

Урош В. Шуваковић¹
Универзитет у Београду, Учитељски факултет
Катедра за филозофију и друштвене науке
Београд (Србија)

161.16:316]:167/168
616.98:578.834]:316.75(100)"2020"
811.163.41'276.6:61
811.163.41'276.6:316
Оригинални научни рад
Примљен 10/08/2020
Прихваћен 30/08/2020
doi: [10.5937/socpreg54-27896](https://doi.org/10.5937/socpreg54-27896)

О МЕТОДОЛОШКОМ ПРОБЛЕМУ НЕКРИТИЧКОГ ПРЕУЗИМАЊА ПОЈМОВА НА ПРИМЕРУ УПОТРЕБЕ ПОЈМА „СОЦИЈАЛНА ДИСТАНЦА” ТОКОМ ПАНДЕМИЈЕ COVID-19²

Сажетак: У раду се разматра коришћење термина „социјална дистанца” током пандемије COVID-19. Указује се да је овај термин некритички преузет у научном медицинско-епидемиолошком и јавном дискурсу из социологије, а да се његов предмет и садржај појма суштински разликују. Аргументује се теза да је до овакве ситуације дошло услед погрешки у мишљењу које су засноване, с једне стране, на непримењивању конкретно дијалектичко-логичких правила дефинисања и, с друге стране, услед идеолошких ставова о индивидуализму који су заједнички и неолиберализму и неоконзервативизму. У чланку се наглашава потреба да се појам „социјална дистанца” у епидемиологији замени с појмом „физичка дистанца” или просто са „дистанца”, „размак”.

Кључне речи: појам (предмет, садржај појма), погрешке у мишљењу, социјална дистанца, физичка дистанца, пандемија COVID-19, неолиберализам, неоконзервативизам

Уводне методолошке напомене о одређењу појма

Не дешава се пречесто да друге науке преузимају из социологије већ готове појмове. Овоме је, пре свега, разлог тај да је социологија, по датуму свог конституисања као науке, значајно „млађа” у односу на нпр. математику, медицину, астрономију итд.

Ипак, са избијањем пандемије COVID-19³ у медицинском – епидемиолошком речнику – почео је да се користи појам „социјална дистанца” и, у глаголском облику, „социјално дистанцирање”.

¹ uros.suvakovic@uf.bg.ac.rs

² Рад је резултат научно-истраживачке делатности Учитељског факултета Универзитета у Београду, коју подржава Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије.

³ Ову болест изазива вирус SARS-CoV-2 са више својих типова. Ми ћемо у тексту писати о пандемији болести, па стога користимо скраћеницу COVID-19.

Проблем је настао утолико што је заправо преузет само термин, док су предмет и садржај појма битно другачији. „Реч може да има више значења, појам само једно: зато појам спада у логику, а реч у семантику” (Šušnjić, 1999, str. 37). У наставку ћемо покушати да утврдимо да ли је некритичким преузимањем нарушен један од основних принципа научног сазнања – *принцип прецизности* (Milosavljević, Radosavljević, 2000, str. 13), који налаже „строгост и брижљивост у одређивању значења појединих појмова и појмовних конструкција и захтева доследност приликом њихове примене у научном расправљању” (Đurić, 2009, str. 20). Приписивањем истог термина другом предмету и појму, осим нарушавања принципа прецизности, у методолошком смислу настаје проблем заснован на основној погрешци у мишљењу – хомонимији (Šešić, 1988, str. 214). Наиме, да би се одредио неки појам, неопходно је одредити његов предмет, а потом успоставити однос тог предмета према садржају и обиму појма и термину којим се то језички исказује (Šešić, 1988, str. 129). Мисаона форма којом се одређује појам јесте суд као „комуникабилна веза појмова којом се нешто тврди и која може бити истинита или лажна” (Marković, 1994, str. 316). Како то Шеших наводи, „свака је дефиниција суд, и сваки суд је некаква дефиниција” (Šešić, 1988, str. 130). Осим тога, треба имати у виду да су

„значења свих симбола директно или индиректно укоренења у искуства”, те да и „веома апстрактни математички и логички појмови *једним делом своја садржаја, макар и веома посредно*, после дугог процеса модификовања и прилагођавања сврси нашег теоријског рада на датом подручју воде порекло из искуства” (Marković, 1994, str. 262), при чему се ту ради о индиректном искуству.

Сличног је става и Михаило Ђурић када каже да се „сви појмови које ствара наука односе на искуствене појаве преко других појмова. Стога је за научне појмове уобичајен назив *теоријске конструкције*” (Đurić, 2009, str. 73). Улогу искуства у научном сазнању наглашава и Радомир Лукић, који и историјски напредак науке заснива на томе да „ново искуство исправља нетачност старих научних сазнања, заснованих на ужем искуству” (Lukić, 1995, str. 289). Сличног става је и Фридрих Вајсман који указује на „отвореност структуре” термина које користимо у исказима, а која нарочито долази до изражаја када се доживи неко потпуно ново, до тада незамисливо искуство или се оствари научно откриће које је толико фундаментално да суштински утиче на наше дотадашње целокупно објашњење неких чињеница (Waismann, 1951, нав. према Novaković, 1994, str. 49). Шушић прецизира како је сваки појам „неодређен” уколико није повезан са неким теоријским или историјским контекстом, наводећи као пример теоријског појма „друштвени положај”, који се потом теоријски приказује путем индикатора као „исуствених показатеља” (приход, степен образовања, итд.) (Šušnjić, 1999, str. 43–44).

Проблем се ствара онда када неки симбол не означава ни директно ни индиректно објективно искуство неке групе људи, пошто је то услов за његову *комуникабилност*. Михаило Марковић сматра да је најсигурнији начин за разумевање, у ситуацији када се човек нађе пред неким новим симболом, да покуша да га преведе у обичан језик.

„Речи обичног језика већ имају значење које је, глобално узев, инваријантно не само при трансформацијама субјективних искустава, него и при трансформацијама посебних форми обичног језика у разним земљама. Обичан језик је производ дуге

историје; значења његових речи су генералисана и кристалисана искуства огромног броја људских генерација. Преводом у речи обичног језика један симбол успоставља неопходну везу с објективним искуством, која омогућава да га други људи разумеју. На тај начин потврђује се његова комуникабилност” (Marković, 1994, стр. 283).

Кренимо онда наведеним упутством. Реч дистанца је латинског порекла (лат. *distantia, distare*) и, према Вујаклији, има следећа значења у нашем језику:

„отстојање, раздаљина, размак; држати дистанцу, вој. при маршевању: држати прописно растојање; јахање на дистанци: дуго јахање (када се коњ не замењује); *дисципанина меница*: меница на друго место, код које су, дакле, место издавања и место плаћања различити” (Vujaklija, 1966, стр. 242).

Према истом речнику, реч „дистанциран” (лат. *distans*) је спортски израз у коњичком спорту који се односи на коња који касни у односу на коња-победника у тркама бар две стотине метара (Vujaklija, 1966, стр. 242). Ако погледамо Речник српскохрватског књижевног и народног језика, женска именица дистанца има само једно значење „раздаљина у простору или времену, растојање, размак” (SANU, 1966, IV, стр. 347). Ни значајно новији, Велики речник страних речи и израза не изоставља овакво значење ове именице, стављајући га као основно, али даје и фигуративно: „1. раздаљина, растојање, удаљеност од чега у простору или времену; 2. фиг. уздржаност, хладноћа према коме или чему”, док се глаголу „дистанцирати се” приписује значење вршења радње која је по смислу ближа фигуративном значењу именице: „бити уздржан, држати се по страни, оградити се, ограђивати се од нечега” (Klajn, Šipka, 2006, стр. 369). И док прво значење има везе са простором и временом, и заједничко је свим наведеним значењима у нашим најважнијим речницима, ово друго упућује имплицитно на социјални однос, и то на неутралан, чак хладан, удаљен друштвени однос.

Управо из оваквог значења, које се, како то Марковић каже, у „обичном језику” придаје појму дистанце, и настаје проблем. У току пандемије COVID-19⁴ стручњаци су, а за њима и медији, дистанци додали придев „социјална”. Да је речено само дистанца од нпр. 2 метра, свакоме би било јасно да се ради о размаку од 2 метра који појединци треба да држе међусобно у простору. Сваки мушкарац који је служио војску⁵ зна шта значи када му десетар током маршевског корака изда наредбу „Држи дистанцу!” или „Држи размак!”. Шта је дистанца или растојање зна и сваки возач у Србији, када га полицајац заустави и напише му казну зато што није „држао растојање” приликом претицања или је изазвао саобраћајни удес због „недржања растојања”, или га казни зато што није паркирао на „прописаној удаљености” од пешачког прелаза. Овакви и други примери из живота су у нашем искуству када говоримо о дистанци или размаку и ми је углавном везујемо за неко растојање које је мерљиво неким стандардним јединицама или се може релационо одредити, нпр. „ближе-даље”. Додати придев „социјална” није, међутим, наводио на такав закључак. Тим пре ако се узме у обзир научно значење овог појма.

⁴ Заправо, појам социјална дистанца је уведен у епидемиологију деценију и по раније, током епидемије SARS, али пошто она није добила такве размере, није ни термин заживео чак ни у стручној, а посебно не у широкој јавности.

⁵ Дакле сваки онај у Србији који је старији од 40 година.

