Danijela Paska, independent researcher, Croatia

# Suvremeni neoliberalni diskurs mentalnog zdravlja: ekonomizacija mentalnog zdravlja i konstruiranost osobne patologije

## Abstract: Contemporary Neoliberal Mental Health Discourse: Economization of Mental Health and Construction of Personal Pathology

This paper focuses on the discursive analysis of the neoliberal coinage of mental health, observing neoliberalism as a modern rational form of governmentality. Inspired by Michel Foucault's theory of discourse and governmentality (but also by others – Nikolas Rose, Sara Ahmed), in this paper I analyse what meanings and knowledge about mental health are articulated in public policies in Croatia by neoliberal market demands and the logic of self-management. The main thesis of the paper addresses the primary purpose of neoliberalism in the process of economization – the creation of a social reality in which all aspects of human life are reduced to economic problems, including human health itself. Through the analysis of public health projects and campaigns, the paper shows the connection between mental health policy and the constructed entrepreneurial self of citizens. Reading the critical categories of productivity, risk, resources, ability, and personal responsibility, in the paper I problematize how health has become a bioeconomy. Health thus becomes the mediation of the market and the neoliberal system in which the individual is seen as a consumer, who will either be a burden or contribute to the economy.

Keywords: mental health, public policy, governmentality, neoliberalism, economization

## 1. Uvod

Živimo u razdoblju koje je obilježeno raznim krizama – ekonomskom, zdravstvenom (pandemijskom), migrantskom, ekološkom – pa je tako sama zdravstvena kriza sa sobom povela krizu mentalnog zdravlja kao jednu od najopasnijih kriza suvremenog društva. Od 2015. godine u hrvatskoj se javnosti počinju pojavljivati narativi o suvremenim problemima mentalnog zdravlja, koji upozoravaju da će „depresija do 2020. godine postati druga najzastupljenija bolest u svijetu" („Depresija"). Time je depresija u posljednjih deset godina dobila sve veću pozornost kao značajno javnozdravstveno pitanje, kako u Hrvatskoj tako i u ostatku neoliberalnog Zapada, apostrofirajući rizik po mentalno zdravlje građana i građanki. Tijekom istog razdoblja javne politike koje je usvojila Vlada u Hrvatskoj dominantno se temelje na neoliberalnim ciljevima i tržišnim zahtjevima. Naime, mentalno zdravlje kao sintagma i kao društvena kategorija tek je nekoliko godina dominantno prisutno unutar hrvatskog diskursa. Radi se o tzv. neoliberalnoj kovanici, koja se kroz ekonomsku kategoriju rizika i opasnosti u hrvatskim javnim politikama počela artikulirati unazad desetak godina, uslijed ulaska Republike Hrvatske u Europsku uniju, sukladno učincima nadnacionalnih entiteta Europske unije i Svjetske zdravstvene organizacije. Ti učinci dovode do diskurzivnog obrata, budući da se uočava nova konstrukcija zdravlja i bolesti – mentalnog zdravlja – koja se razlikuje od one prethodne, na način kojim se u svakom trenutku građane i građanke upozorava kako: „Godišnji gubici SVJETSKE ekonomije zbog nesposobnosti uslijed depresije i anksioznosti iznose 1 000 000 000 000 dolara. Svaki dolar uložen u borbu protiv depresije vraća se kao novac koji proizvedu zdravi ljudi" („Borimo se protiv depresije").

Takvi narativi nastoje kod pojedinca probuditi osobnu odgovornost i brigu za vlastito zdravlje s ciljem smanjenja javne potrošnje na usluge i potpore, ali i poticanje produktivnosti i ekonomske dobiti. Mentalno zdravlje kao diskurzivno polje podložno je mnogostrukim analizama te se kao takvo artikulira u različitim društvenim i kulturnim sferama. Međutim, u ovom se radu analizi reprezentacije mentalnog zdravlja pristupa s gledišta umijeća upravljanja pojedincima u svrhu tržišnih zahtjeva i ekonomskog profita. U svojoj analizi polazim od teorije diskursa i upravljalaštva Michela Foucaulta, koji upravljalaštvo vidi kao set tehnika i procedura koje određuju ljudsko ponašanja u svrhu općeg dobra i regulacije društva („Governmentality" 68). Umijeće upravljanja, odnosno vladanja, Foucault objašnjava kroz koncept „moć – znanje" (The Archaeology of Knowledge 12), što postulira tezom da je znanje uvijek oblik moći, koji u danom periodu regulira

percepciju istine, proizvodi kategorije i shvaćanja, a u kojem se određeni društveni fenomeni i pojave smatraju prirodnima, normalnima i zdravorazumskima – u ovom slučaju to je percepcija istine o mentalnom zdravlju.

S polazišnom tezom da je ekonomizacija temeljna karakteristika neoliberalizma (Rose, „Government and Control" 15), koja se odnosi na prodiranje ekonomskih odnosa u sve društvene sfere ljudskog života, svrha ovog rada jest kritički analizirati kako se mentalno zdravlje reprezentira unutar suvremenih javnih politika u Hrvatskoj, s fokusom na traženju dodirnih točaka između neoliberalnih tržišnih zahtjeva i konstrukcije mentalnog zdravlja u javnozdravstvenim kampanjama i projektima. Drugim riječima, u radu se nastoji prikazati kako se govori o mentalnom zdravlju te kako je to znanje povezano s ekonomskim odnosima neoliberalnog tržišta. Svoju diskurzivnu analizu temeljim na prepoznavanju upravljalačkih tehnika unutar javnozdravstvenih projekata s ciljem regulacije hrvatskih građana i građanki, polazeći od Crisa Shorea i Susan Wright, koji u knjizi Anthropology of Public Policy javne politike tumače kao one koje konstruiraju društvenu stvarnost s ciljem reguliranja populacije. Takvo tumačenje javnih politika u europskom kontekstu kod Božić-Vrbančić krije se pod paravanom traženja javne podrške (91). U nastavku rada donosim analizu dominantnih javnozdravstvenih kampanja i projekata u vremenskom okviru od 2010. godine, kada se počinje uočavati diskurzivna promjena u definiranju mentalnog zdravlja. Pritom se ta promjena primarno odnosi na normalizirani rječnik koji se prije dominantno sastojao od termina duševnih bolesti i psihičkih poremećaja. Uz to, godina 2010. ključna je za diskurzivnu analizu jer tada Vlada Republike Hrvatske po prvi puta kreira nacionalnu strategiju o mentalnom zdravlju, a pokreću se i prvi javnozdravstveni projekti i kampanje o mentalnom zdravlju, koje u nastavku analiziram. Temeljno pitanje na koje pritom nastojim dati odgovor jest: kako se konstruira znanje o mentalnom zdravlju te kako artikulira političke i/ili profitne ciljeve povezane s komodifikacijom ljudskog zdravlja.

## 2. Kontekstualizacija: neoliberalna konstruiranost zdravlja

Ponovno se vraćam na uvodni citat: „Godišnji gubici SVJETSKE ekonomije zbog nesposobnosti uslijed depresije i anksioznosti iznose 1 000 000 000 000 dolara. Svaki dolar uložen u borbu protiv depresije vraća se kao novac koji proizvedu zdravi ljudi" („Borimo se protiv depresije"), s ciljem

objašnjavanja društvenog konteksta neoliberalizma i diskurzivne formiranosti društvene stvarnosti u Hrvatskoj. Kako bih to učinila, naglašavam problemsko pitanje: kako je došlo do toga da se o mentalnom zdravlju govori kroz riječi „gubici svjetske ekonomije" ili pomoću riječi „nesposobnosti".

