

Весна С. Алексић

*Институти економских наука
Београд*

vesna.aleksic@ien.bg.ac.rs

Александра А. Фостиков

*Историјски институти
Београд*

aleks.fostikov@gmail.com



ДРУШТВЕНЕ ПОСЛЕДИЦЕ СТРАХА ОД ЕПИДЕМИЈА КРОЗ ВЕКОВЕ

**SOCIAL CONSEQUENCES OF THE FEAR OF
EPIDEMICS THROUGHOUT THE CENTURIES**

Рад се бави истраживањем друштвених последица страха од епидемија кроз векове. Како би ове последице биле детаљније сагледане, пажња је посвећена неколицини питања која се издвајају на глобалном, али и на микроплану свакодневице и појединца. За потребе анализе у обзир су узете само поједине епидемије или пандемије од већег значаја, везане за европско тло и њихов утицај на друштвене промене. У извесним случајевима издвојен је и утицај на појединачни догађај. Сем фокуса на друштвено-економске, односно и социјалне последице, размотрени су и одговори власти, као и појединца, али и општи и лични страх од епидемија, односно страх друштва и појединца од смрти, посебно оне такозване „лоше”, који јесте и један од основних покретача промена. Чињенице да су епидемије споменутих типова, у претходним вековима трајале често и више деценија, или се више пута разбуктавале током дугог временског периода, дугорочно вршећи утицај на даљи историјски ток, јасно указују да је последице епидемија једино могуће и сагледати кроз призму дугог хронолошког тока.

Кључне речи: епидемија, пандемија, страх, друштво, власт, економија, историја, појединац, држава

The paper investigates the social consequences of the fear of epidemics throughout the centuries. For these consequences to be considered in more detail, special attention is paid to several issues that stand out on the macro, but also on the micro-level of everyday life and the individual. For this analysis, only some of the individual epidemics or pandemics of greater significance and their impact on the social change related to Europe were taken into account. In some cases, the influence on an individual event has been singled out. Also, except the focus on socio-economic and social consequences, the responses of the authorities, as well as individuals, but also the general and personal fear of epidemics, i.e. societal and individual fear of death, especially the so-called “bad”, which is one of the basic drivers of change, were considered. The fact that the major epidemics in previous centuries often lasted for several decades, or flared up several times over a long period, influencing further historical course, clearly indicates that the consequences of the fear of the epidemics can only be seen through the prism of a *longue durée*.

Key words: epidemic, pandemic, fear, society, government, economy, history, individual, state.

Проучавања различитих епидемија и пандемија, па и њихових последица у прошлости све до данашње *корона* односно *посткорона ере*¹, концентрисана су углавном ка оним инфективним болестима које су достигле глобални, пандемијски ниво, као и висок постотак смрти, те оставиле за собом видљив траг у бројним сегментима живота. Посебну пажњу природних као и друштвено-хуманистичких наука привлачиле су оне чије су последице по човека и друштво биле најтеже, попут куге и великих богињама, а затим и жуте грознице, тифуса, маларије, туберкулозе, дечје парализе па све до еболе и ХИВ-а у данашње време² (види Табелу 1). Инфективне болести се, у складу са њиховом тежином, у смислу броја оболелих и обима њиховог географског домета, обично сматрају дуготрајним. *Избијање* болести је локални скок инфекције, али са ограниченим бројем оболелих. Супротно томе, *епидемија* обично описује заразну болест која погађа значајно подручје и оставља велики број жртава. Коначно, *пандемија* је транснационална епидемија која погађа читаве континенте и убија огроман број људи. Сва три појма су, међутим, лабаве апроксимације, а границе које раздвајају једне од других су непрецизне и понекад субјективне. Заправо, заразна болест ограничена на један локалитет повремено је називана пандемијом ако је довољно вирулентна да захвати скоро све у том подручју (Snowden 2019: 32).

-
- 1 Услед немогућности да се примени неки вид претраживача доступних података на интернету и штампаним медијима, није било могуће установити када је први пут назив „Корона ера” употребљен. У овом тренутку било у чланцима, књигама, онлајн медијима или форумима искоришћен је само у енглеским верзијама више од 6.110.000 пута, према подацима са Гугла, в. таг: *Coronavirus Era*. Такође према подацима Гугла може се опазити и да је термин *Доба посткороне* већ у широкој употреби, в. таг. *Post-corona era*, са око 153.000.000 резултата, и таг. *Post-covid Era* са око 1.070.000.000 резултата у време писања овог рада.
 - 2 Библиографија која се односи на све ове болести је преобимна за појединачно навођење, а након развоја нових технологија увећана је и успоном мултидисциплинарне сарадње. Такође, најновија пандемија довела је још једном у жижу јавности бројна сазнања и питања, па се тако тек очекује да библиографија о пандемијама и епидемијама буде мултиплицирана. Стога су надаље нотирани само радови чији су подаци директно коришћени у овом чланку.

Епидемије у историји ³			
Године	Локација	Болест	Процењен број смрти
430 п. н. е.	Атина	Атинска куга (Велике богиње? Тифусна грозница?)	150.000
165–180	Италија / Римско царство	Антонинска куга (Велике богиње? Морбила?)	5 милиона
251–266	Римско царство	Кипријанова куга (Велике богиње? Measles?)	3–5 милиона
541–542	Константинопољ / Источно римско царство	Јустинијанова куга (Бубонска куга?)	До 25 милиона
1347–1348	Европа	Црна смрт (Бубонска куга)	34 милиона
1519	Централна Америка / Астечко царство	Велике богиње	22 милиона
1525–1526	Јужна Америка / Царство Инка	Велике богиње	3–7 милиона
1900s	Европа	Црна пропаст (Антракс)	60.000
1629–1631	Северна Италија	Велика куга Милана Велика куга Милана	280.000
1665–1666	Велика Британија	Велика куга Лондона (Бубонска куга)	75.000–100.000
1679	Аустрија	Велика куга Беча (Бубонска куга)	76.000

Куга
3 Извор: Baltint et al 2006: XIV: Списак епидемија кроз историју требало би да се сматра комплетним. Велики број главних епидемија није никада обрађен у историјској литератури. Аутори су ограничили табелу на епидемије и пандемије за које поседују историјске податке и за које је процењено да су убиле најмање 50.000 особа.

1690–1878	Источне и Јужне Уједињене Државе	Жута грозница	50.000–75.000
1720–1722	Јужна Француска	Велика куга Марсеља	100.000
1816–1826	Индија/Источна Азија	Колера	Непознато; 100.000 забележених у Војсци Велике Британије у Азији
1829–1851	Европа/Русија	Колера	Unknown; 26.101 смрти само у Лондону 1831–1832
1852–1860	Русија	Колера	1 милион
1837	Северна Америка	Велике богиње	Непознато; Домородачка племена су десеткована
1889–1890	Цео свет	Азијски грип (Инфлуенца?)	250.000–500.000
1918–1919	Цео свет	Шпански грип (Инфлуенца)	21–40 милиона
1957–1958	Цео свет	Азијски грип (Инфлуенца)	1–4 милиона
1868–1869	Цео свет	Хонг Конг грип (Инфлуенца)	1–2 милиона
1981	Цео свет	ХИВ/АИДС	Преко 25 милиона до данас
2020	Цео свет	Коронавирус (Ковид 19)	Преко 1 милион

Тамо где су ове разорне болести посебно утисле свој печат на свакодневицу човека и његовог обитавања, доносећи смрт и деструкцију, оставиле су и трагове о себи у савременим изворима или каснијем изворном материјалу и литератури шаролике провенијенције и генезе. Уткане у традицију сећања, обележиле су бројне сегменте друштва, мењајући их у зависности од сопственог наслеђа. Осим самих описа

болести, у таквим изворима налазимо и на различите дефиниције и ставове о њима, посебно међу оним научне и религијске генезе (природни или божији узрок), али и анализе узрока и последица епидемија на друштво и појединца. Такође, широки опус грађе указује и на активности централне власти, како на макро, тако и на микро плану, али и на схватања појединца, на доминацију страха од судњег дана али и страхова од саме болести, потенцијалне заразе, смрти, страхова који утиру пут и веровањима, обичајима, новим елементима народне традиције (Ravančić 2006: 5–16). Да би такве последице биле сагледане у пуном обиму, и евентуално међусобно биле колико је могуће упоређене, неопходно је посматрати их као циклусе у оквиру дугог хронолошког тока у ком таласи и пикови епидемија мењају друштво, утичући и на контекст схватања феномена смрти и смртности (Arijes 1989: 15; Бродел 1992: 189–202; Wallerstein 2009: 155–170).