Шта означава појам „социјална дистанца” у социологији?

Пре нешто мало мање од једног века појам „социјална дистанца” у социологији афирмише Роберт Е. Парк (Robert Ezra Park, 1864–1944), један од оснивача „чикашке школе”. Објашњавајући овај појам он подвлачи да он не реферише на просторне односе, већ на блискост, интимност односа међу појединцима, али и на односе међу друштвеним групама.

„Није само истина да имамо осећај удаљености према појединцима са којима долазимо у контакт, већ имамо потпуно исти осећај када је реч о класама и расама. Појмови ’расна свест’ и ’класна свест’, са којима је већина нас упозната, описују стање ума у којем постајемо, често изненада и неочекивано свесни удаљености које нас раздвајају, или се чини да нас раздвајају, од класа и расе које не разумемо у потпуности” (Park, 1924, p. 340).

Указујући на разлику између демократског и аристократског друштва, Парк уочава да у демократијама „релативно говорећи, у теорији, нема ’социјалне дистанце’”. Све што демократија дозвољава јесте дистанца међу индивидуама.

„Демократија се стиди социјалних разлика, али их одржава. Разлика између демократије и других облика друштва је у томе што оно одбија да класификује расе, тј. групне разлике. Разлике и удаљености морају бити чисто индивидуалне и личне природе” (Park, 1924, p. 341).

Заправо, демократско (буржоаско) друштво и настаје као антипод аристократском. Према Парковом схватању, управо је аристократско друштво то које почива на „социјалној дистанци”. До промене у грађанском друштву долази у његовом контакту са Истоком. „Више није било могуће третирати Источњаке као појединце. Нису се асимилирали” (Park, 1924, p. 342). Насељавање црнаца и Азијата по америчким градовима стварало је предрасуде и, последично, социјалну дистанцу у односу на њих. Овакав начин постанка „социјалне дистанце”, према Парковом суду, у вези је са нашим схватањем о угрожениости (од других) сопственог социјалног статуса.

Само годину дана касније, у истом часопису и у једном броју, Богардус (Emory S. Bogardus, 1882–1973) објављује своја два чланка посвећена питању социјалне дистанце: „Социјална дистанца и њено порекло” (Bogardus, 1925a) и „Мерење социјалне дистанце” (Bogardus, 1925b). У оба текста он каже да је текстове написао на основу истраживања извршеног по Парковој идеји. И у оба текста он и порекло социјалне дистанце и њено скалирање везује за односе појединаца према етничким групама, указујући да су они доминантно резултат „традиције и прихваћеног мишљења” (Bogardus, 1925a, p. 219).

Према наведеном, може се јасно закључити да је концепт социјалне дистанце у социологији теоријски појам који реферише на релације према одређеним друштвеним групама: етничким, националним, расним, класним, у новије време родним. Од свога настанка, Богардусова скала је широко коришћени мерни инструмент социјалне удаљености међу различитим друштвеним групама, прилагођаван за различита конкретна истраживања, тако да нема никакве потребе овде о њој посебно писати. Она кумулативно изражава социјалну дистанцу преко јасно дефинисаних

индикатора – друштвених односа, распоређених у једнаке интервале, при чему сваки следећи индикатор – однос подразумева прихватање претходних. Скор етничке дистанце је, то је важно подвући, њен бројчани израз, апстрактни нумерички показатељ друштвене дистанцираности припадника различитих друштвених група, а не некаква просторна мера, изражена нпр. у метрима или у стопама.

Шта означава појам „социјална дистанца” у медицинској епидемиологији?

У епидемиологију глагол „социјално дистанцирање” улази тек 2003. године, када и именица „социјална дистанца”, након избијања епидемије SARS-а, која се из Кине проширила на околне земље.

„Социјално дистанцирање” у епидемиолошком смислу означава

„праксу одржавања физичке удаљености веће од уобичајене (попут шест стопа или више) од других људи или избегавања директног контакта са људима или предметима на јавним местима током избијања заразне болести, да би се минимизирало излагање и смањено пренос инфекција” (Merriam Webster-1),

упућујући при томе на термин „физичко дистанцирање”, за који даје два значења: а) опште као „тенденција избегавања блиског контакта са другима” и б) специфично, медицинско као

„пракса одржавања већег од уобичајеног физичког размака између себе и других људи или избегавања директног контакта са људима или предметима на јавним местима током избијања заразне болести, како би се минимизирало излагање и смањено пренос инфекције” (Merriam Webster-2).

Према овом речнику произлази да су термини „социјално дистанцирање” и „физичко дистанцирање” синоними.

У погледу појма „социјална дистанца” исти речник најпре наводи значење која она има у друштвеним наукама, а потом, као друго, медицинско: „избегавање блиског контакта са другим људима током избијања заразне болести ради смањивања изложености и смањења преношења инфекције” (Merriam Webster-3). И у овом случају овај речник упућује на готово синонимно значење „физичке дистанце” којој придаје само медицинско значење: „веће од уобичајеног физичког раздвајања између људи током избијања заразне болести, како би се смањила изложеност и смањила преношење инфекције” (Merriam Webster-4).

Наши чак ни релативно нови уџбеници из епидемиологије (Vlajinac, Jarebinski, 2009; Radovanović, 2012; Raković-Savčić, Lukač, 2016), по нашем суду, сасвим исправно нису усвојили наведене појмове. Они и даље користе појам „изолације” као меру која се примењује на оболеле од заразних болести и која се одређује као

„издвајање инфицираних особа током периода заразности на таква места и под условима који онемогућавају директни, односно индиректни пренос инфективног агенса са инфицираних на осетљиве особе или на оне који могу да пренесу агенс другима. Спроводи се у болницама (током хоспитализације) или у кући (кућна изолација)” (Marković-Denić, 2009, стр. 172–173),

односно „карантин”, као меру која се примењује према здравим особама „које су биле у директном контакту са оболелим или са особама за које се сумња да болују од карантинских болести” (Marković-Denić, 2009, str. 173).

У односу на изнету дефиницију изолације, наши старији аутори су тај појам одређивали тако што су указивали да се том мером „болестан човек или клицоноша ставља под одређени режим *ван друштвених односа и веза у друштву*” (Žarković, 1972, str. 979, нагласио У. Ш.), у циљу да се спречи његов директан или индиректан контакт са здравим особама.

Треба рећи да је у поступању са заразним болестима одувек примењивана мера изолације. Она се тако помиње већ у Старом завету за оболеле од лепре⁶: „Докле је год болест на њему, нека буде нечист; нечист је, нека живи сам, иза логора нека му буде стан” (Old Testament, The Third Book of Moses, 13: 46). Дубровачка република је још у XIV веку, баш као и Венеција у XV⁷, примењивала карантинске мере за све путнике са бродова за које се сумњало да међу посадом и/или путницима имају оболелог од вариоле, тако што су морали да проведу по месец дана у Цавтату или на Мркану, Бобари и Супетру, без икаквог ступања у контакт са локалним становништвом, што је најстрожије кажњавано обострано. У многим случајевима власти тадашњих држава су читаве бродове, за које се сумњало да могу имати неког оболелог, претварале у карантине, државши их усидрене на пучини све док не постане извесно да су преостали морепловци здрави или да су сви на броду помрли, одакле и потиче прича о тзв. „уклетим лађама” (уп. Živojinović, 1967; Knežević, 1989; Fener, Henderson, Arita, Ježek & Ladnyi, 1988). Наравно, карантини су успостављани и на копну. Тако су на граници Османске империје са Аустријом – у Панчеву (1726) и Земуну (1730) – успостављени карантини против куге и других заразних болести, у којима су спровођене изолација путника и друге мере антиепидемиолошке заштите (нпр. дезинфекција ствари, поште итд.) (в. Elezović, 2019, pp. 156–157). Овакво поступање аустријских власти је било разумљиво: Османско царство није имало стриктна правила за сузбијање карантинских болести, па је свако кретање становништва са територије под њиховом влашћу носило ризик од ширења заразе (в. Šuvaković, Baljošević, Obradović, 2014, pp. 302–303).

Дискусија

Уколико пођемо од захтева конкретне-дијалектичке одредбе дефиниције о постојању „јединства предмета као објективне основе и појма као субјективни замисли предмета”, те схватања јединства предмета и појма (садржаја, обима и термина) (Šešić, 1988, str. 129), онда ћемо одмах разумети да у случају коришћења појма „социјална дистанца” током пандемије COVID-19 имамо најпре проблем са предметом и садржајем дефиниције појма, што према Шешићевом ставу јесте „прво основно правило конкретне дефиниције” (Šešić, 1988, str. 130).

⁶ Губа је синоним за лепру; губавац је онај који је од губе (лепре) оболео.

⁷ Quarante (итал) – четрдесет. Сматрало се да инкубација свих заразних болести траје 40 дана, пошто су и Мојсије и Христос провели по четрдесет дана у пустињи.

Наиме, социјална дистанца је нпр. апартхејд, дакле јасно, институционализовано и нормативно друштвено дистанцирање засновано на дискриминацији по основу боје коже. И класне, кастинске, верске, националне разлике, оне према богатству, оне засноване на роду и сексуалној опредељености, јесу основа за социјално дистанцирање. Појам социјалне дистанце у социологији је апстрактан појам који се, путем низа индикатора и на њима заснованих мерења, може конкретизовати. Али ту су предмет увек неки *друшћивени односи*.

