



UNIVERZITET U BANJOJ LUCI
UNIVERSITY OF BANJA LUKA

FAKULTET POLITIČKIH NAUKA

**USPON IDEOLOGIJE ZDRAVIZMA - KA
BIOPOLITICI SVAKODNEVNOG ŽIVOTA**

MASTER RAD

Mentor:

Doc. dr Nemanja Đukić

Kandidatkinja:

Snježana Savić

Banja Luka, decembar 2017. godine



UNIVERZITET U BANJOJ LUCI
FAKULTET POLITIČKIH NAUKA



USPON IDEOLOGIJE ZDRAVIZMA - KA BIOPOLITICI SVAKODNEVNOG ŽIVOTA

MASTER RAD

Mentor:

Doc. dr Nemanja Đukić

Kandidatkinja:

Snježana Savić

Banja Luka, decembar 2017. godine



UNIVERSITY OF BANJA LUKA
FACULTY OF POLITICAL SCIENCE



**DEVELOPMENT OF THE IDEOLOGY OF
HEALTHISM - TOWARD THE BIOPOLITICS OF
EVERYDAY LIFE**
MASTER THESIS

Mentor:

Assistant Professor Nemanja Đukić, PhD

Candidate:

Snježana Savić

Banja Luka, December 2017.

Mentor: Dr Nemanja Đukić, docent, Fakultet političkih nauka, Univerzitet u Banjoj Luci.

Naziv master rada: Uspon ideologije zdravizma - ka biopolitici svakodnevnog života

Rezime: U diskurzivnom prostoru Biopolitike, koju možemo shvatiti kao rastuću brige države za biološko blagostanje stanovništva, zdravlje postaje jedan od ključnih mehanizama kontrole i nadzora stanovništva. Analizom radova koji upućuju na biopolitičku koncepciju "zdravog načina života", ukazaćemo na promjene u okviru savremene (bio)medicine koje su omogućile pojavu ideologije zdravizma. Polazeći od analize pojmova zdravlja i bolesti, te promjena u shvatanju istih, nastojaćemo ukazati na povezanost ideologije zdravizma i (post)moderne definicije zdravlja u okviru koje posebno mjesto zauzimaju blagostanje pojedinaca i "zdrav način/stil života". Mjere zdravstvene politike usmjerene su na promociju zdravlja putem masovnih medija, a naglasak se stavlja na preventivne mjere uz prebacivanje odgovornost za sopstveno zdravlje sa države na pojedinca. Inicijative takve politike, s jedne strane, usmjerene su na promjene ponašanja pojedinca (modifikaciju stila života), dok se s druge strane pokušava odvratiti pažnja od socijalnih uzročnika bolesti u industrijskom sektoru. Pojednostavljujući značenje zdravlja, svodeći ga na bihejviorane faktore poput stila života, te naglašavanjem zdravstvenih rizika uzrokovanih "neodgovornim" ponašanjem pojedinaca, ideologija zdravizma, kroz biopolitiku svakodnevnog života, smisao života pretvara u potragu za zdravljem.

Ključne riječi: zdravlje, promocija zdravlja, zdrav način života, zdravizam, biopolitika svakodnevnog života, socijalna kontrola.

Naučna oblast: Društvene nauke

Naučno polje: Sociologija

Klasifikaciona oznaka: S 210

Tip odabrane licence Kreativne zajednice: CC BY-NC-SA

Thesis Supervisor: Nemanja Đukić, PhD, Assistant Professor, Faculty of Political Sciences, University of Banja Luka.

Master Thesis: Development of the ideology of healthism – towards the biopolitics of everyday life

Summary: In the discursive environment of Biopolitics, which could be understood as the state's ever growing worry for the biological welfare of the population, the health becomes one of the key mechanisms of controlling and supervising the population. Analyzing the published works which direct to biopolitical conception of "healthy lifestyle", we will strive to point out the changes within the framework of modern (bio)medicine which allowed the appearance of *the ideology of healthism*. Starting from the analysis of health and disease concepts, as well as changes of understanding of the same, we will strive to point out the connection of *the ideology of healthism* and (post)modern definition of health within which framework a special place is occupied by the well-being of individuals and "healthy way of living/ lifestyle". Measures of the health policy center on the promotion of health through mass media, with an emphasis placed on preventive measures as well as transferring the responsibilities for one's own health from the state to the individual. Initiatives of such a policy, on one hand are directed to changes of the individual's behaviour (lifestyle modification), while on the other hand, the attention is diverted from the social causes of diseases in the industrial sectors, as well as from ecological crisis in general. By predisposing the health significance, reducing it to behavioral factors such as lifestyle, and emphasizing health risks caused by "irresponsible" behaviour of individuals, the ideology of healthism through biopolitics of the everyday life, turns the meaning of life into a quest for health.

Key words: *health, healthy lifestyle, healthism, biopolitics of everyday life, social control*

Branches of science: Social sciences

Fields of Science: Sociology sciences

Common European Research Information Format: S 210

Creative Commons: CC BY-NC-SA

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. METODOLOŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA.....	5
2.1. Određenje predmeta istraživanja.....	5
2.2. Ciljevi istraživanja	8
2.3. Hipotetički okvir istraživanja	9
2.4. Osnovne metode i tehnike istraživanja.....	10
2.5. Naučna i društvena opravdanost istraživanja	10
3. NASTANAK I RAZVOJ BIOPOLITIČKOG DISKURSA.....	12
3.1. Fukoov doprinos u izgradnji biopolitičkog diskursa	13
3.2. Doprinos u izgradnji biopolitičkog diskursa Negrija i Harta	20
3.3. Agambenov doprinos u izgradnji biopolitičkog diskursa	26
4. OD DISCIPLINARNOG DRUŠTVA DO DRUŠTVA KONTROLE: "Medicinski imperijalizam"	29
4.1. Medicinski imperijalizam.....	30
4.2. Od medikalizacije društva ka ideologiji zdravizma.....	32
5. IDEOLOGIJA ZDRAVIZMA.....	34
5.1. Povjesno značenje zdravlja i bolesti: od antike do postmoderne.....	34
5.2. Javno zdravlje: od karantina, preko discipline do nadzora stanovništva	36
5.2.1. Pojava javnog zdravlja	37
5.2.2. Javno zdravlje prije prosvetiteljstva	37

5.2.3. Javno zdravlje tokom prosvetiteljstva	38
5.2.4. Novo javno zdravlje: moderna i postmoderna	38
5.3. Zdravizam.....	39
5.3.1. "Zdrava hrana".....	42
5.3.2. Fitnes kao disciplina tijela.....	49
5.3.3. Zdravlje kao religija.....	55
5.3.4. Užitak života, Manfred Lic	56
5.3.5. Umijeće života, Ivan Ilić	57
6. MEDIJATIZACIJA ZDRAVLJA.....	59
6.1. Uloga interneta u promociji zdravlja	60
6.2. Uloga televizijskog sadržaja u promociji zdravlja.....	64
6.3. Uloga tehnoloških inovacija u promociji zdravlja	65
7. ZAKLJUČAK	70
LITERATURA	74
POPIS PRIKAZA	78

1. UVOD

To da se politika bavi vitalnim životima onih kojima upravlja nije novost. Vitalna politika XVIII i XIX vijeka bila je politika zdravlja, a političke mjere bile su usmjerene na smanjenje stope smrtnosti i povećanje stope nataliteta, brigu o bolesnima i zaustavljanje epidemija, bezbjednost vode i kanalizacije, brigu za prehranu stanovništva. U prvoj polovina XX vijeka, zabrinutost za zdravlje i kvalitet stanovništva doprinijela je posebnom razumijevanju nasljeđivanja bioloških osobina te je upravljanje kvalitetom stanovništva postala politička obaveza (Agamben, 1995). Vitalna politika našeg vijeka nije ograničena samo na zdravlje i bolest, bavi se našim rastućim kapacitetima i počinje da kontroliše, upravlja, projektuje, preoblikuje i modifikuje veoma vitalne kapacitete ljudskih bića kao živih bića (Rose, 2007). Politika XXI vijeka je politika samog života, odnosno, biopolitika. Brigu za zdravlje stanovništva država ne preuzima direktno na sebe, odgovornost je na samom pojedincu, a razne agencije su tu da informišu i pruže usluge stanovništvu (kao što su: Svjetska zdravstvena organizacija, privatne klinike za plodnost i biotehnološke kompanije). Zahvaljujući biomedicinskim saznanjima i tehnikama, ljudski život se shvata na molekularnom nivou tako da se na njega može uticati praktikovanjem stilova života koje stručnjaci preporučuju. Ljudski život više nije sudbinski, odnosno, više se ne shvata kroz prirodne i nepromjenjive kategorije, kvalitativno povećanje kapaciteta biomedicinskog znanja doprinijelo je da se život shvata kroz naučne kategorije. Sve što je nekada predstavljalo misteriju oko naše vitalnosti, sada je poznato u okviru biopolitičkog diskursa. Banka matičnih ćelija omogućava da se život stvori, ljudska bića sebe doživljavaju kao biološka bića a njihovo vitalno postojanje postaje fokus vlade i ekspanzivna teritorija za biomedicinsku eksploataciju (Rose, 2007).

Kada bismo opisivali vrijeme u kojem živimo, s ciljem da izdvojimo samo osnovne karakteristike, našli bismo se pred nemogućim zadatkom. Tehnologije XXI vijeka toliko su napredovale da pokušavaju dati odgovor na apsolutno svako pitanje koje čovjek postavi, postepeno gubimo kreativnost i moć da sami razmišljamo i razlučimo bitno od nebitnog. "Pametni telefoni" samo su jedan od primjera kada tehnika dobija ljudske osobine. Koristimo

se sve više plastičnim¹ riječima, ljude opisujemo tehničkim izrazima dok tehnici dajemo ljudske osobine. Skloni smo manipulisanju riječima, sve više padamo pod uticaj reklama kojima je osnovni cilj da istaknu samo pozitivne karakteristike onog što opisuju. Od svega što čujemo, zapamtimo samo ono najjednostavnije, ne zalazeći u suštinu jer nam vrijeme koje imamo na raspolaganju to ne dozvoljava. Koristimo sredstva za koja mislimo da su tu kako bi nam olakšala sve (automobil, mobilni telefon, sprave za vježbanje, laptop, internet) a, u stvari smo nesvjesno zamijenili uloge, postali smo rob tih stvari. Na isti način, koristimo i termin "zdrav život", pod njim podrazumijevamo sve ono što stručnjaci kažu da jeste. Sve više naših aktivnosti biva usmjereno ka sprečavanju uzroka bolesti ili, pak, ka smanjenju mogućih uzroka. Iz pretjerane opterećenosti zdravljem i zdravim načinom života nazire se *ideologija zdravizma*.

Ono što zabrinjava, jeste upravo i ono čim ćemo se baviti u ovom radu, postali smo pasivni primaoci informacija koje uzimamo "zdravo za gotovo". Slušamo svakodnevno savjete i preporuke za "zdrav život" te dobijamo uputstva šta tačno treba učiniti, a šta ne za ostvarenje tog cilja. Preokupacija zdravljem te pretjerana briga o istom, imaju kontraefekat. Često se nalazimo u nedoumici kada čitamo o karakteristikama proizvoda, čija je namjena da poboljšaju zdravlje, jer se u jednom momentu u njima nalazi rješenje za sve, a nakon nekog vremena za iste te proizvode se tvrdi da su štetni. Na internetu možemo pronaći dijagnozu sa svaki signal koje tijelo daje, postajemo opterećeni načinom života i time postajemo asocijalni. Skloni smo fizički izgled poistovjećivati sa zdravljem te sve više pažnje i novca trošimo kako bismo bili zadovoljni istim. Konzumacija raznih vitamina (misli se na farmaceutske proizvode u obliku tableta), proteina, te hiruški zahvati namijenjeni tjelesnoj korekciji (estetska hirurgija), postali su svakodnevica.

Osnovni element *ideologije zdravizma* je individualizacija odgovornosti za zdravlje, insistirajući na promjeni životnog stila kao osnovnom faktoru zdravog života briga o zdravlju

¹Ilić opisuje plastične riječi kao novu kategoriju riječi koje koristimo krajnje nehajno (na primjer: razvoj, sistem, projekat, strategija, problem, progres i slično). One se odnose na bilo šta određeno, ali im se pridaju velika težina i značaj. One su kao kamenje bačeno u jezero, za koje ne možemo vidjeti gdje završavaju, ali koje ipak pravi velike talase. Takve riječi se nazivaju plastičnim riječima ili riječima-amebama (Ivan Illich, 2012).

spušta se na pojedince. Pojedinci, kao laici u području medicine, postaju savršen objekt kojim je moguće upravljati. Stavljajući naglasak na ličnu odgovornost za zdravlja, uz mnoge preporuke o "zdravom" i "nezdravom" načinu života, nastaje zabluda da se konzumiranjem određenih preparata preuzima kontrola nad sopstvenim životom. Promocija javnog zdravlja, od početka šezdesetih godina XX vijeka, zanemaruje društvene uzroke bolesti, a brigu za zdravlje prebacuje na pojedinca. Političke mjere javnog zdravlja, naglasak stavljaju na društveno poželjan stil života vršeći tako politizaciju sfere privatnosti koja je do tada bila izvan polja medicine. Uzroci navedenih promjena predstavljaju reakciju na povećane troškove koje je država izdvajala za javno zdravstvo. Reformiše se društvena uloga medicine, osnovni ciljevi usmjereni su na prevenciju bolesti, a ne na njeno liječenje. Prakticiranjem poželjnog stila života, te promjenama u navikama pojedinaca, medicinski stručnjaci tvrde da će bolest biti spriječena.

Iskrivljena svijest i pogrešno tumačenje zdravlja doveli su do toga da se svrha i smisao života pretvorio u odmjeravanje kalorijskog unosa hrane u organizam, te u mjerenje broja pređenih koraka pomoću tehničkih pomagala. Informatička revolucija omogućila je povezivanje informacija na globalnom nivou, tako da su medijski sadržaji i reklamne kampanje prepune parola poput "preuzmi kontrolu nad sopstvenim životom", "učini nešto za svoje zdravlje dok nije kasno!", i slično. Društveno konstruisan strah (Bauman, 2006) postaje efikasno sredstvo za disciplinovanje i nadzor stanovništva, biomoć kao upravljanje biološkim karakteristikama stanovništva širi se na globalnom nivou. Farmacija ima lijek za sve naše probleme i bolesti, živimo u vremenu kada smrt ne može da nastupi zbog starosti, medicina uspostavlja dijagnoze i dokazuje uzroke smrti koji su izazvani našim nepridržavanjem preporuka (Illich, 2012). Genetski inženjering i manipulacija genima preuzimaju kontrolu nad ljudskim životima i kreiraju ih po narudžbi (Fukujama, 2002), stvarnost je postala virtuelnost koja vodi kreiranju posthumane budućnosti.

Politika prelazi u biopolitiku u momentu kada za predmet svog djelovanja uzima stanovništvo umjesto teritorije (Fuko), biotehnologija i genetski inženjering manipulišu genima čije će posljedice postati vidne tek za nekoliko desetina ili stotina godina, rizik više nije neznanje nego znanje (Bek, 1986). Pretjerana briga o zdravlju postepeno prelazi u bolest, o zdravlju

treba brinuti, ali umjerenost (Aristotel) i zlatna sredina su ono što smo zaboravili. Entropija naučne racionalnosti bila je uzrok prelaska moći u biomoć, kraj imperijalizma nastaje nakon suočavanja sa ograničenim prostorom, a rješenje tog problema je nastanak *Imperija* (Hardt i Negri, 2000).

Nastanak biopolitike (prema Agambenu) nadzire se četrdesetih godina XX vijeka kada je u nacističkoj Njemačkoj u okviru ekonomsko-političkog podсистема otkriveno "živo bogatstvo", odnosno, stanovništvo koje je procijenjeno na hiljade milijardi maraka. Stanovništvo se stavlja u prvi plan interesa i kalkulacija države postajući temeljem nove politike koja preuzima brigu nad biološkim tijelom nacije (Agamben, 1995).

Namjera ovog rada nije kritika svega postojećeg, nego podizanje svijesti o tome da nije dobro sve što dobro zvuči i izgleda. Takođe je bitno da ne priuštimo sredstvima biomoći taj luksuz da nama upravljaju. Razlog zašto o *ideologiji zdravizma* raspravljamo u polju biopolitike, proizilazi iz činjenice, da upotrijebimo Fukoovo mišljenje, da nije moguće saznati istinu u okviru diskursa koji se bavi samo tom temom. Kao što bi Fuko u djelu *Arheologija znanja* (1969) rekao, znaci se organizuju u simbole koji se uokvire u određeni teorijski diskurs, ako pojavu tumačimo samo u okviru tog diskursa i pomoću njegovih simbola vtrimo se u krug. Istinu je moguće saznati samo ukoliko stvari posmatramo izvan diskursa.

2. METODOLOŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA

2.1. Određenje predmeta istraživanja

Predmet istraživanja ovog rada odnosi se na biopolitičku dimenziju koncepcije „zdravog načina života“. Iako je biopolitički diskurs specifičan interpretativni okvir za razumijevanje fenomena društvene konstrukcije „zdravlja“, biotehnološki karakter XX i XXI vijeka, tj. razvoj savremene medicine od ublažavanja simptoma bolesti do kontrole, upravljanja i preoblikovanja vitalnih kapaciteta ljudskih bića (Rose, 2007), nametnuo ga je kao dominantnu paradigmu u društvenim naukama. Kao takav, biopolitički diskurs nije isključivo vezan za interdisciplinarne oblasti istraživanja poput sociologije medicine, studije roda, socijalne ekologiju, studije transhumanizma; već se može posmatrati i kao osnov za razumijevanje savremene društvenosti uopšte. Rodonačelnik takvog pristupa u društvenim naukama je francuski mislilac Mišel Fuko (*Michel Foucault*).

U djelu *Rađanje klinike* (1963) Fuko ukazuje da se preoblikovanje medicinske prakse dešava još od početka XIX vijeka te da su u pitanju promjene koje treba razumijevati u širem društvenom kontekstu, jer su neke od njih imale posljedice daleko izvan medicinskih nadležnosti. Promjene u organizaciji medicinskih zanimanja i medicinske pedagogije, kao i novi oblici vođenja evidencije u bolnicama, omogućili su stvaranje statističkih baza o stopama nataliteta i mortaliteta. Takođe, kao rezultat navedenih promjena, ključna dimenzija našeg osjećaja za zdravlje i bolest postalo je „tijelo kao predmet kliničke prakse“. Šezdesetih godina XX vijeka dolazi do značajnih promjena medicinskog sistema koji se razlikuje od kliničke medicine rođene početkom XIX vijeka: medicinska nadležnost se proširuje na upravljanje hroničnim bolestima i smrću, procjenu i vladanje rizikom te tzv. „administraciju reprodukcije“ (Foucault, 2004). U tom kontekstu, održavanje zdravog tijela istovremeno je postalo oblik disciplinovanja i samodisciplinovanja pojedinaca i njihovih porodica, koji se manifestovao kroz rekreaciju, bavljenje sportom, ishranu, i sl.

Prvobitno formiranje javnih politika/strategija disciplinovanja povezanih sa zdravljem stanovništva Fuko dovodi u vezu sa industrijalizacijom i urbanizacijom, tj. potrebom da se obezbijedi radna snaga koja će omogućiti prvobitnu akumulaciju kapitala (Lupton, 1995). U tom smislu, osnovne mjere „javnog zdravlja“ do kraja XVIII vijeka bile su usmjerene na suzbijanje epidemijskih oboljenja i odlaganje otpada. U tom periodu, naglasak je bio na odnosu pojedinac-okolina, odnosno, osnovni uzrok bolesti nalazio se u okruženju (prljavština, mirisi, temperatura i sl), a ne u samom pojedincu. Pored ovih, na oko, neinvazivnih mjera, obavezna vakcinacija protiv velikih boginja u to vrijeme je predstavljala očiglednu intervenciju vlasti u tijela pojedinaca (Lupton, 1995). Centralni problemi javnog zdravlja u XIX i početkom XX vijeka, uz prethodno navedene, obuhvatali su problem reprodukcije stanovništva, seksualnost i planiranje porodice. U tom periodu, država u daleko većoj mjeri počinje da vodi brigu o javnom zdravlju, i to prvenstveno kroz ulaganje sredstava za unapređenje i masovnu upotrebu medikamenata. Naredna etapa u razvoju upravljanja javnim zdravljem počinje šezdesetih i sedamdesetih godina XX vijeka, pri čemu se naglasak ponovno stavlja na okolinu i uslove života kao glavne uzročnike bolesti. U tom kontekstu, mjere politike javnog zdravlja pretežno su zasnovane na izdvajanju sredstava za zdravstveno obrazovanje i promociju zdravog načina života. Navedene mjere su predstavljale reakciju na povećane troškove koje je država izdvajala za liječenje stanovništva (društveni troškovi medicine), a bile su usmjerene ka prebacivanju odgovornosti za vlastito zdravlje sa države na pojedinca. Pomenutim transferom odgovornosti biopolitika (kao dio ideologije neoliberalizma) otvara novo poglavlje u istoriji čovječanstva - zdravlje i život postaju predmet intervencije biomedicine.

Medicina širi polje svog djelovanja, počinje vršiti nadzor i upravljati oblastima društvenog života koji joj tradicionalno nisu pripadali (planiranje porodice, savjetovanje pravilne ishrane, savjetovanje o fitnessu i načinu života i slično). Fuko biopolitiku izjednačava sa neo(liberalizmom), definišući je kao nov oblik državnog nadzora nad životom stanovništva (Krivak, 2010). Biopolitika se širi na sve segmente društvenog života, poseban naglasak stavlja na zdravlje stanovništva, a razlog tome pronalazimo u činjenici da zdravlje, odnosno, tijelo, predstavlja idealan teren za intervenciju vlasti i širenje (bio)moći.

U kontekstu prethodno navedenog, ideologija zdravizma (eng. healthism) je sistem vrijednosti koji promoviše preokupaciju pojedinaca ličnim zdravljem, tj. zdravlje kao osnov i svrhu ličnog blagostanja. Navedeno određenje je moguće, ali i zanimljivo, uporediti sa definicijom zdravlja koju je formulisala Svjetska zdravstvena organizacija (*WHO - World Health Organization*): „Zdravlje predstavlja stanje potpunog tjelesnog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti“ (citirano u Lupton, 1995). Unutar perspektive koja stavlja naglasak na blagostanje pojedinca, zdravlje (ali i bolest) može da se posmatra kao stanja/roba koja je gotovo neodvojiva od tržišta, tj. vezana za troškove određene globalnom tržišnom konkurencijom – što predstavlja osnov procesa medikalizacije društvenosti (Illich, 1975).

Medicina uspostavlja dijagnozu i stvara pacijenta, odnosno, stvara bolesno društvo (Illich, 1975). Iličev kritički pogled na medicinu ukazuje da je od sedamdesetih godina XX vijeka naglasak stavljen na nadzor, kontrolu i upravljanje "imunološkim sistemom". Drugim riječima, bolest se više ne posmatra kao pojava, život je pretvoren u sistem kojim se upravlja, a medicina se doživljava kao sekularizovani oblik religije. Upravo se u ovom tumačenju naziru prve klice ideologije zdravizma, tj. upravljanje stanovništvom putem promocije biopolitičke koncepcije zdravog načina života. Zdravlje je postalo osnovna preokupacija svakodnevice pojedinaca, tj. promocijom zdravog načina života izmijenjene su navike i svijest o pojmu zdravlja. Više nema potrebe za disciplinovanjem koje je bilo ograničeno na zatvoren prostor (škole, bolnice), jer svijest o zdravlju kao najvećoj vrijednosti dolazi iz unutrašnjosti ljudskog bića (prakse samodisciplinovanja). Briga za zdravlje postala je rutinska praksa (svakodnevna pregledanja sastojaka na artiklima koje unosimo u organizam; posjeta specijalizovanim prodavnicama zdrave hrane; kupovina proizvoda označenih etiketom "zdrava hrana" ili "biološka proizvodnja"; kupovina preparata za ličnu higijenu čije deklaracije ukazuju da su bez hemikalija i vještačkih boja/mirisa; redovne posjete nutricionisti; rekreacija; odmjeravanje procenata dozvoljenih hranjivih sastojaka: proteina, masti, šećera, glutena i slično), a to ukazuje da ideologija zdravizma polako postaje jedno od specifičnih obilježja XXI vijeka.

Sveprisutna promocija zdravog načina života putem masovnih medija (dokumentarni filmovi, reklame, specijalizovane emisije, časopisi i sl), jedan je od najznačajnijih faktora koji doprinosi usponu ideologije zdravizma. Država, kao i multinacionalne kompanije, koriste masovne medije kao instrumente za kontrolu stanovništva. Od šezdesetih godina XX vijeka, promocija zdravlja putem masovnih medija doprinijela je širenju svijesti o zdravom načinu života kao sistemu kojim treba „rukovati“ po uputstvima stručnjaka. S vremenom, zdrav život postaje jedna od glavnih tema, dok istovremeno dolazi do porasta broja stručnjaka čija je društvena uloga da se brinu o zdravom životu pojedinca, te ga edukuju kako bi postigao zadovoljavajući nivo tzv. „zdravstvene pismenosti“ (nutricionisti, lični treneri, praktikanti alternativnih oblika medicine i sl). Iz te perspektive, ideologija zdravizma može biti razumijevana i kao mehanizam društvene konstrukcije straha (Bauman) i/li rizika (Bek).

2.2. Ciljevi istraživanja

Osnovna svrha ovog istraživanja je heurističkog karaktera, jer ima za predmet društvenu pojavu – ideologiju zdravizma – koja do sada nije obrađivana unutar naše naučne zajednice. U tom pogledu, izdvojili bismo sljedeće naučne ciljeve istraživanja:

- predstavljanje epistemoloških i teorijskih pretpostavki na kojima počiva ideologija zdravizma;
- predstavljanje različitih istorijskih koncepcija zdravlja i bolesti, odnosno, njihovog značaja za razumijevanje i objašnjenje savremenih društvenih pojava i procesa;
- kritički pristup društvenom značaju promocije i praktikovanja zdravog načina života (kao stila života i/ili skupa biopolitičkih mjera);
- objašnjavanje povezanosti između ideologije zdravizma i drugih društvenih institucija (zdravstva, obrazovanja, religije, medija, i sl);
- deskripcija različitih manifestacija promocije i praktikovanja ideologije zdravizma (medijatizacija zdravlja, nutricionizam, fitnes i sl);
- kritičko razmatranje etičkih problema povezanih sa (zlo)upotrebom koncepcije "zdrav način života".

Društveni/primjenjeni ciljevi istraživanja usmjereni su ka širenju svijesti o sveprisutnosti i mogućnostima (zlo)upotrebe promocije i praktikovanja različitih vidova zdravog načina života, koji u kontekstu diskursa zdravizma, ali i stvarnih dešavanja, mogu predstavljati latentne oblike društvene kontrole.

