. Sukladno sve većoj količini rizika, pojavljuje se i sve veći broj specijaliziranih stručnjaka (u javnom i u privatnom sektoru), koji će pojedince opskrbiti informacijama s obzirom na rizik s kojim se oni suočavaju. Nastaju stručnjaci za fizičko zdravlje i spremu, nutricionisti, fizioterapeuti, kineziolozi, psihoterapeuti od kojih svaki ima specifičnu ekspertizu. Polje medicinske intervencije se širi, sve više aspekata svakodnevnog života se medikalizira. Samo po sebi, sve veći broj ljudi specijaliziranih za određene tegobe, nije negativna pojava. No, kada u jednadžbu ubrojimo tržišne mehanizme, za koje je u neoliberalizmu određeno da su najbolji način (između ostalog) i pružanja skrbi, odnosno prevencije rizika i omogućavanja sigurnosti, dolazi do komodifikacije zdravlja, odnosno, zdravlje postaje roba, izraz životnog stila. Autoritet stručnjaka, liječnika, prelazi s javnih institucija (iako ne potpuno), na privatni sektor. No opet, to ne znači kraj nadzora, već samo nadzor koji uz proizvodnju produktivne populacije, proizvodi i dodatan profit.

Gilles Lipovetsky (2008) navodi pretvorbu *homo consumericusa* (čovjeka potrošača, odnosno proizvođača svog zadovoljstva) u *homo sanitasa*, pa i u *homo medicusa*. S obzirom na konstruiranu težnju suvremenog čovjeka da što više ovlada samim sobom, zdravlje postaje prioritet:

„Zdravlje je uzdignuto u prvu vrijednost i pokazuje se kao sveprisutna preokupacija ljudi svake dobi: izliječiti bolest više nije dovoljno, sada se treba umiješati prije ne bi li se skrenuo njihov tijek, preduhitriti budućnost, promijeniti stavove prema rizičnim ponašanjima, pokazati dobro 'poštovanje pravila'. [...] U ime religije zdravlja valja se uvijek više informirati, tražiti savjet stručnjaka, nadzirati kvalitetu proizvoda, odmjeriti i ograničiti rizike, ispraviti svoje životne navike, odgoditi učinke godina, podvrgnuti se pregledima, načiniti bilancu. [...] Pacijent odlučuje o traženju savjeta i liječenju. I samo to, bez obzira na proširenost preventivnih navika, , retorike 'osvijestjenog pristajanja' i novoj volji da se pacijent promakne u sudionika i partnera svoga zdravlja“ (32-34).

Ovakav potrošački diskurs koji se širi s tržišta u javne i privatne sfere upravljanja neizbježno dovodi do komodifikacije i privatizacije javnih dobara pod izlikom neučinkovitosti i toga da osiguranje populacije i pojedinaca jednostavno previše košta državu da bi ona te troškove mogla učinkovito iznijeti. Kako je već navedeno u tekstu, u neoliberalizmu je i država smatrana više poduzećem nego institucijom koja osigurava dobrobit stanovništva.

3.10 Neoliberalizam u postsocijalističkom kontekstu

Ovaj model upravljanja već je ustoličen u državama s dugom liberalnom i kapitalističkom tradicijom, poput Sjedinjenih Američkih Država, pa i Ujedinjenog Kraljevstva. No postavlja se pitanje što je sa državama koje imaju nešto drugačiju tradiciju, specifično one koje je jedno vrijeme, ono koje je zapravo bilo najproduktivnije razdoblje, imala sustav zagarantiranog zdravstvenog i svakog drugog osiguranja, sve dok i njih nisu nizom povijesnih okolnosti, zatekle neoliberalna privatizacija i individualizacija? Riječ je o državama koje su prošle tranziciju iz socijalizma u kapitalizam, u kojima su, s obzirom na povijest socijalne sigurnosti, devastirajući učinci privatizacije zdravstvenog sustava još vidljiviji.

Iako u Hrvatskoj još uvijek ne možemo govoriti o privatizaciji zdravstvenog sustava na način da to znači potpuno ukidanje javnog zdravstva i prepuštanje stanovništva vlastitim sredstvima i načinima liječenja, još od 1980 – ih godina naovamo vidljiv je proces uvoda u privatizaciju, a i sama privatizacija zdravstva, ponajviše primjenom politike javno – privatnog partnerstva³⁸.

Hrvatska se u to vrijeme nalazila u Jugoslaviji, socijalističkoj republici. Međutim, neoliberalni diskurs nije zaobišao ni nju, pa se okretanje prema tržišnoj racionalnosti unutar Jugoslavije događa istovremeno kada i na „zapadu“ (Močnik, 2016: 21), no mnogo sporije. Margaret Thatcher je s deregulacijom započela odmah, dok će se u Jugoslaviji prvo morati ocrniti cjelokupno socijalističko upravljanje, pa i državu blagostanja, ocijeniti kao preskupe i nefunkcionalne, te razoriti savez država ratom, nakon kojeg slijede tranzicija na kapitalizam pa time i deregulacija tržišta i privatizacija, jer je to procijenjeno kao jedini put prema „Zapadu“ i civilizaciji, zapravo – jedini način odmaka od „divljeg Balkana“ i put ka slobodi. Sukladno putu u neoliberalizam koji je uslijedio nakon energetske krize 1970 – ih godina te raspada države blagostanja, i Jugoslavija je, uslijed sve veće ekonomske nestabilnosti, započela isti proces:

„ Teške post-titovske 1980-e zapamćene su po sveopćoj društveno-ekonomskoj krizi, „mjerama štednje“ i reformama koje su sve više vodile tržišnoj nauštrb samoupravne privrede, a koje su nametnute kao posljedica nepovoljnih kreditnih aranžmana SFRJ s Međunarodnim monetarnim fondom i Svjetskom bankom 1970-ih i 1980-ih. U takvim su ekonomsko-političkim i društvenim okolnostima bili neizbježni pad proizvodne

³⁸ Ostojić, R. et. al. (2012). Javno-privatno partnerstvo u sustavu zdravstva. Zbornik Ekonomskog fakulteta u Zagrebu, Vol. 10 No. 1. URL: <https://hrcak.srce.hr/83773>

produktivnosti, visoka inflacija, a potom i nestašice osnovnih potrošačkih resursa te nastavak jačanja republičkih nacionalizama“ (Hromadžić, 2020: 90).

