

Урош В. Шуваковић*

Учитељски факултет, Универзитет у Београду

ПАНДЕМИЈА COVID-19 И ГЛОБАЛНИ КАПИТАЛИЗАМ**

Сажетак

У раду се указује на друштвене ефекте које је произвела пандемија COVID-19. Они су таквог значаја да су у великој мери изменили свакодневни живот људи на Планети, довеле до продубљивања социјалног раслојавања, битно утицале на геополитичке односе у савременом свету, чак довеле у питање и науку као облик људског сазнавања света и њен ауторитет, што се од настанка рационализма није могло ни замислити.

Полази се од претпоставке да је пандемија COVID-19 директна последице хипер убрзаног процеса глобализације, што је и омогућило да у кратком року изазове велике друштвене промене у читавом свету. Глобални капитализам, заснован на неолиберализму (глобализму) као свом идејном темељу, је идеално окружење не само за ширење пандемије изазване новооткривеним SARS-CoV2 вирусом, већ и за изазивање читавог низа друштвених последица. Ипак све те последице и бројност промена до којих је дошло, није (за сада) проузроковало промену система. Глобални капитализам и даље испуњава своју основну функцију: увећање профита најбогатијих. Све ово захтева значајно ангажовање друштвених

* Имејл-адреса: uros.suvakovic@uf.bg.ac.rs.

** Овај рад финансирао је Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије према Уговору 451-03-1/2022-14/4 који је склопљен са Учитељским факултетом Универзитета у Београду. Основне тезе из овог рада саопштене су на Округлом столу „Велика поларизација: Социологија ковид капитализма” који је одржан 5. октобра 2021. године у организације Секције за социјалне покрете Српског социолошког друштва на Институту за социолошка истраживања Филозофског факултета Универзитета у Београду.

наука у истраживања пандемије COVID-19, посебно са социолошког аспекта, те стога и заснивање посебне социолошке дисциплине - Социологије COVID-19.

Кључне речи: пандемија COVID-19, глобализација, глобални капитализам, неолиберализам, глобализам, друштвене промене, Социологија COVID-19

ПОДСЕЋАЊЕ НА ПОЧЕТАК ПАНДЕМИЈЕ И СРБИЈИ БЛИСКО ИСКУСТВО

Пандемија COVID-19 букнула је потпуно изненада, када је Народна Република Кина, последњег дана 2019. године, пријавила први случај обољења. Убрзо је констатовано да се ради о новом типу вируса, из групе корона вируса, које преносе слепи мишеви. Изолован је SARS-Cov-2. Према ономе што се о до сада зна и што медицинска наука прихвата, до преласка вируса са животиње на човека дошло је на пијаци у Вухуану, где су се продавале дивље животиње које се користе у сврху исхране и разне друге људске сврхе¹. Иако постоје и друге високо контагиозне болести (нпр. морбили или ебола), као и болести које су веома заразне, али и много смртоносније (нпр. велике богиње, смртност око 30%), никада до сада нека болест се није проширила у мирнодопским условима том брзином, као што је случај са COVID-19. Примера ради, вариоли је било потребно шест миленијума да обухвати читаву Планету². Тада је међутим, саобраћај међу континентима био мање фреквентан и спорији, па су читаве посаде бродова умирале од вариоле негде на пучини, што је у литератури познато као „уклете лађе” (Živojinović 1967). Уопште развој саобраћајних средстава, пре свега авио саобраћаја, али и аутобуског и железничког транспорта има значајну улогу у ширењу заразних болести, јер је са скраћивањем времена за које се

- 1 Међутим, најновије студије показују да је овај вирус постојао у крви једне труднице у Норвешкој, у другој недељи децембра 2019, односно да се она заразила крајем новембра или на самом почетку децембра те године (Euronews 2022). Ово, свакако, доводи у питање званично прихваћену верзију о настанку и ширењу COVID-19 пандемије.
- 2 „На основу података из египатских папируса, извесно је да је вариола постојала још у време око 4000. године пре Христа. По неким изворима, њена је колевка у средњој Африци, а по другима у југоисточној Азији. На наш континент је пренесена у VI веку, а крсташки ратови су много допринели њеном ширењу (XI–XIII век) (Litvinjenko 2002, 357). Тек је 1789. године стигла у Аустралију, близу Сиднеја (Fener et al. 1988, 241).

прелази с једног места на друго, омогућено носиоцу вируса – који се још није разболео и нема симптоме – да пренесе заразу другим људима, хиљадама километара удаљеним. Управо се то десило у случају југословенске епидемије великих богиња 1972. године, пре пола века, када је ходочасник из јужне српске покрајине Косово и Метохија боравио у Меки и аутобусом се вратио у Југославију, преко Ирака где је било вариоличних места, преневши тако ову опаку болест (Šuvaković, Baljošević i Obradović 2014, 302) и иницирајући тиме последњу европску епидемију вариоле (Litvinjenko, Arsić i Borjanović 1973, 21). Према томе, налазу да су темпорална удаљеност и друштвено-политички дисконтинуитет са предратном Југославијом били значајни фактори који су допринели избијању ове епидемије (Trifunović 2017), требало би свакако додати и географску удаљеност, перцепцију да вариола постоји још „само тамо негде...”, у Азији и Африци, уз занемаривање могућности да се због развоја саобраћајних средстава она сасвим брзо може поново проширити и на европски континент. Након избијања епидемије вариоле у Југославији 1972. године - у којој претходно није забележен ни један случај ове болести од 1930. - читава насеља на подручју Косова и Метохије која су била жаришта су стављена у карантин које је обезбеђивала и тадашња Југословенска народна армија, организовани су болнички карантини у Ђаковици, Призрену, Београду, Новом Пазару и Чачку а за месец дана извршена је вакцинација 18,2 милиона Југословена, што је спречило ширење ове болести на остатак Европе. Вакцинацији се нико није супротстављао, пошто је постојало поверење у здравствени систем, а сама вакцина одавно позната и примењивана у свету. То, никако не значи, да нису биле познате њене последице и да страха међу људима није било.