Naime, Republika Hrvatska raspadom Socijalističke Federativne Republike Jugoslavije 1990-ih prelazi iz socijalističkog u kapitalističko društveno uređenje. Time i Hrvatska ulazi u vrtlog globalne ekspanzije kapitalizma i potpune komodifikacije svih sfera ljudskog života (Buden 15). Temeljni aspekt koji definira kapitalistički neoliberalni sustav današnjice jest ekonomizacija (Rose, „Government and Control" 6). Najjednostavnije rečeno, ekonomizacija se odnosi na proces kojim ekonomski odnosi počinju prodirati u dosad neekonomske sfere ljudskog života. Ulrich Bröckling proširenje ekonomskih odnosa u sve sfere ljudskog života dodatno objašnjava kroz imperativ poduzetništva, odnosno „poduzetničko sebstvo" (22), koje je usmjereno na cilj tržišnog uspjeha koji diktira privatnu i profesionalnu sferu. To u kontekstu neoliberalizma znači da se ekonomska logika proširuje na neekonomske domene ljudskog života istražujući sve javne akcije u smislu učinkovitosti. Učinkovitost se mjeri logikom troškova i koristi, na temelju čega se vrednuju svi društveni programi i uspješnost građana i građanki (Foucault, „Governmentality" 68). Ljudskim životom sada vlada natjecanje za moć, novac, sposobnost i mladost. Sebstvo pojedinca potiče se da se neprestano poboljšava, mijenja i prilagođava društvu koje je sposobno proizvoditi samo pobjednike i gubitnike (Bröckling 53). Ove tehnike sebstva proizlaze iz upravljalaštva, koje stvara društvenu stvarnost vremena, a koje koristi set tehnika za određenje ljudskog ponašanja (Foucault, „Governmentality" 68). Upravo se u kontekstu mentalnog zdravlja i diskurzivne formiranosti istog mogu iščitati određene upravljalačke tehnike za određenje i kontrolu ponašanja građana i građanki. Kako javne politike prate logiku troškova i koristi u kontekstu reprezentacije mentalnog zdravlja, prikazano je u potonjem dijelu, s fokusom na javnozdravstvene kampanje.

Naime, s fokusom na ostvarivanje profita u prethodno nekomodificiranim domenama društvene stvarnosti, javne politike u Hrvatskoj počinju reprezentirati podatke, slogane i narative o ekonomskim gubicima zbog nesposobnosti uslijed depresije i anksioznosti. Time javne politike prate logiku troškova i koristi, a istu nastoje internalizirati pojedincima na privatnoj i javnoj razini života (Esposito i Perez 440). Pozornost pojedinaca nastoji se usmjeriti na osobnu odgovornost i načine kako do (samo)pomoći, nadopunjujući se s projektima štednje koji smanjuju državnu

intervenciju i brigu socijalne skrbi. Sada javnozdravstvene kampanje, koje od 2015. godine pa nadalje po prvi put mentalno zdravlje postavljaju kao vidljivu društvenu temu, za reprezentaciju iste koriste tzv. ekonomski rječnik troškova i učinkovitosti.

Vidljivost mentalnog zdravlja kao društvenog problema, foulcaultovski gledano, učinak je diskurzivno proizvedene istine i znanja o istome, u službi reguliranja društva. Sada je ekonomsko povećalo u ljudskim životima dovelo do novih znanja i istina o zdravlju, i mentalnom zdravlju općenito, pa se tako u hrvatskim javnim politikama počinje artikulirati nova definicija zdravlja, koja ga poima kao „puno više od samog odsustva bolesti" („Mentalnozdravstvena pismenost"). Novoprisutna definicija svoje diskurzivne učinke ima u uplivu nadnacionalnog entiteta Svjetske zdravstvene organizacije, koja mentalno zdravlje tumači kao: „stanje dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi s normalnim životnim stresovima, može raditi produktivno i plodno te je sposoban/a pridonositi svojoj zajednici" (Promoting Mental Health). Ova definicija preuzeta je unutar hrvatskih javnih politika, pa se tako u hrvatskoj stvarnosti sve više govori o stanju dobrobiti, produktivnosti te o savjetima kako se nositi sa stresnim životom te kako doprinositi sebi i svojoj zajednici, obraćajući se pojedincu te potičući osobnu odgovornost kao jednu od tehnika upravljanja. Pojavom i reprezentacijom nove definicije iščitava se sveprisutna tržišna logika koja je ušla u zdravstvenu domenu. S ciljem što veće ekonomizacije i regulacije pojedinaca, bolest i zdravlje idu dalje od samog patološkog poimanja i boli, ono se sada širi na osobnu produktivnost, sposobnost i funkcionalnost – ono se širi na puno više. Budući da se uočava promjena u reprezentaciji znanja o mentalnom zdravlju, dokazuje se Foucaultovo poimanje mentalnog zdravlja kao društvene konstrukcije koja se mijenja s obzirom na umijeće upravljanja. Time se potvrđuje da mentalna bolest ne označava činjenično stanje koje se u svim povijesnim periodima i različitim kulturama odnosi na istu stvar, već ovisi o diskursu (Foucault, The Archaeology of Knowledge 46). Diskurs se stoga odnosi na reprezentacijski sustav pravila, praksi, značenja i znanja, koji strukturira način na koji se može misliti i govoriti o određenim društvenim pojavama, a samim time i djelovati na temelju tog mišljenja (Foucault, The Archaeology of Knowledge 68). Drugim riječima, mentalno zdravlje per se nema značenje izvan diskursa – vremenskog i prostornog konteksta. Kao takvo, mentalno zdravlje s klasifikacijom mentalnih poremećaja i/ili bolesti, proces je koji je, daleko od čisto znanstvenog, oblikovan političkim i/ili

profitnim ciljevima povezanima s povećanom korporatizacijom medicine, što se direktno iščitava iz uvodnog citata o godišnjim gubicima svjetske ekonomije uzrokovanima problemima mentalnog zdravlja.

Smještajući analizirani hrvatski kontekst u neoliberalne parametre upravljalaštva pomoću dva ilustrirana citata, u nastavku donosim detaljniju analizu pojave javnozdravstvenih projekata koji reprezentiraju nova značenja o mentalnom zdravlju.