U takvoj klimi, lokalne političke elite propagirale su ideologiju tranzicije, no ne samostalno, to jest, ne prije nego je taj proces bio odobren od strane predstavnika zapadne politike i biznisa. (Močnik, 2003). MMF i Svjetska banka ovdje igraju ključnu ulogu: „Osamdesetih u Jugoslaviji dominiraju politike koje promiču strukturne reforme radi zadovoljavanja uvjeta Međunarodnog monetarnog fonda (MMF) i Svjetske banke (SB), to jest kako bi se srezala domaća potrošnja te provelo refinanciranje duga. Ekonomske poteškoće u kojima su se nalazile federacija i njene sastavnice očitovale su se, među ostalim, i u povećanju troškova zdravstva, na koje je odlazio rastući dio BDP-a, a međunarodne institucije nastojale su zaustaviti taj trend“ (Ivčić et. al., 2016)

3.11 Privatizacija zdravstvenog sustava

1980 – e i 90 – e zdravstvo su obilježile brojnim politikama koje su nastojale uvesti mehanizme tržišta u zdravstvo. Unatoč potpuno suprotnim nastojanjima Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), MMF i SB bile su uspješne u poticanju privatizacije zdravstva u postsocijalističkim državama. Ciljevi tih zdravstvenih sustava (uključujući i Hrvatski) postali su tržišno orijentirani – naglašavala se individualna briga za zdravlje, uvođenje privatnog osiguranja, konkurencija među zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim osobljem (199 – ih liječnicima se omogućila, uz javnu, i privatna praksa) , u medijima se naglašavao golem trošak kojeg uzrokuje javni zdravstveni sustav. (Ivčić et. al., 2016).

Nadalje, reforme zdravstva uključivale su i segmentaciju djelatnosti (specijalizacija) što omogućava lakšu privatizaciju, te davanje u zakup zdravstvenih ustanova, definiraju se dobrovoljno, dopunsko i privatno zdravstveno osiguranje, što pridonosi percepciji zdravlja kao robe. Privatizacijske politike nastavljaju se i kroz 2000- te, te traju do danas. Malo je reći da svaka nova izmjena (kojih je nemali broj) i zakon naginju sve većoj privatizaciji, dok je učinkovitost zdravstvenog sustava sve manja. Liječnici su preopterećeni količinom posla i pacijenata, liste čekanja su sve duže, pacijenti nisu u mogućnosti (s obzirom na socijalni status) voditi brigu o vlastitom zdravlju, velik broj medicinskog osoblja iseljava u inozemstvo, zdravstvene ustanove neadekvatno su raspoređene (Ivčić, 2019).

Dražen Gorjanski (2015) stoga tvrdi, s razlogom, kako je hrvatski zdravstveni sustav u cijelosti premrežen privatnim:

„Naime, većinu svoje djelatnosti javno zdravstvo uopće nema, nego je kupuje od privatnih ustanova. Primjerice, tvornice lijekova, koje su središnje jedinice svakog zdravstvenog sustava javno zdravstvo jednostavno - nema. Sve su tvornice lijekova privatizirane i posluju po profitnim, a ne humanim načelima. Jednako je stanje i sa ortopedskim kućama, kućnim njegama, laboratorijima, fizikalnim terapijama u kući, računalnim programima za primarnu zaštitu i bolnice, u nekim područjima i barokomorama, a djelomično još uvijek i s PET CT pretragama. Valja se podsjetiti da je i primarna zaštita u većini slučajeva privatizirana, a veliki broj bolničkih liječnika su poluprivatizirani jer istovremeno rade i u javnom i u privatnom zdravstvu“ (25).

4. Pandemija koronavirusa i paradoksi neoliberalne biopolitike

4.1 Kontekst pandemije

U ovom stanju zdravstvenog sustava, ali i u širem društvenom, ekonomskom i političkom stanju, svijet je 2020. dočekaio pandemiju koronavirusa, to jest bolesti Covid – 19, koja je u rizik i nesigurnost dovela cjelokupno svjetsko stanovništvo.

Pandemija je započela u Wuhanu te se u vrlo kratkom roku proširila po čitavom svijetu. Na tu izvanrednu zdravstvenu krizu nije svaka država reagirala isto, no možemo reći da je većina njih u ovom ili onom trenutku, prije ili kasnije počela s provođenjem mjera koje su trebale broj zaraženih svesti na najmanji mogući. Počelo je s benevolentnim upozorenjima o osnovnoj higijeni poput pranja ruku, ali i s održavanjem fizičke distance, barem u odnosu ljudi koji se međusobno ne poznaju. U karantene su smješteni oni koju su nedavno bili u mjestima žarištima pandemije, a ubrzo i svi koji su putovali izvan države u kojoj prebivaju. Ubrzo nakon, radi rapidnog širenja virusa unatoč tim mjerama, sve veći broj zemalja počeo je uvoditi opću karantenu te su svi bili smješteni uglavnom unutar svojih domova, a svi javni prostori (osim onih nužnih kao što su trgovine osnovnim robama i bolnice) bili su zatvoreni. Fizički kontakt je od strane državnih aparata sveden na isključivo nužne oblike. Vrlo brzo su započeli i programi izrade cjepiva. Intenzitet i strogoća mjera varirale su od države do države, no sve su više-manje primjenjivale ove principe (izuzev onih u kojima je vlast poricala postojanje virusa na njihovom teritoriju). Također, uvedene su i mjere koje kažnjavaju (uglavnom financijski) one koji se mjera ne drže. Hrvatska Vlada oformila je Stožer civilne zaštite pod svojim

