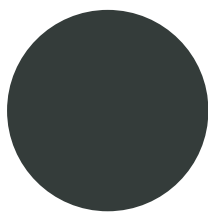


РИЗИК И ПОРИЦАЊЕ

Антрополошко проучавање
ковида-19 у Србији 2020–2022.

Бојан Жикић



Одељење за етнологију
и антропологију
Филозофски факултет
Универзитет у Београду

ДОСИЈЕ
СТУДИО

МЕАП

Библиотека
Етноантрополошки проблеми
МОНОГРАФИЈЕ
Књига двадесет седма

Бојан Жикић

РИЗИК И ПОРИЦАЊЕ. АНТРОПОЛОШКО
ПРОУЧАВАЊЕ КОВИДА-19 У СРБИЈИ 2020–2022.

Универзитет у Београду – Филозофски факултет
Одељење за етнологију и антропологију

Етноантрополошки проблеми

МОНОГРАФИЈЕ

Књига двадесет седма

Уредник

Проф. др Марија Брујић

Секретар редакције

Др Невена Милановић, научни сарадник

Рецензенти

Проф др Љубица Милосављевић,

Филозофски факултет Универзитета у Београду

Др Иван Ђорђевић,

виши научни сарадник Етнографског института САНУ, Београд

Проф др Марија Ајдук,

Филозофски факултет Универзитета у Београду

Уређивачки одбор

Rodrigo Araya Dujisin (Universidad Católica de Chile, Chile); Мирјана Веселиновић Хофман (Катедра за музикологију, Универзитет уметности у Београду – Факултет музичких уметности); Dejan Dimitrijević (Departament de sociologie-ethnologie, Université de Nice – Sophia Antipolis); Јелена Ђорђевић (Одељење за политикологију, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука); Зорица Ивановић (Одељење за етнологију и антропологију, Универзитет у Београду – Филозофски факултет); Зоја Карановић (Одсек за српску књижевност, Универзитет у Новом Саду – Филозофски факултет); Сенка Ковач (Одељење за етнологију и антропологију, Универзитет у Београду – Филозофски факултет); Сања Поткоњак (Одсек за етнологију и културну антропологију – Филозофски факултет Свеучилишта у Загребу); Радмила Радић (Институт за савремену историју Србије); Владимир Рибић (Одељење за етнологију и антропологију, Универзитет у Београду – Филозофски факултет); Војислав Станимировић (Катедра за правну историју, Универзитет у Београду – Правни факултет); Лидија Радуловић (Одељење за етнологију и антропологију, Универзитет у Београду – Филозофски факултет); Гордана Горуновић (Одељење за етнологију и антропологију, Универзитет у Београду – Филозофски факултет)

Бојан Жикић

РИЗИК И ПОРИЦАЊЕ.
АНТРОПОЛОШКО
ПРОУЧАВАЊЕ
КОВИДА-19 У СРБИЈИ
2020–2022.

Београд, 2023.

*Програма истраживања Министарства науке, технолошкој
развоја и иновација Републике Србије у склопу финансирања
научноистраживачкој рада на Универзитету у Београду –
Филозофском факултету
(број уговора 451-03-47/2023-01/200163)*

*Етноантрополошки проблеми – МОНОГРАФИЈЕ
је нейрофизично издање које можете бесплатно да преузмете
у електронској форми на интернет адреси:
www.anthroserbiabooks.org*

САДРЖАЈ:

Ковид-19 као предмет истраживања медицинске и когнитивне антропологије	7
Руковођење ризиком од ковида-19 у Србији.	43
Општи ниво контролисања ризика од ковида-19: државне мере и њихова перцепција у јавности	46
Избегавање ризика и управљање ризиком од ковида-19 у Србији као индивидуална пракса	83
Након ризика: прележани ковид-19 као отеловљено искуство немоћи.	109
Ризик и неизвесност	109
Доживљавање тела током и након ковида-19	120
Болест, немоћ и отеловљено сопство	137
Противљење контролисању ризика од ковида-19 . .	147
Корона-журке и коло код споменика Стефану Немањи	148
Живот у сопственом свету: одбијање вакцинације против ковида-19 у Србији	182
Завршна разматрања: о порицању ризика од ковида-19	233
Литература и извори	249

КОВИД-19 КАО ПРЕДМЕТ ИСТРАЖИВАЊА МЕДИЦИНСКЕ И КОГНИТИВНЕ АНТРОПОЛОГИЈЕ

Израз да је „рат превише важан да би се препустио генералима“ може да се примени на било коју сферу живота у савременом свету. На примеру пандемије ковида-19 научили смо да је и људско здравље превише важно да би се препустило (само) лекарима. Њиме су се бавили политичари, пре свега, али и свако од нас, практично. Политичари су широм света доносили мере које је требало да предупреду ширење вируса Сарс-КоВ2, мењали их, укидали и поново уводили, а обични људи су се тога придржавали или не, дочекивали са олакшањем или протествовали против њих. Нећемо сазнати никада, вероватно, колико је на дате мере збиља утицала медицинска струка, а колико су биле производ политичког ума, да се тако изразим, али оно што знамо јесте да су свуда најтежи део пандемије поднели здравствени радници и раднице. Њихове жртве немогуће је побројати, било да се ради о изгубљеним животима, прележаним болестима, физичкој и психичкој исцрпљености, емотивној депривираниости услед немогућности контакта са својим најближима због физичке изолације у ковид-центрима или било чему другом што је било последица њихове непосредне изложености вирусу и надљудских напора уложених у спасавање људских живота¹.

1 Неки од њих који су имали среће или политичке позадине да буду више у медијима неголи у ковид-болницама награђени су политички значајним друштвено-управљачким положајима, а осталима је, метафорички говорећи, припала позиција коју описује Лазаревићева приповетка „Све ће то народ позлатити“.

Мере предузимане против ковида-19 превазишле су медицински домен и утицале на сваки сегмент свакодневног живота. То им је и била намера, наравно, пошто је од почетка било јасно да пандемију треба посматрати као социјално епидемиолошки, а не као искључиво епидемиолошки проблем. То значи да је у предузетим мерама нагласак био стављен више на друштвено понашање појединаца, неголи на њихове здравствене или хигијенске навике. Имајући у виду то да вирус који изазива ковид-19 не погађа претежно неку посебну групу људи – било услед стања њихових организама самих по себи (као што је то случај са gripом и старијим људима), било услед њиховог начина живота (као што је то случај са ХИВ-ом и мушкарцима који имају секс са мушкарцима, између осталих) – нити да је ограничен на неко географско подручје у смислу да међу људима који живе на том подручју има постојан, најчешће сезонски постотак оболелих (као што је то случај са птичјим gripом и неким деловима источне Азије, рецимо), пошло се од претпоставке да је прави начин за његово сузбијање ограничавање физичког додира међу људима (в. нпр. Espinoza et al. 2020).

Такво ограничавање спроводило се на различите начине и са различитим периодом трајања у разним државама (упор. Džurová and Květoň 2021, Gerace et al. 2022, Leonie Schneiders et al. 2022). Практично свака држава на свету преузела је на себе прерогатив одлучивања о начинима управљања ризиком од ковида-19. Колико су ти начини били успешни, односно – јесу ли неки били успешнији од других, о томе су се водиле полемике од самог почетка, а воде се и данас (Jamison and Wu 2021, Skurvydas et al. 2022). Чињеница је, међутим, да вирус не само што је опстао свуда упркос свим предузетим мерама, него и то да се враћао изнова и тамо где су власти тврдиле да су га сузбиле, ако не искорениле, а што важи пре свега за Кину и Северну Кореју, али

на пример и за Нови Зеланд, на којем дуго времена није било пријављених случајева ковида-19 услед изразито рестриктивне контроле уласка у земљу (Li et al. 2021, Nir et al. 2022, Elder et al. 2022). Као што нам је познато сада, вирус је имао и има сопствене циклусе јачег и бржег, односно слабијег и споријег ширења, мењајући при том степен опасности по људски живот², не хајући за предузете мере против њега.

Имајући у виду то, да су у готово свим срединама дате мере задилале у све домене јавног живота – а у одређеном смислу и приватног (захтеви за самоизолацијом, на пример, или за мерење температуре деци пре него што оду у школу), није неочекивано што су људи имали подељена мишљења у вези са њима. Неки су их прихватили у потпуности, а неки, пак, одбијали у потпуности; неки су доводили у питање њихову учинковитост, а неки указивали да представљају кршење закона и људских права уопште итд. (в. нпр. Faulkner et al. 2022) У нашој земљи, мере против ковида-19 уведене су у марту 2020. године, одмах након првог пријављеног случаја, а мењале су се толико често, да је заправо тешко говорити о томе када су које биле на снази, те када су које од њих стављене ван снаге. Томе је допринела чињеница да су многе од њих називане препорукама, па смо имали – у најмању руку: необичне – ситуације да су се правосудни органи, у доношењу пресуда на основу првоуведених мера, позивали на „апеле председника државе“³.

- 2 Статистика која говори о процентима умрлих у односу на број заражених, или чак у односу на општу популацију, није од утехе преминулима од ковида-19, њиховим породицама и пријатељима, и морам казати да сам од првих смртних случајева у нашој земљи доживљавао као личну увреду негирање постојања или опасности датог вируса.
- 3 <https://www.ozonpress.net/drustvo/zavrshio-u-zatvoru-jer-nije-poslusao-apel-predsednika-preko-tv/>
<https://rs.n1info.com/vesti/a590574-novosadjanin-koji-je-nije-slusao-apel-predsednika-u-tri-celije-bilo-nas-je-cetrdesetak/>

По речима испитаника, већина људи у нашој средини није научила никада које су све мере на снази у датом тренутку, а придржавали су их се из два основна разлога – бриге за сопствено и здравље ближњих, те страха од законских санкција. Потоње је важило посебно за мере усмерене на ограничавање кретања и окупљања. Те мере, истовремено, изазивале су највећу поларизацију међу грађанством, поново – из различитих разлога, о којима ће бити речи доцније у тексту, али етнографска чињеница јесте да их се многи људи нису придржавали, сматрајући да тиме изражавају сопствену слободу мишљења и делања (в. нпр. Ердеи 2021). У основи, иако то није никада формулисано јавно на такав начин, па чак ни друштвени управљачи нису размишљали о тим терминима – мере су доношене да би се управљало ризиком од ковида-19, а одзив грађанства на то зависио је од индивидуалне перцепције датог ризика – у датом тренутку, наравно⁴.

Управљање ризиком од заразних болести јесте социјално епидемиолошки термин, који се не користи често изван тог подручја. Разлог томе двострук је, у основи: с једне стране, примењује се углавном на крвљу и полно преносиве болести који стигматизују оболеле од њих, а са друге стране социјална епидемиологија, иако је у основи медицинско поље, није искључиво у домену те струке и науке. Њоме се баве још медицинска антропологија, социологија, демографија и друге дисциплине заинтересоване за људску биосоцијалност, односно за феномене који су у основи друштвени, а проистичу из људских биофизичких датости, па се на основу таквог порекла јавно чешће доживљавају као да су биолошки (в. нпр. Жикић 2006, 138 и

4 Није занемарљив број оних људи који су променили мишљење о опасности ковида-19 по њихово здравље онда када су почели да расту бројеви оболелих, као и бројеви особа на респираторима и бројеви умрлих, али се може рећи слично и за оне који су, прошавши кроз болест без значајнијих здравствених последица, ревидирали првобитне ставове о томе да су мере корисне.

даље, Жикић 2008, 8 и даље, Varoš et al. 2018). Управљати се може и ризиком од неепидемиолошких обољења – водити рачуна о исхрани и физичкој активности, на пример, или кориговати сопствено понашање ако се болује од срчаних или плућних оболења, рецимо, али то се не сматра социјално епидемиолошком проблематиком због тога што таква оболења, а са њима и понашања појединаца која су усмерена на њихов даљи развој или предупређивање, не зависе од додира са другим људима.

Појам управљања ризиком односи се на то, најпре, да је особа свесна како се налази у повећаној опасности од оболевања од одређене заразне болести на основу неких својих навика или понашања; затим да се у односу на то сазнање равна према понашању и навикама особа које су у сличном положају попут ње; те напokon да руководи сопственим навикама и понашањем које могу довести до оболевања тако да то избегне колико год је могуће. На примеру интравенских корисника дроге, рецимо, то функционише тако да се инсистира на вођењу рачуна о хигијени прибора за убризгавање, о томе да се он не дели ни са ким, нити користи више пута, да се убризгава на местима која су сигурна за то у хигијенском и социјалном смислу итд. У пракси то изгледа знатно другачије неголи у теорији, јасно, али подаци показују да упознавање припадника друштвених група које су у повећаном ризику од оболевања од одређених заразних болести даје позитивне резултате (Rhodes 2009, Жикић 2016, 139 и даље).

Појам који се користио за означавање здравствених стратегија избегавња оболевања припадника маргиналних и маргинализованих друштвених група постао је, тако, применљив на цео свет, практично, са појавом ковида-19. Здравствени стручњаци говорили су о томе шта треба радити, а шта избегавати (прати руке редовно, на пример, и носити заштитне маске, а не долазити у непосредан додир са другим људима, нарочито у затво-

реном простору, рецимо), државни управљачи доносили су мере које су проистикале из таквих савета (забрањивано је окупљање одређеног броја људи на једном месту или коришћење одређених установа слободног времена, попут теретана и ноћних клубова, између осталог), док су такозвани обични људи то усвајали или прихватили, примали к знању и игнорисали, смејали се томе и одбијали, па ипак изграђујући свој посебан став према датој болести, начинима њеног предупредивања и лечења. Сви смо усвојили неке стратегије избегавања ризика од ковида-19 – чак и они који су тврдили супротно предузимали су одређене мере у том циљу, како сведоче испитанички искази – а да већина људи није била свесна, при томе, да чини управо то.

Може се рећи то, у основи, да смисао управљања ризиком од неке заразне болести и јесте такво прилагођавање свакодневног понашања предохрани против те болести, или смањењу последица оболевања од ње. Постоји једна битна разлика, међутим, између начина на који, рецимо интравенски корисници дроге управљају ризиком од ХИВ-а и начина на који смо то чинили сви онда када је у питању био ризик од ковида-19. Док они интравенски корисници дроге, или сексуалне раднице такође, који желе да се заштите од тог вируса покушавају да се колико год су у стању стриктно придржавају биомедицинских упутстава, управо је дато порекло свих званичних савета, препорука и проистичућих државних мера намењених заштити од ковида-19 представљало извор спорова везаних за то колико је вирус који изазива ту болест заиста опасан, да ли се и како може заштитити од њега, те како се лечити.

Другим речима, у својим дугогодишњим социјално епидемиолошким истраживањима нисам упознао ниједног припадника, односно ниједну припадницу од на пример ХИВ-а и полно преносивих болести посебно угрожених и наравно стигматзованих или острахованих

друштвених група, који би доводили у питање биомедицински дискурс о болестима – датим или било којим другим. Када – колоквијално речено: наркоману, кажете да је нешто лекарска препорука, он то схвата и прихвата као аксиом, придржавао се тога у пракси или не (а, ако се не придржава, биће пун оправдања). Видели смо, међутим, да је сва сила људи који немају везе са медицином, а нажалост и извешан број оних којима је она струка, доводило у питање епидемиолошка, вирусолошка или пулмолошка знања, искуства и ставове везане за ковид-19, и заразне или болести дисајних путева уопште. То није било нешто карактеристично само за наше друштво, али како је како је у овој студији реч о догађајима везаним за управљање ризиком о ковида-19, оно ће остати оквир свих релевантних проблемских разматрања (упор. Радуловић 2021).

Кључ односа према ковиду-19 као заразној и потенцијално смртоносној болести био је у односу према биомедицинском дискурсу. И поред неких проучених знакова упозорења да више не постоји јединствен, позитиван став у јавности о медицинској, али и науци уопште – да то назовем тако, иако спроведеним истраживањима то није био првенствени циљ – ситуација са (не)подржавањем и (не)придржавањем мера против ковида-19 у нашој земљи показала је сву шареноликост актуелне културне мисли о здрављу и здравству (в. нпр. Трифуновић и Ђорђевић 2021). Када кажем „културна мисао“, имам на уму оне ставове који су уобличени и преносе се тако да су одраз веровања, а понекад и вредности одређених група људи. Дате групе нису профилисане, међутим, онако како би то сугерисале класичне социолошке и антрополошке теорије, према социодемографским параметрима. О њима можемо говорити као о групама најчешће зарад уочавања тога да одређени људи, који се не морају познавати, деле неке вредности и ставове – општег типа, као када су у питању ставови о породици и мањинским

родним групама, рецимо, или посебне врсте – као када је реч о представама о болестима или неким повремено за дискусију друштвено битним питањима, попут мигрантске кризе, на пример.

Префикс „културне“ означава начин живота у смислу когнитивног мапирања света и догађаја у њему, позиционирања људи као појединаца и припадника друштвених или културних група, формирања вредносних ставова о окружујућој стварности, али и метафизичким питањима, те праксу која су одвија у неком временском периоду происходећи одатле, или слично проистичуће акутне чиновне (упор. Жикић 2012а, 9 и даље). Ако би се могло казати то, да се, у конкретном случају, појам праксе односи на представе о здрављу и вођење или невођење рачуна о њему на основу тога шта се учи у школи, усваја у породици или искуством свакодневног живота, акутни чиновници били би они сегменти тога који се односе на управљање ризиком од ковида-19. Како се испоставило, наречени акутни чиновници показали су да пракса из које су изведени, а која има неки свој концептуални оквир у ономе шта се узима да се зна о сопственом и здрављу уопште, није јединствена онако како смо мислили да јесте.

Не ради се само о неповерењу у званични биомедицински дискурс, односно у званичне научне дискурсе уопште – а о чему ће бити речи даље у књизи – већ о томе да постоји читав низ културних представа о болести и здрављу, као и о људском телу, који функционише на пресецима скупова биомедицине, народне медицине, индивидуалних убеђења, обавештавања о медицинским темама кроз немедицинске медије⁵ и томе слично. То се

5 Када се каже тако нешто, прва асоцијација је интернет и са таквом констатацијом не може се погрешити. У многим другим медијима, међутим, било да су у питању штампани или електронски, постоје прилози, често у виду редовних рубрика, који сугеришу шта је здраво у погледу исхране, облачења, уноса витамина, провођења времена на отвореном простору, вежбања и многих других ствари. Некада су аутори/ке таквих прилога лека-

може назвати хеуристичким парадоксом савременог демократског друштва: званични научни дискурси добијају конкуренцију у приступима који се могу назвати „научи, то јест уради сам/а“. Нуспроизвод демократизације јавног говора јесте престанак контролisaња извора и протока информација, тако да у јавности (као да) више не постоје консензуалне истине. Одатле, често изгледа као да су сви извори једнаковредни, било да се ради о доктору медицинских наука са више деценија истраживачког и лекарског искуства, јутјуберу који тврди да је прочитао „на хиљаде“ медицинских радова (а нарочито оних који излазе изван оквира научног медицинског дискурса), практикантима такозване народне медицине, или обичним људима којима се не да објаснити то, да њихово властито, појединачно искуство са лечењем неке болести које је одстуапало од препорученог биомедицинског третмана не мора да буде медицинско правило – а најчешће и није.

Последица тога јесте пораст неповерења у званичне изворе информација, какви су, на пример, јавни медијски сервис, школски систем, или наука. Не ради се, при том, искључиво о усвајању такозваних теорија завере – иако „имаће разумевања“ за такве ствари игра битну улогу у отпору ономе што се доживљава као октроисани режими истине (упор. Фуко 2005, 117, 138, 186) међу грађанством – већ и о развијању сопствених „теорија“ о болести и здрављу. Оно што се може узети симптоматски у таквим видовима културне размене информација јесте то да је пошиљалац увек у праву. Другим речима, особе – као појединци или припадници неке групе (која може бити,

ри/ке, али не обавезно. Некада су у питању прилози који се могу означити као популарна наука – што значи изношење научно утврђених чињеница на доступан начин, једноставним језиком – али није ретка појава да о на пример алтернативној медицини говоре људи који нису медицински сертификовани, већ самозвани стручњаци, затим да се здравствени проблеми повезују са религијским или астролошким концептима итд.

једноставно Вибер-група формирана према одређеним интересима, какав је однос према ковиду-19) – улазе у комуникацију са идејом да је истинита (најчешће само) она информација коју одашиљу, без обзира на њено порекло (упор. Стајић и др. 2021). То је од значаја за разматрање проблематике везане за успостављање социокултурног односа према ковиду-19 због тога што указује на мотивацију људи за третирање дате болести као мање или више опасне, за усвајање лекарских и владиних препорука и обавезујућих мера као корисних или бескорисних, те за опредељивање или неопредељивање да се лично позабаве смањивањем могућности заразе од ње.

У основи, може се рећи то да је ковид-19 у јавном говору био конструисан као друштвени проблем, у смислу нечега о чему се полемише, што се употребљава или злоупотребљава у сврхе одређене агенде (политичке, економске и томе слично), а да је – можда парадоксално – тек секундарно доживљаван као здравствени проблем сам по себи. Нећу да кажем да је игнорисана чињеница да се ради о заразној болести, већ то, да је дата чињеница употребљавана као средство успостављања и организовања различитих социокултурних дискурса – од оних који су ишли у правцу теорија завере, до оних који су били усредсређени на што бољи општедруштвени социоепидемиолошки одговор (в. нпр. Куленовић 2021, Банић Грубишић 2021, Илић 2021). Проживљено искуство живота у условима пандемије ковида-19, а у које укључујем и истраживачко искуство односа према ризику од наречене болести и њеним последицама, сугерише како је посматрање ковида-19 као болести пре његовог третирања као начина конструисања дискурса о различитим друштвеним темама (од надзора и контроле као репресивних друштвених техника самих по себи, преко економије до државне политике и јавних политика, итд.) било присутно превасходно код оних људи који су били непосредније изложени тој болести.

Допуна претходном запажању – а којој је посвећен део ове студије, и биће детаљаније размотрена касније у тексту – јесте да, иако се на целокупну ситуацију са ковидом-19 може гледати као на својеврстан критички догађај⁶ (слично распаду СФРЈ или бомбардовању СРЈ, рецимо), прави међаш таквог нечег у Републици Србији у ужем смислу речи било је ванредно стање. И поред учестале и разноврсне тематске проблематизације ковида-19 у том периоду у изванмедицинским оквирима (Ковачевић 2021), становништво Србије је – хтело, не хтело, практично, услед мера усмерених на ограничавање кретања и окупљања – и без обзира на доцније негирање болести саме по себе, њене смртоносности или последичности, формирало представу о о њој која је укључивала потребу личног надзора над чиниоцима ризика од ње и управљања сопственог понашања у смеру заштите од тога. Примарни материјал о бављењу ризиком од ковида-19 као индивидуалне праксе односи се на тај период, као и на 2020. годину.

Други међаш у оквиру целог „критичног догађаја“, релевантан за разматрање управљања ризиком од ковида-19 јесте почетак 2021. године, односно почетак вакцинације становништва Србије против те болести. Иако се већина већ установљених индивидуалних пракси управљања ризиком није битније променила у зависности од тога да ли је неко примио вакцину или не (без обзира на разлоге потоњег), након почетка процеса вакцинације у јавном говору наше средине доживљавање ковида-19 и свега везаног за њега као да више није примарно здравствено питање. Као што ће се то видети у одговарајућим деловима књиге, кроз однос према могућности сопственог и заражавања других људи преламају се читави светоназори. Због тога сматрам да се о ризику од ковида-19, као о социокултурној категорији, може говорити у смислу културних когнитивних образаца, као референтних оквира понашања људи у погледу заштите од њега.

6 О критичном догађају видети Das 1996, 8, fn. 6.

Изражавање сопственог односа према опасности и заштити од ковида представља од тада изражавање сопствених ставова о политици, науци, економији, образовном и здравственом систему, здрављу и болести као појмовним категоријама итд. Није да тако нешто није био случај и у првој години пандемије, али у другој, а нарочито након тога што је већи број људи у Србији био заражен у периоду јесен-зима у односу на претходне врхунце заразе, а самим тим и искусио болест, те са појавом цеписа, то постаје уочљивије и у погледу ставова профилисаније. Начин на који је ковид-19 деловао на нечији организам појавио се, у одређеном смислу, као катализатор позитивних или негативних ставова према заштити од те болести. Не може се рећи, међутим, да је искуство с оболевањем од ковида-19 било детерминативно у погледу односа према доцнијој заштити од болести, већ је појачано – да се тако изразим, као што мало пре изнето сугерише.

Они људи који су покушавали да активно управљају ризиком од ковида-19 наставили су да воде рачуна о свом здрављу у том смислу и након преболевања дате болести, као и након вакцинисања. Насупрот томе, они који су од раније гледали на ковид-19 са концептуалним омаловажавањем, наставили су да, изражавањем ставова и понашањем, занемарују ризик од тог оболења. Квалитет или интензитет искуства оболевања од ковида није утицао на став према потреби степена или јачине заштите од њега: они за које је та болест била од почетка здравствени проблем, углавном су наставили да тако мисле и чине и даље оно што је препоручивано као заштита од заразе, док су њихови неистомишљеници, без обзира на евентуално тежак степен болести који су развили, опстајали на томе да је ковид-19 заправо инструмент друштвене контроле, средство за дисциплиновање грађана и томе слично. Као што ће то касније бити представљено детаљније, махом су грађење таквог концепта на два начина оправдавали

његовом здравственом основом – да се да преболети, то јест да није смртоносно (у случајевима тежег облика болести), па самим тим ни опасно као што поручују лекари и друштвени управљачи, односно да уопште није тако опасно, нити здравствено незгодно као што се прича у јавности (у случајевима лакшег облика болести).

За потоње, опасност од ковида-19 изједначавана је са опасношћу од смрти, очито, онда када су о тој болести говорили као о здравственом проблему: као једино мерило квалитета стања људског организма изложеног њој узимали су њен фаталан исход. Негирање или несагледавање многобројних здравствених последица прележане болести учествовало је у датом дискурсу, заправо, као битан градивни елемент посматрања ковида-19 као суштински немедицинског проблема. Таква перспектива, у којој се занемарују не само искуства других људи, већ и сопствена искуства са до тада неуобичајеним здравственим сметњама, изазваним ковидом-19, те умањивање њиховог значаја за опште стање организма, и самим тим, умањивање озбиљности болести, били су у функцији успостављања сопствене моралне позиције, заправо.

Антрополошка проучавања морала сугеришу да на дати концепт треба гледати као на сваку другу културну творевину, односно да је у питању појмовна категорија чија садржина није фиксирана онако како се то верује, или представља у другим друштвеним дискурсима, пре свега политичким или верским (Fassin 2012). Друштво и његова култура требало би да представљају јединствену моралну заједницу у теорији, али то може да важи само за она традицијска друштва која је проучавала рана етнологија и антропологија. У савременим, сложеним друштвима, моралних заједница онолико је, колико је интересних заједница у било ком погледу – економском, политичком, верском, етничком итд. Свака од њих тежи да формулише сопствену моралну перспективу која се разликује више или мање од онога што се узима као до-

минантна социокултурна моралност⁷, користећи то за оправдавање (наводне) исправности сопствених светоназора и друштвених ставова (Heintz 2013).

Противници прихватања ковида-19 као искључиво здравственог проблема – да тим изразим означим за сада спектар ставова који укључује противувакцинаше и теоретичаре завере, али није ограничен само на њих и њихове погледе на свет – морали су да пронађу некакво морално упориште за своје културне мисли и акције, с обзиром на то да је „супротна страна“ потезала аргумент морално исправног и неисправног понашања за подршку сопственом виђењу неопходности придржавања антиковид мера, вакцинисања и управљања ризиком од дате болести у целини. Могло би се рећи и то, да је и такво формирање одговарајућег дискурса „извучило“ ковид-19 из чисто здравствених оквира, такође, но прихватање такве тезе водило би даљој релативизацији научног знања и давало додатни допринос идејама да је једнако вредно свачије мишљење о било чему.

Морално упориште противника прихватања ковида-19 као здравственог проблема није јединствено, онако како је то случај са њиховим дискурзивним противницима. Док код других заштита сопственог здравља као и здравља других људи – у смислу заштите себе од других и других од себе као јединствена активност, али и морална вредност – представља основу сваког разматрања ризика од наречене болести, код првих су на делу била различита изворишта моралног ауторитета – правна, политичка, религијска итд, и о свему томе ће бити више

7 Она је у савременом свету заснована на хуманистичким начелима, углавном, ако није плод неке прецизно одређене верске или политичке идеологије. Разликује се у различитим друштвима, међутим, чак и онда када им је номинална социополитичка или социоекономска структура слична, или чак јединствена, као што се може видети на примеру односа према такозваним алтернативним родностима у државама ЕУ на истоку и западу континента (в. нпр. Yermakova 2021, Pachankis and Brånström 2019).

речн касније у тексту. Оно што се десило у друштвеној стварности било је то да смо имали две основне моралне заједнице наизглед ад хок формиране око полемике у вези са заштитом од ковида-19, али у ствари такве да су одражавале шире социокултурне концептуалне поделе.

Номинално, на једној страни били су противници анит-ковида мера, а на другој поборници, али такав опис ситуације јесте лаконски. На првом месту, неприхватање тога да је ковид-19 превасходно здравствени проблем било је присутније код оних испитаника који су нагињали такозваним алтернативним режимима истине, док су они који су мислили другачије од стране њих оцењивани као људи који не мисле својом главом, а зарад тога, углавном, што су прихватили постојећи биомедицински дискурс. Осим тога, испитаници који су изражавали скептичност у погледу јавно пропагираних мера заштите од ковида-19 дате мере нису доживљавали као здравствене, већ као средство гушења личних слобода и усмеравања друштва у правцу веће централне контроле, то јест задирања државе у свакодневни живот грађана у оним доменима у којима то није био случај раније. Њихово доживљавање људског тела као основног поља борбе за очување права на одлучивање о самом себи, односно о сопственом здрављу и начину живота уопште показало се нешто другачијим у односу како на културно доминантан картезијански дуалистички модел, тако и на видове холистичког поимања тела, ума и сопства⁸.

Напокон, а као што је већ речено, њихова убеђеност у исправност сопствених ставова није потицала из јединственог извора – био он посматран чињенично, медијски, морално, политички или било како другачије. Иако би могло да делује наоко да би то био отежавајући чинилац за истраживање дате проблематике, када се све

8 За антрополошке расправе о интеркултурној релативизацији картезијанског дуализма у доживљавању тела и сопства в. нпр. Astuti 2001, Жикић 2014.

изнето до сада узме у обзир, испоставиће се да управо тај последњи елемент указује на шири концептуални оквир који треба узети у обзир онда када се расправља о социоепидемиолошким концептима, какав је управљање ризиком од ковида-19. Сам израз „социјална епидемиологија“ сугерише то да је епидемиологија стављена у социокултурни контекст, а како сам већ наговестио, тај контекст није јединствен онако како се обично узима тај теоријски појам онда када се говори о неком друштву. У таквим случајевима углавном се не узима у обзир да постојање јединственог тржишног, политичког или каквог год другог општег институционалног система не подразумева културну јединственост.

У основи, етнолошка и антрополошка конотација појма „култура“ јесте начин живота, начин искуственог организовања и делања неке групе људи. Тај начин живота зависи од тога, међутим, како се доживљава свет – подједнако људски, природни и евентуално натприродних сила – а како сопствено место у њему, на који начин се посматрају односи са другим људским групама, на којим вредностима је нагласак у позитивно, а на којим у негативном смислу итд (упор. Gerc 1998, 17, 18 и даље). Културне навике умногоме су медијске навике у савременом свету, односно начини на који људи организују сопствени живот – а у шта спада и вођење или невођење рачуна о сопственом здрављу – проистичу из разноврсних извора информисања. То је слично, на неки начин, системима веровања у традицијским друштвима, који функционишу као извор априорних истина, дакле таквих које не траже чињенично, односно искуствено потврђивање, већ представљају детерминативни чинилац формирања искуства као дела предања, али и модел практичног понашања руковођен ако не емотивним, онда барем вредносним односом према томе да се очекује да ће се оно што се десило у стварности саобразити очекиваном у веровању (D'Andrade 1995, 92 и даље, Lutz 1992).

У оба случаја, окружујућа реалност не доживљава се онаква каква јесте, као нешто што је чињенично засновано и потврђено, него као нешто што је обликовано кроз медијима посредоване информације (упор. Chen et al. 2021.). Другим речима, у погледу културног когнитивног организовања искуства, уколико то није производ усвајања научних дискурса, људи као да живе у засебним световима. Тај социјално солипсистички аспект свакодневног живота битан је за разумевање односа према ковиду-19 и заштити од њега, као и према сопственом здрављу уопште, пошто објашњава чињеницу да људи на различите начине поимају стварност која их окружује, иако је деле у физичком смислу. Дата перспектива иновативна је за социјалну епидемиологију и медицинску антропологију уопште, имајући у виду то, да пружа одговарајући оквир за објашњавање појава које је тешко објаснити искључиво на основу медицинско-антрополошког теоријско-методолошког компендијума, истовремено проширујући дато субдисциплинарно поље и у предметном смислу.

Израз „социјална епидемиологија“ означава истраживачко поље у којем се преплићу предметни интереси епидемиологије у медицинском смислу и оних друштвено-хуманистичких субдисциплина које се баве људским здрављем, као што је то медицинска антропологија. Основно истраживачко поље медицинске антропологије може се одредити у смислу друштвених и културних аспеката болести и здравља, као и лечења. Оно укључује представе о томе шта је здраво а шта болесно људско тело, као и о томе како настају болести, то јест шта их изазива и како се лече⁹. Појам лечења може се односити на народна знања о лековитим биљкама, традиционалну источњачку медицину и биомедицину подједнако. У принципу, значајан део медицинских антрополошких

9 Што може укључивати и натприродне узрочнике болести, в. Жикић 2018, 108, 111–113.

истраживања на Западу посвећен је јавном здравству, односно посматрању установе пружања (и комодофикације, наравно) здравствене заштите најширим слојевима становништва, а у другим деловима света¹⁰ идејним и системима знања који управљају етиологијама које нису биомедицинске¹¹ (Жикић 2018, 102 и даље).

Медицинска антропологија наглашава социокултурне варијабилности у начину изражавања знакова и симптома болести који се испољавају кроз осећања бола, узнемирености и nelaгоде. Ток болести и њене епизоде – односно значајни догађаји у том току у којима долази до побољшања или погоршања стања организма – концептуализују се како од стране медицинског особља, тако и од стране пацијената, у терминима који одговарају поимању болести и здравља у некој култури. Успешност, односно ефикасност пружања здравствених услуга директно је пропорционална степену дељења, односно разумевања одговарајућег медицинског дискурса у одређеној средини: традиционални исцелитељи имаће слабог успеха са пацијентима који очекују биомедицинске описе болести и исти такав третман, и обрнуто (Kleinman 1980). Произлази то, да на болести треба гледати као на било који други социокултурни феномен, онда када се разматра њихов симболички потенцијал. Оне могу имати још неко значење осим ознаке стања организма, као што је то случај, рецимо, са болестима које се повезују са вештичарењем у подсахарској Африци, или као што је то био случај са АИДС-ом, на који се у западној Европи гледало као на „болест подсахарских Африканаца“ (упор. Singer 2004, Fassin 2010.).

Онда када се укрсте медицинска антрополошка истраживачка занимања и искуства везана за проучавање западних и изванзападних друштава, може се екстрапо-

10 Од стране истраживача који су махом пореклом са Запада, или који примењују научни апарат развијен на Западу.

11 О културним етиологијама в. Павловић 1999.

лирати то, да налази који говоре у прилог значаја поимања болести за њено лечење или за превентиву од ње, као и коришћење болести као симбола друштвених односа из немедицинског домена, примењени у контексту у којем је номинални медицински дискурс биомедицински, али је присутно све учесталије неповерење у њега од стране људи чији социодемографски параметри нису јединствени, могу бити употребљени као обрасци за разумевање светоназора којим се руководе ти људи. Када је реч о социјалној епидемиологији, дата ужа медицинско антрополошка област посвећена је проучавању оних немедицинских чинилаца који доприносе развоју заразних болести. Најбитнији од тих чинилаца, који је и заједнички свакој заразној болести, јесте понашање људи у односу на могућност заразе и предохране од неке болести (в. нпр. Naimi and Kaufman 2015, von dem Knesebeck 2015).

Такво понашање вођено је одређеним светоназором, поново, тако да његово препознавање и анализирање може допринети успешнијем руковођењу од ризика који носи дата заразна болест. Концептуални ниво бављења ризиком од заразних болести део је класичних социјално епидемиолошких истраживања – да их тако назовем – углавном у домену који се тиче непосредног односа према ризику, што би укључивало знања од болести, познавање начина њеног преношења, начина на који се може предупредити зараза и томе слично (упор. Жикић 2006, 2008). Уклапање свега тога у неки општији систем идеја – као што би то био политички, религијски, или етички систем, на пример, није нешто ка чему су била усмерена социјално епидемиолошка истраживања до сада. Оно што је показала ситуација са пандемијом ковида-19, међутим, јесте то да се понашање основних социјално епидемиолошких чинилаца – људи, не може разумети разматрањем искључиво оних елемената њиховог понашања који се тичу здравља самог по себи.

Светоназор је израз којим у свакодневном говору обично конотирамо оно што сматрамо личним погледом на свет. Не постоји ниједан такав поглед на свет, међутим, који нема корене у некој друштвеној или културној идеји. У пракси се та индивидуална гледишта могу испољавати као насумично понашање, концептуализовано народном изреком „сто људи – сто ћуди“, међутим, иза готово сваког од њих може се уочити једна или више идеја, усвојених путем додира с а другим људим, кроз формално образовање, коришћење медија и средстава јавног информисања итд (Sperber 2001). Дате идеје бивају прилагођене личним ћудима, истина, у том смислу да не мора за сваку особу која се руководи неком од њих да изгледа исто у стварности, али стоје у основи практичног понашања појединаца у формативном, а често и у дeтерминативном смислу. Појам здравог живота, рецимо, може се манифестовати у нечијем понашању као потреба за активним надзирањем намирница које се уносе у организам, за неког другог као физичко вежбање, за трећу особу као учестали боравци у природи, далеко од урбаних средина итд, али остаје као кровна идеја, врста животне инспирације свим нареченим праксама (в. нпр. Walsh et al 2022, Mollborn and Modile 2022).

Не може се, а не приметити, наравно, да културне идеје попут здравог живота нису униформни концепти. Баш као што се њихове реализације разликују у пракси, разликују им се и садржине – поново, до нивоа који може деловати насумично на први поглед. Такве идеје јесу оно што се назива моделима у когнитивној антропологији. То су апстракције којима је уопштено наше концептуално знање о некој појави, стереотипизирани идеје о тој појави. Састоје се из једноставнијих образаца, шема, које представљају концептуализације одређених објекта или догађаја и које устројавају наше знање о физичком и метафизичком свету тако што га рашчлањују на објекте, ситуације, догађаје и радње, формулишући

на основу тога логичке (или, пак, митологичке) низове којима лоцирамо све те појаве у логичком, временском, просторном виду, доводећи их у значењску везу и дајући им оно што називамо смислом (Жикић 2012а, 27–28).

Довођењем у везу таквих модела једних са другима појмовно оперишемо искуством и знањем, подупирући га чињенично, али и оним за шта сматрамо да су чињенице, зато што смо одлучили да верујемо у то. Повезивање модела налик је операцији матричног рачуна, с тим што постоји индивидуални одабир којим елементима матрице (то јест модела) ћемо баратати. У колико бисмо казали, на пример, како се културни модел здравља састоји од шема које казују шта је болест, односно када треба сматрати да смо се разболели, ко је лечи, односно *када* је ко лечи – у смислу када идемо код лекара, а када чинимо то сами, шта су лекови и како се користе, те шта значи бити здрав, односно када сматрамо да смо престали да будемо болесни, видећемо да датим моделом не можемо оеприсати самим по себи, већ да је потребно довести га у везу са другим релевантним моделима, а да бисмо управљали сопственим понашањем које се односи на наше здравствено стање.

На првом месту, морали бисмо размотрити употребу одговарајућих шема из културног модела знања: како се долази до знања о стварности – научно или насумично, систематским истраживањима или индивидуалним искуством; ко производи знање о некој области стварности – научници истраживачи, који имају за то потребну формалну обуку, или било ко заинтересован за тако нешто; на који начин се преноси знање – систематском научном комуникацијом кроз научну периодику и монографије, као и кроз образовне установе, или како се стигне путем индивидуалног коришћења различитих средстава информисања, јавних и приватних подједнако. Потом би требало довести са претходним моделима у везу културни модел медицине, односно лечништва, на онову следећих

шема: шта изазива болест, како се болести класификују, како се долази до знања потребних за лечење болести, ко може да лечи болести. На то би требало надовезати, даље, културни модел управљања друштвом, макар у оном сегменту који се односи на проблематику здравља: тела и установе које прописују и које спроводе законе и мере за заштиту јавног здравља (што су две шеме, у основи), појам опште здравствене опасности и надзор над здрављем становништва ради доношења посебних мера у таквим лсучајевима (поново две шеме) итд.

У одлучивању у погледу тога како ћемо се концептуално односити према неком стварном проблему, те како се понашати у пракси у вези са тим, не морамо се руководити таквим појмовним операцијама које би доводиле у везу моделе у целини, већ употребљавати на такав начин њихове појединачне шеме, тако да се, рецимо, у одлучивању за или против вакицнације од ковида-19, можемо ослонити само на одабир повезивања појма болест са појмовима преношења знања, тога ко може да лечи болест и надзором над здрављем становништва. Сви ти појмови, односно све шеме, такође су модели у структурном смислу, односно састоје из из мањих смисаоних целина, одакле имамо већ припремљене одговоре у нашој концептуалној меморији да је болест сваки поремећај организма или само онај који изазива физички бол, да неке болести лече лекари, а неке травари, да је истина да се у основној школи учи биологија, али да је индивидуално исцелитељско искуство некада вредније од тога итд.

Сада је јасно то да су сви наведени хипотетички модели опште природе, у том смислу да се ради о појмовима који су кровни, односно дефинишући у категоријалном смислу, а да им садржина може бити разноврсна, те да ментално оперисање њима укључује, често, небројено комбинација са пермутацијама. Због тога и изгледа манифестно да се људи понашају насумично, а у ствари црпе основу у смернице таквог понашања из својеврсног

културног репозиторијума идеја, често усклађујући сопствено понашање са оним којег уочавају код оних људи за које установе или процене да се ослањају на сличне елементе датог репозиторијума. На такав начин формирају се групе особа који слично мисле о неком социокултурном проблему, а које тешко можемо назвати групама на основу уобичајених социодемографских параметара, какви су пол, доб, образовање, занимање, или место пребивања. Можемо их посматрати као групе, међутим, управо на основу тог саображавању одређеним културним идејама и одатле производећем понашању, одакле и говоримо, на пример, о постојању заговорника и опонентата вакцинације против ковида-19, не обазирјући се на хетерогеност састава таквих група на основу социодемографских својстава њихових чланова и чланица.

Начини на које данас долазимо до знања о свему томе у етнологији и антропологији потичу из онога што називамо квалитативним истраживањима, у принципу. То значи да се ради о непосредном контакту са испитаницима, са којима се воде такозвани дубински интервјуи, односно разговори који јесу структурирани тематским упитницима, али у којима се инсистира на истраживачким саговорницима, то јест на што обимнијим и детаљнијим исказима о појединачним темама разговора, где је битније прикупити такве податке о једној или о неколико тема, неголи добити штуре одговоре на свако питање (Вучинић Нешковић 2013, 43 и даље). Предност таквог начина прикупљања података у односу на квантитативни упитник – онакав какав се користи у статистичким истраживањима (рецимо, у социологији и психологији) јесте давање простора испитаницима да образложе своје одговоре, односно да истраживачи дођу до колико год је то могуће свеобухватне испитничке перспективе о питањима која су од значаја за тему истраживања, пошто се не нуде унапред припремљени одговори, нити се скалира усмеравамо мишљење испитаника о нечему, већ

се испитаници упућују на образлагање својих ставова и мишљења. Њихова мана, пак, јесте то што њима не може бити обухваћен онолики број испитаника као квантитативним методама, одакле неколико десетина репрезентативних испитаника представља њихов бројчани досег (упор. Žikić 2007).

Таква истраживања углавном није било могуће спроводити у периоду 2020–2022. године, имајући у виду како званичне мере које је доносила држава у погледу предупређивања ширења пандемије ковида-19, тако и осећај несигурности у непосредни контакт са другим људима кад год то није неопходно и зазирања од тога од стране већег броја људи. Искрено речено, и сам сам имао дилему у погледу тога кад год бих се договарао са потенцијалним испитаницима за разговоре, да ли доприносимо ризику од ковида-19 на тај начин, или се уздамо у индивидуално предузете мере заштите – укључујући ту имунизацију и уверења појединаца у анти-ковид делотворност сопственог понашања. Због тога су истраживања, чији су резултати приказани у овој књизи, остала заснована на идеји квалитативне антрополошке методологије, али је за њихову реализацију било неопходно променити конкретан оквир комуникације између истраживача и испитаника.

Наречена заснованост на квалитативној методологији односи се на то да су обављани разговори са испитаницима по истраживачкој техници дубинског интервјуа. Промењени комуникативни оквир односи се, међутим, на то да дате разговоре није било могуће увек обавити лицем у лице, онако како се то ради иначе. Због тога су неки од њих обављени – да будем прецизнији: обављани – телефоном, неки од њих и из више покушаја, пошто је природа такве комуникације да је подложна ситуационим прекидима и ометањима. Одређени број разговора обављен је и коришћењем апликација за интерперсоналну комуникацију на интернету, попут *Зума* и *Скај-иа*. Напокон, у баш малом броју случајева, а на предлог

испитаника, они су сами, својим мобилним телефони-ма, снимили исказе на основу упознавања са истраживачким тематским подсетником, приставши на то да им евентуално накнадно буду постављена питања на која би одговорили телефонски или путем малопре спомињаних интернет апликација¹².

Садржински разноврсна природа истраживања условила је и то да не могу да се ослоним искључиво на грађу прикупљену квалитативном методологијом. У одређеним сегментима био сам принуђен да користим изворе, а то су пре свега били медијски текстови, који су се могли пронаћи на домаћим информативним интернет порталима, као и форумске, односно објаве на друштвеним мрежама од стране како такозваних обичних људи, тако и друштвених управљача. Иако ми то није била иницијална намера, те и поред тога што не владам софистициранијим методама антрополошког проучавања светске информативне мреже¹³, морао сам да посегнем за тим извором опште доступних података о свему и свачему, да се тако изразим. Имајући у виду потенцијалну безобалност сваке теме на интернету, бирао сам оне вести са информативних страница који су у непосредној вези са

12 Напомињем да сам, сходно захтевима одређеног броја испитаника, избрисао разговоре са њима, односно њихове исказе. То јесте неуобичајено, али су необичајене биле и околности у којима сам вршио истраживање. Морао сам да узмем у обзир то, да је целокупна ситуација у друштву, током најжешћих таласа ковида-19, а посебно у време такозваног закључавања, односно најстрожијих мера против дате болести, те и у извесном периоду након тога, била прожета страхом, неизвесношћу и неповерењем, одакле су многи испитаници пристали да учествују у истраживању под условом да могу да користим екстраполиране податке из разговора са њима, али да не желе да остане архивиран траг о њиховим исказима, без обзира на њихову загарантовану анонимност. А, када сам већ то обећао, сматрао сам да треба да испуним дато обећање.

13 О неким антрополошким разматрањима интернета као контекстуалног оквира предметних истраживања в. нпр. Vasić 2010, Zlatović 2022.

темом конкретног сегмента истраживања, односно оне корисничке објаве којима се недвосмислено изражава нечији став у погледу теме датог сегмента истраживања.

Сама тема истраживања, у смисли тога да је у питању тематска целина која се састоји од неколико тематских подскупова¹⁴, искристалисала се на најопштијем нивоу тек након неколико месеци прикупљања различитих података и на различите начине, малопре описане: тек након прикупљене грађе за неке истраживачке сегменте постало ми је јасно да је заједничко својство свих њих однос према ризику од ковида-19, а да тај ризик, иако у основи здравствене природе и третиран тако у јавном говору, има своје симболичке аспекте, односно да како сам то такође већ изнео, представља битан елемент изражавања ставова по различитим друштвеним питањима. Посматрано из истраживачке перспективе, узете сама за себе, брзо ширење пандемије ковида-19 и њене разноврсне, а у време појаве шокантне последице по друштвени и културни живот, али и мисао, изискивало је и разноврсне истраживачке одговоре, који су били ограничени, опет, тиме да се није могао покрити сваки потенцијални истраживачки проблем одједном.

Није да нисмо покушали, међутим: етнолошко-антрополошка заједница Србије реаговала је онолико бројним и тематски различитим истраживачким подухватима колико је била у стању – непотпомогнута никако у институционалном смислу – како у виду појединачних ангажовања (што је уобичајен начин рада наше струке свуда у свету), тако и у виду заједничких истраживачких предузећа (што није својствено нашој струци, глобално посматрано)¹⁵. Због тога су многи од нас има-

14 У складу с тим, начин прикупљања података представљен је засебно за сваки сегмент истраживања у поглављма њима посвећеним.

15 Неки од тих резултата могу се пронаћи у зборницима објављеним у оквиру пројекта „Човек и друштво у време кризе“ Филозофског факултета Универзитета у Београду, <https://nauka.f.bg>.

ли утисак у одређеним тренуцима да оно чиме се баве (у датом тренутку) није повезано на начин уобичајен у нашој дисциплини, односно да није могуће формирати јединствену искуствену евиденцију која би резултовала тематском монографијом. Оно што смо пропустили да признамо, али не и да препознамо, било је то да ковид-19 представља трансформабилно искуство кровног предмета наше дисциплине¹⁶ – целокупног начина живота, односно друштвеног и културног мишљења, израженог кроз вредности, норме и ставове, као и понашања, односа и установе, а то значи да се не може остати на истраживању чији је резултат представљање неке појаве кроз њен опис, већ довођење у везу више таквих појава да би се разумео стварни и симболички смисао њиховог постојања и функционисања.

Другим речима, ковид-19 – тачније последице његовог ширења, страха који је изазивао и доношења мере за спречавање тог ширења – био је у једном временском периоду свет по себи и за себе, мерило свих осталих дешавања у нашем друштву (и било којем другом, практично). Како не постоји једно истраживање, ма колико опште или истраживачима бројно било, које може објаснити начин(е) на који људи стварају, користе, разматрају, мењају и поново користе неко савремено друштво и његову културу, тако не постоји истраживање које може да пружи – не све, па чак ни већину, већ: знатан број релевантних одговора на кључна питања о томе зашто нам се десила дата пандемија, шта нам је све показала о свету у којем живимо и томе слично. Ма колико деловало у датом тренутку да се бавим(о) међусобно неповезаним апскетима ковида-19, испоставило се да, као и када су у

ac.rs/archives/50, као и у дисциплинарној периодици, односно у одговарајућим бројевима *Етноантрополошких проблема* (<https://www.eap-iea.org/index.php/eap>), *Антропологије* (<http://www.anthroserbia.org/Journals/Issues/2>) и Гласника Етнографског института САНУ (<https://www.ei.sanu.ac.rs/index.php/gei>).

16 Ма колико оно било привремено – како се показало с временом.

питању уобичајена истраживања из домена друштвено-хуманистичких дисциплина, већина тих аспеката може да се доведе у везу, тако да твори једну већу истраживачку целину.

У конкретном случају, оно од чега сам кренуо у самосталном бављењу ковидом-19 као социокултурним феноменом одредило је општи тематски оквир целокупног истраживања обављаног у претходне две и по године. У питању је контролисање ризика од ковида-19 – поново: као друштвени и културни поступак, односно производ одговарајућих културних мисли у овдашњем друштвеном контексту. Када кажем „контролисање“, мислим на појам који је шири од једноставног управљања ризиком. Потоњи термин јесте социјално епидемиолошки и односи се на начине на који се припадници друштвених група које су посебно угрожене од неке заразне болести штите од заражавања њом, односно покушавају да смање негативне последице од ње, уколико су се заразили. Он обухвата, у основи, оно што се назива друштвеним понашањем појединаца.

Појам контролисања ризика шири је од њега утолико што уводи у читаву причу општи друштвени оквир, односно установе јавног здравља, али и друштвене управљаче, јавност као позорницу надметања различитих дискурса који се односе на здравље и појмове који су се појавили као релевантни у случају бављења ризиком од ковида-19 (попут личних права, слобода и уверења, морала, алтернативне медицине итд.), медије као посреднике тог надметања, те сугерише, напокон, кључну разлику између социјалне епидемиологије полно преносивих болести и ХИВ-а, рецимо и ковида-19: у у случају наречених болести које се преносе крвљу постоје друштвене групе које су посебно угрожене на основу својих навика и понашања, а које служе као такозвани социјално епидемиолошки мост ка ширењу таквих болести у општој популацији. Код ковида-19 општа популација јесте оно што би у претходном случају биле „посебно угрожене“ групе.

Посматрано из тог угла, није далеко од истине ни то да је у случају пандемије ковида-19 израз „контролисање ризика“ у чињеничном смислу прецизнији опис онога шта се чини да би се заштитило од те болести и умањиле њене последице, не само оне по здравље људи, од израза „управљања ризиком“. Израз „управљати ризиком“ подразумева свест о постојању здравствене опасности, знања о томе како и због чега долази до угрожавања здравственог стања, прихватање начина да се не прекине са здравствено потенцијално опасним понашањем а да се смањи могућност заражавања, те вољу да се то спроводи у дело малтене непрестано. Другим речима, сви знамо шта не треба да радимо да се не бисмо заразили ХИВ-ом или добили гонореју, на пример, док ни више од три године од избијања пандемије ковида-19 не знамо то због чега неки од нас нису добили ту болест, а понашали су се мање-више идентично онима који су се заразили њоме.

Поред тога – као што је то изнето мало пре – управљање ризиком углавном је индивидуална пракса у случајевима оболења којима се социјална епидемиологија бави највише, док контролисање ризика (од ковида-19) подразумева стављање читавог друштва у посебан режим функционисања, барем у одређеном временском периоду. Као што смо видели, приде, такозвана закључавања, односно забране и ограничавања непосредних људских додира нису окончале пандемију, ни овде, ни било где другде у свету. Такви покушаји управљања ризиком довели су, заправо, до негативних економских, друштвених и културних последица које приписујемо ковиду-19, а могло би се рећи и до оних по ментално здравље људи. Посматрано из данашње перспективе, јасно је то да се ризиком од ковида-19 није могло управљати, већ само покушавати да се контролише, а та контрола била је мање епидемиолошке, а више социјалне природе.

Њен практични смисао био је покушај очувања система јавног здравства – овде и свуда. Пандемија ковида-19 показала је да не постоји ниједно друштво на свету

– називали га ауторитарним или друштвом благостања – које има такав систем јавне здравствене заштите који може *заиста* да одговори на кризне здравствене ситуације. Испоставило се то да нигде не постоји довољан број кревета, односно здравствених установа и здравствених радника за брзину ширења ковида-19: број заражених по јединици времена (како год је узели – као сат, дан или седмицу), а потом и оних којима је била потребна озбиљна медицинска помоћ (тачније, којима су били угрожени животи) превазилазио је свуда капацитете јавног здравства. Контролисање ризика од ковида-19 био је покушај очувања тих система, у оноликој мери у којој је то било могуће у некој држави, усмеравањем организације јавног привредног, образовног, културног итд. живота ка оним облицима међуљудске комуникације за које се претпостављало да не доприносе заражавању, или да барем смањују могућност да дође до њега.

Напокон, показало се и то да управљање ризиком значи ослањање на један здравствени дискурс, биомедицински, док контролисање ризика омогућава уобичајени друштвени плурализам дискурса. Звучи парадоксално, али тако је: у друштвеном смислу, контролисање ризика од пандемије значи смањење штете од њега, не само у здравственом смислу, већ и у погледу друштвеног живота, установа и односа. Истина је да се може рећи како је све то било угрожено најстрожим анти-ковид мерама, међутим – а као што је било наговештено и у неким од првих етнолошко-антрополошких истраживања ситуације изазване ковидом-19 у нашој земљи (Жикић и др. 2020) и као што се показало у стварности – смисао тога био је покушај да се ствари одрже онаквима какве су биле пре пандемије, а да би остале такве и након ње. Плурализам јавног говора суштински је за друштво попут нашег¹⁷, баш као и функционисање његовог привредно-еко-

17 Када кажем то, имам у виду следећа три аспекта: на првом месту, номинално демократски карактер друштва позива на плурали-

номског система, одакле је битна мера контроле штете од ковида-19 било дозвољавање постојања и изражавања опречних гледишта о питањима од животне важности дословно (индивидуално управљање ризиком од ковида-19), тачније непостојање инсистирања за установљавањем једног, практично обавезујућег дискурса о томе.

То је допринело – мада није једини узрок таквом стању ствари – успостављању ковида-19 као метафоричког, или симболичког средства културне комуникације у нашем (и не само нашем) друштву. Конкретна пандемија постала је на тај начин део културне когнитивности – кроз ментално оперисање њоме у појмовном смислу самом по себи, али и као средства изражавања других социокултурних ставова. Контролисање ризика од ње треба схватити на сличан начин, дакле: истовремено као скуп стварних поступака којима се друштво у целини (тачније, кроз потезе друштвених управљача), али и сваки његов појединачни припадник, бавило здравственом опасношћу од ковида-19, али и као скуп симболичких исказа и происходећих понашања, којима су комунициране различите друштвене и културне вредности. Одатле и наглашавање значаја постојања плурализма дискурса, без којих дата комуникација не би била могућа у обиму који нам је познат из свакодневног искуства.

зам мишљења и деловања по различитим друштвеним питањима; затим, како је наше друштво само номинално демократско, а у ствари без јасног социополитичког идентитета, или барем оријентације (национална држава или грађанска држава, верски ауторитет или грађански ауторитет, инсистирање на традицији, а њено суштинско непознавање, манифестно придавање вредности образовању, а његово суштинско неуважавање итд.), не може ни постојати детерминишући дискурс за већину друштвених питања (где треба узети у обзир разлику између појмова „доминантно“ и „детерминишуће“); напokon, политичким субјектима тако нешто одговара због тога што могу да користе за сопствене интересе постојеће дискурсе о било ком друштвеном питању, макар и оне опречне једне другима, онда када им то договара, а да не би изгубили своје привилеговане друштвено-економске позиције.

У истраживачком бављењу контролисањем ризика од ковида-19 пошао сам од управљања тим ризиком, кроз навођење техника личне заштите и препоручених или обавезних мера јавне здравствене заштите, али се показало да тај истраживачки сегмент мора бити допуњен оним који се односи на доношење и надзирање примене одговарајућих анти-ковид мера од стране друштвених управљача. Имајући у виду то, да под „техником заштите“ подразумевам оно што је Мос називао телесним техникама (Mos 1982, 361 и даље) – такво коришћење сопственог тела које јесте индивидуално, али је у основи културно научено, или барем културно информисано, морао сам да посветим истраживачку пажњу и супротном крају спектра управљања ризиком, оном делу у којем бављење ризиком постаје (тренутно) излишно услед обољевања, те да забележим исказе о телесним искуствима оболелих од ковида-19, а у контексту њиховог даљег односа према тој болести, пошто је од почетка пандемије било јасно то да једном прележана болест не мора гарантовати имунитет од новог заражавања у значајнијем временском периоду.

Посебан сегмент истраживања посвећен је томе како се управљало ризиком од ковида-19 на државном нивоу; тачније – како је покушано да се контролише тај ризик. То нисам могао да истражујем квалитативним методама, разуме се, те сам се ослонио на изворе, пре свега медијске. Дато истраживање отворило је и проблематику ковида-19 као елемента културне когнитивности, односно његове употребе као метафоричког, дискурзивног средства за изражавање различитих друштвених, а нарочито политичких агенди. Однос према начину контролисања ризика од дате болести показао се као својеврсна призма различитих друштвених ставова и културних вредности. Истраживање одређених феномена, попут односа према вакцинацији или јавног негирања опасности од ковида-19 може да се узме као повезивање

„праксе“ са „теоријом“ у погледу коришћења ковида-19 као симболичког средства вредносног разматрања других друштвених питања.

Проблематизација моралности, односно сагледавање моралне релативности као својства нашег савременог друштва¹⁸ зато се најбоље види на таквим примерима. Медицинска антропологија инсистира на томе да се културни утицаји у испољавању представа о здрављу и самим тим ефикасности одређеног начина лечења виде најбоље онд када се посматрају интеркултурално, дакле у различитим културама, или онда када се припадници неке културе затекну унутар друштва чија култура је заснована на другачијим вредностима од њихове. То јесте тако, разуме се, али не може да објасни присутност различитих културно вредносних перспектива у оквиру доминантне културе неког друштва. Разлике између медицинских културних представа Тамила у Норвешкој и самих Норвежана јасне су на први поглед, али оно што изнова изненађује неке истраживаче јесте присутност поверења у различите медицинске системе у оним друштвима у којима изгледа да је биомедицина једини етиолошки систем. То важи за Србију, баш као што важи за САД, на пример (упор. Жикић 2018, 103–104, 112, 115).