Посматрајући широку изворну подлогу, треба истаћи да, иако се болести овог типа у доступном материјалу, посебно оном пре напретка савремене медицине, реферишу као пошаст и/или куга, у одређеним случајевима и даље остаје нејасно које су тачно болести биле у питању. Тако се примера ради, осим на кугу, у случају Атинске куге (430–426 п. н. е.), помишља и на тифус или на велике богиње,⁴ док је у случају Антонинске куге, у другом веку нове ере, могао бити и вирус великих богиња. Да се термин куга раније и заиста разликовао од данашњег схватања, која ову инфекцију везује за бактерију јерсинију пестис (*Yersinia Pestis*) видимо на основу белешке коју нам је оставио Гален, који је и сам живео у другом веку нове ере, те је био и савременик поменуте Антонинске епидемије. Он прави разлику између других инфективних болести довољно вирулентних да изазову епидемију и саме „куге” на основу броја смртних случајева, а не симптома: *Ако се од неке болести зарази мноштво људи, она је епидемијска. Ако много њих умре, онда је то куга* (Ravančić 2006: 12; Sallares 2016). Свест да се дата, поједина болест истиче међу осталима, осликавају и локални називи, које налазимо у грађи. Тако су се налети куге у Котору у 14. и 15. веку означавали и као: *crudel epidemia* и *morbo grande* (Живковић 2009: 182). Разлику у појединим епидемиолошким таласима можда најбоље описује једна од

4 Како не би дошло до забуне, истичемо да енглески термин *smallpox* означава велике богиње које се деле на *Variola vera major* и *Variola vera minor*, где је друга врста имала далеко разорнију снагу од прве (види: Benson, Morton 1978: 305; Erić 2007: 405).

византијских *Кратких хроника*, која пет пикова различито карактерише, па тако каже да се 1347/1348. десила велика смрт⁵, док је априла 1398. почела највећа смрт⁵ (Радић 2000: 125).

Паралелно и сама смрт, као посебна појава – фаза којом се овоземаљски живот окончава, има своје место у циклусу живота, те је везана за бројна веровања и ритуале. Међутим, када се говори о смрти, она се додатно карактерише зависно од контекста, а посебно се истичу разлике између *часне* и *нечасне* смрти, односно у оквирима друштвеног поимања и између *добре* и *лоше* смрти. Смрт од болести уопште, класификује се као *лоша*, а у оквиру појединих веровања и сама болест је уједно казна, углавном од стране вишег ентитета, бога или богова, али у традиционалној култури и демона, ђавола (Трифуновић; Кулјић 2013: 61–71; Вучковић 2013: 417–423; Вучковић 2014: 515–537). Број смрти, али и тежина болести, односно начин смрти, утичу и на повишени страх савременика, при чему треба имати у виду да страх као једна од примарних емоција одређује одговор. Овом се прикључује и брига за сутра, као и свест о најчешће далекосежним последицама ових катастрофа. Истовремено *страх од страха* оставља немерљиве последице на друштво и његово функционисање (Podunavac 2020).

Овакво поимање, уз страх од свих оних последица једне епидемије, налази стога своје засебно место и у ткању колективног сећања и у традицији. Тако се и у појединим верзијама представе о четири јахача апокалипсе (која у сваком облику и без обзира на различита тумачења њених појединих аспеката укључује глад, рат, болест и смрт⁵) јављају са термином *болести* паралелно и називи *пошаст*, *куга*. Ово речито указује на генерацијско сећање на пикове, тада неизлечивих болести од којих се умирало у *најшежим мукама* и уз друштвене последице њеног пустошења свакодневице. Додатно и сам термин *пошаст* упућује на болест која је инфективна, неизлечива и која има у себи нешто ђавоље (Вучковић 2014: 518). Као паралелу религијској казни у народној традицији *куга* добија и свој пандан – клетву, одакле и: *Чума те појела, Чума ти кућу зашрела...* (Златковић 1989: 250).

5 У светској литератури постоји низ различитих тумачења значења представе четири јахача апокалипсе, што је видљиво и у оквиру почетног претраживача Википедије, под насловом: *Four Horsemen of the Apocalypse*.

Бубонска куга је неизбежна референтна тачка у било којој расправи о страху од епидемија и њиховом утицају на друштво.⁶ У многим аспектима куга је представљала најгору замисливу катастрофу, постављајући тиме стандард по којем ће се оцењивати друге епидемије. У каснијим вековима, када су друштва доживљавала избијање нових и непознатих болести, са нестрпљењем су чекала да виде да ли ће бити једнаке у свом разарању, попут куге. Такође, она је поткопала темеље ондашњих схватања болести, остављајући људе потпуно збуњеним и уплашеним. У одсуству ефикасног лечења, стопа смртности варирала је од 50 до чак 80 процената (Snowden 2019: 83) због чега су се савременици плашили уништења целокупног становништва, нарочито у већим градовима.⁷ На овоме је постављен темељ застрашујућег клишеа о куги, који је подразумевао да премало људи успева да је преживи да би сахранило мртве. При томе, њен циклични образац је био обележен чињеницом да су епидемије обично почињале у пролеће или током летњих месеци и нестајале са доласком хладнијег времена. Осећај страха повећавала је чињеница да је болест такође тајанствено избијала у Москви, на Исланду и у Скандинавији током зиме, што је вековима представљало озбиљну епидемиолошку загонетку⁸ (Hays

6 Прва појава бубонске куге у светској историји је била такозвана *Јустинијанова куга*, названа по византијском цару Јустинијану, под чијом владавином се први пут појавила. Према наводима историчара Прокопија, неки људи су сматрали да су његова наводна недела одговорна за доношење божанског гнева. Трајала је током периода од две стотине година до 755. године (кроз осамнаест узастопних таласа), када је нестала изненада и тајанствено као што је и дошла. Овај круг пошаста погодио је Азију, Африку и Европу остављајући за собом до тада невиђену пустош (процењује се да је укупан број смртних случајева био од 20 до 50 милиона). Последњих година палеопатолози интензивно раде на ексхумацији тела са гробаља касне антике, где коришћењем ДНК анализе из зубне пулпе успевају да потврде присуство бактерије јерсиније пестис (Snowden 2019: 34–35; Caduff 2019: 43–59; Herring, Swedlund 2010: 5)

7 Италијански град Напуљ био је посебно осетљив на кугу због свог истакнутог положаја у медитеранској трговини и густо насељених и нехигијенских сиротињских четврти. У време најразорније пошасте куге, страдала је скоро половина њеног становништва од 500 хиљада. Свака активност нормалног живота потпуно је нестајала, затварајући трговине и стварајући незапосленост и глад (Clark 2010: 146; Hays 2009: 60).