Месец дана након што је Кина пријавила први случај COVID-19, изван ње је дијагностификовано 82 оболелих и ниједан умрли. Међутим, и поред тога што је Светска здравствена организација (*World Health Organization-WHO*) упозорила на могућност ширења болести, и препоручила предузимање стандардних антиепидемијских мера, у многим државама нису предузете препоручене активности. или се са њима закаснило. С друге стране, WHO није предложила обуставу међународне трговине и саобраћаја са Кином. Са своје стране, Кина је предузела одлучне мере ставивши најпре град Вухуан - у коме је регистрован први случај - у карантин, да би већ 25. јануара у карантин ставила читаву провинцију Хубеј. У трећој недељи фебруара, већ је велики број оболелих у Италији, Јужној Кореји, Ирану, Шпанији, Француској, Белгији, Бразилу, итд. С краја

јануара датирају и први случајеви у САД. Већ 6. марта званично је регистровано више од 100.000 оболелих у свету, дакле кроз 3 месеца у односу на први пријављени случај у Кини. WHO је тек 11. марта званично прогласила пандемију COVID-19. Италија 8. марта доноси мере изолације севера земље, потом и других региона, а Француска и Шпанија то чине неколико дана касније. Шведска је изузетак по томе што је њена стратегија била усмерена на стварање тзв. прокужености становништва, па стога није ни предузимала друге мере које су остале европске и светске државе предузимале (Jens 2020). Већ 18. марта је забележено 200.000 случајева у свету. Према подацима које је објавио амерички универзитет „Џон Хопкинс“ 3. априла 2020. до тада свега 18 држава није пријавило дијагностификоване пацијенте од COVID-19 (JHU 2020). Петог октобра 2020. и тај број је смањен на 10 држава³. Лако је уочљиво да се ради о две категорије држава: а) острвским државама које имају релативно слабу саобраћајну повезаност са светом; б) политички изолованим државама, за које се може сумњати да имају оболеле које не желе да пријаве WHO из политичких разлога. У другој декади новембра, број инфицираних у свету је износио преко 50 милиона, а број умрлих 1,3 милиона (JHU 2020a). У Србији је 8. новембра број инфицираних био нешто мањи од 63 хиљаде, уз 890 умрлих (Ministarstvo zdravlja Republike Srbije 2020).

Брзина ширења пандемије COVID-19 последица је брзог кретања људи широм планете које је омогућено великом интензификацијом међународног саобраћаја, првенствено авионског⁴, и отварања Кине према свету, до чега је дошло у XXI веку, особито његовој другој деценији. Авио саобраћај је постао доступнији све већем броју људи. Од 1,6 милијарди путника у светском авио саобраћају у 2000. стигло се до 4,4 милијарде путника у 2018; у 2000. просечан грађан је летео авионом једанпут у 44 месеца, а у 2018. години једанпут у 21 месец (IATA 2019, 16). Према броју путника у светском саобраћају Кина⁵ је са 791 милионом путника у 2018. сустигла САД које су у тој години имале 797 милиона путника; у унутрашњем авио саобраћају Кина је на другом месту

3 Северна Кореја, Туркменистан, Вануату, Кирибати, Савезне Државе Микронезије, Науру, Палау, Самоа, Тонга, Тувалу (Којић 2020).

4 На ово указује и Малм „Коронавирус прати авио-руте [...] авијација је била примарна улазна тачка за вирус” (Malm i Mill 2020, 7).

5 Наравно, овде смо убројали и путнике из Хонг Конга, Макао и Тајвана које IATA приказује засебно, па у том случају у светском саобраћају НР Кина има нешто више од 668 милиона путника у 2018.

са превезених 515 милиона путника, док су на првом месту САД са 587 милиона путника у 2018. години (IATA 2019, 31). „Раније искуство је показало да је један од недостатака растуће глобализације немогућност да се заустави брза међународну дифузију нових болести. Живимо у веома повезаном свету где скоро сви путују” (Harvey 2020). Да до овакве експанзије није дошло, пандемија би се задржала на Далеком или Средњем Истоку, а светски центар - Европу и Северну Америку - би само додирнула, какав је то био случај са епидемијама SARS-CoV-1 и MERS.

ГЛОБАЛИЗАМ ЈЕ ОБОЉЕЊЕ, COVID-19 ЈЕ СИМПТОМ

Суштински, пандемија COVID-19 је последица настанка и развоја *глобалног капитализма*, заснованог на неолибералној идеологији *глобализма* као идеји да тржиште и економија диктирају све друштвене процесе (Beck 2000, 10). Извесно је да не би дошло до трансмисије многих болести са дивљих животиња на људе, да човек није континуирано и све више задирао у њихова природна станишта, прилагођавајући их људским потребама (нпр. сеча шума због урбанизације)⁶; ни број авио путника није повећан сам од себе, већ из потребе пословања великих компанија или развоја туризма; транспорт различите робе авионима и бродовима (нпр. цвећа), узроковао је прелазак вируса западног Нила у Европу преко