Разматрање моралних утицаја на медицинска гледишта помаже зато у разумевњу постојања присталица различитих етиолошких система у савременим, западним друштвима. Ту треба имати у виду антрополошки показану чињеницу да морал не представља јединствену и универзалну категорију, већ да се њиме треба бавити као и било којим другим производом културне мисли, односно третирати га као културни артефакт, попут обичаја или обреда, рецимо (Robbins 2012). Као што ће се

18 Рекао бих: и савремених друштава уопште, мада то говорим напамет у овом тренутку, износећи опсервацију, а не резултат научног истраживања.

то видети доцније у књизи, однос према ризику од ковида-19 често је производ онога што сам раније назвао светоназором, а што се заснива на одређеном моралном поимању света; моралном у културном смислу, а не у филозофском – као део свакодневног начина живота, круто или флексибилно у оноликој мери колико околности свакодневице и друштвеног, односно културног живота захтевају.

Истраживање о управљању ризиком од ковида-19 може се назвати, стога, истраживањем контроле ризика над њим, где дата контрола свакако полази од медицинских, односно епидемиолошких узуса. По својој природи, она је друштвена, међутим, пошто се бави људима као друштвеним субјектима – али и објектима (у смислу принуде заштитних мера, барем), што је чини предметом занимања социјалне епидемиологије. Сваки њен вид инспирисан је, међутим одређеним погледом на свет кроз призму онога што је добро и што није – не искључиво, чак и у мањој мери у утилитаристичком смислу. Дати погледи на свет заправо су културне когнитивне шеме моралности, које све имају места у културном моделу морала, пошто полазе од истоветних примеса, барем манифестно и декларативно: од бриге за човека као појединца и припадника заједнице, од користи за заједницу која не сме (тачније: која не би смела) да „гази“ појединачну добробит, од постулата једнакости људи, у конкретном случају бављења ковидом-19 од бриге за здравље – појединачно и опште итд.

Разликују се по садржини, међутим, и те разлике, по мом мишљењу, представљају стециште идеја о здрављу и начину живота уопште, о односу индивидуе и колектива, о извору ауторитета у друштву, као и о смеру и сврси друштвеног и културног развоја. Све то враћа нас поново тврдњи да ковид-19 није (био) само здравствени проблем, нити ситуациони друштвени и културни проблем. Дато оболење показало се епитомом стања у нашем и било којем другом савременом друштву – чвориште кри-

зе и извор олуја, да се послужим песничким изразом¹⁹ – одакле ни њено истраживање не може бити оконча-но само бављењем периодом у којем је било на врхун-цу и изискивало драстичне промене у функционисању друштвеног и културног живота. Самим тим, ни овде представљено исраживање, са свим његовим сегменти-ма, не може бити ни близу достатности за разумевање свега тога, али се надам да може барем указати на про-блемске правце за нека даља истраживања.

19 У оригиналу: „It’s the nexus of the crisis, And the origin of storms“; стих из песме *Astronomy*, групе *Blue Öyster Cult*, објављене опрви пут 1974. године на албуму *Secret Treaties*, у издању дискографске куће *Columbia*. Аутор текста је *Sandy Pearlman* (право име *Samuel Clarke Pearlman*).

РУКОВОЂЕЊЕ РИЗИКОМ ОД КОВИДА-19 У СРБИЈИ

Не каже се без основа да је лако бити генерал после битке. Након што се нешто деси, примамљиво је тај догађај коментарисати из перспективе „требало је урадити ово, а не оно“, „да су одлучили или учинили овако или онако“ и томе слично. Када се са удаљености од само две године посматра оно што се дешавало у свету, Европи и Србији онда када је избила пандемија ковида-19, лако се може доћи у искушење да се о томе говори на малопре описан начин. Мишљења сам, међутим, да постоји друге фразе, које више одговарају оцени дешавања која су проистекла из пандемије ковида-19, а на које се наилази, на пример, у научнофантастичним или филмовима страве и ужаса, попут: „да смо онда знали то што знамо сада“, или „нико није очекивао да је тако нешто могло да се деси“. Свет није био спреман, једноставно, на оно што се догодило, што се огледало, пре свега, у томе што смо схватили да не постоји ниједан систем јавног здравља који је способан да се носи са пандемијом таквих размера.

Комбинација брзог ширења вируса у строго епидемиолошком смислу и глобализованог начина живота у којем велики број људи свакодневно иде тамо-овамо из различитих разлога (због посла, забаве, ради лечења, учења или било чега, заправо) – у једном месту, држави, на континенту или интерконтинентално, чак – довела је до толиког броја заражених у одређеним подручјима

који је увелико премашивао постојеће здравствене капацитете у њима (в. нпр. *Váscolo et al. 2022, Yen et al. 2022*). Чињеница која је допринела томе било је и непознавање праве природе вируса у погледу његове заразности, симптома, синдемичности (то јест здружености са другим оболењима), смртоносности, као и последица које остају након прележане болести, због чега није било ни одговарајућих лекова, нити вакцине против ње. Самим тим, лутало се и у мерама које су предузимане од државе до државе у циљу спречавања ширења ковида-19, односно превентиве од заражавања том болешћу²⁰.

Дате мере доношене су и повлачене, укидане и увођене у зависности од тренутног епидемиолошког стања у некој земљи или од процене будуће стопе заразности у њој у неком временском периоду. Биле су усмерене на заштиту територије, да се тако изразим и контролу њеног становништва. Први израз односи се на оне мере које су забрањивале улазак странцима у земљу делимично или у потпуности, те захтевале додатне здравствене провере оних лица којима је дозвољено да прелазе границу. Други израз односи се на покушаје обуздавања ширења ковида-19 унутар једне државе (упор. *Davis 2022*). Као што знамо данас – али што се није могло знати пре две године, подсећам – ниједна од те две парадигме мера није постигла коначан и неопозив успех.

Мере су доносиле државна руководства, на предлог одговарајућих здравствених ауторитета и установа. Посматрајући однос према поштовању мера – било где у свету, практично – односно према реакцијама грађанства на њих, те сили примењиваној да би се оне спроводиле и доследности њиховог спровођења уопште, може се доћи до закључка да се свака власт плаши свог народа на одређени начин: изабрани политичари у демократским

20 В. https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2021&mm=12&dd=27&nav_category=12&nav_id=2079216

системима зато јер им каријере зависе од наклоности бирача, а ауторитарне власти и самодржци зато јер се боје да не прекипи народу којим владају (Cassani 2022, Saam et al. 2022). Мере су стога доживљавале онолико успеха колико је грађанство одређене државе било вољно да их прихвати као начин заштите сопственог здравља, као и здравља становништва у целини. То мишљење износим зато што, и поред тога што несумњиво највећу одговорност за стање у било којој држави сnose оне који управљају њоме, тако замашан посао, каквим се показао покушај контролисања ризика од ковида-19 на националном или интернационалном нивоу, није могао бити обављен успешно без сарадње базе, то јест такозваних обичних људи.

Због тога се и део посвећен управљању ризиком од ковида-19 састоји од две целине. У првој од њих говорим о покушају наше државе да контролише тај ризик и начинима на које је то чинила, а у другој о томе како се вршило управљање ризиком на појединачном нивоу. Не бавим се вредновањем резултата ни државне ни индивидуалне перспективе, као ни њиховим моралним оцењивањем. Намера ми је да представим фактографију и извршим њену социјално епидемиолошку анализу. До података сам дошао на основу праћења информативних извора на интернету и разговора са испитаницима током 2020. године. Нисам покушавао да дођем до представника извршне власти, односно доносиоца одлука у погледу анти-ковид мера на територији Републике Србије због тога што ми није био циљ да се бавим процесом одлучивања о доношењу мера, већ да размотрим дате мере саме по себи, као инструмент контролисања ризика од ковида-19, те као препоручени модел управљања ризиком за становништво наше земље. У складу с тим, већи нагласак стављен је на усвајање или неусвајање датог модела од стране испитаника.

Општи ниво контролисања ризика од ковида-19: државне мере и њихова перцепција у јавности

Појам ризик има различито примарно значење у српском и енглеском језику, на пример. Док у енглеском језику значи вероватноћу да ће се догодити нешто лоше, у нашем језику то је, једноставно, синоним за опасност. Сам израз „ризик“ француског је порекла и првобитно је означавао *излајање* опасности, односно долажење у такву животну ситуацију у којој се *може* десити нешто лоше или неповољно, да би доцније конотације датог израза довеле и до његових секундарних значења у свим језицима у којима се користи и као ознака неизвесности улажења у неку животну ситуацију, односно – излагање опасности. Најчешћа употреба у том смислу јесте у финансијском или економском контексту, али управо се она може узети као објашњење тога шта значе појмови „ризик“ и „ризично понашање“ у социјалној епидемиологији²¹.

У основи, са медицинског становишта, ризичним се сматра свако понашање које може да угрози нечије здравствено стање, тако што се доводе у везу категорије индивидуалног начина живота и стања организма. Дате парадигме нераскидиво су повезане, као што знамо, одакле смо свесни тога да одређени вид исхране, рецимо, доводи у повећану опасност човека од оболевања крвних судова, или да употреба дувана може довести до плућних оболења и томе слично. Такве болести нису заразне, међутим, и када су оне у питању, о „епидемијама“ говоримо метафорички, онда када у некој средини постоји значајан пораст броја таквих оболења. Социјална епи-

21 <https://vokabular.net/rizik/>, <https://www.vokabular.org/?lang=sr&search=rizik&Submit=%D0%A2%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%B8>, Vujaklija 1980, s. v. rizik, rizikovati, <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/risk>, упор. Rhodes 1995.

демиологија окренута је заразним болестима и у њој се појам ризика односи на неизвесност са којом се суочавају људи чије животне навике погодују ширењу таквих болести, најчешће оних које се преносе путем крви или полним односима. Интравенско коришћење дроге или учестали, незаштићени полни односи са партнерима о чијем здравственом стању се не зна довољно сматрају се ризичним понашањем у том смислу што погодују могућности заражавања нареченим болестима (Rhodes 1997).

У концептуалном смислу, дакле, ризик се може сагледати не само као повећана могућност, већ и као степен извесности заражавања одређеним болестима на основу одређених животних пракси. Колоквијално речено, то значи да ако се понашате на одређени начин, не само да постоји могућност да ћете се заразити неком болешћу, већ та могућност постаје извесна што дуже и чешће понављате такво понашање. То је битно разумети да бисмо схватили због чега су све државе на свету, укључујући и нашу, биле приморане да посегну за било каквим мерама против ковида-19, а потом да их поопштравају: најпре, оно што се знало о вирусу који изазива дату болест – како на основу знања о сродним вирусима, тако и на основу кинеског искуства с краја 2019. године – сугерисало је изузетну заразност, а потом и то да се преноси непосредним физичким додиром између људи (руковањем, грљењем, стајањем у реду, махиалним додиривањем, разменом предмета, новца итд.), те кијањем и кашљањем – што су све активности које су својствене сваком људском бићу на свету.

Другим речима, целокупно наше понашање може се посматрати као ризично од заражавања ковидом-19 – или се барем тако мислило у првим данима пандемије. Управљати ризиком на нивоу целе државе значило је, дакле, управљати људским понашањем и у оним сегментима у којима је то реално немогуће радити и који није дан тоталитарни режим у људској повести није успео да

стави под контролу: ако се људи у јавности још и дају надзирати, па чак ако је то могуће макар и у малој мери у оним доменима њихових живота какви су, рецимо, одласци у продавницу или на рекреацију у деловима насеља у којима живе²², то је немогуће чинити у њиховим домовима, а као што знамо, правила и упутства везана за спречавање ширења ковида-19 укључивала су и коришћење одеће, тоалетних просторија, припрему хране итд. Мере које су предузимане – било у смислу препоруке, било као обавезујуће – тичале су се, стога, превасходно ограничавања међусобног људског општења.

Идеја која је стајала иза тога била је та, очигледно, да смањивањем физичког контакта између људи буду смањени учесталост и степен преношења вируса који изазива ковид-19. То је дошло до изражаја, пре свега, у првим данима пандемије у Србији, када је уведено ванредно стање, ограничено – практично, забрањено – кретање особама старијим од шездесет пет година, уведен полицијски час и затворени сви објекти који нису од непосредне важности за привредно-економско, инфраструктурно и физичко функционисање друштва. Тиме се слала и порука, истовремено, да сви они који желе да сачувају себе и друге од заражавања вирусом САРС-КоВ2 треба да следе препоруке које дају власти у погледу тога, а да је основна од њих – избегавање доласка у непосредну физичку близину других људи, колико год је то могуће.

Таква индукција страха од заразе кроз страх од доласка у контакт са људима оставила је највеће последице међу испитаницима, који су у различитим фазама истраживања – како током ванредног стања, тако и онда када смо престали да активно обраћамо пажњу на пандемију – да тако кажем – тврдили да им је падало изузетно теш-

22 Неке државе посегле су за мерама надзора незабележеним у повести, попут инсталирања апликација на мобилним телефонима које прате кретање одређених категорија људи или свих људи (Zhou et al. 2020, Bito et al. 2022), али како то није био случај код нас, тиме се нећу бавити даље.

ко да занемарују уобичајену културну когнитвну класификацију људских особа која их види, на пример, као чланове породице, пријатеље, колеге, те да им приступају било као јединствено опасној категорији, било да праве неке нове класификације.

„Страшно ми је било то што сам требала да се плашим свих. Не свега, него – свих. Сви људи су око мене одједном постали... не знам, ходајући носиоци вируса, мислим... потенцијални носиоци...“

„Уф, сретнем друга на улици, оно, као... обично се загрлимо, оно... овлаш, или стегнемо руке, и слично, шта знам... са другарицама сам се увек и љубила, мислим, оним најближим, и сад, прво... не срећем их онако као увек, а онда... треба да их избегавам јер не знам, оно... ко шта има, мислим, је ли неко заразан или ћу ја неком нешто да пренесем, знате, има ту људи разног здравља.“

„Оно кад ти пријатељ није пријатељ, па и од детета зазиреш, мислим, тако сам гледао на ствари. Није ми било свеједно, нарочито оних првих дана. Одем прекопута у продавницу, комшија да ме поздрави, а ја малтене у ставу „мирно“. Ма страшно. После кад смо кренули да слушамо ко је све угрожен, оно, ћале ми плућни болесник, каже, нема везе, дођи, где да дођем, или код кума, па да их носим на души“.

Може се казати то, да су људи видели овакве мере као дехуманизујуће – барем на изванредан начин, макар и били уверени у њихову делотворност. Било је и оних, наравно, којима су се такве противепидемијске мере уклапале у светоназор инспирисан теоријама завере, али у сваком случају, као и на многим другим местима у свету, и код нас су људи доживљавали покушаје власти да заустави ширење ковида-19 на два основна начина: као стварни напор усмерен ка очувању људског здравља и колико год је то могуће нормалног функционисања

друштва, али и као начин да у том тренутку владајући политичари додатно учврсте своје позиције (Farjam et al. 2021, Rodero 2022, Badman 2022). Када је у питању то последње, мишљења испитаника кретала су се од тога да је уобичајено користити сваку друштвену кризу за приказивање себе одговорним и одлучним, до тога да су мере претеране и да служе више појачавању контроле над појединцем и његовим приватним животом, неголи његовој здравственој заштити.

„Цело то време, као да су сви око мене неки непријатељи. Мислим, такав утисак сам имала, знате, тако су говорили лекари, политичари... у медијима, оно... као су људи престали да буду људи за њих одједном...“

„Е, то и јесте био циљ. Да нас отуђе једне од других, да престанемо да се понашамо као људи... емотивно, шта ти ја знам... да будемо као... роботи, послушници неки...“

„Схватам ја ту идеју. Знам да је болест вирус, да убија вирус, а не човек као у рату и да се боримо против вируса, а да он делује... кроз људе. Да нису људи... да нико то не ради к’о што рекох као... када се ратује. Опет, не могу... нисам могао тако да гледам на људе... као на вирусе“.

„Е јесте, не могу да кажем... то... није да није било неопходно увести мере. Ма, и такве... оне као у ванредном стању, локдаун и то све... али мени је то изгледало испочетка као да се власти труде да покажу како су оне те... како само оне могу да нас сачувају... и то као да само од њих зависи може ли све да буде нормално и онда када је ненормално... али рекла бих као да су се баш трудили да нам то стављају то знања. Стално. Не знам, некада сам помислила да је важније то да знамо шта је рекао председник или да он стоји иза сваке одговорне мере, него да ли те мере заиста помажу“.

„Знаете шта, није то да никакве мере нису биле потребне, али није њихов смисао био да нас заштити, него да заштити... не могу да кажем „власт“, није то само власт, него... поредак... оно, читав поредак... Причали су нам о некаквим губицима у великим пословањима, индустрији... ја не знам, знате ли ви неког тајкуна који је нешто ту изгубио? Или политичара? Само смо ми изгубили још мало слободе, још више смо били под надзором, или су барем покушали...“

Одређени број испитаника, напокон, доживео је пандемију ковида-19, односно покушај њеног стављања под контролу разним противепидемијским мерама које су људима доносили различита ограничења у погледу свакодневног живота, као начин на који наша држава и друштво функционишу, заправо. Таква перспектива подразумева уклапање наречене пандемије у културни когнитивни модел државе и друштва који су у непрекидној борби са такозваним спољним непријатељима. Може се рећи да такав културни когнитивни модел представља опис наше државе и њеног друштва кроз читаву повест, практично, а да је нарочито применљив на период од распада СФРЈ наопако. На њега наилазимо у јавном говору кроз обраћања политичара и многих других јавних личности, у медијима, али и у поимању социокултурне повести од стране обичних људи (упор. Жикић 2012, Илић 2014).

Њиме, готово у смислу артикулисаних културних когнитивних шема, доминирају појмови „криза“ и „кризна економија“, „тешко данас, а боље сутра“, „ми и они“, односно „ми против њих“²³. Они дефинишу експлана-

23 Називам их „готово“, односно не до краја артикулисаним због тога што не постоји потпуно лексичко, то јест таксономско подударане термина који се користе да се нешто опише са оним што се описује, а то су појединачни конститутивни елементи представе о стању у друштву у неком временском периоду, која се опет, са своје стране, узима као вербални и значењски модел у наративним објашњењима социокултурних услова у најширем смислу у којима се одвија свакодневни живот у Србији, упор. D'Andrade 1995, 70 *et passim*.

торни садржај датог модела, којим се објашњава то, у ствари, због чега наше друштво, а поготово његова економија и стандард грађана, нису у бољем стању, односно у таквом за какво грађани сматрају да је оптимално за живот. Дати културни модел екстернализује негативне чиниоце који утичу на свакодневни живот, аболирајући на тај начин главне унутрашње актере, усмериваче и управљаче друштвеног живота. Његова суштина, дакле, јесте да је за немогућност остваривања таквог стања у нашем друштву (и нарочито његовој економији) увек крив неки спољашњи чинилац, насупрот труду који сви предузимамо, а поглавито они који управљају државом²⁴. У исказима неких испитаника дати модел експлоатисан је као „здраворазумско“ објашњење покушаја контролисања ризика од ковида-19 од стране наше државе.

„Видите, криза изискује кризни менаџмент. А ми смо увек у кризи. Не кажем то... да се шалим. Заиста смо увек у кризи... као друштво, а и као држава. Не може економски успон да се заокружи док имамо то питање Косова. То је повезано. И тако је све код нас. Од стварања Југославије, њеног распада, до данас. Увек су везана политичка, економска, национална, ма каква год да замислите питања. Увек неки проблеми... који коче. И шта је сад ко очекивао како да сузбијемо ковид? Знам, нико га није сузбио, али кад избије криза, на њу се мора одговарати. И како смо ми увек у кризи, онда знамо да нема друге... до жестоко. Сви да се окупимо око неке идеје, једино тако може. Не марим ја за ову власт, али у праву је ту... ако се сви... ангажујемо око нечега, само... тако... успева се! Значи, имамо кризне мере, поштујемо кризне мере, пливамо кроз кризу, не поштујемо, тонемо, једноставно, као увек“.

„Нисам ни очекивала да ће бити другачије. Закључај, рационализуј снабдевање, па јасно... како дру-

24 Што није тема овог текста, па се нећу даље бавити тиме, иако дата проблематика свакако заслужује даља истраживања.

гачије? Ми старији занмо да ће то проћи, мислим, ограничавање кретања, куповине и то... Није нам први пут“.

„Наш карактер се показује у кризним моментима. Чији наш? Па српски, наших људи, нашег друштва, грађана... Навикли смо на то да свако мало морамо да се притегнемо. Таква нам историја (смех)... Оно, нема бензина и млека у време санкција, нема тоалет папира у време короне. Јасно. Кад је криза мораш да се организујеш. И ту нема ко да ти помогне. Само твоји. Добро је кад држава то схвати, мислим, кад су грађани и власт на истој страни...“

Чињеница је, међутим, да наше власти нису препознале кризу докле год није дошла код нас. У време пре првог званично откривеног случаја заразе ковидом-19 у нашој земљи, на развој пандемије у свету гледало се као на још један спољнополитички догађај. На могућност избијања светске здравствене кризе, као и поремећаја у светској трговини, указивали су поједини здравствени и економски стручњаци. Државне власти радиле су оно што су сматрале да треба: умиривале су грађанство тврђњама да ћемо, као држава, бити спремни за здравствену кризу када – и *ако* – дође до нас. Чињеница да – како се сматрало тада: локалне – епидемије букте у Кини или Италији није узимана као упозорење да би се тако нешто могло десити и код нас, односно да би ковиду-19 могао постати глобални догађај у смислу опште здравствене непогоде – да тако кажем – а оно што смо могли сазнати из медија о размишљањима наших државних власти о тој болести није упућивало на то да узимају у обзир могућности таквих поремећаја у свакодневном животу и функционисању друштва до каквих је дошло већ месец дана касније²⁵.

25 <https://www.slobodnaevropa.org/a/30454489.html>, <https://www.slobodnaevropa.org/a/srbija-korona-virus/30456055.html>, <https://www.telegraf.rs/vesti/svet/3159662-svet-nije-spreman-za-korona->

Било би непоштено према нашим државним управљачима, вероватно, казати да их криза коју је ковид-19 изазивао у свету почетком 2020. године није дотицала, нити да нису били у стању да је сагледају далекосежно – пошто нико није то могао у том тренутку, али сами су признавали тада да су им у мислима другачији проблеми, што је утицало, извесно, на то да ковид-19 постане проблем онда када смо се физички сусрели с њим у дословном смислу²⁶. Однос који су обични људи заузели према датој болести, тачније према степену опасности заражавања од ње и здравствених последица који проистичу одатле, умногоме је формулисан начином на који је она у медијима третирана као предмет разматрања највиших државних функционера и неких од лекара којима су се они обратили, у времену пре доласка пандемије у Србију. Као што су доцнија истраживања показала, тињајуће неповерење према званичном дискурсу о ковиду-19 у нашој земљи проистекло је, у највећој мери, из вербалног бављења њоме неких медијски експонираних људи у време непосредно пре проглашења ванредног стања, те обрта у погледима на исту ствар од стране истих људи онда када је држава посегнула за изузетно оштрим мерама ограничавања кретања и прекидања функционисања многих професионалних делатности (упор. Стајић и др. 2021).

Иако је касније тврдио супротно, председник државе јавно је износио тврдње коју су вероватно имале за циљ да спрече избијање панике међу грађанством онда када су здравствени системи неких држава почели да се рас-

virus-probudite-se-pripremite-se-upozorenje-zvanicnika-szo, <https://www.dw.com/sr/korona-virus-zarazio-svetsku-privredu/a-52261535>, <https://www.plusonline.rs/ministarstvo-zdravlja-republike-srbije-dva-puta-dnevno-objavljuje-najnovije-informacije-o-korona-virusu>, <https://www.rts.rs/page/stories/sr/story/125/drustvo/3885753/vulin-vs-mere-koronavirus.html>

26 https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=02&dd=26&nav_category=11&nav_id=1659410

тачу пред пандемијом ковида-19 (за шта је пример била Италија у датом тренутку), али је изгледало као да на целу ту ситуацију не гледа са потребном озбиљношћу²⁷. Не нарочито срећан избор главног гласноговорника из лекарске струке – како ће се показати касније²⁸ – који је признао, додуше, како је желео да духовитошћу ублажи напетост која је расла у јавности како нам се приближавала пандемија, допринео је томе да се међу грађанима и грађанкама наше земље стекне утисак било да вирус изазивач ковида-19 није тако опасан као што су тада тврдили западни медији, на пример, било да наши државни и друштвени управљачи имају потцењивачки однос према здравственој кризи у најави²⁹. Мање од месец дана од њихових изјава које ће бити запамћене као „најсмешнији вирус“³⁰, уведена су најоштрија ограничења свакодневног живота на територији Србије још од времена немачке окупације у Другом светском рату да бисмо се заштитили од истог тог вируса, што је довело до развијања когнитивно дисонантног односа према ризику од заражавања ковидом-19 код многих људи³¹.

27 <https://www.kurir.rs/vesti/politika/3418171/vucic-i-brnabiceva-u-predsednistvu-u-podne-poceo-sastanak-s-predstavnicima-zdravstva-o-koronavirusu>

28 А који је постао познат у нашој јавности по биомедицински контроверзним изјавама <https://www.danas.rs/vesti/drustvo/dr-zoran-radovanovic-da-postoji-namera-da-se-kazne-ivermektin-doktori-tu-bi-bio-i-nestorovic/>, <https://www.youtube.com/watch?v=WwZtOj1KxJs>, <https://www.danas.rs/dijalog/licni-stavovi/fenomen-nestorovic-kaodrzavni-projekat/>, <https://www.slobodnaevropa.org/a/31179853.html>

29 <https://www.novosti.rs/vesti/naslovna/drustvo/aktuelno.290.html:849759-Doktor-Nestorovic-se-obratio-JAVNOSTI-i-otkrio-je-NAJVAZNIJE-stvari-o-KORONA-VIRUSU-Zene-pozurite-u-Italiju-u-soping-sad-su-tamo-najveci-popusti>

30 <https://www.istinomer.rs/izjava/nemojte-da-lazete-niko-nije-rekao-da-je-korona-najsmesniji-virus/>
<https://www.danas.rs/kolumna/aleksandar-milosevic/najsmesniji-virus-na-svetu/>

31 О когнитивној дисонанци детаљније в. Festinger 1962.

„Ја сам се питала често ко је ту луд у првим данима оног... локдауна... ванредног стања. У фебруару нам је вирус био смешан, тако је барем председник говорио и онај (Несторовић) се шегачио да ми жене као треба да идемо у шопинг у Италију када су тамо камионима одвозили лешеве, а онда ми је (ко, па (Вучић)) затворио родитеље у кућу, к’о усред окупације да живимо, и причао како је то брига за најстарије суграђане. Од чега брига, од смешног вируса?!“

„Нисам могао да се снађем, мислим... нисам имао став. Није да оно... верујем у све што чујем и видим на телевизији, али кад те први човек земље убеђује да нешто није опасно а онда почне обрнуто, да те убеђује како је то мноооого опасно, не знам... нисам имао у шта да се поуздам, а ни на шта и... ни на кога да се поуздам шта да радим и како да се понашам“.

„Мени је то личило на оно, као нема везе како је стварно, само ви нас слушајте па ће да буде све како треба“.

„Као, прво смо се мало шалили, а онда смо се узбиљили. Такође мало (смех). Ма били су слуђени колико су и нас слудели. Појма они ни о чему нису имали, мислим нико није... на целом свету... а као да те умири, па онда да те узбуни кад су видели да је дошло и на наш праг, ма не знам“.

Периоду увођења ванредног стања, као оквиру низа противепидемијских мера који је имао непосредног утицаја на организацију свакодневног живота свих грађана наше земље, претходио је период увођења мера за које се није знало у датом тренутку ни колико су обавезне, нити здравствено далекосежне, а свакако се нису односиле на целокупно становништво. Осим упућивања позива да се не путује у средине у којима је у то време био знатнији пораст оболелих од ковида-19, почетка контро-

лисања путника који долазе из таквих средина (Италија и Кина, пре свега), као и разматрања проблематике везане за привремено обустављање наставе у основним и средњим школама, започело се са давањем препорука и упутстава везаних за појачавање личне хигијене, а које су се односиле у највећој мери управо на средине попут образовних установа и другог радног простора, у којима људи проводе одређени део дана у колективу³².

Оно на шта јавност изгледа као да није обраћала пажњу, па се нико од испитаника и испитаница није ни осврнуо на то, јесте да је се држава припремала за противеписидемијске мере. С једне стране, чињени су напори да се кроз медије пласирају оне информације које су долазиле од Светске здравствене организације, као својеврсна филтрирана комуникација онога што се знало о вирусу САРС-КоВ2, предохрани од њега и здравственим последицама које изазива (имајући у виду то, да су од самог почетка светом кружиле различите дезинформације о томе), а са друге стране, вршене су припреме за могућу ситуацију (до које је дошло, нажалост) збрињавања великог броја оболелих од ковида-19. Наше власти обзнањивале су да се труде да следе разноврсне препоруке СЗО, од чисто здравствених, до оних које су се тицале протока људи, добара и услуга, зазирале од поновног затварања образовних установа недуго након продужавања зимског распуста услед појачаног деловања сезонског грипа – али и озбиљно узимале то у разматрање, како је речено већ – и, што је најважније, припремале капацитете цивилног и војног здравства за функционисање у ванредним епидемиолошким условима³³.

32 <https://www.novosti.rs/vesti/naslovna/drustvo/aktuelno.290.html:852087-Deca-da-ponesu-maramice-od-kuce-Skole-u-Srbiji-uvode-specijalne-mere-zbog-korona-virusa>, https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=02&dd=24&nav_category=12&nav_id=1658732

33 https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=01&dd=31&nav_category=78&nav_id=1649075, <https://www.b92.net/>

Као извор потенцијалне епидемиолошке опаснос-ти препознати су и у јавној комуникацији означени за-творени простори уопште али и спортска борилишта, имајући у виду то да се на потоњима може окупити већи број људи на малој површини, па су предузете одређе-не мере предострожности по узору на неке друге земље. С обзиром на то, да пре увођења ванредног стања није постојала правна основа за прекидање активности које се обављају у таквим просторима, упутства и препоруке које су се односиле на њих поштовале су се различито: од готово игнорисања по тржним центрима, рецимо, до обавезујуће примене на спортским такмичењима. Иако у датом тренутку то нисмо могли да знамо, разуме се, испоставиће се како се у односу које власти имају пре-ма одређеним видовима људских активности – пре свега оних везаних за трговину и спорт – прелама убеђеност грађана у озбиљност противепидемијских мера, па са-мим тим и мање или више опуштено понашање наспрам њих – онда када их нико не контролише, наравно.

Истовремено је појачан рад на оснажавању серолош-ких и вирусолошких капацитета одговарајућих устано-ва које су започеле са тестирањима грађана на ковид-19 знатно пре него што су потврђени први случајеви те болести на територији наше земље, као и набавка оних медицинских материјала и опреме који су се показали неопходним за непосредни здравствени одговор на њу у оним државама које су биле прве погођене изузетно великим бројем случајева³⁴. Објављено је, такође, како је дошло до отказивања туристичких посета нашој земљи

[info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=02&dd=26&nav_category=12&nav_id=1659214](https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=02&dd=26&nav_category=12&nav_id=1659214), https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=04&nav_category=12&nav_id=1662339

34 https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=02&dd=26&nav_category=12&nav_id=1659731, https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=02&dd=25&nav_category=12&nav_id=1658768

из неких од тих држава³⁵, мада у том тренутку нису предузимане никакве посебне мере према путницима одатле – осим малопре споменуте здравствене контроле у виду мерења температуре као могућег знака заражености ковидом-19 – тако да нисам сигуран може ли се то убројати у предузете мере од стране наше државе, или треба сматрати стицајем околности које се могу убројати у оно што се да описати као „покушај превенције на најопштијем нивоу“.

Када кажем то, имам на уму раније изнету чињеницу да нико са сигурношћу није могао да предвиди ни у фебруару 2020. године како ће се развијати појединачне епидемиолошке ситуације у оним земљама које су биле жариште ковида-19 у то време, нити размере глобалне пандемије. Могло се очекивати тако нешто, наравно, али очекивања имају једну перспективу онда када размишљамо о њима на аспстрактном нивоу и онда када треба да предузмемо одређене мере у стварности. Због тога и сматрам да израз „контролисање ризика“ од ковида-19 представља одговорајући опис онога што су предузимале власти различитих држава у свету – укључујући ту и нашу – пре неголи израз „управљање ризиком“. Ризиком од заразних болести могу поуздано управљати само они који су у непосредној опасности, а то нису апстрактни ентитети, већ конкретне особе. Такође, таквим ризиком може се управљати ефикасно онда када су познате његове околности – на који начин можемо доћи у ситуацију да се заразимо на основу свог свакодневвог понашања – и последице.

Превенција свакако јесте основни циљ управљања ризиком од заразних болести, међутим – поново: то изгледа сасвим другачије онда када нека особа зна шта треба а шта не треба да ради да би смањила могућност добијања одређене болести, од онога када треба спречити

35 https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=02&dd=19&nav_category=12&nav_id=1656429

развој епидемије на одређеној територији. Наша земља имала је ретко искуство у релативно блиској прошлости са таквим нечим. 1972. године у тадашњој Југославији, али поглавито не територији тадашње СР Србије, избила је епидемија великих богиња. Епидемија је била увезена, наравно – донели су је повратници са хаџилука на територију АП Косова и Метохије и сузбијана је методом карантина, односно физичког изоловања оних подручја на којима су регистровани случајеви оболевања од дате болести, као и стављањем заражених особа под медицински надзор на местима која су била физички издвојена од осталог света. Поред тога, спроведена је и имунизација становништва великих размера – коју нико није доводио у питање, и епидемија је успешно сузбијена (в. нпр. Šuvaković et al. 2014, Trifunović 2017, Mandić 2019).

Таквом развоју догађаја погодовали су епидемиолошки и друштвени чиниоци подједнако. Вирус вариоле, који изазива велике богиње, има највећу преносивост онда када се код заражене болести појави осип, што не значи да се не може пренети већ у првом стадијуму, изузетно повишене температуре, али је тада степен заражавања знатно мањи. Таква ситуација омогућава уочавање потенцијалних преносника вируса и њихово благовремено изоловање и лечење, а осим тога, у тој фази болести оболели се тешко крећу и самим тим је смањења могућност њиховог појављивања у јавности. Са друге стране, ауторитарна природа режима СКЈ у СФРЈ и хијерархичност јавних установа и служби у њој, као и потпуна контрола над медијима, омогућавали су тадашњим државним управљачима да спроводе све мере надзора и усмеравања понашања становништва које су налазили да су неопходне у таквим приликама, без да се могло очекивати да грађани изразе незадовољство или отпор томе (Vučetić 2016, 49 *et passim*).

Као што је познато, епидемиолошка и друштвена ситуација са ковидом-19 потпуно је другачија. Симпто-

ми ковида разноврсни су и још не до краја сви познати, вирус који га изазива могу пренети особе и без икаквих симптома, оболели од те болести могу и не морају имати неколико различитих симптома – а који се поклапају са симптомима сезонског грипа или прехладе, између осталог итд. Држава нема потпуну контролу над друштвом – чак и у ситуацији у којој номинално руководи одређеним бројем предузећа и привредних субјеката, нити над медијима – иако се труди да их контролише, осим оних које не може – постоји интернет који није могуће контролисати осим његовог цензурисања, а то не ради ниједна власт у државама које би себе да назову демократским, понашање грађана тешко је надзирати онда када они то повезују са диктатуром, а још теже усмеравати када постоје општи избори и томе слично. Напокон, за разлику од времена од пре пола века, привреде и економије готово свих држава на свету међусобно су преплетене и зависне, што је био чинилац о којем се морало водити рачуна, такође, приликом увођења антиковид мера (Wu et al. 2021).

Контрола ризика од ковида-19, одатле, започиње оним што сам назвао покушајем превенције на најопштијем нивоу. Било да је нашим државним управљачима било јасно оно што, очигледно, није било јасно управљачима оних држава које су покушале да примене електронске и интернет мере надзора над својим грађанима, а то је да није могуће заиста контролисати понашање појединаца увек и свуда, било да су мислили да за тако нешто код нас не постоје капацитети, определили су се за оне мере за које су сматрали да би реално могле допринети спречавању развоја епидемије ковида-19 у нашој средини. То још увек није контрола ризика у правом смислу речи, већ настојање да се истражи могућност да до епидемије ни не дође, тачније – припремање за њу на основу тада постојећих знања о вирусу изазивачу уз наду да се може остати само на томе. Зато су покренуте мере

које су за циљ имале, заправо, да припреме социоекономски систем за могућност функционисања у условима пандемије, те да грађанима комуницирају спремност државе и друштва да се ухвати у коштац са тим проблемом, уз истовремене умирујуће поруке да ствари држе под контролом, како су то сугерисале изјаве политичких званичника и одговарајућих медицинских стручњака³⁶.

Прави процес контролисања ризика започео је увођењем ванредног стања. Оно је представљало, истовремено, правни оквир за доношење мера неуобичајених за демократско друштво³⁷, али и инструмент за принудно усмеравање понашања грађана – у оноликом обиму у којем је то могуће, наравно, имајући у виду (оправдана) очекивања да неће добро бити примљено све оно што удара на личне слободе и права појединаца, нити оно што им ремети свакодневни живот у значајној мери, без обзира на (прокламовану) неопходност тог чина. Ванредно стање није било орочено временски иницијално и његови услови су се мењали током његовог трајања, али његове основне поставке односиле су се на ограничавање кретања и окупљања људи, што и јесте остало запамћено у народу као суштина свих антиковид мера до вакцинације, и према чему су се људи већином односили негативно – неки од самог почетка, а већина њих ретроспективно, мада је било и оних који су подржава-

36 <https://standard.rs/2020/02/27/sta-treba-znati-o-koronavirusu-i-ima-li-razloga-za-paniku/>, https://www.rtv.rs/sr_lat/drustvo/vucic-koronavirus-u-ovom-trenutku-u-srbiji-ne-postoji-nema-mesta-panici_1097121.html, <https://www.slobodnaevropa.org/a/koliko-privreda-u-srbiji-trpi-zbog-virusa-korona-/30445920.html>

37 Питање уставности тог поступка покренуто је одмах од стране опозиције, имајући у виду то да се Народна скупштина није састала према закону, али у правна надмудривања политичких противника не могу се упуштати на овом месту, в. нпр. <https://novaekonomija.rs/vesti-iz-zemlje/sve-vise-inicijativa-za-ispitivanje-ustavnosti-vanrednog-stanja>. Уставни суд Републике Србије одбацио је иницијативе за покретање поступка за оцену уставности и законитости Одлуке о проглашењу ванредног стања, <http://www.ustavni.sud.rs/page/predmet/sr-Latn-CS/16219/?NOLAYOUT=1>

ли управо тај принцип контроле ризика од ковида-19, од почетка до краја.

„Сад кад се осврнем, испада да је једино оно ванредно стање онај... локдаун... био нешто ефикасан. А мрзео сам то из дна душе. Од како су га увели. Нигде да одеш, нико да ти дође, немаш шта да радиш осим што буљиш у екран...“

„Кад је уведено ванредно стање подржала сам то. И у почетку сам мислила да делује. Ко зна, можда је и деловало. То... са бројевима, мислим, мање их је било кад боље погледамо тада него после, кад су га укинули и кад смо се опустили, мислим... са понашањем, а и... са мерама... али сад, кад погледам уназад, не знам је ли требало баш тако. Убили су нас у појам. Јесте кратко трајало, али док је трајало, било је страшно. Немам друге речи“.

„Мени је то било горе од бомбардовања. Оно, кад падају бомбе знаш... мислим, знаш од чега се чуваш и зашто је узбуна и шта ти ја знам... Ово, све нешто смушено. Једни кажу преноси се додиром, други кажу дисањем, трећи кажу живи на металу, у храни, на текстилу, ма... како ћеш се од тога сачувати ако је то тако? А онда те затворе, к’о овце у торове те затворе и кажу – нема шта да радиш, има да једеш, спаваш, сереш, мож’ да гледаш телевизију, играш игрице... па то може и у затвоту, мислим, тако... да се живи“.

„Није било друге. Не знам шта су људи мислили, како да изађемо на крај с тим чудом. Па кад ништа не знаш, мораш да удариш на слепо, мислим... кад не знаш одакле долази опасност, свега мораш да се плашиш. Ја сам то тако видела. И мислим да је добро што су га увели. Јесте, добро, можда... није ни требало да га укидају, не знам, да оставе... барем... у некој мери“.

„Е, свађала сам се са свима. Од почетка сам подржавала мере. Које год и какве год. И жао ми је што сам била у праву. Јесам, била сам, кад је оно... почело да се масовно заражава и умире, е онда сам причала, цабе, хтели сте укидање, као да живите нормално, а видите да се није могло живети нормално докле год та напаст траје.“

„Јесте било ефикасно, али није требало на тај начин. Мислим, било би ефикасно и без све оне панике, закључавања старих људи, полицијског часа...“

Као што се види, основни однос испитаника према ванредном стању као мајци свих мера против ширења ковида-19 на територији Србије био је негативан, неvezано за њихово мишљење о ефикасности те мере контроле ризика од дате болести. Испитаници су препознали, већином, потребу да се заштитимо од тога као појединци и као друштво, али нису одобравали начин на који је то чињено од доласка пандемије у нашу земљу. Чињеница је то, међутим, да је ограничавање кретања и окупљања људи била основна и полазна мера за заузостављање ширења заразе било где у свету³⁸. Од њих се кретало и у разрађивању даљих стратегија борбе против ковида-19, а њима се враћало и као средству за убеђивање или застрашивање у обраћањима јавности од стране државних и медицинских званичника онда када би било уочено да се постојеће, у односу на те – ублажене мере слабије поштују³⁹.

38 Резултати и искуства тога различити су од једне средине до друге, као и конкретан начин и дужина примене тих основних мера (в. нпр. Sachs 2021, Berardi et al. 2020, Powell et al 2021). Оно што стоји, међутим, јесте да и поред неопходности да се примене као примарно средство борбе против пандемије, онако како су примењене нису баш дале очекиване резултате, јер са са таквим мерама у свету започело крајем 2019 и почетком 2020. године, а пандемија је на глобалном врхунцу била још и крајем 2021. године, те наставила да тиња и у 2022. години, када у већем делу света готово никакве мере више нису примењиване.

39 У смислу да се могу и вратити, односно да је боље поштовати у датом тренутку постојеће мере неголи враћати ванредно стање,

Види се и то, такође, да су испитаници сагледали ванредно стање као јединствену парадигматску категорију антиковид мера, у смислу тога да су његовим увођењем донете одређене мере које су важиле у том облику све време његовог трајања. Садржина културног когнитивног модела ванредног стања изједначена је, дакле, са потпуним престанком јавног живота у земљи и апсолутним ограничавањем кретања и окупљања људи. У стварности није било баш тако. Дати модел не узима у обзир, најпре, чињеницу да нису уведене одједном све мере о којима говоре испитаници и испитанице, потом да их се људи нису придржавали често у пракси иако су их третирали дискурзивно као немогуће за изврдавање, те напokon да су се односиле на још неке видове друштвеног живота, попут контроле државних граница, рецимо. Особине културних модела нису, наравно, да описују стварност у чињеничном смислу, већ да показују шта је у одређеном домену стварности од посебног значаја за људе у некој заједници и зашто је то тако (D'Andrade 1995, 151 *et passim*).

Начин на који је запамћено ванредно стање са почетка епидемије ковида-19 у нашој земљи одговара социокултурном шоку који смо њеном појавом доживели сви, практично. Он изједначава, заправо, здравствену пошаст, мере које су биле предузете против ње од стране државних управљача и промене у јавном и приватном животу унутар нашег друштва, као и искуство сагледавања сличних догађања у целом свету путем медија као подједнако драматичних и узнемирујућих. То се може закључити из уобличавања испитаничких исказа као приповести о „времену изашлом из зглоба“⁴⁰, односно на

<https://www.021.rs/story/Info/Srbija/247774/Vucic-Policijski-cas-u-Beogradu-ali-bih-voleo-da-bude-u-celoj-Srbiji.html>, https://www.rtv.rs/sr_lat/drustvo/ukoliko-se-sirenje-epidemije-nastavi-ovim-tempom-moguce-vracanje-vanrednog-stanja-u-kragujevcu_1138345.html.

40 Стих с конца пете, завршне сцене Првог чина Шекспировог „Хамлета“: „Ово је време изашло из зглоба“.

основу тога да онако како су говорили о противеписидемијским мерама као о реметилачком чиниоцу свакодневног живота, на исти начин су видели и саму болест као рушилачки чинилац у друштвеном и културном домену, при чему, за разлику од ранијих сличних наротивизација других потенцијално драматичних социокултурних феномена⁴¹ нису на то гледали као на некакву посебност, па самим тим ни ману овдашњег друштвеног и културног контекста.

Образлажући одлуку о проглашавању ванредног стања и сам председник државе се послужио ратом као метафором да би описао ситуацију⁴². Ратне околности јесу околности повишене приправности свих сегмената друштва, наравно. Оне конотирају борбу – ако је могуће до победе, и дискурзивно се увек супротстављају дефетизму. Ратна борба није само борба против непријатеља, приде, већ и борба за оно што су наши животи, наше вредности, наша имовина итд. Рат је супротност уобичајеној свакодневици и животним навикама сваког појединца, а води се управо ради (поновног) успостављања (неке нове) животне и социокултурне рутине заједнице и свих њених припадника. Посматрано из перспективе такве симболичке комуникације, произлази то да се на ванредну опасност, какву представља пандемија ковида-19 и не може одговорити на другачији начин до ванредним мерама, односно таквим које морају пореметити друштвени и културни живот онаквог каквог познајемо – управо због тога да би смо могли да га обновимо таквог какав је био (упор. Жикић и др. 2020).

41 Попут оних који се односе на политичке и економске догађаје у Србији, проистекле из распада СФРЈ, а који укључују ратове на простору те бивше државе, пропаст привреде, имовинску транзицију, промене у управљачкој номенклатури итд, в. Жикић 2014.

42 https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=15&nav_category=12&nav_id=1666753

Осим увођења полицијског часа, који је најпре трајао од 20 до 05 часова⁴³ као и забране напуштања својих домова лицима старијим од 65 година (која је допуњена касније дозволама за одлазак у продавницу у раним јутарњим часовима, а односила се на оне које живе у градовима, док је у сеоским подручјима та граница износила 70 година), увођењем ванредног стања прописане су и мере физичког растојања које мора постојати између две особе приликом њихових сусрета, односно окупљања која су дозвољена (што се односило, углавном, на одлазак у продавнице и апотеке, или на радна места која нису затворена одговарајућом уредбом), затим је донета забрана свих окупљања која нису од суштинског значаја за функционисање државе и њених органа, односно физичке егзистенције грађана, те је привремено обустављен рад свих образовних и установа културе, као и спортских догађаја, док је јавни градски превоз практично сведен на минимум⁴⁴.

Убрзо након тога, практично у првој седмици по доношењу тих мера, обустављен је рад тржних центара, теретана, базена и готово свих услужних делатности. Та ситна временска секвенца није направила разлику у поимању ванредног стања од стране испитаника као тоталитета мера, као што је изнето већ, баш као што се показало то да мере донете и циљу спречавања уласка у земљу без здравствене контроле нису сматрали превише

43 Његово трајање мењано је током ванредног стања, тако да је, на пример, порудужавано на цео викенд током празника, попут Ускрса или Првог маја.

44 В. нпр. https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=17&nav_category=12&nav_id=1667377
https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=16&nav_category=12&nav_id=1666792
https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=17&nav_category=12&nav_id=1667253
https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=17&nav_category=11&nav_id=1667408

важним за своје поимање дисрупције личне рутине и социокултурног живота у датом периоду. Исто се односи и на уредбу којом су биле уређене посебне обавезе послодаваца према запосленима (у смислу заштите потоњих од отказа и гарантовања примања) и којом се омогућавао рад на даљину где год је то могуће.⁴⁵

„Знаш по чему памтим ванредно стање највише? Нисам могао да одем на шишање. Јесте, зарасто к’о... хоћу да кажем коњ, а знам да је глупо, к’о... лав (смех). И још читам све оне глупости о уради сам варијантама које су људи радили за време ванредног стања, односно тог локдауна у свету, па ми буде мука додатно... Замисли да шишам самог себе, или сад неког комшију, да саватам, комшиницу ако је добра са маказама, макар и кројачицу (смех)“.

„Мени је ванредно стање било страшно, једноставно то. Страшно. Као догађај. Само су сирене фалиле. Оно, падне мрак а ти не смеш из куће, к’о вукодлаци да вребају. Ни сам не знам дал сам капиро да је океј што је уведено да се не бисмо сви поразбољевали или нисам... али та изолованост, као јеси с породицом, ал си опет сам, немаш додира са светом осим преко интернета и телевизора“.

„Уф, кад се сетим... та збуњеност, та промена... гледаш на улицу а аутомобили не иду, мислим иду ал као да их нема јер нико нигде не иде, а нико не иде нигде јер нема где да оде и тако у круг. Јесам, оправдавала сам његово увођење и верујем да је помогло, али је све то некако било конфузно, а онда... кад су га укинули да се запита човек што су га уводили шта се све догодило после...“

45 В. нпр. https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=16&nav_category=12&nav_id=1666847
https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=16&nav_category=11&nav_id=1667094

„Мени је за децу било. Не иду у школу, а нису научила да се играју, него одмах за компјутер. Мислим, то нису научила да се играју, мислим да им је друштво фалило, њима више него нама, јер и тај компјутер,, телефон... све то они раде у друштву, са другом децом, мислим...“

„Никад нисам схватала како је могуће да те силне умне главе наше земље (смех)... да сви они не могу да се дозову памети и виде да је епидемију немогуће зауставити док се не заустави сама. Тако је било. Хајде, кажите да није. Лакше им је било да нас позатварају к’о овце у торове него било шта друго. А шта друго, кажете... па не знам, је ли нешто помогло?“

Неизвесност је својствена сваком индивидуалном бављењу ризиком од заразних болести, као што сведоче истраживања вршена међу групама нарочито рањивим на ХИВ на пример (Rhodes et al. 2008). На појединачном нивоу она функционише као освешћујући чинилац у погледу усмеравања сопственог понашања у односу на могућност заражавања. Када је у питању управљање ризиком, о томе ће бити нешто више речи доцније, а онда када говоримо о покушају контролисања ризика од ковида-19 од стране државне власти, на неизвесност, као на својеврсни скуп социокултурних импулса, можемо гледати као на покретачки фактор у погледу конкретно предузетих мера. Тако описан појам неизвесности сугерише да је тешко или практично немогуће одредити која од друштвених активности може да допринесе ширењу заразе и у коликој мери: било која људска радња може бити импулс који убрзава даљи ток епидемије, одакле се мора реаговати на све њих – онолико колико је то могуће, а знамо да је то изузетно тешко, ако не и неизводљиво.

Због тога је активност везана за контролисање ризика од ковида-19 форматирана на начин који је покушао

да одсече равни у којима се одвијају различите активности у којима је међуљудски физички додир нарочито изражен. Кад кажем раван, имам у виду метафоричку употребу математичког одређења тог појма које га описује као равну површину која се шири у бесконачност. Ако замислимо да су проток људи и робе преко државних граница, затим професионалне активности и рекративне активности, или коришћење јавног превоза – између осталих – такве равни, посматране у концептуалном смислу, мере које су доношене у погледу ограничавања или свођења на миимални и неопходни ниво свега тога имале су за циљ да изолују у физичком смислу све оно што се дешава у оквиру таквих равни, да би се лакше могла спроводити контрола основних чинилаца свега тога – људи и њиховог понашања.

На тај начин – истом терминологијом говорећи – може се покушати да се стави под контролу индивидуално понашање, поново: колико год је могуће, посматрано као векторска активност. Пошто се испоставило да смо сви припадници групе посебно осетљиве на могућност заразе ковидом-19, свако од нас могао је да буде носилац заразе. Како су векторске величине оне које имају правац и смер (за разлику од скаларних, које имају само интензитет), мере усмерене на контролу ризика од ковида-19 имале су за циљ, да малопре споменутим одсецањем равни људских активности једне од других утичу на правце понашања појединаца у смеру супротном од онога који води ка добијању дате болести, при том имајући у виду и чињеницу да је људско понашање увек двосмерно, односно да се у контексту ризика од ковида-19 приликом контакта две особе не може знати која је од њих носилац вируса који га изазива, баш као што се не може знати је ли то иједна од њих.

Понашање самог вируса САРС-КоВ2, са своје стране, може се посматрати као скаларна вредност: у зависности од чинилаца који нису сви били познати ни у време из-

бијања пандемије у свету, ни у време увођења ванредног стања код нас, нити су познати у потпуности данас, мења се интензитет деловања вируса, односно степен његове заразности. Променљивост јачине заразности, то јест постојање разлике у броју људи који се инфицирају неком болешћу током трајања њене епидемије, опет, епидемиолошко је својство сваког вируса (Radovanović 2022, 26 *et passim*, 42 *et passim*). Имајући све то у виду, јасно је да се на интензитет заразе, као на основни чинилац развоја епидемије на неком подручју, може деловати само посредно – путем контролисања вектора преношења вируса изазивача. Како се то односи на оне људске активности које посебно доприносе потенцијалном даљем развоју заразне болести, а од почетка смо били свесни тога да то нису неке нарочите активности, својствене само неким људима, јасно је због чега је примарни инструмент контроле ризика од ковида-19 био специјални правни оквир – ванредно стање – који је омогућио привремено усмеравање практично целокупног људског понашања замрзавањем друштвеног и културног живота на одређено време.

За испитанике, како је то већ назначено, ванредно стање је представљало културни модел антиковид мера у Србији. Дати период, који је трајао мање од два месеца свеукупно, запамћен је као парадигма за категорију противепидемијских мера код нас, без обзира на то што укидање ванредног стања не само да није значило и укидање свих таквих мера, већ су доношене и нове у складу са развојем епидемиолошке ситуације у земљи. У испитаничким исказима, међутим, оно је остало референтна тачка контролисања ризика од ковида-19 од стране државних власти све до почетка вакцинације. Образац по којем су упамтили тај покушај управљања ризиком од ковида-19 ослања се на ванредно стање и мере донете током његовог трајања, затим на укидање ванредног стања и повезивање неких друштвених догађаја који су му не-

посредно уследили са разбуктавањем епидемије у јесен 2020. године, те на завршетак те године као на врхунац пандемије у нашој земљи. Као што је то познато, антиковид мере мењане су у нашој земљи више пута након укидања ванредног стања – како оне које су се односиле на улазак у њу, тако и оне које су се бавиле неким аспектима њеног унутрашњег живота у домену привреде, образовања, слободног времена итд.⁴⁶

„А онда укинуше ванредно стање ради избора. И расцвела се пандемија одмах... на лето, па на јесен...“

„Памтим онај дерби (фубалска утакмица између „Црвене звезде“ и „Партизана“, прим аут.) и медијске прилоге о томе како цела Европа у чуду гледа како Срби играју фудбал... Па и ја сам био у чуду. До јуче „гробља неће бити довољна“, старци закључани у ормане, а данас 20000 људи набијених к’о сардине...“

„Е, боље би било да нису ни укидали ванредно стање. Него, избори, фудбал, концерти, и онда – пупф! Као да је корона нестала са ванредним стањем. Као да смо је стварно победили. Све док нису људи почели масовно да се разбољевају и умиру тамо негде у октобру-новембру“.

„Мени је хит било оно са школом. Прво продужили расупст због грипа, а онда, кад је кренула ова куга свуд око нас они размишљају да ли да их затворе, па кажу неће, па онда, хоп, ванредно стање – хоће, па оно преко телевизије, па онда деца морају да иду у школу у септембру, па крену деца, па онда пар-непар, на парове разбројс’ ко иде ко не иде, па онлајн настава... ма лудела сам, испада сада да је једини ред у свему томе, тим... мерама... било оно ванредно стање“.

46 В. нпр. <https://www.danas.rs/bbc-news-serbian/srbija-korona-virus-i-2020-od-najsmesnijeg-virusa-do-italijanskog-i-spanskog-scenarija/>

„Какве, бре, мере? Па које мере су остале након ванредног стања? Па јел има неко да није отишао на море, главни проблем био где ћемо на море, какве бре мере, каква корона. А после смо се прокужили, како кажу, као да је неко пустио бесног пса међу нас. Оно, јесен-зима, сезона вируса... И о каквим мерама ме питате онда?!“

„Једини период кад сам имала утисак да људи... ма да поштујемо мере... јесте било док је био полицијски час и закључавање и док се скроз раидло од куће. После, са изборима, летовањем и то... ма више није било мера. Мислим, било их је, ал' их је било по систему ко их шиша, више се причало на њима о телевизији него што је неко то контролисао“.

Као културни модел, мере су повезане са ванредним стањем и са ограничењима које је оно донело свакодневном животу и професионалној делатности свих грађана у држави, и поред тога што су и све остале мере, након његовог укидања, биле засноване на ограничењима одређене врсте: онлајн настава, ношење маски у затвореном простору, прописивање броја људи који су се могли наћи у затвореном и на отвореном простору, здравствена провера приликом уласка у одређене објекте, захтев за обавезним растојањем између људи у различитим ситуацијама, увођење ковид-пропусница након почетка имунизације итд. Говорећи о покушају државе да управља ризиком од ковида-19, или да га контролише, барем, испитаници су говорили о сопственом животу, заправо, као и доживљају јавног живота у том периоду.

Њихови одговори на питања везана за контролу ризика од ковида-19 од стране државе били су организовани око онога шта је за њих представљало посебно важне догађаје – подједнако из јавног и из њихових живота. Ти одговори нису се бавили самом болешћу у оноликој мери у којој је то био случај у исказима који се односе

на појединачне праксе управљања ризиком од ње. На том другом нивоу – о чему ће бити више речи у наредном поглављу – испитаници су се бавили персонализованим ризиком и неизвесношћу која произлази из потенцијалне изложености заразној болести о којој нису знали ништа до тада. Онда када су говорили о покушајима државних управљача да контролишу тај ризик на општем нивоу, међутим, тако нешто нису раздвајали појмовно од пандемије ковида-19 саме по себи. Болест и мере предузимане против ње од стране власти доживљаване су као две стране истог проблема, практично, а тај проблем је описиван као прекидање рутине свакодневног живота у свим његовим аспектима. Не може се раћи како су испитаници кривили некога за такву ситуацију, него то да су је доживљавали, једноставно, из перспективе немоћи, односно некога ко на њу не може да утиче на било који начин.

Наречена немоћ односи се на немогућност ефективног управљања сопственим животом у периоду о којем је реч, ако не у дословном смислу, онда свакако у погледу осећања које се развило у том правцу код свих испитаника и испитаница, невезано за њихове ставове о владиним антиковид мерама. Због тога је период ванредног стања и запамћен као парадигма таквих мера, пошто се испоставило да су их грађани доживели – поново: невезано за перцепцију ефикасности тих мера – пре свега кроз ограничења и прекиде у обављању професионалних активности, коришћењу слободног времена, образовању итд. Наглашавање те животне рутине у испитаничким исказима у ствари јесте наглашавање друштвености као основне особине људског живота. Нарушавање дате рутине представљало је за испитанике и испитанице и нарушавање друштвености, као основног принципа организовања не само људских заједница, већ и онога од чега се такве заједнице састоје, у суштини, од појединачних живота њених припадника и припадница.

Иако се то ретко казује на такав начин, друштвеност јесте један од средишњих истраживачких проблема антропологије. Дати појам не односи се само на друштво, као на супраинституционални вид организовања људских заједница, како би то могла сугерисати антрополошка метатеоријска перспектива, нити на жељу за дружењем и потребу да се време проводи са другим људима, како би то могао видети колоквијални говор, обухватајући истовремено и једно и друго. Његова садржина неухватљива је у смислу прецизног садржинског одређења зато што конотира идеју да је људски живот, у смислу социокултурног производа, али и средства социокултурне репродукције⁴⁷, одређен сталним додиром са другим људима, са оним шта они мисле и чине, било да се ради о непосредном, микросоцијалном окружењу, или о целој заједници, те да је манифестна функција готово сваког јавног поступка наглашавање и потврђивање такве природе људског света и односа који владају у њему, а што се огледа како у обредима, односно у сфери јавне или породичне ритуалистике, рецимо, тако и у начину на који дејствују друштвене установе, попут образовних или судских, на пример (в. нпр. Carrithers 1992, Daglas 2001, Аусоок 1989).

Друштвеност се може представити и као суштина друштвеног и културног живота: у сваком свом поступку сви долазимо у додир са другим људима, и само у интеракцији са њима наше радње имају смисла, било да су оне стварне и физичке, попут изградње куће или бављења спортом, или вербалне и метафоричке, попут изнишења свог мишљења о нечему или исказивања идентитета, то јест припадности на невербални начин,

47 Што би у најкраћем значило да су људско мишљење и поступци обликовани друштвеним и културним нормама, вредностима, веровањима, обичајима, знањима, циљевима итд, али и да се њиховим мишљењем и поступцима врши непрестано (пре)обликовање свега тога.