nadzorom, a kojeg je ovlastila da donosi mjere za sprečavanje širenja zaraze.³⁹ Stožer je pak bio podijeljen na više razina, od nacionalne do lokalne. Sve te mjere i brza reakcija vlasti u početku su bile široko pozdravljene, s obzirom na brzinu kojom se zaraza širila, ali i na brzinu kojom su vlasti djelovale kada je postalo jasno da se ne radi o bezopasnoj bolesti. U medijima se svakodnevno izvještavalo o broju zaraženih, preboljelih i umrlih. Izolaciju i manjak fizičkog kontakta pokušalo se nadomjestiti u digitalnom prostoru – oni koji su mogli prebacili su se na rad od kuće, škole su uvele *online* nastavu, mnoga društvena događanja također su našla svoj prostor na Internetu. No, otpočetak je bilo jasno kako će takvo stanje izazvati ogroman pritisak na ekonomiju (prije svega radi obustave rada i ograničene distribucije dobara), pa se s mjerama počelo popuštati. Karantena je se ograničila na zaražene i njihove kontakte, ali uz to da su se morale poštovati nove mjere unutar javnog prostora, poput nošenja maske. U vrlo kratkom roku razvijeno je cjepivo (ponegdje je bilo govora i o obveznom cijepljenju), a nakon toga su uvedene i potvrde o cijepljenju kao svojevrsna putovnica za kretanje u javnim i nekim privatnim (zatvorenim) prostorima. Kako je to sve imalo velik utjecaj na svakodnevni život pojedinaca, razvio se i otpor, koji je varirao od radikalnih tvrdnji o općoj prevari čovječanstva u svrhu porobljavanja, pa do „umjerenog“ skepticizma prema načinu upravljanja pandemijom - o legitimitetu vlasti da provodi te mjere, (bes)korisnosti mjera, kontradiktornosti i pravednosti unutar tog upravljanja.

4.2 Ispoljavanje biopolitičkih tehnika moći

Upravo uvođenjem navedenih mjera, na vidjelo izlaze tehnike bio – moći. Slučaj pandemije te procjena rizika koja je pokazala opasnost za opću populaciju doveo ju je u stanje krize (najprije zdravstvene, pa i ekonomske i društvene). Nastupaju mehanizmi discipliniranja, regulacije i nadzora karakteristični za slučajeve epidemija od osamnaestog stoljeća nadalje. Teritoriji država razdijeljeni su na manje jedinice, uspostavljena je piramida kontrole od lokalnog do nacionalnog stožera, provodi se svakodnevno bilježenje zaraženih. Ono što je cilj nije potpuno uništavanje virusa i uklanjanje bolesti, već normalizacija – treba učiniti to da svakodnevnica, društvena dinamika funkcionira unatoč sveprisutnosti virusa. Dakako, njegovo širenje opet treba maksimalno umanjiti, to jest, učiniti da bolest ne utječe na uobičajene tokove u društvu.

³⁹ https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_04_47_954.html

Kako je došlo do ove izvanredne situacije u kojoj je prioritet bila sigurnost populacije, očuvanje golog života, bilo je potrebno ograničiti njen društveni život, što se postiglo ograničavanjem zagarantiranih prava pojedinaca. U toj točki (praktički odmah na početku pandemije), došlo je i do neizbježnog otpora, bez obzira na to što pravna struktura zapravo i ograničava ta ista individualna prava, upravo u situacijama kada je ugrožen kolektiv. Prema Foucaultu (1994b), zakonodavstvo uvijek i radi na tome da normalizacijska moć postane prihvatljiva, a otpor toj moći sam život (kao „puninu mogućeg“) postavlja kao uvjet političkih borbi (100). Iz prava na život proizlaze sva ostala prava, kao sloboda kretanja, govora, ali onda i pravo na odlučivanje o tijeku tog života - o tome koje i kakve zdravstvene mjere će se poduzimati. U ovoj točki se tehnike moći neoliberalnom upravljanju „objavaju o glavu“.

4.3 Otpor

Prva stvar je da tehnike moći izlaze na vidjelo te stoga izazivaju otpor. Mehanizmi moći poput nadzora, kažnjavanja, zatvaranja, izoliranja i slično, usmjereni prema specifičnim društvenim skupinama - podijeljenih prema tome kakvu prijetnju predstavljaju - primjenjuju se na cjelokupnu populaciju, koja je sada sama sebi prijetnja.

Drugo, kultivirano nepovjerenje u državu i njene institucije (aparate), odnosno u to da će ona osigurati sigurnost i slobodu za pojedince, širi se i na ono tržište koje vidljivo surađuje s državama, te koje na temelju toga ostvaruje enorman profit nauštrb stanovništva. Za ovu temu prvenstveno je važno privatizirano zdravstvo. U Hrvatskoj je, iz razloga što javni zdravstveni sustav sve više surađuje - pa prema tome sve više i ovisi o - s privatnim liječnicima i farmaceutskim tvrtkama, javno zdravstvo devastirano, što na stanovništvo ima kobne učinke. Na zdravstvenu skrb sve češće treba čekati godinama, liječnici se, s obzirom na njihovu količinu, ne mogu adekvatno pozabaviti pacijentima, nedostaje lijekova i medicinske opreme. Ljudi su prisiljeni obraćati se privatnicima te plaćati ogromne iznose (koje si često ni ne mogu priuštiti) za osnovnu zdravstvenu skrb. Također, specijalizirana zdravstvena skrb sve je više koncentrirana u sve manje gradova te je stoga teško dostupna široj populaciji. Privatne tvrtke su one koje su, u suradnji s državama, proizvele i cjepivo protiv koronavirusa. U suradnji s državama znači da su one omogućile dio znanstvenog kadra te financije za proizvodnju, dok se cjepivo razvijalo u privatnim laboratorijima. Cjepivo je proglašeno najvažnijim alatom za prevenciju širenja virusa, to jest za očuvanje zdravlja. Država je tako, uz pomoć privatnih kompanija, djelomice vratila „teret“ brige za zdravlje s pojedinca na sebe. Javnosti nije, u toj

situaciji, promakla činjenica da su te kompanije zaradile ogromne količine novca na tom cjepivu.

Pozivanje na individualnu odgovornost je pojedince u ovom slučaju pretvorila iz aktivnih u pasivne aktere, što je ojačalo osjećaj potlačenosti. Upute su se najvećim dijelom odnosile na ono što ne činiti, te je ojačao i represivni aparat, a upute o onome što činiti svedene su na jedan izbor – cijepljenje cjepivom koje je razvijeno u rekordnom roku, a što je odmah pobudilo sumnju u to koliko je ono sigurno i funkcionalno. Još jedan cilj tog pozivanja na osobnu odgovornost je bila i svijest sustava o tome kako zdravstvo, u stanju u kojem se našlo uoči pandemije, nije u stanju istu izdržati. Nedovoljno je liječnika i bolničkih kreveta, respiratora, a lijek ne postoji – ukratko, privatiziranom zdravstvenom sustavu nedostaje sve ono što bi veći broj ljudi moglo izliječiti. Iz tog razloga prevencija je bila prioritet. Država nije uvela sve preventivne mjere (od karantene do cjepiva) da bi uspostavila apsolutnu i kontrolu nad stanovništvom, nego iz svoje nemoći da zaštiti stanovništvo manje radikalnim putem.