2.3. Hipotetički okvir istraživanja

Radna hipoteza:

Društveni značaj (re)produkcije ideologije zdravizma ne treba svoditi na individualnu ili javnu brigu o zdravlju, već ga treba posmatrati kao jedan od najmanifestnijih oblika savremene biopolitke.

Pomoćne hipoteze:

- ideologija zdravizma omogućava nove oblike društvene kontrole i intervencije u tijela pojedinaca;
- mjere savremene zdravstvene politike stavljaju naglasak na promociju zdravlja i prevenciju bolesti, prebacujući odgovornost za lično zdravlje na teret pojedinaca/građana;
- promocija zdravog načina života utiče na svijest pojedinaca i mijenja njihova uvjerenja i navike, čime javne politike povezane sa zdravljem prerastaju u biopolitiku svakodnevnog života;
- promocija zdravog načina života putem masovnih medija (televizije, interneta i sl) služi ekonomskim interesima farmaceutske industrije i multinacionalnih kompanija, čime se zdravlje/život pretvara u robu koja se kupuje i prodaje na tržištu (proces komodifikacija zdravlja);
- zdravstveni rizici, odnosno, metafore (npr. "rat protiv karcinoma", „bijela kuga“, i sl), koje im pripisuju mediji u svrhu njihove prevencije, predstavljaju jedan od osnovnih mehanizama promocije ideologije zdravizma, odnosno, savremenih mehanizama društvene kontrole.

2.4. Osnovne metode i tehnike istraživanja

S obzirom na teorijski karakter preduzetog istraživanja, ono će biti zasnovano na osnovnim naučnim i opštenaučnim metodama mišljenja:

- na osnovu različitih vrsta metoda analize (analize sadržaja, genetičke, strukturalne i komparativne analize), uvidom u dostupno postojeće saznanje o predmetu istraživanja, ukazaćemo na nastanak i razvoj različitih manifestacija ideologije zdravizma te njihove povezanosti sa drugim društvenim pojavama i procesima;
- predstavimo klasifikaciju oblika ispoljavanja ideologije zdravizma, sa posebnim osvrtom na povezanost između društvene (re)produkcije ideologije zdravizma i drugih društvenih institucija;
- metodom konkretizacije, predstavimo mehanizme društvene (re)produkcije ideologije zdravizma;
- primjenom metode sinteze, ukazaćemo na značaj kritičkog pristupa ideologiji zdravizma, kao potencijalnog kontekstualnog okvira za razumijevanje i objašnjenje savremene društvenosti (Bek, Bauman, Agamben i dr).

2.5. Naučna i društvena opravdanost istraživanja

Naučna opravdanost ovog istraživanja ogleda se u činjenici da fenomen ideologije zdravizma nije prethodno teorijski razmatran u okviru naše naučne zajednice. U tom kontekstu, smatramo da se naučni doprinos istraživanja prvenstveno ogleda u njegovom heurističkom karakteru, tj. upoznavanju naše naučne zajednice sa najaktuelnijim teorijskim razmatranjima o obrađenom predmetu istraživanja.

Smatramo da je istraživanje društveno opravdano jer iz kritičke perspektive problematizuje ideologiju zdravizma, tj. promociju zdravog načina života koja zloupotrebljava mogućnost društvene konstrukcije poželjne koncepcije zdravlja. U tom smislu, istraživanje je usmjereno

ka promovisanju (samo)refleksivnog odnosa pojedinaca prema vlastitom zdravlju, ali i kritici postojećih javnih politika koje nisu u službi pojedinaca/građana, već interesa određenih struktura moći (npr. farmaceutskog lobija).

3. NASTANAK I RAZVOJ BIOPOLITIČKOG DISKURSA

Biopolitika je fenomen koji nastaje u XVIII vijeku, a zasluge za uvođenje istog dugujemo Fukou, rađanje ideje o biopolitici pronalazimo u Fukoovim predavanjima *Rađanje Biopolitike: predavanja na Koledž de Fransu 1978-1979; Bezbjednost, teritorija, stanovništvo: predavanje 1977-1978*. Od XVIII vijeka, briga države i *državni razlog* više nisu očuvanje teritorije i stabilnosti poretka, osnovna preokupacija politike postaje stanovništvo. U predavanjima koja su objavljena pod nazivom *Rađanje biomoći* možemo pronaći detaljnu analizu prelaska moći u biomoć te politike u biopolitiku.

Naznake biopolitike možemo pronaći kod Hane Arent (Hannah Arendt) koja demokratski oblik vladanja upoređuje sa totalitarnim režimima, jer on naprosto zalazi u sve sfere društvenog života. Garantuju se biološka ljudska prava te im se daje primat u odnosu na građanska prava, ali se to slama u trenutku kada ista treba poštovati. Istražujući koncepciju ljudskih prava, Arentova tvrdi: "Koncepcija ljudskih prava...utemeljena na pretpostavljenoj egzistenciji ljudskog bića kao takvog, slomila se u samom trenutku kad su se oni koji su tvrdili da vjeruju u nju prvi put suočili sa ljudima koji su doista izgubili sve ostale kvalitete i posebne odnose - osim što su još uvijek bili ljudi" (citirano u Krivak, 2010, str. 210). Međutim, Arentova u istraživanjima nije dalje razvijala fenomen biopolitike, niti je davala naznake da njena tumačenja idu u pravcu biopolitičkog diskursa. Fuko se decidno bavio analizom fenomena biopolitike koji povezuje sa političkom ekonomijom kao novom vještinom upravljanja, odnosno, on navodi da je biopolitika (neo)liberalizam. Prelazak od teritorijalne države na državu stanovništva te naglo povećanje važnosti biološkog života i zdravlja nacije, pojavljuje se kao problem suverene moći koja se postepeno transformiše u upravljanje ljudima. Stvara se disciplinska kontrola neophodna novonastaloj biomoći, bez koje razvoj i trijumf kapitalizma ne bi bio moguć.

Hart (*Michael Hardt*) i Negri (*Antonio Negri*) u svom djelu *Imperij (2000)* biopolitikom nazivaju postmodernu, odnosno, prave distinkciju između imperijalizma koji je karakterističan za modernu i imperija koji je karakterističan za postmodernu. Pojmu biopolitike ne pristupaju vrijednosno negativno, kritičkim pristupom žele da ukažu na

poslijedice koje su do sada proizvedene te daju neki vid preporuka kako se iste mogu otkloniti. Aktivisti, odnosno, oni koji mogu uticati na promjenu smjera biopolitike, jeste mnoštvo uvezano savremenim komunikacijama i angažovani u svim poljima društvene proizvodnje.

Detaljnu analizu biopolitike iznio je Agamben (*Giorgio Agamben*), sa njegovim radom upoznaćemo se na kraju poglavlja. Agamben daje negativnu kritiku biopolitičkom djelovanju ukazujući da biopolitika počinje sa modernom čiju osnovu predstavlja logor, tačnije "logor je biopolitička paradigma moderne". U XXI vijeku, politika je zastupljena u svim segmentima ljudskog života, između privatnog i javnog, između vanjskog i unutrašnjeg ne može se povući jasna granica.

3.1. Fukoov doprinos u izgradnji biopolitičkog diskursa

Ulaskom politike u biološku sferu stanovništva, politika prelazi u biopolitiku. Nakon srednjeg vijeka, koji je bio pod snažnom dominacijom religije, dolazi do prodora nauke i naučni pogled na svijet postaje dominantan. Nauka svojim izumima, načinom tumačenje svijeta i pojava u njemu, počinje objašnjavati stvarnost na potpuno drugačiji način nego što je to činila religija. Prodorom naučnog pogleda na svijet u širu javnost, mijenja se svijest ljudi koji sve više počinju da prihvataju nauku koja objašnjava stvari za koja religija nije imala odgovore. Tačnije, svijest ljudi se ne mjenja preko noći, niti sama od sebe, to se događa pod jakim uticajem ideologije čiji osnovni cilj postaje disciplina. Dolazi do pojave društvenih institucija koje su zadužene za disciplinu stanovništva, kako bi se održao poredak i povećala ekonomska moć države. Suveren vlada teritorijom, osnovni *državni razlog* u XVII vijeku bio je zadržati vlast nad teritorijom, ne kao u srednjem vijeku po volji Boga, nego po volji vladara-suverena.

Dok je u Srednjem vijeku ovozemaljski svijet bio shvaćen kao prolazna etapa ljudskog života u kojem ljudi mogu doći u razna iskušenja, tačnije, to je bio samo prelaz nakon kojeg stupa transedentalni svijet u kojem se čovjek sjedinjuje s Bogom. Vladar koji je vladao u ime Boga nije imao sopstvene interese niti ciljeve, on je samo usmjeravao ljude na pravi put i bio

odgovoran za njih (Foucault, 2004). Naučni pogled na svijet dovodi do radikalnih promjena u društvu, slabljenjem uticaja religije nestaje ideja Boga koji je do tog perioda bio uzrok i svrha svega, a na njegovo mjesto dolazi čovjek. Antropocentrizam stavlja čovjeka u centar zbivanja i daje mu moć da upravlja stvarima. Nastankom kapitalizma, dolazi do promjene *državnog razloga*, cilj vladanja više nije samo održavanje teritorije i borba protiv spoljnjih neprijatelja koji ugrožavaju suverenitet nad teritorijom, na postojeće razloge dodaje se i ekonomski prosperitet te proširenje teritorije. Nastaje nova nauka, politička ekonomija, kojoj je osnovni cilj povećanje bogatstva države te, samim tim, i moći vladara. Nastankom nove nauke o stanovništvu (statistike), formiranjem disciplinarnih institucija i pojavom državne policije, suveren raspolaze obiljem podataka o stanovništvu koje postaje potčinjeno političkoj moći. Znanje o stanovništvu postaje osnova moći politike, samo na osnovu prikupljenih podataka i disciplinarnih institucija, moguće je upravljati stanovništvom koje će biti po mjeri vladara. Kako bi došlo do povećanja bogatstva države, vladar na raspolaganju mora imati brojno stanovništvo koje je sposobno i voljno da obavlja poslove koje zahtijeva ekonomija.

Upravo u XVIII vijeku, rađa se svijest o bitnosti stanovništva koje je neophodno disciplinovati kako bi služilo interesima ekonomije. Industrijalizacija i urbanizacija prouzrokovale su veliku koncentraciju stanovnika u gradovima, što je dovelo do povećanja otpadnih materija i prljavštine tako da su gradovi predstavljali leglo zaraze i epidemija. Samo disciplinovano i brojno stanovništvo nije dovoljno da bi služilo interesima vladara, neophodno je da to stanovništvo bude i zdravo. Samo zdravi ljudi mogu da nesmetano ispunjavaju svoju društvenu ulogu, izostanak sa posla označava neracionalno iskorišteno vrijeme. Uspostavljanjem medicine kao zasebne nauke, rađanjem klinike (Fuko) država počinje da se brine o zdravlju stanovništva. Zdravlje predstavlja odsustvo bolesti, zdravim se smatra onaj ko nesmetano može da radi. U ovom periodu, dolazi do uspostavljanja javnog zdravstvenog sistema, u interesu države je da stanovništvo bude zdravo. Samo na taj način moguće je racionalno iskorištavanje resursa, bolesna radna snaga košta više nego liječenje bolesnih. Država dobija veliku količinu podataka o bolestima tako što se u bolnicama počinju voditi dnevници/kartoni bolesnika koji će kasnije služiti za povezivanje simptoma i na taj način uvećati medicinsko znanje.

Kapitalistički način proizvodnje prouzokovao je, do tada, neviđene promjene u ekonomskoj sferi društva. Nestaje feudalni oblik dominacija i potčinjenosti kmeta feudalcu, poljoprivredna proizvodnja se smanjuje na račun industrijske proizvodnje. Prethodni oblici vladanja ne doprinose uvećanju državne moći i bogatstva što dovodi do pojave vještina vladanja. Pobune stanovništva, izazvane siromaštvom i glađu zbog protjerivanja sa zemljišta koje zauzimaju nova industrijska postrojenja, dovode do zastoja u proizvodnom procesu i državi daje signal da je neophodna takva politička vladavina koja će dovesti do toga da se stanovništvo svojevrijedno potčinjava upravljanju, liberalizam je bio idealno rješenje.

Industrijska proizvodnja zahtijeva više resursa nego što je to slučaj sa poljoprivredom, naučne metode primjenjene u ekonomiji dovele su do iskorištavanja prirodnih resursa koji su u predindustrijskim društvima predstavljale nepoznanicu i bile tajna kojom čovjek ne može upravljati. Sa jedne strane, to dovodi do poboljšanog položaja stanovništva, dok sa druge strane dolazi do narušavanja biodiverziteta i uništenja prirode neophodne za opstanak. Gradovi, u kojima postaje dominantan industrijski način proizvodnje, postaju legla prljavštine, siromašnih, industrijskog otpada i zaraznih bolesti. Neljudski uslovi rada doveli su do pobuna stanovnika koji su se postepeno odavali alkoholu i prosjačenju (Marx, 1867), pokušavajući na taj način da pobjegnu od stvarnosti. Vlast počinje da uviđa kako disciplina i diktatura nisu najbolje rješenje, te se mijenja način upravljanja stanovništvom. Kapitalistički način proizvodnje ne trpi zastoje i prekide, zahtijeva racionalno iskorištavanje svih resursa neophodnih za proizvodnju. Otvoreno tržište jedan je od uslova da bi se plasirali gotovi proizvodi, a novac od prodaje ponovno bio uložan u proces proizvodnje.

Liberalizam, kao nova vještina upravljanja, od XVIII vijeka počinje da vrši uticaj na preraspodjelu državne moći, odnosno, dovodi do umanjenja *državnog razloga* u interesu tržišne ekonomije. Fuko ukazuje na činjenicu da politička ekonomija postaje protivteža pravno-političkoj moći i kao takva teži smanjenju uticaja državne vlasti, tako da: "Pitanje umjerenosti vlade je zapravo pitanje liberalizma" (Foucault, 2004). Politička ekonomija postala je nosilac interesne psihologije društva i model kojim će se mijenjati društveno uređenje. Interesi kreirani na ekonomskom tržištu postaju dominantna vrijednost i osnova razvoja liberalizma kao protivteže državnoj moći. Liberalizam teži oslobađanju od državne

vladavine unutar same države, ali ne u potpunosti, već kroz liberalizaciju tržišta nastoji umanjiti etatističku moć i otpustiti stegu pravno-političkog diskursa vlasti.

Osnovu za rađanje liberalne teorije i uvođenje *homo economicusa* kao subjekta nove racionalnosti, Fuko vidi u filozofiji engleskog empirizma koji je iznio teoriju interesnog subjekta. To proističe iz činjenice da je engleska empiristička filozofija stvorila nešto što do tada nije postojalo, a to je ideja o interesnom subjektu, subjektu kao principu interesa (Foucault, 2004). Interesni subjekat postavljen je u žižu društvenog ugovora koji garantuje interes subjekta/podanika, odnosno, obezbjeđuje mu dio suvereniteta koji će ga štititi od apsolutne volje suverena. Interes, koji je postao princip državnog upravljanja, otvorio je vrata liberalnoj teoriji i njenom diskursu vladavine bez direktnog učešća u vlasti tako što u osnovi ekonomsko-liberalnog diskursa nema težnje za direktnim preuzimanjem državne moći već stvara uslove za oslobođenje tržišta za pojedinca i njegov ekonomski razvoj. Težnja ka pojedincu predstavlja srž liberalizma koji se više ne obraća direktno suverenu već pojedincima/podanicima kao atomima društva. Na taj način, jača se volja pojedinaca što dovodi do atomizacije društva i popuštanja stega etatističke kontrole, zavodi se ekonomski diskurs kao princip interesa koji svakom pojedincu daje mogućnost da ostvari svoj ekonomski interes. Pojedinaac, kao ekonomski subjekt, i dalje je svjestan podređenosti pravno-političkom diskursu državne vlasti i da svoju moć može ostvariti jedino nametanjem ekonomskog interesa kao vitalnog za održavanje državne vlasti i sopstvenih interesa. Na taj način se vlast obezbjeđuje, pojedinac kao ekonomski subjekt neće težiti samoj vlast već smanjenju njenog uticaja.

Za Fukoa, biopolitika jeste osnova vladanja modernog društva koja se kroz svoju istoriju samo poopštavala i na taj način zalazila u sve pore društva. Globalni osnov biopolitike jeste centralno mjesto svih pojedinih arheologija vladanja koje se sjedinjuju u zajednički korpus ukupne kontrole nad društvenom populacijom. Problem biopolitike kod Fukoa vezan je za liberalne i neoliberalne ekonomske teorije u kojima se, pored težnje za oslobađanjem pojedinca i njegove lične inicijative, otvara i problem kontrole nad pojedincem. Tu se nalazi paradoks i srž liberalne ideje koja je postala racionalno-upravljačka, odnosno, teži idealnom pojedincu koji će u potpunosti biti otvoren za interese liberalnog tržišta. Šansa koja je data

pojedincima u slobodi liberalnog tržišta postaje i efikasno sredstvo kontrole nad njim. Građanima je data sloboda izbora, ali ta sloboda ne označava da mogu birati šta im je volja, nego samo da biraju jednu od ponuđenih opcija koju vlast nudi. Stanovništvom se smatraju samo oni koji se potčinjavaju pravno-političkom poretku i nad kojima vlast ima kontrolu, dok se sa pojedincima koji odbijaju poslušnost i koji se suprotstavljaju pravnim normama vlast suočava u disciplinarnim institucijama.

Fuko naglašava da se promjene u vladanju ne događaju kao nešto u potpunosti novo, radi se samo o promjenama tehnologije. U XVIII vijeku nastaje disciplinarno društvo koje u svojim mehanizmima djelovanja obuhvata i mehanizme koji su do tada bili aktuelni, samo što se novim tehnikama upravljanja ti mehanizmi prikrivaju, a novi ističu. Kada tumači pojam bezbjednosti na primjeru razvoja grada, ukazuje na činjenicu da disciplina, koja je do tog momenta bila dominantna, nije nestala nego je samo uklopljena u novi način upravljanja: "Dok suverenitet kapitalizuje teritoriju, postavljajući kao glavni problem sjedište vlasti, a disciplina strukturira prostor i bavi se, prvenstveno, problemom hijerarhije i funkcionalne distribucije elemenata, bezbjednost pokušava da upravlja sredinom koju čine događaji, nizovi događaja ili mogućih elemenata, koji su regulisani unutar multivalentnog i promjenljivog okvira" (Foucault, 2004, str. 39).

Na primjerima oskudice i loše ljudske prirode, Fuko objašnjava na koji način vlast upotrebljava tehnike političkog i ekonomskog upravljanja (*gouvernement*²). Uzroci oskudice mogu biti loša sreća (vremenske (ne)prilike, loša žetva) i loša ljudska priroda (želja za većim profitom kao čovjekova lakomislenost, gomilanja roba i pravljenje zaliha kao čovjekov egoizam). Da bi to bilo spriječeno, vlast primjenjuje razne tehnike kao što su: ograničenje cijena, ograničavanje uvoza, ograničavanje izvoza. Disciplina funkcioniše u mjeri u kojoj izoluje neki prostor, ona koncentriše, centrira i zatvara. Ono što disciplina radi jeste da ograniči prostor u kome će njena moć i mehanizmi njene moći funkcionisati u punoj snazi i

² Guvernamentalitet predstavlja cjelinu koju čine institucije, procedure, analize i refleksije, kalkulacije i taktike koje omogućavaju pojavu specifične i kompleksne forme moći koja za bitan cilj ima stanovništvo; za glavnu formu znanje političke ekonomije, za glavni tehnički instrument sigurnosne mehanizme (Krivak, 2010).

bez ograničenja. Nasuprot disciplini, dispozitivi bezbjednosti neprestano imaju tendenciju da se šire, oni su centrifugalni. Bez prestanka integrišu se novi elementi: proizvodnja, psihologija, ponašanje, načini postupanja proizvođača, potrošača, uvoznika, izvoznika, integriše se čitavo svjetsko tržište (Foucault, 2004).

Biotehnička moć, odnosno, biomoć, pojavljuje se u XVII vijeku kao politička tehnologija. Pojavljuje se u dvije komponente: prvu komponentu predstavljaju naučne kategorije koje se tiču ljudi i vezuju se za praksu ispovjedanja (vrsta, populacija, rasa, rod, seksualnost); drugu komponentu biomoći predstavlja disciplinska moć koju Fuko analizira u djelu *Nadzirati i kažnjavati* (1997). Tijelo postaje područje subjektivizacije,³ prakse kažnjavanja proizvode dušu delinkventa disciplinirajući tijelo i korporizirajući zatvorske ambijente. Najintimnije potrebe tijela (hrana, prostor, vježbanje, privatnost, san) postaju građa na osnovu koje se donose zatvorski rasporedi, mehanizmi kontrole i kazne. Disciplina tijela razvijena u zatvorima ima paralele u svim segmentima društva discipline, pokorno tijelo u zatvoru, efikasno tijelo u industriji, disciplinovano tijelo u školi, svi primjeri potvrđuju tezu da je ljudsko tijelo veoma prilagodivo područje za cirkulaciju moći.

Nastanak biopolitike Fuko vezuje za kraj XVIII i početak XIX vijeka, a stvara je moć naučno-tehničke proizvodnje života, definišući je kao "ulazak života i njegovih mehanizama u područje svjesnog računanja i reguliranja moći, odnosno, znanja svih agenata promjene ljudskog života" (Krivak, 2010, str. 8). U tom period, stanovništvo postaje predmet političke intervencije uz pomoć prethodno prikupljenih podataka o njemu (statistika, nadzor). Stanovništvo se pojavilo kao polje subjektiviteta tamo gdje se administrativna moć nad ljudima primjenjivala putem identifikacije, standardizacije i regulisanja javnog ponašanja i rizika. Porodica nestaje kao model vladanja, od modela ona postaje instrument za vladanje stanovništvom koje se pojavljuje kao cilj i instrument vladanja. Stanovništvo predstavlja istovremeno subjekt potreba i objekt u rukama vlasti. Dolazi do prelaza iz umijeća vladanja u političku nauku, iz režima strukture suverena u tehnike vladanja, te iz porodice u stanovništvo.

³ Pod subjektivizacijom, Fuko podrazumijeva proces koji rezultira konstitucijom subjekta, ili subjektivnošću koja je očigledno samo jedna od istih mogućnosti organizovanja samosvjesnosti (Krivak, 2010).

U djelu Rađanje klinike Fuko je istraživao kako su medicinske krize u vezi sa urbanom higijenom i epidemijama u XVIII i XIX vijeku omogućile centralnom medicinskom upravljanju da nadgleda zdravlje stanovništva i društvene prostore njihove aktivnosti. Na taj način, moderna država uvećava svoju moć intervencijom u život stanovništva, odnosno, počinje se baviti biopolitikom stanovništva. Medicina se u početnom stadijumu bavila bolesnicima, osnovane bolnice bile su, uglavnom, namijenjene siromašnima koji nisu imali gdje da se liječe. Od njih su dolazile informacije, ispitivanjem od strane medicinskog osoblja, o onom šta su osjećali da ih boli. Proširujući na taj način svoje znanje, medicina širi polje svog djelovanja te informacije povezuje sa simptomima da bi kasnije počela da se bavi bolestima. Klasifikujući bolesti i vezujući simptome sa znakovima koje daje tijelo, medicina bolest odvađa od bolesnika te se prevashodno bavi klasifikacijom bolesti na osnovu kojih se preporučuju lijekovi. U klinikama se vrše istraživanja na tijelima mrtvaca, profesionalizuje se djelatnost medicinskog osoblja koje će biti zaduženo za nadzor nad bolesnicima.

Upravo problemi koje uzrokuje stanovništvo bivaju riješeni u društvu nadzora. Biopolitika je nov oblik državnog nadzora nad životom stanovništva, a Fuko je izjednačava sa neoliberalizmom:

Način na koji je od XVIII stoljeća naovamo pokušavano da se racionaliziraju problemi što ih državnoj praksi postavljaju fenomeni svojstveni skupu živih bića koja konstituiraju stanovništvo, a to su: zdravlje, higijena, natalitet, dugovječnost, rase...Poznato je koje su sve značajnije mjesto zauzimali ti problemi počev od XIX stoljeća i koje su političke i ekonomske uloge do danas predstavljali. Činilo se da se ti problemi ne mogu odvajati od okvira političke racionalnosti, unutar kojeg su se pojavili i zaoštravali. Riječ je o (neo)liberalizmu, jer su u odnosu na njega poprimili obličje izazova (citirano u Krivak, 2010, str. 55).

Biopolitika predstavlja rastuću brigu države za biološko blagostanje populacije, kao i kontrolu i prevenciju bolesti, snabdijevanje hranom i vodom, obrazovanjem. Mapa ljudskog genoma, donacija organa, implementacija, terapijsko kloniranje i eutonazija, svi navedeni fenomeni pripadaju biopolitičkom dobu.

3.2. Doprinos u izgradnji biopolitičkog diskursa Negrija i Harta

Svojom teorijom Imperija, u okviru biopolitičkog diskursa, Antonio Negri i Majkl Hart dali su značajan doprinos u izgradnji biopolitičkog diskursa. *Imperij* predstavlja najviši stadij u razvoju globalnog liberalističkog, multinacionalnog kapitalizma. Nacionalne države, od svog nastanka, težile su ka očuvanju poretka i teritorijalnom proširenju. Imperijalna osvajanja koja su karakteristična za modernu epohu bila su osnovna preokupacija suverenih država, ratovi su imali osnovni cilj - preraspodjelu teritorija i širenja ekonomske moći. Nakon Drugog svjetskog rata, uspostavljaju se nadnacionalne institucije kojima je cilj da obezbijede stabilnost i dogovore koji su uslijedili po završetku rata. Hart i Negri ukazuju na činjenicu da su vremenom te nadnacionalne institucije slabile, čim bi se države ekonomski oporavile poslije ratnih razaranja, zanemarujući naredbe nadnacionalnih institucija (odnosi se na institucije kao što je UN - Ujedinjene nacije). Kolonijalna osvajanja i održavanje ravnoteže, ograničenja u naoružanju, uvozu, izvozu, sve su to karakteristike koje su bile vezane za nacionalne suverene države. Industrijska radna snaga (proleterijat) organizovana u sindikate nastojala je da obezbijedi što bolje uslove rada, ali šta se događa sa nezaposlenima i onima koji su zaposleni u drugim privrednim granama? Upravo je ta snaga došla na vidjelo u postmoderni, eri informatičke revolucije koja u *Imperiju* predstavlja mnoštvo⁴.