8 Друга пандемија куге започела је у Централној Азији око 1330. и на запад Европе је стигла 1347. Трајала је пет пуних векова док није потпуно нестала тридесетих година

2009: 60–61). Ови њени понављајући циклуси, коју ни једна генерација није могла да избегне, представљали су главну кочницу раста становништва између 14. и 18. века, остављајући разорне последице на економски живот и развој друштва у целини (Clark 2010: 187–188; Kahn 2009: 12; Snowden 2019: 36–38).

Пустош куге и страх који је сејала, представљала је, не само биолошки већ и интелектуални и духовни изазов. Утицала је на друштво у целини. Истовремено, опажала се и промена према религији – па се као и у ранијим епидемијама може испратити и јачање култова појединих светаца заштитника, а религиозност осликава и податак да се као један од лекова примењивала и молитва. Осим самог страха као пратиоци епидемије, издвајају се и осећај немоћи, али и сећања преживелих, која утичу на формирање нових норми и обичаја, одакле долазе чак и нове форме клетви. Међу оне антиинфективне мере треба убројати и укореењен обичај бацања и спаљивања одеће након погребња, како би *зло и несрећа*, били спречени да уђу у кућу (Ravančić 2007: 205; Живковић 2009: 181–194).

Испоставило се тако да одређене болести, нарочито оне ендемске, које у себи носе страх од епидемија широких размера, имају трансформативни ефекат на друштво, нарочито у сфери религије и културе. Бубонска куга дубоко је утицала на однос људи према смрти, а заправо и према Богу, који је дозволио пошаст која неселективно убија мушкарце, жене и децу, сиромашне и богате. Резултат тога, био је осећај потпуног очаја; људи су умирали сами и без пажње свештенства; а често су им ускраћивани погребни обреди и правилно сахрањивање. Аспект страха који су осећали они којима је претила куга, неминовно је наметао и неки нови вид веровања, праксе и ритуала који би пружили подршку у суочавању са смртношћу (Snowden 2019: 36–38). Ове стратегије помогле су људима да се изборе са губитком, да залече и изразе тугу због смрти чланова својих породица и да им одају последњу почаст. На несрећу,

19. века. Неке од последњих епидемија друге пандемије биле су међу најразорнијим и најдраматичнијим, попут великих катастрофа у Лондону (1665–1666) и Марсеју (1720–1722). Оно што се до тада променило било је то да су ови последњи напади били локализовани догађаји који нису успели да постигну континентални домет првих налета у Европи, од 1347. до 1353. године, који се данас често назива *црном смрћу*, иако је ова терминологија почела да се користи у 18. веку. Делимично из овог разлога, а делом због самих симптома болести која је подразумевала тамне лукове на кожи и гангрену, многи научници значење Црне смрти користе као синоним за целу другу пандемију (Clark 2010: 187–188; Kahn 2009: 12; Snowden 2019: 36–38).

страх је рађао и сумњу да се заправо ради о демонској завери те да је сасвим разборито помагати у Божјем делу *чишћења* заједница. На мети су били странци, скитнице, верски неистомишљеници и они *дружачији*, чијим кажњавањем би куга могла бити заустављена. Посебно су многим били криви Јевреји и то не само за убиство Исуса, већ и за заверу да се хришћанство уништи кугом (Snowden 2019: 36–38; Clark 2010: 189).

Истовремено, куга је имала велике ефекте на уметност, културу али и јавне политике. Тако је у литератури настао читав жанр књижевности о куги, укључујући дела Ђованија Бокача, Данијела Дефоа, Алесандра Манцонија и Алберта Камија. Дубоко је утицала и на европско сликарство, скулптуру као и на архитектуру, посебно изградњом главних катедрала и црква посвећених искупљењу, Девици Марији и свецима заштитницима од куге, Св. Себастијану и Св. Року (Snowden 2019: 36–38). Централизована али и појединачна борба против епидемија спровођена је и током најранијих периода историје, те је као и данас зависила од смерница самих власти. Док на истоку, посебно у Османском царству, током епидемија нису увођене посебне рестрикције у саобраћајном промету, прекид промета људи и робе је често практикован у западној Европи, где се додатно пажња посвећивала и стварању карантина, па и санитарних кордона. Истовремено, оваква пракса варирала је у зависности од градова али и држава, па тако Дубровник тежи да одржи *осетљиву равнотежу између профита и ризика њомора*. Колико далеко смртна болест и епидемија улазе у законодавство, па и локалне одредбе, говори и податак да се у тим случајевима дозвољавало одступање од устаљених обичаја и праксе у случају погребца. Тако сам закон, па и појединачни статути попут оног которских обућара 1488. године, дозвољавају да се погребна поворка не формира (Ravančić 2006: 125–142; Живковић 2009: 182; Kralj-Brassard 2016:115–170; Ravančić 2018: 90–125), а истовремено се као и код других катастрофа дозвољава формирање заједничких гробница, спаљивање лешева, све у покушајима да се зараза заустави. И сама *лоша смрт* по правилу је искључивала традиционални начин сахране (Вучковић 2014: 518–527).

Куга је дакле довела до првих стратегија јавног здравља за борбу против катастрофа изазваних епидемијама. У најранијим периодима су мере биле драконске и у директној пропорцији са великом стопом смртности. Често екстремни кораци доводили су до огромног расипања ресурса и изазивања контраефеката. Тако је један од широко

прихваћених приступа био кућна изолација пацијената и њихових породица. Такве куће би потом биле запечаћене, обележене крстом подмазаним црвеном бојом и под стражом. Ова драконска мера осудила је породице на присилно затварање са болесним, умирућим па и мртвим, не остављајући простора да се добије било каква медицинска нега. Због своје строгости и страха, често је изазивала отпор и побуну, терајући људе да крију случајеве оболелих, што је опет доводило до даљег ширења болести (Smallman-Raynor, Cliff 2004: 78–81).

Временом су увођене нове стратегије које су укључивале успостављање *здравствених одбора* са готово неограниченим овлашћењима током избијања епидемија, који су поред присилног затварања оболелих, тада подразумевале и увођење поморских блокада и *санитарних кордона* који су били намењени изолацији читавих градова или чак земаља (Alfani 2020: 15; Snowden 2019: 77). Тако се за најефикаснији санитарни кордон у Западној Европи сматрао онај који је поставило Хабзбуршко царство, суочено са опасношћу преношења куге копненом трговином Турске преко Балкана. Наиме, непосредно пре увођења кордона 1693. године, избио је изузетно снажан талас епидемије кугом у којем је страдала трећина становника Цариграда, док је у Каиру дневно умирало и по 20.000 људи. Пар година касније, нови талас куге пустошио је околину Београда, што је и подстакло Дворски ратни савет у Бечу да нареди карантин и предузимање других неопходних мера на граници са Османским царством. Покушај власти у Београду да обуздају кугу увођењем мера обавезног спаљивања умрлих и изолације изазвало је побуну становништва (у првом реду муслимана) и војске стациониране у граду. Занимљиво је да су стране дипломате оног времена истицале да су муслимани у много мањој мери подложни страху и хистерији у случају епидемије, што су доводили у везу са вековима наметаним ставом улеме, која је тумачила кугу као Божју вољу, уједно и казну, те ју је као такву требало и прихватити (Kosić, Dajč 2014: 156).