Nadalje, komercijalizacija medicine, a time i medicinskog znanja, dovela je do nedostatka širokog i jasnog konsenzusa oko toga jesu li uvedene mjere uopće prihvatljive, a kamoli učinkovite. Pojedinci se stoga okreću vlastitim, vrlo raznolikim izvorima u potrazi za znanjem, te imaju potrebu primjenjivanja vlastitih metoda prevencije i liječenja, ako uopće (s obzirom na ogromnu količinu kontradiktornih i suprotstavljajućih informacija) smatraju Covid 19 opasnom bolešću.

Šezdesetih i sedamdesetih godina prošlog stoljeća javila se kritika medikalizacije kao „odbacivanje parsonovskog strukturalnog funkcionalizma koji je dominirao medicinskom sociologijom 1950 – ih i ranih 1960 – ih koji je bio smatran od strane svojih kritičara kao previše politički konzervativan te kao onaj koji suviše podržava medicinski autoritet“ (Lupton, 1998: 95). Ta kritika je proizašla iz perspektive marksizma i liberalnog humanizma koji su zagovarali osobne slobode, ljudska prava i društvenu promjenu, te preispitali moćne i utjecajne grupe unutar pravnog i medicinskog miljea. Za njih je moć tih skupina značila poricanje i umanjivanje individualne racionalnosti i sposobnosti te je održavala klasni status – quo, budući da je deprivilegirane društvene skupine održavala nemoćnima. Tvrdnja je bila da se na taj način održava kapitalistička ideologija, a kao odgovor na to stanje nudila se veća kontrola medicinske profesije te osnaživanje pacijenata u smislu da im se da veća kontrola nad njihovim zdravljem putem preispitivanja znanja liječnika, savjetovanjem s drugim pacijentima pa čak i traženjem alternativnih medicinskih praksi (Lupton, 1998: 95-97).

Lupton (1998) navodi kako su te kritike bile odviše stroge prema medicinskoj profesiji jer su smatrale liječnike previše opresivnima, te su ignorirale pozitivne učinke medicine (97).

Paradoks nastaje jer upravo to preispitivanje medicinskog autoriteta, ta kritika medikalizacije, vodi u još više medikalizacije. Navedenim metodama kojima bi pacijenti trebali postati manje ovisni o liječnicima, su metode koje čine da se „medicinska i zdravstvena pitanja pomaknu u svaki kut svakodnevnog života, uključujući prehranu, vježbu, obrasce spavanja i odnose s drugima“ (Lupton, 1998: 107).

Ova situacija rezonira taj otpor. Sve više nepovjerljivi prema dominantnim metodama liječenja i prevencije koje sve više odbijaju, pojedinci se okreću metodama za koje su sami (na temelju vlastitog istraživanja) procijenili da su za njih najbolje. Dakako, u tim procjenama pomogli su razni medicinski⁴⁰ i nemedicinski autoriteti (u Hrvatskoj na primjer bivši savjetnik Vlade za pandemiju Gordan Lauc, bivši saborski zastupnik Ivan Pernar) s kojima dijele nepovjerljivost prema državi (Bagić, Šuljok: 2021: 140-144), a s kojima se ti pojedinci ideološki slažu. Na temelju raznih informacija koje prikupe, razvijaju vlastite metode, slične onima koje su zagovarali kritičari medikalizacije. Od traženja pomoći od strane alternativne medicine, raznih nadriliječnika, preko jačanja imuniteta zdravom prehranom, snage tjelovježbom, pa do, kada ništa od toga ne uspije, uzimanja raznih lijekova nepovezanih s bolešću, informacije o alternativama cijepljenju vrlo su lako dostupne.⁴¹⁴² Bez obzira što ih ništa od toga ne štiti od virusa, radije će se podvrgnuti tim metodama, nego poslušati specijalizirane liječnike (Ahmad et. al., 2021: 438-439), a sve te metode i dalje znače medikalizaciju, i to u svakom aspektu svakodnevice, a također znače i profit za razne industrije koje nisu nužno medicinske⁴³⁴⁴.

4.4 Pogubni učinci neoliberalne biopolitike

Sve ove prakse i metode pokazatelji su djelovanja neoliberalne biopolitike, koja u slušaju globalne zdravstvene krize koja zahtijeva funkcionalni sustav javnog zdravstva te solidarnost, to jest ustupanje vlastitih povlastica i konformiteta radi dobrobiti drugog, ima devastirajuće učinke. No ne samo na razini razornosti individualizma. Davanje prednosti održavanju tržišta umjesto sigurnosti ljudi ima duboko štetne i diskriminatorne učinke, koji su radi svih društvenih previranja koje je pandemija donijela sa sobom, ostali često zanemareni. A

⁴⁰ Kuznia et. al. 2021. (<https://edition.cnn.com/2021/10/19/us/doctors-covid-vaccine-misinformation-invs/index.html>)

⁴¹ <https://alternativa-za-vas.com/index.php/clanak/article/detoks-nakon-cijepljenja>

⁴² Elle. 2022. (<https://elle.hr/Beauty/Zdravlje-i-Fitness/a30964/Kako-ojacati-imunitet-u-5-koraka.html>)

⁴³ FDA News Release. 2021. (<https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-warns-seller-marketing-dangerous-chlorine-dioxide-products-claim>)