6 Андреас Малм указује на тренд пораста броја инфективних болести, и то оних које прелазе са дивљих животиња на људе. „У научној литератури, најзначајнија покретачка сила која стоји иза пандемије је очигледна: ради се о сечи шума, која је истовремено други највећи узрок глобалне климатске промене. Места на којима се налази највећи биодиверзитет на Земљи јесу тропске шуме, а у овај биодиверзитет спадају и патогени. Они циркулишу међу нељудском популацијом и све док се људи држе подаље од ових места, за њих не представљају никакву опасност. Ипак, проблем настаје када људска економија почне да продире све дубље и дубље у ова станишта. Крчења шума за обраду дрвета, пољопривреду, рударство и изградњу путева ствара нове тачке сучељавања у којима људи долазе у контакт са дивљим светом. Кроз ова сучељавања, животињски патогени добијају могућност да мутирају и пређу на људску популацију помоћу процеса који се назива зооноТСки прелив...Услед сече шума и пораста температуре широм света, слепи мишеви се измештају са својих станишта у пределе који се налазе на вишим географским ширинама, баш као што се дешава у Кини. Популације слепих мишева су све више приморане на одлазак у пределе сверене и централне Кине, где долазе у блиски контакт са људима који живе у густо насељеним популацијама, резултирајући све већим бројем сучељавања” (Malm i Mili 2020, 4, 5–6).

комараца као преносилаца болести⁷; експлоатација фосилних горива се наставља пуном снагом, и поред свести о њиховој штетности у погледу узроковања глобалног отопљавања и климатских промена и чак одавно постојећих техничко-технолошких решења која би могла да доведу до њихове смањене употребе, као што су нпр. соларна и еолска енергија) или мотор на водонични погон (Kanton 2009, 52–72). Како год, све је усмерено на повећање БДП, без узимања у обзир таквих фактора какви су нарушавање животне средине, здравља људи, достојанства рада људи који је „претпоставка очувања достојанства човека” (Marković 2014, 4), квалитета њиховог живота за који је одавно у литератури познато да у развијеним државама не расте пропорционално порасту БДП (Gidens 2010, 17). И не само то: калкулише се са ценом нарушавања здравља радника зарад повећања профита. Чомски наводи сада већ чувени меморандуму Лоренса Самерса⁸ којим се управо то предлаже: „Мерење трошкова загађења које оштећује здравље треба да узме у обзир изгубљену зараду због повећаног обољевања и смрти...С те тачке гледишта, загађење штетно по здравље треба да се веже за оне земље где ће то изазвати најмање трошкове, а то су земље са најнижим надницама. Сматрам да се економској логици која стоји иза усмеравања токсичног отпада у земље са најмањим надницама нема шта замерити и да морамо имати храбрости да је уважимо” (Samers цитирано у Čomski 2009, 121). Пресељење прљавих индустрија у земље периферије није резултат индивидуалних компанијских стратегија које су уочиле да тиме повећавају профит (иако наравно да се ни то не искључује), већ је пре свега резултат усмеравајућег деловања „институција глобализације” (Stiglitz 2002). Пандемија COVID-19 управо је потврдила овакву политику. Многе су државе, чак и најбогатије, (нпр. САД, УК) окледале са увођењем карантинских мера, бринући првенствено о томе колики ће пад БДП-а таква мера узроковати. И настоје да производњу што пре врате у стање пре пандемије - премда јој се док пишемо овај рад још не назире крај - а „последње што треба да урадимо јесте да наставимо да на истоветан начин радимо све што смо радили раније” (Latur 2020, 5).

7 Први случај у Србији, са фаталним исходом, била је жена из Панчева која је подлегла грозници западног Нила, коју изазива овај вирус 2012. Тада је утврђено његово присуство код кућних комараца у Србији.

8 У време када је меморандум настао Самерс (*Lawrence Henry Summers*) је био главни економски саветник Светске банке, а потом је каријеру градио као секретар за финансије у Клинтоновој администрацији и председник Универзитета Харвард.

Управо зато што епидемије SARS-CoV-1 и MERS нису значајније погодили Европу и Америку, фармацеутска индустрија није на време почела да се бави производњом вакцина нити лекова за те болести. Настављена је пракса да се не производе лекови за тропске болести, пошто је на њима зарада минимална⁹. А једина два критеријума која постоје су: тржиште и профит. Да је на време схваћена њихова опасност, могућности мутације вируса¹⁰, да је перципирано да заразне болести нису „резервисане” само за делове света који се сматрају „периферијом” већ да оне, посебно у глобализирајућем друштву, могу прерасти у пандемије са великим бројем инфицираних и умрлих у читавом свету, укључујући ту и Европу и Северну Америку, до пандемије COVID-19 вероватно не би дошло или бисмо је бар дочекали значајно спремнији. Будући да је реч о истој групи вируса као и код SARS-CoV-1 и MERS, вакцина би била много раније произведена, вероватно и лек, тако да би човечанство било спремно да се са новонасталом ситуацијом носи. Овако, фармацеутска индустрија није имала интерес да се бави производњом вакцина и лекова за сиромашне, било им је

9 379 медикамената, произведених између 1975. и 1996. године су били „стварне терапеутске новости. Мање од 1% [...] били су предодређени за тропске болести, од којих само мањину западне фармацеутске компаније могу сматрати оригиналним производима својих истраживања, а већина су или „случајна” открића преузета из ветеринарске медицине или молекуле које су откриле владине или академске институције и тек касније набављене и комерцијализоване од стране западне индустрије” (Trouiller and Olliaro 1998–1999).