## 2.1. Paket mjera u javnim politikama u Hrvatskoj uslijed ulaska u Europsku uniju: novokonstruiranost društvene stvarnosti

Do prije nekoliko godina mentalno zdravlje nije bila dominantna sintagma u hrvatskom javnom diskursu, već su umjesto nje korišteni termini mentalne bolesti, psihički i duševni poremećaji te ludilo – termini koji su imali (još uvijek imaju) stigmatizirajuće značenje s ciljem društvene izolacije (Foucault, Madness and Civilization 150). Mentalne bolesti i duševni poremećaji, kroz foucaultovsku leću upravljalaštva kao seta tehnika sa svrhom reguliranja društva, reprezentirane su kroz tehniku – odnosno ideju – patologije i normalnosti na način da se reproducira znanje o individualnim kategorijama normalnog i nenormalnog (Madness and Civilization 74). Povijesno gledajući, mentalne bolesti i ludilo oduvijek su bili konotirani negativno kroz kategoriju (ne)normalnosti, opasnosti i prijetnje, zbog čega su mentalni bolesnici, luđaci i luđakinje opravdano bili društveno izolirani s ciljem postizanja čiste populacije i održanja opće higijene (Rose, „Unreasonable Rights” 22). Ta se vrsta kontrole i upravljanja nad osobama racionalizirala i legitimizirala putem znanstvenog znanja – medicinskog ili psihijatrijskog – kojim se opravdava njihova društvena uloga moći. Dokaz diskurzivnosti na način da svako doba i društveni kontekst ima svoju konstrukciju znanja i istine o društvenim fenomenima jest kategorija društvene prijetnje u kontekstu (mentalnog) zdravlja – u srednjem vijeku prijetnja za društveno blagostanje bili su gubavci, kasnije luđaci s mentalnim bolestima, a danas su to rizična osobna ponašanja koja dovode do ekonomske neproduktivnosti (Rose, „Unreasonable Rights” 19–22). Stoga je neminovno da u kontekstu mentalnog zdravlja kulturno-diskurzivni sadržaj svakog razdoblja mijenja koncept ludila kao dosad neviđeno ontološko stanje drugotnosti, pri čemu kontinuitet oblika moći ostaje dugoročan i nepromijenjen (Hubert i Rabinow 4).

Na tom tragu, u hrvatskom se kontekstu primjećuje određeni diskurzivni obrat u reprezentaciji mentalnih bolesti i mentalnog zdravlja. Analitički gledano, te se promjene na razini reprezentacije javnih politika počinju uočavati uslijed ulaska Republike Hrvatske u Europsku uniju. Kako bi ušla u Europsku uniju, Hrvatska je preuzela čitav niz zahtjeva i političkih mjera koje su, između ostalog, prelomile shvaćanje mentalnog zdravlja i reprezentacije znanja o istome.[1] Pa tako 2010. godine po prvi put svjedočimo izradi prijedloga Nacionalne strategije zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje 2011.–2016. u Republici Hrvatskoj. Time se u potpunosti mijenja konstruiranost mentalnog zdravlja, s dosadašnjeg shvaćanja nenormalnosti u smislu duševnih poremećaja i mentalnih bolesti. Odmah na početku teksta kreatori Nacionalne strategije pozivaju se na definicije i mjere Svjetske zdravstvene organizacije i Europske unije, čime se potvrđuje dominantan utjecaj spomenutih entiteta na diskurzivnu formiranost javnih politika u Hrvatskoj, koje sam istaknula ranije. Sada se u hrvatskom društvu počinje pričati o društvenom, fizičkom i psihičkom blagostanju kroz ekonomske kategorije produktivnosti te sposobnosti nošenja sa stresom u svakodnevnom životu pojedinca. Kronološki gledano, ovakva reprezentacija mentalnog zdravlja kroz kategoriju rizika i produktivnosti, a ne isključivo kroz kategoriju patologije s izolirajućim učinkom, postaje dominantan dio globalnog diskursa – javnih politika – na nadnacionalnoj razini 2005. godine, kada su Svjetska zdravstvena organizacija i Europska unija usvojile Deklaraciju o mentalnom zdravlju i Akcijski plan za mentalno zdravlje za Europu na temelju Zelene knjige, kojom se mentalno zdravlje treba proširiti izvan granica zdravstvenog sektora i kombinirati dijelove javnih politika i drugih vladinih resora.

Do 2005. na europskoj razini znanje i značenja o mentalnom zdravlju i mentalnim bolestima, koja su bila reproducirana unutar javnih politika, reprezentirala su kategoriju ludila, (ne)normalnosti i patologije kroz termin poremećaja i duševnih bolesti. No nakon te godine više se ne govori isključivo o bolesti ili poremećaju, već o zdravlju – mentalnom zdravlju, a to se znanje od 2010. godine počinje i artikulirati u javnim politikama u Hrvatskoj. Sada se zdravlje počinje percipirati kao stanje blagostanja pojedinca na fizičkoj, psihičkoj i društvenoj razini, a ne samo kao odsustvo (mentalnih) bolesti.

Čitav niz novih javnozdravstvenih projekata u Hrvatskoj sada reproducira novo znanje o „mentalnozdravstvenoj pismenosti koja nije rezervirana samo za stručnjake, ona je važna za

svakog pojedinca" (Hrvatski zavod). Reprodukcijom ovakvih novih znanja – novih režima istine – fokus se stavlja na pojedinca i njegovu odgovornost da se brine o svojem zdravlju. Ovakvi bombardirajući narativi unutar javnozdravstvenih kampanja alat su sa svrhom regulacije populacije i samodiscpliniranja pojedinca. Svi ti narativi sastoje se od ključnih riječi koje se vežu uz trošak, gubitak, rizik, volju za zdravljem, a sve s namjerom da se pojedincima internaliziraju u njihovo subjektivno djelovanje i razmišljanje primarno u ulozi potrošača i zaposlene osobe.

## 2.2. Mentalno zdravlje kao roba: komodifikacija života

Kako se svi ti konstrukti zdravlja u medicinskom području proglašavaju medicinskim činjenicama, problemi mentalnog zdravlja postaju promatrani kao stanja koja su uglavnom odvojena od društvenih, ekonomskih i političkih nepredviđenih okolnosti i pretvorena u osobne patologije koje se mogu dijagnosticirati i liječiti kroz navodne tradicije bez vrijednosti i naturalističke metode znanosti i medicine. Kao rezultat toga ovi novonastali problemi mentalnog zdravlja unutar neoliberalne konstruiranosti pretvaraju se u robu ili robne marke koje se mogu kupiti i prodati, odnosno mogu se riješiti ekonomskim odgovorom i potrošačkom formulom (Esposito i Perez 416). Javnozdravstvene kampanje sa sloganima „Borimo se protiv depresije", „Živjeti zdravo", „Briga o mentalnom zdravlju za sve: neka bude stvarnost", „Mentalnozdravstvena pismenost nije rezervirana samo za stručnjake, ona je važna za svakog pojedinca", „Odgovorno se ponašam – NE nisam LUZER", „10 savjeta za očuvanje i unaprjeđenje mentalnog zdravlja" (Hrvatski zavod) artikuliraju tu neoliberalnu tehniku regulacije društva kroz osobnu odgovornost i osobnu patologiju u kontekstu mentalnog zdravlja. Bombardiranjem pojedinaca ovakvim narativima, koji sve dominantnije kruže hrvatskom javnosti, nastoji se ohrabriti građane i građanke da prilagode svoje stavove, navike i ponašanja kako bi odgovarali zahtjevima tržišta.