⁴⁴ Chemical Safety Facts. 2021. (<https://www.chemicalsafetyfacts.org/chemistry-context/covid-19-self-medicating-danger/>)

možemo reći da je upravo ta komponenta izvorna mana biopolitike. Njeno masiviranje pojedinaca, tehnike moći koje koristi imaju pozitivne učinke u smislu sprječavanja nedaća koje su u prošlosti zadesile populacije (pa čak je i u slučaju suzbijanja Covida 19 bila učinkovita), no također, to isto masiviranje pojedinaca ima za posljedicu što je spremnost na zanemarivanje određenih dijelova populacije veća. Radnici (za vrijeme *lockdowna* nazivani esencijalnim radnicima, a što je uključivalo niz zanimanja koja su se u normalnim okolnostima nazivala samo *low income* radnicima, uz izuzetak medicinskog osoblja, poput vozača, dostavljača, radnika u trgovinama, tvornicama i skladištima) su za vrijeme karantene morali ostati na radnim mjestima bili su konstantno izloženi riziku, ne samo radi postojanja nepoznatog virusa, nego i jer im u mnogo slučajeva nije bila osigurana osnovna zaštitna oprema. Mnogi su i ostali bez posla. Manjinske skupine, one koje su već diskriminirane i socijalno deprivilegirane, sada su postale još nesigurnije – u Hrvatskoj možemo govoriti recimo o romskoj manjini. Migranti na granicama i beskućnici također nisu bili uzeti u obzir kao skupina koja treba zaštitu. Globalno gledajući, najsiromašnije države za vrijeme pandemije najviše trpe radi nedostatka sredstava i kadra koji bi se borio protiv širenja virusa, ali i radi nemogućnosti da si, za razliku od razvijenijih, priušte nužno cjepivo. Unatoč zagovaranju globalne solidarnosti od strane političkih vođa, cjepivo ipak treba kupiti. Uzimajući u obzir navedeni otpor prema mjerama zaštite populacije, dolazi do apsurdne situacije gdje relativno zaštićeno globalno stanovništvo cjepivo ni ne želi, pa nebrojene doze propadaju, dok do njega oni najugroženiji ne mogu ni doći.

4.5 Demokratska biopolitika

D. Lorenzini (2020), referirajući se na Foucaultov opis toga kako je rasizam pokazatelj prihvatljivosti hijerarhizacije koju provodi biopolitika, te tako stvara diferencijalnu izloženost rizicima, poentira upravo na navedene nejednakosti koje su u korona – krizi izbile na površinu, ali i koje su u tom trenutku i povećane: „... to je politika koja se strukturalno oslanja na uspostavu hijerarhija u vrijednosti života, proizvedeći i umnažajući ranjivost kao sredstvo upravljanja ljudima“ (Lorenzini, 2020: 44).

„Vlade imaju tendenciju da spašavaju živote onih koji će koristiti državi ekonomski i vojno ako su im životi očuvani. Snažna tijela i snažne ekonomije su ključni faktori snažne države. Ovo odražava kapitalističku gubernamentalnost država u upravljanju javnim zdravljem općenito te specifično tijekom krize. Covid – 19 izložio je globalne društvene i rasne nejednakosti koje proizlaze iz rasističkih temelja naseljeničko – kolonijalističkih kapitalističkih društava i

desetljeća sistemskog uzimanja fondova iz društvenih, zdravstvenih i usluga socijalne pomoći koje podržava neoliberalna racionalnost“ (Daher-Nashif, 2021: 9)⁴⁵

Na temelju svih navedenih poteškoća koje je neoliberalna biopolitika prouzrokovala tijekom pandemije koronavirusa, Panagiotis Sotiris (2020) predlaže alternativno promišljanje biopolitike. Oslanjajući se na Foucaultovu relacijsku koncepciju moći, postavlja pitanje mogućnosti demokratske ili čak komunističke biopolitike – „biopolitike odozdo“. Ona bi bila temeljena na praksama odgovornosti i solidarnosti, a koje ne uključuju mehanizme discipline i nadzora. To bi se ostvarilo demokratskim kolektivnim odlukama baziranim na znanju.

No za takav obrat bilo bi potrebno prvo promijeniti čitav niz društveno ekonomskih odnosa. Tu se vraćamo na marksističku koncepciju društvene strukture, polazeći od ekonomske baze pa do političke i ideološke nadgradnje. Bez radikalne promjene u ekonomskoj strukturi koja uvjetuje sve ostale društvene odnose, ne možemo govoriti ni o biopolitici koja neće stvarati nejednakosti nužne za održavanje upravo opisanog društvenog i ekonomskog sistema.

ZAKLJUČAK

U ovom radu pokušano je, polazeći od poimanja biopolitike Michela Foucaulta te njenog neoliberalnog ostvarenja, pokazati kako navedeno umijeće upravljanja funkcionira kroz čitavo društveno polje ne samo tijekom izvanrednih situacija poput pandemije, već kao općeniti mehanizam kontrole i regulacije stanovništva. Tijekom velikih i značajnih društvenih promjena osamnaestog stoljeća, dolazi do promjene u načinu upravljanja. Suverena moć zamijenjena je biomoći, čija su dva pola anatomopolitika koja u fokusu ima ljudsko tijelo i kontrolu nad njime, dok biopolitika za svoj predmet uzima ljude kao populaciju. Takav mehanizam upravljanja, odnosno način na koji se primjenjuje moć prestaje biti isključivo negativan u smislu represije stanovništva i njegove podložnosti vladaru (suverenu). Postavlja se pitanje ograničavanja vlasti te širenja slobode pojedinaca. Nastaju pozitivni mehanizmi moći koji su usmjereni na održavanje stanovništva na životu, prvenstveno putem maksimiziranja zdravlja populacije. Ljudi više nisu poimani kao isključivo pravni, nego i kao biološki subjekti. Medicina tu ima

⁴⁵ Slobodan prijevod. Daher – Nashif. 2021. In sickness and in health: The politics of public health and their implications during the COVID-19 pandemic. Str: 9.