Disciplinarno društvo karakteristično je za klasično doba francuske civilizacije, kako bi objasnilo pojavu disciplinarnosti u prvoj fazi kapitalističke akumulacije. U *Imperiju* poziva se na Fukoova djela ukazujući na doprinos koji je dao istraživanje materijalnog funkcionisanja imperijalne vlasti. Fukoovo djelo omogućava da se prepozna epohalni prijelaz u društvenim

⁴Mnoštvo je nesvodiva mnogostrukost, singularne društvene razlike koje čine mnoštvo moraju uvijek biti iskazane i nikada površne u istovjetnost, jedinstvo, identitet ili bezrazličnost. Zajednički uslovi u kojima djeluje mnoštvo ne znače istovjetnost ili jedinstvo, ali oni zahtijevaju da razlike u naravi ili vrsti ne dijele mnoštvo. Bezbrojni, specifični tipovi rada, oblika života i geografskog položaja, koji će uvijek biti nužni, ne sprečavaju komunikaciju i saradnju na zajedničkim političkim projektima. Pod mnoštvom možemo shvatiti sve one koji rade pod vladavinom kapitala i time potencijalno kao klasu onih koji odbijaju vladavinu kapitala. Pojam mnoštva znatno se razlikuje od radničke klase jer se radnička klasa odnosila isključivo na industrijsku radnu snagu isključujući tako sve druge radne klase (Hardt i Negri, 2004).

oblicima, od disciplinarnog društva do društva nadzora. Disciplinarna moć vlada strukturišući parametre i granice misli i prakse, sankcioniše i propisuje norme praveći tako razlike između normalnog i devijantnog ponašanja. Kapitalizam je na početku svog razvoja u industrijskim fabrikama trebalo da ima disciplinovanu radnu snagu koja će omogućiti akumulaciju, te se u disciplinarnom društvu javljaju institucije koje će to omogućiti (škole, bolnice, zatvori).

Društvo nadzora pojavljuje se sa nastankom *Imperija*: "Društvo nadzora, nasuprot, trebamo shvatiti kao ono društvo koje se razvija na krajnjem rubu modernosti i otvara prema postmodernom u kojem mehanizmi zapovjedanja postaju "demokratskiji", sve imanentniji društvenom polju, raspodjeljeni kroz mozgove i tijela građana" (Hardt i Negri, 2000, str. 33). U društvu nadzora, moć je organizovana pomoću strojeva koji direktno usmjeravaju mozgove (u komunikacijskim sistemima, informatičkim mrežama) i tijela (u sistemima blagostanja, nadziranim djelatnostima). Društvo nadzora karakteriše pojačana i upoštavajuća normalizacija organa disciplinarnosti koji iznutra podstiču naša dnevna ponašanja, za razliku od discipline, taj se nadzor proširuje znatno izvan strukturisanih mjesta društvenih institucija uz pomoć elastičnih mreža. Moć može postići učinkovito zapovijedanja cijelim životom stanovništva jedino kada postaje integralna, životna funkcija koju svaki pojedinac prihvata i reaktivira vlastitim pristankom: "Tako se biomoć odnosi na stanje u kojemu je proizvodnja i obnavljanje samog života najvažnija u toj moći" (Hardt i Negri, 2000, str. 33).

Disciplinarna moć je statična, postavljala je pojedince unutar ustanova, ali ih nije u potpunosti uspijevala uklopiti u ritam proizvodne prakse i proizvodne socijalizacije. Biopolitička moć, moć u društvu nadzora, obuhvata cijelo društveno tijelo razvijajući ga u njegovoj virtualnosti. Ti koncepti društva nadzora i biomoći opisuju središnje vidove koncepta *Imperija*.

U novom, imperijalnom, poretku proizvodnja je nematerijalna, proizvodnja stvari i subjektivnosti: "Jedno od mjesta u koje trebamo smjestiti biopolitičku proizvodnju su nematerijalne jezgre proizvodnje jezika, komunikacije i simboličkog što ih razvijaju komunikacijske industrije" (Hardt i Negri, 2000, str. 40). Dok su se u industriji proizvodile uglavnom materijalne, opipljive stvari, u postmodernoj/informatičkoj epohi proizvodnja je nematerijalna uz pomoć komunikacionih tehnologija (programi, simboli, reklame, itd).

Imperij obilježava kraj imperijalizma i kraj postojanja nacionalnih država kao nosioca temeljnih određenja suvereniteta: vojske, politike i kulture. Ova određenja nacionalnih država prelaze na internacionalno oblikovanje *Imperija* kao odrednice globalnog tržišta. Vojna moć izvire iz autoriteta koji raspolaže svim oblicima oružja, uključujući i nuklearno. Monetarna moć temelji se na postojanju valute koja je važeća na globalnom nivou, dok se komunikacijska moć temelji na postojanju jednog jedinog kulturalnog modela ili univerzalnog jezika.

Biopolitička proizvodnja označava prijelaz iz fordizma (modernog načina proizvodnje) u postfordizam (način proizvodnji u postmoderni). Iskorištavanje radne snage ne odvija se više u fabrikama, u nematerijalnoj proizvodnji iskorištavanje postaje fleksibilnije i skrivenije. Intelktualni rad i nestandardno radno vrijeme (rad od kuće, rad može biti obavljan bilo kada u toku dana) otvaraju i nove forme otpora koji nemaju istu snagu kao što je to bio slučaj sa industrijskom radnom snagom. Hart i Negri ne daju "recepte" koji će biti učinkoviti u borbi protiv postmodernog globalizirajućeg kapitala, ali savjetuju da stari oblici otpora nisu više primjenljivi. Mnoštvo može da se organizuje putem komunikacijskih tehnologija i zahtijeva globalno državljanstvo. Na taj način, moguće je suzbiti iskorištavanje radne snage, te zahtijevati jednaka prava za sve na globalnom nivou.

Ratovi u imperiju poprimili su potpuno novo značenje, dok je rat u modernoj epohi podrazumijevao oružani sukob koji bi uslijedio kao produžetak politike, u postmoderni ratovi se vode protiv pojedinaca (borba protiv terorizma) i u humanitarne svrhe. Definiciju terorizma određuju ekonomski dominantne sile te, na osnovu toga, postavlja se globalna policija koja će biti zadužena za suzbijanje istog (Hardt i Negri, 2004). Nakon pada komunizma, nestaje bipolarna podjela svijeta, demokratija postaje jedini i definitivni oblik vladavine, a zemlje koje se protive demokratiji suočavaju se sa raznim sankcijama i u krajnjem slučaju sa ratom koji se vodi u humanitarne svrhe.

U moderno doba, rat nikada nije imao ontološki karakter, rat je bio jedna sastavnica društvenog života, ali nije imao prevlast nad njim. Rat u postmoderni postaje apsolutnim

zahvaljujući tehnološkom razvitku oružja koji po prvi put omogućava masovno/globalno uništenje:

Rat je uvijek uključivao uništenje života, ali u dvadesetom stoljeću ta uništavalačka moć dosegla je svoje granice čistom proizvodnjom smrti, koju simbolički predstavljaju Auschwitz i Hirošima. Sposobnost za genocid i nuklearno uništenje izravno zadire u samu strukturu života - korumpirajući je. Suverena moć koja ima kontrolu nad takvim sredstvima uništenja oblik je biomoći u posve negativnom i najžasnijem smislu tog pojma, moć koja direktno vlada nad smrću - smrću ne tek pojedinca ili skupine već samog ljudskog roda, a možda i svih bića. Kad genocid i atomsko oružje stave sam život u središte zbivanja, onda rat postaje zbilja ontološki. (Hardt i Negri, 2004, str. 34).

Kako primjećuje Virilio (2000), XX vijek ne odnosi se samo na kraj drugog milenijuma, nego i na kraj Zemlje kao planete živih bića, jer će zahvaljujući povezivanju bioloških i informatičkih nauka, informatička bomba biti sposobna da uništi stvarni zarad sajber svijeta. U takvim uslovima, informatička bomba predstavljaće sistem apsolutnog oružja, zahvaljujući razvoju biotehnologije, čovjek će ustuknuti pred genetski modificovanim čovjekom koji će biti bolje prilagođen novoj okolini od prirodnog čovjeka (Virilio, 2000).

Biomoć ne raspolaže samo moći masovnog uništenja života (kao što je nuklearno oružje) nego i individualiziranim nasiljem putem metoda za izvlačenje priznanja i informacija fizičkim i psihološkim maltretiranjem, tehnikama dezorijentacije zatvorenika (kao što je uskraćivanje sna) i jednostavnim tehnikama poniženja. Suverena politička moć nikada ne može stvarno doći do proizvodnje smrti, oružje masovnog uništenja mora ostati prijetnja. Indikacija novog konstruktivnog karaktera biomoći predstavlja pomak političkog smjera sa odbrane na sigurnost, dok odbrana podrazumijeva podizanje zaštitnih bedema protiv vanjskih neprijatelja, sigurnost opravdava stalnu vojnu aktivnost kako unutar zemlje tako i izvan nje.

Rasističke teorije su doživjele svoj krah, više nisu aktuelne, ali rasizam nije nestao. U postmoderni rađa se novi oblik rasizma, po Hartu i Negriju (2000) on više ne počiva na biologiji kao u moderni, već na kulturi:

Iako je biologija kao temelj i uporište napuštena, kultura je stvorena da ispuni ulogu koju je ona imala. Mi smo navikli da mislimo da su priroda i biologija fiksirane i nepromjenjive,

a kultura podatna i fluidna: kulture se mogu povijesno mijenjati i miješati kako bi oblikovale beskrajne hibride. Međutim, postoji granica fleksibilnosti kultura u postmodernističkoj rasističkoj teoriji. Razlike između kultura i tradicija u konačnoj su fazi neprevladive. Isprazno je, čak i opasno, dopustiti da se kulture miješaju: Srbi i Hrvati, Hutui i Tutsi, Afroamerikanci i korejski Amerikanci moraju ostati odvojeni. Kulturalna pozicija nije manje esencijalistička od biološke kao teorija socijalne razlike, ili barem etablira jednako snažno teorijsko polje za društvenu separaciju i segregaciju (Hardt i Negri, 2000, str. 166).

Dok se moderna rasistička teorija temelji na postavljanju hijerarhije među rasama kao uslov koji segregaciju čini nužnom, postmoderna /imperijalna teorija to posmatra kao slučajnost.

Na ovom mjestu, možemo se pozvati i na Duginov rad *Evrorasizam* (2016), u kojem daje prikaz knjige Džona Hopsona (2012) *Evrocentrična koncepcija svetske politike*. Dugin smatra da upravo navedena knjiga predstavlja razobličenje zapadnog rasizma te, s im u vezi, navodi:

Ta knjiga vrlo ubedljivo dokazuje da svi modeli međunarodnih odnosa, apsolutno svi modeli i sve škole - realizam, liberalizam, marksizam, pa čak i antiimperijalizam Edvarda Saida ili neomarksizam Valernštajna - sve je to izgrađeno na principima apsolutnog rasizma. Mi imamo posla sa rasističkim modelom, direktnim do 1945. godine, gde su sve teorije sprovedene sa pozivanjem na belu rasu i njenu nedostižnu superiornost nad drugim rasama, i sa sublimiranim rasizmom posle 1945. godine, kada je posle istorije sa Hitlerom postalo nemoguće ispoljavati rasizam direktno (Dugin, 2016, stav 2).

Naime, radi se o sledećem- prema Hopsonu postoji osnovni antropološki obrazac koji je važio u evolucionističkoj antropologiji do početka XX vijeka u shvatanjima zapadnih društava, taksomanija prema kojoj postoje tri osnovna tipa društva na koja se svede svi ostali: divljaštvo, varvarstvo i civilizacija. Prema ovom evolucionističkom modelu antropologije, divljaštvo se shvata kao početno stanje ljudskog društva - kao prelazno stanje između grupe/zajednice majmuna i ljudskog društva - za koje je karakteristično odsustvo države, pismenosti, podjele rada. Sljedeća etapa, istorijska etapa u koje prelazi divljaštvo, jeste stanje varvarstva u kojem niču imperije, centralizovana država sa nedovoljno razvijenim kulturama i

neefikasnim načinom proizvodnje. I, na kraju, kao konačni oblik ljudskog društva, nastaje civilizacija sa efikasnom proizvodnjom, visokim stepenom kulture i sposobnošću samorefleksije. Kako navodi Dugin (2016): "Ova tri tipa društava nalaze se međusobno u dvojnem sistemu taksonomijske hijerarhije: u dijahronom i sinhronom" (stav 7). Divljaštvo se, u odnosu na civilizaciju, nalazi na dnu hijerarhije i kao takvo bez "pomoći" i intervencije civilizovanog zapadnog društva ne može opstati. Tako se, kako navodi Dugin, sva istorija sagledava kroz prelazak iz divljaštva u varvarstvo, te iz varvarstva u civilizaciju. U istorijskom periodu do 1945. godine, rasizam je bio otvoren/eksplicitan, bijela rasa bila je superiorna u odnosu na crnu i žutu rasu. Poslije 1945. godine, rasizam ne nestaje, samo prelazi u stadijum implicitanog rasizma, tako da se od tada, kako navodi Dugin, u prikazu Hopsonovog djela, umjesto bijela, žuta i crna rasa, koristi: civilizacija, varvarstvo i divljaštvo - tu rasizam prelazi u svoju sublimiranu fazu (Dugin, 2016).

U djelu *Imperij* Hart i Negri izlažu piramidu globalne konstrukcije koja čini novi svjetski ustavni okvir. Ti su globalni ustavni elementi raspoređeni u širok spektar tijela u nacionalnim državama, u udruženjima nacionalnih država i u međunarodnim organizacijama svih vrsta. U analizi oblika globalne moći i u njezinim raznim tijelima i organizacijama, moguće je prepoznati piramidalnu strukturu sastavljenu od tri šira reda, od kojih svaki sadrži nekoliko razina. Na vrhu te piramide nalaze se Sjedinjene Države koje drže hegemoniju nad globalnom upotrebom sile, supermoć koja djeluje u saradnji sa drugima pod kišabrnim Ujedinjenih naroda. Taj jedinstveni status uspostavljen je na kraju Hladnog rata. Na drugoj razini, u okviru prvog reda, skupina nacionalnih država nadzire osnovne globalne monetarne instrumente i ima mogućnost da uređuje međunarodne razmjene (nacionalne države povezane u niz organizama kao što su: G7, Pariški i Londonski klub, Davos i tako dalje). Na trećoj razini prvog reda nalazi se heterogeni skup udruženja uključujući, uglavnom, iste snage koje provode hegemoniju na vojnim i monetarnim razvojem razvijajući kulturnu i biopolitičku moć na globalnom nivou. Strukturu drugog reda čine mreže koje su transnacionalne kapitalističke organizacije proširile na nivou svjetskog tržišta: mreže kolanja kapitala, tehnologije i stanovništva. U njima je rasprostranjeno zapovjedanje po svijetu, naglasak je više na oblikovanju nego na ujedinjenju. Putem globalne raspodjele kapitala, tehnologija, dobara i

stanovništva transnacionalne korporacije izgrađuju široke mreže komunikacije i omogućavaju zadovoljenje potreba. U drugom redu, na razini koja je potčinjena moći transnacionalnih korporacija, nalazi se skup nacionalnih država koje se podudaraju sa lokalnim organizacijama. Nacionalne države ispunjavaju funkcije kao što su: političko posredovanje u pogledu globalnih hegemonističkih moći, pregovaranje u pogledu transnacionalnih korporacija, te preraspodjelu dohotka prema biopolitičkim potrebama unutar vlastitih ograničenih teritorija. Može se reći da nacionalne države služe kao filteri tokom globalnog kolanja kapitala, raspodjeljuju tokove bogatstva prema globalnoj moći i disciplinuju stanovništvo. Treći red sastoji se od skupina koje predstavljaju narodne interese u globalnoj raspodjeli moći (nacionalne države unutar Ujedinjenih naroda, mediji, vjerske organizacije, nevladine organizacije-NVO unutar civilnog društva) (Hardt i Negri, 2000).

3.3. Agambenov doprinos u izgradnji biopolitičkog diskursa

Agamben u djelu *Homo sacer* detaljno razrađuje fenomen biopolitike, dajući na taj način veliki doprinos u izgradnji biopolitičkog diskursa. Najviše pažnje posvećuje pojmovima suverenost, nacističkim logorima, politizaciji života i smrti, te izvanrednom stanju koje je karakteristično za biopolitiku. Svojim djelima uvodi na široka vrata problematiku biopolitike u filozofski i teorijski diskurs. Najecu pažnju privuklo je djelo *Homo sacer* gdje Agamben iznosi tezu o koncentracijskom logoru kao paradagmi zapadnog društva.

S obzirom na to da je izvanredno stanje nekada predstavljalo izuzetak, kratkotrajni period, pravne norme prestaju da važe te se poštuje isključivo suveren. Suveren predstavlja autoritet koji vlada društvom u izvanrednom stanju, on se nalazi istovremeno i u pravnom poretku, ali i iznad njega. Upravo tu činjenicu Agamben (1995) objašnjava na sljedeći način:

Paradoks suverenosti glasi, suveren je istodobno izvan i unutar pravnog poretka. Ako je, naime, suveren onaj kojemu pravni poredak priznaje noć proglašavanja izvanrednog stanja i na taj način suspendira valjanost poretka, tada se on nalazi izvan normalno važećeg

pravnog poretka, a ipak mu pripada, jer je nadležan za odluku o tome može li ustav in toto biti suspendiran (Agamben, 1995, str. 18).

Ono što karakteriše nastanak modernog društva jeste da izvanredno stanje postaje pravilo. Agamben objašnjava zašto baš logor, a ne zatvor kao kod Fukoa, odgovara izvornoj političkoj strukturi moderne. Dok se zatvorsko pravo nalazi unutar normalnog poretka te predstavlja samo jedno područje unutar kaznenog prava, pravna konstelacija koja upravlja logorom ratno je pravo ili opsadno stanje: "Logor je kao apsolutno mjesto iznimke, topološki različit od jednostavnog prostora zatvaranja. I taj je prostor iznimke, u kojem je sveza između lokalizacije i poretka definitivno slomljena, odredio krizu staroga "nomosa zemlje" (Agamben, 1995, str. 23).

Homo sacer (sveti čovjek) ima korijene u arhaičnom rimskom pravu gdje se po prvi put karakter svetosti povezuje sa ljudskim životom kao takvim:

Sveti je čovjek onaj kojega je puk osudio zbog zločina : i nije ga dopušteno žrtvovati, a onaj tko ga ubije neće biti osuđen zbog ubojstva: i doista se u prvom tribunskom zakonu upozorava da ako tko ubije onoga koji je plebiscitom svet, neće ga se tretirati kao ubojicu. Otuda dolazi da se zlobnog i nečistog čovjeka po navici nazivlja svetim (Agamben, 1995, str. 66).

Homo sacer predstavlja osobu postavljenu izvan ljudske jurisdikcije, koja ne pripada niti božanskom. Zabrana žrtvovanja na taj način razlikuje se od posvećene žrtve, dok nasilje nad njom neće biti kažnjivo. Agamben analizu primjenjuje na egzilantima/izbjeglicama čiji život postaje predmetom rasprava biopolitike, izbjeglica na raskrsnici između uključivanja i isključivanja o kojem odlučuje suveren. Lišen svih ljudskih osobina, ostaje mu samo tijelo o kojem se odlučuje, a koje se nalazi izvan pravnog poretka sopstvene države, ali i izvan poretka države na čijoj teritoriji predstavlja izbjeglicu. Agamben život osobe koja se nalazi u izvanrednom stanju, odnosno, o čijem se životu odlučuje u izvanrednoj situaciji, poredi sa svetim životom: "Život kojeg se ne da žrtvovati, a kojega se unatoč tomu smije ubiti, jeste sveti život" (Agamben, 1995, str. 75).

Granična sfera ljudskog djelovanja odražava se samo u odnosu izuzetka, a to je sfera suverene odluke koja suspenduje zakon u izvanrednom stanju i tako u njega uključuje goli život. Značenje života ima svoje korijene u Grčkoj, upotrebljavala su se dva termina: *zoe*, koje označava život zajednički svim živim bićima (životi jama, ljudima ili bogovima) i *bios*, koji upućuje na formu ili način življenja svojstven pojedincu ili grupi. Iznoseći etimološko značenje riječi, Agamben tvrdi da je jedan način određenja života biološki (*grč. zoe*), dok je drugi politički (*grč. bios*). Biološki život povezuje sa opisom izbjegličkog golog života. Kao goli život, *Homo sacer* se nalazi podložan izvanrednom stanju suverene države te, iako ima biološki život, on nema nikakva politička značenja. Stanje *Homo sacra*, političkih izgnanika istrebljivanih u holokaustu, kao i neprijateljskih ratnika koji su danas zarobljeni, slično je ili jednako, tvrdi Agamben (Krivak, 2010).

Politizacija života i politizacija smrti krajnji su oblici nehumanog postupanja prema čovjeku. Onog momenta kada odluke o životu i smrti postanu predmeti političkih, pravnih i medicinskih odluka, postajemo svjesni da se radi o biopolitici. Navodeći primjere holokausta (iz Hitlerovog režima) kao i eutanazije, Agamben daje uvjerljive dokaze da se moderna zapadna država konstituiše iz strukture logora (Agamben, 1995). Eutanazijski programi koje je formulisao Hitler, najčešće su pripisivani eugeničkim načelima koja su vodila nacionalsocijalističku biopolitiku. U tim programima⁵ provedena je suverena moć u okviru nove biopolitičke nacionalsocijalističke države, goli život postao je predmetom odlučivanja. Nacionalsocijalistički Reich označava trenutak u kojem integracija medicine i politike, kao jedna od bitnih karakteristika moderne biopolitike, počinje da prima svoj krajnji oblik (Agamben, 1995).

⁵Detaljnije o programima sprovedenih od strane vlasti za vrijeme Hitlerovog režima pogledati u djelu: *Homo sacer: Suverena moć i goli život* (Agamben, 1995).

4. OD DISCIPLINARNOG DRUŠTVA DO DRUŠTVA KONTROLE:

"Medicinski imperijalizam"

Fuko je disciplinarno društvo označio društvom kojim su vladale totalne institucije (zatvor, škola, bolnica), istorijski posmatrano, disciplinarna društva rađaju se u XIX vijeku i traju sve do početka XX vijeka. Deleuze (1992) analizira Fukoove radove i primjenjuje ih na aktuelna društvena kretanja, odnosno, navodi primjere koji jasno oslikavaju transformaciju disciplinarnog društva u društvo kontrole. Disciplina je prošla kroz krizu u korist novih snaga koje su se ubrzano počele uspostavljati nakon Drugog svjetskog rata. Transformaciju disciplinarnog društva u društvo kontrole jasno se oslikava na primjeru plata: "The factory was a body that contained its internal forces at a level of equilibrium, the highest possible in terms of production, the lowest possible in terms of wages; but in a society of control, the corporation has replaced the factory, and the corporation is a spirit, a gas" (*Fabrika je bila skup ljudi čije su unutrašnje snage dostigle ravnotežu između najviše moguće proizvodnje i najnižih mogućih plata; ali u društvima kontrole preduzetništvo zamjenjuje fabrike i preduzetništvo je duša, gas*) (Deleuze, 1992, str. 4).

Dok su fabrike oblikovale pojedince u jednostruko tijelo radi zajedničke pogodnosti upravljanja koja je mogla da nadgleda svaki dio u masi, preduzetništvo stalno uvodi rivalstvo predstavljajući ga kao zdravo takmičenje. Tako se fabrika zamjenjuje korporacijom, školu zamjenjuje kontinuirano obrazovanje, a ispit kontinuirana provjera znanja. U disciplinarnom društvu uvijek se počinje iznova (prelazak iz škole u kasarni, iz kasarne u fabriku), u društvima kontrole nikada se ništa ne završava. Te promjene su vidne u svim poljima, cjeloživotno obrazovanje jedan je od najboljih primjera. Na području medicine, disciplinarna društva težila su ka dijagnosticiranju bolesti i liječenju iste, to je u društvu nadzora fokus na preventivnim mjerama (prevencija, a ne liječenje bolesti, osnovni je cilj medicinske politike). Kako tvrdi Deleuze, disciplinarna društva imaju dva pola: potpisi koji stoje umjesto individua i brojeve ili mjesta u registrima koja stoje umjesto njihove pozicije u masi. Disciplina oblikuje one na kojima se primjenjuje (skup ljudi) i ukalupljuje individualnost svakog člana tog skupa,

dok u društvima kontrole nije bitan ni potpis ni broj već šifra. Šifre su loti ke, dok su disciplinarna društva vođena naredbama (Deleuze, 1992).

Transformacija u društvo kontrole vidna je kroz transformaciju kapitalizma, kapitalizam XIX vijeka je kapitalizam koncentracije (s obzirom na proizvodnju i vlasništvo). U tom period, imamo fabriku kao ograđeni prostor i kapitalistu kao vlasnika sredstava proizvodnje, dok u društvu kontrole kapitalizam nije skoncentrisan na proizvodnju i prodaju gotovih proizvoda - on prodaje usluge, a kupuje dionice. Čovjek u društvu kontrole nije zatvoren, već čovjek u dugovima (Deleuze, 1992). Zatvore u disciplinarnim društvima mijenjaju elektronske ogrlice kao mehanizmi kontrole, takvi slučajevi zastupljeni su u savremenim društvima kao jedna od mjera kojima se smanjuju ekonomski troškovi države (uglavnom kod lakših zakonskih prekršaja). Medicina u društvu kontrole je medicina bez doktora i pacijenta. Nova medicina identifikuje potencijalne slučajeve i subjekte pod rizikom (kao zamjenu za individualna i numerisana tijela), kodira ih u materije koje treba kontrolisati.

4.1. Medicinski imperijalizam

Relativni uticaj vjerskih, vladinih i zdravstvenih ustanova u definisanju devijantnosti istorijski se mijenjao. Kraj sredneg vijeka označio je i gubitak uticaja vjerskih ustanova u korist druge dvije, od XVIII vijeka državne institucije počinju da definišu devijantnost i time preuzimaju društvenu kontrolu. Medicina zadobija sve veći značaj tek u XIX vijeku i, od tada, sve se više proširuje na sve segmente društvenog života, uzrok tome jeste sve veća profesionalizacija medicine i vjere u nauku. U poređenju sa religijom, medicinske definicije devijantnosti su racionalne i zasnivaju se na tehničkoj ekspertizi. Društveno prihvatanje medicine daje medicinskoj profesiji snagu i olakšava sprovođenje kontrole. Tranzicija, u pogledu upravljanja devijacijama, od crkve do države prema zdravstvenoj zaštiti uslovila je promjenu simbola. Dok je katedrala bila simbol crkve, za državu je simbol sudnica, a za zdravstveni sistem to je bolnica (Thomas K, 2003). Tako se i oblik devijacije premiještao od grijeha na kriminal, da bi na kraju prešao u bolest koja zahtijeva liječenje.