ношењем крста или хиџаба, рецимо. То је слично ситуацији са симболима, којима је потребан контекст да би се могло одредити њихово значење, тако да на пример круна може бити симбол пива, фудбалског клуба или државе (Lič 1983, 25). Када је у питању друштвеност, дати контексти увек представљају културне вредности и друштвене норме, где треба запазити да је нагласак више на првим, често, дакле на ономе што зовемо, између осталог „неписаним правилима понашања“, „увреженим мишљењем“ и томе слично, а што се односи, заправо, на потребу да се понашамо друштвено, да тако кажем, у том смислу да наше понашање буде разумљиво, али често и прихватљиво људима у нашој околини⁴⁸.

Осим тога, друштвеност је уграђена у многе културне онтологије у смислу тога да човека као човека одређује учешће у заједници, то јест суживот са другим људима. Културна онтологија говори о схватањима тога шта чини човека у представама неке културе. То су, обично, представе о људском телу и човековој нематеријалној суштини, међутим такве представе често укључују и шире поимање дате суштине од њеног свођења само на душу или дух, рецимо, па говоре и о предусловима постојања човека конципираног као прожимање материјалног носача и нематеријалне суштине. Дати предуслови могу се описати, најчешће, као егзистенцијално искуство заједничког живота са другим људима. То значи да се сматра како појединац може постојати као човек само у односу са другим људима. Такво схватање, опет, почива на уочавању тога да је личност нешто што је друштвено, односно културно дефинисано, нешто што представља производ социокултурног поступка, одакле и потичу различити иницијантски обреди којима се новорођенчад уводе у

48 Што као истраживачка проблематика представља једну од основних и најстаријих смерница антрополошког бављења разним темама у различитим културним контекстима, в. нпр. Herskovits 1937, Mead 1963.

заједницу, или дотадашња деца проглашавају одраслим људима (Storrie 2003, Жикић 2018, 150).

Оно што се наглашава таквим схватањима јесте да сваки човек бива одређен као такав совјим друштвеним улогама, родом, обредним обавезама, припадношћу сродничкој групи итд. Разлог томе тај је што свака људска заједница доживљава себе као моралну заједницу, односно морални микрокосмос. Због тога се негирање неких од основних принципа душтвености на којима инсистира одређена заједница кроз нечије понашање и доживљава као аберантност, попут рецимо лошег односа члановима породице или другим људим уопште, несарадљивост, идентитетска одрођеност и томе слично, што се концепира кроз различите културне представе о аберантности појединаца (Bandić 1983). Највећа могућа аберантност наступа онда када је немогуће остварити основни предуслов друштвености – међусобни контакт међу људима – и за разлику од аберантних појединаца, онда се може говорити о аберантној ситуацији, или аберантном друштву.

Управо тако би се могло описти инсистирање испитаника на ненормалности као на основној карактеристици друштвеног живота, али и њихових приватних живота током трајања ванредног стања у нашој земљи у пролоће 2020. године. Тако нешто није артикулисано у исказима, најчешће, у смислу непосредне ознаке, али јесте имплицирано у готово сваком исказу и представља најмањи заједнички садржалац онога што је запамћено као културни модел владиних антиковид мера, доживљених кроз ограничења и забране и повезаних са ванредним стањем. Иако су говорили номинално о инструменту којим је требало спречити ширење заразне болести, нагласак нису стављали на његовим здравственим ефектима, већ на негативним искуствима немогућности вођења друштвеног живота.

„Била сам уверена тада да је то ванредно стање права ствар. Сећам се да су ми родитељи причали да је... карантинизација... једини начин борбе против епидемија, да су тако и велике богиње сузбили, оно... кад су биле код нас, не знам... седамдесет неке... Али нису ми причали да су им били бранили да се крећу по граду, да иду на посао...“

„Како год да је било, мени се живот изврнуо наопачке тих месец и нешто дана. И не само мени, свима... А после ником ништа, играо се фудбал, били избори, прорадили тржни центри, фолирање са школом... оно, бре, после као да нису биле мере, кад се свет поразбољевао. Кад је било десетак, незнам... сигурно мање од сто оболелих, онда су зауставили све, прекинули сваки људски контакт, а после... не знам...“

„Нисам сигурна колико је то све помогло.. маске, дистанца, забране... ма све то што су нам радили током ванредног стања. Знам да је мени било лакше једном када сам престала да се плашим короне. А брзо сам престала... постао је јачи страх... не знам од чега тачно, од тога што не могу ни са ким да се нађем, од неизвесности трајања те изолације, од тих гужви са оним бесмисленим вампирским куповинама за нас пензионере у зору...“

„Ја сам срчани болесник. И имао сам заказан специјалистички преглед за крај марта. И прво што сам помислио када су нас закључали било је – нећу умрети од короне, умрећу од срца. Или од тога што не могу да шетам кад ја хоћу, а највише сам волео увече. Мислим, знам да не могу да умрем од нешетања, али то је део моје рутине, оно ујутру се испричам са људима у пекари, увече... или предвече са познаницима из парка.“

„Не зна се коме је било горе. Нама младима или пензионерима. Оно, као, ми смо млади и луди, нас ништа не треба да брине, јел да, а они су матори, све су прошли, па ни они немају разлога за бригу, мислим, оно, немају више (смех). А у ствари, ја сам се придржавао ама баш свих мера тих првих недеља. Јесте, током ванредног стања. После као да више није било битно. Па како и сви, тако и ја. Кад мора маска, мора, а кад не мора, нећу, наравно, а онда као да више није мроала уопште, као ни оно колико људи сме да уђе негде. И то... те мере, само су биле... као не сме се ово и оно, забрањено ово и оно, по томе ја памтим то, јесте... Као да сам носио изврнуте рукавице на скијању (смех). Ма, лудило је било с тим...“

Мере које су предузимане у циљу обуздавања пандемије ковида-19 у нашој земљи запамћене су, у смислу *културној* памћења, кроз ванредно стање. Самим тим, културна представа која је формирана о њима међу грађанима заснована је на ограничењима и забранама, као на постулату њиховог функционисања. Таква представа не говори ништа о доживљавању ефикасности датих мера, пошто није ни усмерена ка томе, већ ка позиционирању личних искустава у колективном перципирању социјалне ненормалности, као основног својства које је приписивано ситуацији у друштву након избијања пандемије и покушаја државних власти да барем контролишу ризик од заразе, ако не и да управљају њиме (Пишев и др. 2020). О томе како су људи видели степен делотворности мера говоре, међутим, испитанички искази који се односе на личне покушаје управљања ризиком од ковида-19.

Референтна тачка свих тих акција биле су званичне, државне противепидемијске мере. Као што ће то бити показано у наредном поглављу, и они испитаници који их се нису придржавали полазили су у својим образложењима тога зашто их се не придржавају од њих као од модела понашања који су сматрали погрешним или

неприхватљивим. Људи који су свесно водили рачуна о ризику од ковида-19, чинили су то узимајући постојеће мера као извор основних информација о начинима преношења вируса САРС-КоВ2 и могућности заштите од њега. Многи од њих нису се задржавали само на том извору, јасно, али су га сматрали примарним у смислу обликовања индивидуалног понашања које неће водити зарази ковидом-19. Антиковид мере биле су ефикасне у том смислу, дакле, што су вршиле културну когнитивну оријентацију у погледу формулисања нових облика свакодневног мишљења и понашања, детерминисаног општом потребом да се смањи могућност заразе ковидом-19.

Оно што је у различитим дискурсима⁴⁹ представља-но као „нова нормалност“ било је, у ствари, прилагођавање уобичајених елемената свакодневице новонасталој ситуацији. Понашање се не може променити, међутим, без да га подупире одређена мисао, одакле су културни концепти здравља, међуљудске комуникације, рада, провођења слободног времена, па чак и моралности, односно исправности понашања у јавности морали да се мењају у складу са променама које су у јавном животу – а преко тога и у животима појединаца – наметали опасност од заразе ковидом-19 и мере које се предузимају да се то спречи. Изнето представља разлог споменутог поисто-већивања мера и онога против чега су усмерене у уобличавању културног когнитивног модела ванредног стања. Дати модел описује дисрупцију животне рутине – сваке особе у друштву и друштвеног живота у целини – али служи и као својеврсни извор знања о опасности због

49 Медијским, политичким, здравственим, научним итд. Из данашње перспективе може се рећи и то да је његова употреба деловала истовремено упозоравајуће и умирујуће, конотирајући потребу да се предузме све што је могуће да би се понашање свих људи изменило на тај начин да буде могуће да дато стање заиста не постане трајно, на оба основна нивоа управљања ризиком – индивидуалном и општем, то јест друштвеном.

које је настао, због тога што се из сваког испитаничког исказа може увидети то да су је људи били свесни, ако ништа друго – онда као узрочника привремене друштвене аберантности.

Функција процеса контроле ризика од ковида-19 коју је спроводила наша држава почевши од фебруара 2020. године, практично, била је да усмери понашање грађана ка што потпунијем личном управљању ризиком од дате болести. То је чинила доношењем одговарајућих противепидемијских мера и вођењем надзора над њиховом применом. Како је тај надзор био највидљивији, најјачи, а вероватно и најделатнији у периоду у којем је било уведено ванредно стање на територији Србије, допринео је, с једне стране, изједначавању културне представе о опасности (ковид-19) и културне представе о активностима против ње (низ антиковид мера) као заједничког ометајућег чиниоца индивидуалних и друштвеног живота, а с друге стране усвајању датих мера као информативне основе личне предострожности у свакодневном понашању у време пандемије.

Може се закључити, одатле, да су појединачне стратегије управљања ризиком од ковида-19 проистекле из општег инструмента покушаја успостављања контроле над тим ризиком од стране државних власти, препознатог у мерама које су биле на снази током ванредног стања. Индивидуални однос према датом инструменту одређивао је и начин организовања сопственог управљања ризиком од стране испитаника, или чак свесног одсуства тога. Показало се то, дакле, да су државне антиковид мере послужиле као посредник усмеравању онога што би иначе било тешко изводљиво постићи – понашања појединаца у погледу таквих измена својих животних пракси које ће их учинити колико год је то могуће безбедним у односу на ризик од ковида-19. Предуслов таквом нечему било је препознавање ковида-19 као опасности по здравље појединаца, али и функционисање

друштва у целини, што је остварено поново на посредан начин. Као што то сугеришу испитанички искази који наглашавају дисруптивност противепидемијских мера у погледу њихових животних рутина и друштвеног живота, датом препозанвању највише је допринела озбиљност наречених мера, а не рецимо информације о вирусу изазивачу или о болести саме по себи.

Без обзира на то што није изгледало тако, можда, у време када су на снази биле најоштрије противепидемијске мере, покушај контролисања ковида-19 од стране државе био је успешан, онолико колико је то могао да буде, имајући у виду непознатост и непредвидивост понашања вируса SARS-CoV2 у епидемиолошком смилу. Људи су започели са личним управљањем ризиком од ковида-19 коригујући своје понашање не толико под притиском уведених антиковид мера, колико саображавајући сопствено понашање новим условима друштвеног живота које су наметнуле пандемија и борба против ње. Може се расправљати о томе колико је то било ефективно у епидемиолошком смилу, пошто из данашње перспективе изгледа као да нигде у свету ништа није било онолико делотворно колико смо се сви надали, али две ствари не могу се оспорити: најпре то да је број заражених ковидом-19 у нашој земљи био значајно мањи у време ванредног стања неголи након што се одустало од најстрожијих мера и снажног надзора над њиховим спровођењем – за шта је пример епидемиолошка ситуација у периоду од октобра 2020. па до краја те године, рецимо – а потом и усвајање социјално епидемиолошки превентивног понашања од стране многих појединаца, ако не и већине становништва.

Покушај контролисања пандемије на територији Србије показао се, тако, као најпоузданија мера усмеравања појединачног понашања ка свесном управљању ризиком од ковида-19. Многе навике у погледу тога остале су и након укидања првоуведених мера, а понека од њих и на-

кон што је престао друштвени обзир према пандемији у 2022. години, односно након што смо се вратили у уобичајене токове друштвеног и културног живота и познатим рутинама индивидуалне свакодневице. Чињеница је и то, међутим, да се нису показале успешним све појединачне стратегије управљања ризиком од ковида-19, а да није једноставно објаснити због чега је то било тако, ако је уопште и могуће објаснити тако нешто.

Избегавање ризика и управљање ризиком од ковида-19 у Србији као индивидуална пракса

У овом делу текста представићу начине на које су појединци покушавали да се изборе са опасношћу заразе вирусом САРС-КоВ2⁵⁰ у Србији, односно да предупредe сопствено оболевање од ковида-19 током 2020. године. Онда када кажем „појединци“, мислим на грађане и грађанке ове земље, индискриминаторно у погледу њиховог социокултурног статуса у било ком погледу, имајући у виду то, да узраст, род, образовање, занимање, или било шта друго, практично, нису чиниоци од значаја за контаминацију биолошким патогенима. Неки од тих параметара, међутим, постају такви чиниоци узмемо ли у обзир ситуациони контекст, односно то, да – као и када су у питању многе друге болести – људско понашање доприноси повећању или смањењу могућности оболевања од њих. Термини „избегавање ризика“ и „управљање ризиком“ имају у тексту социјално епидемиолошку конотацију, у основи, али имајући у виду знатно шире околности појављивања ковида-19 у друштву у односу на она оболења на која се примењују у тој субдисциплини, не могу се занемарити ни њихове општије конотације, које се односе на све друштвене кризе, биле оне изазване

50 У даљем тексту користићу колоквијални израз „коронавирус“ да бих означио епидемиолошког узрочника ковида-19.

природним непогодама, болестима, ратовима, или сломом берзе (Aven & Zio 2021).

У предузетничком и стратешком размишљању, ризиком се сматрају последице по зацртане циљеве које доноси неизвесност, у смислу вероватноће да ће се десити нешто што ће омести њихово испуњавање. У савременом, глобализованом друштву, међутим, за које се користи израз „друштво ризика“, ризик се појављује као покретачка снага друштвене промене. Његова идентификација, процена могућих негативних последица по остваривање циљева, као и анализа могуће добити спрам уложеног финансијског или социјалног капитала, основни је механизам управљања увек променљивим друштвеним дешавањима, односно друштвом схваћеним као тржиште, што важи за материјална добра, финансије и културне производе подједнако, али и за науку, здравствене услуге итд. У том смислу, управљање ризиком основна је политичка активност у сваком друштву и од предупређења негативних последица одређених појава зависи не само успешност друштвених управљача, већ и функционалност друштва у целини и добробит коју од њега имају његове припаднице и припадници (в. нпр. Lyon & Popov 2020, Beck 1992, Douglas 1990, Giritli Nygren & Olofsson 2020).

Социјално епидемиолошки ризик, са своје стране, означава вероватноћу заразе од одређене болести на основу понашања појединаца. То се односи, најчешће, на припаднике популација чија пракса их чини подложнијим таквој врсти ризика у односу на такозвану општу популацију, какви су, рецимо интравенски корисници дроге и сексуалне раднице онда када је у питању ризик од полно и крвљу преносивих болести, на пример. Дате праксе, заједно са њиховим социокултурним аспектом – попут просторних околности дешавања, међусобних односа оних који учествују у томе, њихових хигијенских навика и здравствених стања, законске прохибиције

и друштвеног остраховања итд. – чине ризично окружење, односно појавни контекст повећане опасности од заражавања вирусима који изазивају такве болести. На особама које су под таквим, повећаним здравственим ризиком као последицом социокултурних околности, јесте да се баве истим оним механизмом којим се баве и друштвени управљачи онда када процењују неки ризик, само што се то одвија на појединачном нивоу (в. нпр. Žikić 2009).

Могућност од заразе вирусом изазивачем ковида-19 представља врсту ризика која превазилази оба концептуална одређења ризика. У епидемиолошком, односно социјално епидемиолошком смислу, не постоји нека посебна социокултурна пракса која доприноси повећању тог ризика – осим међуљудског саобраћања. У опште друштвеном смислу, пак, не постоји догађај сличан избијању пандемије ковида-19, онда када се говори о неизвесности као чиниоцу доношења било каквих одлука: ратове започињу и заустављају људи, који такође управљају економски опоравком након њих или краха финансијског тржишта, природне катастрофе имају ограничено временско трајање, а већина епидемија може се барем локализовати, ако и не контролисати у потпуности. Ковид-19 представља непознаницу у биолошком смислу, међутим, баш као и у социокултурном: не знамо још поуздано то, можемо ли зауставити епидемију и на који начин, како се заштити од заразе, нити како да се владамо у свакодневном животу узимајући у обзир те две ствари. То важи за Србију, али и за било коју другу земљу, односно за цео свет.

Мере које су предузимане у циљу спречавања ширења заразе ковидом-19 полазиле су свуда од чињенице да се вирус преноси са човека на човека, одакле су биле усмерене на онемогућавање бројности и учесталости физичких додира међу људима (упор. Xie et al. 2020, Motta Zanin et al. 2020, Demirbilek et al. 2020). Најчешћи начин

на који је то чињено било је ограничење кретања, било у терминима временских лимита, или просторних граница, као и забрањивање окупљања већег броја људи у одређеном физичком простору. Од затварања државних граница, дакле, преко увођења полицијског часа, суспендовања многих уобичајених активности (привредних, спортских, забавних итд.) или барем промене начина њиховог одвијања (рад и учење од куће, рецимо), па све до покушаја праћења друштвених и физичких контаката које су имале особе инфициране коронавирусом, или оне које су долазиле из земаља са повећаним бројем оболелих од ковида-19 у неком тренутку, ткиво социокултурне стварности кидано је и мењано од стране друштвених управљача готово свуда у свету – поново – баш као и у Србији (в. нпр. Petrović et al. 2020, Trnka 2020, Sadiković et al. 2020).

Контекст

Епидемија ковида-19 у свету праћена је медијски у нашој земљи у почетку као удаљен догађај, нешто што се дешава другима, па је у складу с тим и добила третман нечега што није у правом плану наших друштвених управљача, заокупљеним економском проблематиком, пре свега. Може се рећи да је опасност од ковида-19 умањивана, на неки начин, изјавама политичара и неких лекара пре него што је та болест доспела у Србију, било да се радило о њеном стављању у други план у односу на текућа друштвена збивања, било да су њена заразност и последице представљане као блаже него што се већ тада знало да јесу (на основу случајева из Кине и неких других земаља), било да је јавност умиривана изјавама да је наш здравствени систем спреман да се носи са њом у потпуности (в. нпр. Jevtović & Bajić 2020, Cendic, K. & Gosztonyi 2020). Онда када је дата болест доспела у Србију, и након што је због тога уведено ванредно стање у држави, ковид-19 постао је симболички ресурс за озна-

чавање социокултурног система на ивици хаоса и дезинтеграције, који се може одбранити и изнова успоставити у оперативном смислу искључиво општедруштвеном кохезијом, односно функционисањем у виду јединственог фронта против заразе, којег би требало да чине сви/е припадници/е друштва – а да би живот могао да се врати „у нормалу“, односно да се васпостави социокултурна свакодневица каква је постојала пре избијања пандемије (упор. Pišev et al. 2020, Žikić et al. 2020).

Не рачунајући упутства општег типа – попут прања руку, некоришћења прибора за пиће или јело са више људи, дезинфиковања радних површина или одеће итд. – те имајући у виду то, да се од самог почетка веома мало знало о детаљима механизма заразе, свака појединачна особа морала је да развије сопствену праксу заштите од могуће инфекције коронавирусом. Иако је медијски и политички дискурс сугерисао појединачну одговорност у учествовању у општој, друштвеној броби против ковида-19, већина људи приступила је томе из разлога личне предохране, о чему сведоче и неки од испитаничких исказа, који ће бити наведени касније. То не значи да међу њима није постојала свест о томе да се вођењем рачуна о сопственој здравственој заштити од ковида-19 доприноси и таквој заштити других особа, већ да су људи полазили од тога да у ситуацији у каквој се затекло (наше и свако) друштво након избијања пандемије, нико не може да их заштити боље од онога како би то урадили сами, чему је доприносила чињеница, свакако, да је већина припадника/ца друштва морала да настави са својим свакодневним активностима и самим тим контактима са другим људима, неки од њих због захтева послодоваца, а готово сви (барем) због потребе одласка у набавке.

Стање у друштву није погодновало – да се тако изразим: уобичајеном – етнолошком и антрополошком истраживању, оном које кроз стављање нагласка на квалитативну методологију прикупљања података, инсистира на

непосредном разговору са испитаницима. То се односи посебно на период ванредног стања у Србији, дакле од средине марта 2020. године до почетка маја исте године, али и на период од средине октобра, па све до краја године, када је дошло до експоненцијалног скока броја заражених од ковида-19 у нашој земљи. Стога је грађа за овај текст прикупљена комбиновањем тематског разговора са испитаницима уживо и путем телефона. У ствари, њено прикупљање и започето је телефонски, када се у разговорима са познаницима током ванредног стања, наметнула тема самозаштите од ковида-19: са ким год бисте разговарали тада, било је уобичајено да га/њу питате како се носи са ситуацијом, али и на који начин се „чува“, односно како се понаша наспрам ризика заразе од корона-вирусом.

Једино истраживачко питање, којим је формулисана и тема истраживања, било је: „како се чувате од короне“. Разговори су текли одатле углавном у правцу физичких и социјалних активности које предузима или не предузима особа са којом сам разговарао, али и истих таквих активности које спроводе или не спроводе особе са којима она живи или ради, затим у правцу тога шта неко конкретно зна о ковиду-19 – односно како се долази у опасност да се зарази и шта томе доприноси осим индивидуалне предострожности – а шта мисли да се у свету зна о томе, те напослетку на који начин гледа на мере које се предузимају у земљи у циљу покушаја обуздавања епидемије и како оцењује могућност повратка „у нормалу“⁵¹. Може се рећи да је на тај начин извршено структурирање разговора у току самог истраживања (Žikić 2007). Разговори су обављени у три наврата са 30 особа: први пут, телефоном, у току ванредног стања; други пут, ужи-

51 Наравно да су се с времена на време појављивале и друге теме, попут неодговорности других људи и теорија завере, рецимо, али, доминантни образац разговора изгледао је отприлике онако како је описано горе.

во, у периоду јун-октобар, онда када је изгледало да се ствари у вези са епидемијом ковида-19 мењају на боље у нашој земљи; трећи пут, комбиновано телефоном и уживо, у периоду од почетка новембра до краја прошле године. Разговори су обављени са људима из Београда, Новог Сада, Краљева, Ужица и Бечеја.

Испитаници/е изабрани/е су насумично у смислу социодемографских карактеристика. Имајући у виду околности у које је ковид-19 увео нашу земљу и проглашење ванредног стања, сматрао сам да смо сви подједнако затечени тиме и да параметри попут узраста, пола/рода, образовања и томе сличног не играју неку посебну улогу у индивидуалном руковођењу ризиком⁵². Једини критеријум, заправо, био је тај да се углавном придржавају мера самозаштите, односно да нису они који негирају постојање коронавируса, или они који се понашају као да не постоји опасност од њега. Из тог разлога није обављена систематизација одговора према параметрима социокултурне идентификације, већ искључиво према темама којих су се дотицали у оквиру основног истраживачког питања, као и према перцепцији епидемиолошког статуса државе у одговарајућем временском периоду. Као што је изнето малопре, период ванредног стања може да се посматра као време у којем се епидемиолошки ризик перципирао као изузетно висок; период који му је уследио, све негде до календарског почетка јесени, отприлике, може се посматрати из перспективе перцепције нижег разика од заразе ковидом-19, док временски период од тада па до краја године може да се опише као период поновне перцепције вишег степена ризика – а све то на

52 Ако ништа друго, мислим да ми за право даје то што међу тзв. теоретичарима завере, односно оним људима који не верују у природно порекло вируса, на пример, или су оријентисани антиваксерски, има високо образованих готово у истој мери као и оних са незнатним формалним образовањем, младих и старих итд. (упор. Врђић 2020).

основу мера које је предузимала држава у покушају обуздавања епидемије, али и начина на које су испитаници говорили о сопственом страху од заразе.

Испитивање

Испитаници/е већином нису обраћали/е пажњу на коронавирус као на феномен који би могао да буде од значаја за њихове животе пре марта месеца 2020. године. Неки од њих рекли су да нису ни пратили вести везане за ту тему, док су неки други истицали да им је било довољно то што су државни управљачи и медији били становишта да опасност од тога није много већа од сезонских епидемија грипа, на пример, што се спомиње и у другим истраживањима (в. нпр. Svetković et al. 2020).

„Епидемија, ту реч везујеш за Африку и Азију, а знам да сваке године малтене има некакав грип који долази из Азије“.

„Није ме то занимало, толико ствари има... мислим, једно дете ми се припремало за пријемни за средњу школу и све то – хоће бити државне матуре, неће бити... на послу стално неки проблеми, а и новине и телевизија, стално нешто измишљају, мислим не измишљају буквално, него морају да имају нешто ново, да држе пажњу... гледаност, тираж, уопште нисам пратила то о тамо некој болести, а право да кажем, није се ни причало око мене баш, ето... све до краја фебруара, да кажем“.

„Знаш како, ја сам гледала председника како се да простиш спреда с тим, знаш оно, сланина, бели лук, ракија, шта год, а слушала и оног доктора који је причао да је све у реду, да то не може нас, мислим, није опасно... и некако, нисам узимала за озбиљно... овај, ваљда је то нека мера кад ти такви људи кажу да је све у реду, да ће бити у реду... не знам... можда ни они нису тад знали...“

У периоду ванредног стања, доживљавање опасност од заразе коронавирусом описивано је у терминима страха и неизвесности. Многи/е испитаници/е кажу да нису имали праве информације о томе и да им је изгледало као да су тривијална упутства о личној хигијени и држању на физичкој дистанци људи са којима се долази у непосредни контакт.

„Најгоре је оно што не знаш одакле долази. Како ти прети. Јесу ли то сад сви људи одједном постало опасни. Оно, човек човеку је вук, а сада испада да је човек човеку вирус. Ма није смешно, ма јесте, мислим, стварно сам се уплашила тога што не знам од чега се браним, од кога се штитим, ништа ми није било јасно сем да сам уплашена. И да преносим то на све околџ“.

„Мени уопште није изгледало као да они знају шта раде. Ко? Па, нико, власт, лекари, телевизија, сви су само понављали „перите руке“, као да смо Французи па да се само парфемисемо без купања. Мислим, шалим се, али мало, стварно не знам никог ко не пере руке, и стварно не знам да је могуће да баш имаш под контролом тако нешто, оно, купиш хлеб, пери руке, уђеш у кућу, пери руке, ‘ајде, то је нормално, ал’ онда пери руке кад узмеш телефон, отвориш орман, ма, иди бре... и те рукавице, као пери руке кад их стављаш, пери кад их скидаш, прскај алкохолом, па јел ради све то уопште?! Мислим, како су се, оно, заразили сви, као ради, шта, као људи су глупи, непажљиви и то...“

„Види, немам појма како се то преноси, а кад је све то почело, оно ванредно стање, закључавање и то, онда ми је деловало да ћу да покупим било где да одем и било шта да радим, тако је деловало, знаш као, причају на телевизији, читаш на интернету те може да остане (вирус) на пластици оволико, може да живи на металу онолико, моја жена и комшинице

убише се од брисања гелендера у згради, а нису хтеле чистачицу да пусте да уђе!“

„Аух, ништа ја нисам схватила одмах, те нико да не сме да ти приђе на метар, на два, на не знам колико, те у соби може да буде оволико људи, а на отвореном онолико, па како су то израчунали, ништа ми није било јасно, мислила сам да сам најглупља на свету и било ми је лакше кад сам видела да и други мисле као ја“.

Таква ситуација променила се, наравно, са протоком времена и у наредним периодима испитаници/е су углавном уобичили/е своје ставове о томе како да се носе са опасношћу од заразе коронавирусом, али и са ситуацијом коју је епидемија ковида-19 изазвала у држави, свету, а пре свега у њиховим животима. У том смислу, може се рећи да су се усредсредили на то, како да учине сопствену свакодневицу што подношљивијом имајући у виду ограничења која су наметнута уобичајеном начину живота – што у Србији, попут скраћења радног времена или чак престанка рада одређених видова услужне економије (угоститељство, индустрија забаве и томе слично), што на међународном плану, попут отежавања или забране путовања у друге државе (туристички или пословно). Оно што је пало најтеже свима, међутим, тицало се промене у опхођењу према другим људима, односно на смањивање контакта са њима, или чак на њихово избегавање. У том виду избегавања ризика и управљања њиме најјасније је уочљива раније споменута перцепција вишег и нижег степена ризика у одређеним временским периодима током 2020. године.

„Хигијенску лекцију научили смо одмах, хахаха... мислим, у доба карантина, прање руку, дезинфиковање одеће и обуће, уф ала је то било непотребно, а нападно, мислим на ципеле и одећу. Али људи, то је било другачије. Ма првих недеља карантина готово да нисмо излазили ‘леба да купимо. Мислим, јесмо,

морали смо, али онако... невољно... Сва срећа да нисмо морали на посао да идемо, а деца мала, јесте, нису још школски узраст, па смо могли да их укротимо и кад их изведемо мало испред зграде. Муж ме зезао да ни на телефон нећу да се јавим. После смо видели да и други, неки тако, неки с мање енергије, а богами и неки ко да се уопште нису плашили. И после, кад је укинута ванредно стање, све почело да ради, и ми помало-помало да излазимо не само у куповину, него дуже у парк, па пустимо и децу са другом децом – а то су причали на телевизији и слушали смо од пријатеља са којима смо се дописивали или телефонирали да као неће на децу. После била мало фрка кад је муж морао да одлази на посао, оно како ће, маскиран к’о нинџа у аутобусу, па смо се и опустили, право да вам кажем, отишли и код мојих на село, нисмо хтели на море, не баш толико да ризикујемо, ја радила од куће све време, ево и сад... па ми сви кажу, као ‘могли бисмо да се видимо, лето је, нема чега да се бојиш толико’, а мени није баш свеједно, али ипак на отвореном... другачије је кад се може, па сам једном и у кафић с другарицом села. А и цифре падале. Оно кад су кренуле опет да скачу, па петсто, па хиљаду, па две, поново нас спопала паника, а таман хтели дете у вртић да дамо, овог старијег. Ал’ да се похвалим, хахаха, сад сам већ научила да могу да прошетам са комшиницом или другарицом неком, и даље не идемо у посете и не примамо, ни попа за славу нисмо хтели у стану, али опуштеније је ипак, знамо да треба да носимо маске у затвореном и да не будемо са пуно људи дуже време, па није више онаква фрка да се оде и купи нешто, ни у тржни центар, ето...”

За већину испитаника/ца основни проблем у избегавању ризика представљало је то што су ризик доживљавали као ризик од других људи. Може се рећи да их је то спречавало да управљају ризиком онако како су желели иницијално, односно да стварају по себе што безбедније

социјално епидемиолошко окружење. Под избегавањем нису подразумевали само смањену учесталост непосредних додира са другим особама, већ и усвајање ношења маски као дела рутине кретања у јавним просторима, пре свега оним затвореним, као и усмеравање времена које би раније проводили у друштву других људи ка себи и сопственом микросоцијалном окружењу⁵³.

„Мало ми је непријатно било у почетку, где год да кренеш – маска. Некако сам размишљао је ли пристојно уопште јављати се комшијама такав. Нисам препознавао људе у почетку и често сам у улазу или испред зграде био без маске чак и у оно време затварања (карантина) јер ми је било необично и непријатно да се појављујем такав, маскиран“.

„Навикла сам се ја брзо на маску. И рукавице сам носила у прво време. Онда ме је чинило бесном када сам виђала да их људи не носе, мислим маске, јер као, ајде што угрожавају друге, па и себе, него што испада да смо будале ми који носимо маске. А ни они политичари што не силазе са телевизије ни они нису носили. Онда једно време ни ја нисам носила, мислила сам, види па није толика зараза као што причају, мора имати имуних више него што мислимо и тако то. Али свеједно нисам се приближавала никоме нигде и баш ме је нервирало оно кад ти неко дише за врат.“

„Хахаха, ја сам ти био један од оних који није био убеђен да постоји вирус. И све ми је то деловало смешно, али не заправо смешно, него нељудски. Одједном ти буде чудно кад си међу људима после оног лудачког затварања, али примећујеш да и сам зазиреш од њих. Некако ти непријатно што си ту, у кафићу рецимо, иако нема разлога. А онда, кад се то

53 О маскама, као о својеврсном социокултурном граничнику, а с посебним импликацијама разграничавања у доба ковида-19, в. Makovicky 2020.

са епидемијом захуктало, онда се сетим да сам био будала што у почетку нисам схватао мере озбиљно, носио маску како треба него испод носа и то... па онда на брзину кафу, и тако дођеш до тога да кажеш људима који би да се виде с тобом да морају да чекају на ред, типа једном недељно у кафић, још једном прошетам с неким, ма страшно“.

„Јесте, кукали смо пре овога како немамо времена за децу, како не проводимо више времена као породица, а сада нам је то једини друштвени живот. Ма, зезам се... али се и не зезам, не можеш тек тако да седнеш са било ким било где, нити знаш ко је око тебе, нити да ли су твоји другари они, како се зове, асимптоматични преносиоци“.

„Ма најтеже ми је пало то за славу. Није да нећу да славим и није да неће бити људи, али само кумови, и то без деце, ни они неће да их воде, а ми не инсистирамо, не помињемо... То, кад год се нађем у неком друштву у последње време, као го да сам, а опет, жена ми каже... шали се, наравно... да ћемо досадити једно другом брже него што треба ако ово потраје још мало овако“.

Нико од испитаника/ца није се одрекао/ла друштвеног живота у потпуности, наравно, не рачунајући период ванредног стања. Мања учесталост дружења са људима, ограничен број места на којима се то дешавало, али и формирање представе о томе да ли се и због чега могу поуздати у некога да није заражен, представљали су својства такве друштвености.

„Прво сам се плашила, а онда ми се није ни ишло нигде. Ни у кафић, ни у тржни центар. Понекад сам одлазила на базен, онај горе, али нисам се некако осећала сигурном. Током лета мало сам се опустила, ишла на трчање редовно, али и даље имала зент од дужег седења на пример у некој башти кафића.

После је почело још горе, мислим било је горе са заразом, а оно све ради, па ти као немој да идеш, а није ни у куповину да ти се иде. Звали су нас на неке дечије рођендане, оно као у паркићу, један чак у играоници, само сам је водила на тај један у паркићу. И ту се као мало опустим, причам са другим родитељима, а онда укапирам да сви ми... тако опуштено, а не знам никога заправо, ни да ли је неко прележао (ковид-19), ни да ли иде на посао, улази у бус и то..."

„Мени је најгоре било што сам ишла на посао стално. Мислим, нисам прве две недеље карантина, оног... ванредног стања... а после... Уђем у бус, маска и рукавице, изађем из буса, скинем маску, уђем у канцеларију ставим је, тамо ме сви гледају. Овај, мало нас је тамо, нас пет у две собе, неко има маску, неко нема. То у прво време. После нисмо носили, али некако, опустили се сви... ја прва, оно, нико нема децу баш онај школски узраст, мислим онај да иду у школу, то кад се кренуло у школу... клинци или баш мали па код куће на смену мама, тата, или факултетски узраст, па мислим ваљда умеју да се чувају. И ту на послу испало да су поуздани људи. Нико се није разболео (од ковида-19), мада је било да је неком брат, кум, мајка... имали то (ковид-19).

„Ја сам шетао са два другара цело време ванредног стања. Знао сам да као и ја ни они не иду нигде и не раде шта не треба, један има баш маторе родитеља и јако се пазио због њих, отац му још и плућни болесник, другом жена ради у банци, па ако она не донесе, неће нико, деца у школу не иду. После сам са њима и на пиће излазио, седнемо негде, у неку башту (кафића). Јесам се виђао мало више после с људима, оно кад су мере олабавили и кад је било сигурно... јесте, цело лето... али сам пазио да то буду људи за које знам да се чувају. Како? Па, ако се нису

разболели, ваљда се чувају, хахаха... Зпавро не знам јесте да не можеш да будеш сигуран, али ако знаш људе иначе, па ти кажу јел се пазе, јел не сматрају то некаквом завером, шта ти ја знам и слично, оно... знаш да су озбиљни иначе, онда можеш и да им верујеш. Па, неће нико намерно да се зарази или ти пренесе. Е, сад, ако се деси..."

„Ех, сви причају о теретани, а ја сам пропустио готово целу пецарошку сезону! Није да ни ја нисам од оних који су оладили од теретане мало у прво време, онда отишао неки пут оно кад су мере релаксирани и кад сам се као ужелео, али пецање... Ствар је у томе да на пецање као идеш сам, а у ствари тамо се окупи екипа, или барем ја не могу то да одем негде где нема никог. А та екипа, ма нису сви ни из Београда, има из Панчева, и нису то људи које регуларно виђам. То, само кад се иде на пецање, и шта ја знам да ли неко од њих носи корону и дели је унаоколо а сам не зна да је носилац?!“

Физички додир, односно допуштање другим особама да прелазе границе онога што се сматра личним простором, сегмент су друштвености који је такође претрпео значајне измене у испитаничком управљању ризиком од ковида-19. То се односи на обрасце поздрављања, пре свега, али и на друге видове културног невербалног понашања.

„Хахаха, јеси видео неког скоро да се љуби три пута, оно, по српски, како кажу? Ма, јеси видео да се ико љуби, хахаха, нема више тога и неће скоро бити. Ма не прилазим ни типу ни риби ближе од пљувомета, а рукујем се кад баш морам, и то сам приметио, мање на послу, тамо свако у свој ћошак и кад дођу клијенти и партнери, оно, климне се главом и то. Него кад наиђе неки ортак за ког знам да ће се увредити ако му не пружим руку. А после руку у алкохол, хахаха“.

„Види, није безвезе то, тај пропис што су донели како треба да буде по два квадратна метра за сваког кад си негде. Иначе немам ништа против да ми људи приђу близу, знаш оно, кад причају, али сад, једноставно, водим рачуна, баш водим рачуна било где да сам, и са оним кога знам и са оним кога не знам, да ми нико не буде ни на дохват руке, што се каже“.

„Ма не прелазим улицу више да бих се неком јавила, само махнем. И не заустављам се на улици да попричам са неким, климнем главом ако је само познатик, комшија и то, а ако је неко кога добро знам, онда кажем ‘чућемо се’, пошаљем пољубац и наставим даље“.

Поред вођења рачуна о могућности заразе корона вирусом онда када се налазе изван сопственог микро социјалног окружења, испитаници/е су исказали/е и потребу за контролом на тим ризиком у оквиру датог окружења. Осим хигијенских мера, односно вођења рачуна о одговарајућим препорукама за учесталијим прањем руку, избегавањем аутоконталног понашања (додиривања лица рукама, пре свега) или дезинфиковањем објеката, то се односи на праћење и усмеравање понашања укућана или чланова породице са којима не живе, али су са њима у блиском свакодневном контакту.

„Мислила сам да ће деца бити проблем. Две тинејџерке. Морам да их похвалим, карантин су поднеле стварно добро. Све су слушале, никуда скоро нису ишле. После су се виђале само са друговима и другарицама чије су мајке биле веће паничарке од мене“.

„А, бре, ђалету нисам могао у почетку да објасним да га Вучић не мрзи што је пензос и да га не закључава него га штити од њега самог. Знаш маторце, тврдоглави су и све знају. А буду гори од деце, не-

разумни, мислим. А ништа му није фалило, ионако с његовог петог спрата није силазио више од једном дневно и пре овога. Ја му доносио све што треба и пре и за време овога. Е, а видиш, после карантина, онда је почео као да иде у шетње по два пута дневно, у продавницу и кад му ништа не треба, да купи кекс или нешто тако безвезе и силних је мука било да му објасним да то не треба тако, да се ништа није променило, да не изазива ђавола. А онда су почели пајтоси пензоси да му фасују корону, па се упрпио и почео да слуша све што му говорим. И престао да гунђа. И на власт и на мене и на Бога и на све“.

„Мало нас је све то слуђивало у почетку. Овај, то са хигијеном и конктаима током ванрендог стања. Клинци не иду у школу, а време лепо, шта да радиш, мораш да их пустиш напоље, а оно, јес да их учиш од малена хигијени, ал ко реално очекује да ће се придржавати свега?! Онда кад дођу кући, жена само што их не залије оним средствима за дезинфекцију, шалим се, наравно, али било је тако – дезинфикатор на руке и патике, па на купање! После смо морали да им верујемо, једноставно. Мислим, деци, кад је почело лето и кад је изгледало да нико више не води рачуна ни о каквим мерама.“

„Ја мужа никако да убедим за маску. Он, као, гуши га, не може да дише, боловао од астме као мали, а овамо вољу реп да ишчупа. И причај му причај му то да је носи и на послу, ал шта ћеш кад то не мож да контролишеш. Ни ја нисам носила кад сам кренула (на посао). То у прво време. После смо смао прали руке ко луди и гледали да као знамо код кога иду деца и да ли бабе (њихове мајке) не зује уноколо, да пију кафу по комшилуку и то, а онда поново притегло, па смо се вратили на старо. Скоро. Маске и напољу од новембра, деца само у школу – док су ишла, а бабе зивкали стално да видимо јесу ли код куће.“

Испитаници/е кажу да су уводили промене и у сопствене дневне рутине и навике у погледу многих ствари, не толико у смислу непосредне реакције на ризик заразе коронавирусом, колико да би могли да се изборе што успешније са кризном ситуацијом на менталном плану, па самим тим и да што боље руководе нареченим ризиком.

„Неке прве ствари које смо читали на интернету... муж и ја... говориле су, као о добром... не благотворном... ма не знам, тако нешто, као дуван и алкохол делују добро против короне. Не пушимо, а пили смо онако, типа увече чаша вина, до две, рецимо. Онда смо схватили да су то глупости, да ако је у питању болест која удара на имунитет, мислим потиче од пада имунитета организма, онда... једноставно, нисмо више пили уопште, смањили смо месо, убацили поврће... хахаха, то је децу излудело, ко у филмовима, само зелениш морају да једу, али навикли су се брзо, морали су... И сад, као, имунитет, оно здрави смо, ваљда ћемо и да останемо“

„Мени је алкохол помагао да се изборим с тим, с том... неизвесношћу. Јесте. Нисам неки пијанац, ни сада, нити сам био, али у оним првим данима карантина, једноставно ми је требало нешто... да, ко дрога наркоману, да ме умири, да убије нервозу. Пушио сам ко блесав, па ми пало на памет, да неће бити несташица, оно... ко у време бомбардовања, знаш, када се чекало у редовима испред трафика... за цигаре. Онда сам почео да контролишем време тиме да кад год пустим једну партију (обрачуна платног промета), тек онда запалим и пушим само једну цигару. Никако не палим једну за другу. После сам схватио ни да ми пиће више не треба, да ме пиво, као... стондира, да отупим, а кад мораш да радиш, онда је то глупо. Па сам ишао у шетње. Јесте, после посла, сваки дан. То оно кад је било лепо време, па сам наставио и после и тако и данас...“

„А, вежбање. Мене је вежбање извукло. Нисам био навучен на теретану никад, оно два пута недељно и то кад имам времена, или неко од друштва иде... а сад... одмах сам почео код куће да радим... трбушњаци, склекови, наместио шипку за згибове, плак и тако сваког дана у карантину. После сам опет мало као ишао у теретану, а кад је ова фрка... мислим, кад је почело поново то да не знаш где можеш да покупиш корону, ја опет ко у карантину. И чиста глава... мислим, оно, као, знам чега се бојим, то јест кад треба да се пазим и шта да радим и уопште ми није фрка ни за шта.“

„Мени је мајка рекла прво да узимам витамине. Знаш, оно, ти стари доктори, витамини за спречавање болести, оно, боље спречити него лечити и то... Па сам одмах почела цинк, витамин Ц, Д, магнезијум, шта ти ја знам све. И рекла мама да шетам редовно, да не идем да трчим и нешто јако вежбам, као ‘чувај имунитет, дете, умерена физичка активност, витамини, разноврсна исхрана’. И уопште не наручујем више храну као пре, знаш, ону брзу храну. И стварно ми је све то помогло да се некако боље организујем, да схватим здравље као приоритет, шта треба, а шта не треба да радим“.

Оно што је највише забрињавало испитанике/це јесте неизвесност у погледу тога колико ће да траје криза изазвана ковидом-19. Усвајање мера за предупређивање могућности заразе коронавирусом као дела дневне животне рутине схватили су као нешто привремено, у смислу неопходног средства да се преброди криза на индивидуалном и друштвеном плану подједнако, па су о томе размишљали као о нечему што би требало да буде пролазног карактера. Сматрали су да је јасан циљ окончања кризе повратак личном свакодневном, као и друштвеном животу у оном облику који је постојао пре ње, или барем нечему најближем томе: укидање ограничења окупљања,

путовања, радног времена итд, као и омогућавање несметаног и страхом од заразе оптерећеног манифестовања свих видова људске друштвености, од породичних прослава до културних и спортских манифестација. За већину њих такозвана нова нормалност прихватљива је само у ограниченом временском периоду и оно чему теже јесте „стара“, то јест нормалност социокултурног живота онаквог какав се одвијао пре пандемије ковида-19.

„Знаш, наравно да често помислим, ‘докле више’ и ‘ма не могу да издржим’, али то није тачно... то, мислим, да не могу... или да не можемо уопште да издржимо, као народ... ма људи уопште. Него, више ме брине што не знам када ће да престане. Да будемо поново људи и живимо поново ко људи“.

„Имам осећај да не управљам својим животом. Само у домену тога што се пазим од ковида, е, толико сам ја... толико управљам. Мислим, ово све као у Кореји, оној Кимовој... У целом свету ти говориш шта да радиш, шта сме а шта не сме, као да нико мозга од нас нема. Само да трошимо. Само смо за то добри политичарима. И сад, видиш... као не може да се оде на море, не треба ни на посао ако може од куће, али у тржни центар обавезно, сви да идемо... Е, то ме убија, што луд збуњеног, да простиш. Не само код нас... да не мислиш... свуда... па видиш, сви се нешто закључавају стално, све неке мере, ко у Аушвицу цео свет живи, Европа, Америка, и ништа... ништа не можемо вирусу. Па дај да видимо ако се вратимо у нормалу, хоће ли то да помогне. Нама, нама ће сигурно да помогне ако не помремо, знаш, ко помре помре, а остали да живе како треба“.

„Питање је кад ћемо да пукнемо. Кад ћу да пукнем. Шта се чувам, даба се чувам, нико ми не долази, никуда не идем, а кад идем – под маском, као разбојник, па докле тако?! Ваљда ће да измисле ту вакцину... лек неки, па да живимо као што смо живели“.

„Знам да неће бити као пре. Да не може... Али, некако, волим да мислим да хоће. Хоћу да кажем, нешто ће бити, нешто неће. Јасно ми је да вирус неће нестати, али... Мислим, чему све ово – маске, карантини, изолација, то – ако се ово продужи у недоглед. То са паником, закључавањем и то... Не можемо довека да се не рукујемо, не идемо на славе, не водимо децу на рођендане... биоскоп, позориште, фудбал, то... Мора једном да се заврши, мислим... мора једном да почне да се живи нормално. Не, оно, ‘колико-толико нормално’, него баш нормално!“

Одговор на ризик

То што сам се определио за оне испитанике/це који/е су приступили/е крајње озбиљно ризику од могуће заразе коронавирусом може да се посматра као ограничење овде представљеног истраживања. Тиме је приказан само један сегмент руковођења ризиком од ковида-19 у Србији. Са друге стране, изношење виђења тог аспекта социјално епидемиолошке кризе која нас је задесила током 2020. године може да представља индикатор њених стварних размера у погледу растакања ткива социокултурне стварности, имајући у виду то да резултати истраживања указују на неизвесност, несигурност, недоследност и одсуство јасне телеолошке перспективе код испитаника/ца у увођењу таквих промена у сопствено свакодневно понашање које им омогућавају јасно избегавање здравственог ризика и управљање њиме. Испитаници/е су свесни/е тога да је дати здравствени ризик истовремено друштвени и културни, односно да постоје елементи у њиховом, као и у понашању других људи, који утичу на његов степен, а да то важи и за мере које предузимају друштвени управљачи у циљу обуздавања епидемије ковида-19.

Ниједна болест није искључиво здравствени проблем у биолошком смислу. Није у питању само то што

развијању болести – а поготово оних заразних – осим биолошких чинилаца доприносе и друштвени, већ је само доживљавање болести од стране појединаца условљено њиховим емотивним стањем, осећањем животног достојанства, социоекономским положајем, уверењима и томе слично (Stark 1977, Auerbach 2020). У свему томе треба тражити разлоге због чега неко приступа озбиљно болести, да се тако изразим – жели да се лечи и слуша медицинске професионалце, док неко други гледа на болест као на проблем са којим сам/а може изаћи на крај – па се лечи по Др Гуглу⁵⁴, на пример – или чак занемарује опасност од болести. Јасно је да испитаници/е чији су искази представљени овде спадају у прву групу, али квантитативно посматрано, њих је и било највише. То упућује на усвајање биомедицине као доминантног културног етиолошког модела у савременој Србији, што је за кризу изазвану ковидом-19 изузетно битно из барем два разлога. На првом месту, омогућава или барем потпомаже најбољи могући здравствени одговор, односно адекватно избегавање ризика од заразе и управљање тим ризиком – у оноликој мери у коликој је то могуће уопште.

Осим тога, указује на извесну, мада од стране испитаника/ца сигурно релативно невољну синергичност између њих и државних управљача у препознавању идеје повратка такозваном нормалном социокултурном животу као јединственог циља свих и свачијих напора који се предузимају у борби против ковида-19. То значи да се од свакога понаособ очекује да прихвати не само одговорност за сопствено социјално епидемиолошко понашање, већ и да ту одговорност схвати релационо – као потребу да својим понашањем у погледу предупређивања ризика од заразе коронавирусом допринесе и смањењу тог

54 Колоквијалне израз за људе који више верују ономе шта прочитају на интернету о здрављу и болести, неголи медицинским стручњацима.

ризика за све људе са којима долази у непосредан додир (упор. Casciano 2020). Испитаници/е који/е управљају ризиком од ковида-19 на такав начин, дакле, доприносе – макар несвесно, пошто свако од њих полази увек од тога да штити себе и своје ближње, рецимо – реафирмацији узајамности као основног принципа људске друштвености, показујући тако да успешан социокултурни одговор на кризу не може бити ни искључиво индивидуални, нити бирократски октроисан од стране власти, већ да мора задовољити узусе заједничког људског деловања које ће бити на корист појединцима и заједници подједнако (упор. Viveiros de Castro 2010).

Може се казати и то, напокон, да антропологија нема јасно формулисан теоријски став о томе шта је ризик, односно да је у погледу тога занимају управо односи који се формирају између различитих сегмената, група, установа једног друштва. У основи, антропологија је започела као наука која проучава друге и другачије културе у односу на ону из које потичу антрополози. То је оставило трага на начину формулисања њених истраживачких интересовања до данашњег дана, практично, пошто су антрополошка разматрања, чак и онда када се наша наука „вратила кући“, односно започела са проучавањем културно домицилних феномена, нагласак стављала на друштвене и културне праксе, норме, ставове итд. који су различити у односу на главни ток социокултурног организовања. Имајући то у виду, треба занти да је појам ризика ушао у нашу дисциплину кроз разматрање представа о опасности и акција које су предузимане поводом тога у различитим, махом изваневропским заједницама (Alaszewski 2015).

Опасност као социокултурни појам, тумачен у антрополошком кључу, може бити стварна и замишљена, природна и натприродна, у складу са чим су се појављивали и одговори на њу. Онда када су у питању болести, а пре свега пошести, то јест заразне болести, дати одго-

вори имали су, често, практичан и идеолошки аспект. Практичан аспект односио се на одвајање оболелих од здравих, односно на њихово изоловање – било у циљу лечења, било самог издвајања ради, да се здрави не би заразили. Потоње би се могло посматрати, можда, као врста превентивне мере, али мислим да би било претерано назвати тако поступке препуштања њиховој судбини оболелих од губе, то јест Хансенове болести, на пример. Имајући у виду то, да сам о овоме писао на другом месту, смисао изношења тога овде месту јесте у наглашавању идеолошке природе сваког реаговања на опасност, као неке врсте антрополошког закључка о томе како различите људске заједнице реагују на ризик. Таква реакција зависи увек од доминантне друштвене идеологије (Жикић 2018, 118–119).

Такве идеологије могу бити, у основи, религијске и секуларне у категоријалном смислу, али битније њихово својство за разматрање начина одношења према опасностима и ризицима уопштено – па у оквиру тога и према оним здравствене природе – јесте стриктност њиховог устројства, односно придавања већег или мањег значаја друштвене контроле над појединцима, или – обрнуто томе – допуштање веће или мање индивидуалне слободе у сопственом учествовању у одговору заједнице на опасност и ризик (Douglas 2003). Пракса одговора на ковид-19 широм света показује, међутим, то да оно што је уочено у типовима људских заједница које су антрополози проучавали, као и у мањим кризним ситуацијама у западним друштвима – да тако кажем – није упоредива ни са чим другим, одакле смо наишли на подједнако стриктне одговоре у друштвима чији се идеолошки и следствено политички системи разликују драстично – попут Кине и неких држава Европске уније (Италија и Француска, пре свих других, али и још неке), рецимо.

Што се тиче нашег друштва, може се поставити питање у коликој мери се малопре споменута синергичност

(ограниченог обима, истина) деловања државних управљача и појединаца у правцу покушаја успостављања што боље контроле и самим тим што ефикаснијег управљања ризиком о ковида-19 у Србији може сматрати било каквим идеолошки оријентисаним одговором на кризну ситуацију, односно здравствену опасност. У недостатку поузданог закључивања у погледу тога, могао бих изнети запажање да су антрополошка теоретисања валидна онолико колико се успешно повежу чињенице до којих смо дошли истраживањем. Онај везивни чинилац који је измакао овом истраживању свакако јесте индивидуална мотивација за придржавање или непридржавање препоручених мера превенције и заштите од ковида-19. Може се казати то, наравно, да проучавање таквог нечега не спада у антрополошки истраживачки предметни инвентар, али са друге стране, постоје аспекти свачијег понашања на које – посредно или непосредно – утиче идеолошка оријентација, била она политичка у ужем смислу, религијска, или било која друга.

У том погледу, основно питање било би – утиче ли то које је друштвено или државно тело и под чијим надзором и руководством, донело одређене препоруке, односно мере, на то хоће ли их се људи придржавати и у којем обиму. Томе се могу придодати она која се тичу повезивања задатих мера са индивидуалним животним назорима, а који су опет условљени неким моралним или етичким назорима итд. Оно што могу поуздано рећи то је да у разговорима са испитаницима и испитаницама нисам наишао на артикулисање таквих ставова, па чак ни на њихов заматак. Оно, за шта бих рекао да их је руководило тиме хоће ли се и на који начин, бавити управљањем ризиком од ковида-19 јесу њихове процене тога могу ли се разболети од дате болести и евентуално, какав њен ток и последице могу очекивати. На све њих утицало је неко елементарно осећање страха које јесте било индуковано медијски, пре свега кроз обраћања др-

жавних управљача и људи из медицинске струке. За тај страх за сопствено здравље – можда и егзистенцију – рекао бих да је се показао битнијим од индивидуалних ставова према политици коју иначе спроводе наречени државни управљачи, али као што ће се то видети из дела текста посвећеног вакцинацији, та тема биће већ шире повезана са другим доминантним друштвеним дискурсима.

НАКОН РИЗИКА: ПРЕЛЕЖАНИ КОВИД-19 КАО ОТЕЛОВЉЕНО ИСКУСТВО НЕМОЋИ

Ризик и неизвесност

Неизвесност представља битно својство управљања ризиком од било које болести – а нарочито од заразне. Појам „неизвесност“ односи се у том контексту на чињеницу да никада не можемо бити сигурни у коликој мери смо заиста заштићени од инфекције, без обзира на поседовање контроле над оном врстом нашег понашања која нас може учинити подложним зарази. Практични смисао изнетог у томе је што морамо препознавати ризик који потиче изван нас, то јест нашег понашања, а који је последица појединачног деловања или стицања деловања више чинилаца из нашег окружења. Ти чиниоци своде се најчешће на понашање других људи – оних са којима долазимо у додир – у погледу њиховог односа према ризику од неке заразне болести. Дати чиниоци укључују и физичка, као и друштвена својства окружења, попут тога да ширењу неких болести више погодују људски контакти у затвореном простору, да на рањивост од неке друге болести утиче излагање организма неповољним метеоролошким условима итд. Што се тиче друштвених чинилаца ризика, а који не потичу од понашања других особа, то могу бити различите иницијативе за предупређивање болести, или пак њено институционално игнорисање, постојање или непостојање правних оквира у којима се може утицати на превенцију болести и заштиту од ње итд. (упор. Lyon and Popov 2020)

Као што је то речено раније, ситуација у којој смо се затекли са пандемијом ковида-19 довела је целокупну људску цивилизацију у позицију нарочито рањиве популације, а одговори на такве околности били су махом партикуларни, односно просторно одређени државним међама. Непостојање јединственог људског одговора на здравствену опасност која индискриминаторно прети свим људима представљало је битан чинилац неизвесности, који је утицао на понашање људи у различитим срединама. Други такав чинилац представљало је непознавање епидемиолошке природе вируса, који се одједном учинио општеприсутним и биолошки трансгресивним – у смислу тога да се сматрало да може да опстане одређено време и у неорганској средини, на пример на металу, или да се задржава дуже време на одевним предметима итд. Све то деловало је истовремено застрашујуће и обесхрабрујуће за многе људе у погледу доживљавања сопствених могућности за управљање ризиком од ковида-19. (в. нпр. Zhu et al. 2021)

Неизвесност се показала као субјективни чинилац од нарочитог значаја за објашњење онога што су испитаници доживели као сопствени неуспех у управљању ризиком од ковида-19 – како ће то бити показано даље у тексту. За разлику од тога, саме околности тока болести и опоравка код оних испитаника и испитаница који су се заразили ковидом-19, као и њихово накнадно здравствено стање, сагледавани су кроз однос према сопственом телу. На тај начин успостављен је њихов однос према болести као према нечему што разара индивидуалне физичке и менталне способности, а што потиче од става о неуспешности у радњама предузетим за њено предупређивање, за шта се, опет, одговорност „дели“ са „подмуклом природом“ болести и оним што се доживљава као непотпун или не у целини сувисао одговор државе на претварање друштвене стварности у опште ризично окружење.

Подаци су добијени на основу разговора са двадесет двоје испитаника и испитаница, који су сви прележали ковид-19 у периоду између марта 2020. године и јуна 2021. године. Разговори су обављени уживо током јесени 2020. године, те пролећа и лета 2021. године у Београду, Новом Саду и Бечеју. Од двадесет двоје испитаника и испитаница, њих дванаест учествовало је у сегменту истраживања везаном за управљање ризиком, и са њима су разговори обављени у наведеним периодима 2021. године. Већ у време када сам започео овај сегмент истраживања, било је јасно то да нема смисла говорити о појединачном успеху или неуспеху у руковођењу ризиком од ковида-19, као што је то случај са неким другим заразним болестима, пре свега онима које се преносе полно и путем крви (упор. Textor and Schlesinger 2021). Начин на који су такозвани обични људи – да не кажем: на који смо сви – покушали да одговоре на ковид-19 није проистекао из неке посебне особине нечијег друштвеног саобраћања или начина живота, већ из много пута изнете чињенице да је целокупно људско становништво ове планете постало посебно вулнерабилна, то јест рањива група у односу на вирус који је изазива.

Због тога ми није била намера да покажем „исправне“ и „неисправне“, нити „успешне“ и „неуспешне“ начине бављења ризиком од ковида-19, већ да у разматрање специфичности људског друштва као ризичног окружења укључим и последице оболевања од дате болести, односно реализованог ризика од ње – да се тако изразим. У претходном поглављу приказане су неке од стратегија индивидуалног руковођења тим ризиком, док ћу у овом делу представити проживљена искуства људи који су оболели од ковида-19, са нагласком на однос према свом телу, као својеврсном објекту напада вируса САРС-КоВ2, али и субјекту борбе против њега. Изношење тих искуства прожетео је разочарањем, у одређеној мери, због тога што испитаници нису били у могућности да избегну

оболевање, а појам неизвесности појављује се у њима као оруђе рационализације онога за шта се у највећем броју случајева не могу утврдити тачни узроци – како је дошло до заразе у сваком појединачном случају.

„Знате оно кад се каже ‘нисам имала појма’ – е, то је најбољи опис онога шта ме је снашло. Водила сам рачуна тих првих месец дана, нешто мање од два, пре него што сам се разболела, мислим... муж и ја... обоје смо... то знате... баш сам водила рачуна. И да перемо руке више него што треба, да кажем, оно... увек смо држали до те... хигијене, али сада смо радили то врелом водом, јако сапуњали, деца нису ишла у школу и нисам их ни пуштала нешто напоље онда када је то могло, а сећате се, лепо време, баш је лепо време било... И алкохолом смо премазивали кваке на улазним вратима и гелендере у целој згради, кад сам излазила у продавницу маску сам стављала и мењала је сваког дана, е сад, муж морао да одлази на посао, ја сам могла од куће и не знам... не знам једноставно како се то догодило, а некако сам знала да хоће. Лагала бих да кажем да ми је лакнуло, јесте кад сам оздравила, сигурно, али некако ми је страшно било то што нисам знала шта да очекујем и како да се штитим. Мислим, да се стварно заштитим. Очигледно то није ни било могуће, мада сам се осећала помало и кривом кад ме је... кад нас је то закачило, а изгледа да није требало...”