Када је реч о епидемиолошкој мери изолације (за болесне), односно карантина (за клицоноше, потенцијално оболеле, оне који су имали контакт са оболелима)⁸, треба уочити следеће. Пре више векова, па све до негде средине ХХ века, ове мере јесу њодразумевале „режим ван друшћивених односа и веза у друшћиву” (Žarković, 1972, str. 979). Људи стављени под такав режим нису имали никаквих контаката са спољним светом. Мореполовци на *уклейим лађама* су чекали да умру или да преживе, а ниво развијености медицине је био низак. Њима није допуштано да ступе на копно, јер би кроз *социјалне* и *физичке* контакте са другим људима могли да пренесу заразу. Дакле, у та времена физичка изолација (дистанца) је значила и социјалну изолацију (дистанцу), пошто је степен развоја науке, технике и технологије то диктирао. Није било телефона, радија нити интернета, чак ни телеграфа све до самог краја ХVIII века. И на копну, изгнанство *збој болесћии* ван градова је имало сличне импликације. Физичка дистанца је нужно производила и социјалну. Наравно, начин епидемиолошког спровођења карантина и изолације се мењао током времена, али све док постоји

„баријера према друштвеним односима са спољашношћу и баријера која не дозвољава напуштање и која је често уграђена у одређено физичко постројење, у облику закључаних капија, високих зидова, бодљикаве жице, стена, воде, шуме или пустаре” (Goffman, 2011, str. 18)

ради се о таквој врсти установа, односно Гофмановим речником о „тоталним установама”. У такве установе он – премда је његова славна студија „Азили” заснована, пре свега, на проучавања установа за ментално оболела лица – убраја и оне намењене оболелима од лепре и туберкулозе (Goffman, 2011, str. 18)⁹.

С друге стране – уз напомену да и савремена психијатрија све више напушта концепт „установа затвореног типа”, како би гласио наш термин за „тоталне установе” за ментално оболела лица – нас овде занимају установе карантина и изолације за акутне инфективне болести у погледу тога да ли се њима успоставља социјална и/или физичка дистанца. Уколико узмемо одређење карантина које даје Марковић-Денић, извесно је да у том случају нужно постоји одређено краће или дуже време

⁸ Премда у нашој старијој литератури није прављено овакво разликовање, већ је као општи појам коришћен карантин.

⁹ Тотална установа обезбеђује да појединац буде одсечен „од ширег друштва *њоком једној значајној временској ѡериода*” (Goffman, 2011, str. 13, нагласио У. Ш.). Зато он и узима у обзир, поред установа за ментално оболеле, и оне у које су се некада смештали оболели од туберкулозе (трајно, па привремено, све док нису пронађени антибиотици и вакцина) и лепре (у Европи доживотна изолација је била мера, док је данас та болест на Старом континенту непостојећа, а иначе постоји лек и вакцина), али не и установе за изолацију болесника за акутне инфективне болести, пошто је остатак пацијената у њима релативно краткотрајан.

физичка изолованост (дистанца), али не мора нужно постојати, и по правилу у савремености не постоји, социјална изолованост (дистанца). Пандемија COVID-19¹⁰ је то најбоље показала. Они који су се налазили у карантину¹¹ одржавали су све социјалне контакте користећи се савременим средствима комуницирања: телефоном, мобилним телефоном, интернетом, друштвеним мрежама заснованим на интернету, пратећи масовне медије. Осим тога, велики број волонтера Црвеног крста и других хуманитарних организација их је посеђивао¹² и доносио им намирнице и друге свакодневне потрепштине. То можда може да постане и основа за нека новостворена пријатељства, дакле за нове социјалне односе. Јавне установе – музеји, позоришта – омогућиле су слободан онлајн приступ својим садржајима (в. Šuvaković, 2020).

Уколико је према неком оболелом лицу од COVID-19 примењена хоспитализација – заправо изолација, будући да су болнице које примају овакве болеснике претворене у установе искључиво њима намењене – тада постоји јасна физичка изолованост (дистанца) и више или мање јасна социјална изолованост (дистанца). Социјална изолованост зависи најпре од тога колико је болест узнапредовала: зато су они са лакшим облицима болести смештани у привремене болнице¹³ у којима се одвијао чак интензиван друштвени живот¹⁴; они тежи и тешки болесници изоловани су у болнице¹⁵ где им је пружана адекватна медицинска помоћ. У том случају њихова изолованост (социјална) је била већа у односу на лакше оболеле, али није била апсолутна, поново захваљујући савременим средствима за комуникацију¹⁶. И та већа изолованост је била последица тежег облика болести и медицинских норми које се примењују у терапији.

¹⁰ У односу на оболеле од COVID-19 није постојала ни стигматизација каква јесте постојала у односу на губавце или на ментално оболеле у прошлости (Goffman, 2009), па се за неке категорије ментално оболелих одржала и у садашњости. Када је избила пандемија СИДА-е, сматрало се да постоје тзв. „ризичне групе” и да у њих спадају хомосексуалци и интравенски наркомани (в. V. Šuvaković, 1985). Ниједно од наведених понашања није било друштвено прихваћено ни пре откривања СИДЕ-е; напротив, било је чак кривично санкционирано, па не чуди што су они у то време – као потенцијални преносиоци болести, али и због саме чињенице да припадају „ризичним групама” - стигматизовани чак и у делу стручне, а много више у широј јавности (в. Savin, Kogać, Simović-Hiber, Cusić, 1995; Savin, 1996). Заражени и оболели од ове болести и данас су у заосталим деловима света предмет стигматизације (в. Pantelić, 2017).

¹¹ Највећи број њих је био у превентивном кућном карантину: старији од 65 година у градовима, односно 70 година у селима и они који су долазили из иностранства.

¹² Одржавајући неопходну раздајину у односу на њих и поштујући друге мере антипандемијске заштите.

¹³ Заправо, површински велике и санитарним чворовима опремљене објекте за другу намену, додатно прилагођене да послуже сврси изолације. Такви су у Србији били Београдски сајам, Хала „Чаир” у Нишу, итд.

¹⁴ Лакшим болесницима је било омогућено да играју стони тенис, гледају телевизију, читају, итд.

¹⁵ „COVID-болнице”

¹⁶ Примери наших јавних личности, нпр. Биљане Србљановић и Чедомира Јовановића, речито на то указују. Они су преко Твитер налога објављивали одређене поруке („постове”), имали пратиоце који то коментаришу, медији су о томе извештавали, стизале су им поруке, итд. Наравно, мобилна телефонија и интернет пружају и читав спектар услуга које омогућују комуникацију са породицом, пријатељима, дакле са емотивно, социјално блиским особама, а не само са јавношћу.

У овом случају, дакле, мере медицинско-епидемиолошке изолације су у социолошком смислу много ближе Парсонсовом моделу „болесничке улоге” (Parsons, 2009, стр. 453–455), а не Гофмановом моделу из „Азила”¹⁷. И у складу са Парсонсовим моделом, присутно је и успостављање социјалних односа поверења на релацији лекар–пацијент.

Из погрешног замишљања предмета, произишао је погрешан садржај појма. Медицина код највећег броја савремених инфективних болести не захтева нужно изолацију и карантин, а код пандемије COVID-19 она настоји да изолацију примени у кућним условима, а тек ако то није могуће – кроз хоспитализацију. При томе та изолација јесте физичка, али никако није социјална¹⁸. И, поврх свега, то што се назива „социјалном дистанцом” у пандемији COVID-19 мери се метрима, а не километрима и морским миљама као у средњем и новом веку када се радило о карантинима, и не значи никакав прекид социјалних односа, већ пуко држање растојања. Заправо, ради се о једној од превентивних антиепидемиолошких мера, која подразумева држање размака међу људима у јавном простору (затвореном, пре свега, али и отвореном) од око 2 метра. Ово је захтев с обзиром на то да се ради о капљичној инфекцији, па се држањем довољног растојања спречава пренос с човека на човека. Отуда је и садржај појма који је дат у речницима, а који се односи на синонимно разумевање „социјалне дистанце” и „физичке дистанце” потпуно погрешан, неадекватан и представља назадовање у медицинско-епидемиолошком појмовнику у односу на нека давна времена када се заиста могло говорити о синонимности тих појмова (нпр. „уклете лађе” у средњем и новом веку)¹⁹. С друге стране, овде је реч о логичкој погрешци *хомонимије*, будући да су потпуно различити појмови именовани истим терминима. Наиме, из социологије је преузет термин који означава нешто сасвим друго од онога што се хтело рећи.

Питање које се свакако поставља јесте да ли је до овако некритичког преузимања термина, које је довело до непрецизности појмова и проузроковало њихову некомуникабилност, дошло случајно. Према нашем суду – није. Епидемија SARS 2002–2004. потекла је такође из Кине, где је било и највише случајева и проширила се на још 26 земаља, а највише оболелих је било у Сингапуру, Вијетнаму и Канади. Укупно у читавом свету нешто преко 8.500, од тога бар око 800 умрлих. Ако се прisetимо Парковог концепта „социјалне дистанце” о коме смо писали на почетку овог

¹⁷ У случају пандемије COVID-19, иако је на самом њеном почетку било говора о „кинеском вирусу”, није било ни стигматизације по основу болести.