На Западу су ренесансни италијански градови-државе играли посебну улогу у осмишљавању колективних мера заштите од куге. Ову улогу наметао им је сам положај у центру трговачких путева на Медитерану, где су пристизали путници, роба али и заражени пацови са Блиског истока и Северне Африке. Здравствена служба Венеције била је пионир у формирању три данас веома познате институције у заштити јавног здравља: *лазарете*, карантина и већ поменутог санитарног

кордона. Наиме, град је током 15. века, на удаљеним острвима у лагуни према којима су били усмерени бродови који су пристизали са источног Средоземља, изградила: *Lazzaretto Vecchio* и *Lazzaretto Nuovo* (Haas 2005: 106; Snowden 2019: 70). Тамо су путници били приморавани да под стражом изађу на обалу и тек после четрдесет дана изолације, названог „карантин”, било им је дозвољено да уђу у град.⁹ Управо ова моћ ранонововековних држава да наметну ригорозне мере сегрегације путем карантина, одиграла је значајну и можда пресудну улогу у проласку друге пандемије.¹⁰ Мере против куге такође су биле изузетно утицајне јер су изгледале ефикасне и пружале су солидне одбрамбене бедеме против болести. Ово свакако баца ново светло на реакције политичких и јавних здравствених радника у тренутку појаве нове, вирулентне и непознате епидемијске болести као што је корона. Стога је прва реакција била управо окретање истим одбрамбеним средствима за која се чинило да су тако ефикасно деловала против куге. Међутим, страх од избијања епидемије куге истовремено је означио тренутак у настанку апсолутизма и почетак великог ширења државне моћи на оне сфере људског живота које никада раније нису биле подложне политичком утицају (Caduff 2019: 43–59; Anderson 2010: 251–269). Тако је један од разлога искушења прибегавању *прописима о кући*, у каснијим периодима избијања епидемија (све до данас), био управо тај што је пружао оправдање за проширење државне моћи, коју су редовно подржавали црква али и медицински радници (Herring, Swedlund 2010: 17), било да су се позивали на кугу или, касније, на колеру, ХИВ или данас на корону.

9 Трајање карантина било је засновано на Библији, јер се и у Старом и у Новом завету на више места позива на *магичност* број четрдесет, па тако четрдесет дана које је Мојсије провео на Синајској гори пре него што је примио Десет заповести, четрдесет дана Христовог искушења, четрдесет дана Великог поста (Haas 2005: 106; Snowden 2019: 70)

10 Трећа и последња пандемија бубонске куге избила је око 1855, такође у Централној Азији. Привукла је глобалну пажњу када је напала Хонг Конг 1894. и касније се преселила у градове који су били чворишта међународне трговине као што су Буенос Ајрес, Хонолулу, Сиднеј, Кејптаун, Напуљ, Порто и Сан Франциско. За разлику од претходних, ова пандемија је била знатно неуједначена по свом утицају, јер се углавном била локализовала у сиромашним и запуштеним градским четвртима. Претежно је измучила земље Трећег света, истовремено штедећи индустријске земље Европе и Северне Америке. Изнад свега, овај трећи круг куге напао је Индију, где је између 1898. и 1910. проузроковао чак 13 до 15 милиона смртних случајева. Пре него што се коначно повукла, однела је приближно 20 милиона живота (Mukherjea 2010: 125–130; Cliff et al 1998: 2–7; Fukushi 2016: 147).

DOOMSDAY

Бубонску кугу као најстрашнију пошаст заменила је током 17. и 18. века епидемија великих богиња, чије порекло није познато, иако постоје описи који подсећају на болест која се појављивала у Кини, Индији и Малој Азији у периоду од 4. до 10. века (Anderson 2010: 251–269). Највероватније да се ова вирусна болест појавила у Европи током крсташких ратова у 11. и 12. веку, размештањем великог броја војника који су се враћали са Леванта и са собом доносили далеке нове болести (Clarck 2009: 183). Једном успостављене, велике богиње су нарочито успевале да добију карактер епидемије у условима брзе социјалне дислокације, урбаног развоја, пренасељености и демографског раста, што су превасходно била обележја западноевропских градова током 18 и 19. века (Smallman-Raynor, Cliff 2004: 453–460). Богиње су се шириле интензивним и блиским контактом током одређеног временског периода у породичном окружењу, болничком одељењу, затвореном радном простору попут школских учионица, касарни, затвора или избегличких кампова¹¹.

Оно што је посебно ужасавало савременике када је ова болест била у питању, јесте чињеница да је имала дуг, мучан и непредвидив ток, те да је за собом код преживелих остављала трајне ожилке или унакаженост, као и да је била водећи узрок слепила. Готово половина укупне европске популације одраслих имала је неке од последица ове болести, због чега су лекари били уверени да се ради о „најгорој људској болести” (Snowden 2019: 105). Ипак, она није изазивала масовну хистерију, нереде или пораст религиозности као куга, која се изненада и ниоткуда појављивала, циљајући на главну економску подршку породицама и заједницама, односно на младе и средовечне људе. За разлику од ње, богиње су биле увек присутне и толико познате да су створиле чак и неку врсту уверења да је оболевање од њих потпуно неизбежно. Због тога су неки родитељи намерно излагали своју здраву децу благим облицима болести, све у нади да ће тиме стећи имунитет од озбиљнијих облика ове болести касније у животу (Haas 2009: 122). С обзиром на то да су се преносиле ваздухом, велике богиње нису имале посебну

¹¹ Подаци о броју људи који су страдали од великих богиња широм Европе током 18. века нису поуздани. Сматра се да је стопа смртности од њих била у просеку између 30 до 40 процената, односно да је проузроковала десетину свих смртних случајева током тог века у целој Европи и трећину свих смртних случајева међу децом млађом од десет година (Smallman-Raynor, Cliff 2004: 453–460; Clarck 2009: 183).

склоност ка одређеним социјалним групама и заправо су директно биле одговорне за династичке промене у Енглеској, када се угасила династија Стјуарт (Snowden 2019: 77).

Због свега тога, не треба да чуди огромно настојање да се обезбеди одређена превенција ове болести. Она је доста рано почела инокулацијом¹², која се појавила у разним деловима света као резултат два једноставна запажања. Прво је било то да су велике богиње очигледно заразна болест, и друго, да се они, који су се опоравили од болести, више никада нису заразили. Тако се појавила идеја да се вештачки индукује благи случај великих богиња како би се особа заштитила од каснијег тешког или по живот опасног облика болести. У успешним околностима, особа би се разболела након дванаест дана и након двомесечног опоравка стицала доживотни имунитет (Clarck 2009: 183; Smallman-Raynor, Cliff 2004: 453–460). Ова пракса је у 17. веку била уобичајена на Блиском истоку и у Азији, а у Европу је стигла почетком 18. века.¹³ Како је пракса брзо показала да инокулација представља стварну меру заштите од најнемилосрднијег убице века, добила је и све ширу подршку, нарочито у учењима француских филозофа, који су у њој видели победу разума и напретка. Ватрени заговорници су поред Волтера и руске царице Катарине били и Бенџамин Френклин, Томас Џеферсон, док се за Вашингтонову одлуку да нареди инокулацију америчких војника, сматра да је значајно допринела победи у Америчкој револуцији (Smallman-Raynor, Cliff 2004: 453–460; Hays 2009: 125; Clarck 2009: 183).

Проблем са овом методом је ипак био у томе што је била доступна само људима са значајним финансијским средствима и довољно слободног времена. Тако је епидемија и даље доносила разочарања и сталне стрепње око ефикасности методе инокулације. То је опет водило до једног од пресудних открића у историји медицине: вакцинације, коју је изумео доктор Едвард Џенер (Edvard Jenner 1749–1823). За разлику од инокулације, која је користила вирус великих богиња,

12 Инокулација или вариолација је метода уношења (усађивања) клица, заразног материјала, серума или других тела у ткива људи, животиња, биљака и у подлоге за развој клица у циљу изазивања благог облика болести, коме касније следује отпорност (имунитет) на ту болест (види: Silverstein 2009).