Nakon Drugog svjetskog rata medicina postepeno proširuje polje svog djelovanja te, pored liječenja bolesti, počinje se brinuti za zdrav život koji je mnogo širi pojam od samog odsustva bolesti (bračni odnosi, nezadovoljstvo radom, poteškoće u učenju, stres i slično). Prošireno obrazovanje medicinskog osoblja te sve veća specijalizacija, uslovljena je društvenom ulogom koju je zadobila medicina - ulogom društvene kontrole. Zdravlje postaje jedna od vodećih vrijednosti što doktorsku profesiju uzdiže na nivo iznad ostalih profesija. "Medicinski imperijalizam" šezdesetih i sedamdesetih godina XX vijeka dovodi do identifikacije sve više problema kao zdravstvenih problema koji zahtijevaju razvoj novih zanimanja koji će ih riješiti (Thomas K, 2003). Bolnice se proširuju i postaju prepoznatljive po svojim administratorima koji preuzimaju odgovornost za rukovodstvo od doktora. Bolnice postaju sve veće i složenije što je uslovalo i pojavu nekliničkog osoblja, odnosno, menadžera zaduženih za upravljanje resursima. Sve navedeno uticalo je na svijest stanovništva koje u medicini pronalazi rješenje za sve više problema. Tako medicina propisuje određena pravila kojih se korisnici njenih usluga treba da pridržavaju, dok one koji krše norme označavaju devijantnim grupama. Tako se uspostavlja društvena kontrola, devijantne grupe postaju primjeri "nenormalnog" ponašanja nad kojima se uspostavlja kontrola. Socijalna kontrola odnosi se na sankcionisane, institucionalizovane načine pomoću kojih agenti društvenih institucija čuvaju red.

Medikalizacija društva manifestni je oblik medicinskog imperijalizma, dolazi do legitimacije medicinske kontrole i sve većeg uticaja medicinskih ustanova na aspekte života koji se ranije nisu smatrali medicinskim problemima. Sa medikalizacijom porođaja medicinska profesija ubijedila je javnost da su ženama potrebni doktori koji će upravljati trudnoćom i porođajem (Thomas K, 2003). Na primjeru konzumacije alkohola, takođe se može uočiti uspostavljanje socijalne kontrole od strane medicine. Do sredine XIX vijeka, većina ljudi je posmatrala alkoholičare kao moralno nestabilne osobe koje se lako odaju iskušenjima, da bi medicinski specijalisti redefinisali alkoholizam u bolest. Tako da se sada osoba koja konzumira alkohol ne smatra moralno nestabilnom te tako snosi moralnu kaznu (osuda okoline koja treba da probudi grižu savjesti), nego se definiše kao bolesna (alkoholičar) koju treba liječiti i nadzirati.

4.2. Od medikalizacije društva ka ideologiji zdravizma

Koncept "zdravizam" nije moguće shvatiti bez pozivanja na medikalizaciju društvene stvarnosti, jer je isti je omogućen upravo medikalizacijom društva. Kritički pristup medicinskoj praksi javlja se sedamdesetih godina XX vijeka, kritike su bile upućene širenju medicinske nadležnosti i prakse u brojne aspekte društvenog života koji ranije nisu smatrani medicinskim problemima. Dakle, pod medikalizacijom društva podrazumjeva se širenje moći i uticaja medicine, koja se tradicionalno smatrala institucijom zaduženom za liječenje bolesti uz privremeni tretman u bolničkim uslovima, koja je postala jedna od osnovnih institucija društvene kontrole. Širenjem opsega društvenih pojava koje se tretiraju kao bolest, te kao takve zahtjevaju intervenciju medicinskih stručnjaka, medicinski diskurs postepeno je zahvatio sve pore društvene stvarnosti.

Medikalizacija društva javila se kao potreba i idealan mehanizam za stabilizaciju društvenog poretka. Kao što to pokazuje Marinković (2004) u radu *Dekonstrukcija Dirkema: medikalizacija koncepta socijalne kontrole i klinikalizacija koncepta društvene prakse*, društvo na prelomu vijekova (s kraja XIX i početka XX vijeka) jeste društvo revolucionarnih previranja i konsolidacije industrije, te se upravo u tom periodu medikalizacijom društvene stvarnosti nastoji osigurati stabilan društveni poredak. Tako Dirkemova funkcionalistička sociologija odsustvo normi definiše kao anomiju/bolest društva, te primjenjujući medicinske izraze u tumačenju društvene stvarnosti, nastoji stvoriti zdravo društvo koje kao takvo proizvodi zdrave pojedince sposobne za reprodukciju društva. Dirkemova medikalizacija koncepta socijalne kontrole jednaka je Fukoovom društvu discipline, što ukazuje na činjenicu da se društvena uloga medicine ostvaruje isključivo disciplinovanjem:

Medikalizacija Dirkemovog koncepta socijalne kontrole, u čijem je središtu skup mehanizama za ozdravljenje i lečenje društva i, koncept klinikalizacije socijalnih praksi koji se artikulirao oko pojma anomalije, nemoguće je razumeti bez fukoovskih refleksija o stvaranju jednog (jedinog) epistemološkog polja, u kome se čovek i društvo javljaju kao saznatljivi fenomeni, preko disciplinujućih institucija i disciplinujućih oblika socijalnih praksi (znanje/moć). (Marinković, 2004, str. 591).

Upravo je proces medikalizacije omogućio pojavu ideologije zdravizma, s tim da se za razliku od medikalizacije, zdravizam javlja izvan medicinskog diskursa, na neki način ga onemogućuje i preuzima mu ulogu. Tačnije rečeno, medikalizacija je zahtjevala intervenciju medicinskog osoblja u cilju liječenja većeg dijela društvenih problema, dok zdravizam, izjednačujući zdravlje sa stilom života, fokus stavlja na individualnu odgovornost i ponašanje. Tako se shvatanje zdravlja odvaja od medicine i počinje tumačiti, ne samo kao odsustvo bolesti, nego kao postizanje blagostanja koje se ostvaruje kroz modifikaciju stilova života za šta nije neophodna medicinska pomoć. Tako se u službi zdravlja pojavljuju i alternativne profesije izvan tradicionalne medicine, kao što su nutricionisti, fitnes treneri i slično.

5. IDEOLOGIJA ZDRAVIZMA

Za savremeno/postmodernu društvo karakteristična je upotreba pojmova koji nemaju određeno značenje ili, pak, mogu da se tumače na više načina. Upravo je to slučaj sa pojmom "zdrav život" koji čini polaznu osnovu ideologije zdravizma. S obzirom na to da fenomen *zdravizam* nije zastupljen, niti obrađivan u okviru naše akademske zajednice, kako bismo došli do što boljeg razumijevanja istog, počecemo sa tumačenjem pojmova zdravlja i bolesti te njihovim povjesnim promjenama. Nakon toga, izvršicemo analizu radova koji upućuju na *ideologiju zdravizama* te, na kraju, istu detaljnije razložiti.

5.1. Povjesno značenje zdravlja i bolesti: od antike do postmoderne

Tema zdravlja sve više biva zastupljena, kako u akademskim krugovima, tako i u medijima, marketinškim kampanjama te postepeno prelazi u diskurzivni prostor koji pripada *zdravizmu*. Povećanu brigu za zdravlje stanovništva, od strane države, definitivno možemo povezati sa industrijskom revolucijom. Zdravlje nije nov pojam, njegovo značenje možemo pronaći od kada postoji ljudska istorija. Ono što se povjesno mijenjalo jeste definicija samog pojma zdravlja, kao i njegov značaj u društvu.

Prvo i najstarije tumačenje zdravlja i bolesti, kao model za objašnjenje ljudskog tijela i njegovih funkcija, bio je filozofski model ravnoteže koji je označavao kosmički harmonični poredak stvari. Pojedinaac je bio zdrav ukoliko je bio u homeostazi sa cjelinom bića, dok je bolest označavala narušenu ravnotežu. Ravnoteža cjeline bića kao supstancijalni i univerzalno važeći um i red stvari, deduktivno se pojavljuje na nekoliko nivoa: 1.Kosmička ravnoteža cjeline bića kao ravnoteža materije i duha; 2.Ravnoteža prirode i države; 3.Ravnoteža čovjeka i države; 4.Ravnoteža duše i tijela i 5.Ravnoteža organa u tijelu (Đukić, 2014). Širi filozofski diskurs putem redukcionizma zamjenjuje se užim medicinskim. Drugim riječima, od zdravlja kao stabilnog kontinuiteta iskustva koje vodi konstituisanju ličnosti i bolesti kao radikalnog

prekida u kontinuitetu iskustva koje destruiira ličnost, pojmovi se redukuju i tumače u odnosu na funkcije sistema (Đukić, 2014).

Zdravlje i bolest u medicinskom diskursu, ne pojavljuju se kao događaji ličnosti već kao događaji sistema te postaju problemi igranja uloga i statusa unutar postojeće strukture moći. Društvenu distribuciju zdravlja i bolesti više ne vrši kultura, kao područje značenja, nego sistem na osnovu funkcija koje pojmovi imaju u njemu. Medicina se pojavljuje kao praksa unutar ekonomsko-političkog podsistema kako bi zadovoljila potrebe kapitala i tako opravdala svoju društvenu ulogu, kapital ne prepoznaje smisao nego funkciju i kontrolu.

U okviru funkcionalističke teorije, Parsons pod zdravljem podrazumijeva optimalno stanje pojedinca kada on učinkovito može obavljati ulogu u zadaće koje mu društvo namjenjuje, bez obzira na fizičko stanje pojedinca. Po Parsonsu, zdravlje i bolest odražavaju nivo socijalne normalnosti, a ne fizičku normalnost karakterističnu za pojedinca (Thomas K., 2003). To bi označavalo da je pojedinac sa klinički prepoznatljivim simptomima, ali koji adekvatno obavlja svoje socijalne funkcije, ustvari zdrav. Bolest se smatra disfunkcionalnom prema društvenom sistemu zato što pojedince sprečava da ispunjavaju svoju društvenu ulogu, odnosno, funkciju (Harris et al, 2010).

Koncept zdravlja u evropskom modernitetu predstavlja prekid galensko-hipokratske tradicije. Grčki filozofi zdravlje su tumačili kao harmonično miješanje, uravnoteženi poredak te kao racionalnu međuigru osnovnih elemenata. Zdrava je bila ona osoba koja se integrisala u harmoničnu cjelinu svoga svijeta, u skladu sa vremenom i mjestom na kojem je došla na svijet. Za Platona, zdravlje je bilo somatska vrlina, a duhovno zdravlje duhovna vrlina. Od XVII vijeka, pokušaj ovladavanja prirodom izmjestio je ideal čovjekovog zdravlja, koje se od tada više ne smatra kao mikrokosmos. Ta pojava dovela je do pojave akosmičkog zdravlja podložnog inženjeringu (Illich, 2012).

U savremenim zapadnim društvima, koncept zdravlja postao je centralni za izgradnju subjektiviteta. Zdravlje postaje način definisanja granica između sopstva i drugog, izgradnja moralnih i društvenih kategorija i binarnih opozicija o polu, društvenoj klasi, seksualnosti,

rasi i etničkoj pripadnosti. Većina dokumenata o zdravstvenoj edukaciji, promociji ili komunikaciji počinju da daju definicije zdravlja. Današnja favorizovana definicija zdravlja je ono što postavlja Svjetska zdravstvena organizacija (WHO - World Health Organization): "Zdravlje kao stanje potpunog tjelesnog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti" (citirano u Lupton, 1995, str. 69).

5.2. Javno zdravlje: od karantina, preko discipline do nadzora stanovništva

Javno zdravstvo je oblik medicine, odnosno, socijalne medicine koje svoju profesionalnu pažnju usmjerava na zdravlje stanovništva. Po Fukou, postoje dvije dimenzije biomoći ili načina na koji odnosi moći rade u i kroz ljudsko tijelo: prvi diskurzivno čini pojedinačno tijelo i vrši se u međuljudskim odnosima u medicinskom susretu; drugi vrši disciplinsku moć nad političkim tijelom, sa namjerom da reguliše zdravstveno stanje stanovništva.

U djelu *The Imperativ of Health: Public Health and the Regulated Body* (2003), Lupton navodi da su u XVIII i XIX vijeku sistemi znanja, kao što su medicina i psihijatrija, počeli djelovati kao normativni sistemi moći. Sa pojavom industrijalizma, sposobnost kontrole i privatnih misli i osjećanja predstavlja suštinu materijalnog i društvenog uspjeha. Civilizovano tijelo se kontroliše, racionalizuje i individualizuje, podložno svjesnom ograničenju impulsa, tjelesnih procesa, nagona i želja. Promocija zdravlja se oslanja na model racionalnog, jedinstvenog jaza, svjesno odlučujući o svom ponašanju u svakodnevnom životu i u potrazi za samosvesnošću, društvenim uspjehom i integracijom. Majstor samog sebe je, stoga, preduslov za zdravlje, dok nepostojanje samoupravljanja predstavlja bolest. Jedna od uloga javnog zdravlja, kao moćne društvene institucije, jesu procesi racionalizacije, normalizacije i društvenog uređenja ili načina na koji diskursi i prakse javnog zdravlja služe post-prosvetiteljskom idealu kontrole nad sudbinom čovječanstva (Lupton, 1995).

5.2.1. Pojava javnog zdravlja

Za razumijevanje savremenih institucija javnog zdravlja potrebno je da se upoznamo sa historijskim uzrocima koji su je omogućili. Armstrong je identifikovao četiri osnovna režima javnog zdravlja u XIX i XX vijeku: karantin,⁶ praćen sanitarijama, režimom interpersonalne higijene i novo javno zdravlje koje nastaje sedamdesetih godina XX vijeka refokusirajući pažnju na socijalne i ekološke uslove zdravstvenih obrazaca (Lupton, 1995).

Karantin je bio dominantan od sredine XIX vijeka kada je javni zdravstveni pokret počeo da se fokusira na spoljašnje uslove. Tokom XIX vijeka, razvijeni su novi oblici nadzora stanovništva u oblastima javne higijene i mentalnog zdravlja, uz državne politike i programe. Briga o ličnoj higijeni nastaje razvojem bakteriologije (krajem XIX vijeka), mjere javnog zdravlja bile su usmjerene ka obrazovanju stanovništva oko pravilnog održavanja higijene. Historijska i filozofska razmatranja pokreta javnog zdravlja i socijalne higijene (koji su se pojavili u XVIII vijeku u zapadnim društvima) poseban fokus stavljaju na Britaniju i kontinentalnu Evropu kao mjesta rođenja javnog zdravstva.

5.2.2. Javno zdravlje prije prosvetiteljstva

Do kraja XVIII vijeka, zapadnim društvima dominiraju dvije vrste mjera javnog zdravlja, prva mjera se odnosi na izbijanje epidemijskih bolesti, dok se druga odnosila na svakodnevne propise oko odlaganja otpada. Epidemijska bolest, kao što je kuga, stvorila je intenzivne aktivnosti i ekstremne mjere koje su bile aktivne sve dok epidemija ne nestane (karantin, privremene institucije kao što su odbori za zdravlje zaduženi za upravljanje krizom). Od

⁶ Riječ karantin označava četrdesetodnevnu izolaciju bolesnika, jer je to neophodno vrijeme da se spriječi širenje bolesti. Karantin je prva strategija javnog zdravlja koja se koristi za policijske granice. Strategija je razvijena iz uvjerenja da se bolest može proširiti sa tijela na tijelo i da se bolesni i zaraženi moraju izolovati od drugih kako bi se kontrolisalo širenje epidemije. Bolest je na neki način boravila na mjestima, pošto su mjesta bila odvojena, a ljudska tijela su posmatrana kao vektori između mjesta infekcije i mjesta čistoće (Lupton, 1995).

srednjeg vijeka pa nadalje, uvedene su trajne mjere javnog zdravlja koje regulišu čišćenje ulica, uklanjanje otpadnih voda, zoniranje industrije i higijenu na tržištima mesa.

5.2.3. Javno zdravlje tokom prosvetiteljstva

Kraj XVII vijeka predstavlja prelaznu eru koju karakteriše reakcija protiv nesporazuma religioznog i snažnog optimizma u sposobnost ljudi da kontrolišu svoju sudbinu u sopstvenu korist. Pokret javnog zdravlja, kao što se u Evropi razvio u XVIII vijeku, akcenat stavlja na napredak, racionalnu reformu, obrazovanje, društveni poredak, humanitarizam i naučni metod (Lupton, 1995). Vjerovalo se da su osnovni uzroci bolesti i epidemije otkriveni naučnim istraživanjima i prikupljanjem empirijskih podataka. Nakon uspostavljanja takvih zakona (naučnih zakona), bolest se mogla kontrolisati, ukloniti i spriječiti racionalnim djelovanjem. Prema Fukou, od XVIII vijeka, zbog nastanka problema rasta populacije, pojam vladavine proširen je izvan okruženja države (Foucault, 2004). Koncept socijalne medicine nastaje u XVIII vijeku u saradnji sa trendom prema maternalizmu koji uključuje veću državnu intervenciju i regulaciju građana. Dominantna je bila ideja da je odgovornost države da obezbijedi javno zdravlje putem administrativnih, zakonodavnih i institucionalnih sredstava. Na preokret, uticala je vjera u nauku kao ključ napretka. Prosvetiteljska medicina, zdravlje shvata kao pozitivno načelo koje se može postići, sačuvati i čak poboljšati pomoću odgovarajućeg načina života po preporukama medicinskih stručnjaka. Na početku XVIII vijeka, pažnja reformatora javnog zdravlja prešla je u endemične bolesti, razlog tome jeste u nastojanju javnog zdravstva da osigura zdravlje radne snage potrebne industriji te u tom periodu nastaje i klinika (Foucault, 1963).

5.2.4. Novo javno zdravlje: moderna i postmoderna

Moderni javni zdravstveni pokret nastaje početkom XIX vijeka, vođen od strane britanskih reformatora kao odgovor na probleme gradova nakon brze industrijalizacije i urbanizacije (prljavština, kanalizacija, loša snabdjevenost vodom, prenaseljenost i slično). Do sredine XIX

vijeka, sve više pažnje posvećuje se zdravstvenom stanju radnih klasa u Francuskoj i Britaniji. Zabrinutost nije bila vezana za humanitarne razloge oko kvaliteta života masa industrijskih radnika, već za strah od opasnosti da će doći do smanjenja radnog kapaciteta ljudi oslabljenih zbog lošeg zdravlja i mogućim pobunama radničkih klasa (Foucault, 1963). Uvodi se obavezna vakcinacija protiv velikih boginja (u Britaniji 1853. godine), što predstavlja direktnu intervenciju vlade u tijela pojedinaca. U XIX vijeku, uslijedile su reforme koje odgovornost države za zdravlje stanovništva postepeno prebacuju na pojedince, a razlog tome bili su visoki troškovi koji opterećuju državni budžet.

Porijeklo "novog" javnog zdravstvenog pokreta vezuje se za šezdesete i sedamdesete godine XX vijeka kada se veliki naglasak stavlja na promociju "zdravog života" korištenjem masovnih medija (Lupton, 1995). U tom periodu, nastaju razni obrazovni programi sa zadatkom da se stanovništvo edukuje o preuzimanju odgovornosti za sopstveno zdravlje, zdravlje postaje najveća vrijednost u koju se mora ulagati i zarad koje se mora žrtvovati. Nastaju mnogobrojne kontroverze oko savjetovanja porodilja o najboljoj hrani za dijete,⁷ dovođenje u pitanje kvalitet majčinog mlijeka, preporuke pregleda dojke putem mamografije kako bi se na vrijeme otkrila bolest i slično (Lupton, 1995).

5.3. Zdravizam

Termin *zdravizam* uveo je politički ekonomista Robert Kroford (*Robert Crawford*) 1980. godine u djelu *Healthism and the Medicalization of Everyday Life. International Journal of Health Services*, njime je označio već tada narastajuću zdravstvenu svijest, društvene pokrete i životne stilove. Tek nešto kasnije, zdravizam određuje kao ideologiju u kojoj je pojedinac preokupiran ličnim zdravljem, smatrajući zdravlje osnovnim uzrokom sopstvenog

⁷U savjetovalištim za porodilje, budućim majkama se savjetuje da za prehranu novorođenčadi, umjesto majčinog mlijeka, koriste hranu proizvedenu za bebe. Rezultati laboratorijske analize pokazali su da je tradicionalni način prehrane (dojenje) štetan za novorođenče, dok je "hrana iz kesice" zdrava. Farmaceutski lobi potvrdio se da rezultati idu u korist "hrane iz kesice". Navedeno, kao i kontroverze oko mamografskih pregleda, pogledaj u: (Lupton, 1995) *The Imperativ of Healt: Public Health and the Regulated Body*.

blagostanja. Biti zdrav postaje stvar javnog morala, a ne ličnog interesa, s tim da je cilj ostvariv isključivo kroz modifikaciju stilova života (Crawford, 1980). Medijski sadržaji prepuni su savjeta i preporuka za zdrav život, usvajaju se zakoni koji promovišu zdrav život (zabrana pušenja na u zatvorenim prostorijama i drugi). Crawford ideologiju zdravizma ili ideologiju individualne odgovornosti, označava kao progresivnu medikalizaciju društva. Sedamdesetih godina XX vijeka, nova popularna zdravstvena svijest prožima kulturu u Sjedinjenim Državama, a briga o ličnom zdravlju postaje nacionalna preokupacija (Crawford, 1980).

Mjerama javnog zdravlja nastoji se uticati na svijest pojedinaca, podstiče se ekološka svijest, daju se recepti za zdrav život, ukazuje se na opasnosti koje vrebaju iz svakog ćoška, drugim riječima, u eri biopolitike vode se ratovi protiv svega i svih (rat protiv pušenja, rat protiv raznih bolesti, rat protiv neprijatelja zdravlja i slično). Dan bez automobila, upozorenja o globalnom zagrijavanju, preporuke o zdravoj ishrani, upozorenja o mogućim posljedicama ukoliko se ne držimo savjeta koji dolaze od medicinskih stručnjaka (a koji su često kontradiktorni), kolumne u časopisima i dnevnoj štampi posvećene zdravlju, samo su neki od primjera koji ukazuju da se zdravlje počinje upotrebljavati za kontrolu i upravljanje svijesti stanovništva kao objekta i subjekta biomoći.

Sam pojam zdravizam ukazuje na pojačano značenje, jer se na osnovni pojam dodaje sufiks *izam* koji snažno pojačava značenje osnove. Svaki sufiks *izam* označava neku krajnost, pretjerivanje, pa donekle i agresiju, dominaciju. Etimološko određenje ovog sufiksa ukazuje da potiče od grčke riječi *ismos* koji označava nešto bez mjere, ili preko mjere. Kao i svaka ideologija, zdravizam opasno pojednostavljuje stvarnost zarad političkih i klasnih interesa. Promocije zdravstvene etike kao prakse asketske samokontrole, discipline i žrtvovanja proizvode se poslušnici sa naraslim osjećajem krivice (Lütz, 2005).

Osnovni problem jeste što zdravizam redukuju složene uzroke ili etiologiju bolesti na jednostavne bihevioralne faktore poput stila života (jedan od mitova koji su u posljednjih par mjeseci dosta zastupljeni u medijima jeste preporuka da se koristi soda bikarbona ili gaz, tvrdi se da dokazano sprečavaju nastanak karcinoma). Takođe se, diskursom zdravizma, tvrdi da su

bavljenje aerobikom i raznim fizičkim vježbama osnovne strategije za borbu sa kardiovaskularnim bolestima. Uz preporuke za konzumaciju raznih artikala, nalaze se parole "umanjuje rizik" što ljudi u najvećem broju slučajeva razumiju kao da "liječi". Kraford u ideologiji zdravizma prepoznaje političko-ekonomske interese, cilj promocije javnog zdravlja jeste da država smanji troškove koje je do tada izdvajala. Neosporno je da je kapitalistička hiperproduksijska proizvodnja izazvala kontaminaciju prirodnih resursa (zagađenje vazduha, staklena bašta, zagađenje vode, i slično), ali vlast nema interesa da interveniše sa sankcijama u području kapitala. Kapital posluje na principu dobiti, racionalno poslovanje dovelo je do prekomjernog iskorištavanja prirodnih resursa čije posljedice postaju vidne tek kada se pojave nove bolesti. Država se kroz mjere zdravstvene politike obraća direktno pojedincima, apelujući na promjene u navikama i ponašanju (kroz modifikaciju stilova života). Navedeno bi trebalo da doprinese smanjenu potrebu za medicinskim uslugama, dok je pojedincima prepušteno da uz preporuku nove grupe stručnjaka (nutricionisti, fitnes treneri, i slično) modifikuju stil života. Navedeni period pogodio je pojavi novih profesija (u okviru alternativne medicine) koji pružaju usluge na individualnom nivou (razne terapije kojima se umanjuje stres).

Prebacujući odgovornost za zdravlje sa države na pojedinca pod parolom slobodnog izbora, zamagljuje se činjenica da za većinu zdravstvenih problema nije odgovoran pojedinac. Za uzrok mnogih bolesti ipak nije kriv pojedinac nego država koju zanima isključivo profit. Prekomjerno iskorištavanje prirodnih resursa poremetilo je ravnotežu priroda-čovjek, nakon uništenih prirodnih resursa neophodnih za život (zagađenje vode, prekomjerna sječa šume, proizvodnja otpada, proizvodnja otpadnih gasova, korištenje pesticida u poljoprivredi, proizvodnja genetski modifikovane hrane) kapital uz pomoć državne vlasti skida odgovornost sa sebe, a stanovništvu prepušta da se bori sa posljedicama. Nakon izazvanih poremećaja i prirodnih posljedica koje ti poremećaji imaju na zdravlje, stanovništvu se plasiraju informacije o opasnostima koje prijete zdravlju. Nigdje se ne navodi krivac za te posljedice jer bi morao da preuzme odgovornost, ekonomski je isplativije izdvojiti iz budžeta sredstva za marketinške kampanje koje podižu ekološku svijest stanovništva.

Promocija javnog zdravlja naglasak stavlja na prevenciju, a ne liječenje bolesti. Ukoliko do bolesti dođe, krivac je pojedinac čiji stil života nije modificovan po preporukama stručnjaka, s obzirom na to da je sam prouzrokovao bolesno stanje, na njemu je obaveza da snosi troškove liječenja. Medicina se tu pojavljuje kako bi ustanovila dijagnozu bolesti i propisala lijekove čija primjena dovodi do izlječenja. Farmaceutska industrija proizvodi lijekove baš za sve, a izliječen će biti onaj ko ima novac za lijek. Ostaje nam slobodan izbor, to je ta sloboda u neoliberalizmu o kojoj piše Pitr Skrabanek u djelu *The Death of Humane Medicine and the Rise of Coercive Healthism* (1994), slobodni smo da odaberemo isključivo neku od ponuđenih opcija.