„Видите, кад не знате тачно против чега се борите, могу да вам кажу шта год хоће, а једино што научите јесте да нико нема појма о томе. Ето, то вам је неки мој утисак о тим данима. Криво ми је било... јесте, кад сам добио прве симптоме и још сам се надао... некако сам се надао... да то није то. Да није корона. А кад сам чуо да сам позитиван, био сам љут. Љут што ми се десило, мислим што се мени баш десило, као да сам се ја питао за то, љут што су дозво-

лили да ствари измакну контроли. Мислим, у Кини, Америци, Италији, ко зна где тамо одакле је дошло код нас. И онда сам схватио да све време као да сам чекао, да сам знао да то није могуће избећи и онда цаба што сам се придржавао оних правила. И то није „као“ придржавао. Јесам се придржавао свега што су говорили и опет... И ко је сад ту крив? Ја што сам се заразио, онај што ме је зарарио, онај што је њега заразио, онај што је зараженог пустио у земљу, онај коме је вирус утекао из лабораторије или је био непажљив да се тамо зарази?!“

„Пре него што сам се заразио на све то гледао сам са неразумевањем. Није ми било јасно шта се то дешава и зашто тај вирус не може да се заустави, може ли да се лечи и излечи и све тако. Некако ми је постало јасније кад сам се разболео. Онда ми је било јасно да шта год да је требало или није требало да радим – да то није успело. Бежао ја од људи или не, натакарио ону маску на нос или је држао испод браде, ништа више није било важно. И све што сам слушао о некаквој превенцији. Све је пало у воду. Нисам могао да схватим зашто се неко разболева, а неко не. Једино ми је било јасно да сад морам да мирујем, узимам то што ми кажу – те антибиотике, и хвала Богу нисам морао у болницу“.

„Како сам се заразила? Не знам. Немам појма. Зна ли то ико? Мислим, има ли оних који су свесно радили све што се не сме, па да могу да кажу, ‘е тако сам добила’?! Оних првих недеља, можда оних месеци закључавања, онда је још неко и могао да лицитира са тим, после је постало потпуно нејасно по ком принципу неко добије ковид, а неко не. Путују људи истим бусом данима на посао, сви носе маске, једни се заразе, други не. Има ли то везе са имунитетом, придржавањем правила, или положајем планета – ко то може знати“.

Основни утисак о промени стања организма из здравог у болесног – оболелог од ковида-19 – код многих испитаника и испитаница није формулисан, међутим, у односу на промене које су се догодиле у функционисању организма, већ у односу на прекид животне рутине, друштвене комуникације и нужности одсуствовања из јавности на неодређено време, уз шта је ишла и нелагода, па можда и страх због могућег смештања у посебну болницу, односно неизвесности које са собом носи сам појам карантиниске изолације. Дати утисак био је праћен, често, мишљењем да се болест није могла избећи због тога што је нисмо познавали довољно, што нису постојале јасна и прецизна упутства и поступци превенције, те да самим тим, и поред одређених дискурса који су се појављивали у првим данима пандемије ковида-19 у нашој земљи – мада нису никада били до краја артикулисани – нико не може сносити одговорност због тога што се заразио вирусом изазивачем, када нису биле познате тачне и неоспорне епидемиолошке чињенице о начинима његовог преношења с једног носиоца на другог.

„Мени је то било као, идеш улицом и мислиш о следећем састанку на послу, упали се зелено за пешаке и ти почнеш да прелазиш, кад те удари аутомобил и све ти се распадне, одједном не знаш где си, ко си, шта ти се дешава. Оно, ко из цртаног филма ‘ко је угасио светло’, само што то светло после никако да ти се упали. А онда кад схватиш да си добио ковид, е – онда почнеш да се плашиш. Да паничиш. У себи. Ја сам паничио у себи. Мислио сам, ‘само да не морам у болницу’, оно готово да сам здрав ако нисам у болници, нема везе што ме разваљује температура и све ме боли, јер кад одеш тамо, ма не знам, тежак си случај, тако сам мислио...“

„Грозно сам се осећала кад су ми рекли да је ковид не зато што је то био ковид, најгора ствар на свету у датом моменту... него зато што сам се разболела. Што нећу моћи ни са ким да се видим ко зна коли-

ко, што сам мислила да ће да ме изолују у неку собу јер сам заразна... као да сам само ја то имала на свету, али... тада сам имала тај утисак. То, још док су бројеви били двоцифрени код нас. На дан. Лагано ишли ка троцифреним. Не знам, као... као да сам крива за нешто, што се нисам пазила боље, нисам радила ово или оно, а нисам знала ништа о болести и испоставило се касније, кад сам причала са свима који су прошли као ја, да нико ништа није знао зато што нико није умео ништа да нам каже. Са телевизије су нам само претили. Како претили? Па није претња само кад неко каже да ће да вас бије. Претња је кад вас плаше а не говоре како да изађете на крај с разлогом тог страха. Тек после сам схватила да су нам претили зато што су се и они бојали. Сви који су нешто о ковиду рекли на телевизији у том периоду. Нису знали много о болести, па им је ваљда било лакше да пренесу свој страх на целу државу. Не знам... или сам ја тако то доживела“.

„То није као када копате у башти и упрљате руке, па их онда оперете водом и сапуном и оне буду чисте. Код овог вируса непознато је све: шта би била земља, а шта копање, шта башта, шта вода, све...“

„Тај утисак да сте искочили из шина у једном моменту. Да сте испали изван познатог света. Кажу вам да сте се разболели, а ви чујете да су казали да сте умрли. Добро, не умрли, али... нестали. Јесте, има разлике. Нестали из свог живота. И онда пред очима имате оне слике, оне редове кревета у Арени, људе у скафандерима и то... Не питате се тада како је дошло до тога, како сте баш ви добили корону. То дође касније. Тада мислите да је све готово јер не знате ништа, шта ће да вас боли, шта ће да вам раде, колико ће да траје, где ће да вас пошаљу, хоћете ли моћи да комуницирате са својима. А после вам се чини да сви гледају на вас као на неког кривца, као да сте намерно хтели да се заразите“.

И поред тога што у овим исказима о неизвесности, да их тако назовем, испитаници и испитанице нису били усредсређени превише на своје тело, као на средиште деловања вируса САРС-КоВ2 и борбе против њега, из онога што су изнели могу се екстраполирати и неки ставови које су развили, очигледно, према социоепидемиолошком позиционирању њихових тела у периоду у којем су били болесни од ковида-19. Ти ставови слични су, у основи, са онима који су представљени као резултати неких других истраживања везаних за наречену болест посматрану истовремено као здравствени и социокултурни феномен. Њихово одбијање, практично, да размишљају о томе на који начин су се заразили, стављајући нагласак уместо тога на глобалну пандемију и суштинско непознавање природе вируса-изазивача као на чиниоце који свако руковођење ризиком могу да сведу на рационализацију непознатог, упућују на то да су се ослонили, заправо, на процену сопственог физичког стања као на показатељ тога функционише ли њихово управљање ризиком или не. Одлука да се посети ковид-амбуланта онда када се осете одређени телесни симптоми, попут осећања хладноће или температуре, рецимо, иако се можда може приписати атмосфери која је владала у јавности једно време – да „нема друге болести осим ковида“, указује на неизвесност као на основну особину тумачења стања сопственог тела, која иначе не би требало да је својствена људима у неко „нормално“ време (Li 2023).

„Нисам имала илузију да је нешто друго у питању. Чим сам добила температуру, знала сам да је ковид.“

„Мени је почело са вртоглавицом, али је то кратко трајало. Онда ми је било хладно. Али некако чудно хладно. Не као грозница кад те дрма, него као да сам упао у ледену воду. Одмах сам отишао до дома здравља, до оне, како беше... ковид-амбуланта.“

„Нисам много размишљала кад сам добила температуру. Мислим, два дана сам имала и кад није пролазила, нисам више ни мерила, него – правац ковид-амбуланта.“

„Дрхтање и слабост. Тако је почело код мене. Није била то дрхтавица као код грипа. И јесте, мислио сам прво, ко зна, можда је нешто друго, прехладио сам се, добио грип и то... Али тај осећај, како кажу висцералне хладноће, оно, да ми је изнутра хладно, а да горим – да, од температуре, то ме је отерало лекару моментално.“

Како то претходно наведени искази сугеришу, неизвесност се манифестовала и кроз осећања индивидуалне несигурности, изазване размишљањем о томе може ли особа која је заражена ковидом-19 бити одговорна за то, односно на који начин може бити третирана од стране свог микро– и макросоцијалног окружења. Можда реакције испитаника нису ишле у правцу доживљавања болести као стигме, онако како је то случај са неким другим обољењима, попут AIDS-а, на пример, али испитаници су сопствену позицију доживљавали као неку врсту друштвене необичности и nelaгоде (упор. Castaldo et al. 2020). Томе је доприносила свест о друштвено стигматичној природи заразних болести, свакако, али како је то изнето у исказима – и препознавање такозване стратегије окривљавања жртве у медијима, то јест дискурзивно конструисање оболелих од ковида било као прокажаних зато што су опасни по друге (због тога што су се разболели – а што је било својствено наступима неких званичника у медијима у првим данима пандемије у Србији), било као неодговорних према себи и другима.

Потоње је било присутније у времену након почетка вакцинације у нашој земљи, али и се на њега наилазило и пре тога. размишљања испитаника о томе да ли су можда негде погрешили у сопственом управљању ризиком

од ковида-19, да ли им је понашање било усклађено све време са мерама превенције и заштите и томе слично, указују на то да су своје оболевање од ковида доживљавали као неку врсту стигме, на одређени начин (Farmer 1992, Homchick Crowe 2022). Сличне ставове испитаници су износили и у погледу тога како су се осећали након оздрављења од ковида-19. У таквим исказима јасније су профилисали своје тело као референтну тачку болести и здравља, али и као објекта надзора, извора друштвене nelaгоде и негативног културног означавања.

„Видиш, не постоји граница између тога шта значи бити здрав и бити болестан. То је субјективно, у потпуности. Мени су рекли да сам здрав, мислим, да нисам више болестан од ковида, оно тестирали ме, па ме поново тестирали након седам дана, а ја се нисам осећао много здравије. Али био сам здрав. Званично (смех).“

„Чудан је то осећај, знате, да више нисте... заразни, у смислу... опасни... Оно, као да сам био способан да угрозим друге самим постојањем. Тако су ме гледали. И у комшилуку и у дому здравља. Свуда. Зато што сам се заразио... добио корону. И оно... да вас тело поново слуша. Мислим, ја нисам могао да устанем на ноге скоро три недеље. И још мало сам се осећао тако и након последњег позитивног теста. Као да тело које је било моје, па онда као да није било моје уопште, е, као да је сада поново моје, али не кроз. То је дошло тек после.“

„Е, кажу оно како тело не припада теби него болести кад се разболиш. А ја мислим да не припада теби кад се разболиш, него лекарима, сестрама, техничарима, ма не знам ни ја... држави. Ја сам био у болници. И ајде, добро је било – изашао сам. Али оно, малтене сам се осећао као у затвору... као да све

што ми треба, што треба мом телу... треба да питам. Некога за дозволу. Да одем у ве-це, да пијем воду, да протегнем ноге – кад сам то могао... и то. И стално сам имао утисак да сви нешто мотре на мене. То и после кад сам изашао. Као да су зазирали људи да ми пруже руку... мислим, знам, пандемија, мере и то, али људи који се рукују са другима. А онда и те контроле, имао сам утисак да ће доћи по мене да ме воде ако не одем сам...“

Може се казати то, дакле, да је оболевање од ковида-19 утицало, у извесном смислу, на перцепцију стварности као непријатељског окружења. Оболели од ковида били су под посебним надзором медицинских и државних органа и осећали су као да њихово тело не припада њима, а да је болест само изговор за нарушавање њихове приватности (што је став на који се може наићи и код испитаника у другим сегментима истраживања, а односи се на неке праксе надзора установљене током ванредног стања, те спорадично примењиване и касније, попут захтева за тестирањем на ковид-19, мерења телесне температуре и томе слично) (упор. Andreescu 2022). У принципу, као основно искуство људи заражених вирусом САРС-КоВ2 може се узети осцилирање између осећања страха, олакшања, несигурности и изолованости. Пренето на њихово доживљавање сопственог тела у време болести, присутни су били субјективно осећање стигматизованости и заразности као ознаке тога да их околина доживљава опасним по друге људе. Током опоравка, основно осећање било је ослобођеност од изолације, али истовремено сопствено тело се доживљавало као означено болешћу, као нешто што се (можда) распада изнутра услед непознатости домета деловања вируса. Након прежежаног ковида-19, многи су доживљавали своје тело као извор страха и отуђености у односу на друге људе (упор. Missel et al. 2021).

Доживљавање тела током и након ковида-19

Оно што се дешавало између почетка болести и њеног завршетка, испитаници су описивали терминологијом која одговара појму отеловљења, као дела антрополошког теоријског инвентара. Доживљавање тока болести било је представљено кроз доживљавање стања сопственог тела. У основи, израз „отеловљење“ користи су у етнологији и антропологији из такве теоријске перспективе која сугерише доживљавање сопства неодвојиво од доживљавања своје телесности. Почива на таквој културној идеји о човеку по којој је сопство утиснуто у тело и неодвојиво од њега – а што је супротно „традиционалној“ картезијанској подели на ум, као средиште личности, и физичко тело, као на неку врсту „машине“ која га опслужује. Окружујућа стварност доживљава се телом – путем чула – и обрађује вишим менталним процесима у мозгу, одакле је тело извор искуства сопства, што значи да служи као референтна тачка у поимању и разумевању физичког и социокултурног окружења, других људи и себе, наравно (Жикић 2018, 27–28)⁵⁵.

Постоје преиспитивања тога јесте ли антрополошка феноменологија, у оквиру које појам отеловљења има кључно место, методолошки заснована субдисциплина, осим тога што тумачи симболички етнографске чињенице везане за то како људи доживљавају своје тело у различитим социокултурним околностима и односима, тачније представља ли теоријско-методолошки искорак у односу на неке претходне антрополошке теорије, или не, али таква разматрања не искључују употребљивост отеловљења као означавања феноменолошке представе о јединствености умног и физичког сопства, да се тако из-

55 Детаљније о отеловљењу, као о теоријском концепту у етнологији и антропологији, те о његовим исходиштима у феноменологији Мерло-Понтија в. нпр. Жикић 2018, 29 и даље, Kulenović 2021.

разим (в. Kulenović 2021). То важи нарочито за истраживања која узимају у обзир болесно тело, оно које својим одступањем – акутним или хроничним – утиче на свакодневни живот неке особе и њено место у друштву. Можемо се питати изнова, рецимо, да ли ментални доживљај одређује физички, или је обрнуто, односно да ли постоји један начин на који можемо гледати на појам отеловљења као опис искуства сопства кроз физичке надражаје, или их има више. Чињеница је то, да изнова преиспитујемо – несвесно, чешће него ли свесно, као што то раде и испитаници – однос између биолошког и социокултурног, то јест између онога онога што смо научени о телу и здрављу и болести, и онога што смо доживели и искусили у том погледу (Bartole 2012).

Отеловљење јесте појам који повезује људско тело и културу: тело појединца и начин организовања живота заједнице у којој живи. Опредмеђује искуство проживљеног, односно усвајања ставова и веровања о људском и свету природе и преламања тога кроз сопствене доживљаје. Знања о себи, одатле, као и знања о окружујућој стварности, обликована су усвајањем или превазилажењем културних вредности и норми. То утиче на појам о себи, перцепцију света, других људи, као и међусобних односа свега тога. У телесном смислу – који је овде од значаја – сопство, тело и искуства бивају изједначени у таквом доживљавању себе које омогућава да кажемо „разболео сам се, оздравио, трпео болове, мењао менталну перспективу под утицајем лекова“ и томе слично. Сопство, дакле, јесте културно конструисано (Csordas 1990).

Што се тиче тела, оно се у таквој, антрополошкој феноменолошкој концепцији, схвата истовремено као субјекат и објекат, материјално и значењско, појединачно и друштвено. Оно је појмовни концепт који производи претпоставке о томе шта је универзално и нормативно, извор и предмет метафора, начин на који се доживљава

и тумачи окружујућа стварност, али и сопствено стање, осећања итд. Не може се, у том смислу раздвојити од проживљеног искуства, одакле се појам отеловљења односи на начин на који се постоји у свету, као и на извор сопства, личности и субјективности, али и предуслов интерсубјективности (Van Wolputte 2004). То значи, заправо, да не постоји јединствено отеловљење, које важи за све људе и упућује на неухватљивост личног искуства као објективне чињенице. Лично искуство није нешто се може у потпуности разумети, онако како разумемо законе физике, рецимо, нити клинички категорисати. Тиме се може објаснити и стигматична аутоперцепција испитаника оболелих од ковида-19: у њој се стиче истовременост феноменолошког проживљавања и друштвено-медицинског конституисања болести, која се јавља као симбол – у смислу етикете (не)нормалности. У том светлу, испитанички искази могу се посматрати као доживљавање себе, то јест сопства, кроз болест (ковид-19) насупрот доживљавању себе кроз здравље (здрава особа).

„Нисам мислио да ћу то рећи, али нисам се осећао као човек. Све док нисам оздравио. Не док ми нису показали тест да сам негативан, него док се субјективно нисам осећао здраво.“

„Некако сам изгубила целовитост, осећање за себе, шта могу са собом онда када сам лежала. А лежала сам више од две недеље. Прво код куће неколико дана, а онда у болници. Све ме је болело, наравно, али није само бол био у питању. Једноставно, то тело као да није било моје... као да нисам била ја.“

„Не каже се за цабе да болесник само жели да оздрави. Једноставно нисам постојао ја. Постојала је само корона. Ништа више.“

„Туробно је то осећање немоћи. Да си у пуној снази... добро, не баш у првој младости, али опет... да си до

јуче радио, ходао, трчао, јео, а онда... не можеш ни да дишеш сам. И онда поченш да се идентификујеш са том болести. И видиш како те гледају... мере... као да те мере... твоје трајање... на основу тога шта можеш а шта не можеш да урадиш. Прво, можеш ли да дишеш сам, онда можеш ли да се помераш... одеш сам до тоалета... а онда дође дан да идеш кући, а ти и даље не знаш јеси ли то ти, пошто и даље не можеш све сам, оно као пре те проклете короне...“.

У испитаничким исказима уочљиво је постојање нечега што није једноставно описати, а чему је најближи израз „недоумица“, вероватно, онда када говоре о објективној, медицинској процени стања њиховог организма након прележане болести, и њихових субјективних осећаја у погледу тога. Природне и медицинске науке теже утврђивању објективних чињеница о људском телу. Начини на које тела функционишу у биолошком смислу, као и начини на који то људи разумеју варирају индивидуално, међутим, и то у оквиру једне културе. Оно што важи за истраживања таквих случајева у савременој Америци, на пример, очигледно важи и за нашу средину. Треба имати на уму, при том, и то да се изнето не односи само на такве субјективне доживљаје које би истраживачи само онога што је могуће утврдити објективним могли да назову „магловитим“, већ да се то односи и на феномене који се могу упоредити опипљивије. Тако, рецимо, различити људи – тачније: различита тела – показују различите степене адаптивности и нефлексибилности када је у питању укус различите хране. Неко више воли кисело, а неко слатко и томе слично. Укус који се осећа не говори о нечијим преференцијама, искључиво, већ говори и о стању тела, као и субјективном осећању добробити и уживања, али и болести и немоћи (Mol 2012). Губитак чула укуса (као и мириса) представљао је, током пандемије, неопозив знак оболелима и њиховим лекарима да су оболели баш од ковида, а не од нечега другог.

„Велика промена је то била. Мислим, мени. Тај недостатак укуса. Прво мириса, мислим, прво је нестало чуло мириса, а онда кроз два дана и укуса. И нисам ни знао колико су повезани. Невероватно... Оно што сам волео да једем, никаквог укуса није имало, наравно. И трајало је то богме, мислим то, с мирисом, и неко време након короне, то јест након што су ме тестирали да сам здрав... што су ме... прогласили здравим. Е онда сам се запитао први пут у животу колико ме то дефинише, мислим као особу, то шта волим а шта не волим да једем. Није то било само зато што неке ствари нисам могао да једем током короне, мислим... нисам скоро ништа могао да једем прве недеље, а после сам полако кренуо да се враћам у форму, прво барено месо... из супе... а онда селектовано поврће, да тако кажем, па све. А воће нисам могао никако... И питао сам се, да... јесам, да ли сад може да дође до промене у мом начину исхране, оно да почнем да једем барено поврће и барено месо чешће... и како то да ме тај вирус тако промени... оно, изнутра...“

„Јој, још сам могла да се нечему надам кад сам добила температуру, па ме је заболоо стомак, па сва занемоћала... оно, могао је да буде и грип, на пример стомачни, или шта ти ја знам шта. Кад сам једног јутра, а не сећам се да ли другог или трећег, остала без укуса, знала сам о чему се ради.“

„То ти је чудно. Ја сам месарош... баш волим месо, једем га скоро сваког дана, а нисам за зелениш. Волим и слатко, мада ту не претерујем нешто, или се барем трудим да не претерујем. Кад сам добио корону, прво што ме стрефило било је то одсуство чула мириса и укуса. Страшно. То је баш страшно, не осећаш ништа. И онда је докторка која ме лечила казала да би сад могао на дијету, оно, да изгубим све килограме вишка, да једем било шта здраво што се каже, да нећу ни приметити (смех).“

„Мени то није дуго трајало. Мање од недељу дана нисам осећао ништа. И онда се вратило постепено. А нисам имао друге симптоме, практично. Нешто мало температуру један дан и то је било то. Али зато сам и отишао код доктора. Кад сам дошао, пре теста још, одмах сам рекао о чему се ту ради и одмах су они мени рекли ‘јесте, имаш корону’. Ал то је чудно, нисам могао после короне слатко да окусим скоро три месеца. А раније нисам могао без тога. Зато сам имао утисак као да ми се у телу нешто изврнуло. И жена се шалила да то више нисам ја, кад не таманим више ону чоколаду и компоте и све то...“

„Ух, мени су дијагнозу постављали ко у „Лази“ да сам био. Нешто им се није поклапало. Те један тест каже имам, те други тест каже немам, па два пи-си-ара сам радио у три дана са различитим резултатима. Но када сам усред свег тог тестирања остао без укуса... јесте, и мириса... онда су ми рекли де ја сигурно корона, без обзира на разлике у тестовима. И после су сви тестови и били уједначени, мислим, док сам био болестан – позитивни, а после негативни. А укуса што се тиче, неке ствари једноставно више нисам јео ни кад је прошла корона. Кисело нисам могао више, да ме убијеш. Ево и сад, скоро годину дана после, па не могу ни сир кад је кисео, а камоли краставчиће и такве ствари.“

Бол би требало да представља оно што је неоспорно онда када говоримо о болести у смислу субјективних тврдњи и објективног утврђивања. Истина је да постоји народна изрека које каже како „није болест све што боли“, међутим њене конотације не треба тражити у искуственом домену здравља, већ осећајности. Болест подразумева негативне промене у организму, а оне се најчешће исказују кроз настанак бола. Значења која се придају болу представљају основни чинилац искуства с болешћу, односно здравственим поремећајем, како са

аспекта културних представа о томе, тако и са биомедицинског становишта. Бол је невидљив, међутим, подложан посредним начинима утврђивања, попут додиривања оболелог дела тела, или срањивања пацијентовог искуства са постојећим сличним случајевима. Због тога је бол бремент онтолошком и епистемичком неизвесношћу, односно неодређеношћу, а често и непрецизношћу, онда када се утврђује на основу исказа пацијента. То значи да је његово комуницирање и разумевање изразито интерсубјективно: зависи од међусобног разумевања лекара и пацијента, али и пацијента и његове или њене немедицинске околине (Jackson 2012).

Постоји битна разлика између субјективног разумевања и објективног анализирања бола, која потиче од дуализма тела и ума. Биомедицина – у терминологији народних културних представа о здрављу и болести – разликује болести тела и болести душе. Прве се односе на соматске и психосоматске поремећаје, а друге на психичке и менталне тегобе (в. Жикић 2018, 105). Индивидуално доживљавање бола, међутим, не следи исту логику. Мислим да нећу погрешити ако кажем да за свакога од нас физички бол представља не само знак телесног оболења, већ и манифестацију нарушене целовитости сопства. У том смислу, бол представља симбол нереда и неравнотеже. Бол нам поручује да нешто није у реду не само са нашим телом у физичком смислу, него да нешто није у реду са нама у целини, дакле као особама којима припада то тело. Искуство бола, дакле, представља искуство постојања поремећаја у функционисању тела, и истовремено искуство различитих негативних осећања у вези са тим – од nelaгодности до очајања. На тако нешто наилази се и у испитаничким исказима.

„Ех, знам да је фраза, али израз ‘све ме болело’ најбоље то описује. Имао сам грип кад то, све боли, мислим, свака кошчица у телу. И кад то кажем, то и мислим. Не могу да се наместим да лежим или

седнем, а о стајању нема говора. Е, а ово, то је било исто тако, па још и горе. Имао сам осећај да ће да ме заболи већ кад ме жена погледа. Немам начин да то опишем, осим – да боли. Све. Нерви, кости, кожа, све... Боли на додир, боли без додира, само од себе. И ја онда нисам ја. Ја сам онда бол, то што боли, пошто ме све боли. Не могу да одредим. Јесте, касније, кад сам почео да примам антибиотике, па после једно недељу дана, онда је бол почео да буде конкретан... мислим, болело ме је у грудима једно време више него у ногама, а ноге... ноге су ме болеле кад се померам. Кад хоћу да се наместим, седим у кревету... Не би веровао ником да ми каже да ћу знати да ми је боље кад почнем да разликујем где ме боли. Али стварно је тако било. Кад је све болело, све сам видео некако замућено, мислим... да ме не схватите погрешно, нисам имао ништа са видом, никаквих... проблема. Једноставно, нисам могао да мислим од тог бола, па онда... ни да гледам... мислим, јасно. Замућен човек. А онда како се тај општи бол повлачио, и ја сам почео да стичем неку јаснију представу о томе како се стварно осећам... То... ваљда кад можеш да кажеш где те боли, шта те тачно боли, то... то значи да знаш шта ти је. А онда и доктор зна, мислим, сигуран је, па може и да те боље лечи.“

„Ја сам навикао... мислим, научио сам то у детињству... да када имам грип, прехладу и то од чега крену температура и грозница... да онда треба да навучем чаропе потопљене у алкохол. То је моја бака... она је знала такве ствари и деловало је. Никад нисам ишао код доктора за ту неку температуру, прехладу и то... Тако сам и сад... а било ми је много хладно у почетку... тако сам урадио. Мислим, навучао чарапе натопљене алкохолом. Мислио сам да је корона и нисам мислио, овај... надао сам се да није, а знао сам... мислим, претпоставио сам. И онда, овај... навучао сам те чарапе са алкохолом и

чекао да избије грозница, како кажу, да температура порасте до највише тачке. Тада ће да ми буде мање хладно, мислио сам, а и тај бол који се појавио... изненада, ниоткуда, јако севање у леђима, али не оно у крстима, него у целим леђима, па се проширио на главу, а онда свуда... бар се тако сећам... и тај ће бол да умине... да се смањи кад избије температура. Али није. И онда сам заспао ваљда, а кад сам се пробудио, нисам могао те чарапе да скинем. Јесу, осушиле су се, али није то... овај, није због тога, него нисам могао да се савијем до њих колико ме је болело... све, све ме је болело, а ноге... кад их додирнем тако је болело као да дирам живи живац, без меса и коже. Болело је... кости као да нису биле моје. Али није то бол да вриштем, да не разумеш погрешно. Него неки потуљен, чудан, који је стално ту. Оно, пецка, сева, бриди, само све то много јаче. И мислио сам да ћу да полудим. Ништа нисам могао да радим. Само да мислим на тај бол. И никакви лекови нису помагали..."

„Ајој, глава ме је болела. Три дана без прекида. И још три недеље повремено. И после још једно два месеца ту и тамо. Нисам имао мигрене, кажу да је то страшно, да је то бол који отупљује и уништава чула, али и ово моје је било тако нешто. У првим данима је било као да ми је неко зашрафио лавор на главу. Јесте, тај осећај тупости који као да се преливао преко главе. Болеле су ме уши, а ништа им није фалило. И очи, и као све око главе, као да је глава искочила из врата... прерасла га... не могу то да опишем. После је било као да имам неки ореол, али положен. Бол која почиње у зони темена, па се шири око главе. Као нека сфера бола, не знам како другачије да кажем. А после, мислим после короне, кад сам стварно оздравио, јавио би се тај потмули бол опет око потиљка, па би ме цела глава заболела као да пулсира... и онда би то престало. Нестало.“

„Ја сам био онај тежи случај. Што је завршио у болници. Е, сад, то са болом... због тога сам и био у болници, овај... не због тога што ме је болело, него што су ме послали у болницу јер сам имао проблема са дисањем... и са гутањем. Е, сад, то што нисам могао да надишем... да дохватим ваздуха колико ми треба и што ми се једњак као смањило, то је болело. Грло не онако као обично, знате... сви смо имали упалу грла некад и боли кад се гута, али ово... то је као трње неко било, као... као да су ми зашили једњак, па још тај бол у грудима, као... као да нека рука посегнула за нечим у мојим грудима и остала тамо... Данима је то трајало. Имао сам онај физички осећај тежине кад хоћу да поједем нешто, кад... морам да поједем. Није ми било до јела, наравно, овај... исто тако кад треба да прогутам воду, да подригнем, а груди, овај... у грудима... тај осећај кугле... не знам да ли кугле за куглање или она што ударају... што уништавају зграде. Наликовао сам себи на жабу неку велику која се... онако... надима, надима... па се толико надула да хоће да експлодира.“

„Бол паралише и дебилише. То је све паметно шта има да кажем. Говорим о корони. Бол у глави, бол у рукама и ногама, бол у грудима, бол у целом телу. Недефинисан. Не знам шта ме боли. Од чега ме боли. Имао утисак да не знам ко сам. Ни где сам. У будном стању. Не могу да се подигнем да седнем у кревету. Боли. Руке и ноге као да ће се распукну. Глава – неке зле вибрације. Не знам како да кажем. Пулсира. Јако. Имам утисак да имам у њој ротационо светло. Полицијско светло. А полицијску сирену у грудима. Само што не завија него сврдла. Такав осећај. Не знам другачије да опишем.“

Бол представља непосредно телесно искуство болести на два начина. Један можемо назвати метонимијским: бол јесте део болести. Оболели од ковида-19 памте га као део свог оболевања, као непосредно чулно искуство дате

болести. Други начин може бити назван метафоричким. Бол представља не само искуство болести у дословном смислу, већ и симбол тог искуства. Њиме се болест наративно представља, он означава општу телесну дисфункционалност током ње, као и поремећај представе индивидуалног субјекта о себи, то јест о доживљавању функционалне везе између сопства и његове материјалне основе, тела. Због тога се на описе телесног стања током болести, као и на афективну аутоперцепцију испитаника, може гледати и као на метафоричке исказе, ма колико били усмерени на чињенице. Испитаничка излагања о здрављу, болести и стању организма увек су метафоричка, заправо, пошто се, осим дословности чињеничног стања, њима врши и разматрање сопствене вредности као живог и функционалног, односно болесног и евентуално умирућег организма (упор. Rouse 2004).

„Боли као да ћу да умрем. Колико пута сам то чула. Али први пут сам се замислила шта то стварно значи – како то боли кад треба да умреш – кад сам имала корону. На први поглед, није ми ништа. Мало повишена температура, јак кашаљ... и ништа необично. Што кажу, као грип. Међутим, дуже траје, а кашаљ је јачи, са њим и краћи нестанак укуса и мириса и – бол. Невероватан бол. Онај у грлу... као да је грло посуто стаклом. Онај у глави... као да имам бубањ у глави. И онда тако не знам дал седим или лежим, дал је дан или ноћ... све иде као у некаквом магновењу. И као, код куће сам, казали ми да пијем антибиотике и да мирујем, а ја кад мирујем, не могу да мирујем колико ме исцрпљују ти болови. Ај сад, знала сам да нећу да умрем, али некако... сам се осећала као ништа док је то трајало. Јесте, баш тако. Као ништа. Шта год то значило.“

„Јесте, мени су ти болови најјачи утисак моје короне. Ништа укус, ништа мирис, мислим што их немам. Ништа температура, осећај хладноће... као да су ме за-

ледили... него што те боли сваки мишић у телу. Данима. И размишљаш онда што си жив уопште и хоће ли престати и ако не престане да ли умиреш... и све тако.“

„Провела сам две недеље у болници. Мало више, скоро три. Јаку упалу плућа сам имала. Срећа што ме на онај... респиратор... нису ставили. И осећала сам се као да умирем. Прве недеље... или десет дана... сигурно. Као, нема од мене ништа, једва дишем, не могу да се мрднем колко ме све боли, само да се не накашљем јако, као да ћу утробу да избацитим. Не размишљам о јелу уопште, не знам да ли спавам. Само оно, колико ми је био начет организам ако сам тако заглавила и хоћу ли се извући.“

Испитаничко искуство са ковидом-19 говори о тој болести као о реметилачком чиниоцу њихових свакодневних живота на неколико нивоа. Као што је то изнето раније, видели су га као средство прекидања и ограничавања уобичајних активности њихових професионалних делатности и личне свакодневице. Искази попут оних о физичким боловима узрокованим том болешћу, међутим, показују да о њему мисле и као о изазивачу немоћи – телесне, интелектуалне и вољне подједнако. Ковид-19 доживљава се у њиховим исказима као распад телесне извесности, односно као разградња осећаја да су субјекти који „могу“ нешто да ураде у мерлопontiјевској терминологији⁵⁶. Мерлопontiјевско „могу“ јесте осећање

56 Мерло-Понти види тело као укоренено у свесности тога (да) „могу“ (нешто да учиним) у смислу чиниоца који омогућава појаву света у уму, то јест такво доживљавање света које омогућава препознавање суштинског јединства између тела и света. То значи да се свет као феномен поима значењима која потичу од телесне перцепције и његових покрета (да се види, чује, ухвати, промени положај у простору итд.) (Merlo-Ponti, 1978 139, 147). У савременијим терминима, свет не поимамо зато што мислимо, већ зато што се перцептуално оријентишемо у њему (Slatman 2014, 553). За разраду тог Мерло-Понтијевог гледишта на примеру болести, као и повезивање са Хусерловом феноменологијом отеловљења в. Grinfelde 2018.

субјективне вољности и делатности које прожима све оно што чинимо. Насупрот томе, дата болест појављује се као искуство телесне сумње и поремећаја основног испитаничког осећаја постојања у свету, као и квалитета њихових живота (упор. Carel 2016, 90, 92). Болест на тај начин мења не само стање организма оболеле особе, већ и њену перспективу доживљавања сопственог живота тако што утиче на доживљавање простора, времена, идентитета и односа према другим људима.

Физичка немоћ коју изазива ковид-19 код оболелих доводи се у везу у њиховима исказима, по правилу, са њиховом менталном немоћи, или барем несигурности, у периоду у којем су били болесни. Термини које користе налик су такозваним плутајућим означеним, у том смислу што не постоји њихова јасна и недвосмислена садржинска одређеност, а ипак јасно је о чему се ради онда када их употребе. Најчешће су то изрази попут недостатка енергије, тромости, безвољности и томе слично, и они се користе како за описивање испитаничког менталног стања током боловања од ковида-19, тако и у смислу описивања постковид симптома код оних од њих који су их искусили. Такви изрази слични су појмовима „енергија“ и „мана“, на пример, онако како се они користе у западној техничко-технолошкој, односно социјално антрополошкој терминологији (Littlewood and Reynolds 2020). Оно што описују, дакле, представља испитаничке идеје о животној сили у материјалном смислу, односно о томе шта их покреће у механичком смислу као биолошке организме и свесна бића, а што је било привремено ослабљено или онемогућено током ковида-19.

„Дуго након наводног оправка нисам имала снаге ни за шта. Зашто наводног? Па како другачије повући ту границу између болести и здравља ако вам доктори кажу да више немате ковид – и тестови то потврђују – а ви се осећате... безвољно. Оно, немате ни физичке ни психичке снаге, воље... ма ни за шта. Нешто вам се очигледно променило у телу, а

не знате шта. Једино... знате да нешто не штима. Физички сте слаби. Не мислим... пењање уз степенице, оно... кад се задишете док идете узбрдо и те ствари... него је напор устати из столице, спремити храну, о чишћењу куће није било говора... То сам приметила, док сам... док нисам мало физички ојачала, није ми се нешто ни читало, нисам гледала ништа, буљила у телевизор онако безвезе... Кад сам кренула на посао изгледало је као да бауљам унаоколо. Дословно тако. Као да је сва животна енергија ишчилела из мене. И трајало је то... готово три месеца је трајало.“

„Оно, да нисам могао да се попнем уз степенице а да се не задишем, ма то је класика... И мој ћале то имао, само он има седамдесет и нешто година. Него... док сам имао корону то је било... као да ме је неко приковао за кревет... оковао... ма не миче ми се јер сваки покрет – и кад не боли – представља напор. Немам снаге за то, говорио сам себи кад је спала температура и кад су ми рекли да не смем само да лежим... мислим кад више нисам имао температуру и након антибиотика... јесте, још сам после био позитиван и све.. све је онако било у реду, мање ме крста болела, није ме гушило, полако се враћао апетит, само... та изнемоглост. Не само физичка него... ма ништа ми се под милим богом... ништа ми се није радило, ма ни кроз прозор не знам дал сам гледао.“

„То нисам доживео. Никад да... тако онемоћам. Имао сам утисак да ми пола сата треба до вецеа. То првих дана тих... кад сам мислио да је због температуре то... тако. А наставило се скроз... док сам био под короном. Као да ми неко узео сву енергију из тела... исушио ме... попио... не знам...“

„Сад кад се осврнем на то, та... тромост.. да, то је... најбољи опис тога како сам се осећала... то ми је било најтеже. Јер... није то само тај физички осећај немоћи, него и нека психичка... безвољност... јесте...“

Оно, не као да нисам скроз своја, него... као да ме нема, као... љуштура, без воље и снаге за било шта.“

„Не нисам имао енергије да изађем из куће после короне неко време... иако сам желео. Мислим, морао сам да изађем – да прошетам, и ја сам то желео и докторка ми је рекла да треба... али... али како кад сам се осећао као да сам испражњен. Оно, празне батерије. И чудан је то осећај, знате... желели бисте нешто, а опет, немате воље да то урадите. Док сам био болестан, мислио сам да је то нормално, та слабост, то непостојање енергије, напор... велики, огроман напор при покретима... То сам говорио себи да је од короне. Последица температуре, исцрпљености организма, хаоса који вирус оставља у телу... шта знам... Знао сам да нећу одмах имати снаге, мислим... оне, физичке снаге, да се крећем као пре короне. Али сам мислио да ће то брже да прође. Али нисам мислио да ће са тим да дође и такво стање... не знам... организма у целости и... ма не знам – душе и тела, да се тако изразим, да будем као издуван балон још више од месец дана... Као да ме сва животна енергија напустила, а ја не знам како да је вратим.“

Испитаничка перспектива о себи, то јест о сопственим физичким и менталним могућностима током боловања од ковида, као и у периоду након тога, није једино што је било измењено искуством болести. Слично се може рећи и за њихову перцепцију физичког простора, односно телесног сналажења и оријентације у њему. Онда када кажем „физички простор“, мислим на свакодневицу и непосредност као чиниоце доживљавања њиховог физичког окружења, на познате и уобичајене просторне ознаке попут продавнице, пијаце, поште и томе слично. У питању су физичке раздаљине које се преваљују свакодневно или често и о чијем савладавању се не мисли другачије до као о рутинском задатку сарадње тела и

ума. Другачије речено, реч је о подразумеваној просторној димензији свакодневног живота, која није или не би требало да буде предмет проблематизације.

Испитаници су уочили то, међутим, да им је боловање од ковида-19 променило поимање простора сразмерно њиховим утисцима о беживотности, безвољности, недостатку енергије и сличним осећањима здружене физичке и менталне немоћи. То се манифестује кроз исказивање отежаности или немогућности да се нешто досегне или уради, као и тога да је потребно дуже време да се пређе познат пут или да то тако изгледа зато што је потребно зауставити се више пута и томе слично. Препознавање тога битно је, такође, и за разумевање онога на шта испитаници мисле када разликују биомедицинске тврдње и сопствено доживљавање шта значи оздравити од ковида-19. Њихово виђење опоравка од те болести повезано је са таквом перспективом опоравка, која сугерише да се свачије појединачно здраво стање може „измерити“ враћањем перцепције простора у нормалу, односно коришћењем просторне димензије свакодневице на начин на који су то чинили пре него што су се разболели (упор. Heaveny 2018).

„Паркирао сам се где и обично кад сам кренуо на пијацу. Знао сам да не могу много да понесем у оваквом стању, али барем кајмак да купим... и још неки зелениш. Десет минута! Десет минута ми је требало да превалим тих триста метара, ако има и толико. И био сам обливен знојем... наравно... и скроз исцрпљен... поново. Кад сам сео у кола кад сам се вратио... мислим, кад сам све обавио... још десет минута сам седео пре него што сам кренуо назад. Е, баш сам оздравио, помислио сам.“

„Ја сам била потпуно слуђена. Све ми је деловало некако... далеко... оогромно. Гледам у зграду поште преко пута где станујем... и близу је. Кад гледам. А

кад сам изашла и пошла рачуне да платим... оно, као неки експеримент, добро је што сам прешла улицу. И једна и друга кола... мислим са једне и друге стране... што су долазила... јесу стала, али су затрубила, а ја... као нека баба. Вучем ноге. И никако да стигнем. Срећа да знам оне девојке у пошти, иначе бих се срушила, а није неки ред био. После су ми помогле да се вратим. Мислим, кући... једна од њих... шефица... не мора да је за шалтером... А мени се то враћање отегло, ко неки дуги марш да сам ишла.“

„Првих дана после короне, кад сам почела да излазим из куће, утисак сам имала као да не могу нигде да стигнем. Као идем, а као опет, мирујем. Гледам у онај парк између зграда... паркић, као да направим круг, а оно... као на Калемгдан да сам кренула. И чинило ми се једно време кад год пођем, а ја идем уназад. Страшно. И онда сам решила да само по кући ходам... стану, мислим... док ми се не смањи то парковско растојање... мислим док не прикупим снагу... Безвезе, тако сам мислила, не знам ни сама шта сам мислила, али никако нисам могла да схватим да се ја сад, као, опорављам, а да сам као укувана у тло, паркет... шта ја знам...“

„Да, почело је то још док сам лежао. Па сам се изненадио што се није променило баш много кад сам престао да лежим. То што ме је све болело, па то што ми је изузетно напорно било да се померим... покретем, као да ми је сточић са наочарима неко намерно удаљио... Е то се наставило и после, кад је прошло оно најгоре, овај, мислим... нисам био у опасности да умрем, далеко било, него... мени најгоре кад је болест била најјача, а ја најслабији... И после ми се чинило да је све даље него што јесте, а то је мој недостатак снаге и енергије био заправо...“

„Да ми је неко рекао да нећу моћи целу улицу да прођем а да се не задишем, не бих му веровао. Оно,

од угла до угла, равно, није узбрдица. Па не знам колико има, колико може да буде, стотину, можда двеста метара. Јесте, тако је било. Ко пензионер најгори. Мислим, да не помислиш, немам ништа потив... него... знаш шта хоћу да кажем, човек од четрдесет и нешто година, а не могу да надишем, па нисам у стању ни да ходам дуго. Језиво... И знаш шта, укапирао сам да сам оздравио тек онда кад је то престало.“

Овакви искази сугеришу такав испитанички доживљај сопствених тела која се појављују као измењена у односу на оно што сматрају здравим телом. Представа о томе како функционише здраво тело субјективно је ограничена у овом случају, наравно, и проистиче из упоређивања тога шта се могло учинити с телом пре разбољевања од ковида-19 са оним што је препознато као израз телесне немоћи током болести од стране испитаника и испитаница. Не ради се, дакле, о целовитом уверењу у то које би све биле особине здравог тела, већ о препознавању одређених привремених онемогућености његовог коришћења као последица ковида-19. У погледу тога, може се запазити и како постоји јасна испитаничка тежња повезивања функционисања њихових органа у механичком смислу и њихових менталних стања. То значи да доживљавају сопство и телесност као нешто што је неодвојиво, а одатле произлази и повезивање физичких аспеката конкретне болести са привременим, субјективним погоршањем менталних стања током ње (в. нпр. Bell 2021).

Болест, немоћ и отеловљено сопство

Менталне тешкоће који испитаници спомињу субјективне су и, у основи, иако се доводе у везу са привремено онемоћалим физичким телом током боло-

вања од ковида-19, могу се посматрати и као последица још неких чинилаца. На првом месту, као и било где у свету уосталом, индивидуална психичка стања која се могу описати на тај начин појавила су се као својеврсни нуспроизвод целокупне животне ситуације у околностима након избијања пандемије ковида-19 и покушаја одговора државних власти и медицинске струке на тај изазов. Ту се ради, пре свега, о осећањима страха и неизвесности, лошем реаговању на социјалну изолованост и томе слично (Donizzetti and Lagacé 2022). Поред тога, међутим, појавила се и одређена врста менталне nelaгодe, односно општег лошег расположења код појединаца, као и осећања депресија због оболевања од ковида-19, у смислу реакције на својеврсно стигматизовање оболелих – како је то већ изнето, а што је представљало начин на који су многи људи доживели медијско извештавање и иступе званичника везане за промовисање мера предохране и заштите од ковида-19 у првим седмицама или чак и у првим месецима пандемије у нашој земљи (упор. Писев и др. 2020, Стајић и др. 2021).

Треба рећи и то да се у медијима и јавним дискурсима у датом периоду пандемије и најжешћих противепидемијских мера није придавала нека посебна пажња утицају пандемије и мера против ње на ментално здравље – не само код нас, наравно. Пажња друштвених управљача широм света била је усмерена на покушаје заустављања или барем обуздавања пандемије (Yoeli et al. 2022). У неким испитаничким исказима повезују се негативни утицаји таквих мера са субјективним осећањима који су слични томе током и након болести. Поред опште немоћи и телесне слабости, као узрок томе наведени су још неки од симптома ковида-19, попут јаких и дуготрајних болова – нарочито главобоље, али и појава страха који се може описати као егзистенцијални у одређеном смислу, али и као неодређен у неком другом.

„Ко може да каже да је био добро током ковида. Мислим, у глави. Прво су нас слудели да ћемо сви да умремо ако се заразимо, онда су нам причали да смо сами криви ако се не пазимо онако како нам кажу, а онда су се неки од нас стварно разболели. Мени је најгоре било то осећање немоћи. Мислио сам да сам готов... или сам се једноставно плашио. То бубњање... пулсирање у глави... стално ме је држало... да кажем да се константно трудило за моје нерасположење!“

„Нико не воли да буде болестан. Оно, наплаше те, као да имају неког новог разлога. Већ кад знаш какве су нам болнице... Не знам, можда ми је и лакнуло кад сам сазнао да сам позитиван. Онда је та... како кажу... социјална дистанца... добила смисао. Тад сам знао због чега треба да будем нерасположен. Као да ми то није било јасно док сам гледао закарабљене људе под оним... маскама... као у хорорима. Али неизвесност убија. Док чекаш резултате, померена ти је свест некако... и надаш се и не надаш се, па схватиш да се више и не надаш. Ничему. А кад си болестан, као треба... хоћеш да оздравиш, а у ствари мрзиш што ти се то десило. И мрзиш... цео свет. И себе...“

„Тешко ми је било да се суочим са тим. Мислила сам, немам ја снаге. И нисам баш имала. Није да ми се баш свет срушио кад сам се разболела, али некако... ма ионако сам се осећала ко у концентрационом лагеру пре тога... оно кад је све кренуло, мере, закључавање и то... И јако сам се плашила. А не знам чега. Што кажу, да ме убију – не знам чега сам се плашила. То је оно, осећање неко... као да ништа није у реду, ништа на свом месту, као да ће сад нешто лоше да се догоди... а шта, као, немаш појма. Јасно да сам се плашила смрти, хоће ли болест бити тешка... и ти болови константни, то ти само вуче мисли доле... осећала сам се као да сам у рупи без дна... не знам како то да опишем...“

„Нисам оптимистична особа по природи. Није сад ни да сам... песимиста, мада... кажу ми, ти си катастрофичарка... није оно да мислим увек да ће најгоре оно да се деси, него... мислим да умем да препознам опасност и опрезна сам по природи. А шта ми је помогло што сам била опрезна овде?! Стварно сам се пазила, иако ми је све то... кошмарно изгледало, тако кошмарно... од самог почетка. Тај локдаун, те маске, то застрашивање са телевизије... А што је најгоре, нисам мислила да нема разлога. Него, нисам знала шта ме овде плаши, да искрено кажем. Као... као да свет стаје... престаје да постоји, ја са њим, не знам да ли прво свет, или прво ја... Наравно, свет је моје друштво, мој посао, моја породица, јесам ли погрешила редослед? А ја нисам знала ко сам ја више. Нарочито после те прве грознице и температуре, као да више нисам престајала да се тресем. Прво сам мислила да је то од грознице, а после сам схватила да се тресем некако изнутра, не физички... да се тако осећам, продрмано и уздрмано, депресивно, неуравнотежено, бедно... не знам постоји ли прави израз за то... И та стрепња од ничег конкретног. Као болесна сам, па шта, али... није тако било. Није ни да сам мислила да нећу оздравити, него... једноставно... као да ништа није како треба, ја, свет, ништа...“

Наглашавање менталних аспеката болести која је у суштини физичка од стране испитаника говори о томе да им је страно картезијанско подвајање физичког тела и ума, или да је барем такав случај онда када говоре о својим искуствима са ковидом-19. Сопство се представља као у потпуности погођено том болешћу – у одређеном периоду готово савладано – а веза између материјалне основе и нематеријалне суштине људскости не доживљава су у механичком смислу попут нечега чиме се управља и онога што тиме управља, већ као нераскидива целина која је у сталном садејству. У том светлу треба посматрати превођење последица физичких осећаја

бола, nelaгодности и томе слично у исказивање сопствених менталних стања, виђених негативно, у време боловања и непосредно након њега, током опоравка.

У смислу појмовног категорисања, а које није биомедицинско, наравно, већ се може назвати народским, болести се разматрају, пре свега, као оне које су опасне по живот и као оне које нису. У складу са тим јесу и очекивања оболелих и њихове околине од исхода тока болести. Једна од секундарних категоризација болести јесте она која их дели на заразне и незаразне и која, иако се подудара у одређеној мери са биомедицинским виђењем, такође није ништа друго до такозвана народска класификација⁵⁷. За разлику од смртоносних и обичних болести, ова категоризација нагласак не ставља на болести, то јест на њихове исходе, него на изазиваче, то јест на начине њеног деловања. Израз „деловање“, поново, нема епидемиолошку, нити уопште биомедицинску конотацију у овом контексту, већ представља врсту културне представе о томе на који начин болест настаје, а настаје тако што се преноси (Garro 2000, Lewis, 2012, Etkin 1988).

Јасно је то да нема смисла расправљати о узрочности и последичности у таквим начинима културног мишљења. Она нису логичка у филозофском или математичком смислу, већ су логичка – тачније: митологичка – у антрополошком смислу и нису, како се то често мисли изван етнологије и антропологије, својство искључиво такозваних предтехнолошких и првобитних заједница, већ су присутна и у савременим друштвима (в. нпр. Лић 1983). У сваком случају, онда када се укрсте две споменуте категоризације болести, долазимо до тога да су најсмртоносније болести оне које су заразне. Сумњам да грешим онда када кажем да је то врста културне предста-

57 Народским, или народним поимањем нечега у класификаторном смислу сматрају се одговарајуће таксономије, категоризације итд. које не функционишу по егзактном научном, линеовском моделу, већ следе неку другу културну логику, в. D'Andrade 1995, 92–100.

ве о болести која је свеприсутна данас, не само у нашем друштву, већ широм света, и коју смо, барем делимично, готово сви усвојили енкултурацијом – као што су показала истраживања везана за AIDS, рецимо (упор. Singer 2004, Fassin 2010).

Ово разматрање било би у већој мери дигресивно, да нас не доводи до тога да су испитаници и испитанице – а од којих нико реално није био животно угрожен ковидом-19 – исказали како их је оболевање од те болести довело до мрачних и нежељених мисли. То не би требало да представља изненађење, заправо, имајући у виду да су различита истраживања потврдила постојање негативног утицаја начина на који се схвата болест од стране оболелих на њихово ментално и психичко стање, а што је нарочито изражено током трајања болести и непосредно после тога. Била болест збиља смртоносна или не, повезивање телесног слабљења и немоћи са доживљавањем себе као немоћне, или чак безвредне особе присутно је сразмерно често. Суочавање са болешћу која се сматра смртоносном, пак, у одређеној средини – а то је био случај са ковидом-19 свуда у свету – доводи до осећаја неравнотеже и крајњег ризика у доживљавању себе и своје физичке егзистенције (Arnaldi et al. 2022, Yarrow and Pagan 2021).

Ковид-19 сличан је у том погледу Беријевом виђењу искуства хроничне болести и начина на који је она опасна по живот оболелих. Ковид-19 није хронична болест, разуме се, али као нека општа карактеризација његовог доживљавања од стране оних који су га прележали може да се каже да је у питању оболење које такође разбија, односно уништава, ии барем потиरे својим присуством свако претходно (пре разбољевања), другачије друштвено и културно искуство појединца, угрожавајући његов или њен идентитет и егзистенцију (Bury 1982). Из тога произлази закључак да своје физичко постојање, али и сопствене менталне способности, доживљавамо кроз

здравствено стање свог организма. У пуној мери смо живи – да се изразим тако – једино онда када себе доживљавамо као потпуно здраве, без физичких и менталних nelaгодности или тегоба. Како нико од испитаника или испитаница није пријавио да болује од неке хроничне болести, може се казати како сопствену телесну функционалност изједначавају са пуним функционисањем својих менталних капацитета, те са сопственим функционалним присуством у средини у којој живе. Последње речено односи се на то да могу несметано и без ограничења која проистичу из стања њиховог тела или ума да обављају своју професионалну делатност, успостављају друштвене контакте са другим људима, организују своје слободно време итд.

Оболевање од ковида-19 довело их је, међутим, у ситуацију телесне рањивости, у којој су развили осећање отуђености од свог тела, али на изванредан начин и од сопства, када су посумњали у могућност потпуног здравственог опоравка. Идеја о телесној рањивости, као о посебном облику животне несигурности у савременом свету, јавила се, иначе, као реакција на уочавање тога да постоје различити облици неизвесности у свакодневном животу већине људи, који могу произвести последице по њихово ментално и физичко здравље (Fernandez 2020, Earle et al. 2022). Ту се мисли, пре свега, на економске и политичке чиниоце, односно на све оно што утиче на то да се животи многих људи описују као прекарни, али става сам да се и пандемија ковида-19 може убројати у њих. Неизвесност коју је она донела у погледу начина организовања свакодневног живота и обављања практично сваке врсте радне делатности не може се упоредити ни са једним уобичајеним социоекономским или социополитичким чиниоцем.

Поред тога, ковид-19 може се сматрати чиниоцем – и генератором – индивидуалне, то јест личне неизвесности без премца у здравственом смислу. Епидемиолошко

функционисање вируса, одбрамбене способности организма, веза између болести и њеног исхода, терапеутско деловање итд., ништа од тога нам није познато недвосмислено и у потпуности. Не постоји поуздан начин да се управља ризиком од дате болести, нити јединствен образац тога како ће се она развити унутар нечијег организма, на који начин ће се испољити, те када и како ће се окончати⁵⁸. Искуства оболелих од ковида-19, са друге стране, показала су се – барем у њиховим исказима – као неупоредива са искуствима оболевања од било које друге болести, а нарочито оних које имају сличне симптоме, попут грипа, на пример. Због свега тога, начин доживљавања себе и свог тела током боловања од ковида-19 јесте уобличен у сваком испитаничком исказу као у потпуности лично и јединствено искуство.

Начин на који су испитаници и испитанице представили то искуство одговара начину на који антрополошка феноменологија разматра појам отеловљења, који се установио као једна од најутицајнијих теоријских идеја у когнитивној науци. Испитанички искази потврђују основни теоријски постулат који произлази одатле, да сензомоторичка искуства и телесна стања утичу на понашање, спознају и емоције људи. Садржај теоријске идеје отеловљења, у суштини, јесте јединство перцептуалног искуства, начина присуства и ангажовања у свету. Отеловљење би се могло узети, отуда, као нацрт структуре људског посредовања и деловања у односима између људских тела и света, појмљеног као свет објеката. Оно описује начине на које се, истовремено, свет доживљава, објашњава и постоји у њему (Csordas 1999, Li 2021).

58 Вероватно је због свега тога уочена повећана религиозност за време пандемије ковида-19 у разним срединама, а што важи нарочито за оболеле или чланове њихових породица, в. del Castillo et al. 2021. Назнаке тога уочио сам код неких испитаника и испитаница, али како је та тема била споредна у односу на средишњу истраживачку идеју, нисам јој посветио пажњу.

Испитаници и испитанице користили су се у својим исказима о начину функционисања њиховог тела измењеног ковидом-19, као и о томе како су доживљавали такво стање, многим елементима телесности који су теоријски означени да утичу на отеловљење као проживљено искуство. То се односи, на првом месту на стање тела у целини, односно на својства и функционисање тела и његових делова у физичком смислу. Осим тога, нагласили су сопствена сензорна искуства, као и значај покретљивости целине тела и његових делова за вредновање сопственог здравственог статуса, али и емотивног и менталног стања тиме узрокованих. Говорили су о оријентацији у простору и његовом коришћењу као о средству процене стања тренутног капацитета тела, разматрајући својства сопствене физичке издржљивости у датом тренутку, начина на који се обављају одређене телесне радње итд. (Csordas 2012)

Све то упућује на закључак о тачности тврдње по којој се људско тело, у смислу Мосове тоталне друштвене чињенице, у суштини састоји од активности и трансформативних процеса који непрекидно изграђују и разграђују материјалне, друштвене и културне односе који сачињавају његову форму и садржај. Болест се појављује у томе као чинилац друштвеног регулисања телесне објектификације и дезинтеграције (Turner 2012). Другим речима, искуства оболелих од ковида-19 говоре о телу као о мети и метафори дисруптивности дате болести: услед њеног деловања на тело и кроз њега долази до прекида вођења уобичајеног начина живота и изолације – често у физичком и социјалном смислу истовремено – а такво тело постаје начин дискурзивне конструкције и наративног представања проживљених индивидуалних искустава неизвесности, немоћи, слабости, депресије, као и друштвене искључености током трајања болести.

ПРОТИВЉЕЊЕ КОНТРОЛИСАЊУ РИЗИКА ОД КОВИДА-19

Разноврсна истраживања здравствених ризика сугеришу то да управљање таквим ризицима подразумева мање или више свесно или активно усмеравање властитог понашања у таквом правцу који неће довести до разболевања, или ће барем смањити могућност да се то деси. Другим речима, најпре се морамо упутити у то, на који начин нешто што радимо свакодневно може да угрози наше здравље, а потом и да покушамо да то понашање, које нас нарочито здравствено угрожава, сведемо на најмању могућу мер, ако већ не можемо да престанемо с њим у потпуности. То важи за болести крвних судова подједнако као и за оне које се преносе путем крви, или пак полног контакта. Изгледа лакше, некако, управљати здравственим ризиком онда када су у питању заразне болести, пошто онда постоји јасан показатељ тога чинимо ли нешто ефикасно у том поступку, или не. То су други људи, наравно. Свака заразна болест има неку своју посебну црту о којој се нарочито може водити рачуна онда када долазимо у додир с њима ако желимо да је избегнемо. Имајући у виду раније већ толико пута спомињану чињеницу о претварању целокупног људског окружења у ризично окружење у околностима пандемије ковида-19, можда не треба да чуди то што је одређен број људи препоруку за генерално избегавање других људи, као основну алатку руковођења ризиком од дате болести, доживео као претерану, неприкладну, чак и нељудску. Неки од њих, међутим, мислећи да изражавају сопствени отпор покушајима неразумне контроле од стране вла-

сти, устројили су сопствено понашање тако да себе – али потенцијално и све оне са којима долазе у свакодневни, непосредни контакт – излажу намерно ризику од ковида-19. У наставку текста размотрићу неке видове таквог понашања, као и културне мисли која им је у корену.