¹⁸ Иако у различитим земљама не постоји општа и једнака доступност различитих слојева становништва одговарајућим медицинским установама.

¹⁹ На почетку пандемије COVID-19 имали смо „уклете крузере”, огромне бродове за које се сумњало да међу путницима или посадом имају по неколико оболелих од COVID-19, које ниједна лука није хтела да прими, па су дуже временна пловили, док се нека власт не би умилостивила (Index.hr, 2020). Тако су у XXI веку поново примењиване средњовековне антиепидемиолошке мере пред непознатом болешћу. Ипак, у овој ситуацији није било ни говора о социјалној изолованости (дистанци), већ само о физичкој изолованости (дистанци), и то релативно краткотрајној. Путници су имали на располагању све масовне и виртуелне медије за комуникацију са људима на копну.

рада, онда ваља уочити да је он њен настанак везивао за успостављање удаљених односа према придошлицама са Оријента у америчке градове, пошто се нису асимилovali. Како је управо у време SARS епидемије – дакле, у време врхунца неолиберализма као идеологије²⁰ – први пут употребљен у медицинско-епидемиолошкој терминологији појам „социјалне дистанце”, може се претпоставити да је примењена неадекватна аналогија. Неолиберализам инсистира на индивидуализму, на појединцу насупрот колективу. Критикујући неолиберални поредак и идеологију, Куљић констатује како „данас ретко ко каже да 'треба мање правде', али има доста оних који говоре да 'једнакости има превише'” (Куљић, 2018, стр. 286). Отуда и није чудна потреба за социјалном дистанцираношћу, како би се избегла социјална једнакост, те је она свој термилошки израз добила и тамо где му није место. Неолиберализам инсистира на личној одговорности појединаца. У односу на систем здравствене заштите, ово значи „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” (Ђурић, Стојадновић, 2020, стр. 131). Појединац је изолован и, самим тим, социјално дистанциран у односу на друге, исто тако изоловане и дистанциране појединце. Елемент солидарности је престао да постоји.

Пошто је епидемија SARS углавном заобишла Европу и САД, појам улази у широку употребу тек са избијањем пандемије COVID-19. Амерички председник Доналд Трамп (Donald John Trump) је вирус који изазива ову болест чак 20 пута у току две мартовске недеље назвао „кинески вирус” (Viala-Gaudefroy, Lindaman, 2020). Тиме је изолационистички расположен конзервативни председник указао да опасност долази споља, од других, конкретно од Кинеза. Предрасуде према Кинезима су, поново, генерисале социјалну дистанцу, како је то одавно у својој студији Парк и објаснио.

Индивидуализам као начело, без ког није могуће замислити дистанцирање уопште, је једна од заједничких тачака две нео-идеологије, пошто и за неоконзервативизам „идеалну ситуацију представља атомизовани појединац који није политички активан, осим као део бирачког тела” (Vuletić, 2019, стр. 405). Отуда је Куљић у праву када појам „постдемократије” изједначава са појмом „демократије без народа” (Куљић, 2018, стр. 13). Као што и Шешић указује да погрешке у мишљењу могу проистећи не само из самог сазнања, опажања и мишљења, већ и из „класно-идеолошких корена” (Šešić, 1988, стр. 207), тако и други аутори указују на овакво порекло појмљења. „Опојмљење је 'лакмус процес' који показује еволуцију објашњења друштва” (Куљић, 2018, стр. 25).

Треба, међутим, уочити да пандемија COVID-19 води и ка социјалном раслојавању (тиме и социјалном дистанцирању), бар на основу начина на које обављају своје радне задатке: радници у непосредној производњи („плови оковратници”), лекари (који спадају у „беле оковратнике”, али су овде изузетак због природе посла),

²⁰ Улогу идеологије у друштвеном односу према болестима и епидемијама никако не треба потценити. О томе (Trifunović, 2017), а о детаљима епидемије великих богиња у Југославији 1972. године (Stojković, Birtašević, Litvinjenko, Perišić, Šuvaković, V., 1972).

здравствено особље²¹, услужне делатности уопште („ружичасти оковратници”), који су сви много изложенији зарази²² од оних припадника средње класе или више средње класе („бели оковратници”) или више класе који послове могу да обављају од куће, онлајн.

Ка закључивању

Преузимање термина „социјална дистанца” из социологије у медицинску епидемиологију, и покушај да се синонимно користе појмови „социјална дистанца” и „физичка дистанца” унело је методолошку пометњу у научни појмовник. Нема сумње да је реч о погрешној употреби појма „социјална дистанца”, који има своју укорененост у кршењу правила исправног мишљења – погрешно замишљање предмета и садржаја је произвело погрешно термилошко именовање кроз погрешку хомонимије и последично довело до појмовно-методолошке непрецизности и умањене комуникабилности. Према томе, научно-методолошки критеријуми и захтеви кад је реч о дефинисању појмова су у потпуности занемарени, тако да је смањена и њихова комуникабилност, до неразумљивости. Забуна је постала тим већа када је појам „социјална дистанца” у речницима, али и у саопштењима Светске здравствене организације, изједначен са „физичком дистанцом”. Јер, у социологији је први теоријски појам, док је у свим наукама и у пракси други именитељ за растојање које се исказује у метрима. Чак и ако се узме у обзир да су установе карантина у ранијим епохама значиле, уз физичку, и социјалну дистанцираност изолованих особа, треба увек имати у виду начело развојности предмета и појма, те чињеницу да у савремености чак ни примена карантина и изолације не мора нужно да значи њихову социјалну дистанцираност (нпр. од породице, пријатеља, пратилаца на друштвеним мрежама, итд.).

Наведено нас наводи на закључак да је увођење „социјалне дистанце” и „социјалне дистанцираности” у медицинско-епидемиолошки речник заправо идеолошки засновано, изражено у потреби смањења једнакости којих је „превише”, односно у перципирању „другости” као потенцијалне претње („кинески вирус”). И неолиберали и неоконзервативци су се стога zaloжили за „социјалну дистанцу”, односно „социјално дистанцирање”, као појмове који треба да уђу у јавни дискурс.

²¹ Интересантан је пример из Србије. Здравствени радници (лекари, медицинско особље) који су запослени у приватним здравственим установама ни на који начин нису ангажовани на сузбијању COVID-19 пандемије, чак ни током проглашеног ванредног стања. Нити су они због тога протествовали, изузев понеког изузетка. Јасно је да је за њиховим ангажовањем постојала потреба, као што у ванредним ситуацијама постоји потреба за нпр. мобилизацијом. Међутим, очито је да је приватни интерес (очувања сопствених ресурса) надвладао јавни интерес (заштита народног здравља), при чему је – потпуно у духу помених нео-идеологија – изостала и струковна солидарност. Сав терет борбе са пандемијом поднело је јавно здравство.

²² COVID-19 није једина инфективна болест која погађа одређене категорије запослених. Такав је нпр. био случај и са црним иришћом или антираксом у односу на сточаре (в. V. Šuvaković, 1966, str. 13).

Коначно, али не и најмање важно: пандемија COVID-19, а према критеријуму припадности различитим друштвеним слојевима и њиховом односу према раду на њиховим радним местима, проузрокује и социјално раслојавање (читај: социјално дистанцирање), у коме су они који своја занимања могу да обављају онлајн привилеговани јер је могућност њихове заразе на раду значајно мања (заправо, готово непостојећа) у односу на оне који раде у непосредној производњи и имају физичке контакте са мноштвом других људи, од којих су неки вероватно и клицоноше.

Према свему изложеном, да би се спречило ширење пандемије COVID-19 корисно је држати *физичку дистанцу* или просто *размак, растојање* које су препоручили епидемиолози, али ће ширењем ова пандемија свакако произвести повећано социјално раслојавање, а тиме и повећану социјалну дистанцу међу различитим друштвеним слојевима, што неће бити једина друштвена промена коју нова болест доноси.

Uroš V. Šuvaković¹
University of Belgrade, Teacher Education Faculty,
Department of Philosophy and Social Sciences
Belgrade (Serbia)

ON THE METHODOLOGICAL ISSUE OF UNCRITICAL ADOPTION OF CONCEPTS USING THE EXAMPLE OF THE CONCEPT OF "SOCIAL DISTANCE" DURING THE COVID-19 PANDEMIC²

(Translation In Extenso)

Abstract: The paper considers the use of the term “social distance” during the COVID-19 pandemic. It is indicated that the term has been uncritically adopted by the scientific medical-epidemiological and public discourse from sociology, and that its subject and content of the concept are essentially different. An argument is proposed for the thesis that such situation was caused, on one hand, by the failure to apply the concretely dialectical-logical rules of definition and, on the other hand, due to ideological attitudes about individualism which are common both to neoliberalism and neoconservatism. The article emphasizes the need to replace the concept of “social distance” in epidemiology with the concept of “physical distance” or just “distance” or “space”.

Keywords: concept (subject, content of the concept), errors of opinion, social distance, physical distance, COVID-19 pandemic, neoliberalism, neoconservatism

Introductory methodological notes about determining the concept

It does not happen too often that other sciences take ready-made concepts from sociology. The reason for this is primarily that sociology, according to the date of its constitution as a science, is substantially “younger” than, for example, mathematics, medicine, astronomy etc.