ključnu ulogu, no ona nije smještena isključivo u zdravstvene institucije, već se moć – znanje usmjereno na zdravlje prožima kroz sve institucije. Takvo je upravljanje bilo nužno za razvoj kapitalizma s obzirom da je zaista dovelo do toga da osnažuje i produžava život populacije, a time i omogućava reprodukciju radne snage. Razvojem tržišta se pak poimanje pojedinačne slobode dovelo u odnos sa time koliko je svatko slobodan pravedno sudjelovati u tom istom tržištu. Država otvara prostor za tržište koje će djelovati neovisno o njoj. Tijekom dvadesetog stoljeća pak dolazi do mnogih društvenih previranja i kriza koje u pitanje dovode mogućnosti takve države da omogući slobodu i sigurnost. Javlja se neoliberalna teorija koja tvrdi da je rješenje u tome da se uloga države smanji na što manju moguću mjeru te da je tržište rješenje za neadekvatno državno upravljanje. Neoliberalna ideologija se uz pomoć raznih interesnih skupina širi društvom, a sve veći utjecaj kapitalističkih korporacija i međunarodnih institucija usmjerenih na razvoj i nadzor tržišta praktički prisiljava države da se okrenu prema takvom modelu upravljanja. Ta nova ideologija prožima institucije te nastupa privatizacija nekad zajamčenih društvenih dobara. Kako bi takva promjena postala široko prihvaćena, politički diskurs okreće se od solidarnosti te sve veći naglasak stavlja na individualne slobode i odgovornosti. Na tragu Marxova pojam otuđenja, svaka osoba za sebe postaje atomizirani pojedinac u masi koju vežu samo pojedinačni interesi. Biopolitika se u skladu s tom ideologijom još više integrira u svakodnevni život, u još više aspekata privatnog i društvenog života. Kako je jedna od glavnih postavki neoliberalne teorije neizvjesnost budućnosti, širi se i polje rizika i opasnosti od kojih se svaki pojedinac mora zaštititi. To stvara sve šire polje mehanizama sigurnosti koji su preneseni u privatnu sferu. Očuvanje zdravlja postaje jedan od prioriteta svakog pojedinca te dolazi do medikalizacije svakodnevnog života, što otvara nebrojene mogućnosti tržišta da neprestano stvara nove rizike i načine kako se od njih čuvati, kako izbjeći bolest i opasnost. No s obzirom na rastuće nejednakosti koje takav sustav proizvodi, koje su sve više vidljive, opada i povjerenje u dobronamjernost, ali i neutralnost takvog sistema.

U ovom kontekstu svijet je zahvatila pandemija koronavirusa, koja je još više istaknula sve navedene sistemske mane. Vlasti su radi održavanja globalno međuovisnog tržišta oklijevale promptno reagirati na brzo širenje virusa, a kasnije su uz intenzivne mjere koje su ograničile slobode, pozivale i na individualnu odgovornost svakog građanina, budući da (iako to ne zaista nikog ne bi trebalo lišiti odgovornosti solidarnog ponašanja) privatizirani sustavi zdravstva nisu mogli podnijeti situaciju pandemije. Sukladno tome, došlo je do otpora prema svim nastojanjima da se širenje virusa suzbije. Otpor nije bio opći, ali je bio dovoljan da poremeti one učinkovite aspekte primjene državne moći u pandemiji. No problem tog otpora je što je još više zabrazdio u mehanizme neoliberalne biopolitike. U otporu prema službenim mjerama

spriječavanja širenja zaraze, često se pribjegavalo neučinkovitoj brizi za vlastito zdravlje u očekivanju da će to ojačati imunitet, pribjegavalo se alternativnoj medicini te korištenju raznoraznih lijekova, od čega ništa nije spriječilo da se virus širi. Također, u otporu usmjerenom prema ograničavanju individualnih sloboda, zanemareni su negativni biopolitički učinci poput prisiljavanja radnika da se izlažu zarazi, nejednake distribucije cjepiva iako se radi o globalnom zdravstvenom pitanju, ne pružanja pomoći marginaliziranim skupinama poput beskućnika i migranata. Ako slijedimo Foucaultovu teoriju, ovakav razvoj situacije je neizbježan, budući da nema moći bez otpora. No ključno je taj otpor pravilno usmjeriti. On se u ovom slučaju ne bi trebao odnositi na mjere provedene radi sigurnosti stanovništva, unatoč svim ograničenjima sloboda koje je to sa sobom donijelo. Trebalo bi se usmjeriti prema okolnostima koje su dovele do pandemije, a onda i do svih nestabilnosti koje je ona i upravljanje njom sa sobom donijelo. To je prije svega neoliberalni kapitalizam.

LITERATURA

1. Ahmad, S. et. al. (2021). Infodemic, self-medication and stockpiling: a worrying combination. *Eastern Mediterranean health journal*. Vol. 27 No. 5. Str: 438-439. URL: <http://www.emro.who.int/emhj-volume-27-2021/volume-27-issue-5/infodemic-self-medication-and-stockpiling-a-worrying-combination.html> (datum pristupa: 16.9.2022.)
2. Althusser, L. (2018). *Ideologija i ideološki aparati Države*. Zagreb. Arkzin.
3. Adorno, F.P. (2014). *Power over Life, Politics of Death: Forms of Resistance to Biopower in Foucault* u u Lemm, V., Vatter, M. *The Government of Life: Foucault, Biopolitics and Neoliberalism*. New York. Fordham University Press.
4. Bagić, D. i Šuljok, A. (2021). „Stavi masku i odmakni se“ – istraživanje determinanti protektivnog ponašanja od bolesti COVID-19 u Hrvatskoj. *Sociologija i prostor*. 59 (219). 119-147. URL: <https://doi.org/10.5673/sip.59.0.5> (datum pristupa: 16.9.2022.)
5. Bauman, Z. (2011) *Tekuća modernost*. Zagreb. Naklada Pelago.
6. Bunton, R. (1998). *Popular Health, Advanced Liberalism and Good Housekeeping Magazine*. u Bunton R., Petersen, A. *Foucault, Health and Medicine*. New York. Routledge.
7. Brown, W. (2012). *Neoliberalizam i kraj liberalne demokracije*. Up & Underground. 21/22., str. 53-68
8. Cooper, M. (2014). The Law of the House hold: Foucault, Neoliberalism, and the Iranian Revolution u u Lemm, V., Vatter, M. *The Government of Life: Foucault, Biopolitics and Neoliberalism*. New York. Fordham University Press. Str: 29-58.
9. Daher-Nashif, S. (2021). In sickness and in health: The politics of public health and their implications during the COVID-19 pandemic u *Sociology Compass*, e12949. URL: <https://doi.org/10.1111/soc4.12949> (datum pristupa: 5.9.2022)
10. Eagleton, T. (2017). *Kultura*. Zagreb. Ljevak.
11. Foucault, M. (2003b). *Abnormal. . Lectures at the College de France 1974-75*. London. Verso.
12. Foucault, M. (2007). *Security, Territory, Population. . Lectures at the College de France 1977-78*. London. Palgrave-Macmillan.
13. Foucault, M. (2003a). *Society Must Be Defended. Lectures at the College de France 1975-76*. New York. Picador.
14. Foucault, M. (1994a). *Znanje i moć*. Zagreb. Nakladni zavod Globus. Filozofski fakultet u Zagrebu, humanističke i društvene znanosti – Zavod za filozofiju.