Kako bi se postiglo takvo vladanje u foucaultovskom smislu, kao upravljalačka tehnika koristi se kategorija rizika u povezanosti s ispravnim življenjem i funkcionalnim, odnosno racionalnim ponašanjem. Neprihvaćanje ili neuspješno uključivanje u ovu tržišnu stvarnost smatra se vrstom iracionalnog odnosno neproduktivnog idealizma ili, još tipičnije, povezuje se s osobnom patologijom i/ili osobnim neuspjehom. Diskurs opasnosti od rizika temelj je neoliberalne konstrukcije suvremene društvene stvarnosti i znanja o mentalnom zdravlju, zbog čega mentalno

zdravlje postaje bioekonomija koja nastoji otkriti biovrijednosti ljudskog života (Rose, „The Politics of Life" 15). Javnozdravstvena politika koristi čitav niz strategija, najčešće kroz reprezentacijske slogane i projekte, kojima se pojedincu nastoji internalizirati znanje o ispravnom životu i o onome što se od njega ili nje očekuje. Te se upravljalačke strategije odnose na definicije o pozitivnom mentalnom zdravlju, negativnom odnosno narušenom mentalnom zdravlju te o smislenom životu kao jedinom sretnom i ispravnom životu.

### 2.2.1. Imperativ sreće i smislenog života

Pozitivno ili dobro mentalno zdravlje, koje ide pod ruku s tzv. novom definicijom mentalnog zdravlja pruženom od strane Svjetske zdravstvene organizacije, predstavlja stanje u kojem osoba ostvaruje svoje sposobnosti, može prevladati stres svakodnevnog života, raditi produktivno te pridonositi zajednici, dok ono negativno – iliti narušeno – mentalno zdravlje uključuje probleme i/ili poremećaje mentalnog zdravlja i oštećeno funkcioniranje povezano s distresom, simptomima ili klinički izraženim mentalnim poremećajima („Mentalnozdravstvena pismenost"). Ovim se definicijama kao dominantnim znanjima i reprezentiranom istinom o mentalnom zdravlju nastoji doseći dominantna percepcija zdravlja kao resursa za profitabilnu produktivnost, suprotno opterećenju, za koje se od pojedinca očekuje da isto spriječi. Takva kategorizacija pojedincima želi internalizirati znanje o ideji da najsposobniji opstaju i profitiraju u njihovo samoodređenje, zbog čega svatko teži k sreći i vlastitom pozitivnom mentalnom zdravlju, a da bi do toga došlo, konzumirat će sve što im tržište nudi i pratit će dominantne društvene zahtjeve kojima su svakodnevno bombardirani kroz razne društvene sfere. Istina o pozitivnom mentalnom zdravlju dodatno je praćena znanjem o smislenom i sretnom životu. Drugim riječima, javnozdravstvene kampanje te drugi oblici reprezentacijske politike oslanjaju se na priče o ugodnom, dobrom i smislenom životu. U hrvatskoj svakodnevici pojedinci su bombardirani narativima o sretnom i smislenom životu koji im se postavlja kao postignuće, što se kroz foucaultovsku leću tumači kao regulacijska tehnika. Sada se točno zna što je smislen, a što ugodan ili dobar život. Prema „doktorici sreće", psihologinji Ljiljani Kaliterna Lipovčan:

> *ugodan život bi se prema nekim modernim psihološkim definicijama mogao opisati kao život pozitivnih emocija. Dobar život je život u kojem jačamo naše snage, vrline i talente, dok smislen*

*život uključuje sve prije navedeno i još nešto – onaj osjećaj da znate zašto ste ovdje, znate da će sve biti u redu s vama, osjećate neki mir koji izmiče definiciji. Ugodan život, pa i dobar život mogli bismo definirati kao život ispunjen zadovoljstvima, no smislen život je zapravo jedini – sretan život. („Hrvatska industrija sreće")*

Upravo ova sintagma sretnog života dominantan je dio diskursa mentalnog zdravlja, jer sreća postaje upravljalačka tehnika – ono što se u foucaultovskom rječniku krije pod umijećem upravljanja koje koristi tehnike putem kojih se definiraju aktivnosti koje vode pojedince kroz njihov život (Rose et al. 83). Pozitivno mentalno zdravlje sada prati ideju o sreći. Neoliberalni tržišni zahtjevi formirali su tzv. industriju sreće, koja se postavlja kao tehnika moći (Ahmed 9). Građani i građanke hrvatskog društva svakodnevno su izloženi imperativu sreće i kako tu sreću dostići, zbog čega se sama ideja o sreći u ovom razdoblju definira kao tehnika upravljanja odnosno logika samodisciplineranja populacije. Kao što se percepcija mentalne bolesti i zdravlja mijenja kroz povijest ovisno o (diskurzivnom) kontekstu, tako se i ideja o sreći, praćena tim znanjima, mijenja kao „intelektualna povijest sreće" (Ahmed 13). Stoga se u suvremenom društvu sreća i zdravlje akumuliraju kao roba na temelju ideje o riziku, čime se pojedincima neprestano evaluira njihov život putem proizvedene ljestvice sreće, produktivnosti i pozitivnog mentalnog zdravlja, odnosno njihove sposobnosti koliko se mogu nositi sa stresorima i plodonosno pridonositi zajednici. Prema Sari Ahmed tako se u suvremenom društvu uspostavlja agenda društvenog blagostanja i sreće koja se uspješno reproducira zahvaljujući natjecateljskom karakteru neoliberalizma. Sada pojedinci imaju zadani osobni projekt rada na sebi te upravljanja svojom dušom (Ahmed 8). Dakle, sreća i pozitivno mentalno zdravlje unutar javnih politika postaju društveni konsenzus (Ahmed 4). Takav konsenzus u skladu je s natjecanjem na tržištu s ciljem povećanja nečije potencijalne zarade, kao dio neoliberalne tehnologije upravljalaštva, koja kao jedini način na koji ljudi mogu poboljšati kvalitetu svog života i postići također promiče osobnu sreću i ispunjenje (Esposito i Perez 428).

Dakle, neoliberalni diskurs mentalnog zdravlja reproducira imperative ispravnog i dobrog življenja – imperative koji primarno dolaze od ekonomskog rječnika. Ti imperativi, koji se neprestano artikuliraju kroz javnozdravstvene slogane i druge strategije javnih politika, reproduciraju neprestanu evaluaciju ljudskih života. S ciljem da pojedinac što više teži vlastitoj produktivnosti te

smislenom i sretnom životu za sebe, svoju obitelj, ali i naciju, javne politike koriste čitav niz slogana da tu težnju, kao imperativ, hrvatskim građanima i građankama internaliziraju u njihov subjektivitet:

*„Dobro mentalno zdravlje važan je resurs za pojedince, obitelji, zajednice i narode" (Okvir za javnozdravstvenu akciju 16).*

*„Mentalno zdravlje, kao nedjeljiv dio javnog zdravstva, pridonosi funkcijama društva i utječe na ukupnu produktivnost" (Okvir za javnozdravstvenu akciju 13).*

*„Mentalno zdravlja tiče se svakoga, jer se stvara u svakodnevnom životu kod kuće, u školi, na ulici, radnome mjestu i slobodnim aktivnostima" (Mentalno zdravlje – javnozdravstveni izazov 7).*

*„Mentalno zdravlje predstavlja rastuće opterećenje koje pridonosi visokim društvenim troškovima, dugotrajnom dizabilitetu (onesposobljenosti), smanjenju ekonomske produktivnosti, povećanoj smrtnosti i golemim ljudskim patnjama" (Okvir za javnozdravstvenu akciju 16).*