5.3.1. "Zdrava hrana"

"Zdrava hrana" jedan je od najbitniji elemenata "zdravog života", takođe je i osnovni strukturalni element ideologije zdravizma. Možemo sa sigurnošću tvrditi da ne postoji osoba, uzrasta od šest godina pa nadalje, koja u toku dana minimalno pet puta ne pročita ili ne čuje izraz "zdrava hrana". Prepuni su svi mediji, od štampanih do elektronskih novina, propagandni prostor, police u marketima, omoti proizvoda, drugim riječima, dovoljno je da otvorimo oči ili da samo slušamo, susrećemo se sa izrazom "zdrava hrana". Šta se tačno pod izrazom podrazumijeva, niko sa sigurnošću ne može da potvrdi. Sedamdesetih godina XX vijeka, grupa američkih stručnjaka izdala je specifične smjernice ishrane za sve Amerikance, ukazujući na štetnost po zdravlje namirnica kao što su: maslac, žumance, mast i slično. Navedene smjernice usvojila je američka medicinska asocijacija, te se odjednom sva hrana počinje dijeliti na "dobru" i "lošu", odnosno, na "zdravu" i "nezdravu" (Skrabenek, 1994). Čak i bake na pijacama koriste izraz "zdrava hrana", bez obzira da li se radi o proizvodima koje su same proizvele ili je riječ o uvezenoj hrani za koju ne znaju ni kako je proizvedena. Zanimljivo je kako se izraz brzo proširio i zavladao svježću stanovništva, toliko da se povezuje sa religijom (Lütz, 2005).

Koncept "zdrava hrana" možemo odrediti kao globalnu teoriju zavjere, svaka hrana koja hrani čovjeka i održava ga zdravim jeste zdrava hrana. Negacija zdrave hrane, odnosno, nezdrava

hrana, izaziva trovanje i bolest organizma. Izdvajanje i isticanje određenih proizvoda pod zdravu hranu predstavlja marketinški trik, u suprotnom postaje nejasno kako nezdrava hrana može da završi na tržištu. Poznato nam je da prehrambeni artikli prolaze razne kontrole prije nego budu plasirani na tržište, tako da je, pored te kontrole, kontradiktorno govoriti o nezdravoj hrani. Ono na šta treba obraćati pažnju jeste količina hrane koju konzumiramo, jedemo da bi živjeli, a ne obrnuto. Hrana je usko povezana sa kulturom, kao i sa klimatskim uslovima regije, pa tako pojedine kulture praktikuju ishranu bogatu mesom, u drugoj je zastupljena više biljna ishrana itd. Klimatski uslovi takođe diktiraju koja hrana se može proizvoditi na određenim područjima, egzotične sorte (npr. ananas, mango, limun) uspijevaju u toplijim krajevima pa je i stanovništvo (istorijski posmatrano) prilagođavalo svoje prehrambene navike prirodnim uslovima. Religija, takođe, utiče na način prehrane, s tim da se hrana ne klasifikuje na "zdravu" i "nezdravu", nego dozvoljenu i nedozvoljenu u određenim vremenskim periodima. Globalizacija, liberalizam i otvoreno tržište, omogućili su nesmetan protok ljudi i roba širom svijeta, tako da su klimatske prepreke za proizvodnju hrane otklonjene. Kulturološke prehrambene navike još uvijek su zastupljene, mada se globalizacijom i one polako zamagljuju. Oduvijek je umjerenost u konzumiranju hrana bila pravilo za održavanje ljudskog zdravlja, nezdrava postaje svaka prehrambena namirnica koju u organizam unosimo u velikim količinama.

Industrijska proizvodnja hrane potisnula je rijetkost (hranu koja je bez dodataka aditiva i pesticida uspijevala u malim količinama), što je dovelo do kvantitativnog povećanja prehrambenih namirnica, na uštrab kvaliteta. Glad i siromaštvo pogađali su sva društva kroz istoriju, industrijska proizvodnja dijelom je riješila problem gladi, ali je, s druge strane, ostavila posljedice po ljudsko zdravlje. Razni dodaci koji se koriste u proizvodnji hrane, ne ostavljaju posljedice na ljudsko zdravlje konzumiranja, sa tim posljedicama suočićemo se nekada u budućnosti (Bek, 1995). Vremenom, kako su se određene namirnice pokazale kao štetne za zdravlje, na tržištu se pojavljuju novi proizvođači koji svoje proizvode klasifikuju pod "zdravu hranu". Navedeno, praćeno napadnim medijskim kampanjama, uticalo je na svijest ljudi tako da se najviše pažnje i novca ulaže u kupovinu "zdrave hrane". Reklamni sadržaji "zdrave hrane", *Prikaz 1 i Prikaz 2*, obiluje emotivnim porukama, stilski i estetski su dovedeni do savršenstva, upućuju na izvore zdravlja (uglavnom su proizvodi uklopljeni u

prirodne pejzaže koji obiluju porukama zdravlja). Uz nove proizvode pojavljuju se i novi stručnjaci koji svojim preporukama i savjetima pojedince upućuju na kupovinu baš tih proizvoda (preporuka stručnjaka uglavnom se prenosi masovnim medijima, jer se na taj način najlakše utiče na širu javnost).



Prikaz 1: Reklama za prodavnicu zdrave hrane⁸

Prodavnice specijalizovane za prodaju zdrave hrane nastoje da, pored prodaje, pruže i usluge edukacije o "zdravoj ishrani". Na slici možemo vidjeti reklamu koja informiše potrošače koje vrste artikala mogu da kupe, a osim kupovine, mogu da zatraže i savjete kao i recepte za pripremu namirnica. Na sajtu (navedenom u izvoru), dostupne su informacije o profesionalnoj strukturi iz koje postaje jasno da dolazi do sve veće specijalizacije stručnjaka koji daju ozbiljnost priči o zdravoj hrani.

⁸Izvor slike: <http://www.ljepotaizdravlje.ba/>



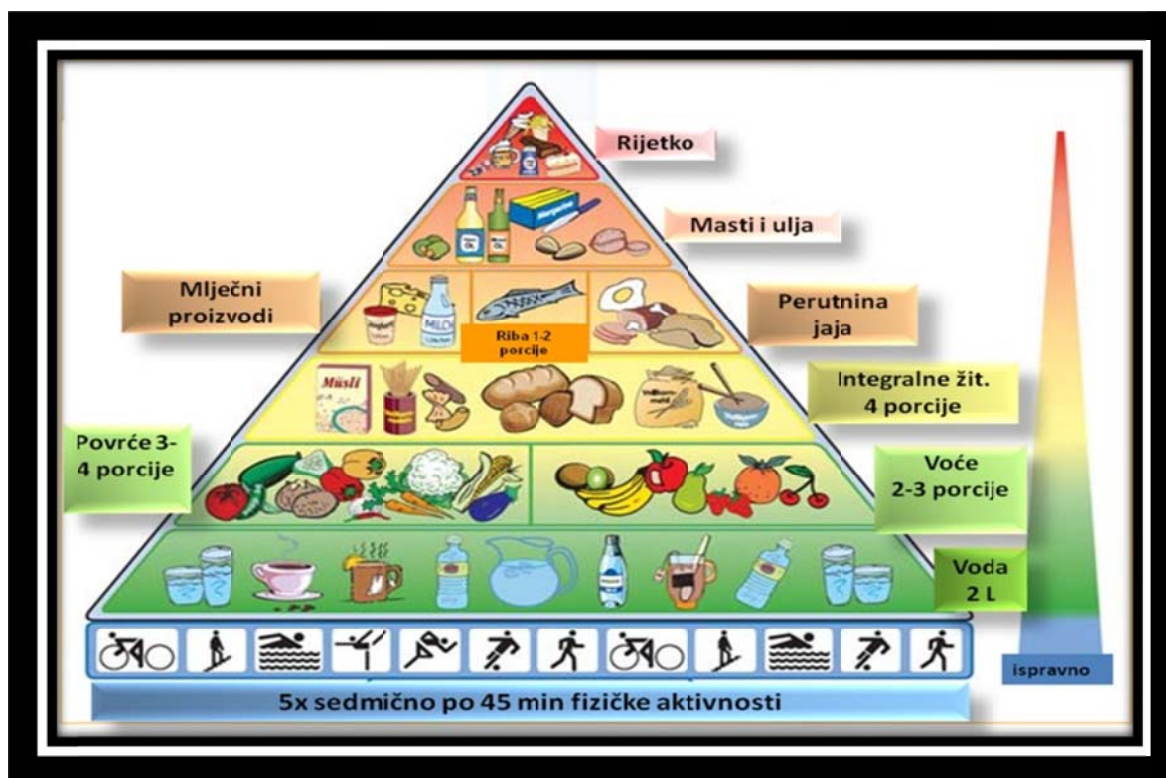
Prikaz 2: Reklama zdrave prehrane⁹

Reklame obiluju živim slikama koje imaju cilj da privuku pažnju potrošača. Virtuelno i stvarno postaje gotovo nemoguće razlikovati, *Prikaz 2* primjer je "oživljavanja" reklame. Sklad boja i oblika uklopljen je u sliku sa ljudskim tijelom i povrćem uz preporuku da se zdravo hranimo, osnovni cilj je ostvaren, a to je da reklama rijetko koga ostavlja ravnodušnim.

Razni kalkulatori i tabele za pregled nutritivnih vrijednosti namirnica, piramida zdrave ishrane, kao i za preporuku dnevnog unosa kalorija u zavisnosti od pola, visine i težine, postaju sve više pravilo. Dijetetske preporuke medicinskog osoblja, u zavisnosti od dijagnoze pacijenta, sve su češća praksa. Nutricionisti, takođe, daju plan ishrane za pacijente sa dijagnozom, ali i za one koji nisu zadovoljni izgledom (tjelesna težina, masne naslage na neželjenim mjestima i slično), kao što ukazuje *Prikaz 4*. Medicinsko osoblje ima autoritet, jer se obrazovalo za to, te tako ima moć da utiče na ljude. Nije sporno to da su njihove preporuke u većini slučajeva dobronamjerne, ali isto tako je neosporno da farmaceutsko-medicinski lobi

⁹Izvor slike: <https://vitkigurman.com/zdrava-hrana-i-prodavnica-zdrave-hrane/>

preporuke daje na osnovu ličnih interesa.¹⁰ Tradicionalno posmatrano, količina hrane koju unosimo u organizam zavisila je od pola, dobi, kao i od težine posla koji se obavlja, tako da su razni kalkulatori bili suvišni. Promjene su se dogodile pod uticajem promocije zdravlja, izgled tijela postaje bitan u odlukama koliko hrane je potrebno organizmu. S pojavom kalkulatora i nutritivnih tablica, suočavamo se sa novim bolestima koje se javljaju kao posljedica upravo takvih proračuna (bolesti poremećaja u ishrani: anoreksija, bulimija, ortoreksija¹¹).



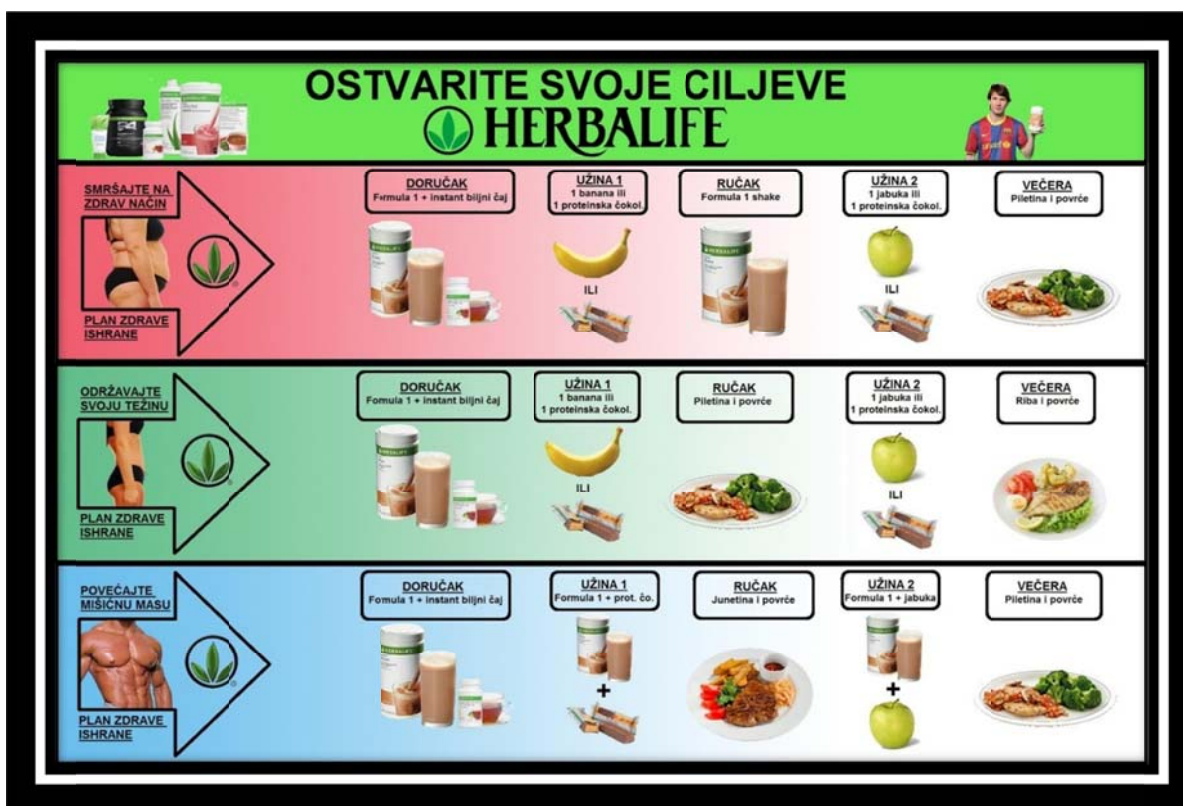
Prikaz 3: Piramida zdrave prehrane¹²

¹⁰Odnosi se na propisivanje lijekova isključivo određenog proizvođača, preporuke da se alergo testovi savremeniji i bolji u određenoj privatnoj klinici. Preporuka probiotika i dodataka ishrani prelaze u svakodnevnu praksu medicinskog osoblja, isključivo se upućuje na određenog proizvođača.

¹¹Ortoreksija je strah da se u organizam ne unesu namirnice koje nisu "zdrave", nije okarakterisana kao bolest, nego kao fobija. Pojam je upotrijebio doktor Stiven Bratman 1990-e godine, nastaje kao posljedica promovisanja "zdrave hrane". Detaljnije pogledati na: <http://lat.rtrs.tv/vijesti/vijest.php?id=273981>

¹²Izvor slike: <https://www.tehnologijahrane.com/enciklopedija/znacaj-voca-i-povrca-u-prehrani>

Iz piramida ishrane na *Prikazu 3* koju su osmislili medicinski stručnjaci (nutricionisti) možemo vidjeti šta je sve neophodno, i u kojoj mjeri, našem organizmu da bi bili zdravi. Nema više potrebe da se oslanjamo na sopstvene navike, potrebe su kreirane od strane stručnjaka tako da više ne dolaze iz unutrašnjosti ljudskog bića. Široka upotreba piramida ishrane zanemaruje stvarne ljudske potrebe za hranom, ukoliko želimo biti zdravi, moramo se pridržavati pravila. Čovjek teško i sporo mijenja navike, ali suočen sa rizikom (na koji ukazuju medicinski stručnjaci) koji je moguće izbjeći jedino uz pasivno prihvatanje savjeta, postepeno potiskuje svoje potrebe kako bi živio "zdrav život".



Prikaz 4: Jelovnik po preporuci nutricioniste¹³

¹³Izvor slike: <http://ishrana-zdrava.blogspot.ba/2013/03/herbalife-formula-1-zdrav-obrok-u-casi.html>

Kao što se vidi iz *Prikaza 4*, planom ishrane definisane su prehrambene potrebe pojedinca na dnevnom nivou, a formiraju se u na tjelesnu težinu. Na linku navedenom u izvoru, moguće je pronaći detaljna uputstva i savjete nutricioniste koji su usmjereni ka dostizanju cilja, a to je "idealna" tjelesna težina. Na navedenom se očituje biopolitika zdravog života koju prepoznajemo u Delezovom pojmu *društva kontrole* (Deleuze, 1992). U postmodernom društvu, briše se granica polja uticaja nadzora i kontrole, intimnost privatnog doma postaje institucionalizovano polje kontrole i discipline. Preporuke i savjeti medicinskih stručnjaka (u društvu kontrole) čine osnovu biopolitike svakodnevnog života te shvaćeni kao moralne norme, imaju veći uticaj na pojedinca nego što je to bio slučaj sa propisima i zakonima totalitarnih režima. Preporuka se može prihvatiti i postati svakodnevna praksa koju primjenjujemo bez razmišljanja da nam je možda nametnuta, dok naredbu primjenjujemo pod strahom od sankcije i odbacujemo je čim shvatimo da sankcija ne postoji.

Često se u medijima pojavljuju razne afere oko neispravnosti hrane, na to reaguje vlast/državna policija (da upotrijebimo Fukoov izraz za inspektore) te nalaže da se sumnjivi artikli povuku sa tržišta dok se ne utvrdi ili opovrgnu pretpostavke. Najtragičnije, da upotrijebimo ovaj izraz, što se velik broj ovih afera odnosi na dječiju hranu (bar što se tiče naših područja). Vremenski period u kome hrana određenog proizvođača bude povučena sa tržišta, roditeljima se preporučuje šta tačno da kupuju. Ukoliko uzmemo u obzir činjenicu da je sporna hrana istog sastava i proizvođača već bila u prodaji određen vremenski period, te da su djeca istu konzumirala, možemo samo da nagađamo da li će biti određenih posljedica i u kom vremenskom periodu. Svjetska zdravstvena organizacija objavljuje spiskove zdravih, umjerenih i nezdravih prehrambenih proizvoda, te tako pravi meni stanovništvu na globalnom nivou. Zar se ishrana ne razlikuje od jednog do drugog kulturnog područja? Oduvijek je tako bilo, ali su stručnjaci zarad zdravlja stanovništva, a na osnovu rezultata biomedicinskih istraživanja, odlučili da se zanemare kulturne razlike. Paradoks Svjetske zdravstvene organizacije možemo uvidjeti u objavljivanju izvještaja da je, na primjer, crveno meso nezdravo. Stanovništvo bi trebalo da sporni proizvod prestanu konzumirati te tako sačuvaju zdravlje. Dok, s druge strane, imamo ljude zaposlene u prerađivačkoj industriji, koji će ostati bez posla zbog nedovoljne potražnje tog istog proizvoda. Ostati bez posla znači suočavanje sa stresom, a stres je jedan od uzročnika karcinoma (prema tvrdnji Svjetske zdravstvene

organizacije), te tako ljudi koji su ostali bez posla imaju predispoziciju da obole od karcinoma.

Još od Aristotelove kategorizacije krepkosti, vrijedi pravilo da je nezdravo samo pretjerivanje (Perović, 2003), tako da bi pridržavanjem ovog pravila izbjegli i probleme, ali i savjete o prehrani koji se daju isključivo radi ekonomskog interesa. Pretjerana briga o tome šta, kada i u kome procentu možemo da unesemo u organizam, pretvara brigu za zdravlje u ideologiju zdravizma.

5.3.2. Fitnes kao disciplina tijela

Sport kao vid zabave podrazumijeva rad mišića i podstiče takmičarski duh, ali je u predmodernim društvima uglavnom bio razlog za druženje i opuštanje poslije napornih poslova. Drugim riječima, za tradicionalna društva, sport je predstavljao razonodu i opuštanje tijela, dok se u modernim društvima sportske aktivnosti povezuju sa disciplinom tijela. Krajem XIX i početkom XX vijeka, tijelo postaje predmet mnogih obrazovnih sadržaja koji se odnose na javno zdravlje, od održavanja higijene do uvođenja fizičkog obrazovanja kao obaveznog predmeta u školama. Izgled tijela, zategnutost (odnosi se na mišiće), držanje i slično, postaje idealizovano u propagandnim sadržajima, ali i u glavama stručnjaka za javno zdravlje. Za muškarce radničke klase, sportske aktivnosti koristile su se kako bi ih ojačale, učinile ih više racionalnim i podložnim disciplini. Idealan muškarac, prema dominantnim diskursima tog vremena, trebalo je da posjeduje određene fizičke i moralne attribute kao što su: ispravno držanje bez ruku u džepovima, kratko ošišani, uredan izgled, nepušač, vjeran u braku, aktivno učešće u organizovanim sportskim događajima, često i redovno fizičko vježbanje, i slično (Lupton, 1995). Primjetno je povećanje pažnje usmjerene ka disciplini i kontroli tijela. Tako se često mogu čuti i poruke poput "zdrav izgled" koje upućuju na idealizovane figure, uglavnom, iz svijeta sporta.

Promocija javnog zdravlja, koja počinje šezdesetih godina XX vijeka u Americi, obuhvata i fizičke aktivnosti, smatrajući ih bitnim za zdravlje pojedinca. S obzirom na to da promocija

zdravlja nema samo humanitarne razloge, odnosno, jedini cilj nije zdravlje pojedinaca, korijeni interesovanja za fizičku aktivnost šezdesetih godina u Americi proizilaze iz političkih razloga. Kako Skrabenek navodi, u tom periodu, Amerika je doživjela moralnu krizu prouzrokovanu ratnim porazom u Vijetnamu, te su fizičke aktivnosti i zdrava ishrana korištene za duhovnu obnovu i stvaranje nove vjere u zdravu budućnost (Skrabenek, 1994). Politički koncept apelovao je na srednju klasu za koje je trčanje postalo novi način za pronalaženje duhovnosti i intelektualnog potencijala.

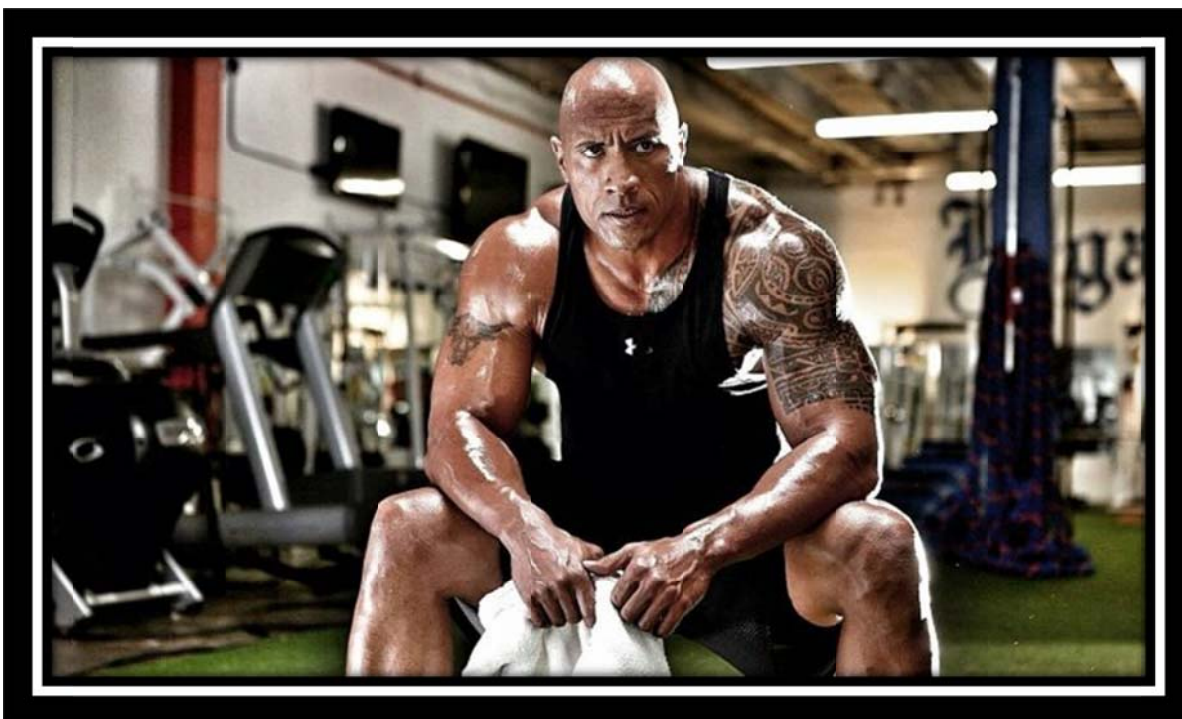
Džordž Santajana (*George Santayana*), špansko-američki filozof i pisac, potrebu za vježbanjem opisao je na sljedećim riječima: "Potreba za vježbanjem je savremena sujevjera, izmišljena od ljudi koji su se previše hranili i nisu imali o čemu razmišljati" (citirano u Skrabenek, 1994, str. 71). Tokom XX vijeka, sve više pažnje posvećivano je tjelesnim vježbama, medijski sadržaji promovišu preporuke javnog zdravlja da je redovno vježbanje ključ zdravog života. Vježbanje u svrhu oblikovanja tijela postaje popularno i među ženama koje sve više slobodnog vremena provode u teretanama, te prakse vježbanja uvode u svakodnevne aktivnosti. U XXI vijeku, tijelo postaje jedan od statusnih simbola, sve uloženo u njega biva vidno na prvi pogled. Disciplina, odricanje, ideali, mitovi, vjera, žrtvovanje, strahopoštovanje, simboli, rituali, sve su to sastavni elementi zdravlja i zdravog života koji je usko povezan sa samodisciplinom. Zdravstveni sistem, odnosno, medicina pretvorila se u sekularizovani oblik religije, primjećuje Lic (Lütz, 2005). U našim svakodnevnim i medicinskim praksama, ljudski tjelesni i mentalni kapaciteti se ne uzimaju kao dati, biološki determinizam više ne predstavlja granice ljudskog razvoja. Biomedicina i biotehnološke inovacije brišu liniju diferencijacije između intervencija usmjerenih na liječenje bolesti s jedne strane, i intervencija u cilju jačanja ljudskih kapaciteta, s druge strane. Razvojem biomedicinskog znanja, vitalnost tijela postaje sve otvorenija za intervenciju stručnjaka, subjektivnost se izgrađuje u odnosu na tijelo, tj. tjelesnost je postala jedno od najvažnijih mjesta za etičke procjene i tehnike. Naš biološki život ušao je u oblast odlučivanja i izbora, u biopolitici (politici samog života) odluke o vrijednosti i kvalitetu ljudskog zdravlja/života svode se na sudove i postupke svih profesionalaca vitalnosti kao što su: doktori, genetski savjetnici, istraživači, rukovodioci biotehnologije, zaposleni u farmaceutskim kompanijama,

nutricionisti, fitness treneri (Rose, 2007). Tjelesno postaje centralni pojam na osnovu kojeg se oblikuje i shvata ljudski život.