10 “Вируси стално мутирају да би били сигурни. Али околности у којима мутација постаје опасна по живот зависе од људских поступака. За ово постоје два релевантна аспекта. Прво, повољни услови животне средине повећавају вероватноћу снажних мутација. На пример, уверљиво се може очекивати да интензивни или својеглави системи снабдевања храном у влажним суптропима могу допринети томе. Такви системи постоје на многим местима, укључујући Кину јужно од Јангца и југоисточну Азију. Друго, услови који погодују брзом преносу кроз тела домаћина се веома разликују. Људске популације високе густине изгледале би као лака мета за домаћина. Добро је познато да епидемије морбила, на пример, цветају само у већим градским популацијским центрима, али брзо изумиру у ретко насељеним регионима. Начин на који људска бића међусобно комуницирају, крећу се, дисциплинују се или заборављају да оперу руке утиче на то како се болести преносе” (Harvey 2020). Густину насељености, урбанистичке услове, непоштовање војних правила и друге друштвене услове као фактор преноса заразних болести узимао је у обзир још пре једног века и српски академик Коста Тодоровић описујући узроке епидемија колере и маларије међу српском војском током Првог светског рата (Šuvaković, Petrović i Pavlović 2019).

„исплативије да производе млеко за тело” (Chomsky 2020). Њихова друштвена одговорност је пала на испиту. Заправо, да ли је ико имао илузију да постоји оно што се назива „друштвена одговорност компанија?”. Њихова је једина одговорност према профиту својих акционара.

Избијање COVID-19 пандемије показало је да је погубан био одустанак од политике „државе благостања” када се ради о Европи. За глобализам, као примењени модел неолиберализма, је „потпуно неважно да ли се и у којој мери у друштву поштује једнако достојанство сваке личности, односно у којој мери се јавне политике саображавају саосећајношћу према патњама других” (Stanković 2018, 351). У првим месецима пандемије земље које су највише занемариле систем јавног здравља, попут Италије и Шпаније, претрпеле су највеће губитке у људским животима. Зарад уштеда на буџетским расходима, с једне стране и омогућавања ширења приватне иницијативе и профита с друге стране, формирана је таква здравствена политика која је значила „да се држава повуче и из ове сфере, док се читав здравствени систем препушта тржишном функционисању. Тиме се брига о здрављу у потпуности ставља у руке појединаца као њихова сопствена одговорност” (Đurić i Stojadinović 2020, 131). У сврху подстицања привредног раста, смањивана су издвајања за здравство и образовање. „Јавни органи и здравствени системи су скоро свуда били ухваћени `кратких руку`”. Четрдесет година неолиберализма широм Северне и Јужне Америке и Европе оставило је јавност потпуно изложеном и неспремном да се суочи са кризом јавног здравља ове врсте, иако су претходна страховања од САРС-а и еболе пружала обилна упозорења, као и уверљиве лекције о томе шта било би потребно урадити. У многим деловима наводно `цивилизованог` света, локалне самоуправе и регионалне/државне власти, које увек чине прву линију одбране у ванредним ситуацијама у јавном здрављу и безбедности ове врсте, биле су без средстава захваљујући политици штедње осмишљеној да финансирају смањење пореза и субвенције корпорацијама и богатима” (Harvey 2020).

Пандемија је поново показала потпуну неспособност и неспремност ЕУ за управљање кризом. „Европско одустајање од *wellfare state*, под утицајем Америке и неолибералног таласа, довело је у питање функционисање система јавног здравства у добром делу западне Европе. То најбоље показују хиљаде умрлих од ове болести у Шпанији, Италији, Белгији, Француској...И у односу на ове земље солидарност ЕУ је потпуно изостала, до мере да је суочена са бројем

умрлих у Италији председница Европске комисије Урсула фон дер Лајен (*Ursula von der Leyen*) упутила „извињење” тој земљи. Само, питање је - какву корист умрли и чланови њихових породица имају од тог „извињења”? То се не може другачије назвати, већ као врхунац *хипокризија Запада*” (Šuvaković 2020, 22). Неорганизованост, бирократизованост, брига о трошковима најбогатијих држава ЕУ и њихова себичност, све су то узроци изостанка солидарност са пандемијом највише погођеним државама-чланицама, што је резултирало тиме да националне државе узму ствар у своје руке и да се свака на свој начин суочи са пандемијском кризом. С друге стране, Кина и Русија су се афирмисале као земље које су се са успехом супротставиле пандемији. Иако је СЗО покушава још увек да блокира издавање сертификата о безбедности руске SPUTNIK-V, она не само што је прва произведена вакцина у свету, већ се показала и изузетно успешном и за сада је прихваћена у више од 40 држава укључујући и Мађарску и Словачку као чланице ЕУ (Foltynova 2021), због чега је пала словачка влада која је потписала уговор за набавку SPUTNIK-V, у недостатку AstraZeneka вакцина које је требало да обезбеди ЕУ. И када су AstraZeneka вакцине са закашњењем стигле, уз забране извоза ван ЕУ док се не намири њихово тржиште, испоставило се да их је недовољно, а потом су неке државе (Аустрија, Мађарска, Словачка...) протествовале у смислу да се неравномерно дистрибуирају унутар ЕУ. Кинеска Sinofarm и Sinovac вакцине су добиле сертификате Светске здравствене организације, тако да се користе у многим државама, укључујући и Мађарску као чланицу ЕУ. Међутим, регулаторно тело ЕУ за лекове (ЕМА) није их још одобрило, као ни руски SPUTNIK-V¹¹. Уочљиво је да су од стране ЕМА одобрене искључиво вакцине западних произвођача, премда државе-чланице могу одобрите на својим територијама и коришћење вакцина других произвођача, али их у томе Брисел наравно обесхрабрује. Нема никакве дилеме да је на делу рат глобалних размера за тржиште вакцина које доноси енорман профит. Тако је BionTech, који је заједно са Pfizer произвео једну од вакцина, увећао свој промет у првом кварталу 2021. у односу на исти квартал 2020. за чак 70 пута! На око 2,1 милијарде евра. И телекомуникационе компаније су оствариле огромне профите, захваљујући масовном преласку на *on line* комуникацију. Међутим, осим рата за тржиште,

11 Европска агенција за лекове (*European Medicines Agency*) одобрила је употребу пет вакцина, и то: Fajzer/Biontek (*Pfizer-BioNTech*), Moderna, Džonson i Džonson (*Johnson & Johnson*), Astrazeneka (*AstraZeneca*) и Novavaks (*Novavax*) (Radio Slobodna Evropa 2021).