13 Особа заслужна за доношење инокулације у Енглеску одакле се даље проширила по Европи, била је леди Мери Вортли Монтарџу (Mary Wortley Montagu, 1689–1762), супруга британског амбасадора у Турској (Hays 2009: 2).

вакцинација је носила веома мали ризик од озбиљних компликација и није представљала никакав ризик по заједницу (Snowden 2019: 107). Нешто касније се показало да имунитет против великих богиња након вакцинације траје до двадесет година, и да је потребна ревакцинација како би се загарантовала доживотна заштита. Истовремено се као последица страха од новог и непознатог, у 19. веку развио снажан покрет против вакцинације. Она је, упркос томе, доказала своју ефикасност у сузбијању не само великих богиња, већ и мноштва других болести, укључујући полио, тетанус, беснило, грип, дифтерију и херпес зостер¹⁴ (Hays 2009: 125).

Вишеслојна представа поменута четири коњаника апокалипсе, такође повезује болест и смрт преко појма судњег дана са освајањима и ратовима. На везу рата и епидемије пажњу је скренуо још Тукидид (Tukidid 1957: 110; Ravančić 2006: 6–7). *Историјски извори недвосмислено указују на то* да су у ужим историјско-географским оквирима епидемије могле да утичу на ток појединих сукоба. Тако још Хомер у Илијади бележи помен заразе у војсци током Тројанског рата (Homer 1987: 5–7; Ravančić 2006: 5), док је епидемија непознате болести са високом стопом смрти у српској војсци Стефана Душана, приликом опсаде Сера лета 1342, утицала на одлагање заузимања града (Радић 2000: 114). Велике богиње на територији америчког континента биле су бар у два наврата узрок депопулације и пропадања војне моћи аутохтоног становништва (Jones 2004: 46–68; Feldman 1999: 15–21).

14 У глобално организованом кампањи вакцинације, покренутој 1959. године, масовно вакцинисање је искоренило велике богиње са земље. Последњи случај догодио се 1977. у Сомалији, а Светска здравствена организација (СЗО) прогласила је победу 1980. И поред тога, оне нису нестале са лица планете, већ је до те године сузбијено њено ширење вакцинацијом, која је коначно обустављена 1986. године. Ипак је, због могућности да су богиње преживеле у неком ендемском подручју, настављен надзор над сумњивим случајевима. Додатну узнемиреност изазива чињеница да постоје залихе вируса у појединим лабораторијама, које се под одређеним околностима могу искористити и као биолошко оружје. Након што је 1999. године Комитет за истраживање овог вируса при СЗО установио да су залихе вакцине против великих богиња врло скромне, и у случају потребе недовољне, поједине државе почеле су да разматрају идеју поновне производње вакцине (види: Куљић Капулица 2004: 272–276; Jezek, et al 1987: 425–434).

Можда је један од најупечатљивијих примера који показује да је управо заразна болест играла главну улогу у историји ропства, царства, ратовања и изградње нације била застрашујућа епидемија жуте грознице на Хаитима 1802–1803. године (Hays 2009: 130–132; Snowden 2019: 111–121). Ово острво постало је током пола века пре Француске револуције најбогатија колонија на свету. У средишту вртоглавог економског раста биле су велике плантаже шећера које су обрађивали робови увожени из Африке, чији је животни век због прекомерног рада, недостатка исхране, прљавштине и болести био у просеку пет година. Ипак, велика смртност црнаца једино није произилазила од болести које су се Европљани највише плашили – жуте грознице. Она је први пут стигла управо из западне и централне Африке и то на бродовима којим су превозени заражени робови, заједно са врстама комараца које су ту заразу преносиле даље. У Африци, где је жута грозница била ендемска болест, становништво је обично имало комбинацију стеченог, укршеног и генетског имунитета. Посаде бродова, трговци, званичници, војници и занатлије, који су непрекидно пристизали из Европе, нису били отпорни на ову болест (Davis 2018: 163–177; Smallman-Raynor, Cliff 2004: 32).

Оно што је ову француску колонију такође чинило посебном била је чињеница да су за разлику од робова на америчком југу, хаићански робови овде чинили огромну већину становништва. Притиснути ужасним условима живота и рада, они су на самом крају 18. века покренули изузетно масовну побуну која је претила да потпуно уништи економију једног од најбогатијих региона света (Davis 2018: 163–177). Наполеон, тада на функцији првог конзула, покренуо је у пролеће 1801. године велику експедицију од шездесет и пет хиљада војника са циљем поновног успостављања директне француске власти над непослушном колонијом. Иако се данас са сигурношћу зна да су побуњеници свакако рачунали на рањивост Европљана када је у питању била жута грозница, нико није могао да предвиди да ће ова епидемија 1802–1803. бити толико застрашујућа. Она је, наиме, убила између 35 до 45 хиљада војника, док је још 15 хиљада погинуло у сукобу са побуњеницима (Davis 2018: 163–177; Hays 2009: 130–132; Snowden 2019: 111–121). Болести је подлегло и две трећине службеника и медицинског особља, као и велики део белог становништва острва. Занимљиво да је почетком 19. века процена лекара о стопи смртности код ове болести била од 15 до 50 процената. Међутим, оно што је била посебна карактеристика епидемије на Хаитима јесте

потпуно одсуство блажих случајева, због чега је стопа смртности прелазила 70 процената¹⁵ (Davis 2018: 163–177).

Догађаји на Хаитију јасно су показали утицај епидемије на рат. Наполеонов циљ да поново успостави француску хегемонију на Хаитију, која би представљала одскочну даску за обнову француског царства у Северној Америци, потпуно је пропала. Због тога се окренуо истоку, где је имао идеју да сруши британску хегемонију у Индији. Међутим, да би постигао тај циљ, требало је да претходно уништи Русију, која му је на том путу стајала. Показаће се да ће опет епидемије, и то овога пута две, дизентерија и тифус, одиграти кључну улогу у потпуном уништењу не само његове визије већ и његове армије¹⁶ (White III 2018: 69–83). Ове заразне болести јављаће се са сваким новим ратом, па тако историја посебно бележи епидемије које су међу војницима избијале током Првог и Другог светског рата.

Показало се да је куга била најстрашнија болест од 14. века па све до почетка 18. века, а да су велике богиње преузеле примат током 18. века. Ипак, заразна болест која је ледила крв у жилама и које су се највише плашили у 19. веку, била је колера. Овде се није радило о болести попут туберкулозе, грипа или куге, које су погађале све слојеве друштва. Начин на који се преносила орално-фекалним путем био је заправо класични пример „социјалне болести”, наклоњене друштвено занемареној сиромашној популацији у срединама са некавалитетним становањем, малим залихама чисте воде, претрпанашћу, неухрањеношћу и општом

15 Данас се сматра да је највероватније дошло до мутација вируса, што је појачало његову вирулентност (Snowden 2019: 111–121).

16 Процењено је да је током похода на Москву француска војска изгубила трећину својих људи, што због дезертирања, што у борбама, али највише због дизентерије, која је односила по 4 хиљаде војника дневно; тифус, као изузетно вирулентна болест, одувек је стварала високу стопу смртности, која је премашивала 50 процената. Међутим, услови зимског повлачења 1812. године знатно су погоршали стопу смртности, уништавајући сваку могућност опоравка. Тако је од првобитних пола милиона француских војника који су кренули на Русију до почетка новембра 1812. остало 75 хиљада, да би за само девет дана због епидемије тифуса број пао на 35 хиљада, па затим на 15 хиљада умрлих војника до краја новембра. Заправо је свега 10 хиљада француских војника преживело овај војни поход (White III 2018: 69–83).