However, the outbreak of the COVID-19³ pandemic marked the beginning of the use of the concept “social distance” in the medical-epidemiological vocabulary, as well as its derived form “social distancing”.

¹ uros.suvakovic@uf.bg.ac.rs

² The paper is the result of scientific research of the Faculty of Teacher Education, University of Belgrade, which is supported by the Ministry of Education, Science and Technological Development of the Republic of Serbia.

³ The disease is caused by SARS-CoV-2 virus which has several types. In the following text we will write about the pandemic of this disease, and that is why the abbreviation COVID-19 is used.

The problem arose because only the term was actually adopted, while the subject and the content of the concept are significantly different. "A word may have many meanings, while a concept has only one: that is why a concept belongs to logics and a word belongs to semantics" (Šušnjić, 1999, p. 37). In the subsequent text we will try to establish whether such uncritical taking violates one of the basic principles of scientific knowledge – *the principle of precision* (Milosavljević, Radosavljević, 2000, p. 13), which calls for "strictness and accuracy in determining the meaning of certain concepts and conceptual structures and requires consistency in their application in scientific discussion" (Đurić, 2009, p. 20). By attributing the same term to a different subject and concept, apart from violating the principle of precision, a problem arises in methodological terms, based on the basic error of opinion – homonymy (Šešić, 1988, p. 214). Namely, in order to determine a concept, it is necessary to determine its subject and then establish the relation of that subject towards the content and scope of the concept and the term in which it is linguistically expressed (Šešić, 1988, p. 129). The form of thought determining a concept is a judgement as a "communicable connection of concepts which claims something and may be either true or false" (Marković, 1994, p. 316). According to Šešić, "every definition is a judgement and every judgement is a sort of a definition" (Šešić, 1988, p. 130). Moreover, we should bear in mind that "meanings of all symbols are directly or indirectly rooted in experiences", and that "quite abstract mathematical and logical concepts, *with part of their content, even quite indirectly*, after a long process of modification and adjustment to the purpose of our scientific work in the given field, originate from experience" (Marković, 1994, p. 262), where this refers to indirect experience.

Mihailo Đurić has a similar attitude when he says that "all concepts created by science refer to experiential phenomena via other concept. Therefore, scientific concepts are commonly called: *theoretical structures*" (Đurić, 2009, p. 73). The role of experience in scientific knowledge is also emphasized by Radomir Lukić, who bases historical progress of science on the fact that "new experience corrects the inaccuracy of old scientific knowledge, founded on narrower experience" (Lukić, 1995, p. 289). A similar attitude is proposed by Friedrich Waismann who points to the "structure openness" of the terms used in our statements, which particularly stands out when one has a new and previously unimaginable experience or when a scientific discovery is made that is so fundamental that it essentially influences our entire former explanation of some facts (Waismann, 1951, cited by Novaković, 1994, p. 49). Šušnjić specifies that each concept is "necessarily indeterminate" if it is not connected with a theoretical or historical context, giving an example of the theoretical concept "social position" which is then shown theoretically via indicators such as "experiential indicators" (income, degree of education etc.) (Šušnjić, 1999, pp. 43–44).

The problem arises when a symbol does not denote either directly or indirectly the objective experience of a group of people because it is the condition for its *communicability*. Mihailo Marković thinks that the most certain manner for understanding, in a situation when a man encounters a new symbol, is to try to translate it into vernacular language.

"The words in vernacular language already have their respective meanings which, globally speaking, is invariant not only in the transformations of subjective experiences but also in the transformations of special forms of vernacular language in different countries. Vernacular language is the product of long history; the meanings of its words are generalized and crystallized experiences of a large number of generations of people. When

a symbol is translated into the words of vernacular language, it establishes the necessary connection with objective experience, which enables its being understood by other people. That is how its communicability is acknowledged” (Marković, 1994, p. 283).

Let us begin according to the above-mentioned instruction. The word “distance” is of Latin origin (Latin *distantia*, *distare*) and, according to Vujaklija, it has the following meanings in our language:

“gap, distance, space; to keep distance, *used in* marching: to keep the proper distance; *riding*: long-distance horse riding (when there is no horse replacement); *distant bill of exchange*: a bill of exchange for a different place, where the places of issuance and payment differ” (Vujaklija, 1966, p. 242).

According to the same dictionary, the word “distanced” (Latin *distans*) is a sports term in equestrian sports referring to the horse which is minimum two hundred meters behind the winning horse in horse races” (Vujaklija, 1966, p. 242). If we consult the *Dictionary of Serbo-Croatian Literary and Vernacular Language*, the noun “distance” of feminine gender has only one meaning: “distance in space or time, gap, space” (SANU, 1966, IV, p. 347). The *Great Dictionary of Foreign Words and Phrases* does not omit this meaning of the noun, putting it as the basic meaning, but also adds the figurative one: “1. distance, gap, being far from something in space or time; 2. fig. reservation, coldness to someone or something”. Moreover the verb “to distance oneself” is ascribed the meaning of the action which is closer to the figurative meaning of the noun: “to be reserved, to stay aside, to stay away, to stay away from something” (Klajn, Šipka, 2006, p. 369). While the first meaning is connected with space and time, and is shared by all the above-listed meanings in our most prevalent sentences, the second meaning implicitly refers to a social relationship that is neutral, or even cold and detached.

This very meaning which, is according to Marković, attributed to the concept of distance in “vernacular language” causes the problem. During the COVID-19⁴ pandemic, the experts and then the media added the adjective “social” to the word “distance”. If the distance of e.g. 2 metres was mentioned, everyone would know that it was the mandatory 2-metre gap between individuals in space. Every man who has done military service⁵ knows what it means in marching when a corporal issues an order: “Keep distance!” or “Keep the gap”. Every driver in Serbia is familiar with the meaning of distance or gap – when a police officer stops them and issues a traffic ticket because they failed to “keep distance” while overtaking; when they caused a traffic accident because of “not keeping distance” or when they get a parking ticket for not staying “at proper distance” from the pedestrian crossing. These and many other examples from everyday life exist in our experience when we speak about distance or gap, and we tend to associate it mainly with the distance that can be measured by standard units or determined relationally, e.g. “closer-further”. However, adding the adjective “social” did not lead to such conclusion, particularly when taking into account the scientific meaning of this concept.

⁴ In fact, the concept of social distance was introduced in epidemiology a decade and a half ago, during the SARS epidemic, but since it did not gain such proportions, the term was not accepted even in professional literature, let alone in broad public.

⁵ Therefore, every male person in Serbia older than 40

What does the concept “social distance” denote in sociology?

Less than a century ago, the concept “social distance” was promoted in sociology by Robert E. Park (Robert Ezra Park, 1864–1944), one of the founders of the Chicago school. Explaining this concept, he underlines that it does not refer to spatial relations but to closeness, intimacy of relationships between individuals, but also to the relations between social groups.

“It is not only true that we have a sense of distance toward individuals with whom we come into contact but we have much the same feeling with regard to classes and races. The terms ‘race consciousness’ and ‘class consciousness’, with which most of us are familiar, describe a state of mind in which we become, often suddenly and unexpectedly conscious of the distances that separate, or seem to separate us, from classes and races whom we do not fully understand” (Park, 1924, p. 340).

Indicating the difference between democratic and aristocratic societies, Park observes that “relatively speaking and in theory, there are no ‘social distances’ in democracies”. All that a democracy allows is the distance between individuals.

“Democracy abhors social distinctions but it maintains them. The difference between democracy and other forms of society is that it refuses to make class or race, i. e. group distinctions. Distinctions and distances must be of a purely individual and personal nature” (Park, 1924, p. 341).

As a matter of fact, the democratic (bourgeois) society is created as an antipode to the aristocratic society. According to Park, it is the aristocratic society that relies on “social distance”. The change in the democratic society is brought about in its contact with the Orient. “It was no longer possible to treat the Orientals as individuals. They did not assimilate” (Park, 1924, p. 342). Black people and Asians settling in American cities created prejudice and, consequentially, social distance towards them. The way “social distance” was made, as Park believes, is associated with our understanding of our social status being endangered (by others).

Only one year later, two articles about the matter of social distance by Bogardus (Emory S. Bogardus, 1882–1973) were published in one issue of the same journal: “Social Distance and Its Origin” (Bogardus, 1925a) and “Measuring Social Distance” (Bogardus, 1925b). In both articles he says that he has written them on the basis of the research conducted according to Park’s idea. Moreover, in both articles he associates the origin of social distance and its scale with the attitudes of individuals towards ethnic groups, indicating that they are predominantly the result of “tradition and accepted opinion” (Bogardus, 1925a, p. 219).

From the above-mentioned, it can be clearly concluded that the concept of social distance in sociology is a theoretical concept referring to the relations towards certain social groups: ethnic, national, racial, class and, more recently, gender groups. Ever since its introduction, The Bogardus Scale has been a widely used measuring instrument of social distance between different social groups, and it has been adjusted for various specific studies so that there is no need to discuss it further. It cumulatively expresses social distance through clearly defined indicators – social relationships distributed in equal intervals, whereas every next indicator – relationship implies the acceptance of the previous ones.

It is particularly noteworthy that the ethnic distance score is its numerical expression, the abstract numerical indicator of social distance of the members of different social groups and not a spatial measure expressed in e.g. metres or feet.

What does the term “social distance” denote in medical epidemiology?