Корона-журке и коло код споменика Стефану Немањи

У нашем народу постоји изрека по којој здрав човек „има хиљаду жеља, а болестан (само) једну – да оздрави“. Појмови „здрав“ и „болестан“ у датој изреци конотирају стање људског организма у целини, не спецификујући начин на који се његов статус мења у том смислу. Дата изрека не говори ништа о томе како се постаје здрав, а како болестан. Изрека „боље спречити, него лечити“, са своје стране, говорећи о предупређивању било какве невоље у било ком сегменту живота, укључује у себе и културно когнитивну идеју о томе да је спречавање оболевања најбољи начин излагања на крај с болешћу. Чување сопственог здравља спада у понашање које би се описало као нормално или здраворазумско подједнако научним терминима и свакодневним вернакуларом (в. нпр. Schaller 2011). Па ипак, управо у свакодневном животу у последњих скоро годину дана, од избијања пандемије ковида-19 наовамо, сведочимо томе да многи људи поступају супротно од тога, или да једноставно игноришу потребу сопствене здравствене предохране када је у питању то оболење, угрожавајући на тај начин и здравље свих особа са којима долазе у додир.

Предметни оквир овог дела текста јесу такозване корона-журке⁵⁹, које се могу сматрати својеврсном па-

59 Извори на онову којих се може сазнати о неким од таквих илегалних окупљања наведени су у списку коришћене литературе и извора. Исто важи и за играње кола код споменика Стефану Немањи у Београду, односно на улици уопште за време проти-

радигом испољавања неодговорног здравственог понашања у условима епидемије. Тај термин односи се на илегална окупљања већег броја људи у условима када су сва окупљања ограничена противепидемијским мерама. Организоване су у различитим објектима у Србији – а највише у Београду, наравно – од приватних стамбених објеката (станови, куће, викендице), преко угостиољских објеката (барови, ресторани, сплавови итд.) до јавних објеката (паркови, напуштена здања, студентски домови). Могу се назвати догађајима затвореног типа, пошто се на њих позива приватним каналима комуникације, а поводи њиховог организовања крећу се од прослава догађаја из животног циклуса појединца (рођендани, рођење детета, крштење итд.) до једноставног окупљања дружења и забаве ради.

Слична појава корона-журкама, која се садешава са њима у српском социокултурном и пандемијском временском контексту, јесте играње кола на јавним местима. Најпознатији такви догађаји одиграли су се код споменика Стефану Немањи на београдском Савском тргу, али било је их још и у другим местима. Играње кола на улици и организовање бројнијих окупљања ради провода и дружења у време пандемије ковида-19 сматрам појавама исте врсте због тога што оба феномена представљају свесно занемаривање сопственог здравља и прописа донетих од стране легално изабраних власти, те истовремено потенцирање јавног исказивања тога да се не мари за епидемиолошку ситуацију у земљи и да се не мири са правним ограничењима јавног живота донетим због тога⁶⁰.

вепидемијских мера. Веб-странице последњи пут посећене су 11.05.2021. године. Наслови су наведени онако како су објављени на датим страницама.

60 Јавно је због тога што, без обзира на евентуално организовање догађаја у номинално затвореном објекту, информације о њему бивају дељене путем друштвених мрежа одмах након, ако не и током његовог одвијања.

Предмет разматрања, дакле, јесте колективно искаживање незадовољства противепидемијским мерама у Србији манифестовањем небриге за сопствено здравље. Циљ тог разматрања јесте установити културну позадину таквог понашања, односно утврдити његов социокултурни смисао. Иако је у питању очигледно ситуација која се може посматрати из угла теорије културне комуникације, пошто је јасно да се датим понашањем формулише и шаље одређена културно кодирана порука, определио сам се да разматрање ставим у оквире когнитивне антропологије. Разлог због којег то чиним јесте манифестна ирационалност поступања супротно ономе шта кажу мере за спречавање ширења ковида-19 свуда у свету, односно понашању које би се очекивало од било ког људског бића суоченог са опасношћу заразе потенцијално смртоносном болешћу. Тако нешто мора имати своје разлоге, које људи који поступају у складу с њима сматрају довољно убедљивим да би радили то што раде. Због тога сматрам да у бављењу датим феноменом треба поћи од претпоставке о постојању одређеног светоназора, који се разликује од доминантне социокултурне слике света – овде и било где на Западу, практично.

Наиме, феномен о којем је реч (не рачунајући форму кола, наравно, али уместо тога може да стоји било која друга игра или плес на јавном месту у условима пандемије ковида-19) – одбијање неких људи да се повинују противепидемијским мерама, у складу с тим прокошење датим мерама, те умрежавање тих људи ради јавног испољавања тога – својствен је целокупном западном социокултурном миљеу. То значи да мора бити културно утемељен, односно да иза његове реализације мора стајати нека културна мисао. Та мисао није у складу са преовлађујућим културним вредностима, попут чувања себе и других од болести, или бриге за заједницу уопште, али јесте заснована на неким информацијама, доживљајима, тумачењима искуства и томе слично.

Зарад суштинске штетности понашања које је производ такве културне мисли и тога што је очито да се може сматрати непочинством у времену у којем се људи боре за животе у болницама широм Србије, сматрам да перспективу из које разматрам корона-журке и играње кола по београдским улицама могу да опишем и као мизантрополошку.

На другом месту навео сам то да је предмет мизантропологије све оно што је супротно хуманистичком дискурсу у вредносном, нормативном или практичном смислу (Žikić 2016), а као што ћу изнети даље у тексту, културна мисао која формира његов предментни оквир представља изражавање незадовољства управо тим дискурсом, као и социокултурним периодом који је био јасно вођен њиме као својом основном вредношћу. Она није мизантропична сама по себи, али представља референтни оквир понашањима попут оних о којима је реч у овом делу текста, а које сматрам таквим због тога што, најпре, показују одсуство емпатије, а потом зато што свесно доводе у опасност не само особе које им се одају, већ целу заједницу, практично. Посредно или непосредно угрожавање сопственог и туђег здравља – а нарочито у условима пандемије – нема разлога не сматрати мизантропичним поступком, одакле и разматрање културне мисли која је у основи тога називам когнитивном мизантропологијом. Истовремено, за предмет разматрања овог дела текста може да се употреби и израз „медицинска мизантропологија“: у питању је појава која у предметном смислу занима медицинску антропологију сама по себи, али и у смислу тога што се, од стране учесника журки и играча у колу, биомедицински дискурс узима као мета или објекат презира и ниподаштавања, а тај дискурс у основи је науке посвећене бризи за људско здравље и спасавању живота.

Журке и коло у време ковида-19

Не постоји јединствени садржај на који би се односио појам „журка“. Дати израз у ствари је деминутив појма „жур“, првобитне ознаке за забаве организоване у приватним просторима урбаних средина у нашој земљи између два светска рата, те од 1950-их година наовамо. Те забаве мењале су унеколико карактер у том смислу што су првобитно биле поподневне седељке, на којима се сакупљала омладина у „контролисаним условима“ – где су, на пример, одрасли били присутни у другим просторијама куће или стана у којима је организован жур, да би постале вечерње забаве на којима се играло, певало, и наравно, конзумирао алкохол, којег није било на поподневним седељкама, а иако су се махом везивале за омладину. Такве забаве не морају више имати јасну старосну структуру као део онога што их одређује. Као културни феномен – организована приватна забава у приватном стамбеном простору, махом са послужењем – жур је француског порекла⁶¹ са сличним развојем у урбаним срединама какав је имао код нас, од седељке до окупљања са знанто слободнијим, да не кажем неспутаним понашањем, а сматра се да вуче корене из јавних градских светковина практикованих у француској након Револуције (в. нпр. Андрић 1976, 51, 280, Матица српска 2007, 376, Chaudoir et Ostrowetsky 1996).

Моја представа о томе шта је журка, рецимо, заснован на искуствима из Београда 1980-их, разликује се од представе коју имају људи који су у истом граду, само

61 Сам појам потиче од француског израза за дан, *jour* у разним значењима: као *jour-de-fête*, што дословно значи „дан прославе“, али се користи да означи празник што дословно значи „дан прославе“, али се користи да означи празник; као жур-фикс, *jour-fixe*, што је у такозваним отменим градским кућама био дан за примања, односно утврђени дан у седмици када се може доћи у посету и без позива, <https://vokabular.net/zur-fiks/>, <https://www.vokabular.org/?lang=sr&search=%D0%B6%D1%83%D1%80&Submit=%D0%A2%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%B8>

декаду након те, посећивали техно и транс журке, а свакако ниједна од тих представа не одговара нити евентуалној потреби дефинисања „жура“ или „журке“ као културног феномена, нити онеме на шта се мисли када се каже „корона-журка“. Сигурно је да се жур(ка) може сматрати урбаним феноменом – барем по свом настанку, као и то, да дати феномен можемо посматрати као забаву која се прави ради забаве. Само организовање забаве, са своје стране, може ићи од свечаних прилика које захтевају културно дефинисано понашање одређене врсте до праве распусности, којој је својствено, често, негирање или превазилажење оквира социокултурно прихватљивог понашања. Мишљења сам да на журке треба гледати као на забаве које се организују управо забављања ради, без неког формалног повода, а које често имају културно субверзивни карактер, било коришћењем опијата, начином одевања (или разодевања), или самим организовањем – у смислу повода који је супротан социокултурно очекиваном понашању у неком тренутку, као што је то случај са корона журкама (в. Сеферовић 1984, Прошић-Дворнић 1984.).

Израз „корона-журке“ односио би се у том контексту, пре свега, на организована окупљања људи ради забаве онда када је тако нешто забрањено противепидемијским мерама. Сматрам, међутим, да би дати термин требало да укључи сва организована окупљања већег броја људи и онда када им је повод обележававање нечијег рођендана, на пример, и томе слично – у времену пандемије. За одређивање неког догађаја као „корона-журке“ није битно, дакле, ко га организује, где то чини или са каквим поводом, већ то, да су у питању забрањена окупљања, у основи провода ради, у доба ковида-19. Због тога сматрам да и играње кола по улицама – у Београду, конкретно, код споменика Стефану Немањи – може да се посматра као део истоврсног понашања. Тако нешто представља забрањено окупљање, такође, али на одређени начин и

експликацију корона-журки. Тиме се непосредно показује неслагање са противепидемијским мерама, а поред тога, јавним показивањем понашања какво је присутно и на корона-журкама⁶², само тамо у тајности, на посредан начин износи се и став по коме „корона није тако опасна како нам је представљају власти и медији“⁶³.

Корона-журке, укључујући ту и корона-коло – да га назовем тако – нису појаве које имају значаја саме по себи, већ их треба посматрати и разматрати искључиво као вид реакције на такозвану нову нормалност у друштвеним и културним околностима насталим услед пандемије ковида-19 (упор. Жикић и др. 2020). У том смислу, на дате појаве може се гледати као на израз незадовољства неуспесима државних и друштвених управљача да успоставе, или поврате уобичајене околности свакодневног живота без обзира на мере које предузимају, али и као на испољавање ината. Имајући у виду то, да су све мере које су предузете у циљу спречавања ширења пандемије ковида-19 усмерене на очување здравља људи, а да се понашање којим се чува сопствено и туђе здравље сматра разумним, на свесно упуштање у акције које су сасвим супротне томе може се гледати као на ирационално понашање. Опет, такво ирационално понашање није само себи сврха, већ се његово предузимање – а поготово јавно показивање тога – може посматрати као пркосице наметању здравствено рационалне агенде од стране друштвених управљача у околностима кризе изазване ковидом-19. С обзиром на то, да наречени пркос не може да промени оно на шта је усмерен – пандемију, мере про-

62 Непощтовање било каквих противепидемијских мера, попут захтеваног физичког растојања између људи, ношења заштитне маске, избегавања додиривања итд.

63 Из исказа једне испитанице у истраживању рађеном на тему поимања ризика од ковида-19 у нашој средини, забележеног крајем 2020. године, а за који бих рекао да сумира однос који одређен број људи има датој болести, пандемији и мерама које се спроводе у циљу њеног обуздавања.

тив ње, одлуке државних управљача нити њих саме – а да је начин на који се спроводи на здравствену штету оних који то чине, нема другог појма којим се то може описати, осим ината.

Понашање попут овога није непознато у повести Запада. Плес Светог Вида, тарантизам и томе слично представљају појаве налик корона-журкама и корона-колу утолико што су се садешавали са временима кризе и што су задобијали оцену понашања супротног здравом разуму, здрављу самом по себи, или друштвеном поретку. Понашање плесача или оних који би се на другачији начин одавали забави у тешким временима, то јест у периодима друштвене и економске нестабилности и неизвесности, укључујући ту и избијање заразних болести, било је третирано као неморално и ненормално, па се чак повезивало и са поседнутошћу (Bartholomew 1994, 2002, Sidky 2010, 172, 176). Када је у питању поседнутост, не може се избећи извесна паралела са покушајем унапређења сопственог друштвеног статуса (упор. Синани 2006). У нашем случају, није у питању толико појединачни статус особа које играју коло или учествују на журкама, колико се те њихове активности могу тумачити као покушај редефинисања моралне заједнице. Наиме, оно што је заједничко плесној манији из европске повести и нашим корона-журкама свакако је исказивање потенцијала за опирање постојећим социокултурним нормама. У нашем случају у питању је борба за (ре)дефинисање дискурса о ковиду-19 и његовим социокултурним последицама, односно опирање и деконструисање онога дискурса који је на снази – а без обзира на чињеничну утемељеност дискурса којем се противречи.

Понашање које је у питању можемо посматрати као ритуализовано, а мисао која му је у основи као контраинтуитивну, што дати феномен поново, као у случају плесне маније, чини налик религијском. Ритуализованост се огледа у поигравању са стварношћу – да се тако

изразим – односно у сценској евокацији стварности каква не постоји (без ковида-19). Такво понашање сматра се кључним за узвајање ставова као веровања – а то је управо на делу у нашем случају („корона не постоји“, „корона није опасна онолико колико тврде“, „вакцина против короне опасна је по здравље“ итд.). Сви ставови који су контраинтуитивни, односно који противрече искуству и здравом разуму – као што је ризиковање сопственог здравља и живота невакцинисањем, на пример, а који су последица таквих покушаја „решавања нерешивих проблема“, то јест оних које не могу решити они људи о којима се ради и начином на који то раде, могу се сматрати веровањима и више су налик религијским веровањима, у суштини, него било чему другом (упор. Droogers 2004, Deeley 2004, Atran 2006)⁶⁴.

Контраинтуитивност мисли својство је религијских идеја и отуда може да зачуди због чега се појављује у другим контекстима. Претпостављам да не постоји јединствен одговор на такво питање, али мишљења сам да мисао која је у основи понашања видљивог кроз коронажурке и корона-коло долази као последица неповерења у званичне дискурсе о било чему, тачније, као пад поверења у друштвене установе, културне норме, државу као контролора и усмеривача различитих људских делатности. Тако нешто није својство само наше средине, наравно, и оно што се дешава у њој представља одраз таквог стања у (западном) свету, заправо (упор. Жикић 2013, 36–37, Marsh 2019). Губи се поверење у особе из микросоцијалног окружења, економске чиниоце друштва и цивилизацију саму по себи подједнако, и све то, на одређени начин, представља својство културне мисли постмодер-

64 Веровања не морају бити само религијска, а може се рећи да свако чврсто, укорено уверење које није засновано на научним чињеницама може сматрати као да је религијско, а што важи и за она научна уверења која се усвајају и преносе у виду догме, без жеље за проверавањем и са осуђивањем оних који их преиспитују у научном смислу.

ног друштва (Fukuяama 1995, 352 и даље). У извесном смислу – а што и отвара могућност посматрања дате мисли као генератора мизантропичности – постмодернистичко друштво представља одустајање од основног начела модернистичког друштва, хуманизма. Док хуманизам наглашава разум као основно мерило људских вредности и акција, као основно својство постмодерног мишљења појављује се песимизам (Sims 2001, 14).

Барем номинално, у постмодерној култури, егалитарност се ставља испред модернистичке прагматичности, а плурализам испред стратешког размишљања онда када се формулишу њене основне вредности. Парадоксално, хуманизам се повезује са идеологијама марксизма или капитализма, између осталих, као идеолошких примера тога да човек треба да се покори некој апстрактној вољи изван себе самога, а не да сам одређује своје социокултурно форматирање. До истине са великим „И“ не може се доћи више само захваљајући разуму, пошто таква истина не постоји, већ је замењена консензуалношћу вишеструких истина. Идеја опште деконструкције довела је до преиспитивања социокултурних вредности, а то је у себе укључило и појам научне објективности као збуњујућег и самоизградњи демотивишућег чиниоца за општу јавност. То је довело до губљења поверења у науку генерално, попут размишљања које каже, рецимо, да ако нема објективности у социологији и антропологији, зашто би је било у биологији и медицини, на пример (в. нпр. Spath 2009, Lyotard 1991, 65 и даље, D'Andrade 1995a).

Биомедицина се нашла на посебном удару народског примењивања постмодернистичке мисли – да се тако изразим. Дата наука побркана је са медиализацијом, па су се помешала економска, политичка, идеолошка и становишта у погледу здравља. Како је наука у целини престала да буде доживљавана као универзална и неутрална, такав став је примењен и на биомедицину кроз опонирање њеној моћи и могућности да објасни свет из оне

перспективе коју методолошки заузима. Под утицајем Фукоових дела, најпре у академском свету, али потом и међу такозваним обичним људима уопштено говорећи, на биомедицину се почело гледати све више као на оруђе надзора и остваривања интереса одређених група, које опет сакривају наводно од људи све могућности које су на располагању на основу биомедицинских технологија, а зарад неке своје партикуларне, и општој популацији туђе агенде (Gordon 1998).

Повезивање биомедицине са контролом и профитом, а на основу критика медиализације од стране интелектуалаца који су се сматрали „прогресивним“ или „антиестаблишментским“ у своје време, дошло је до изражаја посебно онда када је ХИВ/AIDS постао глобални проблем. Повезивање немогућности брзог одговора у смислу универзалног лека за оболење које је само постало универзално са проблематизацијом порекла болести, урушило је у многим западним срединама поверење у биомедицину као основни етиолошки систем западне цивилизације (Lock and Nguyen 2018, 62–63, 340–341). У контексту пандемије о којој је реч у овој књизи, треба запазити то, да је сличност са ХИВ/AIDS-ом културолошка, заправо, пошто из данашње перспективе то оболење изгледа као да је било својеврсна „цивилизацијска припрема“ за ковид, да се тако изразим. Немогућност одређивања њених јасних узрока, као и проналажења ефикасног лека доприноси, такође, нарушавању поверења у биомедицину, а са тим и у друге доминантне друштвене дискурсе западне цивилизације (по принципу, „ако сте нас лагали за ово“, или „ако овоме не можете да станете на пут – шта је тачно и са чиме можете да се изборите“).

Деградација научних дискурса последица је постмодернистичког губљења вере у разум, то јест у човека генерално. Уз то наступа поглед на човека који се може назвати мизантрополошким – као на цинично и себично биће, вођено искључиво интересом, које се не обазире на друге, одакле свако мора водити рачуна о самом

себи, те ја свако власан утврђивати сопствену истину. Тиме се долази до металога, као основе формирања нових социокултурних дискурса о разним темама. Металог је разговор о нечему проблематичном, у којем учесници не само да разматрају проблематичну тему саму по себи, већ се структура разговора као целине показује релевантном за дату тему (Bateson 1987, 12). Другим речима, начин на који се разговара о нечему формулише виђење тога, такође, а не на пример чињенице које се разматрају; чињенице које се употребљавају, опет, бивају предмет споменутог виђења, односно позиције која се заступа, а не њихове утемељености у стварности итд.

То је посебно уочљиво на примеру различитих виђења нечега што не би требало да буде спорно, као у случају опште светске заразе вирусом САРС-КоВ2, где се показује да постоје битно различити ставови у погледу тога шта је та болест, одакле потиче, како се сачувати од ње итд (Пишев и др. 2020). Осим тога, у савременом свету свака пандемија – у овом случају ковида 19 – види се као још једна последица обичном човеку омражене глобализације, због чега се одупирање мерама за њено сузбијање може посматрати и као одупирање глобализацији, односно повлађивање доживљавању тога да не постоје више границе које штите локалне групе људи од било чега, те да локалне (у смислу држава) власти представљају производ некакве опште отуђености друштвених управљача од народа – а која, опет, долази са глобализацијом (упор. Wolf 2012). У том смислу, ако корона-журке, као организоване забаве, могу да се посматрају као пркошење противепидемијским мерама, а корона-коло као јавно исказивање тог „пркоса“ – тачније, ината – одабир кола као начина за то исказивање мора простећи из повезивања пандемије и глобализације.

Иако је коло плесна форма, мислим да нећу погрешити кажем ли да у нашој култури у прадигматском смислу представља оно што се сматра народном музи-

ком. Антрополошка истраживања сугеришу да вредносно стављање одређене врсте музике испред других врста музике представља изражавање одређених културних вредности (Ковачевић и Ristivojević 2014). Ако се сам појам журке, дакле, појављује у предметном оквиру овог разматрања, а од стране људи који учествују у њима, као одлика слободе, то јест слободног избора мишљења, понашања и начина живота уопште, у истом оквиру, и за учеснике, коло се јавља као национални симбол без премца, где се национално очигледно сматра еквивалентом слободе, ако ништа друго, онда у контексту догађаја из протекле три деценије и „отпора Западу“ као „борбе за слободу“ не само у националном смислу, већ и у смислу права избора начина живота који ће се водити, „отпора глобализацији“ и томе слично.

У контексту народних игара – значи, и у контексту одабира националних симбола – коло се појављује као најомиљенија и најраспрострањенија игра, практично у свим социоекономским формацијама на овим просторима у последња два века. Сматрало се – а очигледно се сматра и данас – да је свака прилика добра за заиграти коло, кад год се сакупи већи број људи на једном месту било којим поводом, пошто играње кола манифестује заједништво групе, од свадбе до вашара, или у ово време, од журки до окупљања на улици. Играње кола даје учесницима, такође, и осећај да учествују у обреду. Сигурно је да се на корона-коло не може применити мишљење по којем је игра је била средство за чињење обреда успешнијим, или за постизање свега онога што се жели, али може се претпоставити да сама чињеница испољавања истовремено неслагања са противепидемијским мерама, игнорисања здравствених опасности по себе и манифестовања заједништва, даје учесницима осећај моћи и контроле над ситуацијом на сличан начин на који је то некад чинило веровање у натприродну снагу обредног кола (Зечевић 1982, 102, 61, Младеновић 1973, 165 и даље).

Инаџ и морал

Осим наглашавања заједништва као битног елемента људске друштвености – те, самим, тим и темеља културе – на корона-журке и корона-кола може се гледати и из перспективе инсистирања на сталном заузимању става, то јест изјашњавању о било чему, као и о самоизјашњавању као средишњем делу одређивања соцокултурног сопства, што све јесу својства постмодерне друштвености. У нашем случају, нису у питању, међутим, политике идентитета, односно јавно исказивање сопствене посебности, већ соцокултурна мотивација потиче од неповерења према одређеним вредносним дискурси-ма, где се ради, пре свега, о здравственом, образовном и научном (Ardener 2005). Учесници тих догађаја или сматрају да „знају више и боље“ од стручњака којима су друштвени управљачи поверили да се старају о противепидемијским мерама⁶⁵, или једноставно испољавају тежњу да покажу да никаква истина, установа или мисао није „света“ сама по себи и да све, не да може, већ и треба да буде предмет деконструкције и реинтерпетације у кључу таквих вредности које нису нужно засноване на чињеницама, нити научним парадигмама (Saltman 2005).

Противувакцинаштво, теорије завере које говоре о жељама „светских моћника“ да модификују људску ДНК, контролишу и управљају свачијим свакодневним понашањем, или о томе да је циљ промовисања алтернативне родности смањивање природног прираштаја, иако службе као мотивациони извор информација за здравствено ирационално понашање у време пандемије ковида-19 – наизглед парадоксално – нису битни сами по себи онда када говоримо о таквом понашању. Његову основу чини постмодерни дефамацијски однос према постојању научних истина и званичних дискурса, њему посредује одсуство било каквих контролних механизма у прове-

65 Не знам како бих другачије сумирао неповерење у биомедицину које се изражава таквим понашањем.

равању информација у медијима (пре свега на интернету), а у конкретном случају циљ му је пркосно исказивање сопственог става, за који, наравно, не само што се верује да је исправан као начин понашања у стварности, већ се доживљава и као да је правичан, у смислу сопственог позиционирања на страну добра у некаквом манихејском виђењу обрачуна између „светских моћника“ и обичних људи као процеса који одређује природу света у којем живимо.

Ирационална мисао и ирационално понашање занемарени су као предмет студија људског ума, природе, друштва – чега год – и из било које перспективе. Вероватни разлог томе јесте то што цивилизација која себе види као рационалну, у основи, односно такву да се уз сав диверзитет културних мисли унутар себе развија тако што стално стиче нове увиде о свету – пре свега физичком – занемарује у ономе што су њени доминанти дискурси (у овом случају то би био друштвено-научни) све што се не уклапа у идеју развоја, а на ирационалну мисао гледа се увек као на архаичну (в. нпр. Sperber 1979, 1–2, Quinn 2005, 54). Идеја да емотивни однос према свету – у случају ковида-19 испоставља се подједнако физичком и социокултурном – може водити нечије понашање, одговарала би идеји да немамо контролу над понашањем (MacMullen 2014, 86). Не постоји разлог, међутим, да помислимо да било који противувакцинаш или особа која пркоси противепидемијским мерама види себе како размишља и понаша се ирационално. Сасвим супротно од тога, сви они сматрају да мисле и понашају се рационално и морално одговорно – било због тога што „корона не постоји“, било зато што су „уочили вакцинашку заверу“, било стога јер сматрају да су „мере претеране“, или једноставно из разлога „отпора глобализацији Запада“ (упор. Wegner 2002, 2, 325).

Здруживање појединачног осећаја за исправно у заједничко наступање поводом онога за шта се држи да

угрожава исправност као апстрактну категорију и добробит у свакодневном животу као њену практичну последицу треба посматрати као морално понашање, а оно је, насупротив увреженом мишљењу, у већем броју случајева вођено емоцијама, неголи на чињеницама заснованом расуђивању. Најснажнија емоција, она која највише подстиче на спровођење идеје исправности у акцију, јесте љутња. Она се јавља као мотивација за такозвано морално деловање, односно јавно испољавање понашања које је руковођено идејом исправности, најчешће онда када људи сматрају да су им повређена или погажена индивидуална права, или онда када им изгледа да нека друштвено јача сила – попут власти или великих корпорација, на пример – делује супротно ономе што доживљавају као општељудске интересе, а што укључује, по правилу, људско здравље и добробит (често схваћену у социокултурном смислу права на становање, посао, слободно време итд.), екологију, миран живот и приватну својину (MacMullen 2014, 95–96).

У основи љутње као мотиватора моралног деловања налази се страх: најчешће у виду тога да се плашимо да ћемо изгубити нешто што сматрамо својим правом, било да је у питању ограничење кретања, могућност политичког избора, или било шта друго. Љутњу, као силу која подстиче на јавно деловање, можемо да посматрамо као вектор, такође: усмерена је према некоме или нечему – углавном према појединцима или групама људи који се сматрају одговорним за доношење одлука које утичу на свакодневни живот, или према онима за које се сматра да својом економском моћи стоје иза таквих одлука. У том смислу, љутња се може трансформисати у презир, пошто се испоставља, често, да не постоје збиља делотворни начини неке морално инспирисане акције, одакле оно што остаје јесте показивање онима на које је љутња усмерена да су јавно презрени, те инађење у погледу неких елемената социокултурног понашања (MacMullen 2003, 77, Kroeber and Kluckhohn 1952, 157).

Сматрам да изнето у претходном одељку може да се примени на културно мишљење које је у основи организовања корона-журки и учествовања на њима, као и играња кола код споменика Стефану Немањи, односно на улици уопште, у време док су биле на снази мере за обуздавање пандемије ковида-19 у нашој земљи. Јасно је да сви ти догађаји представљају вид отпора према противепидемијским мерама, као и изражавање незадовољства постојањем саме епидемије – да се тако изразим – али одсуство учинковитости таквих акција оставља опирање на апстрактном нивоу. Оно што се постиже понашањем које ће званични дискурси – здравствени и политички, пре свих – али и већина људи који живе у овој земљи, оценити као ирационално, јесте успостављање заједнице незадовољника – да их назовем тако у овом контексту – као моралне заједнице, која окупља све оне који „слободно мисле“ (а што укључује читав спектар појмовних референци, од оних који не верују да зараза постоји, преко оних који сматрају да су мере против ње претерано строге, до оних које заправо није брига ни за кога другог до за себе саме), а који не могу да учине ништа друго, ни против мера ни против заразе, до да исказују колико презиру све друге људе који не мисле као они, те да им дословно терају инат сопственим здравствено неодговорним и самим тим неразумним понашањем.

Постојање такве, неформалне, моралне заједнице битно је из најмање два разлога: на првом месту, из разлога друштвености, то јест чињенице да људско мишљење и понашање нема вредност као појединачно, без обзира на политичке идеје које можемо имати о томе, већ само као друштвено и културно, било да се саображава доминантним нормама свога контекста или да иде против њих; такође, идеје брже и плодније циркулишу међу истомишљеницима, изгледајући им природне и здраворазумске. Непосредно окружење може, у том смислу, утицати и на замагљивање разлике између мотива-

ције и циља, на основу чега из етске перспективе и можемо говорити о ирационалности противувакцинаштва и игнорисања противепидемијских мера: оно што учесницима корона-журки изгледа као логично поступање по шеми да њихова љутња на друштвене управљаче треба да добије израз отпора према мерама предузетим у циљу спречавања ширења ковида-19, види се изван тог круга као просто инаћање које не може донети никакве резултате осим подупирања међусобног осећаја заједништва, као и става да су они у праву, а не сви други који се „плаше короне“ (упор. Fiske 1992, Anderson 2011).

Људски смисао за стварност јесте социокултурна конструкција која је заснована на ономе што се назива конвенционалним друштвеним дискурсима. То су они на којима почивају норме, али и знања неке заједнице о свету који је окружује непосредно, као и о свету уопште. За западну цивилизацију, која укључује овдашње друштво и његову културу, позитивна наука и формално образовање представљају наше конвенције о животу, Васељени и свему осталом⁶⁶ (в. нпр. Winch 1964, Overing 2005 2005). Докастично кршење тих конвенција, у смислу тога да се не верује у природне законе, астрономска или биомедицинска знања остраховало би сваку појединачну особу из јавног живота. Удруживање таквих веровања, међутим, иако и даље не може да превагне над социокултурном прихваћеношћу конвенционалних дискурса, битно је самим људима који их исказују. Мишљење других људи битно је за нечији морални став, то јест морално расуђивање људи из нечијег окружења утиче на ту особу. Веровање у ствари које су неприхватљиве са становишта конвенционалних дискурса – попут „штетности“ вакцине (било које или оне против ковида-19), или тога ко се и како може заразити вирусом САРС-КоВ2 – омогућава

66 Духовита формулација из Адамсовог „Аутостоперског водича кроз галаксију“, која обухвата сваку категорију коју можемо да замислимо, у ствари.

да се происходеће понашање, попут играња корона-кола, представи као покушај редефинисања моралне заједнице, по принципу да смо морални зато што исто мислимо, а онда објашњавамо то на тај начин да исто мислимо зато што смо морални⁶⁷ (упор. Verplaatse et al. 2009).

Друштвеност је заснована на моралности, тачније на убеђењу да припадамо некој заједници и због тога што делимо исте вредности са припадницима нашег окружења – од микросоцијалног до општег социокултурног. Убеђење у сопствену исправност – где се израз „сопствено“ односи на појединца и заједницу, подједнако – темељ је моралног деловања. Том деловању приступа се, као што се може видети и на примеру противувакцинаша, рецимо, из перспективе коју конвенционални дискурси оцењују као ирационалну. Информације о наводној неиспитаности вакцина, или о томе да изазивају аутизам код деце, да не набрајам даље, не само што нису део тих дискурса, већ се преносе без проверавања за то релевантних извора (који би били научни и којима се не верује). Таква ситуација одгвоара емпиријски заснованој процени да две трећине информација које се размењују непосредном међуљудском комуникацијом у свакодневном животу јесу трачеви, те да људи имају потребу да верују оним људима са којима деле битне елементе друштвености, као што су политичка, верска или слична убеђења (в. нпр. Брујић 2020, Dunbar 2004).

Вероване у то да је наше мишљење засновано на исправним премисама и да одговара стању ствари у стварном свету кључно је за успостављање моралног расуђивања. Моралност је социокултурна категорија, што значи да је конструишемо као и било коју другу социокултурну категорију. Она је од средишењег, ако не и највећег значаја за развој друштвености, живота у заједници, односно за функционисање људских заједница, пошто одређује то,

67 Што би, у основи, било *вјерују* сваке моралне заједнице, вероватно.

шта би било исправно у међусобним односима људи једних према другима унутар неке заједнице, као и према људима изван заједнице, природи и натприродним бићима итд. (Haidt 2001) Постмодернистичка идеја о томе да и на људско знање у категоријалном смислу (научно и такозвано народно, на пример) треба гледати хетерархијски, а не хијерархијски, као и на социокултурне појаве у целини, омогућава одрицање примата научном знању у свакодневном животу (Ellen 2004). Више не можемо једноставним позивањем на уџбеник географије објаснити неке ко не верује у то да је Земља округла, рецимо, кад ће он/а пронаћи безброј „доказа“ супротних томе на интернету. Слично томе, биомедицински дискурс о ковиду-19 дезавуисан је од стране људи који не верују конвенционалним дискурсима о здравственој проблематици.

Оно шта такви дискурси превиђају, међутим, јесте снага убеђења, то јест контраинтуитивних веровања. Она је велика због тога што се подупире исправношћу као основном, а покреће љутњом као мотивом. Сви они који јавно иступају у време пандемије ковида-19 са становишта супротних конвенционалним дискурсима, а поготово они који се као анонимни појединци, који иначе немају начина да јавно искажу своје ставове најчешће, упуштају у корона-журке, наступају са позиција „угрожености сопственог права на нормалан живот“. Тако нешто увек је основа моралне индигнације, одакле њихово инађење са пандемијом, ситуацијом у друштву, властима, људима који не мисле као они, може да се посматра и као акција оних који сматрају да су угњетени и обесправљени у систему у којем не могу да заиста утичу на доношење кључних одлика од стране друштвених управљача, као што је она о спровођењу вакцинације, или доношењу противепидемијских мера у целини (упор. Fassin 2013).

Иако се сматра, у основи, да је инађење вид антисоцијалног понашања, постоје претпоставке да антисоцијално понашање – у различитим облицима – има своје

место у људској еволуцији. Сматра се, наиме, да је моралност развијена као когнитивна еволутивна одлика са циљем омогућавања адаптивних, међусобно корисних стратегија сарадње међу појединцима. Истовремено, међутим, сматра се и да се понашање које је супротно од онога које произлази из установљених моралних концепата развило као алтернативна еволутивна стратегија. Сврха обе стратегије требало би да буде обезбеђивање функционисања друштвености, као основне одлике људских заједница. Друштвеност не мора да буде заснована само на сарадњи, већ може бити заснована и на такмичењу унутар једне људске групе или између више њих. Сами принципи надметања, са своје стране, могу да буду такви да су у складу са важећим моралним нормама, али и такви да им противрече, било да је у питању рат, неколојална конкуренција, или наступање против сопственог интереса само да би се оштетио такмац. Утврђено је, чак, да осим мокроносаца, сви примати поседују способност да обмањују (укључујући људе, наравно, који једини то чине и самима себи, а не само другим људима) (Glenn and Raine 2009, Campbell 2010, Byrne 2000).

Као део антисоцијалног понашања, инат се види као еволутивна одлика, која има место у људском друштвеном понашању макар утолико да покаже нечије незадовољство развојем одређене ситуације по ма коју цену, односно штету коју тај неко може имати, али и у смислу тога да је одузимање неком добити довољно задовољство за оног другог, који такође не добија ништа. Инат се у том смислу сматра и когнитивним инструктивним средством, пошто се на основу искустава са ситуацијама из којих није извучена никаква корист може учити понашању које корисно за појединца и групу, али у основи, у еволутивном смислу, одговара таквом понашању које не доноси корист у савременом људском друштву, попут хордарења, рецимо (Forber and Smead 2014, West and Gardner 2010, Smail 2013). Не знамо у коликој мери служи у потоњем смислу данас, али постоје индиције, на основу

изјаве лекара из ковид-болница, да заиста функционише тако, односно да су се појављивали пацијенти оболели од ковида-19, а који су изражавали жаљење због свог, у основи антисоцијалног и здравствено штетног понашања, то јест учествовања на корона-журкама⁶⁸.

Посматрано у когнитивно антрополошком кључу, оно што није на корист у погледу везе између мисли и на њој заснованог деловања, мора бити на штету и, као што сам то већ рекао, онда када се сопственим понашањем угрожава своје здравље, као и здравље људи са којима се долази у непосредан додир, а из чега проистиче да се угрожава и здравствени статус заједнице, односно друштва у целини – такво понашање треба сматрати суштински мизантропичним. На штету је појединцима који му се одају, али оно што је значајније од тога – на штету је њиховом микро- и макросоцијалном окружењу у целини, а у погледу пандемије ковида-19, готово да се може рећи да је на штету човечанства у потпуности. На корона-журке и корона-коло не може се гледати, међутим, као на последицу свесне жеље да се неке (или себи) нанесе штета. Као што је такође изнето раније, инаћење се појављује као последица немоћи ефективног друштвеног деловања. Као когнитивни модел, инат јесте понашање које представља супротстављање ради супротстављања и које није у складу са доминантим моралним дискурсом. Са друге стране, љутња која га изазива и која мотивише понашање у којем се огледа, изазвана је управо неусклађе-ношћу доминантног моралног дискурса са индивидуалним осећањем исправности.

Споменута тежња ка рedefинисању моралне заједнице инацијским понашањем може да се сагледа, у ствари, као погрешно преспајање између перцептивног објекта незадовољства, онога што ремети осећај исправ-

68 Усмено саопштење здравствених радника из једне београдске и једне новосадске болнице у којима су се збрињавали пацијенти оболели од ковида-19.

ности, и циља који се жели постићи одговарајућим понашањем. Мисао која је у основи тога слична је оној која се јавља онда када на пример деца извлаче закључке налик теоријама на основу увиђања својстава неких појава или предмета, када трагају за правилностима иза њихових појавних облика, али нису у стању да уоче праву природу њихове повезаности. „Увиђања“ да се овој или оној особи „није десило ништа“, а да је била са особом која је касније оболела од ковида-19, или да се неко заразио том болешћу иако (тврди да) се придржавао/ла противепидемијских мера, да је „све више заражених што су мере строжије“ и томе слично, пример су тога како се на основу недовољно схваћених чињеница изграђује некаква сопствена епистема, која наравно не може бити у сагласности са оном која је последица методолошки заснованог закључивања о истим тим чињеницама, а на основу чега се изводе закључци који подсећају на еволутивни модел понашања плена према грабљивцу – осећање неприпадања онима који управљају друштвом и одлучују о нашим животима – а из чега следи оно што сматрамо ирационалним и штетним понашањем у ситуацији пандемије ковида-19 (в. нпр. Boyer 2001, 3–4, Boyer and Barret 2015, Barret 2015).

*Представе о стварности
у постмодерном свету*

Незадовољство стањем у свакодневном животу изазваном појавом ковида-19 и одговорима власти на њега изражава се у случајевима који су разматрани овде као инађење, дакле, услед одсуства заиста делотворних средстава којима би посетиоци корона-журки и играчи корона-кола могли да утичу на окончање пандемије или на друштвене управљаче. Покретач таквог, здравствено штетног и самим тим мизантропичног понашања, јесте одређена емоција – љутња, али културна мисао која стоји у основи свега тога потиче од постмодернистичког инсистирања на деконструисању хуманистичке епис-

теме и равноправности мултивокалних ставова о свим друштвеним (иницијално) појавама, али како се показало са избијањем великих епидемија од краја прошлог века на овамо (ХИВ/AIDS, САРС, МЕРС, ковид-19) и о природним појавама (консеквентно). То је мисао која игнорише конвенционалне дискурсе у значајној мери, инсистирајући на томе да неки њихови делови јесу, можда, чињенично тачни, али да ти дискурси служе надзирању и контролисању такозваних обичних људи, да су производ различитих режима моћи, отуђених од грађанства и томе слично.

Представа о стварности која се формира на основу такве мисли разликује се нужно од оне о којој говори конвенционални дискурси. Учесник корона-журке и особа из његовог суседства којој то не би пало на памет, на пример, могу да деле исто културно, односно животно искуство у погледу становања, образовања, свакодневних активности итд. Њихова перцепција стварности разликоваће се, међутим, онда када се у њој појави израз „корона“. Први може сматрати да болест не постоји уопште, или да није толико опасна као што се прича, или једноставно, да њему неће бити ништа дође ли у контакт са вирусом који је изазива, да је то „мало јачи грип“ и томе слично. За другу особу болест ће бити део стварности у чињеничном, личном и друштвеном смислу, и то њен опаснији део. Треба обратити пажњу на то – а што пишем делимично и на основу искуства емпиријског истраживања споменутог у Фусноти 63 – да лично искуство у погледу сусрета са ковидом-19 не игра неку већу улогу у формулисању наведених ставова, тачније: модела ставова.

То да ли је неко сам боловао од ковида-19, или познаје некога ко је имао ту болест, није битно, у основи, за формирање мишљења о њој⁶⁹. Уколико неко „не верује“ у њу, односно негативно је расположен према свему што

69 Нисам наишао до сада на испитанике који су лично познавали некога ко је умро од ковида-19, осим једног случаја, убеђеног противувакцинаша, који је смрт свог даљег рођака од ковида-19

се дешава услед избијања пандемије ковида-19, ниједна информација није довољно снажна да га убеди у истинитост званичног медицинског дискурса о томе и обрнуто, ко год види дату болест као реалну здравствену претњу, задовољан је нареченим дискурсом и налази, углавном, да су информације које потичу изван њега сувишне, непотребне, или чак штетне. Другим речима, док они који зазиру од ковида-19 такав став формулишу на основу онога што се назива свакодневним искуственим знањем, а које у концептуалном, логичком и перцептуалном смислу тежи томе да буде конзистентно, то јест у складу са опажљивим чињеницама и претходно утврђеним сазнањима, ковидоскептици и ковидиоти на дату болест гледају из перспективе културне представе, изграђене механизмом својственим било којој другој културној представи – од оних о прецима до оних о чудесним исцелитељским особинама људског тела.

Когнитивни механизам на основу којег функционише изградња културних представа истоветан је ономе на основу којег изграђујемо свакодневно искуствено знање: људска бића у стању су да ментално представе физичку реалност и сопствена ментална стања, идеје и томе слично, и та урођена способност људског ума може да служи као сопствени метајезик. Она је одговорна за људску способност стицања знања, али и за људску способност сумњања и неверовања. Она омогућава људима да обрађују информације које не разумеју у потпуности, а тада се дешава да се самостално „искриви“ првобитна информација, и истовремено формирају представа о ономе о чему је та информација, као и став о њој у смислу веровања или неверовања у њену тачност (Lič 1983, 17 и даље, 29–36, Sperber 2002, 24–25). Такав модел одговарао би више раније споменутом трачу, док у случају попут ковида-19, мислим да се може претпоставити како долази до синергије искривљених информација,

приписао искључиво коморбидитету и наставио да тврди да „здравим људима корона не може ништа“.

одакле – хипотетички говорећи – информација да се вирус појавио у Кини може бити здружена са оном о кинеским прехранбеним навикама, или оном о постојању велике биохемијске лабораторије у датој кинеској области, а све три са информацијом о томе да је Бил Гејтс на неком скупу говорио о томе да човечанству не прети толика опасност од ратова као од епидемија заразних болести.

У комуницирању на такав начин обрађених чињеница најчешће се изостављају они њихови елементи који су далеки културном или личном поимању, а нагласак се ставља на оне елементе који помажу да се уместо чињеничног погледа на стварност успостави њен симболички симулакрум, са циљем да се субјективно приписана и тумачена значења представе као кохерентна целина (v. van de Port 2011, 7–8, 252–253, Norenzayan and Atran 2004, Berger and Luckmann 1991, 28, 30). То би могло да изгледа овако, на пример, у случају ковида-19 у Србији: сазнање о томе да „Гејтс прави чипове“, повезано са сазнањем о његовом „предвиђању“ пандемије, успоставља везу, даље, са сопственим страхом од надзора, губљења права на избор, кретање и томе слично, да би се појава ковида-19 представила као средство којим „светски моћници“ желе да контролишу, манипулишу и управљају људским животима. Елементи који су испуштени, дакле, сви су они који се односе на медицинска, биолошка или хемијска знања, а елементи на које је стављен нагласак они су који одговарају незадовољству и страху као карактеристикама виђења политичке, економске и социјалне ситуације у глобализованом свету.

Инсистирање на самостварању, односно на томе да је свака особа у стању да оствари сопствени неограничени интелектуални развој невезано за формално образовање или познавање конвенционалних дискурса и да има право да по томе буде сматрана равна било коме, својство је постмодерне друштвености које погодује оваквим ин-

формативним преспајањима (упор. Toren 2012). Преспајање о којем је реч, односно целокупна комуникација која се даље одвија информацијама обрађеним на такав начин није биолошка одлика, разуме се, иако је производ урођених способности људског ума. Представе које су моделоване у таквом процесу обрађивања и преношења информација треба сматрати веровањима, а не чињеницама, пошто како се може уочити и на основу малопређашњег хипотетичког примера, емпиријско упориште и епистемичка вредност информације опадају са њеним даљим преобликовањем и комуницирањем (Sperber 2009). Тако, рецимо, ставове противувакцинаша о наводној штетности вакцина можемо да посматрамо као веровања која су сличнија религијским идејама, неголи научно утврђеним чињеницама: епистемолошки и чињенично су погрешна и почивају на убеђености у то да егзактна наука није тачна или да лаже намерно.

Знамо да је контекст од највећег значаја за разумевање културно комуницираних информација. У случају људи који се у време ковида-19 понашају као да та болест не постоји и тиме доводе у потенцијално смртну опасност себе и друге, тај контекст је двострук. С једне стране, појављује се као психолошки конструкт, у смислу подскупа индивидуалних претпоставки о стварности, то јест о стварима од интереса за комуникацију о пандемији. Са друге стране, појављује се као културно окружење, односно као неформални скуп истомишљеника, у којем су умрежени скупови индивидуалних претпоставки о стварности, где потоње служи као нека врста пречишћивача и појачивача оних информација које ће се формулисати у виду заједничких ставова, или културних представа о ковиду-19 (упор. Sperber and Wilson 1996, 15–16 и даље, Russell and Gobet 2013). На тај начин формира се чврста нит убеђења која, као што знамо из свакодневног искуства, пречи пут свакој другој врсти информација о зарази до антиковид верника, да их назовем тако.

Погрешно преспајање одлика је културне когнитивности, иако је засновано на биолошки дефинисаним процесима. У питању је занемаривање разлике између перцептуалности и концептуалности. Перцептуалност се односи на когнитивне процесе чији покретач је сензорне природе, а производ концептуално представљање категорисања на тај начин доживљеног објекта. Концептуалност се односи на такве процесе којима су концептуалне представе покретач и производ. Пример првога било би осећање бола када се ударимо, а пример другог извлачење закључка на основу тога да можда треба да посетимо лекара јер би дати бол могао да буде показатељ неке потенцијално дуготрајне повреде тела (Sperber 1994). Није немогуће да о таквом занемаривању разлике између перцептуалности и концептуалности у овде разматраним случајевима може да се говори и као о свесном поступку, односно као о чину избора, пошто веровања, односно контраинтуитивне идеје, настају тако што убеђења која противрече емпиричности и искуствености добијају социокултурни значај – у чему се и може пронаћи сличност између оних који „не верују у корону“ или игноришу опасност од ње и верника религијских идеја (Boyer 2000).

Док религијски верници приписују узроке природних појава натприродним силама, односно држе на пример да се људи разбољевају зато што су уречени или се преци љуте на њих, антиковид верници приписују узроке природних појава друштвеним чиниоцима, па сматрају да се људи разбољевају од ковида-19 зато што је „неко пустио вирус из лабораторије“, или природне узроке замењују друштвеним, па су става да де је вирус „створен“ да би се појачала контрола оних „који управљају светом“ над обичним људима, или да би се „фармаколошка мафија намлатила пара“.

Људима је увек је потребно да пронађу одговор зашто се нешто десило, а а што нарочито важи за несреће и

болести у дискурсима који одступају од конвенционалних у савременим друштвима. Никада се не прихватају околности саме по себи, већ се, слично заједницама чији је светоназор обликован анимистичком религијом, узроци таквих догађаја траже било у поступцима који представљају кршење моралности, било у деловању појединачних злочинитеља, или се једноставно екстернализују и приписују неком спољашњем непријатељу – од овог или оног света, свеједно (в. Douglas 2003а, 5–6). Такав начин мишљења на изванредан начин „ослобађа“ оне који су њиме вођени, пошто „објашњава“ због чега се не верује конвенционалним дискурсима, односно самообјашњава незадовољство начином на који се у њима представља оно од чега се састоје, рецимо, биомедицинска знања, а што служи као идејни путоказ за даљу разраду сопственог модела пандемије који ће „показати“ да иза ње стоје економски, политички и други партикуларни интереси који су у колизији, наравно, са сопственим интересима.

Када сам употребио израз „ослобађа“, имао сам у виду то да иза сваког понашања које се може видети из позиције доминантног друштвеног дискурса као ирационално, или чак антисоцијално, мора стајати нека културна идеја која га оправдава у очима оних који му се одају. Културне идеје нису увек све у складу са културним нормама и вредностима, наравно, нарочито у друштвима попут нашег, које није засновано на једној и јединственој идеологији, формулативној и детерминативној за свачији светоназор. Такав је случај са корона-журкама и колом покрај споменика Стефану Немањи у Београду. Њихови учесници проналазе оправдање за своје здравствено опасно и у ширем смислу друштвено штетно понашање у идејама које кажу, да то симплификујем, да су нетачни конвенционални дискурси, а нарочито они који се тичу биомедицине и управљања светом. Спремни су да понуде „чињенице“ – информације које се не проверавају, а које се преносе начином ближим формулисању

трача неголи као методолошки поуздане чињенице, при чему наспрам таквих „чињеница“ понашају као верници. Убеђени су у њихову истинитост и са ентузијазмом то показују у пракси одајући се понашању које пркоси мерама здравствене заштите од ковида-19 које предузима већина људи и које угрожава цело друштво, практично.

Мизантропичност понашања оних људи који игноришу противеписидемијске мере играјући коло на улици у таквим околностима или учествујући на корона-журкама огледа се у свесном одустајању од принципа ненашења зла другим људима. Не водећи рачуна о могућој здравственој опасности по себе, не воде рачуна о могућој здравственој опасности по било кога, одакле постају социјални чиниоци биолошке заразе. Као и свака друга заразна болест, и распрострањавање ковида-19 зависи од непосредних додира међу људима, при чему преносиоци те болести не морају бити само оне особе које су манифестно заражене. Могу је преносити особе које немају никакве симптоме. Другим речима, како нико не може знати је ли носилац или није докле год не испољи одговарајуће симптоме, сваки непосредни контакт међу људима који излази изван оквира противеписидемијских мера треба сматрати ризичним. Смисао противеписидемијских мера јесте смањење ризика у покушају остваривања што шире здравствене безбедности становништва. На одупирање томе из било ког разлога може се гледати као на свесно угрожавање нечијег здравља, а имајући у виду непредвидивост тока дате болести подједнако као и непредвидивост путева њеног ширења социјалним контактима, може се гледати, одатле, као на угрожавање туђих живота. Нема већег непочинства од угрожавања људских живота – свесно или несвесно, односно чињењем или пропуштањем да се чини – а људска непочинства, у смислу друштвено и културно устројеног и усмереног размишљања и деловања, јесу предмет мизантропологије (Morson 1996).

*Прошвљење конїролисању ризику као
доїриношење ризику*

Доминантни медицински систем у свакој култури одговара вредносном устројству те културе и промене у поимању медицине, понајпре у смислу тога како одредити, како лечити и како спречити болест, условљене су променама у епистеми која је на снази у некој културној епохи. Да би се деловало, потребно је познавати природу тога на шта се делује, односно најбоље начине на које се могу отклонити нежељене последице неке појаве – извршити њену локализацију. То важи за земљотрес и болест подједнако (Canguilhem 1978, 42, 11). Ситуација са ковидом-19 сличнија је, међутим, оној у којој се неко предтехнолошко друштво суочава са до тада непознатом болешћу, неголи било чему из скорашње повести човечанства, укључујући ту и епидемије шпанског грипа после Првог светског рата и великих богиња седамдесетих година прошлог века. Ту мислим на немоћ да се неповољна ситуација реши брзо и ефикасно, те осећања очајања и осујећености код већине људи који то прате. Због тога различита одбијања рационалног суочавања са датом ситуацијом можемо посматрати као покушаје магијске локализације болести у Кангијемовим терминима, онда када изостаје права, биомедицинска локализација, или онда када изгледа да до ње долазимо споро и тешко.

Један од видова ирационалног одговора на промену социокултурне стварности под утицајем појаве ковида-19, а у смислу исказивање незадовољства противепидемијским мерама, јесте и неодговорно понашање у јавности, такво којим се свесно доводе у опасност од те болести они који учествују у њему, али и сви људи са којима ће они доћи у контакт касније, попут организовања корона-журки, или играња кола на улици. Такав „одговор“ на актуелну социокултурну ситуацију пред-

ставља производ љутње узроковане нареченом променом својстава социокултурне стварности, односно различитим ограничењима наметнутим вођењу свакодневног живота. Неделотворан је, међутим, пошто не може да отклони нежељене последице дате ситуације, ни у погледу болести саме по себи, нити у погледу тога како ће њоме управљати они које је државна власт задужила за то. Због тога на такво понашање може да се гледа и као на једноставно терање ината.

Културне идеје на којима је засновано такво понашање последица су постмодернистичког релативизовања претходно постојећих социокултурних дискурса о науци, пре свега, али и других ранијих конвенционалних дискурса, те самим тим давања на значују свему и свачему, чега нису поштеђене ни социокултурне вредности, одакле као да не постоје јасне јавне смернице у погледу тога шта је пожељно а шта не у погледу повезивања слободе сопствене мисли и деловања које пролази одатле. Наука, а посебно биомедицина, види се на основу тога, а из перспективе оних људи који су прихватили такво релативизовање и ставили у исту раван научно утврђене чињенице и „чињенице“ које се без провере преносе разним медијима, а пре свега интернетом, као нешто отуђеано од људи, што служи интересима неких далеких моћника и даљем друштвеном и економском угњетавњау, подјармиљивању такозваних обичних људи.

У мултиверзуму истине, који постоји данас као последица свега тога, готово да је политички исправно рећи да је свачији поглед на свет једнаковредан, без обзира на чињеничној (не)заснованости. Није више у питању то да не само што људи не гледају истоветно на исте појаве, нити да исте појаве не изазивају истоветну пажњу, позорност и одговоре на њих код свих људи, већ као да се тражи од нас, практично, да подједнако уважимо све ставове који пролазе из тога, одакле би

исту вредност имали судови, на пример, по којима је за неке вакцина спас, за друге је проблематична, за треће отров, а за четврте средство надзора и усмеравања њихових живота. Стварни живот демантује његов симболички поредак, често, тако да оно што се у одређеној средини – или, можда боље: у одређеном временском периоду – сматра политички исправним, не мора бити такво у чињеничном смислу. Оно што је штетно за људе у физичком смислу, рецимо, штетно је увек, неvezано за време и идеологију.

Болест је таква увек и свако понашање које се противи њеном заустављању или лечењу не само што је штетно, такође, већ на њега можемо гледати као на непочинство, пошто је такав став, као и акције које проистичу из њега, противан људској добробити. Свако свесно непочинство мизантропично је само по себи. Када је у питању болест, односно игнорисање или умањивање опасности од ње, те понашање које омогућава њено ширење, мизантропична мисао која омогућава понашање попут организовања корона-журки и учествовања на њима, представља производ погрешног информативног преспајања између онога шта се доживљава као узрок ситуације на коју се реферише и онога што се жели постићи таквим поступцима. Ради се, у ствари, о менталном процесу нарушавања когнитивног модела болести, увођењем у њега елемената који му не припадају у интуитивном смислу (упор. Boyer and Ramble 2001).

У нашој култури знамо да су узрочници болести биолошког порекла, што важи подједнако за акутна и хронична оболења, као и за менталне болести и епидемије. Уношење политичких, економских, или било којих других елемената у когнитивни модел болести који је узрочно-последичан у биолошком смислу мења га утолико што дата каузалност постаје социоекономска, правна итд, а смисао постојања болести – слично религијском

поимању света постаје интенционалан: дешава се зато што ју је изазвао или јој је допринео неки спољашњи чинилац. Природа тог чиниоца двострука је, при том: то је „нешто“ изван биологије саме по себи („пуштање из лабораторије“, „експеримент са контролом над грађанима“ и томе слично), али и изван круга оних људи који су носиоци таквог културног модела болести („светски моћници“). Екстернализација болести која се врши на такав начин заправо је њена релативизација. Таквом менталном операцијом скреће се позорност са болести на њене наводне људске чиниоце, а одбијање тога да је одговор на болест борба против ње представља се као борба против тих људских чиниоца.

Оно што не желе да схвате сви они који се односе према конкретној болести, ковиду-19, на малопре описани начин јесте то, да они сами постају људски чиниоци те болести, додуше, на на начин на који они мисле о њеним људским чиниоцима, већ на уобичајен епидемиолошки, то јест биолошки начин: излажући се својим понашањем повећаном ризику од оболевања ковидом-19, помажу његово ширење. Њихово инађење доводи до повећања опште опасности од заразе ковидом-19, дакле, и продужава неповољни здравствени статус целог друштва. Глупост и бахатост постају тако сарадници невоље, односно узрочници продужавања управо онаквог стања социокултурне стварности против којег би наводно требало да су усмерене акције попут играња кола код споменика Стефану Немањи у Београду. Свесност и намераваност таквих акција супротна је идејом и праксом оне шта сматрамо некима од најзначајнијих елемената људске друштвености, попут уважавања људи са којима живимо у заједници, уздржавање од доношења им зла, саосећање са њиховим неприликама и спремност да им се изађе у сусрет – ако ни због чега другог, онда да бисмо и сами били третирани на исти начин.

Живот у сопственом свету: одбијање вакцинације против ковида-19 у Србији

Србија је једна од првих земаља у Европи започела процес имунизације становништва против ковида-19, у фебруару 2021. године. Број вакцинисаних против ковида-19 био је међу највећима на континенту у првој трећини 2021. године, међутим, како се приближавао проценту од педесет посто цепљених од укупног броја становника земље, почео је да стагнира, тако да смо у последње тромесечје те године ушли са нешто преко половине вакцинисаних. Број заражених од дате болести почео је драстично да расте, истовремено, превазишавши број оболелих у истом периоду 2020. године, када није било вакцина⁷⁰. Постојеће епидемиолошке мере које је држава донела још 2020. године послужиле су више као оријентациони оквир грађанима у њиховом појединачном управљању ризиком против ковида-19, неголи као оруђе тог управљања од стране државе, тако да се може рећи како је у Србији у *иракси* на делу било индивидуално управљање ризиком од ковида-19, за шта се вероватно може претпоставити да представља један од разлога релативног неуспеха процеса имунизације становништва против те болести. Предмет овог дела текста није процењивање успешности тог процеса, међутим, већ представљање културне мисли која је руководила људе на неприступање њему.

Циљ није приказивање противувакцинаштва у Србији на примеру отпора цепљењу против ковида-19, нити бављење таквим ставовима самима по себи, већ је то показивање постојања ширег присуства мишљења и понашања које се може описати као социјални солипси-

70 Статистички подаци о ковиду-19 у Србији могли су се пратити на <https://covid19.data.gov.rs/>

зам⁷¹ у савременом српском друштву, односно тога да значајан број људи „живи у неком свом свету“ који се – представом о њему – разликује од физичке стварности. То су такозване властите хетеропрагматике, односно подударање илузије о стварности и коришћења такве илузије као когнитивног оријентира за организовање света око себе (Жикић и др. 2018). Последица тога јесте да у случајевима какви су противљење вакцинацији услед прихватања такозваних теорија завере или усвајања непроверених информација уопште као онога што руководи нечијим понашањем, изгледа као да заиста постоје извесне паралелне равни социокултурног постојања у оквиру једне те исте људске заједнице.

Општедруштвено или општекултурно организовање – на нивоу било које појединачне културе или друштва, од предтехнолошких, традицијских, повесних, до савремених – у сопственој когнитивној слици света узима у обзир увек чињенично стање физичке стварности. Може се о јагураима мислити као о људима, или о злодусима као о бићима присутним у овом свету, али не може се игнорисати то да ће се јагуар нахранити човеком уколико је у прилици, нити да људи не могу пролазити кроз чврсте предмете као злодуси (в. нпр. Descola 1986, 108–109, Viveiros de Castro 1998, Csordas 1990). Онда када говорим о социјалном солипсизму, имам на уму идејно – да не кажем: идеолошко – обликовање стварности. „Живљење у сопственом свету“ и на разини појединца увек је последица одређених идеја о том свету, а умрежавање таквих идеја води и умрежавању понашања, често, за шта противувакцинаштво, на пример, није једино сведочанство. Друштвени живот може се устројити тако да њиме доминира светоназор, односно културна когнитивна мисао

71 Појам „социјални солипсизам“ не треба бркати са појмом „социолошки солипсизам“ који се односи на такозване социоцентричне концепције културе, односно на „ограниченост социјалног конструкционизма“ и „занемаривање минимума културне општости светских друштава“, Adams 2019, 97.