нехигијеном¹⁷ (Clarck 2010: 206–210; Kahn 2009: 17–20). Епидемија колере била је понижавајућа, вулгарна и стигматизујућа, како за жртве, тако и за друштво које је *шолерисало* такво сиромаштво, доживљавајући га као увреду.¹⁸ Да несрећа буде још већа, стандардне стратегије борбе које су се уводиле у време куге, овде су се показале контрапродуктивним. Заправо су само служиле за даље ширење болести и изазивале социјалне поремећаје услед масовних напуштања заражених подручја, чиме се разарала и економија. Страх од колере донео је нове јавне политике које су имале позитивнији ефекат, попут забране масовног окупљања људи, регулисања сахрањивања, организовања кампања чишћења улица, пражњења септичких јама, изградње канализације и обезбеђивања приступа текућој води (Haas 2005: 193–211; Clarck 2010: 206–210). Заправо је епидемија колере довела до трајних стратегија јавног здравља и покретања свеобухватне урбане реформе.¹⁹

За разлику од колере, туберкулоза као респираторна вирусна болест која се лако капљично ширила, створила је опсежну књижевну и уметничку продукцију јер је доживљавана као одговарајуће полазиште за размишљања о смислу живота, духовности или о природи лепоте (Snowden 2019: 269–275). Била је то пошаст древне Грчке и Рима, арапског света, Далеког истока и средњовековне и раномодерне Европе. На Западу је туберкулоза достигла врхунац током 18. и 19. века, након индустријске револуције и масовне урбанизације која ју је пратила (Littleton et al 2010:

17 Примера ради, током епидемије колере у Напуљу, 1837. године, стопа смртности на хиљаду становника износила је 8 за град у целини, али чак 30,6 у најсиромашнијој општини Порто (Haas 2005: 267).

18 Колера није инспирисала композиторе, сликаре и писце на начин на који су то чиниле неке друге заразне болести, попут туберкулозе или куге. Габријел Гарсија Маркес у свом роману *Љубав у доба колере* (1985), без обзира на наслов, ову болест због њене *гнуспности* није поставио као централно обележје, већ је задржао само као одређену претећу позадину.

19 Од колике је важности одржавање стратегије јавног здравља говори и избијање *модерне* епидемије колере која је започела истовремено у чак шест градова смештених на перуанској обали, током 1990-их година. Тада је 300 хиљада људи у популацији од 22 милиона оболело од ове заразне болести. Разлог је био у томе што су услови живота у сиромашним четвртима ових перуанских градова укључујући и Лиму, били услед сиромаштва, пренасељености и санитарне запуштености готово идентични европским градовима 19. века попут Лондона, Париза или Напуља. Испоставило се да је чак два милиона становника имало приступ води само из реке у коју се директно изливала канализација (Castro et al 2010: 231–251).

119–137; Noymer 2010: 137–153). Период од 1750. до 1882. године бележи се као „романтични” период туберкулозе. Наиме, у том периоду се веровало да се ради о наследној болести која је била *судбина* појединца уписана у његово тело при самом рођењу. Жртве ове болести нису могле да буду *криве* за своје стање, што је на срећу спречавало њихову стигматизацију. Истовремено, болест није повезивана са одређеном друштвеном класом или етничком групом (Snowden 2019: 269–275). Иако је данас добро познато да туберкулоза погађа сиромашне, који живе и раде у пренатрпаном и нехигијенским условима, током 18. и 19. века она је такође погађала припаднике различитих друштвених елита. Тако, међу жртвама ове болести налазимо многа велика имена попут Фридриха Шилера, Антона Чехова²⁰, сестара Бронте, Едгара Алана Поа, Онореа де Балзака, Фридриха Шопена, Персија Биш Шелија, Ежена Делакроа и Никола Паганинија. Временом се увредило мишљење да туберкулоза не само да утиче на мушкарце и жене високог друштвеног положаја, способности и префињености, већ и да увећава и уздиже њихову лепоту, генијалност, па и сексуалну привлачност. Ова болест је практично промовисала нови анемични идеал женске лепоте – мршав, блед, нежан, издужен, док је утицај туберкулозе на мушкарце био у достизању нових висина када су у питању биле њихове креативне моћи. Још један, свакако много страшнији парадокс, била је чињеница да ова болест, која се сматрала *маркером интелектуалне супериорности*, утиче само на белу расу, па отуда називи за њу попут *беле куће* или *пошастии белог човека* (Snowden 2019: 269–275).

Када је 1900. године објављено да је туберкулоза водећи узрок смрти у Сједињеним Државама, већ се знало за њену вирулентност. Тада је отприлике годишње умирало 75 хиљада људи, што је значило да је стопа смртности била 201 на 100 000 становника (Clarck 2010: 207; Naus 2009: 155). Близак однос између индустријализације и туберкулозе довео је до широко распрострањене деветнаестовековне перцепције да је ова болест суштински *болест цивилизације*. Упркос сазнању да се

20 Дrame Антона Чехова (1860–1904) можда на најсликовитији начин сугеришу природу *туберкулозног* живота руског писца, који је уз то био лекар и драматург. Након што се разболео, он је напустио позоришну каријеру у Москви и отпутовао на Крим у узалудном покушају да се опорави. Током периода своје болести Чехов је написао свих пет својих најпознатијих драма – *Иванов* (1887–1889), *Гaleb* (1896), *Ујка Вања* (1897), *Три сестре* (1901) и *Воћњак шрешања* (1904) (Simmons 2011).

ради о заразној болести, све до појаве антибиотика – стрептомицина, након Другог светског рата, лекари су били прилично беспомоћни у борби против туберкулозе која је смањивала наталитет, угрожавала продуктивност, поткопавала војну моћ и преусмеравала ресурсе. Оболели су тако били претња не само друштву већ и економском и демографском расту (Snowden 2019: 293–332). Нови талас страха носио је са собом стигматизацију и избегавање свакога ко је имао ову дијагнозу па чак и само упоран кашаљ. У новом схватању туберкулозе као заразне болести, оболелима је постало изузетно тешко да добију смештај, запослење или осигурање, а њихово стање је представљало озбиљну препреку у склапању брака²¹ (Littleton et al 2010: 119–137; Noumer 2010: 137–153). Заправо, већ до краја 19. века многи пулмолози су сматрали да туберкулоза може бити излечива болест под условом да је дијагностикована рано и да се на одговарајући начин усвоји, у оно време прилично ригорозан, терапијски режим који је подразумевао дуготрајан боравак у санаторијумима, односно диспанзерима. Ипак, прави помак десио се током друге половине 20. века са открићем стрептомицина и нешто касније БСГ вакцине.²²

21 У многим америчким градовима на књиге из библиотека се гледало као на преносиоце заразе због чега су се књиге након читања слале Одбору за здравство, који је „дезинфикује књиге помоћу гаса формалдехида под притиском” (Snowden 2019: 297). Банке су такође стерилисале кованице, а Министарство финансија повукло је старе новчанице и заменило их новим, *неконџаминираним*. Из моде су морале да изађу браде и бркови, а поједини представници јавног здравства апеловали су на то да је љубљење претерано опасно и да га треба у потпуности избегавати. Чак ни верници нису били имуни, протестовујући против заједничког причешћа, док су други у паници спаљивали болнице и диспанзере у којима се лечила ова болест (Snowden 2019: 293–332).