Priloženi citati prikazuju kako neoliberalne javne politike u Hrvatskoj, u ovom slučaju u kontekstu mentalnog zdravlja, označavaju skup upravljalačkih tehnika i alata čija je primarna svrha stvoriti društvenu stvarnost u kojoj su svi aspekti ljudskog života svedeni na ekonomske probleme. Ekonomizacija ljudskog života i zdravlja konotirana je kroz ključne riječi: resurs, produktivnost, funkcija, opterećenje, troškovi i onesposobljenost. Što znači da su imperativi mentalnog zdravlja umreženi s imperativom poduzetničkog upravljanja pojedinca primarno kroz ekonomske odnose jer navedene tehnologije biomoći omogućuju prilagođavanje stanovništva ekonomskim procesima u suvremenom kapitalističkom sustavu (Crome 54). Pa se tako, s ciljem da spomenuti imperativi mentalnog zdravlja postanu imanentna težnja svakog građanina i građanke, unutar javnozdravstvenih kampanja i projekata javnih politika u Hrvatskoj počinju primjećivati oni s destigmatizacijskim procesom, što detaljnije analiziram u nastavku.

## 3. Destigmatizacija mentalnog zdravlja kao upravljačka tehnika

Budući da u ovom radu reprezentaciju mentalnog zdravlja unutar javnozdravstvenih kampanja i zdravstvene politike promatram kroz Foucaultov koncept upravljalaštva, neizbježno je početak destigmatizacije u hrvatskom kontekstu promatrati kao upravljalačku tehniku. Naime, kako bi se osigurala samodisciplina pojedinca koji brine o svojem mentalnom zdravlju te produktivno doprinosi sebi, svojoj obitelji, zajednici, državi, naciji, odnosno tržišnom profitu, javnozdravstvena politika u Hrvatskoj pokreće destigmatizacijski proces mentalnih bolesti odnosno mentalnog zdravlja.

Kao što je ranije spomenuto u tekstu, do prije par godina u Hrvatskoj je dominantna percepcija o duševnim poremećajima i mentalnim bolestima bila negativno konotirana i stigmatizirana kroz kategoriju normalnosti i patologije (Rose, „Unreasonable Rights" 204). No s gledišta umijeća vladanja i diskurzivne formiranosti sa svrhom regulacije, dotadašnja stigmatiziranost duševnih poremećaja imala je smisla kao režim istine, odnosno specifična logika upravljanja. Nitko nije htio biti luda i poremećena osoba, ta se tema javno izbjegavala, nije bila vidljiva unutar javnozdravstvene politike, reprezentacije javnih politika općenito, već se primarno gurala pod tepih izolirane psihijatrije i stručnjaka. Međutim, neoliberalni tržišni imperativ napravio je diskurzivni obrat – mentalno zdravlje postaje političko i društveno pitanje – prioritet svakog pojedinca. Promjene koje se počinju događati na reprezentacijskoj razini – reproduciranju istine o mentalnom zdravlju – čine se racionalnima te pod paravanom slobode izbora, no zapravo se radi o specifičnim tehnikama upravljanja s ciljem maksimiziranja ekonomske učinkovitosti. Drugim riječima, s ciljem što veće produktivnosti potrebno je potaknuti pojedinca da brine o svojem zdravlju – o psihičkom, duševnom i mentalnom, a kako bi se ta ideja i odgovornost u potpunosti interpelirala u zdravorazumsku percepciju građana i građanki, mentalno zdravlje potrebno je destigmatizirati od onog prethodnog shvaćanja nenormalnog poremećaja.

Do sada nitko nije javno pričao o svojem mentalnom zdravlju, a o duševnim bolesnicima vodili su brigu stručnjaci – psihijatri i psihijatrice – koji su one nenormalne izolirali u psihijatrijske bolnice. Takva dotadašnja diskurzivna formacije mentalnih bolesti, koja je proizvela negativnu percepciju, reproducirala je javnu stigmu prema onome mentalnom, psihičkom, duševnom. Međutim, sada se mentalno zdravlje i osobni potencijal pojedinca u javnozdravstvenim kampanjama elaborira kao: „ulaganje u našu emocionalnu dobrobit (osjećaji), psihičku dobrobit (pozitivno funkcioniranje),

društvenu dobrobit (odnosi s drugima i prema društvu), tjelesnu dobrobit (tjelesno zdravlje), duhovnu dobrobit (smisao života)" („Mentalnozdravstvena pismenost"). U ilustriranom reprezentacijskom setu ulaganje se ponovno pojavljuje kao ključna riječ, čime se ponovno potvrđuje ekonomizacija ljudskog života i zdravlja – poduzetnički imperativ kojim ekonomski odnosi ulaze u subjekt postojanja građaninom i građankom. S ciljem ulaganja u brigu o mentalnom zdravlju unutar javnozdravstvene politike pokrenuta je kampanja „Riječi su važne: kako govorite kada govorite o mentalnome zdravlju" u sklopu projekta „Živjeti zdravo", koji je u Hrvatskoj pokrenut 2020. godine u suradnji s Europskom unijom. Iz samog se naslova kampanje „Kako govorite kada govorite o mentalnome zdravlju?" iščitava direktno obraćanje pojedincu s ciljem preuzimanja osobne odgovornosti i osobnog djelovanja kroz proces samodiscipline. Kao što piše na stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, gdje se objašnjava svrha ovog projekta, „stigma, mitovi i zablude povezane s mentalnim poremećajima ili općenito problemima mentalnoga zdravlja negativno utječu na svakodnevni život osoba koje proživljavaju probleme mentalnog zdravlja, što može voditi diskriminaciji i uskraćivanju čak i najosnovnijih ljudskih prava" („Kako govorite"). Diskurzivno gledano, upravo su ti mitovi sa stigmatizirajućim predznakom reproducirani prethodnim diskurzivnim razdobljem, kada su se mentalne bolesti i duševni poremećaji smještali u totalne institucije, no to se unutar neoliberalne reprodukcije istine o mentalnom zdravlju želi promijeniti. Javnozdravstvena infografika prikazuje koje je etikete i riječi potrebno izbjegavati te koje su riječi sada dio poželjnog javnog žargona i rječnika po pitanju mentalnog zdravlja. Objašnjavajući kako se u „svakodnevnome jeziku previše često pogrešno koristimo psihijatrijskim dijagnozama, bez obzira na to koji je naš materinski jezik, te da ne potičemo i jačamo negativne stereotipe o mentalnome zdravlju" („Kako govorite"), javne politike u Hrvatskoj sada perpetuiraju senzibilniju sliku mentalnoga zdravlja – novi oblik znanja i istine o mentalnom zdravlju. Ludilo i nenormalno prema prethodnoj diskurzivnoj formi mentalnih bolesti više nisu dobrodošle riječi, već se:

*„Luđak / luđakinja; On / Ona je shizofreničar / shizofreničarka / depresivan / depresivna; psihički bolesnik / psihička bolesnica; osobe s mentalnim poremećajima; duševno oboljeli / poremećeni / bolestan, duševno oboljela / poremećena / bolesna" zamjenjuje s:*