која се руководи чињеницма, али и таква која чињенице ставља у други план у односу на вредности (упор. Weber 2002, 474–510).

Већина идеолошких веровања, у маниру Личове тврдње о томе да експресивне радње људског тела казују нешто о стварном свету или покушавају да га измене симболички, усмерене су на неслагасје које може постојати иза објективитета физичке стварности и културног когнитивног организовања, а потом и управљања тиме од стране појединачних социокултурних заједница, што представља, у ствари, својеврсни културни одговор на когнитивну дисонанцу у вези са одређеним друштвеним питањима (в. Lič 1983, 16, упор. Festinger 1962а, 2–3, 27, 274, Festinger et al. 1956, 25–26, 28, 174 *et passim*). Полазећи од тога, таква веровања залажу се за промену постојећег социокултурног стања у неко ново, саображено датој идеологији. То важи за политичке идеологије, разуме се. Неки други идејни системи, међутим, не узимају чињенично стање физичког света као објективно само по себи. То важи за верске идеологије, наравно, али и за оне које се називају световним религијама, као и за оне које нису политичке, али нису ни верске, већ су световне идеологије саме за себе. За припаднике било које светске религије, физички и духовни свет се прожимају, уфолози у нашем физичком свету виде ванземаљске биолошке ентитете, док равнотемљаши сматрају да наша планета није округлог, односно елипсоидног облика (в. нпр. Синани 2009, Sinani 2010, França et al. 2021).

Све су то веровања, разуме се, али њима се људи руководе у организовању сопственог свакодневног живота – утолико барем да се са неким људим друже, а неке избегавају на основу односа према тим веровањима, ако не и по томе што се труде да се кад год и где год могу владају према тим веровањима – што их и одређује као „становнике сопствених светова“. Следбеници политичких и верских идеологија јасно су организовани у друштвене

групе и имају своје културе, или у најмању руку идиокултуре, али тако нешто може се рећи и за равноземљаше и уфологе, који такође функционишу као друштвене групе или барем поткултуре, ма колико неформална била њихова повезаност. Многе од таквих група, биле формалне или неформалне, труде се да живе у паралелној социокултурној равни у односу на преовладајућу културу друштва које им пружа оквир, а културне идеје којима се руководе некада не прихватају ни физичку стварност датог друштва односно људског постојања уопште такву каква је (упор. Wood, Douglas, Sutton 2012).

Такав пример представља случај свих оних који се отворено противе вакцинацији као средству заустављања ширења пандемије ковида-19. Треба имати на уму то, међутим, да не постоји јединствена категорија противника борбе са том болешћу. Постоје људи који су у својим негативним ставовима према свему што се предузима за обуздавање наречене пандемије руководе идејом да болест не постоји уопште; поред таквих, ту су и они који су противници имунизације у целини – неvezано за ковид-19, али и они који се противе искључиво цепљењу против ковида-19; осим њих, наилази се на оне који имунизацији претпостављају сопствена начела заснована на правним, моралним или религијским нормама, односно тумачећи дате норме на такав начин, као и на оне који сматрају да их њихов начин живота и здравствено стање чува од болести, те да је то путоказ за борбу против пандемије, а не вакцинација; ту су они, затим, који су несигурни у било шта што им се саопштава кроз медије о ковиду-19, као и они који не могу да пруже никакво прецизније објашњење о томе зашто не желе да се вакцинишу, али и они који су изгубили свако поверење у политичаре, односно у начин на који је под утицајем државних и друштвених управљача организовано наше друштво, те напokon они код којих је ослабило поверење у лекарску струку. Напokon, постоји и посебна испитаничка подгрупа – она чији припадници су у стању да

склопе мали псеудотеоријски систем који повезује пандемију као глобалну чињеницу и збивања која могу, али и не морају имати везе са њом у локалном, српском социокултурном контексту, на начин који њима делује као узрочно-последичан.

Овај сегмент истраживања спровођен је махом у Београду, од фебруара до октобра 2021. године. Обављени су разговори са 59 испитаника и испитаница, а једини критеријум за њихов одабир било је исказивање негативног става према имунизацији од дате болести. Разговори су се састојали, практично, искључиво од подстицања саговорника/ца да образложе такав став. Сматрам да социјално епидемиолошке, али и општедруштвене околности оправдавају такав приступ, пошто се у пракси показало да не постоји неки прецизан детерминативан критеријум у погледу тога ко не жели да се вакцинише: образовање, занимање, пол, старост или место становања – ништа од тога не игра битну улогу, а на противнике имунизације или епидемиолошких мера можемо наићи и у оквиру медицинске струке⁷².

Еџнографија социјалној солијсизма

(а) Порицање болести

Најранији противници свих епидемиолошких мера, а самим тим и вакцинисања против ковида-19, јесу они људи који од самог почетка пандемије, практично, одбијају да *јоверују* у то да болест постоји уопште, или да није толико опасна као што се представља у медијима, да је то тек неки облик грипа и томе слично. Њих данас нема онолико, колико их је било у првој години пошаста, али и даље се може наићи на одређен број особа који се у свом негативном односу према имунизацији руководе таквим идејама.

72 В. нпр. <https://www.slobodnaevropa.org/a/31179853.html>, <http://www.nspm.rs/hronika/lekarska-komora-pokrenula-postupak-protiv-lekara-koji-su-preporucivali-ivermektin.html>

„Та сва тарапана, то да нас лакше контролишу... потрпају у торове, ограде...“

„Види, ти би то требао да знаш, сваке године умре неки број људи од грипа, или од грипа и још нечега – срца, плућа, овога онога, шта ти ја знам, ал све као последица грипа. И од самог грипа. Они би умрли и овако, сад само броје колико их има... мртвих, а неће да кажу колко је било прошле, овај претпрошле године, и оне тамо.“

Међу припадницима ове испитаничке подгрупе јасно је изражена идеја о „телеологији короне“, да се тако изразим, односно о томе да се пандемија користи у *огређене* сврхе од стране *огређених* људи, иако се те сврхе и ти људи углавном не именују. Дата идеја спада у домен такозваних теорија завера, наравно, и не може се рећи то, да сви испитаници из ове поткатогије верују у њих, али је међу њима најизраженија. Осим широко присутних „завера“ да се „чипује светско становништво“ од стране, на пример, Била Гејтса или наводних тајних друштава попут илумината, на које се наилази у различитим срединама, па и у нашој, као на готово већ установљену урбану легенду, најприсутније су идеје које саображавају основној полазној претпоставци – да је болест непостојећа или релативно безопасна и да се користи за произвођење ситуације у којој се може наметнути општа контрола над светском популацијом од стране неког центра моћи, а који се по правилу смешта у С.А.Д, ако се уопште лоцира негде, односно уколико не остаје као провербијална магловита представа о некаквом наднационалном светском центру моћи, отуђеном од политичких институција било које појединачне државе (упор. Ali 2020).

„Тамо у Америци имају опсесију да знају све. Ко где иде, са ким се виђа. Не знам да ли је то параноја или како се каже, али знамо ко управља светом... Ко? Па, најбогатији, зна се, а зна се и да сви они имају

нешто по Америци. Одакле су све као мултинационалне компаније? Где се прави та технологија? Што се помињу Гејтс и његов... овај, његова фирма? А питате зашто... па, шта ја знам, ваљда да би могли све да надзиру, свима да управљају, оно... ништа не може да буде случајно, да господари света не знају нешто... и онда као неки ковид, знамо да постоје ти грипови... птичји, свињски... који има још... азијски, да... ето баш згодно дође, као општа опасност и свет наједном стане, а сад видимо, кренуле вакцине, лекови, значи све се зна... унапред се знало, а како да то кажем, знало се да би се још више знало, да нас обележе, то је то! “

„Кажу ‘теорија завере’. Е, па није теорија. То јесте завера. Колико се људи намножило и још ће... мора то да се доведе под контролу. Није ствар у томе да сад неко хоће да побије те људе, хммм... нас... него... како да кажем... мора да се зна колико нас има, ко шта може да ради, где ко иде, ко шта купује... мора то некако да се прати, разумете?“

„Не знам ја куда иду моје паре. Ни порез кад платим, камо кад купим нешто... телефон, телевизор, компјутер... Знам само да је ово криза, а да се кризе изазивају. Да има увек оних којима је у интересу да буде нешто мутно... кад се не зна ништа, као не зна ништа, увек од тога неко има корист. И сад као нека болест, оно... јачи грип, шта ли, а одједном затварање, вакцинисање, мере ове, мере оне и тако, ко да смо ми будале... Ко има интерес, питаш. Па не знам ја, можда ти знаш, али ајде кажи да је ово онако, само од себе...“

Уопштено гледано, ови испитаници испољавају неповерење према идеји да се ствари у (људском) свету могу дешавати саме од себе, то јест да буду изван било чије контроле и, самим тим, да не служе нечијим циљевима. Осим инсистирања на „контроли“ као њиховом

кључном појму, не могу да их одреде тачно⁷³, али опстају на уверењу како догађај глобалних размера не може бити спонтан, па чак да му порекло јесте природно, убеђени су да њиме неко управља, односно манипулише.

(б) Противувакцинаштво

Противљење имунизацији против ковида-19 надовезује се на постојеће противувакцинаштво – код нас и било где у свету (в. нпр. Брујић 2020, Pivetti et al. 2020, Ten Kate et al. 2021). Можда би се могло рећи, чак, да са становишта противника вакцинације, уопштено посматрано, представља вид легитимизације њихових ставова, пошто с једне стране ситуација глобалне пандемије ковида-19 чини да проблематика цепљења постане општа тема јавних дискурса свуда у свету, успостављајући се као светски друштвени проблем, док с друге стране наводна неадекватност справљања вакцине показује наводну оправданост противувакцинашких ставова.

„Некако и волим што се догодила ова... пандемија. Јесте, пре пар година су нас сатанизовали као секту што се противимо ММР-у, а види сада, цео свет је видео шта ће им се деси... како све хоће само да избоду...“

„А? Јел се сад види ко је будала, а ко је био у праву, ми или ови с вакцинама? Годинама причам како ће једног дана бити јасно да је та вакцина, мислим, вакцина уопште... не знам... опасна превара.“

„Стално говорим да је проблем што се не зна како се та срања праве. За ММР и ону против птичјег грипа су причали, као, проверавана годинама, а сад, за пар месеци... пуф, ети ти вакцина, и то не само једна.“

„Брзом брзином вакцина против короне, а камо испитивања, испитивања и све то?!“

73 А стекао сам утисак да се ни не труде баш.

Противувакцинашки ставови оснажени су негативним искуствима са набавком вакцина против птичјег грипа 2010. године у свету и код нас (Smallman 2015). Умерени су значајним делом на фармацеутску индустрију, односно на „фармаколошку мафију“, како је називају, а на коју гледају слично онако како испитаници из претходне подгрупе гледају на „светске центре моћи“ – као на супраинституционалну силу која управља светом.

„Сећате се нашег садашњег главног епидемиолога из Кризног штаба од пре десетак година? Сећате се, дабоме, знате шта је причао и колико је коштао државу за те вакцине од птичјег грипа. А шта је било од тога? Ништа... мислим ништа од грипа и вакцина, али штошта за џепове укључених у све то.“

„Набавили су... колико... једно милион вакцина за тај грип... птичји био, ваљда. А не знам јесу ли иједну дали. И коме одоше те паре... наше... државне... опет, наше, чије би биле државне паре, не политичара, доктора и фармацеута, него моје и твоје.“

„Све је то економска прича. Вакцине, то су паре. Али не паре за обичан народ. То ти је та, мафија... фармако-мафија, они и сеју болести вероватно... па после долазе са лековима за њих...“

„Ма, то је багра, та фармацеутска... мафија, индустрија, све је то исто. Они имају више пара него све државе на свету... и никад им није доста... зато и нове болести...“

Припадници ове испитаничке подгрупе сматрају, такође, да ситуација у свету изазавана појавом ковида-19 представља контекст за вршење експеримената над људима, како у социјалном, односно социопсихолошком смислу, тако и из биолошке, односно медицинске перспективе. Противљење процесу имунизације од дате болести темеље и на наводној нетранспарентности поступка прављења вакцина и њиховог састава.

„Користе погодну прилику да виде колико далеко могу да иду. Ко? Па, власти било где и увек у договору са фармацеутском мафијом. То, како ће се људи снаћи кад одједном треба да се плаше једни других... свега... а као поверење само у власти да имају. Кажите ви мени је ли то нормално, да верујемо онама који манипулишу нама, а онда, хоп, вакцина као чаробни штапић, а ни не знамо шта у њој има... ма, ни да ли уопште ради... то јест чува... а знамо да не чува, и вакцинисани могу добити корону, јел тако.“

„Вакцина је шаргарепа а корона штап. Ово је сад превазишло оно просто експериментисање са претходним вакцинама. Сад хоће да виде колике су људске границе, колико се може издржати да се само слуша неки глас господара, а у вакцинама тим... мислим, за корону... е, у њима само измета што нема, чула сам ја... и пацовских ћелија, уопште, животињских, и неких метала... свега, шта ти ја знам...“

„Ја не знам шта има у тој вакцини, од чега је праве, али знам да нећу примити ништа направљено на брзину... па, да, не би ни онако, али за оне макар знамо да изазивају аутизам код мале деце, а ове, ко ће га знати, неплодност, рак, ко зна...“

„Да ту има имало поштења (у фармацеутској индустрији, прим. аут.), они би нама лепо приказали све, и како су дошли до формуле те вакцине, и на коме су је тестирали, и шта је било са тим људима, и како се лече они који су имали негативне последице кад су примили вакцину... разумете... све би то лепо показали, а не би крили, и не би народ на вакцинацију позивао... шта га знам, председник, премијерка и ти... него би то радили лекари...“

Слично претходној испитаничкој подгрупи, и противувакцинаши заснивају своје ставове на идеји о непостојању насумичности у догађајима у људском свету, с

тим што они такво мишљење конкретизују на примеру вакцина уопште, на првом месту, а потом и оне против ковида-19. Њима контекст вакцинације сам по себи служи као потврда тога, да над такозваним обичним човеком увек постоји нека отуђена друштвена сила, која те обичне људе искоришћава у своје себичне сврхе, најчешће економске природе – поготово онда када се ради о вакцинама које су претходиле оној против ковида-19, али и у политичке сврхе – што повезују са цепљењем против ковида-19.

(в) Моралисање

Људи који се позивају на морална, етичка, верска итд. начела као на аргументе којима се боре против „пропагирања вакцине“, како то зову, најчешће сматрају да су њихова становишта сама по себи довољан доказ исправности њиховог мишљења, односно противљења цепљењу. Морални ауторитет на који се позивају, најчешће религијски или правни, сматрају неупитним, а ставове који почивају на њему неприкосновеним. Тај ауторитет, међутим, није институционалне природе, одакле се постављају као нека врста проповедника, често, тврдећи да нису против вакцине као медицинског средства борбе против заразних болести, већ против гушења права појединаца да сами бирају како ће водити сопствене животе (упор. Milesi and Alberici 2018).

„Нисам антиваксер. Нипошто. Али не могу да допустим да мени – вама, било коме – неко одређује да морамо нешто да радимо. Да морамо да се лечимо. Што не лече наркомане и алкохоличаре? Клептомане и разне психопате којих је пуна земља? За њих нема неке „вакцине“, иако има лекова против свега тога. То је противно здравом разуму да се мора вакцинисати, да вакцина „нема алтернативу“, то... то је против сваког етичког начела, против онога за шта сви кажу да су, људског права на свој избор... слоб-

де избора... то је једноставно неморално, политички и људски недоследно... противно свему зашта се као залажемо... као друштво и као људи, појединци.“

„Што ја и моја фамилија да будемо заморци? Било чији. Стално неки експерименти, од када сам ишла у школу, те оно, како беше... усмерено образовање, да не кажем како смо га звали... па разне стабилизације, па приватизација, па ово, па оно... па стално нешто измишљају, а у Бога не верују, заобилазе га... његово учење... Христово, мислим... није он рекао да се људи морају силити на нешто. Људи су слободни, људи... треба да буду слободни...“

„Знам ја да није вакцина неки сатанизам као што причају, али знам и да ме не може заштити. Како нешто што је производ човека може да заштити од нечега што је направио Бог? Ако је вирус природан, као што кажу, ма и ако је утекао из неке лабораторије, опет је постојао пре њега неки по којем су га направили, значи – опет природан, то значи... значи да га је створила виша сила него што је човек и против ње се не можеш борити. Треба веровати, а не умовати, молити се, а не трговати. Ово, та... епидемија, вакцина, мере, све то... то је трговина људским телима и душама, па сад... како год то назвали, и да није сатанистички, то је противно Богу, неморално, бесправно, како год...“

„Сила. Ето шта је то. Гола сила. А куд се деде оно, ‘којем је закон у топузу, трагови му нечовештвом смрде’? То присиљавање на вакцинисање – како није присиљавање, па плаше те, уцењују, видиш да и кретање хоће да ограничи – то... то је противно сваком начелу људске слободе... људских права. На то нећу да пристанем. Може то и да буде лек, али нећу... не могу да допустим да ме... да људе третирају као безумну стоку.“

Јасно је да овакви гласови немају упориште у јавном говору било које политичке, верске или сличне установе са било којом идеолошком основом, иако се из такве основе црпе испитаничка аргументација⁷⁴. Формирани су, вероватно, на основу индивидуалних иступања припадника датих идеологија, али се испољавају као својеврсна унисонност неповезаних појединаца, који и сами сматрају да њихови ставови нису ничији други, до њих самих.

„Не можемо очекивати да се неко заузме за нас. То ти је као Србија и Косово. Ако га ми признамо, цаба што неће Русија или Шпанија. Тако и ово. Ако пристанемо на ово, готови смо. А то не само што је неморално, него је и противправно. Еј! Они те затварају, не дају ти да идеш куда хоћеш у својој земљи, уводе полицијски час, прете ако се не вакцинишеш, криве те за епидемију на тај начин. И ту... само појединци... само отпор као грађани... видиш, цаба што неки правници говоре шта сме шта не сме по Уставу. Није силу никад брига за закон...“

„Знам да патријарх није против вакцине... ни већина владика. Не могу да кажем да греши. Али ни да не греши. Људски је грешити. Човек је увек сам... овај... на сваком од нас је да направи избор и тако увек у животу... добро и зло, шта треба у неком тренутку, а шта се не сме... то само појединац, овај... свако од нас... сам за себе може и мора да зна... да каже. Лично... не да неверујем у вкацину, него... не верујем онима који ће да ме слажу... за мале или велике паре, за моћ, статус... Зато мислим, то што се дешава, испит је на којем су пали велики, а ми мали – да, велики су владари света, а ми мали људи, об-

74 В. нпр <https://www.euronews.com/2021/02/02/serbia-s-pm-says-vaccine-success-down-to-proritising-healthcare-over-politics>, <https://www.politika.rs/scc/clanak/476504/Vladika-Jovan-posle-vakcinacije-Ko-ne-veruje-u-koronu-neka-ode-do-bolnice>, <https://www.vaticannews.va/en/pope/news/2021-08/pope-francis-appeal-covid-19-vaccines-act-of-love.html>

ични људи, ми... морамо да имамо избор. Да умемо да разликујемо...”

„Уф, како то рећи... то ко је у праву, кад слушаш разне људе, разне... гласове. Мени, као мени, мислим... јединки, једној души слободној... мени... не изгледа... једноставно не изгледа да су у праву они који хоће да нешто буде опште... обавезно, то... да сви морају као један, како им се одозго нареди, и зато... зато хоћу да могу сам да одлучим, сам.. да кажем ‘хоћу’ или ‘нећу’, а кад ми кажу да нешто мора да... без чега не може, а ја то не осећам у срцу, не осећам... у души, е онда – нећу!“

Иако и у овој подгрупи испитаника има оних који нису спремни да поверују у постојање вируса и болести коју он изазива, доминантни су они који не узимају у разматрање постојање или порекло вируса, већ су им средишту пажње људске акције. Оно што их опредељује да сеprotиве имунизацији јесте њено перципирање као морања – иако то у нашој земљи није био случај у формално правном смислу – а које произлази из тога што друштвену стварност доживљавају као поприште принуде општег над појединачним, да се тако изразим. Како год идеолошки били опредељени, највише вреднују индивидуалност, одакле се гнушају свега за шта мисле да је угрожава иprotиве се томе, користећи аргументе моралног ауторитета идеологије која им је блиска истовремено као сопствене ставове и (са своје стране) препоручена начела функционисања друштва.

(г) Здрав живот

За испитанике из ове подгрупе могло би се рећи то, да се разликују од припадника претходне три подгрупе по томе што нису вођени идејама о заверама, али јасно исказују негативан став према имунизацији и јавно заговарају противљење томе кад год су у прилици. У томе

су су мотивисани и руковођени искључиво сопственим искуствима и као да су склони да потцењују остале противувакцинашке аргументе (Keshet and Popper-Giveon 2018).

„Јасно је да су то глупости, то да ће Бил Гејтс да нас чипује... еј, замисли чиповање седам милијарди људи, ко ће то да прати... (смех) Али глупости су и да треба да нас боду... нечим, да... убацују то... тај отров у нас. Мислим, како се нечим болесним можеш борити против болести, оно... клин се клином избија, а? Е па да је народ мудар, не би био народ. Не може та вакцина ништа да помогне. Немам појма, можда нека и може, али ова не може. Изем им ја та испитивања, чак и да су раније знали за то, не може тако брзо, не иде тако наука, а и та.. наука, не знам колико је данашња медицина наука, шта може да се излечи, преломи костију и главобоље?! Па ни главобоље не могу...”

„Ја се стварно плашим тога да ћу корону пре да добијем вакцином него овако. Како? Па лепо. Цео живот сам здрав, има ваљда неки разлог томе, оно... организам, начин живота и то... И сад би они да ми унесу то у тело и да ја као развијем имуни одговор. Па мој имуни одговор је добар... овај, увек је... добар, био је добар до сада, никад нисам нешто био болестан, а шта сам све радио, да ти не причам сада, од жена са којима сам био, па до рата... јесте, два рата сам прегурао, и то... у шуми што се каже, на терену... скоро ко партизани и... и воду какву сам пио... ма да ти не причам сад...”

Здравље је искључиво индивидуални појам за припаднике ове подгрупе. Полазе од себе увек када говоре о њему, истичући да од начина живота који се води и снаге организма зависи хоће ли се неко разболети или не (упор. Sobo 2015). Не може се рећи то да им је емпатија

страна, али сматрају да би свако требало да буде у стању да води рачуна о свом здрављу, тачније о стању свог организма, као што то они тврде да чине.

„Здраво се храним, не претерујем ни у чему. Ништа алкохол, цигаре, газирано. И у овим годинама (шездесете, прим. аут.) јак сам ко бик. Или се барем тако осећам (смех). Стално сам на ваздуху, кад год могу. Шетам, јесте, али и вежбам. Не, не у теретани, оно... јутарње разгибавање и то... И није да ја не верујем да мене неће корона, али убеђен сам да ми не може ништа више но што може грип. И мислим за све тако. Ко год здраво живи, храни се и то, тај ће да буде здрав. Од короне и од свега.“

„Променила сам исхрану, навике, пре двадесетак година. И од тада се нисам разболела. Ма ни прехлада. Добро, ајде, некада сам качила неки вирус, грип... стомачни и слично, али од када сам почела да живим здраво, од тада ми је тело здраво... мозак здрав... и сад би неко да ме боде, да ми неки отров даје...“

„Знате шта, сви могу као ја. У трудноћи... овај, од тада сам почела... хоћу да кажем, тада ми је први пут пало на памет да сво то нервирање, то што се само ждере и лоче кад се људи нађу, да то нема смисла. И онда... онда када је ћерка почела да расте, оно.. обрађала сам пажњу на њено здравље и помислила да ни мени ништа не би флаило да се пазим, мислим, овај... извучем се из фотеље, угасим телевизор, шетам, вежбам, јачам имунитет на ваздуху, уносим витамине кроз воће и поврће, ослободим се угљених хидрата и све то... све то мислим да ме чини отпорнијом од других људи. И не мислим да ми треба вакцина против короне, кад ми је имунитет такав да ако се и разболим... мислим, овај.. знам да је то опасно... ако се разболим, прођем са слабијим симптомима...“

Оно што их разликује у доброј мери од свих других испитаника јесте то, да иако не спадају у људе који негирају постојање ковида-19, на дату болест гледају по правилу као на нешто што се не може десити њима – што је уверење компатибилно са општим ставом о себи као о особама које знају на који начин треба руководити сопственим организмом да би се сачувало своје здравље, али и са мишљењем да други људи, у основи, „погрешно живе“, то јест погрешно поступају са својим телом, што их чини подложнијим различитим обољењима, физиолошке и психолошке природе подједнако.

„Нема тога ко не може победити било коју болест“.

„Мислим да су у праву они који кажу да се на болест може утицати. Мислим, не може можда да се утиче када се разболимо, али сигурно могу да утичем да се не разболим. Сто пута сам казала овој или оној пријатељици, колегиници, ма... и мужу стално говорим, али... не вреди... не вреди неким људима говорити да је битно како се живи, да није цабе оно што су говорили наши стари, на пример, да здравље улази на уста. Некима и вреди, додуше... мислим, говорити... Нисам пробала... јела ону... брзу храну од када сам ишла у школу, значи... једно тридесет година. Сезонско воће и поврће обавезно. Не оно из замрзивача. А кад нема? Па зна се – витамини. Барем тога има колико хоћеш, али ни са тим не сме да се претера. Д витамин зими и у касну јесен, Ц витамин зими и у рано пролеће. Иначе... само свеже. И никаква друга имунизација ми не треба, одатле ми је имунитет... овај, јак, не сећам се кад сам била болесна, ништа грип... прехлада и то, не сећам се...“

„Свако је одговоран за своје здравље. Не може за мене да одговара... о мени да брине... знате већ... неки тамо... кризни штаб, влада, и шта ти ја знам ко. Или ћу да живим здраво, или нећу да живим. А

они нека не брину... за мене. Има за кога треба. Колико људи неће да изађе на свеж ваздух, неће... да устане из фотеље да прошета. А хоће да приме ко зна шта већ има у тој вакцини, то хоће. Е, за њих нека брину, а за мене не треба. Ја и кад се разболим, лечим се природно... овај, оним... природним лековима. Ништа антибиотици и то. А и не разболим се. И не сећам се кад сам... зато што сам... имам активности, овај... физичке, стално и пазим шта једем и... не претржем се око ствари које нису до мене, не бринем туђе бриге и трудим се да се не стресирам да... са свима лепо и полако и ништа... оно у задмиљеном, мислим избегавам да седим тамо где други људи воле, по кафићима и кафанама у диму и испарењима, ето... то им је, хоће да буду здрави од вакцине, а неће од себе и свог живота, него алкохол, цигаре, масно и..."

Оно што чини посебним ове испитанике то је што њихово противљење вакцинацији почива на самоизграђеној представи о сопственом здравственом статусу⁷⁵. За њих не само што је неупитно то да су здрави услед начина живота који воде, већ у исту раван стављају заразну болест, какав је ковид-19, са различитим наследним, имунодефицијентним или болестима које се развију током живота под утицајем разноврсних чинилаца, попут срчаних обољења или стреса, на пример. Осим тога, убеђени су у то да су у стању да управљају својим здрављем тако да његов позитиван статус остане не само неизмењен, већ и неупитан, а то је поступак који препоручују, истовремено, свакоме ко би хтео да буде или остане здрав, одакле на цепљење против ковида-19 (као да) гледају као на неку врсту личне здравствене авантуре за сваког човека понаособ, са неизвесним исходом, разуме се, којем је супротстављена извесност њиховог здравог начина живота.

75 Коју треба сматрати, истовремено, и самопрокламованом, пошто не постоје начини да се провере њихови наводи, што уосталом није ни неопходно са аспекта истраживачког циља.

(д) Неповерљивост према медијима

Непоузданост доласка до информација о болести – уопштено говорећи – јавља се као значајн демотивишући чинилац за вакцинацију против ковида-19. Пошто већина људи било где на свету нема потребна медицинска знања, о болести се информишу на различите начине: преко медија, али и у међусобним контактима, пре свега (упор. Scherer-Hughes 1996, Butt 2005). Занемарвиши индивидуалну интерперсоналну комуникацију, којој додуше нико од оних који су учествовали у овом истраживању није придао већи значај као нечему што би га одвратило од цепљења, неповерљивост према ономе што су могли да сазнају кроз медије појављује се као „кривац“ код одређеног броја испитаника. Под медијима овде подразумевам телевизију, пре свега, а затим интернет⁷⁶, док осим две старије испитанице (преко 80 година), нико није навео дневну штампу или недељнике као изворе својих информација о ковиду-19.

„Од почетка је било јасно да нико не зна ништа. Сећате се белог лука и ракије, шопинга у Милану и таквих ствари. Онда су причали како се убрзано ради на вакцини и да ћемо тиме победити корону. И сад, кад је дошла вакцина, јесмо ли победили?“

„Ау како се све лупетало, од политичара, преко лекара и новинара, до јавних личности. Реално нико ништа није знао ни о чему, али су нас убеђивали у разне ствари, од тога да је Србија спремна за епидемију, до тога да ћемо сви поцркати. И како онда и коме да верујем за било шта?! Како да знам да ни ово са вакцинацијом није исто?! Немам ја ништа

76 И то махом информативне портале, највећим делом на српском језику, тек понеки испитаник је рекао да се редовно обавештавао на онима на енглеском језику, док је коришћење Јутјуба, рецимо, као извора информисања о ковиду-19 и вакцини против њега оцењено од самих испитаника као „узгредно“ и „не толико битно“.

против... вакцине... да се разумемо. Само не знам ништа о њој и ма колико се трудио да сазнам, као да нико неће да ми каже ништа паметно. Само хорови 'вакцинишите се'... то ко канаринци, ил... још боље, папагаји... понављају. А како су је направили и је ли стварно безбедна, о томе ништа. Само 'вакцинишите се'... нон-стоп то...“

„Реално, нико ме није убедио да се вакцинишем... да треба... Није да имам нешто против, сасвим супротно... него, како да будем сигурна у то што причају, то што се пише и све то... кад коју год телевизију да сам гледала, које год новине на интернету да сам читала, ма и друге ствари... један те исти медиј има разне приче, оно... разболећете се ако се не вакцинишете, можете да се заразите и ако се вакцинишете, ова вакцина има ове последице, она као нема, нека десета је... шта ја знам – специјална ако се болује од овог или онога и све тако у круг.“

За ове испитанике вакцина као да представља претњу готово колико и сама болест против које треба да делује. По томе су слични са испитаницима из наредне подгрупе, оне коју одликују несигурност и неодлучност у погледу тога треба ли и хоће ли се цепити, али оно што их разликује од неодлучних јесте прилично јасан став да се не могу поуздати у делотворност цеписа.

„Нигде не каже да се нећу заразити. Напротив, колико само вести има да су и вакцинисани добили корону.“

„Је ли има вакцинисаних а да су заражени? Има, него шта. Јел их има на респиратору? Има, како нема. Јел има оних који су умрли. Е, то не знамо, а зашто не знамо? Зато што се о томе не извештава. Види, и овако се суптилно наговештава да вакцина није безбедна, знаш... кад се каже, оно... не знам... осамдесет или деведесет посто оних у болницама

или на респираторима су невакцинисани. А шта је са осталих не знам колико посто? Мислим, ако они нису невакцинисани, значи да су вакцинисани, само се о томе не говори... медији прећуткују, као што су од почетка прећуткивали разне ствари везане за корону, и сад... како да им верујем...“

„Ми смо између чекића и наковња. Корона и вакцина, то ти је то, видиш како и у медијима постоји та... кампања за вакцинацију, али нигде... нема... нема ништа о самој вакцини, осим као безбедна је, а овамо, прво су извештавали о последицама, као... шта је од које вакцине било коме, и то увек негде у иностранству, па онда како је Европска комисија одобрила, не знам *фајзера* и *асиру*, али није руску и кинеску, како опет Американци фурају само своје... *фајзера*... а Кинезе опет боли уво, и сад се ти снађи у томе, постоје ли разлике између тих вакцина и у чему су, која штити више а која мање, ако уопште нека стварно штити, која је сигурна и за које, оно – ако болујеш од плућа, бубрега, јетре, шта ти ја знам... и... и како је која направљена, све нешто изокола, ништа конкретно нигде да нађем.“

Поред свега тога, медијско покривање проблематике везане за пандемију ковида-19 доживљавају као бруталну вакциналну пропаганду, односно као ограничавање индивидуалне воље и слободе избора. Као и испитаници из неких других подгрупа, и они сматрају да су способни да управљају сопственим здрављем, с тим што приликом исказивања одбојности према нареченој ситуацији, то управљање стављају у шири контекст нарушавања приватности, мада без тежње за дебатом о моралним или политичким импликацијама таквог нечега, гледајући на то као на „удар на здраву памет“.

„Од почетка постоји то груписање, то... не знам како да назовем, које су прве речи, када сви говоре и поручују исто, као будимо одговорни, знате – они

натписи на тв-екрану на разним програмима, као да смо, не знам, сви деца и да постоји потреба да нас учитељица или мама стално опомиње... Тако и за вакцинацију, сви углас 'вакцинишите се', 'спасимо животе', 'чувајмо себе и друге' и шта ти ја знам... Све као да нам свима треба неки татор, као да људи можда и свесно не бирају да не обрете пажњу на то... на све то са короном... хоће неки одмак, разумете... прво то, да им се не испира стално мозак, а овамо све као да буде нормално, све да ради, и спорт и биоскоп и то... све, али као сви посебно да обрете пажњу... не знам..."

„Мене нервира то – ако смем да кажем – што кад год гледам неку емисију вести, на било којој телевизији, или идем на сајтове вести, све исто... само је проблем у томе што се сви нисмо вакцинисали и само од нас зависи, ништа друго... Па кад од нас зависи, можда и нећемо, можда баш зато што нам мозак пробише... мозак испирају тиме стално.“

„Е, вала, нисмо ни малолетни ни малоумни да не знамо сами шта хоћемо. Ако неко хоће да се зарази, нек се зарази, па шта, колико нас се било заразило и шта... нисмо сви помрли, не можемо сви умрети, нисмо сви ни до респиратора стигли, и шта сад... пропаганда, то је то и ништа више. Свако мало неко утрипује да је главни баја и да само њега треба слушати и онда медији, то... сви ко један, удри, вакцина па вакцина, као да нико и без тога није преболео ако се заразио и као да су се сви заразили. Шта би сад с оним да за осамдесет посто људи корона је мало јачи грип, или је ни не осете? Ни то нисам измислила, него чула или прочитала. Где? Па телевизија, интернет, где бих... него, то је проблем, прво се једно говори, то рецимо како болест није опасна, па онда како је скроз опасна, а видимо да око нас све нормално, па онда да сви морамо да се вакцинишемо, а опет видимо да није ни тако и шта онда да мислим о свему?!“

Ове испитанике одређује као подгрупу имплицитно мишљење да је појединац остављен сам од стране друштвених управљача – а, који се, по њима, ни сами не сналазе бозна како у ситуацији изазваној пандемијом ковида-19, чега је последица, са своје стране информативна конфузију у медијима. Њихова одбојност према имунизацији појављује се, одатле, као нека врста чина индивидуалног отпора сваљивању одговорности на појединце, такозване обичне људе – како они то виде.

(ђ) Несигурност и неодлучност

Известан број испитаника дели став по којем немају ништа против вакцине, размишљају о томе да се вакцинишу, „али“... где наречени везник, осим што представља готово опште (семантичко) место у давању таквих исказа, означава и неодлучност у погледу тога да се подвргне имунизацији. Та неодлучност изузетно тешко се образлаже, па самим тим и нерадо представља као неодлучност, тако да изгледа пре као да испитаници траже изговор да се не вакцинишу, али такав који их не би сврстао у противувакцинаше у очима саговорника или своје околине, па онда када га не налазе, радије остају недоречени у својим исказима.

„Хоћу сигурно. Вакцинисаћу се. Кад... не знам, има ту... још... не да размислим, мислим... хоћу, али... не, не, нисам против, само... ма не знам...“

„Јесу. Родитељи су ми вакцинисани. Супруг, он... као и ја... каже... кад се ти вакцинишеш и ја ћу, а некако не можемо... мислим, не можемо да се усагласимо да одемо заједно, он ради у сменама, а викендом некако испадне да увек имамо неке обавезе... деца, да... и родитељи и... то тако иде... мислим, пролази време, али хоћемо, да... и питају пријатељи, оно, углавном су вакцинисани, сви... скоро сви, чак ме кума пита-ла јеси ли ти од оних... антиваксера, а ја... мислим, нисам, али... никако да то обавимо.“

„Не знам ни ја зашто нисам до сада... вакцинисао се и мој дечко и његови родитељи, моји, овај... не живе заједно, мајка јесте, отац не прича, али он ме стално пита кад ћу да одем и ја... не знам шта да му кажем. Да, и дечко притиска, али некако не ради то, онако... убедљиво, ваљда се плаши де ме не одбије од себе, а ја... ни ја нисам убедљива (смех) када му одговарам зашто више не одем да се вакцинишем.“

Многи од њих неодлучност правдају непотпуним информацијама о вакцини, слично припадницима претходне подгрупе, али више их је који оправдање налазе у изражавању страха, било од могућих пратећих последица примања вакцине, било од самог поступка убадања игле у своје тело.

„Ма нисам сигурна у вакцину. Овако се пазим, баш се пазим, а то, не знам шта има у њој... знам да људи кажу ‘питаш се шта има у вакцини, а не питаш се шта има у храни коју једеш сваког дана’ (смех), али некако сам несигурна. Нелагодно се осећам уз све те приче о стерилитету, грозници, алуминијуму... о свим тим лошим стварима којих наводно има у вакцинама... Овај, знам да су највероватније то само приче, али некако... иако не могу да будем против тога као лека, знам ја да није то баш напамет... мислим да не може бити направљено да штети... или барем много штети... некако... несигурна сам. Оно, нека се вакцинише ко хоће, и ја ћу вероватно, само не још... пазићу се, као и до сада, па кад ме није... мислим, овај, кад се нисам заразила до сада...“

„Ја се, брате, бојим. Баш то, бојим се. Ево, искрено ти кажем, не знам... Чеге се бојим? Па тога, да ће ми утрне рука, па не могу два дана да радим. Или више. Бојим се тих... реакција. Бојим се да не букне температура... и... Како мислиш и шта ће онда да буде? Па бићу болестан ко да сам се заразио коронам. То је ваљда то, свака вакцина мини-доза короне.“

„Мене је страх тих реакција. Мој организам увек бурно реагује на лекове. Ваљада зато што их ретко узимам. Не, не... ништа антибиотици на своју руку и то. Ал код зубара кад одем, па ми муне ону анестезију, више ме боли него оно што ради после. Јесте... и она игла, ма пусти...“

„Плашим се игле. Целог живота. Стално се питам како... како они... наркомани, то... како могу да се боду?! И као клинац кад сам примао инјекције, вриштао сам. И то пре него што сам ишао да примим (смех). Оно, да нећу да идем, па се дерњам, плачем... претрнем кад видим иглу. Кажеш да окренем главу? Јес ал и даље знам да ће да ме боду (смех).“

Несигурност не представљају као сопствени, индивидуални став, већ покушавају да је екстернализују, односно да пронађу разлоге у окружујућој социокултурној стварности, пре свега у оном њеном сегменту у којем се води полемика о делотворности вакцине и начину њеног произвођења.

„Не могу бити сигурна у нешто што је направљено на брзину.“

„Не поуздавам се у ништа што се толико... рекламира. Овај, знаш... то, кад се о нечему толико прича, мислим... није... не мора да значи да је превара, али чему толика прича ако је то нешто добро и ако ћемо сви да будемо у стању да препознамо то као нешто добро чим се појави?!“

„Заправо је скандалозно то што људи све то тако прихватају. Овај, свака част сваком ко зна тако кад му кажу ‘ово лечи нешто за шта раније није било лека’ али мени то нешто не штима. Знам ја да није то скроз безвезе, али... и даље нисам убеђен. И онда... онда креће онај притисак... мислим, друштвени притисак, медији и све то... околина, јесте, а ја и даље не знам ништа о тој вакцини ко ни пре. Ми-

слим, сигурно да делује... то, против ковида, али... против чега још делује? Е, то, то... тај страх... ми-слим, то ме плаши, не, не плаши баш оно као да сам избуземљен од страха, али не могу да... одлучим, то, да одлучим треба ли заиста и ја да примим..."

Слично као када су у питању и припадници претходне подгрупе, и међу овим испитаницима нагласак је на појединцу као друштвеном актеру уопште, па самим тим и као актеру друштвене драме везане за проблематику имунизације против ковида-19. Разлика је у томе, међутим, што ови испитаници себе не сагледају као да су толико лишени моћи управљања својим одлукама које се могу јавно тумачити и имати одговарајуће последице у тоталитету социокултурних збивања везаних са пандемију ковида-19 у нашој земљи, као припадници претходно представљене подгрупе. Они само истичу своју позицију неодлучности и несигурности у погледу имунизације и, практично, без обзира на то како манифестно објашњавали разлоге томе, доживљавају себе као оне од којих нешто зависи у друштвеном деловању. Због тога се њихово неделовање у том смислу може протумачити и као комуницирање опирања имунизацији као истина пасивног, али и даље личног друштвено делатног чина – барем из испитаничке перспективе, наравно.

(е) Разочарање у друштвене управљаче

Нису испитаници из претходне подгрупе једини чији се негативни став према вакцинацији против ковида-19 може описати као тихи, или пасивни отпор друштвеном систему, односно његовој управљачкој елити. За разлику од других испитаника, њихови искази говоре експлицитно о разочарању у начин на који се води наше друштво и на који је оно организовано, а чија је права слика, по њима, лоше управљање пандемијом ковида-19. Што је мишљење које потиче још из првих дана пандемије у нашој земљи, заправо (в, Жикић и др. 2020).

„Е, нису ови ни принети Титу и његовима. Знам да хоће да се представе као спасиоци после хаоса транзиције и корупције „жутих“, али сад смо добро видели, ма видимо и даље, колико су неспособни, плашљиви, неодлучни. Код Тита се знало, епидемија једнако карантин једнако обавезна вакцинација. Па ти види, нема хоћеш-нећеш, није га било брига за твоје мишљење. Сад, не кажем баш да тако треба сто посто, али... он је бре знао... шта треба и кад треба. Некако ти буде лакше кад ти неко не остави могућност да сам одлучујеш о нечему што... није твоје... да одлучујеш. Ови, те затвармо, не затварамо, па... мере које нико живи не поштује, ево ја јуче видео пандура, два заправо, како седе у кафани, каква маска, бакрачи... па хоће неке пропуснице, шта ти ја знам... а онда ја крив што се плашим те вакцине. Па није да се плашим, него, искрено, брига ме више за све. Ниси у стању да уредиш државу, а овамо певаш на сав глас како си најбољи, најпапетнији и... шта ти ја знам, а све у расулу... хаосу.“

„Ово је смехотресно, ово што раде. Као неке мере, а нико више не зна ни које су, ни ко их контролише, ни ко треба да их спроводи, само трубе о вакцинацији, а ја ни сам не знам јесу ли се сви ти политичари вакцинисали. Претпостављам да лекари јесу, али ови, ови... отварају фабрике, држе митинге и ту као нема мера, нисам видео никог да носи маску кад они митингују...“

„Негде сам прочитао, не сећам се више где... да се каже, отприлике... какво је стање у саобраћају, такво је стање у држави (смех). Па ти види сад, какво је стање у саобраћају код нас (смех)... Јесте смејем се, па шта... а плакао бих, знаш ту песму? Добро, е па код нас... какво је стање у држави, тако је и са ковидом: све на екрану гладац, а у ствари јадац. Знаш и за то, јел' да? И сад ја треба у то коло да се ухватим, да ме бомбардују с тевеа да се вакцинишем, а-а...“

Осим незадовољства руковођењем кризом изазваном пандемијом ковида-19, ови испитаници незадовољни су и функционисањем друштвеног живота у нашој земљи, приписујући то управљачкој елити, наравно, при чему су им на мети критика најчешће установе задужене за одржавање реда.

„Пази ово, разбије мени неко прозор на колима. Онај задњи. На паркингу, јесте, испред зграде, током ноћи. И сад, ја зовем полицију, они ми кажу – дођите да пријавите. Ја питам, па јел ово није пријава, нећете да изађете да направите увиђај, погледате то, шта знам шта треба да радите, они кажу – дођите у станицу. И ја одем и тамо ме лепо приме, што се каже, љубазни, само што ми кафу не нуде (смех) и запишу све. И ја одем и до данас ме нико није звао. Колико има, па нема много, три-четри године од тада. И сад ја треба да размишљам о томе да ће ме вакцина учинити сигурним. Па како ће ме учинити сигурним нека игла, кад евидентно нисам сигуран у својој кући?!“

„Еј, кол’ко сам пута звао комуналце због комшије. То јест, комшија издаје стан, оно... стан на дан, тако се каже, јел’ тако... И то бог буке. Разни мајмуни, клинци... откуд ја знам, можда и наркомани, свако вече малтене журка. И ја зовем и они или дођу после три сата или уопште не дођу. А ови... удри, брига их и кад дођу, мало утишају, па наставе. И какво ја сад да имам поверење у било шта у овој држави? Ако ми кажу да је држава набавила вакцине, е онда их баш нећу, то мора да је нека превара, све што овде има везе са државом, то је превара!“

„Брате, гледам како кола носи паук у мојој улици. Као стоје на углу, а они дошли пре око годину дана и исцртали неке линије као само ту сме да се паркира, а испред зграде не сме. Четрдесет година паркирамо испред зграде, а она мала, ни сто станова нема (смех)

и сад где да нађем место, да га попнем на бандеру. Нико неће ту да стане што му је ђеф... што је бахат. А испред кафића у следећој улици коте се и роје ципови и бе-ем-веи, не можеш ни да прођеш тротоаром, ни коловозом од њих... и тамо паука нема. Не долази никад, ко да преко живог блата треба да пређе (смех). И после ми неко каже како сам друштвено одговоран ако се вакцинишем. Еј!?!“

Може се рећи чак и то, да за њих организација целокупног друштвеног живота представља пример инкомпетенције оних који руководе тиме, а што не нарушава ни објективно добар начин устројавања процеса имунизације против ковида-19. За ове испитанике, кривци за оно што виде као урушавање културних вредности и происходећу друштвену дезинтеграцију јесу сви политичари одреда, од Милошевићевог времена наовамо, пошто како тврде, није било онога међу њима ко на овај или онај начин није био на власти – од локалног до републичког нивоа.

„Код нас су стално неке реформе. А од свих реформи, само се горе живи. Мислим, не увек економски горе, било је периода... мислим, оно кад смо боље стајали економски него иначе, ево... ни сад није толико лоше, оно... како да будем објективан зато што сам субјективан (смех), то... мени је добро, па да кажем да... мислим, да не пљујем безвезе, али... шта хоћу да кажем, реално... чињеница је да се код нас не зна ни ко пије ни ко плаћа, ни у судству, ни у здравству... катастар, оно... саобраћај... све хаос. Не знам, мислим... не могу сад да причам о корупцији пошто нисам... мислим, нисам је непосредно видео, али то, како увек испадне да политичар низашта није крив, ни кад је на власти, ни кад сиђе...“

„Чему да се надамо, мислим... култура, ментално стање нације и слично... кад министар пева у кафани?! Оно, Тито је волео оперске певачице и хо-

ливудске диве, Марија Калас, Софија Лорен и тако то, партизански генерали се женили балетанкама, и онда није чудо што смо имали културу. То бре долази одозго! Да народ види како треба да се понаша... шта су мерила, манири.. финоћа. А ови, од Слобе који је говорио онај тарзански енглески и само се мрштио, па сви редом, сви... нека конфекција, бре, да уђу у *Загрују*, да се сликају са кафанским певаљкама и примају испушене глумце и дају им пасоше... каква култура, како народ да буде просвећен поред таквих, ко да му покаже... о чему бре причамо?!“

„Е, то јесу добро организовали. Јесу, вала, вакцинација организована боље него у Немачкој, могу да потпишем. И то ти је пример како се може кад се хоће, а то значи да се заправо неће! Лакше је владати народом који је стално у неком хаосу, који је стално у бригама, проблемима, који никад не зна шта га чекује на шалтеру, у суду... ма бре у градском превозу. И тако стално, ми се као нечему надамо и ложимо задњих тридесет или већ колко година, као овај ће да дође... ови ће да промене... а оно, да не кажем шта, све иста... багра“.

„Ваљда само код нас може да се криминалци... убице... хапсе, па пуштају. Да судови увек суде најниже казне. А то зато што само код нас има да се политичари друже с криминалцима. И да штите своје људе на суду, од онога кад прођу кроз црвено, до онога кад убију неког јурећи триста на сат.“

„Знате шта је најгоре? Претварање. Претварање је најгоре. Оно, кад се претварамо да смо уређена земља, како оно кажу... правна држава. Уводе се ти неки прописи од које нас предузетнике боли глава, не можемо да стигнемо да им се прилагодимо, ма да исчитамо, а оно нови, и није ствар у томе што је увек неки намет... не, да не помислите... порез мора да се плати... има да се плати. Него... не чак ни на-

мети, него што ти... сви ти тендери... како се мајку му увек испостави да је фирма која га добије нечијег брата, кума, пријатеља... или да иза ње стоји тај-и-тај, рођак министра овог или оног?“

„Има ли бре негде да газе децу на пешачком и добијају наногвице?! Ако и то добију... Овде се јасно зна само једно. Ко је слуга, а ко господар. Ми смо ти бре феудална држава. Политичари, сви одреда, без обзира на боје и феле, они, па њихови контроверзни бизнисмени, па естрада, па... па сви њихови пријатељи, кумови и рођаци, е то су ти господари, а ми што нам траже гомилу папира за било шта, што нас лажу кад зину и пљачкају како стигну, што нас глобе на суду, деру на техничком прегледу, замајавају... ми смо слуге. И добро је што смо слуге... док нас не претворе у робове. Јер ово је земља само за њих.“

За ове испитанике, сваки њихов поступак који се коси са оним што виде као наметнуте и погрешне друштвене и културне вредности представља не само чин опирања, већ и борбу против онога што доживавају као друштвено непочинство – барем на симболичком нивоу. Својствено им је то, да на друштвене управљаче и све друштвене групе чији су социоекономски интереси испреплетени с њиховим гледају као на тлачитеље, али и да дату ситуацију посматрају као социокултурну аберацију. На њихов однос према вакцинацији против ковида-19 може се гледати, одатле, као исказивање социјалне индигнације, а које сами сматрају искључиво индивидуалним чином.

(ж) Разочарање у здравство

Иако се неповерње у здравствени систем и лекарску праксу уопште појављује у исказима испитаника сврстаних у различите подгрупе на основу онога шта доминира у њиховом дискурзивном „обрачуну“ са цепљењем против ковида-19, постоје они код којих та тема не само што

се појављује чешће у исказима, већ се дати искази организују око ње као основног разлога томе зашто не желе да приме вакцину.

„Кад видим какво нам је здравство, како могу да послушам било какву њихову препоруку?! Где се дедоше они стари доктори, они... чика-доктори, што су постављали непогрешиве дијагнозе као лекари опште праксе, а сад кад одем у дом здравља, лекар опште праксе... изабрани лекар... само куцка по компјутеру и шаље ме код специјалисте без и да ме погледа, а о заказивању тих прегледа и чекању да и не говорим.“

„Слушај ме сад. Моју мајку су шетали две године... две године по овим државним установама. И све је као прегледали неки велики специјалисти... офтамолози. И она замало да остане без вида. Једва сам је убедио да оде код приватног лекара и он је упутио коме треба... и тако је спасла нешто вида на једно око... неких... седамдесет посто. И сад неки такав „државни“ специјалист, није битно за шта, шта ме наводи да помислим да је било ко од њих различит... изађе на те-ве и као... апелује да се вакцинишемо. А они, или не раде свој посао како треба, или, брате... не знају.“

Одређени број испитаника из ове подгрупе директно криви овдашњу медицинску струку за информативну конфузију која је настала у вези са начинима оболевања од ковида-19, лечења од тога, те вакцинације против дате болести. У њиховим исказима није једноставно, у принципу, разлучити то, да ли говоре само о лекарима из Кризног штаба, реорганизованом систему јавне здравствене заштите током пандемије у нашој земљи, или уопштено конотирају медицинске раднике у целини, али у свему томе наглашавају да је њихова несигурност и неодлучност у погледу имунизације непосредна последица непостојања јединственог медицинског дискурса о ковиду, онако како они то виде, разуме се.

„Сећам се, на почетку да сам чула... онај викенд пре него је уведено ванредно стање, био је на радију један од оних лекара из ... Кризног штаба, да... и причао је како деца... мислим, не као да не могу да се заразе, не баш тим речима, али... као... да неће на децу, тако нешто. И ја сам помислила, одмах сам помислила... како... како је могуће да има вирус који бира на кога ће, као... неће децу, хоће одрасле, па оно после... угрожени су старији од шездесет пет година... како знају да није шездесет четири или шездесет осам и то... тако ми је све било нелогично, а ево и сад, видим да има... има оних у здравству који неће... да приме вакцину, мислим.“

„Моја сестра од тетке је сестра, мислим... медицинска сестра на инфективној. И она... она неће да се вакцинише. Каже, ја сам прележала прошле године... нема потребе. И као, кад ме није скафандер заштитио, како ће... овај, вакцина. И шта ја сад да мислим?!“

„Е, сво оно лупетање... оно, кључне су две недеље, те ‘пикови’, као сад ће да прође, само што није, те престаће до лета, убиће га сунце те... не знам ни ја, али глава ми је пуна и... доста ми је, бре, свега тога. То, као, лекари предлажу мере, ови их не спровде, они седе тамо у том... како беше, Кризном штабу, и не дјау оставке него све неке мере будибогснама, па оно, закључали нас кад је било 10–20 људи оболело.. оно, у целој земљи, а овамо... оно, јесенас, мислим... прошле јесени кад смо ‘убили’ ‘иљадарку и сада (крај лета ‘21, прим. аут).. само ‘вакцинишите се’... а онамо, као... овај, колико тих... лекара тврди да је вакцина непоуздана и оно, има њих који... неће, мислим, овај... да је приме...“

„Ма стално нас збуњују. Хоћу да кажем... од почетка нас збуњују. И оно сумануто прање руку, не... мислим, не само руку него оне... дезинфекције, као и ципеле и одећу... смао што нам нису рекли да

спаљујемо, сећате се, то је било кад је почело... а онда, оно укидање мера, стадиони, концерти, избори и онда, кад председник каже 'није то, ту се нико није заразио', ниједан лекар да му противречи, да му каже нешто типа, 'немогуће', бар то, ако већ немају кичму да му кажу да не лупа глупости. И шта више онда имам да им верујем. Што би им веровао за вакцину или било шта?!“

„Ау, какав је то хаос. Што се каже, не дао бог ником да се сад разболи. Ма ни на редовне контроле нисам могла да идем. Да, пулмологију, ни у лудило, а немам паре за приватно... оно, све су у ковид-систем увели, а доктори, кад не раде тамо, они су на боловању, нигде ништа пар месеци нисам могла да закажем. А вакцинација може. Па ја ћу да умрем од мојих хроничних болести што не могу да се лечим, шта ће ми онда вакцина?!“

У ову испитаничку групу спадају, напоскон, и сви они који сматрају да биомедицина држи монопол над лечењем људи, односно да без обзира на то што је се не би одрекли онда када су у питању захтевније лекарске процедуре, рецимо попут операција унутрашњих органа, ендокринолошких третмана или дијагностике која се врши нарочитим медицинским апаратима, доживљавају је као недовољну онда када се ради о дијагностици уопште, а посебно о предохрани од разних болести.

„Ајурведска медицина не познаје вакцину. Познаје човека, мислим, тамо је пацијент, како бих то рекла... целина, тоталитет и ја сам неке моје здравствене проблеме решила када сам је упознала... и почела да практикујем. И сад, не знам хоће ли ме вакцина заштити, али као што лекови, мислим... ови, наши... западни лекови – таблете, капсуле и то, као што они нису могли да ми помогну док нисам упознала ајурведу, не знам како у било шта могу да имам поверења. Мислим, није да не бих ишла на операцију

срца, ма и кука.. хирургија, е то је посебно нешто... али ово, где су лекови, што се гута... уноси у организам, е, то не... не више...“

„Да вам кажем. Човек је духовно биће. Или: и духовно биће. Ова наша медицина лечи само тело, али ја знам, мислим... ми сви који се занимамо за духовно, ми знамо да једно не иде без другог. Да не можеш човека да излечиш само тако што ћеш му лечити тело. Не, не и душу... дух, шта ти ја знам, није тако, него... свака болест је таква да... да је она изабрала човека, зато што је човек изабрао њу, да тако кажем. Како? Па својим лошим... размишљањем, животом... ставом, енергијом... Сад, знам како звучи кад причамо о корони тако, али нико се не запита, мислим... нико од... тих доктора, они би требало да... мислим, да знају да је тако... зашто нас је то снашло. Шта је код човека, мислим људи... човечанство, ту... где је ту та грешка, тај лош став, енергија и то...“

„Нисам ја у фазону да медитација или молитва могу да реше све. Али не може ни медицина. И онда шта ћемо? Коме да верујемо? Проблем је... не верујемо ником, или... бар ја не верујем до краја никоме, тако ни кад ми кажу да је неко воће добро за моју ауру, а тако и кад ми кажу да ће неки мртви вирус да ме заштити од живог. Или бар не знам да ли верујем или не верујем, али свеједно, сит сам доктора који мисле да све знају, а овамо, никад више болести у свету и то је зато... зато... зато што смо постали арогантни, мислимо да само наука, овај... наука ће све да реши, а постоје ствари много старије од науке.“

„Зашто да не пробамо и друге начине лечења?! Ја сам за то. Ако нешто функционише, онда нема везе да ли је то медицина или хербалистика на пример. Ја сам штитну жлезду лечила код ендокринолога, а

мигрене, е то... ту где доктор није помагао, помогле су ми облоге, биљне...“

„Ми у ствари лечимо последице. А треба узроке. Оно, дабе ти што се као здраво храниш, кад ти хигијена није добра. То кажем онако, на пример... јер... ова наша медицина може да препозна болест, а не може да ти каже шта ју је узроковало. А ова, мислим... кинеска, индијска и те... старе медицине, оне те упућују како да живиш да се не разболиш. Значи, шта ће ми сад вакцина, то... нико није мислио – имунитет, дисајни путеви и то да може да буде повезано, него онај доктор који је за јетру каже ти да не пијеш, а не каже ти да треба да шеташ, а онај који је за кичму обрнуто. И онда лечиш једно по једно. А онда... кад знаш ствари... онда се не разболиш. И кажем, шта сад вакцина, можда је сад касно...“

Може се рећи то, да припадници ове испитаничке подгрупе једини посматрају проблематику ковида-19 као суштински медицинску. Имајући нека лоша искуства са појединим лекарима, или организацијом здравственог система у целини, они на ситуацију пористеклу из пандемије гледају као на логичку последицу дисфункционалности овдашњег медицинског система, чему је последица и то да су међу њима присутни они који тврде да више верују алтернативној медицини неголи биомедицини. За све њих биомедицина као да представља поље расправе а не организовано знање у вези за људским здрављем и практичну делатност која проистиче одатле, мада не треба занемарити ни њихове имплицитне позиве на потребу промене односа између лекара и пацијента, што је већ уочено у домаћој етнологији и антропологији (упор. Trifunović 2019)⁷⁷.

77 Може се претпоставити, наравно, да разочарање у друштвене управљаче и здравство представља део шире парадигме неповерења у друштво и његове установе – неповерење које је присутно у свету уопште (в. нпр. Whittington 2001, Rose 2001) – а о чему је било речи и у ранијим поглављима.

(з) „Артикулатори“

Нарочиту испитаничку подгрупу чине они који су у својим исказима у стању да „повежу“ глобално са локалним у неколико реченица, односно да „објасне“ због чега смо – као цивилизација у целини и српско друштво посебно – у ситуацији каква јесте сада, након више од годину и по дана пандемије и бробе против ње. Разлог због којег сматрам да је у питању нарочита подгрупа управо је тај ниво уопштавања на који се наилази у исказима њених припадника, али и то што су на речима, у интерперсоналном контакту један на један, изразити противници имунизације, али на питање да ли су или да ли би учествовали у протестима или предузели неку другу активност против мера, одговарају одрично, односно повлаче се сместа, као да сматрају да би то могло да их угрози некако, али не желећи да то и искажу речима.⁷⁸

„Ја знам колико ће то да траје. Знам... како, е па сад, возио сам (име једног од лекара који су се појављивали у медијима говорећи о ковиду-19) и он ми је лепо рекао... а знао сам то и сам. До пролећа следеће године. И то је то. То су смислили Кинези да покажу Америма да могу ракетама... оним њиховим дугог домета... да обришу дупе. А ти Кинези... покуповаће све и однети одавде... изнеће сав бакар, сав челик, све што имамо... а ми као пријатељи. И после зашто кинеска вакцина.“

78 Готово по правилу, ради се о београдским таксистима, дакле мушкарцима са комплетираним средњим образовањем, најчешће усмереним, средњих година, односно апроксимативно од четрдесетих до шездесетих, од којих је већина рођена у Београду или околини. Не треба посмилити, међутим, да су сви или већина београдских таксиста подобни сврставању у ову подгрупу. Већина од њих није – барем на основу мог искуства учесталог коришћења тог вида превоза у периоду од почетка пандемије до данас (крај новембра 2021. године) – али они испитаници које називам артикулаторима по правилу се баве тим занимањем у нашем главном граду, осим једног, а у питању је 5 од 59 испитаника укупно. Таква ситуација заслужује неко додатно истраживање, свакако.