Savremena usredsređenost na izgled tijela, odnosno, problematizacija "gojaznosti" unutar populacije predstavlja primjer preokupacije s klasifikacijom tijela u (post)modernim društvima. Univerzalno korištenje mjera tjelesne mase (BMI),¹⁴ bez obzira na kulturnu primjenjivost,¹⁵ stvara "epidemiju gojaznosti" koja prijeti zdravlju i, kao takva, zahtijeva zvaničnu intervenciju stručnjaka (fitness trenera, nutricionista i ostalih medicinskih stručnjaka). Mjerama kao što su BMI i tehnike za nadgledanje i kontrolu gojaznosti (kao što su: redovno vaganje, dijeta, vježbanje, liposukcija i slično), izgrađuje se "gojazni" subjekt koji se poziva na građansku odgovornost da igra ulogu u upravljanju problemom kroz angažovanje u praksi samokontrole i upravljanja rizikom. Prekomjerna težina, kao i neuspjeh u postizanju "normalne" težine i oblika tijela, smatraju se odsustvom samokontrole. Ovim mjerama, javno zdravlje postavlja normalizaciju i služi za promjenu stavova o tome šta se podrazumijeva pod "normalnim" zdravim tijelom. Navedeno shvatanje "zdravog tijela" prouzrokovalo je sve rašireniju individualizaciju i narcisoidnost, pojedinci nastoje izgraditi i subjektivnost vježbanjem i disciplinovanjem tijela. Pretjerano bavljenje sopstvenim tijelom, kao i predstave o "idealnom tijelu", svakodnevno doprinosi pojavi novih bolesti (npr. anoreksija, bulimija i slično). Nastojanje da se postignu "ideali" koje postavljaju poznate ličnosti sa reklama kao što se vidi na *Prikazu 5*, čija tijela su "obrađena" pomoću mnoštva filtera koje omogućavaju programi savremenih tehnologija (npr. Adobe Photoshop), dovodi pojedince do zablude koja im svakodnevni život pretvara u trku za "savršenom figurom".

¹⁴ BMI - Indeks tjelesne mase (eng. Body Mass Index) jedan je od standardizovanih načina procjene uhranjenosti. Predstavlja jedan od indeksa koji je najuže povezan sa količinom prekomjernog masnog tkiva u ljudskom tijelu. Izračunava/očitava se jednostavno, pomoću tablice u koju se unose vrijednosti ljudske težine i visine. Indeksom su preporučene univerzalne normalne vrijednosti, a one su od 18,5-24,9 kg/m² prema klasifikaciji Svjetske zdravstvene organizacije za europsko stanovništvo. Iz indeksa se izračunava rizik za razvoj bolesti, te se preporučuje zdrava ishrana i tjelovježba, kao i pregled kod doktora (Izvor: <https://www.plivazdravlje.hr/zdravlje-online/bmi>).

¹⁵ Pogledi na "idealnu" težinu i oblik tijela značajno variraju između kultura, kao i u odnosu na istorijske periode. Uzimanjem univerzalnih vrijednosti iz indeksa tjelesne mase (BMI), prethodno se zanemaruje.



Prikaz 5: Fotografija američkog glumca i rvača Dvejn Daglas Džonsona (Dwayne Douglas Johnson)¹⁶

Na *Prikazu 5* nalazi se američki glumac Dvejn Daglas Džonson, fokus je na obliku tijela koje se postiže svakodnevnim napornim vježbama i korištenjem dodataka prehrani. Navedena fotografija se može pronaći u većini teretana, takođe i u medijima, postavljena kao ideal "zdravog tijela" koje se dostiže samodisciplinom. Težeći ka nečemu što nije moguće dostići bez korištenja proteinskih dodataka, koji mogu narušiti zdravlje, pojedinac pred sebe postavlja zadatak za koji je spreman odreći se sopstvenih navika koje bi mogle ometati dostizanje cilja. Ovo je samo jedan od primjera kada se tijelo postavlja u prvi plan te se, na osnovu njega, stvara subjektivnost. Preporuke kao što je "vježbanjem do zdravlja" postaju svakodnevna praksa pojedinaca koji su preuzeli odgovornost za sopstveno zdravlje. Povezali smo izgled i zdravlje, odnosno, mi smo između njih stavili znak jednakosti, što bi značilo da su promoteri javnog zdravlja u potpunosti ispunili svoju društvenu ulogu.

¹⁶Izvor slike: <https://fitnessvolt.com/9503/rock-8-inspirational-motivational-quotes/>

Kada govorimo o idealizaciji "zdravog tijela", bitno je napomenuti da postoje značajne rodne/polne razlike; dok je "idealno" muško tijelo predstavljeno kroz definiciju mišićne mase kao simbola zdravlja i snage, žensko tijelo sve više postaje podložno estetskoj hirurgiji koja ga dovodi do savršenstva. Izgled ženskog tijela istorijski i kulturno značajno se razlikuje, mada kultura i danas igra značajnu ulogu u shvatanju ženstvenosti. Po prirodi, žensko tijelo podložnije je promjenama nego muško (kako zbog prirode trudnoće, tako i zbog promjena u lučenju hormona koje su uslovljene životnim ciklusom) što od žena zahtijeva više truda da se postigne željeni izgled. Shvatanje ženstvenosti, kao i izgled "zdravog" ženskog tijela, u XXI vijeku pretvorili su žensko tijelo u predmet za intervenciju (kvazi)medicinskih stručnjaka. Estetska hirurgija definitivno je preuzela ulogu kada je riječ o modifikaciji i korekciji tjelesnih "nepravilnosti" te se, na taj način, udaljila od izgleda zdravog tijela i sve više vodi ka dehumanizaciji medicinske prakse. Ideali ženske ljepote koje postavljaju tijela poznatih ličnosti (nakon intervencije stručnjaka iz estetske hirurgije), otvorili su put novim profesijama zaduženim za disciplinovanje ženskog tijela (nutricionisti, fitnes treneri, stručnjaci iz oblasti alternativne medicine, te multinacionalnim kompanijama specijalizovanim za proizvodnju "zdrave hrane" i raznim dodacima u prehrani). Žene sve više pažnje posvećuju izgledu tijela (estetiku izjednačavaju sa zdravljem) te se želja za "savršenim" izgledom vremenom pretvara u opsesiju koja doprinosi narušavanju zdravlja.



Prikaz 6: Fotografija hrvatske TV voditeljke, glumice i fotomodela Nikoline Pišek Ristović u teretani¹⁷

Fizička aktivnost neophodna je za razvoj ljudskog organizma, tako da praktikovanje istih doprinosi ljudskom zdravlju. Međutim, problem nastupa kada se fizička aktivnost svede na praksu ponavljanja unaprijed postavljenih pokreta po preporuci fitnes stručnjaka, uglavnom u zatvorenim prostorijama (teretanama). Uz to se, uglavnom, koriste sprave za vježbanje čija je svrha oblikovanje tijela, pa se fizička aktivnost svodi na definisanje mišića i oblina (fokus je na estetici, a ne na zdravom izgledu) po unaprijed postavljenim idealima na šta ukazuje *Prikaz 6*. Ljudsko tijelo nije jednoobrazno, svakodnevni naponi i odricanja kako bismo dostigli poželjno tijelo "sa naslovnice" rezultira neuspjehom koji može dovesti do samoomalovažavanja i depresije.

¹⁷Izvor slike: <http://www.jutarnji.hr>

Svijest se sporo mijenja, ali, kada dođe do promjene (odnosno, do momenta kada počinjemo vjerovati u sve što nam stručnjaci preporučuju) postajemo fleksibilni i svaki savjet dočekujemo raširenih ruku. Uz tjelesne vježbe (po preporuci fitnes stručnjaka), usvojili smo i to da je potrebno da unesemo u organizam tačno na vrijeme i u određenoj količini, dozu vitamina (hemije) neophodne za razvoj i definisanje naših mišica. Od jutra do mraka, pridržavamo se pravila da bismo bili zdravi, strah od mogućih oboljenja tjera nas da redovno vježbamo i unosimo hranu koja je neophodna za tu vrstu vježbe. Svakodnevne obaveze na poslu, većeg broja stanovnika, svode se na pasivan rad (sjededeći položaj/kancelarijski poslovi) koji nastojimo nadoknaditi posjećujući fitnes centre u zakazanom terminu. Na posao idemo automobilom, jer bi pješakeći izgubili vrijeme (mogli smo odspavati duže te tako naspavani poslije posla otišli na vježbanje), a zaboravljamo da vježbanje u fitnes centrima kupujemo toliko vremena da bismo vježbali. Ili se šetnja u XIX vijeku ne smatra kao rad mišića? Kao što Ivan Ilić navodi, automobil je zamijenio noge koje su vremenom postale nekorisne, a, ako malo bolje razmislimo o prethodnoj situaciji: na posao idemo da bismo zaradili novac od kojeg najveći dio uložimo u kupovinu "zdrave hrane", kupovinu automobila i ostalih troškova koje isti zahtijeva, plaćamo fitnes na koji idemo zbog opisa posla koji obavljamo; sagledavanjem navedenog, vidno se vrtimo u krug, a i to na neki način predstavlja užitak života u eri biopolitike.

5.3.3. Zdravlje kao religija

Radovi koju doprinose razumijevanju *ideologije zdravizma*, jesu radovi Manfreda Lica i Ivana Ilića. Sličnost u njihovim radovima jeste to što, i Ilić i Lic, savremenu medicinu posmatraju kao sekularizovani oblik religije. Dok Lic preporučuje "užitak života" kao moguće spasenje čovječanstva od terora zdravstvenog sistema, kod Ilića imamo "odricanje od odgovornosti za sopstveno zdravlje", ali od odgovornosti kakvu stručnjaci preporučuju. Ilićeva preporuka jeste "umijeće življenja", ostvarljivo je samo uz pomoć prijatelja i ukoliko svoje tijelo osjećamo bez tehnoloških pomagala.

5.3.4. Užitak života, Manfred Lic

Najveći broj stvari u našem potrošačkom društvu, pa tako i zdravlje, postaje proizvod koji se može popravljati i kupovati. Samim tim što je izgubljena vjera u Boga, smrt je postala ono loše što po svaku cijenu treba izbjegavati:

Religija zdravlja proždrljiv je i neduhovit tiranin koji ljude od jutra do večeri zlostavlja, prijeti im, ispravlja i koji, s obrednim cvrkutanjem o zdravstvu, uspavljuje samosvojno mišljenje. Tako ljudi ne vjeruju više u dragog Boga nego u zdravlje. Sve što se nekoć činilo iz ljubavi prema dragomu Bogu-hodočašća, post, dobra djela - to se sada čini za zdravlje (Lütz, 2005, str. 8).

Sve što radimo, treba da radimo u ime zdravlja, a ne u ime *užitka života*, toliko smo se opteretili da izbjegnemo sve moguće zdravstvene rizike, da se život pretvorio u rutinsko ponavljanje stvari koje nas ne čine srećnim. U potrazi za zdravljem, te u nastojanju da po svaku cijenu produžimo život, izgubljen je *užitak života*. Kao što Lic primjećuje, životni vijek ljudi danas se smanjio u odnosu na srednji vijek. Dok su ljudi u srednjem vijeku imali pred sobom ovozemaljski i vječni život, današnjem čovjeku preostaje neuporedivo manje životnog vijeka, samo ograničeni život na ovom svijetu (Lütz, 1995). Dijetetski pokreti tutnje poput masovnih pokreta po cijeloj zemlji, "zdrav život" širi se i ulazi u svijest masa, *ideologija zdravizma* zahvata svo društveno tijelo kao što je to nekada bila Ricerova "Mekdonaldizacija društva" (Ritzer, 1988).

Pišući o zdravstvenom sistemu u XXI vijeku, Lic naglašava da je na sceni jedan sekularizovani oblik religije, pri tome je opasan po svoje pristalice/pacijente. Zdravlje je najveća vrijednost i jedina tema o kojoj se mora ozbiljno razgovarati. Tijela sa reklame predstavljaju ideale zdravlja, a u stvari, do takvog izgleda dolazi se nikako ili uz nenormalna odricanja i konzumaciju narkotika. Zadatak religije medicine jeste da uništi *užitak života*, jer samo ukoliko se odrekneмо užitaka možemo biti zdravi. *Užitak života* jeste grijeh u novoj medicinskoj religiji, dok je najveće dobro zdravlje.

5.3.5. Umijeće života, Ivan Ilić

Ilić kritikuje savremenu medicinu upoređujući je sa sekulatizovanom religijom. U zdravstvenom sistemu od XX vijeka, nove tehnologije potpuno su preotele dnevni ples smrti: "Hrana, lijekovi, geni, stres, dob, zrak, AIDS ili otuđenost više nisu medicinska, već sistemska pitanja. Pacijent je sada život koji iz genskog fonta izranja u ekologiju" (Illich, 1995, str. 13). Dok su ranije ljudi od medicine tražili dijagnozu svoje bolesti očekujući tretman koji će im ublažiti tegobe, savremena (bio)medicina upravlja životima i vrši njegovu optimizaciju. Od 1978. godine, kada se prvi put upotrebljava izraz "imunološki sistem", o zdravlju se počinje govoriti kao o stanju biološkog sistema.

Medikalizacija društva, karakteristika društva u XIX vijeku, smrt je pretvorila u umijeće umiranja i stvorila ovisnost. Savremena medicina od života je napravila sistem kojim se upravlja, tako da smrt više nije događaj nego slom sistema. Živimo u amoralnom društvu, u njemu nema mrtvih, imaju samo uspomene na žive koji više nisu tamo (Illich, 1995).

Kada Ilić kaže "ne, hvala!" preuzimanju lične odgovornosti za sopstveno zdravlje, ne kaže to jer se suprotstavlja zdravlju. Negativan odgovor objašnjava:

Ne izgovaram svoje "ne" kao neki globalni mislilac u potrazi za kanalima za zavođenje neometane ekološke diktature. Ne mogu da zamislim kompleks kontrolnih mjera koji bi nas mogao spasiti od polave otrova, radijacije, roba i usluga, od kojih ljudi i životinje boljevaju više nego ikada. Iz ovog svijeta nema izlaza. Živimo u fabrikovanoj stvarnosti koja se sve više udaljava od kreacije (Illich, 1995, str. 17).

Odgovornost u svijetu u kom živimo predstavlja iluziju, živjeti zdravo svodilo bi se na kombinaciju uživanja u tehnikama, kao i prilagođavanje posljedicama tehnika. Zla sa kojima se suočavaju vjernici/pacijenti nove medicinske religije ne pripadaju ljudskom poretku, za razliku od smrti i kuge, ta zla su besmislena jer ih ne možemo spriječiti niti usmjeravati.

Zdravlje počinjemo shvatati kao vlasništvo, od XIX vijeka uobičajeno je govoriti o "mom tijelu" i "mom zdravlju". Suština je u tome da se zdravlje svodi na ljestvicu kojom se mjeri

sposobnost imunološkog sistema za život. Opsjednutost zdravljem postala je glavni patogeni faktor: "U svetu prožetom idealom instrumentalne nauke, medicinski sistem stvara stalno nove potrebe o kojima se treba starati. Nema više ni starenje, ni smrti, niti bola. Zaboravljamo da takav prezir prema umijeću patnje znači potpunu negaciju ljudskog stanja" (Illich, 1995, str. 38). Početkom sedamdesetih godina XX vijeka, bioetika je počela da širi kao zaraza, medicina se širi na cijeli životni proces od rođenja do transplantacije organa. U toj novoj oblasti, medicina prestaje da se bavi patnjom oboljele osobe, predmet njene brige postaje ljudski život (Illich, 1995).

Slovenački filozof Slavoj Žižek, u tekstu za zagrebački "Jutarnji list"¹⁸, zdravu hranu ocjenjuje kao "glupu modu", navodeći da konzumirajući istu, kupujemo stil života koji uopšte ne živimo. U "kulturnom kapitalizmu" kupujemo organsku hranu, ne kao proizvod koji volimo i koji nam je potreban, kupujemo je jer predstavlja sliku "zdravog života", određeno kulturalno iskustvo. U istom tekstu, Žižek navodi da sve manje kupujemo proizvode koje želimo imati, a sve više životnih iskustava (iskustvo prehrane, komunikacije, kulture, stilova života i slično). Živimo u bezizlaznom konzumerizmu i teško prihvatamo činjenicu da smo postali samo pasivni posmatrači događaja koji nam kreiraju život, praktikovanjem "zdravih stilova života", mislimo da na isti utičemo. U tom kontekstu, ne odričemo se užitka, štaviše, uživanje je poželjno pod uslovom da je zdravo. Tako kupujemo "zdravu hranu" - čokoladu bez masnoće, organsku hranu, kafu bez kofeina, sokove bez šećera, i slično - nesvjesni da je sve to samo marketinški trik, kada i pored "zdravog stila života" doživimo neprijatnosti (odrekli smo se onog što želimo zarad zdravlja, a ipak nismo zdravi), padamo u depresiju. Svjestan navedenog, Žižek (2014) za smislen i ugodan život poručuje: "Zdrava hrana je glupa moda, treba pušiti, jesti čokoladu i mnogo piti" (stav 1). Žižek u smislenom i ugodnom životu, kao Ilič u užitku života, pronalazi jedino moguće spasenje od totalitarizma zdravstvenog sistema u eri globalizirajućeg (bio)kapitalizma.

¹⁸Kompletan članak dostupan na: <http://www.jutarnji.hr/life/slovenski-filozof-%E2%80%98zdrava-hrana-je-glupa-moda-treba-pusiti-jesti-cokoladu-i-mnogo-piti%E2%80%99/803131/>

6. MEDIJATIZACIJA ZDRAVLJA

Medijatzacija zdravlja, odnosno, promocija zdravlja/zdravog načina života putem masovnih medija, vezana je za političke mjere u okviru "novog" javnog zdravlja od šezdesetih/sedamdesetih godina XX vijeka. Nova era u javnom zdravlju uslijedila je nakon što su javni troškovi, troškovi koje su države izdvajale za liječenje stanovništva, porasli do te mjere da su opteretili državni budžet. Do tog perioda, odgovornost za zdravlje stanovništva bilo je na državi koja je upravljala svim segmentima društvenog života, svrstavajući ih pod medicinske probleme (zaštita na radu). S obzirom na to da su zdravstvene usluge postale sve složenije i skuplje, potreba za racionalizacijom troškova prouzrokovala je da se odgovornost za zdravlje prenese na same pojedince/građane. Između doktora i pacijenta pojavljuje se treća strana, odnosno, posrednik tog odnosa, a to su zdravstveni menadžeri zaduženi za kontrolu troškova i promociju zdravstvenih usluga (Skrabaneck, 1994). Pojam i koncept "promocija zdravlja", kao i zdravstvenih usluga, prvi put uveden je 1974. godine sa argumentom da se zdravlje stanovništva može poboljšati samo ukoliko se akcenat stavi na prevenciju, umjesto na liječenje bolesti (Lupton, 1995).

Promocija zdravlja obuhvata niz političkih strategija koje se na pojedince prenose putem masovnih medija, reklamni sadržaji preuzimaju ulogu "komunikatora" između institucija javnog zdravlja i pojedinaca. Pojedinci se usmjeravaju da preuzmu odgovornost za sopstveno zdravlje, te praktikovanjem preventivnih mjera smanje mogućnost nastanka bolesti, kao i troškove liječenja iste. Apelovanjem na prevenciju bolesti, promocija zdravlja nije usmjerena samo na one koji su bolesni, već na sve pojedince (Lupton, 1995; Skrabaneck, 1994). S obzirom na to da se u promociji zdravlja stavlja naglasak na "stil života", napori promotera javnog zdravlja usmjereni su na promjenu stavova, navika, uvjerenja, kao i ponašanja pojedinaca. Jednom riječju, smisao života pretvara se u potragu za zdravljem, zdravlje postaje opsesija koja svaki pokret i djelo doživljava kao zdravo i/li nezdravo. Zdravi ljudi ne razmišljaju o zdravlju, bar je tako bilo u predmodernim društvima i tradicionalnom medicinskom diskursu, potraga za zdravljem ukazivala je na gubitak ravnoteže (odnosno,

prisustvo bolesti). Kao što primjećuje Skrabanek, kada potraga za zdravljem prestane biti lična žudnja i postane dio državne ideologije, zdravstvo postaje simbol političke bolesti (Skrabanek, 1994). S obzirom na to da većinu kampanja za promociju zdravlja finansira država, manifestna funkcija jeste da se država brine o građanima ukazujući na moguće rizike po zdravlje, dok se latentna funkcija ogleda u preusmjeravanju pažnje sa mnogobrojnih problema (npr. zagađenje vazduha koje su izazvale multinacionalne kompanije proizvođači robu za široku potrošnju, ali te iste kompanije pune državni budžet plaćajući porez) na brigu za "zdrav način života". Tako promocija zdravlja pokazuje da *ideologija zdravizma* posjeduje moć da upravlja ponašanjem, navikama i uvjerenjima pojedinaca, manifestujući se kao sekularizovani oblik religije koja u (post)modernim društvima ispunjava vakum koji je ostavila religija (Illich, Skrabanek, Lütz).

6.1. Uloga interneta u promociji zdravlja

Kada govorimo o promociji zdravlja putem masovnih medija, bitno je napomenuti da se promocija vrši pomoću precizno odabranih marketinških modela kreiranih na multidisciplinarnom nivou (zdravstveni menadžeri, farmaceuti, ekonomisti, psiholozi, epidemiolozi, pedagozi, komunikolozi, fizičari i slično). Vidimo, dakle, da u pomociji zdravlja ne učestvuju samo državna vlast i medicinske institucije, pojavljuje se i širok krug koji, između ostalog, uključuje i multinacionalne kompanije koje u promociji svojih proizvoda uključuju promociju zdravlja. Ovako osmišljenim modelima promocije zdravlja, nastoji se doprinijeti do svijesti pojedinaca; kominakacijom preko masovnih medija, zdravstvenim obrazovanjem i raznim edukacijama o zdravlju, osnaživanjem pojedinaca za preuzimanje brige o sopstvenom zdravlju, zdravlje se postavlja kao najviša vrijednost, a potraga za njim zahtijeva reorganizaciju svakodnevnog života.

Koristeći se diskursom rizika, kao i upotrebom metafora (npr. rat protiv pušenja, borba protiv gojaznosti i slično), promoteri zdravlja svrhu života pretvaraju u potragu za zdravljem, što ukazuje da živimo u bolesnom društvu - društvu opsjednutim zdravljem. Pojedinci koji se ne pridržavaju preporuka promotera zdravlja, smatraju se kao nemoralni, necivilizovani, oni koji

ne mogu da kontrolišu sopstvene nagone te, kao takvi, snose posljedice nezdravog načina života i zahtijevaju dodatnu intervenciju stručnjaka. Informisanje je takođe ključno za tržište zdravlja, gdje su pacijenti i zdravi građani, pozicionirani kao potrošači zdravstvenih usluga i proizvoda vezanih za zdravlje. Davaoci zdravstvenog osiguranja, farmaceutske kompanije, proizvođači "zdrave" hrane, fitnes treneri, stručnjaci u polju estetske hirurgije, banke matičnih ćelija, nutricionisti i širok spektar drugih davalaca usluga i proizvoda, nastoje putem različitih marketinških strategija da informišu potencijalne kupce o tome zašto bi trebalo odabrati baš te proizvode (Harris, Wathen and Wyatt, 2010).

Masovni mediji odabrani su kao najefikasniji kanal za promociju zdravlja, razlog proizilazi iz činjenice da se putem istih najbrže prenose informacije. Na bitnost i moć uticaja masovnih medija na svijest građana, ukazuje i Bek koji navodi da u postmodernom društvu (društvu refleksivne modernosti, odnosno, rizičnom društvu), masovni mediji postavljaju tačke dnevnog reda na globalnom nivou (Urlih, 1986). U zavisnosti od ciljne grupe kojoj je namijenjena reklamna poruka, biraju se najefikasnije vrste medija koje su dostupne ciljnoj grupi (internet, štampa, televizija, bilbordi i slično). Internet je najzastupljeniji masovni medij kojim se u savremenom društvu prenose gotovo sve vrste informacija, ali i reklamne kampanje kojima je cilj da se šira javnost na najbrži način upozna sa proizvodima/uslugama. Shodno tome, svakodnevno se suočavamo sa enormnom količinom informacija koje se u veoma kratkom roku putem interneta prenose na globalnom nivou. Informacije i savjeti, kao i reklamni sadržaji koje se odnose na promociju zdravlja, prisutne su, zahvaljujući banerima,¹⁹ u svim internetskim sadržajima (nije bitno o kojoj tematici se radi). Svrha ovih reklama jeste povećanje prodaje proizvoda ili usluga, ali i informisanje potrošača o novim proizvodima i njihovom uticaju na zdravlje, kao što se vidi na *Prikazu 7*.

¹⁹Baneri su najrasprostranjeniji oblik oglašavanja na internetu, odnosno, atraktivni oglasi u obliku statične slike ili animacije, čija je uloga da zainteresuju posjetioce i posluže kao linkovi prema web stranicama pružaoca usluga (Izvor: <https://virstomarketingskola.wordpress.com/>).



Prikaz 7: Baneri postavljani na internetu, uglavnom uz sadržaje vezane za zdravlje²⁰

Na *Prikazu 7* možemo vidjeti reklamni sadržaj koji upućuje na kupovinu navedenih proizvoda kako bismo postigli cilj, odnosno, preventivno djelovali na prehladu i spriječili pojavu bora. Većina reklama vodi se strategijom prije i poslije, odnosno, nastoji pokazati (slikovnim prikazom) promjene koje nastaju nakon upotrebe proizvoda. Ono što je ključno, jeste da su reklamni sadržaji namijenjeni prodaji zdravstvenih proizvoda zasnovanih na zakonu vjerovatnoće. Niti na jednom proizvodu, naravno u detaljnim uputstvima, a ne na samom sadržaju reklame, nije navedeno da se sa sigurnošću dolazi do željenih rezultata. Zastupljenost sadržaja ovog tipa u masovnim medijima svakodnevno se povećava, a učestalost istog "osnažuje" i informiše pojedince da "samostalnim" odlukma utiču na sopstveno zdravlje.

²⁰Izvor slika: <http://www.ljepotaizdravlje.ba/>



Prikaz 8: Savjeti i preporuke koje promotori javnog zdravlja, putem masovnih medija, upućuju građanima²¹

Na *Prikazu 8* možemo primijetiti da se akcenat stavlja na prevenciju bolesti, medicinski stručnjaci su tu da informišu i savjetuju građane koji su "slobodni" da postupaju na osnovu sopstvenih uvjerenja. Svakodnevno "bombardovanje" informacijama o mogućim "rizicima" po zdravlje, kao i savjetima kako iste spriječiti, doprinose usponu *ideologije zdravizma*. Htjeli mi to, ili ne, sve više bivamo izloženi promociji "zdravog načina života" koja ima snažan uticaj na svijest jer diskursom rizika ukazuje da je neophodno postupati po savjetima stručnjaka. Donekle smo svjesni da uzrok karcinoma nije individualno ponašanje, odnosno, stil života, nego kontaminacija prirodnih resursa za koju je odgovorna industrijska proizvodnja, ali pod uticajem medija postajemo pasivni primaoci informacija koje bez razmišljanja primjenjujemo u svakodnevnoj praksi. Pretjerana briga o zdravlju može lako da se preokrene u svoju suprotnost, tačnije, može da postane uzrok većine bolesti. Razne

²¹Izvor slike: <http://ljepotaizdravlje.site/>

epidemije koje su vladale u (pred)modernim društvima zahtijevale su intervenciju medicinskih stručnjaka od kojih se očekivalo da istu zaustave, ali epidemija koja vlada postmodernim društvom, jeste epidemija zdravlja koju su prouzrokovali promoteri javnog zdravlja, a zaustavljanje iste moguće je samo podizanjem svijesti pojedinaca.