то је рат и за моћ, за ново геополитичко позиционирање, будући да су се Русија и Кина, чак и Куба, показале значајно спремнијим у односу на западне државе да прискоче у помоћ земљама које су биле највише погођене пандемијом. У том смислу, у току је нова прекомпозиција геополитичке моћи, за коју Русија и Кина користе *меку моћ* (*soft power*; Nye), при чему се она сада остварује и као медицинска, вакцинална дипломатија (Obradović 2021, 1775). Треба се присетити да је још СССР користио предности своје медицинске науке и здравствених установа како би обезбедио политички утицај, пре свега, у земљама трећег света, на њихове лидере, о чему је писао академик Чазов у књизи *Власт и болест* (Čazov 1995). Разлика је утолико што је тада то коришћено у односу на трећи свет, а у време пандемије COVID-19 у односу на Европску унију.

Пандемија COVID-19 повећала је размере глобалног раслојавања. Тачна је оцена да је ово узроковано „неравноправном прерасподелом рањивости” (Mbembe 2019, 2). Сиромашне земље су, у недостатку новца за набавку вакцина, посебно у Африци, остале без медицинске заштите, што је Пикети (Piketty 2020) и предвидео да ће се десити. Богате земље немају такву врсту проблема. И не само то: AstraZeneka продаје једну дозу вакцине ЕУ за 2,16\$, а Јужноафричкој Републици за двоструко већу цену! (Foltynova 2021). Иако је 61,9% људи на свету примило бар једну дозу вакцине, свега 10,6% становника најсиромашнијих земаља је примило једну дозу вакцине (Mathieu et al. 2021). Истовремено, Немачка је саопштила почетком априла 2022. да је одлучила да баци три милиона доза вакцине против COVID-19 пошто јој истиче рок, а програм COVAX „тренутно не прихвата донације” (TANJUG 2022). Док једни имају за бацање, други немају ни за прву дозу! Ни на националном нивоу ситуација није ништа боља: изложенији су значајно већем ризику они који су запослени у индустријским халама, трговини и услугама („плаве” и „ружичасте” крагне), од професија посебно лекари и друго здравствено особље (део „белих крагни”), него они који могу да *on-line* обављају посао од куће (нпр. банкарски сектор, образовање и сл.). (Šuvaković 2020, 454–455). Додуше треба учити да и трговина све више постаје *on line*, што узрокује виртуелно директно повезивање произвођача и потрошача (Šljukić, Šljukić i Vidicki 2021), убрзани развој неких нових професија (нпр. достављачи хране, разних потроштина), али и неких старих (нпр. поштари).

Неолиберални капитализам уопште тежи да науку стави у потпуности у функцију зараде, профита. Током COVID-19 пандемије

ово је дошло до пуног изражаја. То, између осталог, доводи и до маргинализације друштвено-хуманистичких наука. Међутим, крајња последица је довођење у питање рационализма и уопште поверења у науку у питање. Јер ако је наука само у функцији профита, то може бити у сукобу са хуманизмом као императивом науке (Marković 1994, 573–575). Зато и постоје проблеми са вакцинацијом, а сасвим је оправдано поставити питање: уколико се на вакцинама, тестовима, маскама и сл. остварују енормни профити, ко ће онда имати интерес да произведе доживотну вакцину или вакцину која ће ефикасно штити дуже од пет месеци? Осим тога, идеологија глобализма прокламује своју заснованост на идеји људских права, која се злоупотребљавају већ зависно од ситуације, при чему се фаворизују она лична и политичка, а индивидуализам ставља у први план. Последица таквог испирања мозга људи је сумња и отпор према карантинским мерама и другим мерама надзора пре проналаска и шире употребе вакцинације против COVID-19 (Čović 2020), те забринутост због јачања улоге државе за коју се сматрало да је неповратно поклекла пред глобалистичким творевинама (Marković Savić 2020; Rak and Osiewicz 2021; Kljakić 2022). Након проналаска вакцине, расправа је усмерена у другом правцу - може ли се наметнути обавезност вакцинисања или је то ствар личног избора појединца који, премда је потпуно медицински неук, има право да сумња у резултате медицинске науке, да прихвата квазинаучну аргументацију разних инфлуенсера пласирану кроз друштвене мреже и да одбија да се вакцинише¹², иако тиме угрожава и себе и

12 У поређењу са епидемијом вариоле у Југославији 1972. године, ситуација је битно другачија. Тада је од раније постојала вакцина, чак је била обавезна вакцинација, али се често прескакала због недисциплине (изражене нарочити на Космету, који ће 1972. бити епицентар епидемије) коју је проузроковала чињеница да је последњи (један) случај обољевања у Југославији забележен далеке 1930. године. Међутим, када је одлучено да се спроведе масовна вакцинација комплетног становништва Југославије, то је и учињено, премда се радило о политичкој одлуци СИБ-а, будући да је струка сматрала да првенствено треба вакцинисати становништво у срединама које су директно угрожене болешћу. Оваква одлука је проузроковала и кашњење у испоруци вакцина у оним срединама које су биле најугроженији - на Косову и Метохији (Vučetić 2022, 153–203). Сличност са вакцинацијом против COVID-19 је у томе што је и тада клинички потврђено да је међу невакцинисанима (без ожиљка) значајно виши удео умрлих - 33,8% него међу онима који су имали ожиљак од неке од претходних вакцинација - 9,7% умрлих (Šuvaković 1973, 97). За сада је познато да су и у случају COVID-19 тешке облике обољења и смрт избегли првенствено они који су се вакцинисали према препорукама лекара, при чему је наравно, смртност генерално неупоредиво нижа него што