*„osoba s poteškoćama ili problemima mentalnoga zdravlja; osoba narušenoga mentalnog zdravlja;*

*korisnici usluga zaštite mentalnoga zdravlja; osoba s iskustvom psihičke patnje; stručnjak po iskustvu" („Riječi su važne").*

Ova nova forma znanja oblik je moći koji regulira novu percepciju istine o mentalnom zdravlju sukladno neoliberalnom upravljalaštvu i tržišnim zahtjevima. Kako bi se osiguralo da svaki pojedinac vodi brigu o svojem zdravlju, svojoj sposobnosti da odgovara na stresne tržišne zahtjeve, unatoč određenim osobnim problemima, sada ih se više ne etiketira kao poremećene i bolesne, već kao stručnjake po iskustvu. Da to jednostavnije objasnim kroz foucaultovski rječnik umijeća vladanja: prije je s ciljem održavanja čiste populacije i izolacije društvene prijetnje bilo dobrodošlo da se svi boje biti poremećena i nenormalna osoba, no danas tržišni natjecateljski način života očekuje od pojedinca da bude odgovoran i stručan za svoje zdravlje – da bude poduzetnik – pronalaskom rješenja u konzumerizmu, no s ciljem da i dalje doprinosi maksimizaciji tržišne ekonomije. Poduzetničko sebstvo konstruirano u neoliberalizmu samo po sebi nalaže građanima i građankama suvremenog društva da se okrenu konzumerizmu i stvaranju profita za tržište. Logika umijeća vladanja temelji se na ekonomizaciji, kojom natjecanje za moć, novac, sposobnost i mladost pojedinca potiče da se stalno poboljšava, mijenja i prilagođava zahtjevima. Iz tog razloga suvremeni diskurs mentalnog zdravlja karakterizira terapeutska kultura (Esposito i Perez 436) unutar koje smo bombardirani savjetima o samopomoći, raznim lijekovima, proizvodima koji će smanjiti našu anksioznost, depresiju ili druge probleme mentalnog zdravlja. Od pojedinca se očekuje da prevlada bilo koju vrstu vlastite patologije, uz poduzimanje odgovarajućih koraka koji mu se nude unutar javnozdravstvene politike, zdravstvenih usluga, na tržištu, u dućanu, farmaciji, kroz savjete za samopomoć i slično, a sve s ciljem da mu pomognu u prilagođavanju ponašanja koje će dovesti do produktivnijeg života – ekonomskog profita i poslušnog građanina/građanke, koji nije ekonomsko opterećenje države te kao potrošač u pronalasku rješenja doprinosi ekonomiji. No u ovom radu ne posvećujem posebnu pažnju analizi istog.

## 4. Mentalno zdravlje kao rizik

Kao što sam ranije spomenula, novoformirani diskurs reproducira znanje o mentalnom zdravlju kroz definiciju stanja „potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i iznemoglosti" (Promoting Mental Health). Kako bi se dostiglo to blagostanje – u

neoliberalnom smislu te riječi – dominantan diskurs artikulira kategoriju rizika na način da se reproduciraju narativi o opasnosti od rizika kako bi se omogućila kontrola građana i građanki. Neoliberalizam kao nova periodizacija umijeća upravljanja, kao temeljnu tehnologiju vladanja stanovništvom, koristi ideju o riziku (Rose, „Government and Control" 324). Narativi o riziku, definirani opasnostima koje vode do osobnog rizika pojedinca, tehnike su pomoću kojih se suvremeni građanin i građanka nastoji (samo)regulirati unutar diskursa mentalnog zdravlja. Sada smo subjektivizirani u znanja o rizičnom ponašanju, o riziku narušenog mentalnog zdravlja, ali i ovisnosti. Naime, u hrvatskom se kontekstu opasnost od narušenog mentalnog zdravlja te opasnost od ovisničkog ponašanja kategorizira u istu ladicu nepoželjnog za sposobnog građanina i sposobnu građanku. Pa tako na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo postoji informativna sekcija o mentalnom zdravlju i prevenciji ovisnosti, unutar koje građanin i građanka Hrvatske mogu dobiti informacije o borbi protiv narušenog mentalnog zdravlje te protiv ovisnosti. Upravo je prevencija ključna riječ u diskurzivnoj formiranosti rizika.

Analizirajući to kroz foucaultovsko umijeće vladanja odnosno upravljalaštva, dvostruki cilj neoliberalne društvene strukture jest: 1) zaštita od novih društvenih rizika, kao što su u ovom slučaju narušeno mentalno zdravlje i ovisnost, koji dovode do neproduktivnosti i osobne nesposobnosti te 2) prilagođavanje pojedinaca potrebama ekonomije znanja pomoću povećanja ljudskog kapitala. Razmatranje ljudskog kapitala, unutar foucaltovskog rječnika, pomaže nam razumjeti neoliberalizam kao upravljalaštvo te njegovu logiku ekonomizacije, odnosno ekonomsku interpretaciju cijele domene za koju se prije smatralo da je neekonomska. Važno je razumjeti promjenjive racionalnosti i tehnologije neoliberalizma od ranijeg oblika liberalizma. Glavna je razlika u tome što, iako je subjekt i jednog i drugog homo economicus, u neoliberalnim terminima građanin/građanka poduzetnik je za sebe, koji mora ulagati u različite aspekte svojeg života te biti sposoban izračunati gubitke i rizike (Foucault, Znanje i moć 126), koji se u ovom slučaju odnose na mentalno zdravlje. Foucaltova ideja o ljudskom kapitalu pomaže nam shvatiti neoliberalnu konstrukciju pojedinca kao poduzetnika za sebe u svijetu ekonomizacije. Stoga je opasnost od rizika imanentna ljudskom kapitalu i ekonomskim odnosima u tržišnoj logici današnjeg društva. Temelj ove nove diskurzivne istine jest blagostanje u prilagođavanju, pripremanju, prevenciji i regulaciji pojedinca, umjesto u popravljanju i/ili ispravljanju onih nenormalnih (Rose, „Government

and Control" 335). S jedne strane, razmišljanje o riziku nastoji donijeti budućnost u sadašnjost i učiniti je upravljivom – to je jedna od karakteristika neoliberalnog upravljalaštva – dok, s druge strane, ideje o nepopravljivom riziku dovode do novih zahtjeva za preventivnim tehnikama i disciplinama društva. Upravo zbog tih preventivnih tehnika briga o mentalnom zdravlju proširuje se izvan psihijatrije i prestaje biti područje isključivo medicinskih stručnjaka i stručnjakinja. Psihijatrijski stručnjaci sada surađuju s nizom drugih stručnjaka za mentalno zdravlje – sada se širi zona kontrole rizika (Rose, „Government and Control" 331). Ta zona kontrole rizika tumači se kroz čitav niz tehnika unutar terapeutske kulture koja karakterizira suvremeno društvo, a koje su djelomično iznesene u ovom radu kroz primjere javnozdravstvenih projekata te slogana i narativa. Dakle, svrha širenja ideje o riziku jest postizanje samoregulacije koja će dovesti do minimalizacije ukupne razine rizika kroz identifikaciju i upravljanje određenim rizičnim osobama.