6.2. Uloga televizijskog sadržaja u promociji zdravlja

Pored interneta i štampanih medija, promocija zdravlja sve više je zastupljena i u televizijskim emisijama. Izvještaji o "rizicima" po zdravlje već dugo čine sastavni dio dnevnih vijesti, međutim, zabrinutost za zdravlje otvorila je prostor za osmišljavanje specijalizovanih emisija i rijalitija (Reality show) namijenjenih promociji "zdravog načina života". Rijaliti šou kao što su Život na vagi (na RTL televiziji) i Akademija debelih (na RTV Pink), osmišljeni su kako bi riješili problem gojaznosti. Koncept rijalitija je takav da se, kroz razne programe vježbanja i dijetalne ishrane, kandidati pred televizijskim kamerama takmiče za novčanu nagradu koja slijedi nakon što se dostigne samodisciplina. Stručni tim (nutricionisti, fitness treneri, profesori tjelesne kulture) zadužen je za nadzor kandidata koji uz pomoć istih pokušavaju da tijelo dovedu u savršen sklad. Rijaliti omogućavaju i finansiraju sponzori čije usluge i proizvode konzumiraju kandidati jer su proizvodi "zdravi", ali i Ministarstvo zdravlja koje tim gestom pokazuje da brine o zdravlju pojedinaca. Ove emisije dokaz su da se zdravlje proširilo daleko izvan tradicionalnih institucija medicine te se "zdrav način života" praktikuje pod dvadesetčetvoročasovnim nadzorom kamera i tima stručnjaka. Novčane nagrade koje dobija pobjednik, takođe, potvrđuju pretpostavku da je zdravlje pretvoreno u "robu" koja se konzumira i prodaje na tržištu široke potrošnje. Na taj način, vrši se promocija zdravlja kroz samokontrolu, savremeno "idealno tijelo" definisano je kao civilizovano, podložno visoko svjesnoj i racionalnoj kontroli. Praksa samog sebe snažno je povezana sa "idealom dobrog zdravlja", a zdravstveni status predstavljen je kao znak samokontrole.

6.3. Uloga tehnoloških inovacija u promociji zdravlja

Savremenost dobrim dijelom predstavlja refleksiji naučnih i tehnoloških dostignuća, živimo u vremenu "pametne" tehnologije koja u XXI vijeku zadobija ulogu stvaraoca ljudskog života. Nauka i tehnološke inovacije na području (bio)medicine, sve do XXI vijeka, korištene su kao pomoćna sredstva koja su tu da bi ljudski život učinila ugodnijim. Svakodnevno se suočavamo sa obiljem informacija koje prenose masovni mediji, a koje su vezane za nauku i tehnologiji "u službi zdravlja". Pored specijalizovanih časopisa namjenjenih zdravlju, gotovo u svim vrstama medija možemo pronaći rubriku "Zdravlje" ili "Život i stil" unutar kojih je moguće pronaći informacije o naučnim i tehnološkim dostignućima čija primena će poboljšanja zdravlja.



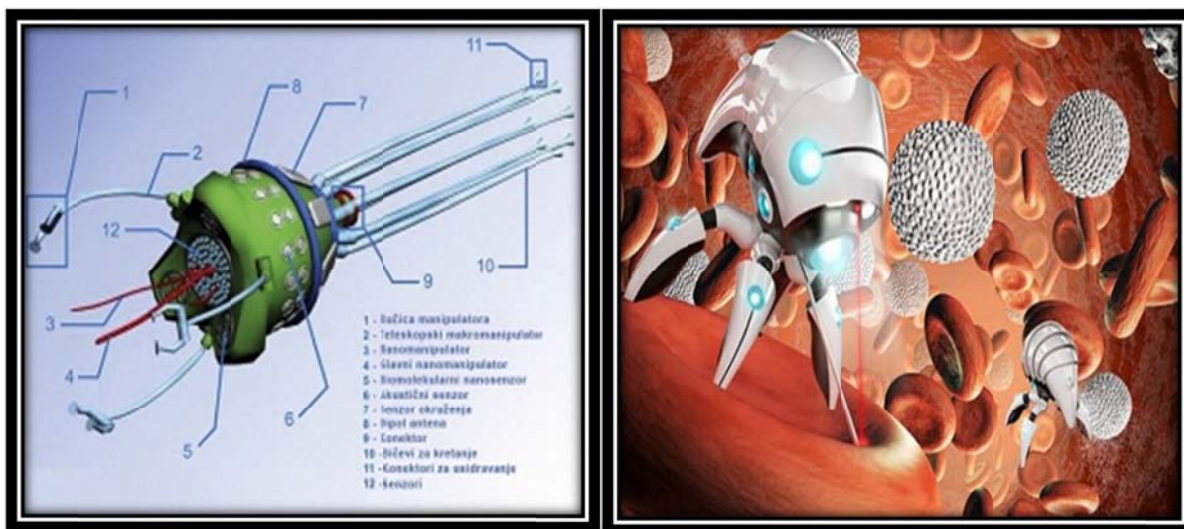
Prikaz 9: Tehnologija u službi zdravlja²²

²²Izvor slike: <https://pcpress.rs/u-sluzbi-zdravlja/>

Prethodno smo napomenuli da u kreiranju programa za promociju zdravlja ne učestvuju samo stručnjaci iz polja medicine, kao što vidimo na *Prikazu 9* multinacionalne kompanije plasiraju na tržište proizvode prilagođene i specijalizovane potrebama "tržišta zdravlja". Tako se tehnologija stavlja u službu zdravlja, omogućavajući korisnicima svojih proizvoda da u svakom momentu imaju uvid u stanje sopstvenog zdravlja. Kompanija Filips, *Prikaz 9*, projektovala je program brige o ličnom zdravlju nazvan *Filips lično zdravlje (Philips Personal Health)* te ga na tržište plasirala putem uređaja savremene tehnologije. Sat za zdravlje (Philips Health Watch) povezan je na internet sa nekoliko senzora (koji uključuju brojač otkucaja srca, praćenje dinamike spavanja i dnevnih fizičkih aktivnosti) čiji se podaci prikupljaju i analiziraju putem aplikacije, a do korisnika dolaze u vidu izvještaja. Zdravstvena analiza podataka, koje sat očitava, omogućena je kontaktom uređaja sa rukom na kojoj se nalazi. Sat koji je projektovan, prvenstveno, kao medicinski uređaj, zadužen za praćenje biometrije, samo je jedan u nizu proizvoda nove tehnologije koja vodi ka digitalizaciji zdravlja.

Primjena novih interdisciplinarnih (biomedicina, fizika, hemija, ekonomija, farmacija i slično) naučnih saznanja u prevenciji i liječenju bolesti (npr. karcinoma) doprinosi zdravlju ljudi te produžava životni vijek. Biomedicina ljudski život posmatra na molekularnom nivou što joj je omogućeno da pomoću savremene tehnologije i genetskog skininga uoči moguće uzročnike bolesti u ranoj fazi njihovog razvoja te iste otkloni i/ili zamijeni kako bi organizam nesmetano funkcionisao. Primjena ovih naučnih dostignuća doprinosi poboljšanju ljudskog zdravlja, međutim, problemi nastaju zbog moguće zloupotrebe koja postoji u manipulisanju genima. Takođe, ostaju otvorena i sporna mnoga etička pitanja koja se tiču zdravlja i smisla ljudskog života uopšte. Najviše pažnje privukla su pitanja koja se odnose na vantjelesnu oplodnju, abortus, kloniranje i slično. Medicinski stručnjaci mišljenja su da navedeno doprinosi ljudskom zdravlju. S druge strane, imamo religijski stav koji se suprotstavlja medicinskom, tvrdeći da ljudski život počinje od momenta začeća te da ne postoje nikakvi opravdani razlozi za njegovo prekidanje intervencijom medicine.

Primjena savremenih tehnoloških dostignuća, kao što je nanotehnologija,²³ u biomedicinskim istraživanjima omogućava do sada najprecizniji pregled ljudskih organa. Primjena ove tehnologije doprinijela je novim metodama liječenja bolesti, tako se očekuje da će u budućnosti karcinom biti izlječiv bez praktikovanja hemoterapija. Prednosti naučnih dostignuća ne treba osporavati, primjenom istih, mnogi ljudi biće pošteđeni patnje. Međutim, problem nastaje kada se upotreba tehnologije u medicinske svrhe preorijentiše, od liječenja bolesti, ka stvaranju "umjetnog života" (npr. kloniranje).



Prikaz 10: Upotreba nanotehnologije u medicini²⁴

Primjenom savremenih tehnoloških dostignuća u medicine, nastoji se, intervencijom nanotehnologije, u ljudski organizam povećati otpornost organizma na spoljne uticaje. Na *Prikazu 10* vidimo ilustraciju nanorobota u ljudskom organizmu, direktna intervencija

²³Nanotehnologija je najnaprednija tehnologija današnjice kojom je proces stvaranja i dizajniranja novih materijala uveden u svijet atoma u nano dimenziju koja je milijarditi dio metra. Primjena ove tehnologije i njenih proizvoda u medicini omogućava da se bolest otkrije intervencijom u samom ljudskom organizmu. Nanomedicina, kao grana medicine koja se zasniva na medicinskoj primjeni nanotehnologije, usmjerena je na inženjerstvo tkiva koja će omogućiti reparaciju i potpunu zamjenu oštećenih tkiva novim tkivima (izvor: <http://www.nanoklinika.rs/nanotehnologija.html>).

²⁴Izvor slike: <http://www.infonauka.com/>

nanotehnike na oboljelu ćeliju. Karcinom prijeti da pređe u epidemiju, raširenost bolesti povezana je sa kontaminacijom životne sredine, s toga, preventivne mjere fokusirane su ka prilagođavanju ljudskog organizma spoljnim uticajima. Mediji nas svakodnevno informišu i upoznaju sa novim oblicima manifestacije bolesti, sadržaji obiluju dikursom rizika koji postepeno zahvata kompletno društveno "tkivo" doprinoseći na taj način usponu *ideologije zdravizma*. Preuzimanje odgovornosti za lično zdravlje, s obzirom na činjenicu da uzroke bolesti od 60 do 80 procenata čine faktori okruženja,²⁵ zvuči besmisleno, te je s toga razumljiv Iličev stav *Zdravlje kao lična odgovornost? Ne, hvala!* (Illich, 1990). Sve nade usmjerene su u naučno-tehnološka dostignuća, kao što pokazuje *Prikaz 10*, pomoću nanotehnologije vrši se direktna intervencija na bolesnu ćeliju s ciljem da se ista izliječi. Intenzivan razvoj nanotehnologije, te njena sve zastupljenija primjena u medicini, omogućava ljudima da rukuju konkretnim gradivnim česticama na molekularnom nivou. S tim u vezi, nučnici najavlju da će u skorije vrijeme nanobotovi²⁶ sa *Prikaza 10* biti primjenjivani u svrhu liječenja bolesti tako što će "juriti" kroz ljudski organizam u potrazi za oboljelim ćelijama s ciljem da ih eliminišu.

Masovni mediji, plasirajući informacije vezane za savremena naučna dostignuća primijenjena u medicini, imaju ulogu da informišu i upoznaju javnost sa novim dostignućima koja se koriste u prevenciji i otklanjanju bolesti. Na taj način, može se reći, da mediji pripremaju teren za nesmetanu primjenu novih metoda liječenja. Kada se javnost, pomoću medijskih izvještaja, upozna sa rizicima koji prijete zdravlju, svaka nada za očuvanje zdravlja biva usmjerena ka naučnim dostignućima. Pored toga, strah od smrti i starosti nametnuli su stvaranje vještačkih potreba koje pružaju estetska hirurgija i medicina. Primjena nanotehnologije, za sada, zastupljena je u estetskoj stomatologiji (nano implatanti, ugradnja vještačke vilične kosti) i estetskoj hirurgiji (silikoni, botoks i slično). Buduće strategije razvoja, dostupne u medijima,²⁷ predviđaju da će se u bliskoj budućnosti unutar ljudskog tijela

²⁵O faktorima koji utiču na nastanak bolesti, odnosno, na imuni sistem čovjeka, pogledati na: <http://www.infonauka.com/proucavanje-imunoloskog-koda/>.

²⁶Detaljnije o primjeni nanotehnologije u medicinske svrhe pogledati na: <http://www.nanoklinika.rs/nanotehnologija.html>; <http://www.vreme.com/cms/view.php?id=952614>.

nalaziti nanosenzori koji će pratiti zdravlje i upozoravati nas na bolest. Upravo navedeno može da predstavlja opasnost po ljudski život uopšte, ne samo na zdravlje, jer se tehnološka dostignuća "ugrađuju" u ljudski organizam što može da dovede do ostvarenja Fukujamine prognoze, odnosno, do stvaranja posthumane budućnosti (Fukujama, 2002).

²⁷Detaljnije o naučnim predviđanjima razvoja nanotehnologije i njene primjene u medicini, pogledati na: <http://www.nanoklinika.rs/>

7. ZAKLJUČAK

Na prelomu vijekova, krajem VIII i početkom XIX vijeka, dolazi do transformacije politike u biopolitiku; dok je predmet upravljanja za politiku bila teritorija - suverenitet nad teritorijom, za biopolitiku to je stanovništvo - biosuverenitet. Stalna regulacija i nadzor nad stanovništvom središnji su elementi biopolitike, a jedan od aspekata biopolitike jeste i zdravlje stanovništva, odnosno društvena konstrukcija "zdravlja". Prelazak Fukoovog društva discipline u društvo nadzora, odnosno u Deleuzevo društvo kontrole, moguće je pratiti kroz širenje nadzora nad stanovništvom izvan struktura društvenih institucija. U tom kontekstu, ukazivali smo da kada se pojavi bolest u društvu discipline, bolesnik se hospitalizuje i liječi u bolnici koju napušta nakon što zdravlje dovede u prvobitno stanje, odnosno nakon što se izliječi. S druge strane, u društvu kontrole nema unarijed važećih normi koje određuju stanje zdravlja, definicija zdravlja obuhvata i blagostanje pojedinaca, te se naglasak stavlja na optimizaciju zdravlja i prevenciju bolesti. Naglašavanjem rizika koji prijete zdravlju, te prebacivanjem odgovornosti za sopstveno zdravlje sa društva na pojedince, zdravlje postaje projekat koji je u stalnoj izgradnji. Svakodnevi porast novih rizika koji prijete zdravlju, upravljaju ponašanjem pojedinaca/građana usmjeravajući ih da modifikacijom stilova života spriječe moguće bolesti, odnosno, da vrše optimizaciju zdravlja koje se nalazi pod stalnom prijetnjom nepresušnih izvora rizika. Naglašavajući racionalno ponašanje u prevenciji bolesti, promoteri javnog zdravlja samo potvrđuju činjenicu da su zdravlju dali ekonomsku dimenziju, pretvarajući ga u robu kojom se trguje na tržištu i modifikuje praktikovanjem određenih stilova života, čime se smisao života pretvara u potragu za zdravljem. Iz navedenog možemo primjetiti da su rizici i neodgovorno ponašanje pojedinaca uzročnici bolesti, te da se gotovo nigdje ne navode uzroci koji su nastali kao posljedica industrijske proizvodnje, koja je jedan od glavnih aktera u kontaminaciji prirodnih resursa neophodnih za zdrav život.

U tom kontekstu, na osnovu predstavljene (meta)teorijske analize naučnih istraživanja posvećenih biopolitičkoj dimenziji koncepcije "zdravog života" dolazimo do sledećih zaključaka:

- Razvoj savremene (bio)medicine, kao i njen biotehnološki karakter, naglasak stavljaju na preventivne mjere neophodne za postizanje "zdravog života";
- Uvidom u različite istorijske koncepcije zdravlja i bolesti, tj. kroz ukazivanje na njihov značaj za razumijevanje i objašnjenje savremenih društvenih pojava i procesa, postaje jasno da tumačenje "zdravog načina života" prevazilazi medicinski diskurs i postaje objašnjiv isključivo u okviru savremene biopolitike;
- Komparativnom analizom radova koji se bave kritikom institucije medicine i njene društvene uloge, kao i njenom vezom sa ostalim društvenim institucijama (Fuko, 1963; Crawford, 1980; Agamben, 1995; Lütz, 2005; Illich, 1995; Žižek, 2014; Marinković, 2004), možemo zaključiti da ideologija zdravizma omogućava nove oblike društvene kontrole koji se manifestuju kroz biopolitiku svakodnevnog života;
- Za razliku od medikalizacije društva, koja je medicinskim diskursom objašnjavala sve veći broj društvenih pojava tumačeći ih kao bolesti koje zahtijevaju terapije/disciplinovanje pod nadzorom medicinskih stručnjaka, ideologija zdravizma naglasak stavlja na stil života i individualno ponašanje te tako pojmove zdravlja i bolesti tumači izvan djelokruga medicine;
- Promocija zdravlja putem masovnih medija, koja počinje sedamdesetih godina XX vijeka, uticala je na svijest pojedinaca, te mijenjajući njihove navike i uvjerenja, zdravlje pretvorila u robu koja se kupuje i prodaje na tržištu, a javne politike povezane sa zdravljem u biopolitiku svakodnevnog života;
- Koristeći se diskursom rizika, te metaforama (npr. "rat protiv nikotina", "rat protiv karcinoma", "rat protiv gojaznosti" i slično), u svrhu promocije zdravlja putem masovnih medija, promoteri javnog zdravlja brigu o istom ustrojavaju u skladu sa diskurzivnim postavkama ideologije zdravizma.

Na osnovu navedenog, ali i predstavljene analize medijskih sadržaja koji se odnose na promociju zdravlja, možemo izvesti i opšti zaključak da u XXI vijeku ideologija zdravizma definitivno doživljava svoj uspon.

Tehnološki razvoj uslovio je promjene u svim segmentima ljudskog života (od proizvodnje do reprodukcije), svakodnevno se suočavamo sa pojavom enormne količine informacija koje oblikuju naše ponašanje, ali i shvatanje zdravlja. Zdravlje jeste individualna odgovornost, kao

što smo pokazali u radu, ali je shvatanje zdravlja društveno i kulturno uslovljeno iz čega je i omogućen odnos sociologije i medicine. Shodno tome, odnos sociologije i ideologije zdravizma proizilazi iz činjenice da zdravlje, kao i briga za isto, društveno konstruisano. Razlog zašto koncepcija *ideologija zdravizma* nije obrađivana u okviru sociologije, s jedne strane možemo prepoznati u oslanjanju na koncept medikalizacije kada se radi o istraživanjima povezanim sa zdravljem stanovništva, dok s druge strane, razlog proizilazi iz činjenice da se pojavljuje velika količina informacija i podataka vezanih za zdravlje koje je nemoguće obraditi pomoću tradicionalnih metoda istraživanja. U tom kontekstu, oslanjanje na novu istraživačku paradigmu, koja se zasniva na informacijama, u okviru koje je moguće analizirati veliku količinu podataka (analiza velikih podataka, eng. Big Data), značajno bi doprinijelo relevantnijem sagledavanju društvene stvarnosti uopšte, ali i eventualnim predviđanjima budućih kretanja u okviru savremene (bio)medicine. S obzirom na to da se analiza velikih podataka, za sada, u najvećem broju slučajeva upotrebljava u komercijalnom sektoru s ciljem povećanja profita multinacionalnih kompanija, Sociologija bi kritičkom analizom mogla da ukaže na neetičko korištenje i (zlo)upotrebu informacija čijim korištenjem se narušava privatnost i, na neki način, vrše eksperimenti nad ljudima bez njihovog znanja.

Takođe, bitno je napomenuti da je ideologija zdravizma (Crawford), kao nedovoljno obrađena pojava, usko povezana sa transhumanizmom kao međunarodnim intelektualnim i kulturnim pokretom koji podržava upotrebu novih naučnih saznanja i tehnologiji u svrhu poboljšanja urođenih ljudskih mentalnih i fizičkih sposobnosti i vještina. Biologija više ne predstavlja determinantu ljudskog razvoja, upotrebom najnovijih tehnoloških dostignuća ljudski život postaje podložan stalnim promjenama i modifikacijama koje veoma lako mogu da dovedu do poništenja suštinskih osnova ljudskog bića. Najskoriji događaji koji su zadobili ogromnu pažnju javnosti i masovnih medija, kao što je robot sa ljudskim osobinama koji ima i državljanstvo (Sophia²⁸) i razvoj umjetne inteligencije, idu u prilog činjenici da opsesija za zdravljem dovodi do poništenja ljudske suštine i prijeti istrijebljenju ljudske vrste. S druge strane, savremena tehnološka dostignuća mogu pozitivno uticati na stanje zdravlja u društvu. Posmatrano iz konteksta ideologije zdravizma, stil života odgovoran je za narušavanje

²⁸ Detalje pogledati na linku: <https://www.24sata.hr/video/sofija-je-prva-robotica-koja-ima-drzavljanstvo-saudijske-arabije-546202>.

zdravlja, a svjesni smo činjenice da je modifikacijom stila života nemoguće uticati na većinu bolesti koje se pojavljuju u savremenom društvu (naročito tzv. "bolesti obilja" kojima se označavaju bolesti uzrokovane tehnološkim i kulturnim napretkom), transhumanizam možemo posmatrati kao izlaz iz tog "začaranog kruga". Korištenjem dostignuća savremene tehnologije koji vode ugrađivanju mobilnih uređaja u predmete svakodnevnog korištenja, kao što su sat za zdravlje (eng. Health Wach), pametnih naočala (Google Glass), te mnogobrojnih kućnih uređaja u koje su ugrađene "pametne" aplikacije, moguće je prikupljanje podataka koji mogu ukazati na uzroke nekih bolesti i omogućiti razvijanje strategija za njihovu prevenciju.

Iz navedenih razloga smatramo da je ovo istraživanje opravdano, te su neophodna dalja istraživanja vezana za ideologiju zdravizma koja će doprinjeti, kako proširenju naučnog znanja, tako i rješavanju mnogobrojnih društvenih i (bio)etičkih problema koja zahtijevaju što hitnija rješenja (odnosi se na etička pitanja vezana za upotrebu nanotehnologije u "poboljšanju ljudskih kvaliteta", kao i na proizvodnju humanoidnih robota - robota sa ljudskim osobinama). U kontekstu dihotomije između tehnološke distopije i utopije, moguće je izvući konačni zaključak koji ukazuje na neophodnost popularizacije kritičkog pristupa predstavljenim manifestacijama ideologije zdravizma u društvenim naukama, ali i šire, koji će doprinjeti boljem položaju čovječanstva/pojedinaca.

LITERATURA

Agamben, G. (1995). *Homo sacer: Suverena moć i goli život*. (M. Kopic, prev.) Hrvatska: Institut Otvoreno društvo.

Bauman, Z. (2006). *Fluidni strah*. (S. Božović i N. Mrdak, prev.) Novi Sad: Mediterranean Publishing.

Castells, M. (1998). *Informacijsko doba: Ekonomija, društvo i kultura. Uspon umreženog društva: Svezak I*. (O. Andrić, prev.) Zagreb: Golden marketing.

Crawford, R. (1980). *Healthism and the Medicalization of Everyday Life*. International Journal of Health Services, 10(3), 365–88.

Crawford, R. (1977). *You Are Dangerous to Your Health: The Ideology and Politics of Victim Blaming*. International Journal of Health Services, 7(4), 663–80.

Čudesni šarm gospođe Nano. (2010) Vreme. Preuzeto 25. jula 2017, sa <http://www.vreme.com/cms/view.php?id=952614>.

Daniel L., E. (2009). *Taking Sides: Clashing Views in Health and Society (ninth edition)*. New York. The McGraw Hill Education.

Deleuze, G. (1992). *Postscript on the Societies of Control*. Preuzeto 10. oktobra 2017, sa https://cidadeinseguranca.files.wordpress.com/2012/02/deleuze_control.pdf

Dugin, A. (2016, 1. novembar). *Evrorasizam*. Patriot. Preuzeto 4. novembra 2017, sa <https://patriot.rs/aleksandar-dugin-evrorasizam/#respond>.

Đukić, N. (2016). *Društvena uloga vakcinacije*. Sociološka luča, X/I 2016, 85-99. Preuzeto 10. marta 2017, sa <http://www.socioloskaluca.ac.me/PDF25/Djukic,%20N.,%20Drustvena%20uloga%20vakcinacije.pdf>

Đukić, N. (2014). *Socijalna kontrola*. Banja Luka.

Eakin, J. et al. (1996). *Towards a critical social science perspective on health promotion research*. Preuzeto 27. juna 2017, sa <https://academic.oup.com/heapro/article-pdf/.../11-2-157.pdf>

Fromm, E. (1976). *Imati ili biti?*. (F. Gvozden, prev.) Zagreb: Naprijed.

Foucault, M. (1969). *Arheologija znanja*. (M. Kozomara, prev.) Beograd: Plato.

Foucault, M. (2004). *Bezbjednost, teritorija, stanovništvo: predavanja na Koledž de Fransu 1977-1978*. (A. Stojanović, L. Levkov i A. Jovanović, prev.) Novi Sad: Mediteran.

Foucault, M. (n.d.). *Nadzirati i kažnjavati: Nastanak zatvora*. (A. A. Jovanović, prev.) Novi Sad: Theoria.

Foucault, M. (1976). *Istorija seksualnosti: Volja za znanjem (II)*. (J. Stakić, prev.) Beograd: Prosveta.

Foucault, M. (1963). *Rađanja klinike: arheologija medicinskog opažanja*. (O. Petronić, prev.) Novi Sad: Mediteran.

Foucault, M. (2004). *The Birth of Biopolitics: Lectures at the College de France 1978-79*. (B. Graham, trans.) London: Paglave Macmillan.

Fukujama, F. (2002). *Naša posthumana budućnost: Posledice biotehnoške revolucije*. (Đ. Krstić, prev.) Podgorica: CID.

Graham Scambler (2012). *Contemporary Theorists for Medical Sociology*. New York: Routledge Taylor & Francis Group.

Hardt, M. and Negri, A. (2000). *Imperij*. (Ž. Filipi, prev.) Zagreb: Arkzin.