The verb “social distancing” was introduced in epidemiology as late as 2003, together with the noun “social distance”, after the outbreak of SARS epidemic that spread from China into the neighbouring countries.

“Social distancing” in epidemiological terms denotes

“the practice of maintaining a greater than usual physical distance (such as six feet or more) from other people or of avoiding direct contact with people or objects in public places during the outbreak of a contagious disease in order to minimize exposure and reduce the transmission of infection” (Merriam Webster-1),

referring to the term of “physical distancing” and giving it two meanings: a) general meaning of “the tendency to avoid close contact with others”, and b) specifically medical of

“the practice of maintaining a greater than usual physical space between oneself and other people or of avoiding direct contact with people or objects in public places during the outbreak of a contagious disease in order to minimize exposure and reduce the transmission of infection” (Merriam Webster-2).

From this dictionary it can be concluded that the terms of “social distancing” and “physical distancing” are synonyms.

As for the concept “social distance”, the same dictionary first lists its meaning in social sciences and then gives its second, medical meaning: “the avoidance of close contact with other people during the outbreak of a contagious disease in order to minimize exposure and reduce the transmission of infection” (Merriam Webster-3). In this case the same dictionary also refers to the almost synonymous meaning “physical distance”, ascribing it only the medical meaning: “a greater than usual physical separation between people during the outbreak of a contagious disease in order to minimize exposure and reduce the transmission of infection” (Merriam Webster-4).

In our opinion, even our relatively new epidemiology textbooks (Vlajinac, Jarebinski, 2009; Radovanović, 2012; Raković-Savčić, Lukač, 2016) have not adopted the above-listed concepts properly. They still use the concept of “isolation” as a measure applied to those infected with any contagious diseases; it is denoted as

“separation of the infected during the period of infection to such places and under such conditions preventing direct and/or indirect transmission of the infectious agent from infected to vulnerable persons or to those that may transmit the agent onto others. It is applied in hospitals (during hospitalization) or at home (home isolation)” (Marković-Denić, 2009, pp. 172–173).

Another concept that is used is “quarantine” as a measure applied to healthy persons “who were in direct contact with the infected or with the persons suspected to suffer from quarantine diseases” (Marković-Denić, 2009, p. 173).

In reference to the said definition of isolation, our older authors determined that concept by indicating it as a measure which “put the infected person or a germ carrier into a certain regime of *extra-social relationships and connections within the society*” (Žarković, 1972, p. 979, italic by U. Š.), with the aim of preventing his/her direct or indirect contact with healthy persons.

It is noteworthy that isolation is the measure that has always been applied in treating contagious diseases. It is mentioned as early as the Old Testament in reference to the people suffering from leprosy⁶: “All the days wherein the plague [shall be] in him he shall be defiled; he [is] unclean: he shall dwell alone; without the camp [shall] his habitation [be]” (Old Testament, The Third Book of Moses, 13: 46). In the 16th century, the Republic of Ragusa, just like the Republic of Venice in the 15th century⁷, applied quarantine measures for all the ships whose passengers and/or crews were suspected to include someone infected with variola; those people had to spend one month in the town of Cavtat or on the islands of Mrkan, Bobara and Supetar, without any contact with the local population, otherwise all of them were subject to strict punishment. In many cases the authorities in the countries of the time turned the whole ships suspected of having an infected person aboard into quarantines, keeping them anchored in the open seas until making certain that the remaining seafarers were healthy or until everyone aboard was dead. This is where the story about the so-called “ghost ships” comes from (cf. Živojinović, 1967; Knežević, 1989; Fener, Henderson, Arita, Ježek & Ladnyi, 1988). Of course, quarantines were made on land too. So, the quarantines against plague and other contagious diseases were built on the border between the Ottoman Empire and Austria – in Pančevo (1726) and Zemun (1730); in them the isolation of passengers and other measures of anti-epidemiological protection were applied (e.g. disinfection of various items, mail etc.) (see Elezović, 2019, pp. 156–157). Such acting of the Austrian authorities was understandable. The Ottoman Empire had no strict rules for containing quarantine diseases, so every movement of the population from the territories under its rule carried the risk of spreading infection (see Šuvaković, Baljošević, Obradović, 2014, pp. 302–303)

Discussion

If we start from the requirements of concretely dialectical determination of the definition about the existence of the “unity of the subject as a realistic basis and the concept as a subjective idea of the subject”, and the understating of the unity of the subject and the concept (content, scope and term) (Šešić, 1988, p. 129), we will immediately understand that in the use of the concept “social distance” during the COVID-19 pandemic there is primarily a problem with the subject and the content of the concept definition, which, according to Šešić, is “the first basic rule of a concrete definition” (Šešić, 1988, p. 130).

Namely social distance is, for example, apartheid, or clear, institutionalized and normative social distancing based on skin colour discrimination. All class, caste, religious, national differences, the differences based on wealth and sexual orientation, as well as the

⁶ Plague is synonymous with leprosy, while lepers are those suffering from it.

⁷ Quarante (Italian) – forty; it was believed that the incubation period of all contagious diseases lasted for 40 days since both Moses and Jesus Christ spent forty days in the desert.

gender-based ones are also the basis for social distancing. The concept of social distance in sociology is an theoretical concept which can be made concrete through a series of indicators and measurements based on them. However, some *social relationships* always happen to be the subject there.

As for the epidemiological measures of isolation (for the infected ones) or quarantine (for germ carriers, potentially infected persons and those who were in contact with the infected)⁸, the following should be noted. Starting many centuries ago until the middle of the 20th century, these measures *really implied* “the regime of *extra-social relationships and connections within the society*” (Žarković, 1972, p. 979). People placed into such regime had no contacts with the outside world. Seafarers aboard *ghost ships* waited either to die or to survive, whereas the level of medicine development was low. They were not permitted to set foot on land because they could transmit the infection through *social* and *physical* contacts with other people. Therefore, in those times physical isolation (distance) also meant social isolation (distance) since it was dictated by the development level of science, engineering and technology. There were no telephones, radio or internet – even the telegraph was not invented until the very end of the 18th century. On land too, exile from towns *due to disease* had similar implications. Physical distance inevitably produced social distance. Of course, the method of epidemiological conduct of quarantine and isolation changed over time, but as long as there is a “barrier towards social relationships and a barrier prohibiting departure, which is frequently included in a physical facility, in the form of locked gates, high walls, barbed wire, rocks, water, forests or deserts” (Goffman, 2011, p. 18), it refers to such type of institutions or, in Goffman’s words, to “total institutions”. Although his famous study “Asylums” is primarily based on studying mental institutions, here he also includes those institutions intended for the patients suffering from leprosy and tuberculosis (Goffman, 2011, p. 18)⁹.

On the other hand – while noting that modern psychiatry also tends to abandon on a larger scale the concept of “closed-type institutions” as equivalent to our term for “total institutions” for the mentally ill – here we are interested in quarantine and isolation institutions for acute infectious diseases regarding the fact whether social and/or physical distance is established in them. If we consider the determination of quarantine given by Marković-Denić, it is certain that in that case there must be a certain shorter or longer period of *physical isolation (distance)* but not necessarily *social isolation (distance)* – which, as a rule, does not exist in modernity. The COVID-19 pandemic¹⁰ has shown it in the

⁸ However, our older literature did not make this difference but used quarantine as a general concept.

⁹ A total institution ensures the separation of an individual “from the broader society *during a substantial period of time*” (Goffman, 2011, p. 13, italic by U.Š.). That is why he also takes into account, apart from mental institutions, those that used to hospitalize the people suffering from tuberculosis (first permanently, then on a temporary basis, before antibiotics and the vaccine were produced) and leprosy (in Europe, isolation was a permanent measure for life, while today that disease does not exist on the Old Continent, while there are both medications and the vaccine for its treatment), but not those institutions for the isolation of patients with acute infectious diseases, since patients stay in them on a relatively short-term basis.

¹⁰ There has been no stigmatization towards COVID-19 patients like towards lepers or the mentally ill in the past (Goffman, 2009), although even today stigmatization remains for some categories of the mentally ill. Upon the outbreak of AIDS, it was believed that there were “risk groups” that included

best possible manner. Those who were in quarantine¹¹ maintained all social contacts using the modern means of communication: telephone, cell phone, internet, internet-based social media, and following mass media. Moreover, they were visited by a large number of volunteers from the Red Cross and other humanitarian organizations¹² bringing groceries and other everyday necessities. It may potentially become the basis for some new friendships, or for new social relationships. Public institutions – such as museums and theatres – provided free online access to their contents (see Šuvaković, 2020).

If a person infected with COVID-19 has been hospitalized, i.e. isolated, bearing in mind that hospitals accepting these patients were turned into institutions specially intended for them – there was clear physical isolation (distance) and more or less clear social isolation (distance). Social isolation depends primarily on the progress of the disease: that is why those with minor forms of the disease were sent to temporary hospitals¹³ where even intensive social life took place¹⁴; more serious or very serious patients were isolated in hospitals¹⁵ where they were provided adequate medical care. In that case their (social) isolation was greater in comparison to those with minor symptoms, but it was not absolute, once again thanks to the modern means of communication¹⁶. Even that greater isolation was the consequence of the more serious forms of the disease and the medical norms applied in the therapy.