друге људе (Milošević Đorđević, Klajić i Đurić 2021). Постигнут је бумеранг ефекат - слободе и права се схватају потпуно безобално, ничим ограничени нити градирани. То што болнице не могу да пруже здравствене услуге хроничним болесницима, уопште не занима оне који одбијају да се вакцинишу и због тога обољевају и бивају хоспитализовани, заборављајући да су и према схватању либералне идеологије њихова права ипак ограничена правима других људи, који такође имају право на лечење, али не могу због њих да га користе, чиме су угрожени њихово право на живот и здравље. Тврди се да је право на слободу старије од права на живот и на здрав живот, као да је могуће бити слободан и мртав. Само жив човек, уз то и здрав да би имао квалитетан живот, може да буде и слободан човек. За пуно испуњење живота нужен је услов и његова слобода, која је ограничена слободом других људи. Оваква злоупотреба идеје људских слобода и права, подстакнута апсолутизацијом индивидуалног избора хоће ли се имати поверење у резултате науке или не, уз рационалну сумњу да је потенцијални профит компанија фактор који диктира развој науке, довео је у питање и саму науку и њен ауторитет. Глобализам најдиректније сноси одговорност за то.

РЕЗУЛТАТ ПАНДЕМИЈЕ: МИЛИОНИ ЉУДИ СУ УМРЛИ, КАПИТАЛИЗАМ ЈЕ (ЗА САДА) ПРЕЖИВЕО

Све промене које су се догодиле током ове пандемије (а неке од њих су драстичне јер погађају животе мноштва појединаца), нису ипак довеле у питање капиталистички систем. Ни ми, као ни Малм, међутим нисмо учили „ниједну иницијативу за борбу против COVID-19 која иде изван оквира одржавања ситема у животу” (Malm i Mili 2020, 9). Глобални капитализам остварује од пандемије управо оно што је суштина капитализма као друштвено-економског поретка: профит. Људи су и даље мање важни од остваривања профита који се, како смо видели, увећава. Шта више, њихови животи се приносе на олтар божанства: зараде. Зато и не сматрамо да треба капитализму свако мало смишљати ново име, придев који означава какву нову „дистинкцију”. Капитализам се налази у својој глобалној фази,

је она код великих богиња. У случају COVID-19 струка је, међутим, чим је вакцина пронађена и почела њена производња, била на страни вакцинације комплетног становништва, али је успех масовне вакцинације изостао, тако да је Србија успела да вакцинише од децембра 2020. до јануара 2022. једва доспела до половине од укупног броја својих становника (не рачунајући КиМ). У условима када је питање вакцинације представљено као политичко питање и ово представља успех, али свакако мањи у односу на онај из 1972. године.

а на који се начин остварују његови системски циљеви ствар је технолошке природе. То су све тренуци у развоју капиталистичког система, при чему су пандемије карактерисале и раније фазе капитализма (и других друштвено-економских формација), али се нису шириле овом брзином.

Ипак, то што систем глобалног капитализма пандемија COVID-19 није успела да угрози с обзиром на остваривање његове сврхе, не значи да не треба научно истражити значајне друштвене промене које су узроковале и до којих је довела пандемија COVID-19 и то са аспекта разних наука, укључујући ту и социологију. С обзиром на то да постоји оправдана потреба за озбиљним социолошким проучавањем ове пандемије (Matthewman and Huppatz 2020; Ward 2020), отуда и потреба за конституисањем одговарајуће посебне социолошке дисциплине која би специфично проучавала ову болест и њен међуоднос са глобалним друштвом, на сличан начин на који се социолошки проучава СИДА-е.

РЕФЕРЕНЦЕ

- Beck, Ulrich. 2000. *What Is Globalization?*. Cambridge: Polity Press.
- Čazov, Jevgenij Ivanovič. 1995. *Vlast i bolest: kazivanja kremaljskog lekara*. Beograd: Stručna knjiga.
- Chomsky, Noam. 2020. "Coronavirus - What Is at Stake." *DiEM25 TV*. Last access March 28: 2022. <https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=t-N3In2rLI4>.
- Čomski, Noam. 2009. *Intervencije*. Novi Sad: Rubikon; Beograd: Beoknjiga.
- Čović, Ana. 2020. „Pravo na privatnost i zaštita ličnih podataka u doba pandemije COVID-19.” *Sociološki pregled* 54 (3): 670–697. doi: 10.5937/socpreg54-27284.
- Đurić, Živojin i Miša Stojadinović. 2020. „Pandemije i institucionalni izazovi u savremenom društvu.” *Srpska politička misao* 17 (43): 119–140. <https://doi.org/10.22182/spm.6822020.5>.
- Fener, Frank, Donald A. Henderson, Isao Arita, Zdeněk Ježek and Ivan D. Ladnyi. 1988. *Smallpox and its eradication*. Geneva: World Health Organization.
- Foltynova, Kristyna. 2021. „Sputnik V: Priča o ruskoj kontroverznoj vakcini protiv COVID-19.” *Slobodna Evropa*. Poslednji pristup 8. februar 2022. <https://www.slobodnaevropa.org/a/31145766.html>.