22 СЗО и УНИЦЕФ сматрали су БСГ решењем светског проблема туберкулозе. Заједно са скандинавским земљама покренули су један од највећих програма вакцинације светске популације, познатог као Међународна кампања за туберкулозу. Била је то прва масовна кампања јавног здравља тада новоосноване СЗО и послужила је као инспирација за касније међународне програме вакцинације. БСГ вакцина је првобитно развијена из бактерије *Mycobacterium bovis* али се у међувремену дошло до сазнања да постоје и друге врсте сојева. Због тога су неке земље, а нарочито Сједињене Државе, одбиле да у овом пројекту учествују, тврдећи да БСГ представља опасност и да обмањује примаоце који мисле да су заштићени и да због тога не треба да предузимају додатне мере предострожности (више: <https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/bcg-tuberculosis-tb-vaccine> 25. 9. 2020)

Иако познате болести имају тенденцију да буду мање застрашујуће од изненадног доласка *непознатог освајача*, ипак се показало да епидемије нису случајни догађаји. У томе велику разлику чине перцепције савременика који су на неке заразне болести гледали као на божанску казну, на неке друге као на дело злонамерних тровача или као на чисто биолошки догађај (Shaw-Taylor 2020; Snowden 2019). Неминовно се намеће закључак да изузетно снажан утицај на развој ванредне епидемије имају управо идеје у главама становништва, представника здравствених служби и медицинских радника. Осим карантина и кордона, као и вакцине у новије време,²³ рано се примењивала и социјална дистанца, покривање дисајних путева, покривање тела. Страх од болети може да носи са собом стигматизацију оболелих као и масовну хистерију, неред, доношење жртви, порасте религиозности. Питања на личном плану – да ли остати или отићи, као и где, што је одувек зависило и од материјалних могућности, односно о повлачењу у изолацију, повући се даље од масе, даље од цивилизације закрчених градова, даље од друштвених контаката, као могућих потенцијалних преносиоца, јављају се у свим епидемијама. Као глобалне последице у бројним истраживањима истичу се примарно смрт и глад, али и бројне друге промене попут демографских, као и дугорочних економских последица, изазваних превасходно променама на тржишту радне снаге; ту су и промене друштвених односа и праксе, као и односа јавне власти, пораст насиља, али и страхови, паника, промена личног али и колективног става – од порицања до препуштања и навикавања, промена погребних обреда, социјална изолација, а у новије време отворена су и питања попут етичких, као и последица карантина на негу и збрињавање других медицинских стања која нису повезана са болешћу изазваном епидемијом²⁴ (Schrecker, Bamba 2015; Delimo 1987; Cohn 2012; Bavel, Baicker, Boggio, et al. 2020).

И управо у многим од наведених промена заправо страх доминира. *Страх од страха* затвара врата економији, али и другим сферама

23 Међу оним важнијим су и вакцине за поједине врсте богиња, попут великих, или касније и вариоле вере (Barquet, Domingo 1997: 635–642).

24 Према студији спроведеној у Великој Британији, на три смрти од коронавируса долазе две као последица карантина (Kaidan 2020).

живота. У *страху су велике очи*, а реакције и не тако сврсисходне, па је некада тешко одредити примереност поједине мере. Друштвени живот јењава, долази до контроле граница, политички системи су под ударом, а однос државе и појединца зависи од облика владавине и култа владара (Podunavac 2020). И док су раније страх како од епидемија, тако и од последица, као и страх од *лоше смрти* и реакције власти и појединаца бележили спорадично сачувани извори, данас, у време нове индустријске револуције, познатије као четврта индустријска револуција (Schwab 2016), појаве убрзаног ширења најновије *чуме* – информације, реакције и страхови налазе своје место и у ширем дигиталном аудиторијуму, док се пут ка технолошком сингуларитету убрзава искројен опет страхом и коришћење савремених АИ.²⁵

ЛИТЕРАТУРА

- Afani 2020: G. Alfani, *Epidemics, inequality and poverty in preindustrial and early industrial times*, EHES Working Paper | No. 193.
- Anderson 2010: W. Anderson, From Plague, an Epidemic Comes: Recounting Disease as Contamination and Configuration, у: *Plagues and Epidemics, Infected Spaces Past and Present*, ur. D. A. Herring and A. C. Swedlund, Berg Publishers, 251–269.
- Arijes 1989: F. Arijes, *Eseji o istoriji smrti na zapadu: od srednjeg veka do naših dana*, Beograd, Rad.
- Baltint et al 2006: J. Baltint, S. Philpott, R. Baker, M. Strosberg, *Ethics and Epidemics*, Emerald Group Publishing Limited.
- Barquet, Domingo 1997: N. Barquet, P. Domingo, *Smallpox: the triumph over the most terrible of the ministers of death*, Ann Int Med 127(8-1), 635–642. <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/0003-4819-127-8_Part_1-199710150-00010>. 19. 9. 2020.
- Bavel et al. 2020: J.J.V. Bavel, K. Baicker, P.S. Boggio, et al., *Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response*, Nat Hum Behav 4, 460–471. <<https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>>. 19. 9. 2020.
- Benson, Morton 1978: “Problems of Serbo-Croatian Lexicography.” *Canadian Slavonic Papers / Revue Canadienne Des Slavistes*, vol. 20, no. 3, 297–306, www.jstor.org/stable/40867336. стр. 305, 28 9. 2020.

²⁵ Према општој дефиницији, АИ је вештачка интелигенција, способна да имитира понашање и размишљање људи (Merriam Webster online; март 2018).

- Caduff 2019: C. Caduff, Great anticipation, y: *The Anthropology of Epidemics*, Routledge, 43–59.
- Castro et al 2010: A. Castro, Y. Khawja, J. Johnston, Social Inequalities and Dengue Transmission in Latin America, u: *Plagues and Epidemics, Infected Spaces Past and Present*, ur. D. A. Herring and A. C. Swedlund, Berg Publishers, 231–251.
- Clark 2010: D. P. Clark, *Germes, Genes, & Civilization, How Epidemics Shaped Who We Are Today*, Pearson Education, Inc,
- Cliff et al 1998: A. Cliff, P. Haggett, M. Smallman-Raynor, *Deciphering global epidemics, Analytical approaches to the disease records of world cities, 1888-1912*, Cambridge University Press, 2–7.
- Cohn 2012: S. K. Cohn, Pandemics: waves of disease, waves of hate from the Plague of Athens to A.I.D.S., u: *Historical journal* (Cambridge, England), <<https://doi.org/10.1111/j.1468-2281.2012.00603.x>>. 19. 9. 2020.
- Davis 2018: C. Davis, Yellow Fever: Unexpected Ally in the Haitian Revolution 1802-3, u: *Epidemics and War: The Impact of Disease on Major Conflicts in History*, ur. R. M. Seaman, ABC-CLIO Greenwood, 163–177.
- Delimo 1987: Ž. Delimo, *Strah na Zapadu I*, Novi Sad.
- Doomsday*. Merriam Webster online. <<https://www.merriam-webster.com/dictionary/doomsday>>. 19. 9. 2020.
- Erić 2007: Lj. Erić, *Rečnik straha*, Arhipelag, 405.
- Feldman 1999: L. H. Feldman, *The War Against Epidemics in Colonial Guatemala 1519-1821*, Boson Books.
- Fukushi 2016: Y. Fukushi, Public Health and Urban Society in Modern China: Focusing on the ‘Shanghai Plague Riot’, 1910, u: *Epidemien und Pandemien in historischer Perspektive*, Springer, 139–148 147
- Gladstone 2020: R. Gladstone, *First Famines of Coronavirus Era Are at World’s Doorstep*, U.N. Warns, The New York Times online, 5. 9. 2020. <<https://www.nytimes.com/2020/09/05/world/africa/coronavirus-famine-warning-.html>>. 19. 9. 2020.
- Hays 2005: J. N. Hays, *Epidemics and Pandemics, Their Impacts on Human History*, ABC-CLIO, Inc.
- Hays 2009: J. N. Hays, *The Burdens of Disease Epidemics and Human Response in Western History*, Revised Edition, Rutgers University Press.
- Herring, Swedlund 2010: D. A. Herring, A. C. Swedlund, Plagues and Epidemics in Anthropological Perspective, u: *Plagues and Epidemics, Infected Spaces Past and Present*, ur. D. A. Herring and A. C. Swedlund, Berg Publishers, 1–21.
- Homer 1987: Homer, *Ilijada*, Zagreb.