Therefore, in this case, the measures of medical-epidemiological isolation were, sociologically speaking, much closer to Parsons's model of the "patient role" (Parsons, 2009, pp. 453–455) and not to Goffman's model from "Asylums"¹⁷. In line with Parsons's model, there is also the establishment of social relationships of doctor-patient trust.

homosexuals and intravenous drug addicts (see V. Šuvaković, 1985). None of the above-listed behaviours was socially accepted prior to the discovery of AIDS; on the contrary, such behaviour was even criminally sanctioned so it is small wonder that those people – as potential carriers of the disease, but also because of the fact that they belonged to "risk groups" – were stigmatized in the professional sphere and even on a large scale in broader public (see Savin, Korać, Simović-Hiber, Cucić, 1995; Savin, 1996). People infected with and suffering from this disease are even today subject to stigmatization in the less developed parts of the world (See Pantelić, 2017).

¹¹ The largest number of them was in the preventive home quarantine: people older than 65 in cities or older than 70 in villages, as well as those who came from abroad.

¹² Keeping the necessary distance from them and respecting other measures of anti-pandemic protection

¹³ In fact, the buildings with large surface area and equipped with sanitary facilities, intended for other purposes, additionally adapted to serve the isolation purpose. In Serbia, those were, for example, Belgrade Fair, "Čair" Hall in Niš etc.

¹⁴ The patients with minor symptoms were allowed to play table tennis, watch TV, read etc.

¹⁵ "COVID-hospitals"

¹⁶ Our public figures, e.g. Biljana Srbljanović and Čedomir Jovanović, serve as a good example of that. They posted some messages on Twitter, while their followers made comments, the media covered everything about them, they received messages from people etc. Of course, cell phones and internet also offer a lose persons, not only with the public. whole range of services that enable communication with the family and friends – with emotionally and socially c

¹⁷ In the case of the COVID-19 pandemic, although at its very beginning the "Chinese virus" was mentioned, there was no disease-based stigmatization.

The wrong conception of the subject led to the wrong content of the concept. In the largest number of modern infectious diseases, medicine does not demand mandatory isolation and quarantine, while in the course of the COVID-19 pandemic it tends to apply home isolation and only when it is impossible – through hospitalization. Moreover, that isolation is physical but no means social¹⁸. And, on top of it all, what is called “social distance” in the COVID-19 pandemic is measured in metres and not kilometres or nautical miles like back in the Middle Ages and the New Age in relation to quarantines, and it does not mean any disruption of social relationships, but merely keeping distance. In fact, it is one of preventive anti-epidemiological measures that implies keeping distance between people in public areas (first indoors, but also outdoors) of about 2 metres. This requirement exists because this is a droplet-transmitted disease, so by keeping sufficient distance the man-to-man transmission is prevented. Hence the content of the concept given in dictionaries, which indicates that the synonymous understanding of “social distance” and “physical distance” is completely wrong, inadequate and a step backwards in the medical-epidemiological glossary in comparison to some old times when those concept could really be found synonymous (e.g. “ghost ships” in the Middle Ages and the New Age)¹⁹. On the other hand, this is a logical error of *homonymy*, since completely different concepts are named by the same terms. Namely, the term taken from sociology means something completely different from what was intended.

A question that definitely arises is whether this uncritical taking of the term, which led to the inaccuracy of the concepts and caused their incommunicability, occurred by accident. In our opinion – it did not. The SARS epidemic in 2002–2004 also originated in China, with the largest number of cases recorded, and then spread into 26 countries, with Singapore, Vietnam and Canada being affect most. The total number of cases throughout the world was a little over 8,500, with approximately 800 death cases. If we remember Park’s concept of “social distance” mentioned at the beginning of this paper, it should be noted that its creation was associated with the establishment of distant relations towards newcomers from the Orient to American cities, because they did not assimilate. Since it was during the SARS epidemic – at the height of neoliberalism as an ideology²⁰ – that the concept of “social distance” was mentioned in the medical-epidemiological terminology, it may be assumed that an inadequate analogy was applied. Neoliberalism

¹⁸ Although in different countries there is no general and equal access to adequate medical institutions for different strata of population.

¹⁹ At the beginning of the COVID-19 pandemic there were “ghost cruisers”, huge ships with the suspected COVID-19 cases among passengers or crews aboard, so no port wanted to receive them. That is why they just cruised around for a longer period of time before some authorities mercifully accepted them in the end (Index.hr, 2020). So, the 21st century again saw the application of medieval anti-epidemiological measures in the face of the mysterious disease. However, in this situation there was no mention of social isolation (distance), but only about physical isolation (distance) on a relatively short-term basis. The passengers had all mass and virtual media at their disposal so they could communicate with the people on land.

²⁰ The role of ideology in the social attitude towards diseases and epidemics should not be underestimated at any cost. Read further about this (Trifunović, 2017) and about the details of the smallpox epidemic in Yugoslavia in 1972 (Stojković, Birtašević, Litvinjenko, Perišić, Šuvaković, V., 1972).

insists on individualism, on the individual opposite to the collective. Criticizing the neoliberal order and ideology, Kuljić states that “today few people will say that ‘less justice is needed’, but there are many who say that ‘there is too much equality’, on the other hand” (Kuljić, 2018, p. 286). That is why the need for social distance is not strange in order to avoid social equality, so it has gained its terminological expression in where it is out of place. Neoliberalism insists on the personal responsibility of individuals. In relation to the healthcare system, this means that “the state should withdraw from this sphere too, whereas the entire healthcare system should be left to market functioning. That is how healthcare is placed completely in the hands of individuals as their own responsibility” (Đurić, Stojadinović, 2020, p. 131). An individual is isolated and therefore socially distanced in relation to others, who are equally isolated and distanced individuals. The element of solidarity no longer exists.

Since the SARS epidemic mostly bypassed Europe and the USA, the concept becomes widely used only with the outbreak of the COVID-19 pandemic. American President Donald Trump (Donald John Trump) referred to the virus causing this disease as the “Chinese virus” as many as 20 times during the first two weeks of March (Viala-Gaudefroy, Lindaman, 2020). In this way the isolationism-inclined conservative president indicated that the danger came from outside, from others or specifically from the Chinese. The prejudice against the Chinese generated social distance once again, as Park explained in his study a long time ago.

Individualism as a principle without which it is impossible to imagine distancing on the whole is one of the common points in two neo-ideologies since neoconservatism also find as “ideal the situation represented by the atomized individual who is not politically active except as part of the electorate” (Vuletić, 2019, p. 414). That is why Kuljić is right in equalizing the concept of “post-democracy” with the concept of “democracy without people” (Kuljić, 2018, p. 13). Just as Šešić indicates that errors of opinion may derive not only from knowledge, observation and opinion themselves, but also from “class-ideological roots” (Šešić, 1988, p. 207), other authors also point out such origin of making concept. “Making concepts is a ‘litmus process’ that shows the evolution of the explanation of the society” (Kuljić, 2018, p. 25).

However, it should be noted that the COVID-19 pandemic also leads to social stratification (thus to social distancing as well), at least based on the manner in which tasks are performed by the following occupations: workers in direct production (“blue collars”), doctors (who otherwise belong to “white collars”, but are here as an exception because of the nature of their job), medical staff²¹, service activities in general (“pink collars”), all of

²¹ There is an interesting example from Serbia. Health workers (doctors, medical staff) who are employed in private institutions are not engaged whatsoever in containing the COVID-19 pandemic, and they were not engaged even during the officially declared state of emergency. They did not protest against it, except for several individual cases. There was a clear need for their engagement, just as there is a need for mobilization, for example, in emergencies. However, it is evident that private interest (of keeping own resources) prevailed over public interest (protection of public health), whereas – completely in the spirit of the mentioned neo-ideologies – there was no professional solidarity either. The whole burden of fighting against the pandemic was borne by public healthcare.

whom are much more exposed to infection²² than those middle class and upper middle class members (“white collars”) or higher class members who can work online from home.

Towards conclusion

The term “social distance” being adopted from sociology by medical epidemiology and the attempt to use synonymously the concepts of “social distance” and “physical distance”, caused methodological confusion in the scientific glossary. This is undoubtedly the wrong use of the concept of “social distance” that is rooted in the violation of the rule of proper opinion – wrong conception of the subject and content produced the wrong terminological naming through an error of homonymy, consequentially leading to the conceptual-methodological inaccuracy and reduced communicability. Therefore, scientific-methodological criteria and requirements when it comes to defining the concept were completely neglected to such an extent that their communicability was also reduced to the point of incomprehensibility. Such confusion became even greater when the concept of “social distance” in dictionaries as well as in the releases of the World Health Organization was made equal with “physical distance”. Namely, in sociology, the former is a theoretical concept, while in all sciences and in practice the latter is a denominator for distance expressed in metres. Even if we take into account that the institutions of quarantine in earlier epochs, apart from physical distance, also included social distance of persons in isolation, we must bear in mind the principle of development of the subject and concept, as well as the fact that in modernity even the application of quarantine and isolation does not necessarily imply their social distance (e.g. from family, friends, followers in social media etc.).

The above-stated leads us to a conclusion that the introduction of “social distance” and “social distancing” in the medical-epidemiological glossary is actually ideologically based, expressed in the need for reducing “too many” equalities, i.e. in the perception of “otherness” as a potential threat (“Chinese virus”). Therefore both neoliberals and neoconservatives advocate “social distance” and/or “social distancing” as the concepts that should enter the public discourse.