- Gidens, Entoni. 2010. *Klimatske promene i politika*. Beograd: Clio.
- Harvey, David. 2020. "Anti-capitalist politics in the time of Covid-19." *Jacobin*. Last access March 20, 2022. <https://jacobinmag.com/2020/03/david-harvey-coronavirus-political-economy-disruptions>.
- International Air Transport Association [IATA]. 2019. *World Air Transport Statistics*. Geneva: IATA.
- Jens, Stilloff Sörensen. 2020. "Terror in utopia: Crisis (mis-) management during the COVID-19 pandemic in Sweden." *Sociološki pregled* 54 (3): 961–1007. doi: 10.5937/socpreg54-28464.
- John Hopkins University [JHU]. 2020. *COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering*. Last acces March 29, 2020. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>.
- John Hopkins University [JHU]. 2020a. *COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering*. Last access November 9, 2020. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>.
- Kanton, Džejms. 2009. *Ekstremna budućnost*. Beograd: Clio.
- Kljakić, Ljubomir. 2022. „Velika polarizacija: Sociologija sars 2 Covid 19 kapitalizma.” *Nacionalni interes* 41 (1): 9–43. doi: <https://doi.org/10.22182/ni.4112022.1>.
- Kojić, Nikola. 2020. „Države bez korone.” *N1*. Poslednji pristup 10. februar 2022. <https://rs.n1info.com/svet/a657328-drzave-bez-korone-samo-devet-zemalja-uz-severnu-koreju-odoleva-koronavirusu/>.
- Latur, Bruno. 2020. *Protiv povratka na proizvodnju pre krize*. Beograd: Fakultet za medije i komunikacije.
- Litvinjenko, Stevan. 2002. „Trideset godina od epidemije velikih boginja u Jugoslaviji.” *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo* 130 (11-12): 357–360. Poslednji pristup 26. mart 2022. <https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/0370-8179/2002/0370-81790212357L.pdf>.
- Litvinjenko, Stevan, Bogoljub Arsić i Slobodan Borjanović. 1973. „Epidemiološki aspekti variole u Jugoslaviji 1972. godine.” U *Variola u Jugoslaviji 1972. godine*, redak. odbor Ljubinko Stojković, Božidar Birtašević, Slobodan Borjanović, Stevan Litvinjenko, Živadin Perišić i Vojislav Šuvaković, 19–31. Ljubljana: Lek.
- Mac Dougall, David. 2022. "COVID was in Europe weeks before first confirmed cases, claims Norway study." *Euronews*. Last

- access March 27, 2022. <https://www.euronews.com/2022/01/27/covid-was-in-europe-weeks-before-first-confirmed-cases-claims-norway-study>.
- Malm, Andreas i Dominik Mili. 2020. *Zašto nam je neophodan ekološki lenjinizam?* Beograd: Fakultet za medije i komunikacije
- Marković, Danilo Ž. 2014. *Ljudska prava i globalizacija*. Kosovska Mitrovica: Filozofski fakultet Univerziteta u Prištini.
- Marković, Mihailo. 1994. *Filozofski osnovi nauke*. Beograd: Genes-s štampa, BIGZ, Prosveta, SKZ.
- Marković Savić, Olivera. 2020. „Krizu i organizacijska kontrola - pandemija COVID-19 bolesti i moć nadziranja.” *Sociološki pregled* 54 (3): 647-669. doi: 10.5937/socpreg54-27977.
- Mathieu Edouard, Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina, Max Roser, Joe Hasell, Cameron Appel, Charlie Giattino and Lucas Rodés-Guirao. 2021. “A global database of COVID-19 vaccinations.” *Nat Hum Behav* 2021 (5): 947–953. doi: doi.org/10.1038/s41562-021-01122-8.
- Matthewman, Steve & Kate Huppatz. 2020. “A sociology of Covid-19.” *Journal of Sociology* 56 (4): 675–683. doi: <https://doi.org/10.1177/1440783320939416>.
- Mbembe, Ašli. 2019. *Univerzalno pravo na disanje*. Beograd: Fakultet za medije i komunikacije.
- Milošević Đorđević, Jasna, Duško Kljajić i Živojin Đurić. 2021. „Faktori predikcije pridržavanja zvaničnih COVID-19 zdravstvenih smernica.” *Sociološki pregled* 55 (2): 458–476. doi: 10.5937/socpreg55-32744.
- Ministarstvo zdravlja Republike Srbije. 2020. „Informacija o aktuelnoj epidemiološkoj situaciji u vezi sa novim korona virusom u Republici Srbiji za 08. novembar 2020. godine.” Poslednji pristup 1. februar 2022. <https://www.zdravlje.gov.rs/vest/351528/informacija-o-aktuelnoj-epidemioloskoj-situaciji-u-vezi-sa-novim-korona-virusom-u-republici-srbiji-za-08-novembar-2020-godine.php>.
- Obradović, Žarko. 2021. „Meka moć Kine i Balkan - primer Srbije.” *Sociološki pregled* 56 (4): 1771–1798. doi: 10.5937/socpreg55-35480.
- Piketty, Thomas. 2020. „Tomas Piketi o globalnoj krizi izazvanoj epidemijom virusa COVID-19.” *Akademski knjiga*. Poslednji pristup 8. februar 2022. <https://akademskaknjiga.com/toma-piketi-o-globalnoj-krizi-izazvanoj-pandemijom-virusa-covid-19/>.