„То је синтетички вирус. Причали су ми људи. Да, муштерије. Образовани људи, раде свугде.. боље да не помињем где... Синтетички, значи. Нису то направили ни Американци ни... Кинези. То су... зна се ко влада светом. Ко? Па, масони... они су то. Зашто? Па да контролишу... а људи нису много паметни, или се боје да кажу... А ево код нас, ми три пута плаћамо путарину. То ни код Турака није било, друмарина... Три пута, кроз гориво, кроз регистрацију и, ма не могу сад да се сетим, али... знам да је три пута.“

„Знаш кад ће ово да прође? Кад кажу да треба. Јесте. Ко кад каже, па ови, како беше... илуминати, знаш ти ко су они... не знаш, па како да ти објасним сад... То су... они што владају... што управљају. Знаш имаш владе оних великих држава, Кине, Америке, Енглеске... не знам за Русију, али могуће је... и управљају оним великим корпорацијама, Мајкрософт, Тесла... знаш... али не директно, за њих се не зна... и они морају да знају... да љуљају тако да негде букне рат, негде се заврши, па онда економска криза, увек они... измишљају нешто да људи не би питали... да не би могли.. да се организују. А у свакој земљи њихови људи владају како хоће, само док раде шта им они кажу. Код нас, ево... акцизе. Акцизе и јавна предузећа. То су, како оно... полуге, да тако кажу – полуге. Бре у гориву више акцизе и пдв него гориво. И у пићу, мислим свом, они кажу алкохолном, али у свом. И у храни и свуде... акцизе и пдв. То треба укинути. И ови директори јавних предузећа. По тридесет хиљада евра неки имају. Који? Е, па то ја не могу да ти кажем, али они... и њих треба укинути. Не јавна предузећа него те, партијске директоре. Да буде конкурс. И да укину пдв и акцизе.“

„Боље да мислимо о вирусу него да мислимо о Косову. То од нас хоће. И у Немачкој, боље да мисле о вирусу него о гасу. И у Енглеској. Боље да мисле о вирусу него о гориву. И у Русији. Боље вирус него

Путин и економија. И тако свуда. И у Америци, Кини... свака земља има неке своје проблеме, а народ... више није нигде то онај неписмен народ. Кад је лоше... а још имаш интернет, не може оно да контролишеш штампу и телевизију, онда је... опасно. И тако. Боље да се људи плаше него да се буне.“

„А ми као економски тигар, а? Јао, јао ко не зна ове наше... ма ово са короном им дошло... Сад као вакцина, стигла из Кине, а Кинезима будзашто дали фабрике, а они према тим људима како се понашају. Па вакцина стигла из Америке, да заборавимо да су нас бомбардовали? А Руси, и они имају вакцину за нас и гас и шта ти ја знам још, ал све се нешто мислим, јесте, дају за цабе. Мало морген, а?! И то вам је то, вакцина занимација за народ, а економија, шта као, имали плате од триста и нешто евра, сад четри-сто и нешто – пазите, ако је то тачно уопште – а колико су нас покрали? И ови наши и оне њихове газде, са запада или истока, свеједно? Вирус и вакцина, то вам је економска акција, кажем вам. Смишљена негде... у центрима светске моћи, а све зато да се не сетимо шта нам раде.“

„Та корона, то је еколошка катастрофа. То су смислили ови што су за обновљиву енергију, оно... климатске промене... па ко још верује у то?! Него, треба пласирати идеју, па чекати неко време да се понуди решење, а у међувремену, да се власи не досете, забавити их нечим. Сад им је пало на памет да се баве соларном енергијом, хибридним возилима, оно... на струју, и ето видите, нуде нам да инсталирамо соларне панеле, као да ми производимо струју, те уштеда енергије постављањем нове столарије, а ништа ту није бесплатно! И онда, то не кажу, кад једном ставиш... те панеле и ту нову столарију, онда... нема више назад, него ће да ти наплаћују неки нови порез, па одржавање, па нећеш моћи да мењаш сам, него њихови мајстори...“

овлашћени, данас су код нас сви овлашћени, а нико појма нема... и онда... то је као што причају људи које су навукли на оно плаћање грејања по потрошњи, сад им ђаво крив колико плаћају, а као... причали им... рекламирали то као неку уштеду. Дакле, то је то са короном – да се погура та нека еколошка прича, да се покаже прво како смо нездрави сви, па да нам продају те приче о природи, као да ми не знамо шта је природно...“

Иако то можда не делује тако на први поглед, ова најмалобројнија испитаничка подгрупа представља, можда, најбољи пример извитоперене културне когнитивности – да се тако изразим – односно културне мисли и происходеће јој комуникације која одбија да поверује у чињеничну стварност. Искази ових испитаника показују једноставност менталног баратања социокултурном, али и физичком стварношћу, у смислу њеног обликовања у складу са сопственим погледима на свет и даљег комуницирања тиме као непобитним чињеницама. Метафорички искази о свету постају на тај начин средство његове промене, при чему та промена остаје метафоричка, такође (Csordas 2013).

Постојање у социјалној менталној еџисџенцијалној равни

Без обзира на то којој подгрупи припадају, испитаници деле поглед на свет (уобличен ковидом-19 у овом случају) који одступа од чињеничног устројства тог света, како природног, тако и људског, то јест света друштва и културе. Природни закони и логика функционисања друштва искривљени су на сличан, псеудотелолошки начин: не постоје случајности нити насумичности, ствари из домена природе у потпуности су под људском контролом, сваки догађај има своју (скривену, најчешће) сврху и служи одређеној групи људи (скривеној, такође, да не кажем непознатој); болест, односно ковид-19 не постоји (у пи-

тању је нека од већ постојећих болести) или је направљена људском руком, а све у циљу њене инструментализације од стране оних који владају светом, а на рачун подјармљивања (политичког, економског, често недефинисаног, било каквог, у ствари) обичних људи; права болест је вакцинација, а томе се могу одупрети само особе нарочитих моралних назора, док су на болест (сваку, у принципу, па и ову) отпорни они људи који живе здраво (и једно и друго на основу самопрокламованих мерила)⁷⁹.

Изнето важи за прве четири испитаничке подгрупе, чији припадници се активно ангажују у свакодневном животу да би спречили или отежали вакцинацију против ковида-19. Оне испитаничке подгрупе, чији припадници су неодлучни у погледу имунизације, подржавају је уопштено говорећи, али осећају нелагоду пред идејом да се и сами подвргну томе, или једноставно одлажу цепљење, као начело односа према стварном свету – у овом случају према проблематици ковида-19, укључујући ту и питање вакцинације – узимају сопствена искуства са одређеним институционалним сегментима тог света. На основу њих, тачније њиховог негативног карактера, односно тумачења у том кључу одређених догађаја који, заправо, немају непосредне везе с њима, али их доживљавају као социокултурно девијантне често без залажења у њихове детаље, залеђе и томе слично, успостављају индивидуалне културно когнитивне обрасце по којима сматрају да функционише српско друштво.

79 Могло би се рећи то, чак, да описане представе, а у складу с њима и проиходће понашање, представљају на одређени начин одступање од постулата друштвености, као практичног производа еволуције људских когнитивних способности (в. нпр. Pinker 2010, Whiten and Erdal 2012), али осим што разматрање тзв. социокогнитивне нише, као домена и циља еволутивног развоја људске врсте излази изван оквира истраживања и представља проблематику својствену пре биолошкој неголи социокултурној антропологији, у претходном поглављу навео сам то да постоје претпоставке да понашање које може да се назове антисоцијалним има своје место у људској еволуцији, такође.

Оба типа културне мисли позната су антропологији, заправо, само су контексти за које се мислило да су им својствени различити од оног социокултурног оквира каквог представљају савремена, високотехнолошка, урбанизована друштва. Први тип културне мисли, онај који деле мотивисани противувакцинаши, персонификује болест, односно не посматра је као нешто узроковано природним чиниоцима, већ као самостални ентитет, односно биће које је зло по својој суштини и које је ту да би наудило људима, а које се у неким случајевима може контролисати (Carod-Artal and Vázquez-Cabrera 2007, Lambek 2010). Они који могу да контролишу болест јесу људи са посебним моћима, а које не морају нужно да буду иселитељске, већ могу бити магијске у правом смислу речи. То су људи којима болест не само да не може ништа, већ познају и њу, то јест њену онтологију, и у стању су да њоме управљају по своме нахођењу, а пре свега да би нанели зло неким другим људима, или да би остварили неки свој нарочит циљ (de Sardan 1998).

Са друге стране, културна мисао присутна код испитаника демотивисаних за вакцинацију против ковида-19 перспективистичка је због тога што полази од идеје да је сво постојање – у овом случају искључиво људско, онострано, то јест друштвено и културно – од исте врсте и да нечије онтолошко схватање себе зависи од перспективе из које се гледа на свет. Другим речима, онако како у сличним веровањима домородачких амазонских народа припадници сваке врсте, били они људи, јагуари или духови, могу препознати и објаснити шта су искључиво на основу тога како се међусобно понашају и каква искуства одатле имају, тако и ови испитаници сматрају да објашњење света у којем се живи није довољно за самопоимање, већ је то начин односа према датом објашњењу (упор. Viveiros de Castro 2012, 56–57, 141).

Обе културне мисли у основи су партиципативне: руковођена су идејом онтолошког изједначавања људи

и свега онога што нису људска бића, у један универзум у којем значење неке појаве зависи искључиво од онога који је тумачи, била она симболичка сама по себи (када је то могуће прихватити, али не увек, пошто је особина културне комуникације да је *дељена*) или физичка (упор. Brightman 1993, 44–47, Viveiros de Castro 2012, 51). Све учествује у свему, дакле, у смислу да све може утицати на све и свакога и да свако може утицати на свакога и све. Треба обратити пажњу, наравно, да у случајевима који су представљени у тексту, не задржавају испитаници искључиво за себе привилегију посебних моћи. Оне су делегиране и друштвеним управљачима, а поготово оним групама људи за које се недиференцирано тврди да „заиста“ владају светом, било да су у питању владе појединих држава, било опскурније установе, попут масона, рецимо.

Леви-Брил је својевремено овакву културну мисао означио као „примитивну“, односно „предлогичку“, управо зарад тога што ју је оценио као „бесмислену“ у поређењу са каузалистиком својственом западној култури, те да је у супротности са оним што знамо о свету на основу егзактне науке. Он није узимао у обзир, међутим, то да ниједно „цивилизовано“ друштво – како је тада то означавано – није хомогено на онакав начин на који су то традицијске заједнице, односно да постоји битна разлика у културној когнитивности између њих, утолико што дељена знања у првом не морају да значе и оно што се сматрало својством другог – а то су били дељени интереси, односно својеврсна интернализација општих вредности и знања као појединачних вредности и настојања (Lévy-Bruhl 1954, 11, 46–47, van der Veer 2003). У сваком сложеном друштву постоји, ако не баш хетерархија разноврсних културних мисли које руководе свакодневне активности различитих група у оквиру тог друштва, а поготово њихово доживљавање света уопште и организације људског живота, а онда низ таквих ниша у којима је могуће међусобно коегзистирање таквих мисли, често

и без додира једних са другима, одакле се и може говорити о својеврсним паралелним равнима социокултурне егзистенције у оквиру једне те исте шире друштвене заједнице.

У сваком сложенем друштву постоји доминантан вредносни, морални, па и научни дискурс, али, поред њега постоје и други такви дискурси, који служе раним људским групама као водиле у културној когнитивној организацији света и самим тим у практичном понашању. У данашњем свету, дакле, не само да су јавно присутни гласови који проистичу из различитих типова културне мисли, него су, у последњих неколико деценија, они практично равноправни, пошто је светоназор заснован на егзактној науци и релативно фиксираним културним идентитетима денунциран прво у интелектуалним дискурсима (постмодернистичким, наравно)⁸⁰, а затим – у неким срединама, пре свега англосаксонским – и деинституционализован у одређеној мери⁸¹. Либерализација економије, културних вредности, друштвених односа итд. значи и либерализацију културних мисли. Начин когнитивног уређивања света постаје тржиште на сличан начин на који то постаје било која људска активност, а глобализацијски процеси омогућавају брзо и ефикасно комуницирање таквих идеја било где у свету.

Теоретичари завере (било које, у принципу) и противувакцинаши (било где усвету) постају тако јединствена група људи која дели одређене вредности, то јест одређени поглед на свет, без обзира на њихову бројност у појединачним срединама. Њихово друштвено постојање бива одређено датим вредностима и светоназором, без обзира у којој локалности их затичемо. Њихово препознавање постојања оних који мисле као они у најразли-

80 Попут Фукоових „режима истине“, рецимо, в. нпр. Фуко 1990, 105, Фуко 2005, 186.

81 В. нпр. https://www.b92.net/zivot/vesti.php?yyyy=2021&mm=08&d=12&nav_id=1906046

читижим социокултурним срединама оснажује те вредности и светоназор онако како се подстичу међусобно следбеници било које идеологије, а примери, тачније „примери“ из локалности – као што су рецимо они које наводе испитаници означени као „артикулатори“ – којима свако од њих подупире своја уверења бивају комуницирани тако да оправдавају опште ставове на којима почивају њихова уверења (в. нпр. Ваћна 2013, Вlume 2006).

Различити типови културних мисли могу да коезистирају у истом друштву, о чему сведочи, заправо, много примера из савременог света, или из ближе прошлости. Религијски поглед на свет сам по себи је такав, рецимо. И поред тога што, током већег дела двадесетог века, секуларни дискурс доминира западним друштвима, верски светоназор није никад изгубио на значају, што значи да људи који физичку стварност доживљавају тако да је порозна за натприродне интервенције деле ту стварност, да се тако изразим, са оним људима који је поимају у терминима природних наука. Слично важи и за спиритизам, односно веровање у духове, опседнутост места или особа и томе слично, док је последње ископавање вампира у Румунији, на пример, забележено почетком овог века (в. нпр. Жикић 2020, Kreuter 2006). Исто важи и за такозвана народна медицинска веровања, односно културне представе о болестима. Током целог прошлог века – а богме и у овоме, српски етнолози/шкиње и антрополози/шкиње проучавали/е су заврчавање и саливање страве у земљи чији здравствени систем је чврсто укоренен у биомедицини од средине деветнаестог века, а у неким руралним деловима САД, попут шире области Апалачких планина, и даље се верује да је људско тело састављено и функционише различито од онога што како то тврди биомедицина, или – а што важи и за урбане средине у тој земљи – да тело може бити под физичком контролу злодуха (упор. Žikić 2018, 124 *et passim*, Cavender and Crowder 2002, Csordas 2017).

Нема разлике, у принципу, између свих таквих веровања и оних противувакцинашких, или таквих погледа на функционисање српског друштва која су уобличена искључиво на основу индивидуалног искуства. Убеђеност у „аргументе“ теорија завере или спремност да се властита перспектива о друштву понуди као његов адекватни опис веровања су, а не препознавање чињеница, у истом смислу у којем су то веровања у деловање натприродних бића на људе – у религијском или медицинском дискурсу, сасвим свеједно. Својство веровања јесте да су контраинтуитивна, односно да противрече стварном, објективном, чињеничном искуству о стању ствари у физичкој реалности (Swan and Halberstadt 2019). Додатни сегмент дате контраинтуитивности јесте способност занемаривања мало пре описаног искуства и инсистирање на његовом представљању *као* да је такво, а у ствари се то чини у фантастичном, субјективном, парафактографском дискурзивном кључу (в. нпр. Diković 2011, Lukić et al. 2019, Attwell et al. 2021).

Социјални солиписизам почива управо на комуникацијском окруживању на такав начин формулисаним информацијама, а затим и у међусобном подупирању тако формулисаног погледа на свет интеракцијом са истомишљеницима, а њихова стварност постаје онтолошка утолико што игнорише емпиријску реалност (Stojanović 2016). Игнорисањем објективних чињеница о свету – природном или људском – и инсистирањем на њиховој сопственој интерпретацији као тачном опису стања света, врши се културно когнитивно самоискључивање из главног тока друштвене мисли, оне коју уобличавају научна и искуствена сазнања о свету. Паралелна стварност у којој се егзистира на такав начин ментална је творевина, заправо, а на такав начин се и испољава – кроз вербалну комуникацију и дискурзивну праксу. Као што то сведоче искази испитаника, њихово стварно понашање не одговара у потпуности тој пракси, пошто без обзира

на мишљење које имају о структури, садржини и организацији одређених друштвених установа, или сегмента друштвеног живота, не могу их сасвим игнорисати, а још мање успоставити неке своје установе, алтернативне постојећим и друштвено признатим.

Одбијање тога да се поверује да је ковид-19 опасна болест, протествовање против мера усмерених на спречавање његовог ширења или одбијање цепљења против њега, све са исказима који виде негативно здравствени систем и биомедицину уопште, као и тврдњама да су сами своји најбољи лекари, не одбијају испитанике од коришћења лекарских услуга онда када немају другог начина да се изборе са неким оболењем. Уверење да су друштвене установе лоше организоване или корумпиране не значи да ће се неко од њих заиста усудити да узме правду у своје руке, нити да неће користити социјално-економске бенефите које може имати од других друштвених установа (попут пореских олакшица за куповину возила за одређена занимања, рецимо). Они испитаници који полазе искључиво од својих ставова и искустава у моделовању функционисања друштва и вредновању тога не покушавају чак да се јавно и активно ангажују у покушају исправљања онога што виде као аберантности у свему томе.

Као што сам то изнео већ, неподударане когнитивне организације света са његовим чињеничним стањем није ни нова ни необична појава – и то у контекстима западних друштава, чији припадници воле да мисле о себи као о рационалним и образованим, па следствено да сматрају да су и дата друштва заснована на позитивистичкој, рационалистичкој, каузалној мисли, која објективно сагледава чињеничну стварност. Приликом узимања доминантних друштвених дискурса као репрезентата целокупне социокултурне стварности заборављамо често то, међутим, да такви дискурси не би били сматрани доминантним да не постоје ни неки други. Такви су, рецимо,

религијски у секуларним друштвима, или лаички медицински у савременим друштвима уопште. Оба последње споменута дискурса релевантна су за проблематику овог текста због тога што наизглед опремају своје заступнике за свакодневни живот не само у идејном смислу, већ и у практичном, међутим, као што то показује пракса свакодневног живота у савременом друштву, тешко је наићи на оне који дословно и у потпуности спроводе у дело верски светоназор у мирском животу, а народни исцелитељи траже помоћ биомедицине онда када болест превазилази њихове „моћи“⁸².

Ментална егзистенцијална раван, међутим, омогућава истрајност у идејама који противрече чињеницама из стварног света. Можда би се могло рећи да је то релативно удобна позиција, у неку руку: негирамо научна достигнућа из одређених области или их сматрамо ирелевантним (медицина, на пример), али радо користимо она која су се показала практичним у свакодневном животу, чак и поред скептицизма у погледу тога да је могуће да нас неко злоупотребљава зато што то радимо (мобилни телефони или рачунари, рецимо – а мислим на теорије завере о праћењу људи који их користе од стране ко зна кога, заправо). Слично томе, друштвене установе су нам одбојне и сматрамо их некад непријатељским, чак, али узећемо сваку помоћ коју нам држава пружи преко њих. Социјални солипсизам није јединствен, нити нови феномен, дакле, али постојање великог броја људи који живе са извитопереним доживљајем природне и друштвене стварности у цивилизацији која се сматра информативном и комуникацијском, можда може да зачуди.

Не треба да чуди, међутим, пошто представља културни производ постмодерне мисли, која је непријатељска према сваком ауторитету који се изражава кроз доминантне друштвене дискурсе и која заговара, да не кажем – тражи хетерархичност таквих дискурса под

82 Лично саопштење специјалиста офталмологије и хирургије.

изговором друштвене правде или једнакости, не правећи разлику, при том, између политичких и научних дискурса (упор. Latur 2010, 26, 122). Поред тога, данашње, постмодерно друштво појављује се као својеврсни мултиверзум социјалног солипсизма, што је омогућено толиким тематским уразноличавањем културних садржаја који се могу комуницирати интернетом, да готово свака особа може живети у свету јединственог виртуелног искуства и – сматрати га стварним. Некада доминантни медијски посредници дејеног културног искуства, попут телевизије или штампе, изгубили су на тај начин могућност обликовања доминантних друштвених дискурса о било чему: могуће је неучествовати у културној комуникацији о ковиду-19 која се одвија путем тих медија, а прихватити као истините назовичњенице о тој болести које се могу пронаћи на Јутјубу, рецимо.

Постмодерна културна мисао прожета је контраинтуитивношћу, као што је то већ изнето, односно уважавањем истих оних принципа које сам означио као предлогичке у претходној реченици. Дату мисао назвао бих постлогичком, међутим, зато што игнорише оне друштвене дискурсе – научне, пре свега – који говоре о објективном стању чињеничне стварности, и посеже за аргументацијом несвојственом каузалном, фактографски информисаном мишљењу, утичући на формирање јавног мњења позивањем на убеђења и осећања, а не на чињенице (в. Numerato et al. 2019, Harsin 2018). Модерна културна мисао била је носилац објективности и рационалности, а данас смо се као друштво и цивилизација нашли у ситуацији у којој се премодерна мисао не сматра превазиђеном, док је постмодерна мисао разорила поверење у објективност стварности, које је било засновано на поверењу у науку и друштвене установе. То је ситуација у којој све врсте културних мисли функционишу као такмаци, и питање је до када ће доминантни друштвени дискурси бити утемељени на традицији

модерне мисли, а када ће оно што је гласније или чега је више у датом тренутку постати битније од онога што је утврђено чињенично.

* * *

Пандемија ковида-19 у Србији, а поготово отпор према вакцинацији против те болести који се појавио као једна од најбитнијих тема дискурзивне комуникације у другој години пандемије, али и резултовао одговарајућим стварним понашањем, послужили су као тематски оквир разматрања на тему социјалног солипсизма као својства постмодерне културе. На основу разговора са испитаницима који се вербално и практично противе вакцинацији (неки од њих и мерама за сузбијање ковида-19 у целини), представљено је неколико подтипова културне мисли која се не може другачије описати, у ствари до као контраинтуитивна и партиципативна, односно за коју би се дало очекивати, пре, да припада социокултурном контексту неког традицијског, неголи постмодерног друштва. Својство такве мисли јесте неповерење према доминатним друштвеним дискурсима, првенствено према политички и научним, а пре свега медицинским, те следствено – игнорисање објективних чињеница на које се они позивају.

Дата културна мисао инситира декларативно на равноправности сваког облика културне комуникације, за шта не бих рекао да јој је идеолошки аспект, већ пре да служи оправдавању мало пре споменутог неповерења у доминантне друштвене дискурсе и омогућавању пласирања било каквих информација – укључујући ту оне да не постоји вирус који изазива ковид-19 или о наводној штетности или неделотворности вакцина против те болести – као једнаковредних онима које почивају на научним истраживањима, рецимо (али не ограничавајући се само на те аспекте целокупне културне комуникације, који су овде наведени).

Технолошки и комуникативни аспекти глобализације, са своје стране, омогућавају то да се може живети без да се културно не саобраћа никакo другачије до информативног учествовања искључиво у оним стварима које неког занимају, или осим са истомишљеницима по било којем питању. На тај начин се смањује поље дељеног општекултурног искуства и формирају се фрагментарне искуствене перспективе које често, опет, не морају да буду чињенично поткрепљене, а када то кажем имам у виду управо противувакцинаштво. То што нису објективне, међутим, не значи да се у њих мање верује. Менталне перспективе о свету постају тако начини постојања у свету, а искази о стварности који представљају њено тумачење, износе се као њени описи. Понашање које би некада било друштвено остраховано – попут дискурзивног негирања медицинских чињеница, рецимо – не само што се појављује данас као друштвено прихватљиво, већ претендује и да постане доминантно, тако да ћемо можда ускоро говорити о томе да постоји онолико стварности колико и њених менталних презентација, те проучавајући одговарајућа социокултурна постојања у небројеним менталним егзистенцијалним равнима не као културне куриозуме, већ као некакве пред- или постобјективне микрокултурне универзуме.

ЗАВРШНА РАЗМАТРАЊА: О ПОРИЦАЊУ РИЗИКА ОД КОВИДА-19

Ковид-19 започео је своје присуство у нашој средини као вест о егзотичној болести у далеком свету. За мање од два месеца постао је предмет дискурзивних процена о здравственој опасности. Почетком 2020. године те процене су из уста државних управљача биле умирујуће природе углавном, да би недуго затим ковид-19 постао опасност и наша стварност. Тако нешто десило се у целом свету, заправо, и могло би се казати то да смо, барем у периоду од почетка 2020. године, од када се пошаст проширила изван кинеских граница, па све до првих месеци 2022. године, били – цивилизација ковида. Пандемија је дефинисала начин живота у том периоду готово сваког човека на овој планети: присутношћу у медијима и психолошким последицама непрестаног размишљања о ризику од ње и начинима на које се можемо заштитити; покушајима управљања датим ризиком доношењем различитих мера предупредивања ширења болести и последицама тога по устројство друштвеног, културног, економског, политичког итд. живота у свакој људској средини; развијањем односа према тим мерама и организовањем живота у складу с тим, у смислу њиховог прихватања или неприхватања, то јест мирења или немирења с њима, итд. (в. нпр. Przybytniowski et al. 2022, Bonotti et al. 2022)

Основно својство односа према ковиду-19 – свуда, па и код нас – био је страх. Страх од непознатог, односно

она врста nelaгоде и зазора која нас тера некад на пачично, исхитрено реаговање, преувеличавање опасности, или пак изазива индиферентност према опасности, њено негирање и занемаривање предострожности. Начин на који су државне и здравствене власти реаговале код нас на појаву дате болести одредио је умногоме, као што је то изнето раније, и однос који је грађанство имало према управљању ризиком од ње. А тај начин – запамћен од стране испитаника као „затварање“, односно ограничавање физичког кретања и окупљања људи, као и свођење друштвеног живота на неопходни минимум, био је последица тога што се, у недостатку знања о ономе са чиме се суочавамо, пошло од претпоставке (нимало нелогичне, заправо), да ће ширење вируса који се преноси међуљудским додиром бити успорено или спречено онемогућавањем физичких контаката између људи⁸³. Претходно искуство нашег друштва са епидемијом смртоносне болести, појавом великих богиња 1972. године, давало је за право таквом начину размишљања (Lane et al. 1972).

Као што је то приказано раније, многи од испитаника и испитаница развили су негативан однос према противепидемијским мерама у целини имајући у виду само један њихов сегмент, сводећи државне покушаје контролесања ризика од ковида-19 на такозвани локдаун. Треба имати у виду и то, да постоји разлика између односа према ризику од болести и односа према управљању ризиком. Негативан однос према управљању ризиком не мора значити и порицање болести, да се тако изразим, односно такве ставове који умањују опасност од ње по сопствено и здравље других људи, или чак сумњају у њено постојање. Порицање болести, са друге стране, подразумева потпуну нерасположеност према било каквом

83 https://www.b92.net/zdravlje/vesti.php?yyyy=2023&mm=03&dd=15&nav_id=2303365.

управљању ризиком – на нивоу државе или појединца. Као што се то могло видети из неких испитаничких исказа, међутим, те на основу тумачења понашања каква су организовање такозваних корона-журки или играње онога што је названо колоквијално корона-колом, дата разлика тешко се могла приметити у стварности. Многи људи као да су изједначавали своје нерасположење према начинима на које је држава покушавала да спречи ширење ковида-19 са неприхватањем тога да друштвени живот мора да буде дотакнут и измењен тиме, у складу са чим су се и владали понекад као да изазивају судбину, што би се рекло, у погледу могућности заражавања датом болешћу.

У овој студији представио сам оба основна начина размишљања, као и происходећих понашања, у вези са личним односом према ризику од ковида-19: онај који је прихватио дату болест као стварну опасност по сопствено здравље и утицао на позитиван однос према управљању ризиком, као и онај који је порицао било болест саму по себи, било опасност од ње, те утицао на негативан однос према управљању ризиком од ње. Први вид културне мисли почива на поверењу у друштвене установе – какве су систем јавног здравства, државна управа или формално образовање, а други се одликује неповерењем према свему томе. Као што је то изнето већ – први представља производ модерности, а други производ постмодерности као уопштених, можда чак и поједностављених, али нипошто погрешних начина описивања перспектива сагледавања света. Када називам дате начине размишљања културним мислима имам у виду то да представљеју устаљене, научене и дискурзивно комунициране обрасце виђења нечега – у овом случају тога како изгледа свет у којем живимо.

Потоње се односи на то да ли дати свет, а што је израз којим означавам овде целокупност људског света и природе, представља нешто што се може појмити и

објаснити искључиво на логичан, каузалан начин, употребом аргумената заснованих на проверивим чињеницама, или је његовом поимању и објашњењу потребно додати и оно што се назива алтернативним мишљењем, а које обухвата мистику, теорије завере, непроверене или непровериве информације и томе слично. Не може се и не треба све изнето у другом делу претходне реченице једноставно поистоветити са постмодернизмом, јасно, но као културно прихваћен и комунициран образац сагледавања и представљања света, он јесте последица постмодернистичког инсистирања на деконструкцији, мултипликацији истине и довођењу у питање претходно установљених друштвених и културних вредности – а које укључују позитивну науку као основу стварног људског знања о свему што постоји (упор. Irvine and Beattie 1998, Drake 2002).

Другим речима, порицање ризика од ковида-19 може се посматрати као последица такве културне мисли која претпоставља преиспитивање учењу и проверавању. У исказима оних испитаника и испитаница који су одбијали да усвоје бављење ризиком од наречене болести као део својих индивидуалних животних рутина, као и у колективном понашању које је било у супротности са препорученим мерама предохране и заштите од ње, уочава се јасно, као заједничка одлика, немирење са чињеницама које говоре о опасности и могућим последицама заражавања вирусом САРС-КоВ2. Такав став праћен је жељом да се „уђе у дискусију“ са њима – односно са здравственим и уопште научним ауторитетима, као и намером да се „живи упркос корони“, тачније – да се понаша онако како неко мисли да треба и хоће, а не онако како је то препоручивано да се ради у условима пандемије од стране здравствених званичника. Преиспитивање научно утврђених чињеница функционише, тако, као ментални оријентир у порицању ризика од ковида-19, а инађење постаје практична последица тога.

Порицање се јавља често, међутим, као реакција на претеривање, а претеривање јесте онај поступак који узрокује кризу поверења, да се тако изразим. Када кажем то, имам у виду чињеницу да представљање нечега као знатно опаснијег него што стварно јесте може да изазове супротну последицу очекиваном ефекту таквог узбуњивања: уместо предострожности, долази до дискурзивног умањивања опасности и њеног игнорисања у пракси од стране оних којима је била намењена таква порука (Hafsi and Baba 2023). Непознавање праве природе вируса изазивача ковида-19 утицало је, осим на развијање страха од те болести, и на лежеран однос према њој од стране државних управљача – да се тако изразим – докле год је у питању било нешто што се не дешава нама, односно чега нема у Србији. Њихове изјаве у погледу тога, осмишљене да не изазивају панику, претвориле су се у изразе панике за мање од месец дана практично, након што је пандемија стигла и у нашу земљу⁸⁴.

Комбинација страха и лежерности као особина раног односа према ковиду-19 у јавном говору Србије у првој трећини 2020. године утицала је негативно на однос јавности према контролисању ризика од дате болести. Као што је изнето, такви медијски наступи одређених званичника, као и оштрина првоуведених противепидемијских мера нису прихваћени баш најбоље ни међу оним испитаницима и испитаницама који су прихватили управљање ризиком као део сопствене свакодневице. Испитаници су на ризик од ковида-19 гледали телеолошки: постоји јасан циљ свих лично усвојених и примењиваних поступака, а тај циљ јесте избегавање, или барем снижавање могућности заразе ковидом-19. Логичност и сврсисходност онога што се предузимало у погледу тога изједначаване су.

84 В. нпр. <https://mondo.rs/Info/Drustvo/a1300964/Korona-virus-u-Beogradu-penzioneri-da-izadju-napolje-Vucic-o-penzionerima-iz-lasku-iz-kuca.html>, <https://nova.rs/vesti/drustvo/od-najsmesnijeg-virusa-do-punih-grobalja-za-mesec-dana/>

Са друге стране, након што су најстроже противемијске мере укинуте у мају 2020. године, чему су уследила организовања масовних јавних манифестација, а на које је јавност гледала као на нелогичне у датом тренутку, попут фудбалске утакмице између „Црвене звезде“ и „Партизана“ или одржавања парламентарних избора, изгледало је као да постоји лутање у погледу тога шта предузети да би се у Србији обуздала пандемија: ђаци и студенти враћани су у школе и на факултете, па „истеривани“ из њих (одржавање наставе на даљину путем интернета, комбиновани модели наставе и томе слично); ношење маски је постало препорука а не обавеза; увођени су такозвани ковид-редари итд, даване су контроверзне препоруке у погледу организовања радних делатности од куће или по фирмама – а бројеви заражених су расли. Тако нешто није погодноvalo поверењу у оне који покушавају да контролишу ризик на нивоу државе, а од стране оних испитаника и испитаница који су били склони порицању ризика од ковида-19 тумачено је као незнање и ситуационо несналажење.

Могло би се рећи и то, чак, да су одређене противемијске мере доживљаване као претеривање од стране обе испитаничке категорије – оне која се бавила индивидуалним управљањем ризиком од ковида-19 и оне која је порицала тај ризик – имајући у виду њихову суштинску (не)делотворност. Због тога се може поставити питање: шта је утицало на то да су се неки људи трудили да се баве ризиком од ковида-19, а неки нису, уколико је постојало ма какво неповерење међу свима њима у антиковид мере које је доносила држава⁸⁵? Очигледно је

85 Кажем „ма какво неповерење“ с обзиром на то, како је показано у претходним длевима књиге, да су неки испитаници и испитанице одобравали у потпуности све мере, неки су одређене мере сматрали претераним, али су дошли до тога тек накнадно, то јест ретроспективно након извесног времена, неки од њих су били само против ограничавања кретања и окупљања, док су неки други престали да обраћају пажњу на ефективност мера на државном нивоу и усредсредили се само на сопствено упра-

то, наиме, да друштвени управљачи – почевши од оних који управљају државом, преко оних који управљају системом јавне здравствене заштите, па до свих осталих из других сегмената друштеног живота који су се оглашавали поводом ковида-19 током периода 2020–2022. године у нашој земљи, нису представљали неприкосновене ауторитете у погледу испитаничког оријентисања у бављењу ризиком од ковида-19. Може се рећи, напротив, да су – барем они испитаници и испитанице који су имали одбојан став према начину управљања пандемијом у Србији, полазили од званичника као негативних узора, што је још један моменат у којем се понашање овдашње јавности саобразило, на одређен начин, са одговарајућим понашањем јавности у западном свету (упор. Mermin-Bunnell and Ahn 2022).

Оно што је водило испитанике и испитанице у опредељивању за или против индивидуалног управљања ризиком од ковида-19 није иста ствар у смислу јединственог категоријалног принципа – „за“ који су једни, а „против“ којег су други. Претеривање у дискурзивном изказивању страха од ковида утицало је, можда, на испитанике и испитанице склоне порицању ризика од те болести, али не и на оне који су се трудили да управљају тим ризиком. Ти други били су мотивисани бригом за сопствено здравље, пре свега, док су се код њих сви остали ставови везани за дискутовање социокултурних збивања преломљених кроз призму ковида-19, појавили накнадно. Порицатељској групи, са друге стране, ко-

вање ризиком како је одмицала пандемија итд. То све важи за ону испитаничку групу која се бавила активно ризиком од ковида-19. Друга испитаничка група – да је назовем тако колоквијално, пошто се у делу текста који се односи на њих може видети да није у питању јединствена група по уобичајеним социодемографским критеријумима, те да су и начини опирања бављењу ризиком или његовог порицања били различити – образлагала је дато неповерење позивајући се на разноврсне ставове, који нису изражавали исту врсту и обим неповерења према државним покушајима контролисања ризика од ковида-19 у целини.

вид-19 функционисао је као тренутно експанаторно средство онога што ти људи виде као процес преиспитивања доминантних друштвених и културних дискурса – у датом периоду научних уопште, са посебним нагласком на биомедицинске – и изграђивања „знања“ алтернативних датим дискурсима.

Оно што треба истаћи на овом месту јесте релативно млака реакција државе на целокупан процес порицања ризика од ковида-19. Не ради се само о опирању противепидемијским мерама – на које није реаговано у складу са оним шта предвиђа и омогућава Закон о заштити становништва од заразних болести⁸⁶ – већ о непостојању систематског одговора на покушаје дискурзивног разграђивања научних истина на којима почива наша цивилизација. Може се поставити питање, наравно, да ли демократски карактер друштва представља чиниоц који спречава било какво реаговање које иде за гушењем, или чак само утишавањем другачијег мишљења, или је у питању била политички мотивисана процена о томе да је јавност подељена по питању антиковид мера и да не треба раздраживати бираче – пошто то јесте начин на који нас виде државни управљачи, односно политичари уопште: као делиће бројчане слагалице која одлучује о подели управне моћи у држави у једном мандатном периоду.

Како год да било, и поред постојања одговарајућих нормативних оквира, утисак који делим са испитаницима и испитаницама тај је да смо, као такозвани обични људи, као и у многим другим случајевима у којима у на-

86 https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_zastiti_stanovnistva_od_zaraznih_bolesti.html, в. посебно Чл. 32, 50–53а, 77–85а. У суштини, летимичан преглед одредби овог закона сугерише помисао да готово ништа није чињено у складу са њим, мада би за утврђивање тако нечега било потребно детаљано анализирати Закон и све оно што је – спроведено у пракси, а не само донето као нормативна одредба – чињено од стране државе у периоду интензивне епидемије ковида-19 на територији Републике Србије.

шем друштву постоје нормативни оквири, али одговарајуће друштвене установе пропуштају да делују у складу са њима, или касне са тим деловањем толико да оно постаје бесмислено за грађане и грађанке, махом били остављени да сами, као појединци, одлучујемо о томе хоћемо ли и на који начин да се бавимо ризиком од ковида-19. У том светлу постаје јасно због чега сам државно бављење том проблематиком назвао „покушајем контролисања ризика од ковида-19“, а индивидуалне праксе „управљањем ризиком од ковида-19“. Изван непосредно биомедицинских оквира – а у којима су се здравствени радници бавили санацијом последица оболевања од ковида-19 – терет одлучивања о томе на који начин се бавити предохраном од вируса изазивача те болести у стварности је био пребачен на појединце, након иницијално донетих и спровођених мера у време ванредног стања у Србији⁸⁷.

Такон нешто допринело је, сигурно, међусобном процењивању моралности, али и практичне оправданости поступака две основне испитаничке категорије. И поред непостојања иоле формализованих група, установљених на основу таквог нечега, наиме, из испитаничких исказа – али и на основу сопствених искустава живота у овдашњој средини у периоду током којег је пандемија ковида-19 у њој представљала основну тему културне комуникације, практично – могуће је уочити нешто што би се могло описати као супротстављене моралне заједнице. Није битно на који начин се оне могу означити – погрдно, из перспективе једних и других, попут: ваксери и антиваксери, или нешто високопарније, попут: присталице и противници противепидемијских мера или управљања ризиком – својствене су им и заједничке две

87 Пошто процењивање успешности или неуспешности у борби против ковида-19 на било ком нивоу није био део циљева истраживања, осим навођења одговарајуће фактографије из тог домена на појединим местим у тексту, на којима је то било неопходно учинити, не бавим се даље том проблематиком.

основне особине. Прва је та да се ради о шареноликим групама, које не повезује ништа друго, практично, осим става према пандемији ковида-19, а друга да је и тај став чешће имплицитан, неголи експлицитан, односно да је у артикулисаном облику производ истраживачке екстраполације, пре, неголи непосредних испитаничких изјава.

У том смислу, те моралне заједнице најбоље је посматрати као моделе одговарајућих културних когнитивних парадигми. Дате парадигме, опет, производ су опречних мисаоних линија у погледу прихватања или неприхватања доминантних друштвених дискурса, пре свега научних и биомедицинских, и сустичу се, тачније сукобљавају, у тачки поверења или неповерења у друштвене ауторитете у различитим сегментима, од образовних до здравствених, од научних до управних итд. Формулисање моралности које проистиче из свега тога почива на различитим идејама, међутим. На страни поборника управљања ризиком вредност од које се полази и која служи као референца за процену моралног понашања јесте општежиће, да се тако изразим, а на страни противника управљања ризиком то је индивидуалност. Дате идеје припадају истој парадигми, оној која говори о томе како треба живети у људском друштву, тако да саме по себи нису елемент идејне различитости у успостављању културне представе о моралности.

Та различитост потиче од онога чему се, у одговарајућим испитаничким категоријама, придаје највећа важност за разумевање односа између друштвеног живота и личних рутина измењених појавом ковида-19 и инсистирања на једној или другој идеји начина живота као извора друштвене благодати. Код оних испитаника и испитаница који су прихватили заједничку добробит као основно својство појединачног људског и друштвеног живота уопште, најважнија је идеја бриге за добробит себе и других. Код њих је присутан став да су опште и идивидуално међусобно повезане и зависне категорије, те да – слично такозваном ефекту домина, на пример, у

којем померање једне од њих утиче на стабилност целокупне конструкције – живот у људском друштву почива на узајамности понашања. Појединац може и треба да се подреди групи онда када је то неопходно – према датом схватању – али такође увек утиче на њено функционисање, укључујући ту и евентуално структурно преобликовање. Морално понашање, одатле, оно је које не угрожава ни појединце ни заједницу (Carter 2003).

За другу испитаничку групу најважнија идеја јесте – истина. Као што је то приказано у одговарајућем делу ове књиге, њихово виђење стварности у њеним различитим сегментима – од саобраћаја до економије, практично – руковођено је мишљењем да постоје такозвани отуђени центри моћи, који управљају нашим и практично било којим друштвом на свету. Кад кажем отуђени, мислим на то да су изван система макар номиналне контроле грађанства, као што то – поново: барем у идеалном случају – јесу разне друштвене установе, укључујући и апарат државног управљања. А ако су отуђени, самим тим морају радити у супротности са интересима обичних људи. И поред тога што такве културне мисли могу да представљају производ такозваног алтернативног размишљања, односно теорија завера, треба имати у виду то да су засноване често и на искуствима из свакодневног живота која говоре, на пример, о откривању незаконитих и самим тим тајних спрега у различитим привредним или финансијским областима, на нивоу једне државе или на међународном плану⁸⁸. Како год да било, моралним понашањем у тим круговима сматра се оно које се може оценити као искрено и поштено у погледу комуницирања информација (Rakopoulos 2018).

88 Као што је то био случај широм света са претераним бројем набављених вакцина против такозваног птичјег и такозваног свињског грипа грипа, од чега је корист имала фармаколошка индустрија, а на губитку били државни буџети, док су политичари сумњичени да су суделовали у свему томе, в. нпр. <https://www.allaboutfeed.net/home/h1n1-outbreak-largest-medical-scandal-of-21st-century/>, <https://www.vreme.com/vreme/dosije-svinjski-grip/>

Када се дата виђења тога шта би било морално понашање примене на ситуацију изазвану ковидом-19 у нашој земљи, долазимо до следећег закључка: за једну испитаничку категорију морално је било штити се (у смислу: штитити себе и друге) од вируса изазивача болести, а за другу – установити истину везану за тај вирус. Прво изгледа једноставније, пошто укључује усвајање управљања ризиком од ковида-19 као индивидуалну, али и колективну стратегију ношења са датом ситуацијом, док друго делује сложеније, пошто се појам истине о вирусу односи на његово порекло, заразност, смртоносност, последице оболевања, последице имунизације итд. У стварности је било обрнуто, међутим. Осим што колективна стратегија борбе против ковида-19 као да није постојала, а у сваком случају није функционисала онако како се очекивало⁸⁹, појединачне стратегије управљања ризиком од те болести биле су дословно такве – појединачне. Испитанички искази сугеришу инсуларност као основно осећање приликом осмишљавања превентивног понашања у односу на ковид-19 и спровођење тога у дело.

Са друге стране, незадовољство „незнањем истине о корони“ сублимирано је у једноставном опирању мањевише свим противепидемијским мерама, како онима нормативно донетим од стране државе, тако онима које су други људи користили као сопствене начине заштите од вируса САРС-КоВ2. Дато опирање доживљавано је као једини могући морални одговор на оно што је виђено као неодговорно, ако не и неморално понашање друштвених и државних управљача, који су, како је истакао један испитаник, „дозвољавали да на нама експериментирате со-

89 О чему сведочи стални пораст броја оболелих у одређеним периодима, а након условно речено – олабављивања противепидемијских мера, али и само релативна успешност имунизације, пошто се проценат имунизованих кретао све време око цифре од око половине становништва, в. нпр. <https://www.slobodnaevropa.org/a/vakcinalni-punktovi-zatvaranje-srbija/31683034.html>, <https://www.slobodnaevropa.org/a/srbija-vakcinacija-koronavirus-covid19/31395058.html>.

цијално и здравствено“, при чему је имао у виду најпре мере попут ограничавања кретања и окупљања, а потом и вакцинацију против ковида-19. Порицање ризика од дате болести појавило се, одатле, као део опирања, односно као начин доласка до „истине о корони“, пошто се у датој испитаничкој категорији на званичне информације о вирусу и болести коју изазива гледало са потпуним неповерењем. Порицање ризика постало је, тако, вид моралног понашања за одређени број испитаника и испитаница.

И поред тога што делују као потенцијално противречни друштвени ставови, таква виђења моралности нису долазила у непосредан сукоб. Наиме, „моралне заједнице“ успостављене на основу односа према ризику од ковида-19 нису се упуштале у понашање „друге стране“. Схватање људи у том погледу било је такво, махом, да су полазили од себе, као од примера моралног понашања у контексту пандемије ковида-19 – дакле, као од позитивног примера (у сопственим очима) – као од модела тога како се треба владати за време пошаста. Испитаницима који су се противили вакцинацији, рецимо, није било толико битно то што постоје људи који је прихватају, већ чињеница да је сами одбијају, те да нису усамљени у томе и да то потврђује моралну исправност њиховог опредељења и поступања. Слично томе, они испитаници и испитанице који су прихватили процес имунизације као превентивну меру у заштити од вируса САРС-КоВ2, дати процес доживели су као цивилизацијску тековину, а своје учешће у њему као оно што је морално исправно, пошто су поступили у складу са начелом заштите себе и других људи од заразне болести.

Као што је то већ изнето, одговарајуће културне представе о моралној исправности одношења према ризику од ковида-19 одговарају и парадигматским погледима на друштво у којем се живи, односно на западну цивилизацију у целини. Они који потичу од испитаничке категорије која је усвојила управљање ризиком од кови-

да-19 прихватају друштвену стварност такву каква јесте у институционалном смислу и виде је као последицу историјског развоја друштва и културе, као и стицања знања о људском свету и свету природе коришћењем научне методологије. Они који долазе из испитаничке категорије несклоне управљању ризиком од ковида-19 представљају друштвену стварност као маску или симулакрум неке друге, „праве“ стварности, у којој не важе друштвени и природни закони за које мислимо да представљају основ функционисања физичке и социокултурне реалности. Слично томе, док за испитанике и испитанице из прве категорије ковид-19 представља здравствени проблем, пре свега, за који је надлежна биомедицина, за испитанике и испитанице из друге категорије здравствена проблематика секундарна је у односу на нека друга питања, попут оних која се тичу правних аспеката управљања друштвеним животом током пандемије, природе информација које су на располагању у вези са пандемијом, надзора и ограничења самих по себи итд.

Пандемија ковида-19 није само изменила у одређеном периоду начин свакодневног живота свих нас, као и функционисање друштвеног живота у целини, већ је својим проблематизовањем показала и постојање различитих равни социокултурног постојања у једном те истом друштву, од којих неке функционишу попут паралелних равни у геометрији – не секу се, односно не долазе у додир. Другим речима, начин на који се мислило о ковиду-19 сведочи о томе да је култура сваког савременог друштва западног типа, самим тим и нашег, хетарархична у суштини (Crumley 1995). Не постоји једно средиште и изворшите јединствене културне мисли за већину сегмената друштвеног живота, као што је то показано за онај који се односи на здравље, али са њим у вези – то важи и за оне који се односе на повезивање правног и моралног ауторитета, управљање друштвом итд. Онда када говоримо о културним представама, или моделима здравља – а као што је то показано у одговарајућем делу ове књиге – на делу су различите представе и модели.

Све такве представе и модели потичу од различитих социокултурних светоназора – да тако кажемо, односно од индивидуалног усвајања различитих погледа на то како су устројени човеков и свет природе, те категоријалног груписања тих индивидуалних погледа у уопштене представе, попут оних о којима је било речи у овом поглављу. Процес којим се то одвија заснива се на међусобном нивелисању и усклађивању информација кроз видове културне комуникације, путем њених различитих медија – од непосредних интерперсоналних контакта, преко штампаних медија и телевизије, до формалног и садржинског безобаља интернета (в. нпр. Morales 2021). Оно што је заједничко свему томе – а говорим о формирању такзованих алтернативних знања – јесте занемаривање или игнорисање формалног образовања и методологије позитивне науке.

Порицање ризика од ковида може да се схвати, у том смислу, као порицање рационализма, односно оних просветних и научних тековина просветитељства и хуманизма које су обликовале западна друштва све до пред крај двадесетог века, практично. Оно није руковођено неком идејно јединственом мисаоном парадигмом, пошто су идеје о томе инспирисане различитим вредносним становиштима, укључујући ту религијска и политичка, а која могу бити међусобно опречна (атеизам и религијски фундаментализам, анархизам и либерализам итд.). Свему томе у основи је идеја вредносне разградње, односно преиспитивања доминантних друштвених дискурса. Таква преиспитивања неопходна су да би друштво могло да се развија, наравно, али онда када су сврха сама себи, или када су у функцији негирања научно установљених чињеница, постају сестре теоријама завере и не доприносе ничему другом до међусобном утврђивању у убеђењу оних који их заступају да су само они у стању да спознају истину човековог друштвеног постојања, света природе и сила које управљају универзумом.

ЛИТЕРАТУРА И ИЗВОРИ

Литература:

- Adams, Suzi. 2019. "Beyond a socio-centric concept of culture: Johann Arnason's macro-phenomenology and critique of sociological solipsism." *Thesis Eleven* 151(1): 96–116.
- Alaszewski, Andy. 2015. Anthropology and risk: insights into uncertainty, danger and blame from other cultures – A review essay. *Health, Risk & Society* 17 (3–4): 205–225.
- Ali, Inayat. 2020. Impacts of Rumors and Conspiracy Theories Surrounding COVID-19 on Preparedness Programs. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 2020, 1–6.
- Anderson, E. N. 2011. "Emotions, Motivation, and Behavior in Cognitive Anthropology". In *A Companion to Cognitive Anthropology*, eds. David Kronenfeld, Giovanni Bennardo, Victor C. de Munck, and Michael D. Fischer 331–354. New York: Wiley-Blackwell.
- Андрић, Драгослав. 1976. *Речник жаргона*. Београд: БИГЗ.
- Andreescu, Florentina C. 2022. Disembodiment and Delusion in the Time of COVID-19. *Societies* 12 (6): 163⁹⁰.
- Ardener, Edwin. 2005. "Social anthropology and the decline of Modernism". In *Reason and Morality*, ed. Joanna Overing, 46–69. London and New York: Tavistock Publications.
- Arnaldi, Marta, Eivind Engebretsen, Charles Forsdick. 2022. Translating COVID-19: From Contagion to Containment. *Journal of Medical Humanities* 43 (3): 387–404.

90 У случајевима у којима након ознаке часописа стоји само један број, он означава број чланка у датој свесци часописа, онако како је то означено на одговарајућој интернет страници тог часописа. Као у овом случају, ти текстови углавном немају нумерисане странице, или их нумеришу почевши од броја 1 (за прву страницу текста), тако да сваки текст у нареченој свесци започиње бројем 1, што је различито од праксе за штампана издања.

- Astuti, Rita. 2001. Are we natural dualists? A cognitive developmental approach. *Journal of the Royal Anthropological Institute* (N.S.) 7: 429–447.
- Atran, Scott. 2006. "Religion's innate origins and evolutionary background". In *The Innate Mind Volume 2: Culture and Cognition*, (eds.) Peter Carruthers, Stephen Laurence, and Stephen Stich, 302–318. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Attwell, Katie, David T. Smith, Paul R. Ward. 2021. 'If your child's vaccinated, why do you care about mine?' Rhetoric, responsibility, power and vaccine rejection. *Journal of Sociology* 57 (2) 268–285.
- Auerbach, Jess. 2020. More eyes on COVID-19: Perspectives from Anthropology. What people believe is a lot less important than that they believe it. *South African Journal of Science* 116 (7/8): 8491
- Aven, Terje, Enrico Zio, E. 2021. Globalization and global risk: How risk analysis needs to be enhanced to be effective in confronting current threats. *Reliability Engineering and System Safety* 205: 107270
- Aycock, D. Alan. 1989. „Sudbina Lotove žene: strukturalno posredovanje u biblijskoj mitologiji“. U *Strukturalističke interpretacije biblijskog mita*, Edmund Leach i D. Alan Aycock, 147–155. Zagreb: August Cesarec.
- Badman Ryan P, Ace X. Wang, Martin Skrodzki, Heng-Chin Cho, David Aguilar-Lleyda, Naoko Shiono, Seng Bum Michael Yoo, Yen-Sheng Chiang, Rei Akaishi. 2022. Trust in Institutions, Not in Political Leaders, Determines Compliance in COVID-19 Prevention Measures within Societies across the Globe. *Behavioral Sciences* 12 (6): 170.
- Bahna, Vladimír. 2013. Kognitívny a evolučný kontext šírenia konšpiračných teórií. *Slovenský národopis* 63 (3): 195–206
- Bandić, Dušan. 1983. Koncept posmrtnog umiranja u religiji Srba, *Etnološki pregled* 19, 39–47.
- Банић Грубишић, Ана. 2021. „Савремене легенде, гласине и теорије завере о пандемији ковид-19 у Србији: фолклористичка перспектива“. У *Ковид-19 у Србији '20*, ур. Бојан Жикић, 141–156. Филозофски факултет: Београд.
- Baroš, Slađana, Sandra Šipetic Grujičić, Bojan Žikić, Jelena Petrović Atay. 2018. Stigma matters: HIV and HIV risk perception among men who have sex with men in Serbia; a qualitative study, *Health, Risk & Society* 20 (7–8): 342–357.

- Barrett, H. Clark. 2015. "Intuitive Ontologies and Domain-Specificity". In *The Handbook of Evolutionary Psychology*, ed. David Buss, 200–223. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Bartholomew, Robert E. 1994. "Tarantism, dancing mania and demonopathy: The anthro-political aspects of 'mass psychogenic illness'". *Psychological Medicine* 24 (2): 281–306.
- Bartholomew Robert E. 2000. Rethinking the Dancing Mania. *Skeptical Inquirer* 24 (4): 42–47.
- Bartole, Tomi. 2012. The structure of embodiment and the overcoming of dualism: an analysis of Margaret Lock's paradigm of embodiment. *Dialectical Anthropology* 36 (1–2): 89–106.
- Báscolo, Ernesto, Natalia Houghton, Amalia Del Riego, James Fitzgerald, Rachel Jarboe. 2022. Contributions of the New Framework for Essential Public Health Functions to Addressing the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Public Health* 112 (Suppl 6): S615-S620.
- Bateson, Gregory. 1987. *Steps to an Ecology of Mind. Collected Essays in Anthropology, Psychiatry, Evolution, and Epistemology*. Northvale, NJ/ London: Jason Aronson Inc.
- Beck, Ulrich. 1992. *Risk Society: Towards a New Modernity*. London: Sage Publications.
- Bell, Genevieve. 2021. Pandemic Passages. An Anthropological Account of Life and Liminality during COVID-19. *Anthropology in Action* 28 (1): 79–84.
- Berardi, Chiara, Marcello Antonini, Mesfin G. Genie, Giovanni Cotugno, Alessandro Lanteri, Adrian Melia, Francesco Paolucci. 2020. The COVID-19 pandemic in Italy: Policy and technology impact on health and non-health outcomes. *Health Policy and Technology* 9 (4):454–487.
- Berger, Peter L, Thomas Luckmann. 1991. *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*. London: Penguin Books.
- Bitto, Seiji Yachie Hayashi, Takanori Fujita, Shigeto Yonemura. 2022. Public Attitudes Regarding Trade-offs Between the Functional Aspects of a Contact-Confirming App for COVID-19 Infection Control and the Benefits to Individuals and Public Health: Cross-sectional Survey. *JMIR Formative Research* 6 (7): e37720.
- Blume, Stuart. 2006. Anti-vaccination movements and their interpretations. *Social Science & Medicine* 62 (3): 628–642.
- Bonotti, Matteo, Andrea Borghini, Nicola Piras, Beatrice Serini. 2022. Learning from COVID-19: Public Justification and the

- Ontology of Everyday Life. *Social Theory and Practice* 48 (3): 429–456.
- Boyer, Pascal. 2000. Natural epistemology or evolved metaphysics? Developmental evidence for early-developed, intuitive, category-specific, incomplete, and stubborn metaphysical presumptions. *Philosophical Psychology* 13 (3): 277–297.
- Boyer, Pascal. 2001. *Religion explained: the evolutionary origins of religious thought*. New York: Basic Books.
- Boyer, Pascal, Charles Ramble. 2001. “Cognitive templates for religious concepts: cross-cultural evidence for recall of counter-intuitive representations”. *Cognitive Science* 25 (4): 535–564.
- Boyer Pascal, H. Clark Barrett. 2015. “Intuitive Ontologies and Domain-Specificity”. In *The Handbook of Evolutionary Psychology*, ed. David Buss, 161–179. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, <https://doi.org/10.1002/9780470939376.ch3>
- Brightman, Robert. 1993. *Grateful prey: Rock Cree human-animal relationships*. Berkeley: University of California Press.
- Брујић, Марија. 2020. „Багина без шаргарепе”. Антрополошка анализа дневне штампе о обавезној ММР вакцинацији у Србији. *Етноантрополошки проблеми* 15 (3): 979–1006
- Bury, Michael. 1982. Chronic Illness as Biographical Disruption. *Sociology of Health and Illness* 4 (2), 167–182.
- Butt, Leslie. 2005 “Lipstick Girls” and “Fallen Women”: AIDS and conspiratorial thinking in Papua, Indonesia.” *Cultural Anthropology* 20 (3): 412–442, DOI.
- Byrne, Richard W. 2000. “Evolution of primate cognition. *Cognitive Science* 24 (3): 543–570.
- Campbell, Cris. 2010. “Human Brain”. In *21st Century Anthropology: A Reference Handbook*, ed. H. James Birx, 26–37. London/ Singapore: Thousand Oaks.
- Canguilhem, Georges. 1978. *On the Normal and the Pathological*. Dordrecht/ Boston/ London: D. Reidel Publishing Company.
- Carel, Havi. 2016. *The Phenomenology of illness*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Carod-Artal, Francisco Javier, Carolina Benigna Vázquez-Cabrera. 2007. An Anthropological Study about Epilepsy in Native Tribes from Central and South America. *Epilepsia* 48 (5): 886–893.
- Carrithers, Michael. 1992. *Why Humans Have Cultures. Explaining Anthropology and Social Diversity*, Oxford/ New York: Oxford University Press.

- Carter, Alan. 2003. Morality and freedom. *The Philosophical Quarterly* 53 (211):161–180.
- Casciano, Davide. 2020. COVID-19, Discipline and Blame From Italy with a Call for Alternative Futures. *Journal of Extreme Anthropology* 4 (1): E18-E24.
- Cassani, Andrea. 2022. COVID-19 and the Democracy– Autocracy Freedom Divide: Reflections on Post-Pandemic Regime Change Scenarios. *Political Studies Review* 20 (4): 717–724.
- Castaldo, Miriam, Andrea Cavani, Maria Concetta Segneri, Gianfranco Costanzo, Concetta Mirisola, Rosalia Marrone. 2020. Anthropological study on Chagas Disease: Sociocultural construction of illness and embodiment of health barriers in Bolivian migrants in Rome, Italy, *PLoS ONE* 15(10): e0240831.
- Cavender, Anthony, Steve Crowder, 2002. White-Livered Widders and Bad-Blooded Men: Folk Illness and Sexual Disorder in Southern Appalachia, *Journal of the History of Sexuality* 11 (4): 637–649.
- Cendic, Kristina, Gergely Gosztanyi. 2020. Freedom of Expression in Times of COVID-19: Chilling Effect in Hungary and Serbia. *Journal of Liberty and International Affairs* 6 (2, Supp. 1): 14–29.
- Chaudoir, Philippe, Sylvia Ostrowetsky. 1996. *L'espace festif et son public. Intervention culturelle en espace public en villes nouvelles et villes moyennes. Les Annales de la Recherche Urbaine* 70 (1).
- Chen, Yi-Lung, Yen-Ju Lin, Yu-Ping Chang, Wen-Jiun Chou, Cheng-Fang Yen. 2021. Differences in Sources of Information, Risk Perception, and Cognitive Appraisals between People with Various Latent Classes of Motivation to Get Vaccinated against COVID-19 and Previous Seasonal Influenza Vaccination: Facebook Survey Study with Latent Profile Analysis in Taiwan. *Vaccines* 9: 1203.
- Crumley, Carole L. 1995, Heterarchy and the analysis of complex societies. *Archeological Papers of the American Anthropological Association*. 6 (1): 1–5.
- Csordas, Thomas J. 1990. Embodiment as a paradigm for anthropology. *Ethos: Journal of Anthropology* 18 (1): 5–47.
- Csordas, Thomas J. 1999. "Embodied Reason". In *Perspectives on Embodiment: The Intersections of Nature and Culture*, eds. Gail Weiss, Honi Fern Haber, 143–164. New York: Routledge.
- Csordas, Thomas J. 2012. "Embodiment: Agency, Sexual Difference, and Illness". In Mascia-Lees 2012, 137–156.