Last, but not least: the COVID-19 pandemic, according to the criterion of affiliation to different social layers and their relations to work in their workplaces, also causes social stratification (in other words, social distancing) where those who can do their jobs online are privileged because the likelihood of their becoming infected at work is substantially smaller (actually almost non-existent) in comparison to those who work in direct production and have physical contacts with a large number of other people, some of whom are likely to be germ carriers.

According to the above-mentioned, in order to contain the spread of the COVID-19 pandemic, it is useful to keep *physical distance* or simply *space* or *gap* as recommended by epidemiologists. However, by its spread, the pandemic will definitely bring about increased social stratification and thus increased social distance between different social layers, which will not be the only social change brought by this new disease.

²² COVID-19 is not the only contagious disease affecting certain categories of the employed. For example, that was also the case with *anthrax* (characterized by the *black eschar*) in relation to cattle breeders (See V. Šuvaković, 1966, p. 13).

REFERENCES / ЛИТЕРАТУРА

- Bogardus, E. S. (1925a). Social Distance and Its Origins. *Journal of Applied Sociology* (9), 216–226. Available at: https://brocku.ca/MeadProject/Bogardus/Bogardus_1925b.htm
- Bogardus, E. S. (1925b). Measuring Social Distances. *Journal of Applied Sociology* (9), 299–308. Available at: https://brocku.ca/MeadProject/Bogardus/Bogardus_1925c.html
- Đurić, M. (2009). *Problems of the sociological method: critical consideration of the state in West European and American sociology*. J. Trkulja (ed). Beograd: Službeni glasnik, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu [In Serbian]
- Đurić, Ž., Stojadinović, M. (2020). Pandemics And Institutional Challenges In The Contemporary Society. *Srpska politička misao* 2/2020, 119–140. <https://doi.org/10.22182/spm.6822020.5> [In Serbian]
- Elezović, D. (2019). *Balkans in Letters: Impressions Of An 18th Century Westerner*. Sofia: Bulgari PH; Kosovska Mitrovica: Filozofski fakultet Univerziteta u Prištini
- Fener, F., Henderson, D. A., Arita, I., Ježek, Z., Ladnyi I. D. (1988). *Smallpox and its Eradication*. Geneva: WHO
- Goffman, E. (2009). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Novi Sad: Mediterran Publishing [In Serbian]
- Goffman, E. (2011). *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Novi Sad: Mediterran Publishing [In Serbian]
- Index.hr (2020, March 17th). Cruisers with the infected and hundreds of passengers floating in the oceans without anyone wanting to receive them. Available at: <https://www.021.rs/story/Info/Region-i-svet/236812/Kruzери-sa-zarazenima-i-stotinama-putnika-plutaju-oceanima-niko-ne-zeli-da-ih-primi.html> [In Serbian]
- Klajn, I., Šipka, M. (2006). *Great Dictionary of Foreign Words and Phrases*. Novi Sad: Prometej [In Serbian]
- Knežević, S. (1989). Smallpox (variola vera). Resultant Relationship of Folk's Custom Life and its Health Culture. *Acta historica medicinae, pharmaciae, veterinae* 29 (2), 55–82 [In Serbian]
- Kuljić, T. (2018). *Excluded concepts: neoliberal conceptual revision of thoughts on the society*. Beograd: CLIO [In Serbian]
- Lukić, R. D. (1995). *The Basic of Sociology*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, BIGZ [In Serbian]
- Marković, M. (1994). *Dialectical Theory of Meaning*. Beograd: BIGZ, Genes-s štampa, Prosveta, SKZ [In Serbian]
- Marković-Denić, Lj. (2009). Measures of containing contagious diseases. In H. Vlajinac, M. Jarebinski (eds) *Epidemiology*. Beograd: Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu [In Serbian]
- Milosavljević, S., Radosavljević, I. (2000). *The Basic of Political Science Methodology*. Beograd: Službeni glasnik [In Serbian]
- Merriam Webster-1 (s.a.). Social distancing. Available at: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/social%20distancing#h1>
- Merriam Webster-2 (s.a.). Physical distancing. Available at: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/physical%20distancing>

- Merriam Webster-3 (s.a.). Social distance. Available at: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/social%20distance>
- Merriam Webster-4 (s.a.). Physical distance. Available at: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/physical%20distance>
- Novaković, S. (1994). *Introduction to General Methodology and History of Methodological Thought*. A. Gordić (ed). Beograd: Filozofski fakultet Univerziteta u Beogradu [In Serbian]
- Old Testament (s.a.). *The Third Book of Moses*. Available at: https://www.pravoslavna-srbija.com/Pravoslavlje/Sveto%20Pismo%20-%20Biblija/03_3MO/033MO013.HTM [In Serbian]
- Pantelić, M. (2017) *HIV, blame and shame: Internalised HIV stigma among South African adolescents living with HIV*. Oxford: University of Oxford, doctoral dissertation. Available at: <https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:ebc47dd0-df36-4b12-93b5-4e7d43603490>
- Park, R. E. (1924). The Concept of Social Distance As Applied to the Study of Racial Attitudes and Racial Relations. *Journal of Applied Sociology* (8), 339–344. Available at: https://brocku.ca/MeadProject/Park/Park_1924.htm
- Parsons, T. (2009). *The Social System and Other Essays*. Translation and Foreword by M. Brdar. Sremski Karlovci – Novi Sad: Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića [In Serbian]
- Radovanović, Z. (ed., 2012). *Epidemiology*. Novi Sad: Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu [In Serbian]
- Raković-Savčić, Lj., Lukač, V. (2016). *General Epidemiology*. Beograd: Visoka zdravstvena škola strukovnih studija [In Serbian]
- SANU/ SASA (1966). *Dictionary of the Serbo-Croatian Literary and Vernacular Language*, vol. IV. Beograd: SANU [In Serbian]
- Savin, K. (1996). Stigmatization of HIV positive drug addicts within the medical system. *Sociološki pregled* 30 (2), 193–204. Available at: <http://www.socioloskipregled.org.rs/2017/08/20/socioloski-pregled-1996/> [In Serbian]
- Savin, K., Korać, V., Simović-Hiber, I., Cucić, V. (1995). Cultural Patterns Of Sexual Behaviour And The Risk Of AIDS. *Sociološki pregled* 29 (2), 249–258. Available at: <http://www.socioloskipregled.org.rs/2017/08/15/socioloski-pregled-1995/>
- Stojković, Lj., Birtašević, B., Litvinjenko, S., Perišić, Ž., Šuvaković, V. (eds.,1973). *Variola in Yugoslavia 1972*, selected materials from the Yugoslav Symposium on Smallpox held in Primošten 21–24 November 1972. Ljubljana: Lek [In Serbian]
- Šešić, B. (1998). *General Methodology*. Beograd: Naučna knjiga [In Serbian]
- Šušnjić, Đ. (1999). *Methodology*. Beograd: Čigoja štampa [In Serbian]
- Šuvaković, U. V., Baljošević, S. Ž., Obradović, Ž. V. (2014). Smallpox and globalization or the first achieved planetary goal. *Vojnosanitetski pregled* 71 (3), 301–306. doi: [10.2298/VSP1403301S](https://doi.org/10.2298/VSP1403301S)
- Šuvaković, U. (2020). Reflections on the pandemic: view from Serbia. In D. Chetty (ed) *Reflections during the Pandemic*, 21–22. Madrid: International Sociological Association – RC10, Faculty of Political Sciences and Sociology University Complutense. Available at: <https://www.isa-sociology.org/frontend/web/uploads/files/rc10-Reflections%20during%20the%20Pandemic.pdf>

- Šuvaković, V. (1966). *Clinic and therapy of anthrax in the light of recent microbiological achievements*. Beograd: „Naučna knjiga“, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu [In Serbian]
- Šuvaković, V. (1985). *AIDS: What is AIDS and how to protect oneself?* Zagreb: Jugoart [In Serbian]
- Trifunović, V. (2017). Temporality and discontinuity as aspects of smallpox outbreak in Yugoslavia. *Glasnik Etnografskog instituta SANU* 65 (1), 127–145. <https://doi.org/10.2298/GEI17011271>
- Viala-Gaudefroy, J., Lindaman, D. (2020). Donald Trump's 'Chinese virus': the politics of naming. *The Conversation*, April 21. Available at: <https://theconversation.com/donald-trumps-chinese-virus-the-politics-of-naming-136796>
- Vlajinac, H., Jarebinski, M. (eds) *Epidemiology*. Beograd: Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu [In Serbian]
- Vujaklija, M. (1966). *Lexicon of Foreign Words and Phrases*. S. Ristić, R. Aleksić (eds). Beograd: Prosveta [In Serbian]
- Vuletić, V. (2019). Global neoconservative turn. *Sociološki pregled* 53 (2), 403–421. [doi: 10.5937/socpreg53-21883](https://doi.org/10.5937/socpreg53-21883)
- Žarković, B. (1972). *Epidemiology*. In K. Todorović, B. Žarković *Acute infectious diseases with epidemiology*. Beograd: Institut za stručno usavršavanje i specijalizaciju zdravstvenih radnika [In Serbian]
- Živojinović, P. (1967). Ships as carriers of contagious diseases in the 18th century (1750–1800). *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo* 95(1), 99–105. [In Serbian]