Čitav niz javnozdravstvenih slogana, koje sam citirala u ovom radu, poput onog „Odgovorno se ponašam, nisam luzer" (Hrvatski zavod), nastoji stvoriti građanina/građanku kao subjekt koji će se samodisciplinirati na način da ukoliko se ne brine o svojem mentalnom zdravlju, ne njeguje pozitivno mentalno zdravlje težeći sretnom i smislenom životu, šteti sebi, ali i općem blagostanju, neće biti dovoljno dobar građanin/građanka. Opasnost od rizika i opasnost od funkcionalnog nošenja sa stresorima te s novim mentalnim problemima pojedincima se nastoji usaditi kroz upozoravajuće narative koji apostrofiraju kako: „Mnoge osobe u stresu pokazuju poteškoće u funkcionalnom, zdravom nošenju s tjeskobom i nalaze se u riziku nastanka poremećaja mentalnog i/ili tjelesnog zdravlja. Također svojim, stresom izazvanim, rizičnim ponašanjem, mogu ugroziti ne samo sebe nego i druge ljude" („Program za očuvanje").

Rizik od nastanka poremećaja mentalnog zdravlja i funkcionalno, zdravo nošenje za pojedinca dominantan je narativ koji se artikulira u hrvatskoj društvenoj stvarnosti. No diskurzivna formiranost rizika i opasnosti od rizika u hrvatskom kontekstu javnih politika ide korak dalje, gdje se koriste tipične upravljalačke tehnike individualne kategorizacije kroz definiranje ranjivih društvenih skupina. Djeca i mladi kategorizirani su u skupinu ranjive i rizične društvene skupine kako bi se postigla kontrola budućnosti u sadašnjosti. Na ovom se primjeru jasno iščitava logika vladanja neoliberalizma i praćenje tržišnih zahtjeva.

Čitav niz programa i inicijativa Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo mlade artikulira kao one najrizičnije i najranjivije u kontekstu mentalnog zdravlje i ovisnosti, koji se povezuju s mentalnim zdravljem u hrvatskom javnom diskursu. Javnozdravstvene kampanje i akcije poput „Okruglog stola o zdravlju mladih u svjetlu cjenovne politike za alkohol i duhanske proizvode", programa „Zdravlje mladih u svjetlu cjenovne politike za alkohol i duhanske proizvode" hrvatskim su građanima i građankama nastojale internalizirati znanje o opasnosti od rizika mentalnog zdravlja. Hrvatska društvena stvarnost interpelirana je u istinu u kojoj se mentalno zdravlje mladih percipira kao opasnost za opće blagostanje nacije. Pa tako Ministarstvo zdravstva i Hrvatski zavod za javno zdravstvo pokreće kampanju o „Probiru rizika u mentalnom zdravlje školske djece" (Hrvatski zavod ), kojim se želi postići prepoznavanje rizika na vrijeme te traženje stručne pomoći zbog istog, aludirajući na odgovornost odraslih. Uz to, postoje jasno kreirane politike za mlade koje izravno govore o mentalnom zdravlju mladih, a očituju se u Nacionalnoj strategiji za prava djece u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2014. do 2020. godine, programima i praksama u obrazovnom sustavu, sustavu socijalne skrbi te u nizu drugih javnozdravstvenih akcija. Reprezentacija tih politika najuočljivija je u području obrazovnog sustava, budući da se radi o odgoju i socijalizaciji djece i mladih.

Dakle, pojedinci u hrvatskom društvu neprestano su umreženi u narative o rizičnom ponašanju, osobnoj funkcionalnosti i (ne)sposobnosti, ali i ugrožavanju sebe i drugih. Ukoliko se ne brinu o svojem mentalnom zdravlju i ne nose se produktivno sa stresorima suvremenog načina života, nisu uspjeli kao građani i građanke. Sada osnovne biološke karakteristike ljudi – oni najosnovniji biološki procesi – postaju predmetom političkih strategija te bivaju medikalizirani i komodificirani – u ovom slučaju to su zdravlje, smrtnost i životni vijek. Sukladno tome, možemo reći da neoliberalni tržišni diskurs – koji postaje dominantnom konstantom u hrvatskom društvu – sustav zdravstvenog osiguranja i zdravstvene skrbi ne reprezentira kroz kategoriju ljudskih prava, već kroz ekonomiziranu kategoriju robe i profita, zbog čega se pojedinci – pacijenti tretiraju kao kupci (Esposito i Perez 432). Donedavno su se unutar psihijatrijskih bolnica tretirali kao zatvorenici, a sada kao slobodni potrošači koji nastoje dostići produktivnost, smisleni i sretan život. Trenutni dominantni pristupi unutar područja mentalnog zdravlja usredotočeni su prvenstveno na poticanje

pojedinaca na bolju integraciju u tržišno društvo ili na pomaganje u boljem suočavanju s različitim izazovima i rizicima kroz potrošačko djelovanje.

## 5. Zaključak

Iako postoje radovi s različitim teorijskim i metodološkim pristupima u analizi diskursa mentalnog zdravlja, u ovom sam radu nastojala pružiti analizu reprezentacije mentalnog zdravlja unutar javnih politika – na temelju javnozdravstvenih projekata i kampanja – kroz foucaultovsko poimanje umijeća upravljanja. Polazišna teza rada tumači neoliberalizam kao racionalno upravljalaštvo sa svojom specifičnom logikom upravljanja, budući da je foucaultovski gledano svaki oblik vladanja racionalan. Stoga se, u kontekstu neoliberalizma, stvaranje društvene stvarnosti u kojoj su svi aspekti ljudskog života svedeni na ekonomske probleme iščitava kao primarna logika vladanja suvremenog vremena. Upravo to vidi se na primjeru suvremenog diskursa mentalnog zdravlja u Hrvatskoj. Zdravlje – ljudski život i biološko postojane – postaje ekonomizirano i komodificirano. Na tom tragu, iz analize javnozdravstvenih projekata – najčešće onih pokrenutih od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo – iščitava se heterogena artikulacija ključnih riječi s ekonomskim predznakom: produktivnost, opterećenje, trošak, funkcionalnost, ekonomski gubitak, doprinos i blagostanje.

Unazad nekoliko desetaka godina u Hrvatskoj se iščitava blagi diskurzivni obrat u reprezentaciji zdravlja općenito, pa tako i samog mentalnog zdravlja. Taj diskurzivni obrat prati neoliberalne tržišne zahtjeve, a u hrvatskom slučaju ponajviše kroz utjecaj nadnacionalnih entiteta Europske unije i Svjetske zdravstvene organizacije. Neoliberalizam pomoću specifičnih tehnologija upravlja i državom – odlukama Vlade i načinom reprezentacije javnih politika – i pojedincima sukladno tržišnim pravilima s ciljem maksimiziranja ekonomske učinkovitosti. Iako je do nedavno područje mentalnog zdravlja, odnosno mentalnih bolesti, primarno pripadalo zdravstvenoj i psihijatrijskoj ekspertizi kroz kategoriju nenormalnih poremećaja, u hrvatskom se kontekstu uočava određen diskurzivni obrat u reprezentaciji mentalnog zdravlja, čime svatko postaje stručnjak i odgovoran za svoje zdravlje i život. Sada se više ne govori isključivo o duševnim poremećajima i mentalnim bolestima, već se mentalno zdravlje definira kao puno više od samog odsustva bolesti. Ono se reprezentira kroz ideju o produktivnosti i plodonosnom nošenju pojedinca sa stresorima