15. Foucault, M. (2016) *Rođenje biopolitike*. Zagreb. Sandorf & Mizantrop.
16. Foucault, M. (1994b). *Nadzor i kazna*. Zagreb. Informator.
17. Gastaldo, D. (1998) *Is Health Education Good for You? Rethinking Health Education Through the Concept of Bio-power* u Bunton R., Petersen, A. *Foucault, Health and Medicine*. New York. Routledge.
18. Giddens, A., (2005). *Odbjegli svijet: kako globalizacije oblikuje naše živote*. Zagreb. Naklada Jesenski i Turk.
19. Gorjanski, D. (2015). *Reforma zdravstva*. Priručnik za neznalice, političare i ministre. Osijek. Fond Hipokrat -Zaklada Slagalica.
20. Hardt, M., Negri, A., (2003). *Imperij*. Zagreb. Arkzin.
21. Harvey, D. (2013). *Kratka povijest neoliberalizma*. Zagreb. V.B.Z.
22. Hromadžić, H. (2020). *Historizacija tranzicije – slučaj (post) jugoslavenskog prostora u Socijalna ekologija : journal for environmental thought and sociological research*. Zagreb, Vol. 29, No. 1. Str: 81-95. URL: <https://hrcak.srce.hr/238006> (datum pristupa: 8.9.2022.)
23. Hromadžić, H. (2008). *Konzumerizam: Potreba, životni stil, ideologija*. Zagreb. Naklada Jesenski i Turk.
24. Ivčić, S., Vračar, A., Weygand, L. (2016). *Korijeni privatizacije zdravstvene zaštite u Hrvatskoj*. Radnička prava. URL: <https://radnickaprava.org/tekstovi/clanci/lada-weygand-ana-vracar-i-snjezana-ivcic-korijeni-privatizacije-zdravstvene-zastite-u-hrvatskoj> (datum pristupa: 8.9.2022.)
25. Ivčić, S. (2019). *Nastavak privatizacije hrvatskog zdravstvenog sustava*. Radnička prava. URL: <https://radnickaprava.org/tekstovi/clanci/snjezana-ivcic-nastavak-privatizacije-hrvatskog-zdravstvenog-sustava> (datum pristupa: 8.9.2022.)
26. Jameson, F. (2019). *Postmodernizam ili kulturna logika kasnog kapitalizma*. Zagreb. Akrcin.
27. Lipovetsky, G. (2008) *Paradoksalna sreća: Oglad o hiperpotrošačkom društvu*. Zagreb. Antibarbarus.
28. Lupton, D. (1998). *Foucault and the Medicalisation Critique* u Bunton R., Petersen, A. *Foucault, Health and Medicine*. New York. Routledge.
29. Lorenzini, D. (2020). *Biopoltics in the Time of Coronavirus* u The University of Chicago Press Journals. Vol 47, no. 52. URL: <https://www.journals.uchicago.edu/doi/full/10.1086/711432#> (datum pristupa 1.9.2022.)
30. Lyotard, J.F., (2005). *Postmoderno stanje: Izvještaj o znanju*. Zagreb. Ibis grafika.
31. Močnik, R. (2016). *Spisi o suvremenom kapitalizmu*. Zagreb. Arkzin.
32. Močnik, R. (2003). *Social Change in the Balkans*. Eurozine. URL: <https://www.eurozine.com/social-change-in-the-balkans/> (datum pristupa: 7.9.2022.)

33. Muhle, M. (2014). *A Genealogy of Biopolitics: The Notion of Life in Canguilhem and Foucault* u Lemm, V., Vatter, M. *The Government of Life: Foucault, Biopolitics and Neoliberalism*. New York. Fordham University Press.
34. Nettleton, S. (1998). *Governing the Risky Self: How to Become, Healthy, Wealthy and Wise* u Bunton R., Petersen, A. *Foucault, Health and Medicine*. New York. Routledge.
35. Osborne, T. (1998). On Health and Statecraft. u Bunton R., Petersen, A. *Foucault, Health and Medicine*. New York. Routledge.
36. Ostojić, R. et. al. (2012). *Javno-privatno partnerstvo u sustavu zdravstva*. Zbornik Ekonomskog fakulteta u Zagrebu, Vol. 10 No. 1. URL: <https://hrcak.srce.hr/83773> (datum pristupa: 10.9.2022.)
37. Petersen, A. (1998). Risk, Governance and the New Public Health u Bunton R., Petersen, A. *Foucault, Health and Medicine*. New York. Routledge.
38. Snowden, F.M. (2019). *Epidemics and Society: From the Black Death to the Present*. New Haven, London. Yale University Press.
39. Williams, R. (2006). *Analiza kulture* u Duda, D. *Politika teorije: Zbornik rasprava iz kulturalnih studija*. Zagreb. Disput. Str. 35-59.

IZVORI

1. GDP (current US\$). *The World Bank*. URL: https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD?end=2021&name_desc=false&start=2020 (datum pristupa 5.9.2022.)
2. Policy Advice. The State of Homelessness in the US – 2022. URL: <https://policyadvice.net/insurance/insights/homelessness-statistics/> (datum pristupa: 5.9.2022)
3. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti. (2020). Narodne novine. URL: https://narodnenovine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_04_47_954.html (datum pristupa: 10.9.2022.)
4. Ward. (2020). World leaders who denied the coronavirus's danger made us all less safe. *Vox*. URL: <https://www.vox.com/2020/3/30/21195469/coronavirus-usa-china-brazil-mexico-spain-italy-iran> (datum pristupa 10.9.2022.)
5. Vogel, G. (2020). Sweden's Gamble: The country's pandemic policies came at a high price—and created painful rifts in its scientific community. *Science*. URL: <https://www.science.org/content/article/it-s-been-so-so-surreal-critics-sweden-s-lax-pandemic-policies-face-fierce-backlash> (datum pristupa 16.9.2022.)