- Radio Slobodna Evropa. 2021. „EMA odobrila petu vakcinu protiv Covida 19 u EU.” Poslednji pristup 20. decembar 2020. <https://www.slobodnaevropa.org/a/eu-odobrila-novavax-vakcinu/31618167.html>.
- Rak, Joanna and Przemyslaw Osiewicz. 2021. “The Populist Response To The COVID-19 Pandemic: A Comparative Analysis Of The Positions Of Duda And Fernández.” *Serbian political thought* 74 (4): 5–32. doi: doi.org/10.22182/spm.7442021.
- Stanković, Dejan Vuk. 2018. „Izazovi i perspektive obrazovanja za demokratiju.” *Srpska politička misao* 62 (4): 341–352. doi: doi.org/10.22182/spm.6242018.17.
- Stiglitz, Joseph. 2002. *Protivrečnosti globalizacije*. Beograd: SBMx.
- Šljukić, Marica, Srđan Šljukić i Vladan Vidicki. 2021. „Mali proizvođači hrane u Srbiji - upotreba Fejsbuka na tržištu.” *Sociološki pregled* 55 (4): 1311–1337. doi: 10.5937/socpreg55-34272.
- Šuvaković, Uroš V. 2020. „O metodološkom problemu nekritičkog preuzimanja pojmova na primeru upotrebe pojma `socijalna distanca` tokom pandemije COVID-19.” *Sociološki pregled* 54 (3): 445–470. DOI: 10.5937/socpreg54-27896.
- Šuvaković, Uroš. 2020. “Reflections on the pandemic: a view from Serbia.” In *Reflections during the Pandemic*, ed. Dasarath Chetty, 21–22. Madrid: International Sociological Association and Faculty of Political Sciences and Sociology.
- Šuvaković, Uroš, Stevan Baljošević and Žarko Obradović, 2014. “Smallpox and globalization or the first achieved planetary goal.” *Vojnosanitetski pregled* 71 (3): 301–306. doi: 10.2298/VSP1403301S.
- Šuvaković, Uroš, Jasmina Petrović and Milorad Pavlović. 2019. “One hundred and thirty years from the birth of a medical lieutenant colonel and academician Kosta Todorović: warrior, physician, scientist... humanist.” *Vojnosanitetski pregled* 76 (6): 653–660. doi: 10.2298/VSP170723137S.
- Šuvaković, Vojislav, Miomir Kecmanović, Jovan Pavlović, Puniša Mijušković i Tomislav Janković. 1973. „Klinička slika i iskustva u lečenju variole u Jugoslaviji 1972. godine.” U *Variola u Jugoslaviji 1972. godine*, redak. odbor Ljubinko Stojković, Božidar Birtašević, Slobodan Borjanović, Stevan Litvinjenko, Živadin Perišić i Vojislav Šuvaković, 95–101. Ljubljana: Lek.

- TANJUG. 2022. „Ministarstvo odlučilo: bacaju vakcine.” B92. Poslednji pristup 15. april 2022. https://www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2022&mm=04&dd=11&nav_category=78&nav_id=2138230.
- Trifunović, Vesna. 2017. “Temporality and Discontinuity as Aspects of Smallpox Outbreak in Yugoslavia.” *Glasnik Etnografskog instituta SANU* 65 (1): 127-145. doi: doi.org/10.2298/GEI1701127T.
- Trouiller, Patrice and Piero L. Olliaro. 1998-1999. “Drug Development Output from 1975 to 1996: What Proportion for Tropical Diseases?” *International Journal of Infectious Diseases*, 3 (2): 61–63. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)75299-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(05)75299-5).
- Vučetić, Radina. 2022. *Nevidljivi neprijatelj: variola vera 1972*. Beograd: Službeni glasnik.
- Ward, Paul. 2020. “A sociology of the Covid-19 pandemic: A commentary and research agenda for sociologists.” *Journal of Sociology* 56 (4): 726–735. doi: doi.org/10.1177/1440783320939682.
- Živojinović, Dragoljub. 1967. „Brodovi kao prenosioci zaraznih bolesti u XVIII veku (1750-1800).” *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo* 95 (1): 99–105.

Uroš V. Šuvaković*

Teacher Education Faculty, University of Belgrade

COVID-19 PANDEMIC AND GLOBAL CAPITALISM

Resume

The paper points to social effects produced by the COVID-19 pandemic. They are of such importance that they have largely changed the people's life on the planet, leading to the deepening social stratification, substantially affecting geopolitical relations in the modern world, and even questioning science as a form of human knowledge of the world and its authority, which could not be imagined ever since the appearance of rationalism.

* E-mail address: uros.suvakovic@uf.bg.ac.rs.

* Овај рад је примљен 26. априла 2022. године, а прихваћен на састанку Редакције 9. јуна 2022. године.

The starting assumption is that the COVID-19 pandemic is a direct consequence of the hyper-accelerated globalization process, which actually enabled it to cause huge social changes in the whole world in a short period. Global capitalism, based on neoliberalism (globalism) as its ideological foundation, is an ideal environment not only for the expansion of the pandemic caused by the newly discovered SARS-CoV2 virus, but also for causing a whole series of social consequences. However, all these consequences and the great number of occurring changes has not (yet) caused any change in the system. Global capitalism continues to fulfil its basic function: increasing the profit of the richest. People are still less important than making increasing profits, whereas it is evident that certain sectors of economy have enormously increased their profits, while others have reduced it. We do not believe that every time capitalism should be given a new name or an adjective denoting a new “distinction”. Capitalism is undergoing its global stage and it is of technological nature how its system goals are achieved. All those are moments in the development of the capitalist system, while pandemics also characterized earlier stages of capitalism (and other socio-economic formations), but they did not spread at this speed.

All this requires significant engagement of social sciences in the research of the COVID-19 pandemic, particularly from the sociological aspect, and therefore the establishment of a new sociological discipline – COVID-19 sociology.

Keywords: COVID-19 pandemic, globalization, global capitalism, neoliberalism, globalism, social changes, COVID-19 Sociology