- Jezeq, et al 1987: Z. Jezeq, L. N. Khodakevich, J. F. Wickett. Smallpox and its post-eradication surveillance, u: *Bulletin of the World Health Organization*, 65(4): 425–434. <https://europepmc.org/article/med/3319266> (28. 9. 2020)
- Jones 2004: D. S. Jones, *Meanings and Uses of American Indian Mortality since 1600*, Harvard University Press.
- Kahn 2009: L. H. Kahn, *Who's in Charge? Leadership during Epidemics, Bioterror Attacks, and other Public Health Crises*, ABC-CLIO, Inc.
- Kaidan 2020: M. Kaidan, *Coronavirus horror: Lockdown caused 16,000 DEATHS due to missed medical care*, Express. Home of Daily and Sunday Express, Sat, Aug 8, 2020. <https://www.express.co.uk/news/uk/1320230/coronavirus-shock-lockdown-death-toll-lockdown-restrictions-coronavirus-study>. 19. 9. 2020.
- Kocić, Dajč 2014: M. Kocić, H. Dajč, Kuga u ranomodernom Beogradu:uzroci, strahovi i posledice, u: *Acta historiae medicinae, stomatologiae, pharmaciae, medicinae veterinariae*, 33 (1), 152–161.
- Kralj Brassard 2016: R. Kralj Brassard, Grad i kuga: Dubrovnik 1691. godine, u: *Anali Zavoda za povijesne znanosti Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti u Dubrovniku*, Vol. , No. 54/1, 115–170.
- Kuljić 2013: T. Kuljić, *Dobra smrt – o evoluciji društvenoprihvatljivog načina umiranja*, Etnoantropološki problemi 8 (1), 61–73.
- Littleton et al 2010: J. Littleton, J. Park, L. Bryder, The End of a Plague? Tuberculosis in New Zealand, u: *Plagues and Epidemics, Infected Spaces Past and Present*, ur. D. A. Herring and A. C. Swedlund, Berg Publishers, 119–137.
- Mukherjea 2010: A. Mukherjea, The Social of Pandemic Influezas: The Question of (Permeable) International, Inter-Species, and Interpersonal Boundaries, u: *Social and Political Approaches, Advances in Medical Sociology*, Vol. 11, Emerald Books, 125–145.
- Noymer 2010: A. Noymer, Epidemics and Time: Influenza and Tuberculosis during and after the 1918–1919 Pandemic, u: *Plagues and Epidemics, Infected Spaces Past and Present*, ur. D. A. Herring and A. C. Swedlund, Berg Publishers, 137 –153.
- Podunavac 2020: M. Podunavac, Pandemija straha, u: *Politička misao: Croatian Political Science Review* <http://politickamisao.com/pandemija-straha/> 19. 9. 2020.
- Ravančić 2006: G. Ravančić, *Crna smrt 1348–1349. u Dubrovniku: srednjovjekovni grad i doživljaj epidemije*, doktorska disertacija, Filozofski fakultet, Zagreb. <https://www.bib.irb.hr/256747?rad=256747>. 19. 9. 2020.
- Ravančić 2007: G. Ravančić, Historiografija o epidemiji Crne smrti s polovice 14. stoljeća, u: *Povijesni prilozi*, Vol. 26 No. 33, 195–213.
- Ravančić 2018: G. Ravančić, Black Death of 1348 in Dubrovnik: Beginning of the Crisis or a Disruption?, u: *Эпидемии и природные катаклизмы в Золотой Орде и на сопридельных территориях (XIII–XIV вв.) / Naidarov Faritovič, Timur* (ur.). Kazanj: Институт истории им. Ш. Марджани АН РТ, 90–125.

- Sallares 2016: R. Sallares, *Plague*, Oxford Classical Dictionary.
- Schrecker, Bambra 2015: T. Schrecker, C. Bambra. *How Politics Makes Us Sick, Neoliberal Epidemics*, Palgrave Macmillan.
- Schwab 2016: K. Schwab, *The Fourth Industrial Revolution*. Crown Business.
- Shaw-Taylor 2020: L. Shaw-Taylor, An introduction to the history of infectious diseases, epidemics and the early phases of the long-run decline in mortality, y: *Economic History Review*, <https://doi.org/10.1111/ehr.13019> 11. 9. 2020.
- Silverstein 2009: A. M. Silverstein, *A History of Immunology*, Academic Press.
- Simmons 2011: E. J. Simmons, *Chekhov: A Biography*, Literary Licensing, LLC.
- Smallman-Raynor, Cliff 2004: M. R. Smallman-Raynor, A.D. Cliff, *War Epidemics, An Historical Geography of Infectious Diseases in Military Conflict and Civil Strife, 1850–2000*, Oxford University Press.
- Snowden 2019: F. M. Snowden, *Epidemics and Society, From the Black Death to the Present*, Yale University Press.
- Sprecher 2017: A. Sprecher, Finding an Answer to Ebola's Greatest Challenge, y: *The Politics of Fear, Médecins Sans Frontières and the West African Ebola Epidemic*, ur. M. Hofman, S. Au, Oxford University Press, 183–201.
- Wallerstein 2009: I. Wallerstein, Braudel on the Longue Durée: Problems of Conceptual Translation, y: *Review (Fernand Braudel Center)* Vol. 32, No. 2, <http://www.jstor.org/stable/40647703>. 19. 9. 2020.
- White III 2018: J. J. White III, Typhus: Napoleon's Tragic Invasion of Russia, The War of 1812, y: *Epidemics and War, The Impact of Disease on Major Conflicts in History*, ur. R. M. Seaman, ABC-CLIO, Greenwood, 69–83.
- Бродел 1992: Ф. Бродел, *Списи о историји*, Београд.
- Вучковић 2013: М. Вучковић, Концептуализација 'лоше смрти' и прасловенски глагол *gybnōti, y: *Šesti međunarodni interdisciplinarni simpozijum Susret kultura, Zbornik radova*, Knjiga 1, Novi Sad: Ivana Živančević Sekeruš (ur.), Univerzitet u Novom Sadu, Filozofski fakultet, 417–426.
- Вучковић 2014: М. Вучковић, Концепт 'лоше смрти', y: *Етноантрополошки проблеми* 9/2, Београд, 513–537.
- Живковић 2009: В. Живковић, Култови светитеља заштитника од куге у Котору (XIV–XVI век), з: *Историјски часопис* LXIII, 181–196.
- Златковић 1989: Д. Златковић, *Фразеологија ст'раха и наде у пиротском говору*, Српски дијалектолошки зборник XXXV, Београд, 175–457.
- Куљић Капулица 2004: Н. Куљић Капулица, Вариола – прошлост или не?, y: *Српски архив за целокуино лекарство*, вол. 132, бр. 7–8, 272–276.
- Трифуновић: *Болест, Појмовник српске културе* <http://www.pojmovnik.etno-institut.co.rs/b/bolest.php>. 19. 9. 2020.