6. Coronavirus: The world in lockdown in maps and charts. *BBC*. URL: <https://www.bbc.com/news/world-52103747> (datum pristupa 16.9.2022.)
7. Odluka ministra o proglašenju opasnosti od epidemije zaraznih bolesti *Hina*. URL: <https://zdravlje.hina.hr/content/10306846> (datum pristupa 17.9.2022.)
8. Eisele, A. (2021). U Europi raste nezadovoljstvo zbog restriktivnih mjera. *DW*. URL: <https://www.dw.com/hr/u-europi-raste-nezadovoljstvo-zbog-restriktivnih-mjera/a-56344148> (datum pristupa 17.9.2022.)
9. Frlan Gašparović, I. (2020). S novim mjerama, antikorona prosvjedi opet su se zarolali po Europi; hoće li eskalirati u masovnu pobunu? *Telegram*. URL: <https://www.telegram.hr/politika-kriminal/s-novim-mjerama-antikorona-prosvjedi-opet-su-se-zarolali-po-europi-hoce-li-eskalirati-u-masovnu-pobunu/> (datum pristupa 17.9.2022.)
10. Hrvatski zavod za zapošljavanje. (2021). Financiranje potpora za očuvanje radnih mjesta u djelatnostima pogođenim COVID-19 (koronavirusom) iz ESF-a. URL: <https://www.hzz.hr/novosti-priopcenja/esf-financiranje-potpore-za-ocuvanje-radnih-mjesta.php> (datum pristupa 17.9.2022.)
11. COVID-19 impact on employment income. (2020). *Eurostat*. URL: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20201210-2> (datum pristupa 17.9.2022.)
12. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. (2022). *Our World in Data*. URL: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> (datum pristupa 17.9.2022.)
13. Despot, S., Galić, G. (2020). *Hrvatsko zdravstvo je pred slomom. Faktograf*. URL: <https://faktograf.hr/2020/11/09/hrvatsko-zdravstvo-je-pred-slomom/> (datum pristupa 17.9.2022.)
14. Dramatično priopćenje bolničkih liječnika: 'Zdravstveni sustav nestaje pred našim očima'. (2021). *Telegram*. URL: <https://www.telegram.hr/politika-kriminal/dramaticno-priopcenje-bolnickih-lijecnika-zdravstveni-sustav-destaje-pred-nasim-ocima/> (datum pristupa 17.9.2022.)
15. Lasić, I. (2020). Hrvatsko zdravstvo na ekonomskoj terapiji? *DW*. URL: <https://www.dw.com/hr/hrvatsko-zdravstvo-na-ekonomskoj-terapiji/a-55677645> (datum pristupa 17.9.2022.)
16. Baba, A.(2020). Spain nationalises all private hospitals, UK rents hospital beds. *Public Services International*. URL: <https://publicservices.international/resources/news/spain-nationalises-all-private-hospitals-uk-rents-hospital-beds?id=10645&lang=en> (datum pristupa 17.9.2022.)

17. Key Messages: The Role of Primary Health Care in COVID-19 Response & Recovery. *PHCPI*. URL: <https://improvingphc.org/key-messages-covid-19-and-primary-health-care> (datum pristupa 17.9.2022.)
18. COVID-19 and resilience of healthcare systems in ten countries. *Nature Medicine*. URL: <https://www.nature.com/articles/s41591-022-01750-1> (datum pristupa 18.9.2022.)
19. Osewe, P. (2016). Pandemic simulations: Preparing for the catastrophe we hope will never happen. *World Bank Blogs*. URL: <https://blogs.worldbank.org/health/pandemic-simulations-preparing-catastrophe-we-hope-will-never-happen> (datum pristupa 17.9.2022.)
20. Maxmen, A. (2021). Why did the world's pandemic warning system fail when COVID hit? *Nature*. URL: <https://www.nature.com/articles/d41586-021-00162-4> (datum pristupa 17.9.2022.)
21. Dvorak, P., McKay, B. (2020). A Deadly Coronavirus Was Inevitable. Why Was No One Ready? *The Wall Street Journal*. URL: <https://www.wsj.com/articles/a-deadly-coronavirus-was-inevitable-why-was-no-one-ready-for-covid-11597325213> (datum pristupa 17.9.2022.)
22. Hoffower, H. (2020). Bill Gates has been warning of a global health threat for years. Here are 12 people who seemingly predicted the coronavirus pandemic. *Insider*. URL: <https://www.businessinsider.com/people-who-seemingly-predicted-the-coronavirus-pandemic-2020-3> (datum pristupa 17.9.2022.)
23. Kuznia, R., et. al. (2021). They take an oath to do no harm, but these doctors are spreading misinformation about the Covid vaccine. *CNN*. URL: <https://edition.cnn.com/2021/10/19/us/doctors-covid-vaccine-misinformation-invs/index.html> (datum pristupa 17.9.2022.)
24. Horvat, M. Kako smanjiti štetu uzrokovanu cijepljenjima i očistiti organizam nakon cijepljenja?. *Alternativa za vas*. URL: <https://alternativa-za-vas.com/index.php/clanak/article/detoks-nakon-cijepljenja> (datum pristupa 17.9.2022.)
25. Kako ojačati imunitet u 5 koraka?. (2022). *Elle*. URL: <https://elle.hr/Beauty/Zdravlje-i-Fitness/a30964/Kako-ojacati-imunitet-u-5-koraka.html> (datum pristupa 17.9.2022.)
26. Kahn, J. (2020). Coronavirus (COVID-19) Update: FDA Warns Seller Marketing Dangerous Chlorine Dioxide Products that Claim to Treat or Prevent COVID-19. *FDA News Release*. URL: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-warns-seller-marketing-dangerous-chlorine-dioxide-products-claim> (datum pristupa 17.9.2022.)
27. COVID-19 and the Dangers of Self-Medicating. (2021). *Chemical Safety Facts*. URL: <https://www.chemicalsafetyfacts.org/chemistry-context/covid-19-self-medicating-danger/> (datum pristupa 17.9.2022.)