Hardt, M. & Negri, A. (2004). *Mnoštvo: Rat i demokracija u doba imperija*. (T. Medak i P. Milat, prev.) Zagreb: Arkzin.

Harris, R., Wathen, N. and Wyatt, S. (2010). *Configuring Health Consumers: Health Work and the Imperative of Personal Responsibility*. London: Paglave Macmillan.

Illich, I. (1990). *Zdravlje kao lična odgovornost? Ne hvala! Manifest higijenske autonomije*. (K. Lončarek i A. Golijanin, prev.) Preuzeto 24. jula 2017, sa <https://anarhisticka-biblioteka.net/library/ivan-illich-zdravlje-kao-licna-odgovornost-ne-hvala.pdf>

Illich, I. (2012). *Amicus mortis: o umjeću življenja i umjeću umiranja, izbor tekstova 1926-2002*. (K. Lončarek, Nenad iz Everona i A. Golijanin, prev.) Beograd: Narodna biblioteka Srbije.

Kamin, T. (2005). *Management of Health Risk Visibility and Construction of a Healthy Citizen*. Preuzeto 27. juna 2017, sa <https://hrcak.srce.hr/file/36218>

Karl, M. (1867). *Kapital: Prvi tom*. (M. Pijade i R. Čolaković, prev.) Beograd: Biblioteka Marksizam.

Krivak, M. (2007). *Biopolitika: Nova politička filozofija*. Zagreb: Antibarbarus.

Krivak, M. (2009). *Koliko nam fašizma preostaje nakon Auschwitzca: Uz (auto)imunizacijsku paradigmu Roberta Esposita*. Preuzeto 26. jula 2017, sa <https://hrcak.srce.hr/46141>

Krivak, M. (2010). *U potrazi za zajednicom. Neke filozofske elaboracija (bio)političke teorije*. Politička misao, god. 47, br.3 (str. 117-137).

Krivak, M. i Marjanović, D. (2014). *Ima li Života prije smrti? Pojam života između biopolitičkog i posmodernog stanja*. Preuzeto 26. jula 2017, sa <http://www.anubih.ba/images/publikacije/dijalog/2014%20-%203-4/02-Marijan%20Krivak,%20Dora%20Marjanovic.pdf>

Lupton, D. (1995). *The Imperativ of Healt: Public Health and the Regulated Body*. London: Sage Publication.

Lütz, M. (2005). *Užitak života: Protiv terora dijete, manije zdravlja i kulta fitnessa*. (D. Aračić, prev.) Split: Verbum.

Nanomedicina. (2015). Nanoklinika. Preuzeto 25.jula 2017, sa <http://www.nanoklinika.rs/nanotehnologija.html#nanomedicina>.

Naučnici rade na stvaranju veštačke DNK. (2016). B92. Preuzeto 25. jula 2017, sa http://www.b92.net/zivot/komentari.php?nav_id=1139737

Marinković, D. (2004). *Dekonstrukcija Dirkema - medikalizacija koncept socijalne kontrole i klinikalizacija koncepta društvene prakse*. Sociološki pregled, vol. 38, br. 4, str. 583-601. Preuzeto 28. oktobra 2017, sa <http://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/0085-6320/2004/0085-63200404583M.pdf>

Perović A., M. (2003). *Uvod u etiku*. Novi Sad: Matica srpske.

Petersen, A. and Bunton, R. (1997). *Foucault, Health and Medicine*. London: Routledge.

Radović J., J. (2016, 6. oktobar). *Proučavanje imunološkog koda*. RTS. Preuzeto 25. jula 2017, sa <http://www.rts.rs/page/magazine/sr/story/2523/nauka/2478794/proucavanje-imunoloskog-koda.html>.

Ritzer, G. (1988). *Savremena sociološka teorija i njeni klasični koreni*. (S. Skiba i D. Pavlović, prev.) Beograd: Službeni glasnik.

Rose, N. (2007). *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*. The United Kingdom: Princeton University Press.

Silaški, N. (2010). Diskurs i diskursi. *Konceptualizacija lepote - kritička analiza medijskog sadržaja upućenog ženama* (str. 323-336). Preuzeto 1. oktobra 2017, sa http://www.ff.uns.ac.rs/biblioteka/digitalna/izdanja_fakulteta/pdf/ZbornikSvenkaSavic.pdf

Skrabanek, P. (1994). *The Death of Humane Medicine and the Rise of Coercive Healthism*. The United Kingdom: St Edmundsbury Press Ltd, Bury St Edmunds, Suffol.

Stvoren prvi nanorobot. (2017). Nezavisne novine. Preuzeto 11. oktobra 2017, sa <http://www.nezavisne.com/nauka-tehnologija/nauka/Stvoren-prvi-nanorobot/446564>

Tarizzo, D. (2011). *Bipolitics and the Ideology of "Mental Health"*. Preuzeto 27. juna 2017, sa <https://ojs.zrc-sazu.si/filozofski-vestnik/article/view/3236>

Turrini, M. (2015). *A genealogy of "healthism": Healty subjectivities between individual autonomy and disciplinary control*. Preuzeto 26. juna 2017, sa <http://www.ea-journal.com/images/Art07/1-Turrini.pdf>

Thomas K., R. (2003). *Society and Healt*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publichers.

Urlih, B. (1986). *Rizično društvo: U susret novoj moderni*. (Lj. Glišović, prev.) Beograd: Filip Višnjić.

Virilio, P. (2000). *Informatička bomba*. (N. Krstić, prev.) Novi Sad: Svetovi.

Vučićević, J. (2017, 27. februar). *Britanska ovca koja je promenila sve(t)*. Sputniknews. Preuzeto 25. jula 2017, sa <https://sptnkne.ws/dDUr>.

Žižek, S. (2014, 23. maj). *"Zdrava hrana je glupa moda, treba pušiti, jesti čokoladu i mnogo piti"*. Jutarnji list. Preuzeto 4. novembra 2017, sa <http://www.jutarnji.hr/life/slovenski-filozof-%E2%80%98zdrava-hrana-je-glupa-moda-treba-pusiti-jesti-cokoladu-i-mnogo-piti%E2%80%99/803131/>.

POPIS PRIKAZA

Prikaz 1. Reklama za prodavnicu zdrave hrane	44
Prikaz 2. Reklama zdrave prehrane	45
Prikaz 3. Piramida zdrave prehrane	46
Prikaz 4. Jelovnik po preporuci nutricioniste	47
Prikaz 5. Fotografija američkog glumca i rvača Dvejn Daglas Džonsona	52
Prikaz 6. Fotografija hrvatske TV voditeljke, glumice i fotomodela Nikoline Pišek Ristović u teretani	54
Prikaz 7. Baneri postavljeni na internetu, uglavnom uz sadržaje vezane za zdravlje	62
Prikaz 8. Savjeti i preporuke koje promoteri javnog zdravlja, putem masovnih medija, upućuju građanima	63
Prikaz 9. Tehnologija u službi zdravlja	65
Prikaz 10. Upotreba nanotehnologije u medicini	67

BIOGRAFIJA

Snježana Savić je rođena 16.03.1985. godine u Banjoj Luci. Osnovnu i srednju školu završila je u Banjoj Luci, Tehnološku školu završila 2002. godine, Ekonomsku školu završila 2005. godine. Redovan ciklus (I ciklus studija) započela akademske 2012/2013. godine na Univerzitetu u Banjoj Luci - Fakultetu političkih nauka, studijski program Sociologija, isti završila u roku 2016. godine kao student generacije sa prosječnom ocjenom 9,36. Akademsko zvanje diplomirani Sociolog (240 ECTS) stiče odbranom završnog/diplomskog rada pod nazivom: "*Patnamova koncepcija socijalnog kapitala*" (mentor: doc. dr Nemanja Đukić), u julu 2016. godine. Tokom studiranja angažovana je na privremenim i povremenim poslovima u kompaniji Mtel a.d. Banja Luka, preko omladinske zadruge "KAB", na poslovima operatera u kontakt centru. Prijavila se na konkurs za najbolji studentski esej na temu "Bolonjski proces - problemi i perspektive", koji je 2015. godine objavila Unija studenata Republike Srpske, te na istom osvojila treće mjesto. Akademske 2016/2017. godine upisala je studije II ciklusa (master studije) na Univerzitetu u Banjoj Luci - Fakultetu političkih nauka, na studijskom programu Sociologije.



УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
UNIVERSITY OF BANJA LUKA
ФАКУЛТЕТ ПОЛИТИЧКИХ НАУКА
FACULTY OF POLITICAL SCIENCES



УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ ПОЛИТИЧКИХ НАУКА

ПРИМЉЕНО: 06. 12. 2017

1590/17

Универзитет у Бањој Луци
Факултет политичких наука
Студијски програм Социологија
Комисија за оцјену и одбрану завршног рада на другом циклусу студија

НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВИЈЕЋУ ФАКУЛТЕТА ПОЛИТИЧКИХ НАУКА

ПРЕДМЕТ: Извјештај о оцјени завршног рада кандидаткиње Сњежане Савић

Наставно-научно вијеће Факултета политичких наука Универзитета у Бањој Луци је на 92. сједници одржаној дана 22.11.2017. године одлуком број 08/3.1492-10/17 именовало *Комисију за оцјену и одбрану завршног рада на другом циклусу студијског програма Социологија* под насловом: „Успон идеологије здравизма – ка биополитици свакодневног живота“ кандидаткиње Сњежане Савић у саставу:

1. Доц. др Душко Трнинић, доцент, ужа научна област Посебне социологије, Факултет политичких наука Универзитета у Бањој Луци, предсједник;
2. Доц. др Немања Ђукић, доцент, ужа научна област Теоријска социологија, Факултет политичких наука Универзитета у Бањој Луци, члан – ментор;
3. Мр Далибор Савић, виши асистент, ужа научна област Методологија социјалних истраживања, Факултет политичких наука Универзитета у Бањој Луци, члан.

Након што је прегледала и анализирала завршни рад кандидаткиње, Комисија подноси Наставно-научном вијећу Факултета политичких наука Универзитета у Бањој Луци следећи

ИЗВЈЕШТАЈ

о оцјени завршног рада на другом циклусу студијског програма Социологија под насловом „Успон идеологије здравизма – ка биополитици свакодневног живота“.

ОСНОВНИ ПОДАЦИ О КАНДИДАТКИЊИ

Име и презиме: Сњежана Савић

Датум, мјесто и држава рођења: 16.03.1985. год., Бања Лука, БиХ



Назив завршеног факултета и година: Факултет политичких наука Универзитета у Бањој Луци, Студијски програм Социологија, 2016. године

Назив завршног/дипломског рада: „Патнамова концепција социјалног капитала“

Академско звање стечено након одбране завршног рада: Дипломирани социолог (240 ECTS)

I – ПРИКАЗ СТРУКТУРЕ РАДА

- Мастер рад кандидаткиње има 79 страна. Рад је структуриран на следећи начин:
 - 1. Увод
 - 2. Методолошки оквир истраживања
 - 2.1. Одређење предмета истраживања
 - 2.2. Циљеви истраживања
 - 2.3. Хипотетички оквир истраживања
 - 2.4. Основне методе и технике истраживања
 - 2.5. Научна и друштвена оправданост истраживања.
 - 3. Настанак и развој биополитичког дискурса
 - 3.1. Фукоов допринос у изградњи биополитичког дискурса
 - 3.2. Допринос у изградњи биополитичког дискурса Антонија Негрија и Мајкла Харта
 - 3.3. Агамбенев допринос у изградњи биополитичког дискурса
 - 4. Од дисциплинарног друштва до друштва контроле: Медицински империјализам
 - 4.1. Медицински империјализам
 - 4.2. Од медијализације друштва ка идеологији здравизма
 - 5. Идеологија здравизма
 - 5.1. Повјесно значење здравља и болести: од Антике до Постмодерне
 - 5.2. Јавно здравље: од карантина преко дисциплине до надзора становништва
 - 5.2.1. Појава јавног здравља
 - 5.2.2. Јавно здравље прије Просвјетитељства
 - 5.2.3. Јавно здравље током Просвјетитељства
 - 5.2.4. Ново јавно здравље: Модерна и Постмодерна
 - 5.3. Здравизам
 - 5.3.1. Здрава храна
 - 5.3.2. Фитнес као дисциплина тијела
 - 5.3.3. Здравље као религија
 - 5.3.4. Ужитак живота, Manfred Lütz
 - 5.3.5. Умијеће живота, Ivan Illich
 - 6. Медијатизација здравља



- 6.1. Улога интернета у промоцији здравља
 - 6.2. Улога телевизијског садржаја у промоцији здравља
 - 6.3. Улога технолошких иновација у промоцији здравља
7. *Закључак*
 8. *Литература*
- У уводном дијелу рада кандидаткиња дефинише кључне појмове и то појам биополитике те из њега дедуктивно изведен појам идеологије здравизма. Док је основни објект класичне политичке моћи представљала контрола територије, основни објект биополитичке моћи представља контрола становништва. Управљање квалитетом живота становништва као политичка обавеза (Агамбен, 1995) није ограничена само на здравље и болест него је усмјерена на контролу, управљање, пројектовање, преобликовање и модификовање виталних капацитета људских бића као живих бића (Rose, 2007). Отуда политика 21. вијека постаје политика самог живота односно биополитика. Социолошки релевантан облик манифестовања биополитике представља идеологија здравизма чију основну карактеристику представља индивидуализација одговорности за здравље.
 - У закључном дијелу рада кандидаткиња сумира резултате истраживања. Увидом у различите историјске концепције здравља и болести (од антике до постмодерне) те компаративном анализом радова који се баве критиком институција медицине и њене друштвене улоге, као и њеном везом са осталим друштвеним институцијама (Фуко, 1963; Crawford, 1980; Агамбен, 1995; Lütz, 2005; Illich, 1995; Жижек, 2014; Маринковић, 2004), постаје јасно да појам „здравља“ превазилази медицински дискурс и постаје разумљив и објашњив искључиво у оквиру савремене биополитике. За разлику од класичног медицинског дискурса у коме су здравље и болест представљали облике дисциплиновања под надзором медицинских стручњака, идеологија здравизма као биополитичка пракса свакодневног живота индивидуализује искуства здравља и болести редукујући их на стил живота и индивидуално понашање чиме их смјешта изван дјелокруга класичне медицине. Неолиберална промоција здравља као индивидуалне вриједности путем масовних медија, која почиње шесдесетих и седамдесетих година XX вијека, утицала је на свијест појединаца, те мијењајући њихове навике и увјерења, здравље претворила у робу која се купује и продаје на тржишту, отварајући тиме простор за нове облике друштвене контроле.
 - У попису литературе кандидаткиња наводи 52 референце које су цитиране у тексту укључујући правилно наведене интернетске изворе који су кориштени.



II – ПРЕДМЕТ ИСТРАЖИВАЊА

Предмет овога рада представља идеологија здравизма (eng. healthism). Идеологија здравизма је систем вриједности који промовише преокупацију појединаца личним здрављем. Настала је шездесетих година 20. вијека као резултат настојања државе да се ослободи трошкова здравствене заштите. Инсистирајући на промјени животног стила као основном фактору здравог живота, држава бригу за здравље препушта појединцима. Оваква политичка мјера јавног здравља која занемарује друштвене узроке болести, а бригу и одговорност за здравље пребацује на поједница, врши политизацију сфере приватности која се до тада традиционално налазила изван поља медицине. На тај начин реформисана медицинска пракса шири своје поље дјеловања, почиње вршити надзор и управљати областима друштвеног живота који јој традиционално нису припадали (планирање породице, савјетовање правилне исхране, савјетовање о фитнесу и начину живота) и постаје биополитичка пракса – нов облик државног надзора над животом становништва. Будући да здравље односно тијело представља идеалан терен за интервенцију власти и ширење (био)моћи, биополитика се шири постајући тако основни структуришући фактор свакодневног живота у програмираном друштву.

Хипотетички оквир рада

Основна хипотеза од које кандидаткиња полази у истраживању гласи да друштвени значај (ре)продукције идеологије здравизма не треба сводити на индивидуалну или јавну бригу о здрављу, већ га треба посматрати као један од најманифестнијих облика савремене биополитке. У циљу доказивања главне хипотезе кандидаткиња је формулисала неколико помоћних хипотеза и то:

- идеологија здравизма омогућава нове облике друштвене контроле и интервенције у тијела појединаца;
- мјере савремене здравствене политике стављају нагласак на промоцију здравља и превенцију болести, пребацујући одговорност за лично здравље на терет појединаца/грађана;
- промоција здравог начина живота утиче на свијест појединаца и мијења њихова увјерења и навике, чиме јавне политике повезане са здрављем прерастају у биополитику свакодневног живота;
- промоција здравог начина живота путем масовних медија (телевизије, интернета и сл.) служи економским интересима фармацеутске индустрије и мултинационалних компанија, чиме се здравље/живот претвара у робу која се купује и продаје на тржишту (процес комодификације здравља);
- здравствени ризици, односно, метафоре (нпр. "рат против карцинома", „бијела куга“, и сл), које им приписују медији у сврху њихове превенције, представљају један од



основних механизма промоције идеологије здравизма, односно, савремених механизма друштвене контроле.

Методолошки оквир рада

С обзиром да је истраживање мултидисциплинарног теоријског карактера, оно је засновано на феноменолошком приступу, у њему доминира метод феноменолошке анализе, а од осталих помоћних метода које су кориштене издвојили би смо следеће:

- различите врсте метода анализе (анализа садржаја, генеричка, структурална и компаративна), чијом примјеном је остварен увид у доступно постојеће теоријско сазнање о биополитици и идеологији здравизма као предмету истраживања те чијом примјеном је указано на настанак и развој идеологије здравизма као неолибералне биополитичке манифестације те повезаности идеологије здравизма са другим друштвеним појавама и процесима (образовање, медији, религија);
- метод класификације чијом примјеном је приказан широк распон испољавања идеологије здравизма, са посебним освртом на повезаност између друштвене (ре)продукције идеологије здравизма и других друштвених институција;
- метод конкретизације чијом примјеном су објашњени и представљени механизми друштвене (ре)продукције идеологије здравизма;
- метод синтезе, чијом примјеном је указано на значај критичког приступа идеологији здравизма, као потенцијалног контекстуалног оквира за разумијевање и објашњење савремене друштвености (Бек, Бауман, Агамбен и др).

III – РЕЗУЛТАТИ И НАУЧНИ ДОПРИНОС РАДА

Научна оправданост овог истраживања огледа се у чињеници да феномен идеологије здравизма није претходно теоријски разматран у оквиру наше научне заједнице. У том контексту, будући да истраживање третира „научну празнину“ у ужем смислу ријечи, сматрамо да се резултати и научни допринос истраживања првенствено огледају у његовом хеуристичком карактеру, тј. упознавању наше научне заједнице са најактуелнијим теоријским дискурсом.

У том погледу, издвојили бисмо најзначајније *резултате* истраживања:

- доказивање супремативности биополитичког дискурса у савременој социолошкој мисли;
- утврђивање и представљање метатеоријских и епистемолошких претпоставки на којима почива идеологија здравизма;



- објашњење идеологије здравизма као неолибералне концепције здравља која индивидуализује одговорност за здравље у циљу ширења биомоћи;
- указивање да здравље и болест у програмираном друштву увелико превазилазе оквир медицинског дискурса;
- објашњавање повезаности између идеологије здравизма и других друштвених институција (образовања, религије, медија, и сл);
- опис различитих облика примјене идеологије здравизма (медијатизација здравља, нутриционизам, фитнес и сл);
- критичко разматрање етичких проблема повезаних са (зло)употребом концепције „здрав начин живота“.

Такође сматрамо да је истраживање *друштвено* оправдано јер критички проблематизујући идеологију здравизма као латентног облика социјалне контроле оно отвара еманципаторски простор за развој (само)рефлексивног односа појединаца према властитом здрављу те према постојећим јавним политикама које нису у служби појединаца/грађана, већ интереса одређених структура моћи (нпр. фармацеутског лобија).

IV – ЗАКЉУЧАК И ПРИЈЕДЛОГ

Комисија сматра да је кандидаткиња Сњежана Савић истраживање спровела у складу са пријављеном темом, да њен рад садржи све неопходне елементе научног рада те да представља самосталан и оригиналан допринос теоријском дискурсу савремене социологије. Рад у потпуности задовољава потребну структуру и претпостављене методолошке услове.

Напомињемо да је у претходном поступку извршена контрола овог мастер рада путем софтвера за откривање плагијата, а у складу са чланом 3. *Правилника о поступку провјере завршних радова студената на II и III циклусу студија Универзитета у Бањој Луци* о чему достављамо потврду у прилогу. Резултати поменуте софтверске анализе показали су да је индекс сличности 4 (четири) одсто.

Имајући у виду изложено те обзиром да поменути мастер рад представља јединствено истраживање на тему која се у савременој социологији оправдано може сматрати „научном празнином“ због чега исти представља значајан допринос у развоју мултидисциплинарног хабитуса савремене социологије, Комисија



УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
UNIVERSITY OF BANJA LUKA
ФАКУЛТЕТ ПОЛИТИЧКИХ НАУКА
FACULTY OF POLITICAL SCIENCES



ПРЕДЛАЖЕ

Наставно-научном вијећу Факултета политичких наука Универзитета у Бањој Луци да
Сњежани Савић одобри јавну одбрану мастер рада на тему: „Успон идеологије здравизма –
ка биополитици свакодневног живота“.

Бања Лука, децембар 2017. године.

Комисија:

/Доц. др Душко Трнинић, предсједник/

/Доц. др Немања Букић, члан – ментор/

/Мр Далибор Савић, члан/



УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
UNIVERSITY OF BANJA LUKA
ФАКУЛТЕТ ПОЛИТИЧКИХ НАУКА
FACULTY OF POLITICAL SCIENCES



Број:08/1.1547/17

Датум:30.11. 2017.

На основу члана 3. Правилника о поступку провјере оригиналности завршних радова студената на II и III циклусу студија Универзитета у Бањој Луци број 02/04-3.2688-4/17 од 28.09.2017. године издаје се

У В Ј Е Р Е Њ Е

Овим се потврђује да је мастер рад кандидаткиње **Сњежане Савић** под називом „Успон идеологије здравизма-ка биополитици свакодневног живота“ провјерен путем званичног софтвера за откривање плагијата дана 30. 11. 2017. године.

Шеф библиотеке

Јина Кујовић



Продекан за научноистраживачки рад

Петар

ДОСТАВЉЕНО:

- Ментору
- А/А

УНИВЕРЗИТЕТУ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ПОДАЦИ О АУТОРУ ОДБРАЊЕНОГ МАСТЕР/МАГИСТАРСКОГ РАДА

Име и презиме аутора мастер/магистарског рада: Сњежана Савић;

Датум, мјесто и држава рођења аутора: 16.03.1985. године, Бања Лука, Босна и Херцеговина;

Назив завршеног факултета/Академије аутора и година дипломирања: Факултет политичких наука Универзитета у Бањој Луци, дана 14.07.2016. године;

Датум одбране завршног/дипломског рада аутора: -

Наслов завршног/дипломског рада аутора: -

Академско звање коју је аутор стекао одбраном завршног/дипломског рада: Дипломирани социолог – 240 ECTS;

Академско звање које је аутор стекао одбраном мастер/магистарског рада: Мастер социологије – 300 ECTS;

Назив факултета/Академије на коме је мастер/магистарски рад одбрањен: Факултет политичких наука Универзитета у Бањој Луци;

Наслов мастер/магистарског рада и датум одбране: „Успон идеологије здравизма – ка биополитици свакодневног живота“, датум одбране: 28.12.2017 године;

Научна област мастер/магистарског рада према CERIF шифрарнику: Социологија (S 210);

Имена ментора и чланова комисије за одбрану мастер/магистарског рада:

1. Доц. др Душко Трнинић, предсједник Комисије;
2. Доц. др Немања Ђукић, члан-ментор;
3. Мр Далибор Савић, члан;

У Бањој Луци, дана 16.01.2018. године;



Декан

Проф. др Здравко Злокапа

ИЗЈАВА О АУТОРСТВУ

Изјављујем да је
мастер/магистарски рад

Наслов рада USPON IDEOLOGIJE ZDRAVLJENJA - KA BIOPOLITICI
SVAKODNEVNOG ZIVOTA

Наслов рада на енглеском језику DEVELOPMENT OF THE IDEOLOGY OF HEALTHISM -
TOWARD THE BIOPOLITICS OF EVERY DAY LIFE

- ☐ резултат сопственог истраживачког рада,
- ☐ да мастер/магистарски рад, у цјелини или у дијеловима, није био предложен за добијање било које дипломе према студијским програмима других високошколских установа,
- ☐ да су резултати коректно наведени и
- ☐ да нисам кршио/ла ауторска права и користио интелектуалну својину других лица.

У Бањој Луци 28.12.2017.

Потпис кандидата

Jovic' Mujica

Изјава којом се овлашћује ФАКУЛТЕТ ПОЛИТИЧКИХ НАУКА факултет/ Академија умјетности
Универзитета у Бањој Луци да мастер/магистарски рад учини јавно доступним

Овлашћујем ФАКУЛТЕТ ПОЛИТИЧКИХ НАУКА факултет/ Академију умјетности Универзитета у Бањој
Луци да мој мастер/магистарски рад, под насловом

USPON IDEOLOGIJЕ ZDRAVLJENJA - IА BIOPOLITICI SVAKODNEVNOGA ŽIVOTA

који је моје ауторско дјело, учини јавно доступним.

Мастер/магистарски рад са свим прилозима предао/ла сам у електронском формату,
погодном за трајно архивирање.

Мој мастер/магистарски рад, похрањен у дигитални репозиторијум Универзитета
у Бањој Луци, могу да користе сви који поштују одредбе садржане у одабраном типу лиценце
Креативне заједнице (*Creative Commons*), за коју сам се одлучио/ла.

1. Ауторство
2. Ауторство - некомерцијално
- ③ Ауторство - некомерцијално - без прераде
4. Ауторство - некомерцијално - дијелити под истим условима
5. Ауторство - без прераде
6. Ауторство - дијелити под истим условима

(Молимо да заокружите само једну од шест понуђених лиценци, кратак опис лиценци дат је
на полеђини листа).

У Бањој Луци 28.12.2017.

Потпис кандидата

Jovica Jurišić

Изјава о идентичности штампане и електронске верзије
мастер/магистарског рада

Име и презиме аутора SNJEŽANA SAVIĆ

Наслов рада USPON IDEOLOGIJE ZDRAVLJA - I BIOPOLITICI SVAKODNEVNOG ŽIVOTA

Ментор doc. dr. Nemađa Đukić

Изјављујем да је штампана верзија мог мастер/магистарског рада идентична електронској верзији коју сам предао/ла за дигитални репозиторијум Универзитета у Бањој Луци.

У Бањој Луци 28.12.2017.

Потпис кандидата

Savić Snježana