suvremenog života. Suvremeni život i kontekst mentalnih bolesti više nije artikuliran idejom o (ne)normalnosti i ludilu, kako je to bio slučaj ranije, već se sada artikulira kroz ideju o riziku i sreći. Opasnost od rizika narušenog mentalnog zdravlja, što zatim ima (ekonomske) posljedice za pojedinca i državu jer uzrokuje osobnu nesposobnost i neproduktivnost, temeljno je znanje koje biva reprezentirano unutar javnozdravstvenih kampanja u Hrvatskoj. Dakle, mentalno zdravlje postavlja se kao javnozdravstveni problem, a javnozdravstvene kampanje stavljaju fokus na osobnu odgovornost pojedinca – kako postići pozitivno mentalno zdravlje, odnosno produktivnost i sposobnost u svrhu tržišnog profita. Samodiscipliranje pojedinaca pospješuje se pomoću narativa i znanja o rizicima i troškovima prouzročenima narušenim negativnim mentalnim zdravlje. S ciljem da pojedinac što više teži vlastitoj produktivnosti te smislenom i sretnom životu za sebe, svoju obitelj, ali i naciju, javne politike koriste čitav niz slogana da tu težnju, kao imperativ, hrvatskim građanima i građankama internaliziraju u njihov subjektivitet. Tako pojedinac nastoji dostići tu ideju o smislenom i sretnom životu. Sretan i smislen život sada ulazi u diskurs mentalnog zdravlja i postavlja se kao osobni imperativ svakog građanina i građanke u službi tržišta. Upravo poduzetničko sebstvo pojedinca – želja za natjecanjem i postizanjem smislenog života – omogućuje dostatnost ove ideje.

Svakodnevica hrvatskih građana i građanki, na temelju javnozdravstvenih projekata o mentalnom zdravlju, bombardirana je narativima o borbi protiv depresije, koja košta ekonomiju, donosi trošak i gubitak, ali i ljudsku patnju. Dakle, diskurs mentalnog zdravlja konstruiran je tako da pojedincima nudi čitav niz savjeta o borbi i nošenju s problemima mentalnog zdravlja, čime se reproducira industrija sreće i terapeutska kultura. Zdravlje time postaje posredstvo tržišta i neoliberalnog sustava, pri čemu se pojedinac gleda kao potrošač koji će ili biti teret i opterećenje ili doprinositi svjetskoj ekonomiji. Zbog toga zaključuje se da se zdravstveni diskurs mentalnog zdravlja ne može analizirati kao singularan i isključivo klinički odnos, budući da diskurzivna epistemiologija obuhvaća širi društveni, politički i ekonomski kontekst, a on se mijenja ovisno o vremenu i prostoru sa svrhom regulacije društva.

## Bibliografija

Ahmed, Sara. The Promise of Happiness. Duke University Press, 2010.

„Borimo se protiv depresije.” Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 12. rujna 2017., hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/borimo-se-protiv-depresije/. Infografika.

Božić-Vrbančić, Senka. „Diskurzivne teorije i pitanje europskog identiteta.” Etnološka tribina, sv. 31, br. 38, 2008., str. 9–38.

Bröckling, Ulrich. The Entrepreneurial Self. Fabricating a New Type of Subject. SAGE Publications Ltd, 2015.

Buden, Boris. Transition to Nowhere: Art in History After 1989. Archive Books, 2020.

Crome, Keith. „The nihilistic affirmation of life: Biopower and biopolitics in 'The Will to Knowledge.'” Parrhesia, br. 6, 2009., str. 46–61.

„Depresija.” Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 7. rujna 2017., www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/depresija/.

Esposito, Luigi i Fernando Perez. „Neoliberalism and the Commodification of Mental Health.” Humanity & Society, sv. 38, br. 4, 2014., str. 414–442.

Foucault, Michel. The Archaeology of Knowledge and the Discourse on Language. Pantheon Books, 1972.

Foucault, Michel. „Body/Power.” Power/Knowledge: Selected Interviews & Other Writings 1972–1977, uredio Colin Gordon, Pantheon Books, 1980., str. 55–63.

Foucault, Michel. Discipline and Punish: The Birth of the Prison. Vintage Books, 1995.

Foucault, Michel. „Governmentality.” The Foucault Effect: Studies in Governmentality, uredili G. Burchell, C. Gordon i P. Miller, University of Chicago Press & Hemel Hempstead, 1988., str. 87–104.

Foucault, Michel. Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason. Vintage Books, 1988.

Foucault, Michel. „The Politics of Health in the Eighteenth Century.” Power/Knowledge: Selected Interviews & Other Writings 1972–1977, uredio Colin Gordon, Pantheon Books, 1980., str. 78–109.

Foucault, Michel. Znanje i moć. Nakladni zavod Globus, 1994.

„Hrvatska industrija sreće.” Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, 19. studenog 2008., www.pilar.hr/2008/11/hrvatska-industrija-sree/. Pristupljeno 5. studenog 2020.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo. 2001.–2022., www.hzjz.hr.

Hubert, Dreyfus L. i Paul Rabinow. Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics. The University of Chicago Press, 1983.

„Kako govorite kada govorite o mentalnome zdravlju?” Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 5. lipnja 2020., www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/kako-govorite-kada-govorite-o-mentalnome-zdravlju/.

Mentalno zdravlje – javnozdravstveni izazov. Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske, 2011.

„Mentalnozdravstvena pismenost nije rezervirana samo za stručnjake, ona je važna za svakog pojedinca.” Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 20. veljače 2020., www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/mentalnozdravstvena-pismenost-nije-rezervirana-samo-za-strucnjake-ona-je-vazna-za-svakog-pojedinca/.

Nacionalna strategija zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2011. do 2016. Vlada Republike Hrvatske, 2010.

Okvir za javnozdravstvenu akciju na području mentalnog zdravlja. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2004.

„Program za očuvanja mentalnog zdravlja borbom protiv negativnih utjecaja tjeskobe i stresa.” Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 7. travnja 2020., www.hzjz.hr/aktualnosti/program-za-ocuvanja-mentalnog-zdravlja-borbom-protiv-negativnih-utjecaja-tjeskobe-i-stresa/.

Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice. World Health Organization, 2004.

„Riječi su važne.” Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 5. lipnja 2020., www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/kako-govorite-kada-govorite-o-mentalnome-zdravlju/. Infografika.

Rose, Nikolas. „Government and Control.” British Journal of Criminology, sv. 40, br. 2, 2000., str. 321–339.

Rose, Nikolas. „The Politics of Life Itself.” Theory Culture Society, sv. 16, br. 6, 2001., str. 1–30.

Rose, Nikolas. „Unreasonable Rights: Mental Illness and the Limits of the Law.” Journal of Law and Society, sv. 12, br. 2, 1985, str. 199–218.

Rose, et al. „Governmentality.” Annually Review of Law and Social Science, sv. 2, 2006., str. 83–104.

Shore, Cris i Susan Wright. Anthropology of Policy: Critical Perspectives on Governance and Power. Routledge, 1997.

[1] Republika Hrvatska pristupila je Europskoj uniji 1. srpnja 2013. godine.



Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License