- Csordas, Thomas J. 2013. Morality as a Cultural System? *Current Anthropology* 54 (5): 523–546.
- Csordas, Thomas J. 2017. "Possession and Psychopathology, Faith and Reason". In *The Anthropology of Catholicism: A Reader*, eds. Kristin Norget, Valentina Napolitano, Maya Mayblin, 293–304. Oakland, CA: University of California Press.
- Cvetković, Vladimir M, Neda Nikolić, Una Radovanović Nenadić, Adem Öcal, Eric Noji, Miodrag Zečević. 2020. Preparedness and Preventive Behaviors for a Pandemic Disaster Caused by COVID-19 in Serbia. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17: 4124.
- Daglas, Meri. 2001. *Kako institucije misle*. Beograd: Samizdat B92.
- D'Andrade, Roy 1995. *The Development of Cognitive Anthropology*, Cambridge University Press, Cambridge
- D'Andrade, Roy. 1995a. Moral Models in Anthropology. *Current Anthropology* 36 (3): 399–408.
- Das, Veena. 1996. *Critical Events: An Anthropological Perspective on Contemporary India*. Delhi: Oxford University Press.
- Davis, John B. 2022. Managing Contagion: COVID-19, public health, and reflexive behavior. *Brazilian Journal of Political Economy* 42 (3): 555–571.
- de Sardan, J. P. Olivier. 1998. Illness entities in West Africa. *Anthropology & Medicine* 5 (2): 193–217.
- Deeley, Peter Q. 2004. The Religious Brain: Turning ideas into convictions. *Anthropology & Medicine* 11(3) 245–267.
- del Castillo, Fides A, Clarence Darro del Castillo, Jeff Clyde Corpuz. 2021. Dungaw: Re-imagined Religious Expression in Response to the COVID-19 Pandemic. *Journal of Religion and Health* 60 (4): 2285–2305.
- Demirbilek, Yasemin, Gülen Pehlivan Türk, Zeynep Özge Özgüler, & Emine Alp Meşe. 2020. COVID-19 outbreak control, example of ministry of health of Turkey. *Turkish Journal of Medical Sciences* 50: 489–494.
- Descola, Philippe. 1986. *La Nature domestique: symbolisme et praxis dans l'écologie des Achuar*. Paris: Éditions de la Maison des sciences de l'homme.
- Diković, Jovana. 2011. Teorije zavere kao alternativni režimi istine i univerzalni socio-kulturni fenomen. *Etnoantropološki problemi* 6 (2): 333–348.

- Donizzetti, Anna Rosa, Martine Lagacé. 2022. COVID-19 and the Elderly's Mental Illness: The Role of Risk Perception, Social Isolation, Loneliness and Ageism. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19 (8): 4513
- Douglas, Mary. 1990. Risk as a Forensic Resource. *Daidalos* 119 (4): 1–16.
- Douglas, Mary. 2003. "Introduction to grid/group analysis". In Mary Douglas, *Essays in the sociology of perception: Collected works*, 1–8. Abingdon, Oxon UK: Routledge
- Douglas, Mary. 2003a. *Risk and Blame: Essays in cultural theory*. London and New York: Routledge.
- Drake, James. 2002. The Academic Brand of Aphasia: Where Post-modernism and the Science Wars Came From. *Knowledge, Technology & Policy* 15 (1–2): 13–187.
- Droogers, Andre. 2004. Enjoying an Emerging Alternative World: Ritual in Its Own Ludic Right. *Social Analysis* 48 (2): 138–154.
- Dunbar, Robin. 2004. *Grooming, Gossip, and the Evolution of Language*. New York: Gardners Books.
- Dzúrová, Dagmar, Viktor Květoň, 2021. How health capabilities and government restrictions affect the COVID-19 pandemic: Cross-country differences in Europe. *Applied Geography* 135: 102551.
- Earle, Sarah, Maddie Blackburn, Lizzie Chambers, Julia Downing, Kate Flemming, Jamie Hale, Hannah R. Marston, Lindsay O'Dell, Valerie Sinason, Lucy Watts, and Sally Whitney. 2022. 'Whose life are They Going to Save? It's Probably Not Going to be Mine!' Living With a Life-Shortening Condition During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: A Grounded Theory Study of Embodied Precarity. *Qualitative Health Research* 32 (14): 2055–2065.
- Elder, Edward, Jennifer Lees-Marshment, Neil Thomas Bendle. 2022. Marketing in a crisis: lessons from the "COVID election" in New Zealand. *European Journal of Marketing* 56 (8): 2340–2368.
- Ellen, Roy. 2004. From Ethno-Science to Science, or 'What the Indigenous Knowledge Debate Tells Us about How Scientists Define Their Project'. *Journal of Cognition and Culture* 4 (3): 409–450.
- Ердеи, Илдико. 2021. „Еластичност и отпор – свакодневне праксе у транзицији ка постковид-19 реалности“. У *Свакодневица и друшћивени одговори*, ур. Милан Ристовић, 123–134. Филозофски факултет: Београд.

- Espinoza, Baltazar, Carlos Castillo-Chavez, Charles Perrings 2020. Mobility restrictions for the control of epidemics: When do they work? *PLoS ONE* 15 (7): e0235731.
- Etkin, Nina L. 1988. Ethnopharmacology: Biobehavioral Approaches in the Anthropological Study of Indigenous Medicines. *Annual Review of Anthropology* 17: 23–42.
- Farjam Mike, Federico Bianchi, Flaminio Squazzoni, Giangiacomo Bravo. 2021. Dangerous liaisons: an online experiment on the role of scientific experts and politicians in ensuring public support for anti-COVID measures. *Royal Society Open Science* 8: 201310.
- Farmer, Paul. 1992. *AIDS and Accusation: Haiti and the Geography of Blame*. Berkeley: University of California Press.
- Fassin, Didier. 2010. "AIDS". In *The Routledge Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology*, eds. Alan Barnard, Jonathan Spencer 29–32. London and New York: Routledge.
- Fassin, Didier. 2012. "Introduction: Toward a Critical Moral Anthropology". In *A Companion to Moral Anthropology*, ed. Didier Fassin, 1–17. Oxford, UK: Wiley-Blackwell.
- Fassin, Didier. 2013. On Resentment and Ressentiment: The Politics and Ethics of Moral Emotions. *Current Anthropology* 54 (3): 249–267, DOI: 10.1086/670390
- Faulkner, James, Wendy J. O'Brien, Beth Stuart, Lee Stoner, John Batten, Daniel Wadsworth, Christopher D. Askew, Claire E. Badenhorst, Erin Byrd, Nick Draper, Catherine Elliot, Simon Fryer, Michael J. Hamlin, John R. Jakeman, Kelly A. Mackintosh, Melitta A. McNarry, Andrew Mitchelmore, Helen Ryan-Stewart, Zoe Saynor, Mia A. Schaumberg, Emily Spiegelhalter, Keeron Stone, Danielle Lambrick. 2022. Physical Activity, Mental Health and Wellbeing of Adults within and during the Easing of COVID-19 Restrictions, in the United Kingdom and New Zealand. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, 1792.
- Fernandez, Anthony Vincent. 2020. Embodiment and Objectification in Illness and Health Care: Taking Phenomenology from Theory to Practice. *Journal of Clinical Nursing* 29 (21–22): 4403–4412
- Festinger, Leon, Henry W. Riecken, Stanley Schachter. 1956. *When Prophecy Fails. A Social and Psychological Study of A Modern Group that Predicted the Destruction of the World*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.

- Festinger, Leon. 1962. Cognitive Dissonance. *Scientific American* 207 (4): 93–107.
- Festinger, Leon. 1962a. *A Theory of Cognitive Dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Fiske, Alan P. 1992. The four elementary forms of sociality: Framework for a unified theory of social relations. *Psychological Review* 99 (4): 689–723.
- Forber, Patrick, Rory Smead. 2014. The evolution of fairness through spite. *Proceedings: Biological Sciences* 281 (1780): 1–8.
- França, George Sand, Ricardo Cruciolli Ribeiro, Luana Rosa Soares, João Calmoni, Gabriel B. de França, Paulo Eduardo Brito. 2021. The Flat Earth satire: using science theater to debunk absurd theories. *Geoscience Communication* 4: 297–301.
- Fuko, Mišel. 1990. *Predavanja: (kratak sadržaj): 1970–82*. Novi Sad: Bratstvo – Jedinstvo.
- Fuko, Mišel. 2005. *1926–1984–2004. Hrestomatija*. Novi Sad: Vojvođanska sociološka asocijacija.
- Fukuyama, Francis. 1995. *Trust: The Social Virtues and the Creation of Prosperity*. New York: Free Press.
- Garro, Linda C. 2000. Cultural Meanings, Explanation of Illness, and the Development of Comparative Frameworks. *Ethnology* 39 (4): 305–334.
- Gerace, Adam, Gabrielle Rigney, Joel R. Anderson. 2022. Predicting attitudes towards easing COVID-19 restrictions in the United States of America: The role of health concerns, demographic, political, and individual difference factors. *PLoS ONE* 17(2): e0263128.
- Gerc, Kliford. 1998. *Tumačenje kultura I*. Beograd: XX vek.
- Giritli Nygren, Katarina, Anna Olofsson. 2020. Managing the Covid-19 pandemic through individual responsibility: the consequences of a world risk society and enhanced ethopolitics. *Journal of Risk Research* 23 (7–8): 1031–1035.
- Glenn Andrea L, Adrian Raine. 2009. “The Immoral Brain”. In *The Moral Brain: Essays on the Evolutionary and Neuroscientific Aspects of Morality*, eds. Jan Verplaetse, Jelle De Schrijver, Sven Vanneste, Johan Braeckman, 45–68. Dordrecht/ Heidelberg/ London/ New York: Springer.
- Gordon, Deborah R. 1988. “Tenacious Assumptions in Western Medicine”. In *Biomedicine Examined*, eds. Margaret M Lock and Deborah R. Gordon, 19–56. Dordrecht/ Boston/ London: Kluwer.

- Grinfelde, Măra. 2018. The Four Dimensions of Embodiment and the Experience of Illness. *AVANT* 9 (2): 107–127.
- Hafsi, Taieb Sofiane Baba. 2023. Exploring the Process of Policy Overreaction: The COVID-19 Lockdown Decisions. *Journal of Management Inquiry* 32 (2): 152–173.
- Haidt, Jonathan. 2001. The Emotional Dog and Its Rational Tail: A Social Intuitionist Approach to Moral Judgment. *Psychological Review* 108 (4): 814–834.
- Harsin, Jayson. 2018. “Post-Truth and Critical Communication Studies”. In *Oxford Research Encyclopedia of Communication*, ed. Jon F. Nussbaum.
- Heavey, Emily. 2018. ‘If I can walkthatfar’: space and embodiment in stories of illness and recovery. *Sociology of Health & Illness* 40 (6): 1005–1018.
- Heintz, Monica. 2013. “Introduction: Why There Should Be an Anthropology of Moralities”. In *The Anthropology of Moralities*, ed. Monica Heintz, 1–19. New York/ Oxford, UK: Berghahn.
- Herskovits, Melville J. (1937) The Significance of the Study of Acculturation for Anthropology. *American Anthropologist* 39 (2): 201–374.
- Homchick Crowe, Julie . 2022. Contagion, Quarantine and Constitutive Rhetoric: Embodiment, Identity and the “Potential Victim” of Infectious Disease. *Journal of Medical Humanities* 43 (3): 421–441.
- Ilić, Vladimira ., 2014. Empatija kao strategija premošćavanja jaza između političara i stanovništva Srbije. *Etnoantropološki problemi* 9(4): 955–976.
- Илић, Владимира. 2021. „Страх у доба короне“. У *Ковид-19 у Србији* ‘20, ур. Бојан Жикић, 157–171. Филозофски факултет: Београд.
- Irvine, Simon, Natasha Beattie. 1998. Conspiracy Theory, Pre-Millennium Tension and the X-Files: Power and Belief in the 1990s. *Social Alternatives* 17 (4): 31–34.
- Jackson, Jean E. 2012. ” Pain and Bodies”. In Mascia-Lees 2012, 370–387.
- Jamison, Dean T, Kin Bing Wu. 2021. The East–West Divide in Response to COVID-19. *Engineering* 7 (7): 936–947.
- Jevtović, Zoran B, Predrag Đ. Bajić. 2020. Slika o koronavirusu u dnevnoj štampi Srbije. *Sociološki pregled* 54 (3): 534–559.

- Keshet, Yael, Ariela Popper-Giveon. 2018. The undisciplined patient in neoliberal society: conscious, informed and intuitive health behaviours. *Health, Risk & Society* 20 (3–4): 182–199.
- Kleinman, Arthur. 1980. *Patients and Healers in the Context of Culture*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Ковачевић, Иван. 2021. „Базично мапирање криваца и жртава пандемије у јанвом дискурсу“. У *Ковид-19 у Србији '20*, ур. Бојан Жикић, 219–232. Филозофски факултет: Београд.
- Kovačević, Ivan, Marija Ristivojević. 2014 Antropologija muzike: od folka do roka. *Etnoantropološki problemi* 9 (4): 1067–1083.
- Kroeber, Alfred Louis, Clyde Kluckhohn. 1952. *Culture: a critical review of concepts and definitions*. Harvard, MA: Peabody Museum of Archaeology & Ethnology, Harvard University.
- Kreuter, Peter Mario. 2006. “The Name of the Vampire: Some Reflections on Current Linguistic Theories on the Etymology of the Word Vampire”. In *Vampires: Myths and Metaphors of Enduring Evil*, ed. Peter A. Day, 57–63, Leiden: Brill.
- Kulenović, Nina. 2021. Eksplanatorna moć koncepta *otelovljenja* u antropologiji. *Etnoantropološki problemi* 16 (2), 325–351.
- Куленовић, Нина. 2021. „Оглед о добу постистине: пролегомена за разумевање пандемије ковид-19“. У *Ковид-19 у Србији '20*, ур. Бојан Жикић, 109–125. Филозофски факултет: Београд.
- Lambek, Michael. 2010. “Possession”. In *The Routledge Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology*, eds. Alan Barnard and Jonathan Spencer, 559–562. London and New York: Routledge.
- Lane, J. Michael, David Brandling-Bennett, Donald P. Frances, James J. Gibson Jr, Joel A. Goldstein, Donald N. Stenhouse, Timothy R. Townsend. 1972. *Smallpox in Yugoslavia*. Atlanta, GA: Center for Disease Control.
- Latur, Bruno. 2010. *Nikada nismo bili moderni. Esej iz simetrične antropologije*. Novi Sad: Mediterran Publishing.
- Leonie Schneiders, Mira, Constance R.S. Mackworth-Young, Phaik Yeong Cheah. 2022. Between division and connection: a qualitative study of the impact of COVID-19 restrictions on social relationships in the United Kingdom. *Wellcome Open Research* 7:6.
- Lévy-Bruhl, Lucien. 1954. *Primitivni mentalitet*. Zagreb: Kultura.
- Lewis, Gilbert. 2012. Before and after fieldwork: ingredients for an ethnography of illness. *Anthropology & Medicine* 19 (1): 27–36.

- Li, Angran, Zhen Liu, Mengsha Luo, Yan Wang. 2021. Human mobility restrictions and inter-provincial migration during the COVID-19 crisis in China. *Chinese Sociological Review* 53 (1): 87–113.
- Li, Heng. 2021. Philosophy in the flesh: How philosophical view of embodiment motivates public compliance with health recommendations during the COVID-19 crisis. *Personality and Individual Differences* 181: 111059.
- Li, Heng. 2023. Getting through a COVID-19 winter: Physical coldness increases the perceived risk of coronavirus disease. *Personality and Individual Differences* 200: 111799.
- Lič, Edmund. 1983. *Kultura i komunikacija. Logika povezivanja simbola. Uvod u primenu strukturalističke analize u socijalnoj antropologiji*. Beograd: Prosveta/XX vek.
- Littlewood, Roland Ellie Reynolds. 2020. The embodiment of a floating signifier. *Anthropology & Medicine* 27 (1): 110–123.
- Lock, Margaret, Vinh-Kim Nguyen. 2018. *An Anthropology of Biomedicine*. Hoboken, NJ/ Oxford, UK: Wiley/ Blackwell.
- Lukić, Petar, Iris Žeželj, Biljana Stanković. 2019. How (Ir)rational Is it to Believe in Contradictory Conspiracy Theories? *Europe's Journal of Psychology* 15 (1), 94–107
- Lutz, Catherine A. 1992. "Motivated models". In *Human motives and cultural models*, eds. Roy D'Andrade and Claudia Strauss, 181–196. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Lyotard, Jean François. 1991. *The Inhuman: Reflections on Time*. Oxford, UK: Blackwell.
- Lyon, Bruce K, Georgi Popov. 2020. The Role of Risk Management: With Covid-19 and its Impact on Pandemics. *Professional Safety* 65 (12): 32–40.
- MacMullen, Ramsay. 2003. *Feelings in History, Ancient and Modern*. Claremont, CA: Regina Books.
- MacMullen, Ramsay. 2014. *Why Do We Do What We Do? Motivation in History and the Social Sciences*. Warsaw/ Berlin: De Gruyter Open Ltd.
- Makovicky, Nicolette. 2020. The national(ist) necropolitics of masks. *Social Anthropology/Anthropologie Sociale* 28 (2): 314–315
- Mandić, Marina. 2019. Između stvarnog i zamišljenog: infektivna oboljenja u kinematografiji na primeru filma Variola Vera. *Etnoantropološki problemi* 14 (2): 487–505.
- Marsh, Robert. 2019. "Social Trust in Japan and Taiwan". In *Trust in Contemporary Society*, ed. Masamichi Sasaki, 210–231. Leiden/ Boston, MA: Brill.

- Mascia-Lees, Frances E (ed.). 2012. *A companion to the anthropology of the body and embodiment*. Oxford, Mass: Wiley-Blackwell .
- Матица српска. 2007. *Речник српској језика*. Нови Сад: Матица српска.
- Mead, Margaret. 1963. Papers in Honor of Melville J. Herskovits: Socialization and Enculturation. *Current Anthropology* 4 (2): 184–188.
- Merlo-Ponti, Moris. 1978. *Fenomenologija percepcije*. Sarajevo: Veselin Masleša.
- Mermin-Bunnell, Kellen, Woo-kyoung Ahn. 2022. It's Time to be disgusting about COVID-19: Effect of disgust priming on COVID-19 public health compliance among liberals and conservatives. *PLoS ONE* 17 (5): e0267735.
- Milesi, Patrizia, Augusta Isabella Alberici. 2020. Pluralistic morality and collective action: The role of moral foundations. *Group Processes & Intergroup Relations* 21 (2): 235–256, DOI: 10.1177/1368430216675707
- Missel, Malene, Camilla Bernild, Signe Westh Christensen, Ilkay Dagyarar, Selina Kikkenborg Berg. 2021. The marked body – a qualitative study on survivors embodied experiences of a COVID-19 illness trajectory. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 36 (1): 183–191.
- Младеновић, Оливера. 1973. *Коло у Јужних Словена*. Београд: Посебна издања Етнографског института САНУ, књ. 14.
- Mol, Annemarie. 2012. "Tasting between the Laboratory and the Clinic". In Mascia-Lees 2012, 467–480.
- Mollborn Stefanie, Adenife Modile. 2022. "Dedicated to being healthy": Young adults' deployments of health-focused cultural capital. *Social Science & Medicine* 293: 114648.
- Morales, Francisco X. 2021. Society and the moral semantics of the COVID-19 pandemic: a social systems approach. *Kybernetes* 51 (5): 1759–1774.
- Morson, Gary Saul. 1996. Misanthropology. *New Literary History* 27 (1): 57–72.
- Mos, Marsel. 1982. *Sociologija i antropologija I*. Beograd: Prosveta/ XX vek.
- Motta Zanin, Giulia, Eleonora Gentile, Alessandr Parisi, Danilo Spasiano. (2020). A Preliminary Evaluation of the Public Risk Perception Related to the COVID-19 Health Emergency in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17: 3024.

- Naimi, Ashley, Jay S. Kaufman. 2015. Counterfactual Theory in Social Epidemiology: Reconciling Analysis and Action for the Social Determinants of Health. *Current Epidemiology Reports* 2 (1): 52–60.
- Nir, Nimrod, Eran Halperin, Juhwa Park. 2022. The Dual Effect of COVID-19 on Intergroup Conflict in the Korean Peninsula. *Journal of Conflict Resolution* 66 (10): 1908–1930.
- Norenzayan, Ara, Scott Atran. 2004. “Cognitive and Emotional Processes in the Cultural Transmission of Natural and Nonnatural Beliefs”. In *The Psychological Foundations of Culture*, eds. Mark Schaller & Christian S. Crandall, 149–169. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Numerato, Dino, Lenka Vochocová, Václav Štětka, Alena Macková. 2019. The vaccination debate in the “post-truth” era: social media as sites of multi-layered reflexivity. *Sociology of Health & Illness* 41 (S1): 82–97.
- Overing, Joanna. 2005. “Introduction”. In *Reason and Morality*, ed. Joanna Overing, 1–28. London and New York: Tavistock Publications.
- Pachankis, John E, Richard Bränström. 2019. How many sexual minorities are hidden? Projecting the size of the global closet with implications for policy and public health. *PLoS ONE* 14(6): e0218084.
- Павловић, Мирјана. 1999. Појам болести у различитим медицинским системима, *Гласник Ејноірафскоі инсїиїуїїа САНУ* XLVIII, 95–116.
- Petrović, Dalibor, Marijana Petrović, Nataša Bojković, Vladan P. Ćokić. 2020. An integrated view on society readiness and initial reaction to COVID–19: A study across European countries. *PLoSONE* 15(11): e0242838.
- Pinker, Steven. 2010. The Cognitive Niche: Coevolution of intelligence, sociality and language. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 107 (S2): 8993–8999.
- Пишев, Марко, Бојан Жикић, Младен Стајић. 2020. Индекс „корона“: симболичка употреба ковида-19 у јавном говору Србије. *Ејноанїроїолошкї ѓроблеми* 15 (3): 845–877.
- Pivetti, Monica, Giannino Melotti, Claudia Mancini. 2020. Vaccines and autism: a preliminary qualitative study on the beliefs of concerned mothers in Italy. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 15 (1), 1754086.

- Powell, Mary Anne, Paul C. Erwin, Pedro Mas Bermejo. 2021. Comparing the COVID-19 Responses in Cuba and the United States. *American Journal of Public Health* 111 (2): 2186–2193.
- Przybytniowski Jarosław Wenancjusz, Stanisław Borkowski, Andrzej Grzebieniak, Petro Garasyim, Paweł Dziekański, Anna Ciesielska. 2022. Social, Economic, and Financial Aspects of Modelling Sustainable Growth in the Irresponsible World during COVID-19 Pandemic. *Sustainability* 14: 12480.
- Прошић-Дворнић, Мирјана. 1984. Вечерње забаве (балови) у Београду крајем XIX и почетком XX века. *Етнологишке свеске* (Стара серија: 1978–1990) 5: 23–32.
- Quinn, Malcolm. 2005. *The Swastika: Constructing the Symbol*. London/ New York: Routledge.
- Radovanović, Zoran. 2022. *KOVID 19. Pandemija između nauke i politike*. Smederevo: Heliks
- Радуловић, Лидија. 2021. „Физичка дистанца vice versa социјална дистанца у време пандемије – антрополошки огледи о друштвеним и културним праксама“. У *Свакодневица и друштвени одговори*, ур. Милан Ристовић, 109–121. Филозофски факултет: Београд.
- Rakopoulos, Theodoros. 2018. Show me the money: Conspiracy theories and distant wealth. *History & Anthropology* 29 (3): 376–391.
- Rhodes, Tim. 1995. “Theorizing and Researching ‘Risk’: Notes on the Social Relations of Risk in Heroin Users’ Lifestyles”. In *Safety, Sexuality and Risk (Social Aspects of AIDS)*, eds. Peter Aggleton, Peter Davies, Graham Hart, 124–142. London: Taylor & Francis.
- Rhodes, Tim. 1997. Risk theory in epidemic times: sex, drugs and the social organisation of ‘risk behaviour’. *Sociology of Health & Illness* 19 (2): 208–227.
- Rhodes, Tim. 2009. Risk environments and drug harms: a social science for harm reduction approach. *International Journal for Drug Policy* 20 (3): 193–201.
- Rhodes, Tim, Bojan Žikić, Ana Prodanović, Elena Kuneski, Sarah Bernays. 2008. Hygiene and uncertainty in qualitative accounts of hepatitis C transmission among drug injectors in Serbia. *Social Science & Medicine* 66 (6): 1437–1447.
- Robbins, Joel. 2012. “Cultural Values”. In *A Companion to Moral Anthropology*, ed. Didier Fassin, 117–132. Oxford, UK: Wiley-Blackwell

- Rodero, Emma. 2022. Perception of the leaders of the United States, the United Kingdom, and Spain in television conferences about Covid-19. *Profesional de la información* 31 (4): e310406
- Rose, Richard. 2001. "When Government Fails: Social Capital in an Antimodern Russia". In *Beyond Tocqueville: Civil Society and the Social Capital Debate in Comparative Perspective*, (eds.) Bob Edwards, Michael W. Foley, and Mario Diani, 56–69. Hanover, NH: University Press of New England.
- Rouse, Carolyn. 2004. "If She's a Vegetable, We'll Be Her Garden": Embodiment, Transcendence, and Citations of Competing Cultural Metaphors in the Case of a Dying Child. *American Ethnologist* 31 (4): 514–529.
- Russell, Yvan, Fernand Gobet. 2013. What is Counterintuitive? Religious Cognition and Natural Expectation. *Review of Philosophy and Psychology* 4 (4): 715–749.
- Saam, Nicole J. Carmen Friedrich, Henriette Engelhardt. 2022. The value conflict between freedom and security: Explaining the variation of COVID-19 policies in democracies and autocracies *PLoS ONE* 17 (9): e0274270.
- Sachs, Jeffrey D. 2021. Comparing COVID-19 Control in the Asia-Pacific and North Atlantic Regions. *Asian Economic Papers* 20 (1): 30–54.
- Sadiković, Selka, Bojan Branovački, Milan Oljača, Dušanka Mitrović, Dejan Pajić, Snežana Smederevac. 2020. Daily Monitoring of Emotional Responses to the Coronavirus Pandemic in Serbia: A Citizen Science Approach. *Frontiers in Psychology* 11: 2133.
- Saltman, Michael. 2005. "'The Law is a ass': an anthropological appraisal". In *Reason and Morality*, ed. Joanna Overing, 223–236. London and New York: Tavistock Publications.
- Schaller, Mark. 2011. The behavioural immune system and the psychology of human sociality. *Philosophical Transactions: Biological Sciences* 366 (1583): 3418–3426.
- Scheper-Hughes, Nancy. 1996. Theft of life: the globalization of organ stealing rumors. *Anthropology Today* 12 (3): 3–11.
- Сеферовић, Нина, 1984. Игра фота. *Етнологишке свеске* (Стара серија: 1978–1990) 5: 105–110.
- Sidky, Homayun. 2010. *Witchcraft, Lycanthropy, Drugs and Disease: An Anthropological Study of the European Witch Hunts*. Eugene, OR: Wipf and Stock.
- Sim, Stuart. 2001. *Lyotard i „neljudsko”*. Zagreb: Jesenski i Turk.

- Синани, Данијел. 2006. Феномен опседнутости у источној Србији као основа за продукцију ритуалних функционера. *Гласник Ејноірафскоі музеја* 70: 215–234.
- Синани, Данијел. 2009. Можда си ти она права? Нове религије и Алтернативни религијски концепти. *Ејноаніројолошки іроблеми* 4 (1): 163–182.
- Sinani, Danijel. 2010. “Flying but Unidentified! A Brief Introduction to UFO Phenomena.” *Antropologija* 10: 9–26.
- Singer, Merrill. 2004. The social origins and expressions of illness, *British Medical Bulletin* 69, 9–19.
- Skurvydas, Albertas, Ausra Lisinskiene, Daiva Majauskiene, Dovile Valanciene, Ruta Dadeliene, Natalja Istomina, Asta Sarkauskiene. 2022. The Effect of COVID-19 Restrictions on Changes in Moderate-to-Vigorous Physical Activity Was “A Double-Edged Sword”: It Improved for Some and Worsened for Others. *Sustainability* 14: 10091.
- Smallman, Shawn. 2015. Whom do you trust? Doubt and conspiracy theories in the 2009 influenza pandemic. *Journal of International and Global Studies* 6 (2), Article 1.
- Slatman, Jenny. 2014. *Our Strange Body: Philosophical Reflections on Identity and Medical Interventions*. Amsterdam, NL: Amsterdam University Press.
- Smail, Daniel Lord. 2013. Neurohistory in Action Hoarding and the Human Past. *Isis* 105 (1): 110–122.
- Sobo, Elisa J. 2015. Social Cultivation of Vaccine Refusal and Delay among Waldorf (Steiner) School Parents. *Medical Anthropology Quarterly* 29 (3): 381–399
- Spath, L. Michael. 2009. “Fear and Terror at the Intersection of the Personal and Civilizational: An Integral Analysis”. In *The Many Forms of Fear, Horror and Terror*, ed. Leanne Franklin and Ravenel Richardson, 207–217. Oxford, UK: Inter-Disciplinary Press.
- Sperber, Dan. 1979. *Rethinking Symbolism*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Sperber, Dan. 1994. “The modularity of thought and the epidemiology of representations”. In *Mapping the mind Domain Specificity in Cognition and Culture*, eds. Lawrence A. Hirschfeld and Susan A. Gelman, 39–67. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

- Sperber, Dan. 2001. Conceptual tools for a natural science of society and culture (Radcliffe-Brown Lecture in Social Anthropology 1999). *Proceedings of the British Academy* 111: 297–317.
- Sperber, Dan. 2002. *Explaining Culture. A Naturalistic Approach*. Malden, MA: Blackwell Publishers Inc.
- Sperber, Dan. 2009. “Culturally transmitted misbeliefs”. *Behavioral and Brain Sciences* 32 (6): 534–535.
- Sperber, Dan, Deirdre Wilson. 1996. *Relevance: Communication and Cognition*. Oxford, UK/ Cambridge, MA: Blackwell.
- Стајић, Младен, Бојан Жикић, Марко Пишев. 2021. Шумови у комуникацији: „двострука обавезаност“ током епидемије ковида 19 у Србији. *Гласник Ејнографској инстииуиуи САЛУ* 69 (3): 593–608.
- Stark, Evan. 1977. The Epidemic as a Social Event. *International Journal of Health Services* 7 (4): 681–705.
- Stojanović, Lidija. 2016. Ontološka stvarnost. *Narodna umjetnost* 53 (2): 47–59.
- Storrie, Robert. 2003. Equivalence, Personhood and Relationality: Processes of Relatedness among the Hoti of Venezuelan Guiana, *Journal of the Royal Anthropological Institute* (N.S.) 9, 407–428.
- Swan Thomas, Jamin Halberstadt. 2019. “The Mickey Mouse problem: Distinguishing religious and fictional counterintuitive agents”. *PLoS ONE* 14 (8): e0220886.
- Swan Thomas, Jamin Halberstadt. 2019. “The Mickey Mouse problem: Distinguishing religious and fictional counterintuitive agents”. *PLoS ONE* 14 (8): e0220886.
- Šuvaković, Uroš V, Stevan Z. Baljošević, Žarko V. Obradović. 2014. Smallpox and globalization or the first achieved planetary⁹¹ goal. *Vojnosanitetski preglad* 71 (3): 301–306.
- Ten Kate, Josje, Willem De Koster, Jeroen Van der Waal. 2021. “Following Your Gut” or “Questioning the Scientific Evidence”: Understanding Vaccine Skepticism among More-Educated Dutch Parents.” *Journal of Health and Social Behavior* 62 (1): 85–99.
- Textor, Lauren, William Schlesinger. 2021. Treating risk, risking treatment: experiences of iatrogenesis in the HIV/AIDS and opioid epidemics. *Anthropology & Medicine*. 28 (2): 239–254.
- Toren, Christina. 2012. “Anthropology and Psychology”. In *The SAGE Handbook of Social Anthropology*, eds. Richard Far-

91 Тако је написано у оригиналу, иако се на енглеском језику исправно пише *planetary*.

- don, Olivia Harris, Trevor H. J. Marchand, Mark Nuttall, Cris Shore, Veronica Strang & Richard A. Wilson, 24–35. Thousand Oaks, CA: Sage Publishing.
- Trifunović, Vesna. 2017. Temporality and Discontinuity as Aspects of Smallpox Outbreak in Yugoslavia. *Glasnik Etnografskog instituta SANU* 65 (1): 127–145.
- Trifunović, Vesna. 2019. "Framing Vaccination in Post-Socialist Serbia: An Anthropological Perspective." *Etnoantropološki problemi* 14 (2): 507–529.
- Трифуновић, Весна, Иван Ђорђевић. 2021. Култура „нове нормалности“ – значење и употреба појма. *Гласник Етнографској институцији САНУ* 69 (3): 519–530.
- Trnka, Susanna. 2020. From lockdown to rāhui and teddy bears in windows. Initial responses to Covid-19 in Aotearoa/New Zealand. *Anthropology Today* 36 (5): 11–13.
- Turner, Terence. 2012. "The Body Beyond the Body: Social, Material and Spiritual Dimensions of Bodiliness." In Mascia-Lees 2012, 102–118.
- Van Wolputte, Steven, 2004. Hang on to Your Self: Of Bodies, Embodiment, and Selves. *Annual Review of Anthropology* 33: 251–269.
- von dem Knesebeck, Olaf. 2015. Concepts of social epidemiology in health services research. *BMC Health Services Research* 15:357.
- van de Port, Mattijs. 2011. *Ecstatic Encounters: Bahian Candomblé and the Quest for the Really Real*. Amsterdam: University Press.
- Vasić, Milica. 2010. Šta je to internet? Tehnološke osnove interneta – osnova za antropološka proučavanja. *Etnološko-antropološke sveske* 16: 79–93.
- van der Veer, René. 2003. "Primitive Mentality Reconsidered". *Culture & Psychology* 9 (2):179–184.
- Verplaetse, Jan, Johan Braeckman, Jelle De Schrijver. 2009. "Introduction". In *The Moral Brain: Essays on the Evolutionary and Neuroscientific Aspects of Morality*, eds. Jan Verplaetse, Jelle De Schrijver, Sven Vanneste, Johan Braeckman 1–44. Dordrecht/ Heidelberg/ London/ New York: Springer.
- Viveiros de Castro, Eduardo. 2010. "Society." In *The Routledge Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology*, eds. Alan Barnard, Jonathan Spencer, 649–657. London, UK and New York, NY: Routledge.
- Viveiros de Castro, Eduardo. 1998. Cosmological deixis and Amerindian perspectivism. *Journal of the Royal Anthropological Institute* (N.S.) 4, 469–488.

- Viveiros de Castro, Eduardo. 2012. *Cosmological Perspectivism in Amazonia and Elsewhere. Four lectures given in the Department of Social Anthropology, Cambridge University, February–March 1998*, HAU Masterclass Series Volume 1, Manchester: University of Manchester.
- Vučetić, Radina. 2016. *Монопол на истину. Партија, култура и цензура у Србији шездесетих и седамдесетих година XX века*. Београд: Clio.
- Вучинић Нешковић, Весна. 2013. *Методологија њеренској истраживања у анѡропологији. Од нормативној до исукуивеној*. Београд: Филозофски факултет и Српски генеалогски центар.
- Vujaklija, Milan. 1980. *Leksikon stranih reči i izraza*, red. Svetomir Ristić, Radomir Aleksić. Београд: Prosveta.
- Walsh, David, Grant M A Wyper, Gerry McCartney. 2022. Trends in healthy life expectancy in the age of austerity. *Journal of Epidemiology & Community Health* 76 (8): 743–745.
- Weber. Max. 2002. *Schriften 1894 – 1922*. (Ausgewählt und herausgegeben von Dirk Kaesler) Stuttgart: Kröner.
- Wegner, Daniel M. 2002. *The Illusion of Conscious Will*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- West Stuart A, Andy Gardner. 2010. Altruism, Spite, and Greenbeards. *Science, New Series*, 327 (5971): 1341– 1344.
- Whiten, Andrew, David Erdal. 2012. The human socio-cognitive niche and its evolutionary origins. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences* 367: 2119–2129.
- Whittington, Keith. 2001. “Revisiting Tocqueville’s America: Society, Politics, Association in the Nineteenth Century”. In *Beyond Tocqueville: civil society and the social capital debate in comparative perspective*, (eds.) Bob Edwards, Michael W. Foley, and Mario Diani, 21–31. Hanover, NH: University Press of New England.
- Winch, Peter. 1964. “Understanding a Primitive Culture”. *American Philosophical Quarterly* 1 (4): 307–324.
- Wolf, Meike. 2012. Influenza and the concept of infection: Reflections on bodily boundaries. *Antropologija* 12 (2): 107–121.
- Wood, Michael J., Karen M. Douglas, Robbie M. Sutton. 2012. “Dead and alive: Beliefs in contradictory conspiracy theories”. *Social Psychological and Personality Science* 3 (6): 767–773
- Wu, Desheng Dash, Jade Mitchell, James H. Lambert. 2021. Global Systemic Risk and Resilience for Novel Coronavirus and COVID-19. *Risk Analysis* 41 (5): 701–704.

- Xie, Kefan, Benbu Liang, Maxim A. Dulebenets, Yanlan Mei. 2020. The Impact of Risk Perception on Social Distancing during the COVID-19 Pandemic in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17, 6256.
- Yarrow, Emily, Victoria Pagan. 2021. Reflections on front-line medical work during COVID-19 and the embodiment of risk. *Gender, Work & Organization* 28 (S1): 89–100.
- Yen, Wei-Ting Li-Yin Liu, Eunji Won, Fnu Testriono. 2022. The imperative of state capacity in public health crisis: Asia's early COVID-19 policy responses. *Governance* 35 (3): 777–798.
- Yermakova, Olena. 2021. PiS vs LGBT: The “Othering” of the LGBT Movement as an Element of Populist Radical Right Party Discourse in Poland. *Sprawy Narodowościowe*, Seria nowa 53: 2568.
- Yoeli, Heather, Angela Ryan, Cath Hensby, Fiona Habermehl, Sarah Burton, Jacqueline Sin. 2022. Recovery in Mind: A Recovery College's journey through the Covid-19 pandemic. *Health Expectations* 25 (6): 3274–3286.
- Зечевић, Слободан. 1982. *Српске народне ијре*. Београд: Вук Караџић и Етнографски музеј
- Zhou, Ying, Renzhe Xu, Dongsheng Hu, Yang Yue, Qingquan Li, Jizhe Xia. 2020. Effects of human mobility restrictions on the spread of COVID-19 in Shenzhen, China: a modelling study using mobile phone data. *The Lancet Digital Health* 2 (8): e417–e424.
- Zhu, Ruilin, Song, Yanqing, He, Shuang, Hu, Xuan, Hu, Wangsu, Liu, Bingsheng. 2021. Towards Dialogue through a Holistic Measuring Framework – The Impact of Social Media on Risk Communication in the Covid-19. *Information Technology & People* 35 (7): 2518–2540.
- Zlatović, Anja. 2022. Vremenski proces smrti na internetu. *Antropologija* 22 (1): 9–34.
- Жикић, Бојан. 2006. *Антиројологија AIDS-а. Ризично понашање индјравенских корисника дроје*. Београд Филозофски факултет и Српски генеалошки центар
- Џикић, Војан. 2007. Qualitative Field Research in Anthropology. An Overview of Basic Research Methodology *Etnoantropološki problemi* 2 (2): 123–135.
- Жикић, Бојан. 2008. *Ризик и насиље. Антиројолошко поучавање сексуалној рада у Београду*. Београд: Српски генеалошки центар и Одељење за етнологију и антропологију Филозофског факултета у Београду.

- Žikić, Bojan. 2009. The Same Risk, the Different Vulnerability? Social Environment as Risk-Generating Factor in Injecting Drug Users and Sex Workers. *Etnoantropološki problemi* 4 (1): 149–162.
- Жикић, Бојан. 2012. Временска контекстуализација културних представа о постсоцијализму, транзицији и евроинтеграцијама у Србији. *Етноантрополошки проблеми* 7 (4): 899–917.
- Жикић, Бојан. 2012а. *Мисао, култура, идентитет*. Београд: Одељење за етнологију и антропологију Филозофског факултета и Српски генеалогски центар.
- Жикић, Бојан. 2013. *Слике у излоју: културне представе о Европској унији као средство описивања паралелне стварности станају у Србији 1991–2011*. Београд: Одељење за етнологију и антропологију Филозофског факултета и Српски генеалогски центар.
- Жикић, Бојан. 2014. Два тела, или једно? Поновно промишљање антрополошке идеје о дихотомизацији као основном механизму културне мисли о телу. *Етноантрополошки проблеми* 9 (4): 849–878.
- Žikić, Bojan. 2016. Why Do We Need Misanthropology in Anthropology? An Explanatory Essay in Deliberating the Research Subfield. *Issues in Ethnology and Anthropology* 11 (4): 967–988.
- Жикић, Бојан. 2016. *Репродукција, маргиналност, ризик. Огледа из антропологије јавног здравља*, Београд: Одељење за етнологију и антропологију Филозофског факултета и Српски генеалогски центар.
- Жикић, Бојан. 2018. *Антропологија тела*. Београд: Одељење за етнологију и антропологију Филозофског факултета и Досије студио.
- Жикић, Бојан. 2020. Уклета места у култури САД. *Етноантрополошки проблеми* 15 (2), 449–468.
- Жикић, Бојан, Милош Миленковић, Данијел Синани. 2018. Социјално-онтолошки солипсизам у делу Филипа К. Дика. *Етноантрополошки проблеми* 13 (1), 111–133.
- Жикић, Бојан, Младен Стајић, Марко Пишев. 2020. „Нова друштвена и културна нормалност и ковид-19 у Србији од фебруара до маја 2020. године“. *Етноантрополошки проблеми* 15 (4): 949–978.

Интернет извори:

- “Ako dođe koronavirus, neće biti smak sveta” https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=02&dd=24&nav_category=12&nav_id=1658732
- Bura zbog “korona-kola” https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2021&mm=03&dd=30&nav_category=12&nav_id=1835032
- Čitanje, pisanje, matematika – nije nužno za diplomu; pljušte kritike zbog novog američkog zakona https://www.b92.net/zivot/vesti.php?yyyy=2021&mm=08&dd=12&nav_id=1906046
- Deca da ponesu maramice od kuće: Škole u Srbiji uvode specijalne mere zbog korona virusa <https://www.novosti.rs/vesti/naslovna/drustvo/aktuelno.290.html:852087-Deca-da-ponesu-maramice-od-kuce-Skole-u-Srbiji-uvode-specijalne-mere-zbog-korona-virusa>
- Delić o korona žurkama: Dešava nam se Riplijeva rubrika ‘Verovali ili ne’ <https://rs.n1info.com/zdravlje/delic-o-korona-zurkama-desava-nam-se-riplijeva-rubrika-verovali-ili-ne/>
- Devojka iz Uba nema koronavirus, svi testirani u Srbiji negativni https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=02&dd=26&nav_category=12&nav_id=1659731
- Divac: Za dva vikenda otkriveno 20 objekata za korona žurke <https://nova.rs/vesti/hronika/divac-za-dva-vikenda-otkriveno-20-objekata-za-korona-zurke/>
- Divac: Zabrana kretanja jedini način da se zaustave žurke <https://nova.rs/vesti/hronika/divac-zabrana-kretanja-jedini-nacin-da-se-zaustave-zurke/>
- Doktor Nestorović se obratio javnosti i otkrio je najvažnije stvari o korona virusu: Žene, požurite u Italiju u šoping sad su tamo najveći popusti <https://www.novosti.rs/vesti/naslovna/drustvo/aktuelno.290.html:849759-Doktor-Nestorovic-se-obratio-JAVNOSTI-i-otkrio-je-NAJVAZNIJE-stvari-o-KORONA-VIRUSU-Zene-pozurite-u-Italiju-u-soping-sad-su-tamo-najveci-popusti>
- Dosije – svinjski grip <https://www.vreme.com/vreme/dosije-svinjski-grip/>
- Dr Branimir Nestorović – Ivermektin <https://www.youtube.com/watch?v=WwZtOj1KxJs>

- Dr Kon o Kriznom štabu: “Niko to neće da podrži” https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2021&mm=12&dd=27&nav_category=12&nav_id=2079216
- Fenomen Nestorović kao državni projekat <https://www.danas.rs/dijalog/licni-stavovi/fenomen-nestorovic-kao-drzavni-projekat/>
- “Granice treba da ostanu otvorene uprkos koronavirusu” https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=01&dd=31&nav_category=78&nav_id=1649075
- H1N1 outbreak “largest medical scandal of 21st century” <https://www.allaboutfeed.net/home/h1n1-outbreak-largest-medical-scandal-of-21st-century/>
- “Igraju kolo kod spomenika Stefanu Nemanji. Znete li vi da su scene iz kovid bolnica i ambulanti kao ratni film” <https://www.nedeljnik.rs/igraju-kolo-kod-spomenika-stefanu-nemanji-znete-li-vi-da-su-scene-iz-kovid-bolnica-i-ambulanti-kao-ratni-film/>
- Još jedno “korona kolo” na Savskom trgu https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2021&mm=04&dd=03&nav_category=12&nav_id=1837295
- Ko je izuzet od privremene zabrane ulaska u Srbiju? https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=16&nav_category=12&nav_id=1666847
- Ko su lekari antivakseri u Srbiji? Negatori virusa u belim mantilima <https://www.slobodnaevropa.org/a/31179853.html>
- Koliko privreda u Srbiji trpi zbog virusa korona? <https://www.slobodnaevropa.org/a/koliko-privreda-u-srbiji-trpi-zbog-virusa-korona-/30445920.html>
- Kolo kod spomenika Stefanu Nemanji, bez distance i maski <https://rs.n1info.com/vesti/kolo-kod-spomenika-stefanu-nemanji-bez-distance-i-maski/>
- Kolo kod spomenika Stefanu Nemanji, bez obzira na korona mere <https://www.danas.rs/drustvo/kolo-kod-spomenika-stefanu-nemanji-bez-obzira-na-korona-mere-video/>
- Komunalna milicija: Nismo na vreme reagovali na skup i kolo kod spomenika <https://rs.n1info.com/vesti/komunalna-milicija-nismo-na-vreme-reagovali-na-skup-i-kolo-kod-spomenika/>
- Komunalna milicija zatekla oko 700 ljudi u klubu kod Tašmajdana <https://rs.n1info.com/vesti/komunalci-prekinuli-korona-zurku-kod-tasmajdana-sa-oko-700-ljudi/>
- Korona parti. Kolo oko spomenika Stefanu Nemanji <https://direktno.rs/beograd/341940/beograd-spomenik-stefanu-nemanji-uz-icko-kolo.html>

- Korona virus i jezik: Sravniti krivu, korona žurka, kašljoram – da li se razumemo <https://www.bbc.com/serbian/lat/balkan-56331440>
- Korona virus, kafane i proslave: Sve tajne tajnih žurki u Beogradu <https://www.bbc.com/serbian/lat/srbija-56186945>
- Korona žurka i kod Niša: Zatečeno 150 ljudi, uhapšen vlasnik <https://nova.rs/vesti/hronika/korona-zurka-i-kod-nisa-zateceno-150-ljudi-uhapsen-vlasnik/>
- Korona žurka na Novom Beogradu, zatečeno 35 osoba <https://nova.rs/vesti/hronika/korona-zurka-na-novom-beogradu-zateceno-35-osoba/>
- Korona žurka na Savskom trgu: Na stotine ljudi se okupilo oko spomenika Stefanu Nemanji i “oplelo” Užičko kolo – građani besni <https://www.novosti.rs/beograd/vesti/977243/korona-zurka-savskom-trgu-stotine-ljudi-okupilo-oko-spomenika-stefanu-nemanji-oplelo-uzicko-kolo-gradjani-besni-video>
- “Koronavirus je ogromna infodemija” https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=02&dd=26&nav_category=12&nav_id=1659214
- Korona-virus zarazio svetsku privredu <https://www.dw.com/sr/korona-virus-zarazio-svetsku-privredu/a-52261535>
- Лекарска комора покренула поступак против лекара који су препоручивали „ивермектин“ <http://www.nspm.rs/hronika/lekarska-komora-pokrenula-postupak-protiv-lekara-koji-su-preporucivali-ivermektin.html>
- Lončar: Ne može da se garantuje da koronavirus neće stići, ali spremni smo; SZO: Srbija dobro pripremljena https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=02&dd=25&nav_category=12&nav_id=1658768
- Lončar: Spremni smo za svaki scenario https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=04&nav_category=12&nav_id=1662339
- Ministarstvo zdravlja Republike Srbije dva puta dnevno objavljuje najnovije informacije o korona virusu <https://www.plusonline.rs/ministarstvo-zdravlja-republike-srbije-dva-puta-dnevno-objavljuje-najnovije-informacije-o-korona-virusu>
- Najmsmešniji virus na svetu <https://www.danas.rs/kolumna/aleksandar-milosevic/najsmesniji-virus-na-svetu/>
- “Neće biti odloženi ni skupovi, ni utakmice, niti izbori. Ne mislite valjda da ću reći: Angela, izvini...” <https://www.b92.net/info/>

- vesti/index.php?yyyy=2020&mm=02&dd=26&nav_category=11&nav_id=1659410
- Nema distance ni maski: Hiljade studenata proslavlja svoj dan https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2021&mm=04&dd=04&nav_category=12&nav_id=1837636
- Nemojte da lažete, niko nije rekao da je korona najsmješniji virus <https://www.istinomer.rs/izjava/nemojte-da-lazete-niko-nije-rekao-da-je-korona-najsmesniji-virus/>
- Nove mere Vlade Srbije: Razmak između ljudi dva metra https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=17&nav_category=12&nav_id=1667253
- Od najsmješnijeg virusa do punih grobalja za mesec dana <https://nova.rs/vesti/drustvo/od-najsmesnijeg-virusa-do-punih-grobalja-za-mesec-dana/>
- Opet korona žurka u centru Beograda, zatečeno 55 osoba <https://rs.n1info.com/vesti/opet-korona-zurka-u-centru-beograda-zateceno-55-osoba/>
- Polako ali sigurno bližimo se tome da slobodno možemo da izgovorimo čuvenu rečenicu “sad smo sve videli”. Doživeli smo da celu planetu parališe virus, ali i to da se u Beogradu ljudi okupe oko spomenika i zaigraju kolo. <https://noizz.rs/noizz-fun/ljudise-okupili-na-savskom-trgu-i-igraju-kolo-okolo-spomenika-steinfanu-nemanji/d1jw3hp>
- Policija uletela u Studentski grad – studenti bežali, formiran kordon https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2021&mm=03&dd=28&nav_category=12&nav_id=1833953
- Ponovo korona žurka u centru Beograda, zatečeno 55 osoba <https://nova.rs/vesti/hronika/ponovo-korona-zurka-u-centru-beograda-zateceno-55-osoba/>
- Pope Francis urges people to get vaccinated against Covid-19 <https://www.vaticannews.va/en/pope/news/2021-08/pope-francis-appeal-covid-19-vaccines-act-of-love.html>
- Predsednik Vučić proglasio vanredno stanje https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=15&nav_category=12&nav_id=1666753
- Prekinuta korona žurka u Novom Sadu sa 60 ljudi, prijava za organizatora <https://www.rts.rs/page/stories/sr/%D0%9A%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81/story/3148/zivot-u-vreme-pandemije/4284425/korona-zurka-novi-sad-prekunutaa-60-ljudi.html>

- Rasturena još jedna korona žurka, napadnuti policajci, uhapšeno više osoba <https://rs.n1info.com/vesti/rasturena-jos-jedna-korona-zurka-napadnuti-policajci-uhapseno-vise-osoba/>
- Risk <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/risk>
- Rizik, rizikovati <https://www.vokabular.org/?lang=sr&search=rizik&Submit=%D0%A2%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%B8>
- Rizik značenje <https://vokabular.net/rizik/>
- Serbia's PM says vaccine success down to prioritizing healthcare over politics <https://www.euronews.com/2021/02/02/serbia-s-pm-says-vaccine-success-down-to-proritising-healthcare-over-politics>
- Sprečena još jedna korona žurka u Beogradu <http://www.politika.rs/sr/clanak/474591/Sprecena-jos-jedna-korona-zurka-u-Beogradu>
- Srbija, korona virus i 2020: Od najsmješnijeg virusa do italijanskog i španskog scenarija <https://www.danas.rs/bbc-news-serbian/srbija-korona-virus-i-2020-od-najsmesnijeg-virusa-do-italijanskog-i-spanskog-scenarija/>
- Srbija zatvara prazne punktove za vakcinaciju <https://www.slobodnaevropa.org/a/vakcinalni-punktovi-zatvaranje-srbija/31683034.html>
- Sve više inicijativa za ispitivanje ustavnosti vanrednog stanja <https://novaekonomija.rs/vesti-iz-zemlje/sve-vise-inicijativa-za-ispitivanje-ustavnosti-vanrednog-stanja>
- Статистика COVID-19 у Србији <https://covid19.data.gov.rs>
- “Svet nije spreman za korona virus. Probudite se! Pripremite se!”: Upozorenje zvaničnika SZO <https://www.telegraf.rs/vesti/svet/3159662-svet-nije-spreman-za-korona-virus-probudite-se-pripremite-se-upozorenje-zvanicnika-szo>
- Šta se dešava sa postupkom protiv “ivermektin grupe” lekara <https://www.danas.rs/vesti/drustvo/dr-zoran-radovanovic-da-postoji-namera-da-se-kazne-ivermektin-doktori-tu-bi-bio-i-nestorovic/>
- Šta treba znati o koronavirusu i ima li razloga za paniku? <https://standard.rs/2020/02/27/sta-treba-znati-o-koronavirusu-i-ima-li-razloga-za-paniku/>
- Todorović: Lokdaun je bio neopravdan, ali neophodan https://www.b92.net/zdravlje/vesti.php?yyyy=2023&mm=03&d=15&nav_id=2303365

Ухапшене три особе због организовања „корона-журке“ у Београду <https://rs.n1info.com/vesti/uhapsene-tri-osobe-zbog-organizovanja-korona-zurke-u-beogradu/>

Уједињени против ковида: Протест и коло око споменика Стефану Немањи „сумрак памети“ <https://www.danas.rs/drustvo/ujedinjeni-protiv-kovida-protest-i-kolo-oko-spomениka-stefanu-nemanji-sumrak-pameti/>

“Уколико се ширење епидемије настави овим темпом, могуће враћање ванредног стања у Крагујевцу” https://www.rtv.rs/sr_lat/drustvo/ukoliko-se-sirenje-epidemije-nastavi-ovim-tempom-moguće-враћање-vanrednog-стања-u-kragujevцу_1138345.html

Упркос мерима журка на Калемегдану: Певање, свирање и непоштовање мера https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2021&mm=03&dd=27&nav_category=16&nav_id=1833739

Уставни суд <http://www.ustavni.sud.rs/page/predmet/sr-Latn-CS/16219/?NOLAYOUT=1>

Влада Србије donela je mere, stupaju na snagu od sutra https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=17&nav_category=11&nav_id=1667408

Влада Србије donela Uredbu: Odstupa se od Ustavom zajamčenih prava https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=16&nav_category=11&nav_id=1667094

Влада Србије: Mere tokom vanrednog stanja https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=16&nav_category=12&nav_id=1666792

Влада Србије: Vakcinisano više od 50 odsto punoletnog stanovništva Srbije <https://www.slobodnaevropa.org/a/srbija-vakcinacija-koronavirus-covid19/31395058.html>

Владика Јован после вакцинације: Ко не верује у корону, нека оде до болнице <https://www.politika.rs/scc/clanak/476504/Vladika-Jovan-posle-vakcinacije-Ko-ne-veruje-u-koronu-neka-ode-do-bolnice>

Вуčić и Brnabić sa predstavnicima zdravstva o korona virusu <https://www.slobodnaevropa.org/a/30454489.html>

Вуčić: Koronavirus u ovom trenutku u Srbiji ne postoji, nema mesta panici https://www.rtv.rs/sr_lat/drustvo/vucic-koronavirus-u-ovom-trenutku-u-srbiji-ne-postoji-nema-mesta-panici_1097121.html

- Vučić: Policijski čas u Beogradu, ali bih voleo da bude u celoj Srbiji <https://www.021.rs/story/Info/Srbija/247774/Vucic-Policijski-cas-u-Beogradu-ali-bih-voleo-da-bude-u-celoj-Srbiji.html>
- Vučić: U Srbiji nema zaraženih korona virusom, spremne preventivne mere <https://www.slobodnaevropa.org/a/srbija-korona-virus/30456055.html>
- Vučić o penzionerima: Ako izađete, sva groblja će nam biti mala <https://mondo.rs/Info/Drustvo/a1300964/Korona-virus-u-Beogradu-penzioneri-da-izadju-napolje-Vucic-o-penzionerima-i-izlasku-iz-kuca.html>
- Vulin: Nema razloga za paniku zbog koronavirusa <https://www.rts.rs/page/stories/sr/story/125/drustvo/3885753/vulin-vs-mere-koronavirus.html>
- Zabranjen izlazak starijima od 65 godina, niko ne sme na ulicu od 20 do 5h https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2020&mm=03&dd=17&nav_category=12&nav_id=1667377
- Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti (Službeni glasnik Republike Srbije 15/2016, 68/2020 i 136/2020) https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_zastiti_stanovnistva_od_zaraznih_bolesti.html
- Zatvoreno pet objekata u Beogradu, razbijena “korona žurka” <https://www.b92.net/lokal//drustvo-zatvoreno-pet-objekata-u-beogradu-razbijena-korona-zurka-1834285>
- Žurka na Tašmajdanu – trajno odsustvo solidarnosti <https://rs.n1info.com/vesti/tasmajdan-odustvo-solidarnosti/>

Бојан Жикић
РИЗИК И ПОРИЦАЊЕ. АНТРОПОЛОШКО ПРОУЧАВАЊЕ
КОВИДА-19 У СРБИЈИ 2020–2022.

Издавачи

Универзитет у Београду – Филозофски факултет
Одељење за етнологију и антропологију
Досије студио, Београд

За издаваче

Иван Ковачевић
Мирко Милићевић

Дизајн корица

Владимира Илић

Припрема и штампа

Досије студио, Београд

ISBN 978-86-6427-269-8 (FF)

ISBN 978-86-6047-429-4 (DS)

Tiraž

300 primeraka

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

316.62:[616.98:578.834

ЖИКИЋ, Бојан, 1967–

Ризик и порицање : антрополошко проучавање
ковида 19 у Србији : 2020–2022. / Бојан Жикић. – Београд :
Универзитет, Филозофски факултет : Досије студио, 2023
(Београд : Досије студио). – 277 стр. ; 20 cm

Тираж 300. – Напомене и библиографске референце уз
радове. – Библиографија: стр. 349–277.

ISBN 978-86-6427-269-8 (ФФ)

ISBN 978-86-6047-429-4 (ДС)

а) Ковид 19 -- Пандемија -- Друштвени аспект

б) Ковид 19 -- Пандемија -- Антрополошки аспект

COBISS.SR-ID 125287177

ISBN 978-86-6427-269-8 (ФФ)

ISBN 978-86-6047-429-4 (ДС)



Одељење за етнологију и антропологију баштини традицију наставе етнологије на Филозофском факултету Велике школе у Београду (осн. 1863) и њеног Етнолошког семинара (осн. 1906). Одељење је 1990. допунило свој назив у Одељење за етнологију и антропологију, административно обележивши значајне теоријско-методолошке промене које су дисциплину из традиционално оријентисаног проучавања искључиво националне културе трансформисале у савремену социокултурну анализу друштвене стварности и културне разноврсности на националном, регионалном и глобалном нивоу.

Одељење издаје часопис „Етноантрополошки проблеми“ (www.eap-iea.org) и суиздавач је „Етнолошке библиотеке“ (www.anthroserbiabooks.org).