

УДК 94(37) «1575-1577»

DOI <https://doi.org/10.24919/2308-4863/97-2-4>**Наталія ПЕТРОВА,***orcid.org/0000-0001-9536-4357*

кандидат історичних наук, доцент,

доцент кафедри археології, етнології та всевітньої історії

Одеського національного університету імені І.І. Мечникова

(Одеса, Україна) *pani_natalka@ukr.net***ЧУМА, ВЛАДА І СУСПІЛЬСТВО: ТРАНСФОРМАЦІЯ КОЛЕКТИВНИХ
ТА ІНДИВІДУАЛЬНИХ ІДЕНТИЧНОСТЕЙ У ВЕНЕЦІЇ 1575–1577 РР.**

У статті досліджується досвід Венеції під час чуми Святого Карла (1575-1577 рр.) крізь призму формування ідентичностей, із особливою увагою до того, як кризові умови змінювали колективне та індивідуальне само-сприйняття. Епідемія розглядається не лише як медична чи демографічна подія, а як багатовимірне потрясіння, що вплинуло на систему управління, соціальний порядок, релігійне життя та повсякденні практики.

У роботі проаналізовано ролі ключових інституційних і соціальних акторів, зокрема органів охорони здоров'я, медичної спільноти, торговельного середовища та релігійних організацій, а також показано, як їхня взаємодія сприяла формуванню нових моделей соціальної координації та контролю. Особливу увагу приділено співіснуванню та конфлікту різних пояснювальних моделей хвороби – від релігійних інтерпретацій до зародків медичної раціональності, а також напруженню між економічною доцільністю та вимогами санітарної безпеки.

Водночас дослідження звертається до індивідуального виміру епідемії, аналізуючи, як мешканці переживали страх, невизначеність і моральний тиск. Рішення щодо ізоляції, догляду за хворими чи спроб залишити місто розглядаються як форми ситуативного самовизначення, що формувалися під впливом як соціальних очікувань, так і стратегій виживання. На основі мікроісторичних прикладів показано, як у екстремальних умовах особистісна ідентичність переосмислювалася крізь призму колективних уявлень про провину, відповідальність і спасіння.

У підсумку доведено, що епідемія 1575-1577 рр. стала трансформаційним чинником, який водночас сприяв консолідації суспільства та оголював і поглиблював його внутрішні суперечності. Ці процеси вплинули не лише на безпосередні реакції на кризу, а й заклали підґрунтя для довготривалих змін у практиках управління, моральних уявлень і розумінні спільноти у Венеції ранньомодерного часу.

Ключові слова: Чума Святого Карла, чума у Венеція, колективна ідентичність, індивідуальна ідентичність, ранньомодерне суспільство, криза, громадський порядок.

Nataliia PETROVA,*orcid.org/0000-0001-9536-4357*

PhD. (History),

Associate Professor at the Department of Archaeology, Ethnology and World History

Odesa I.I. Mechnikov National University

(Ukraine, Odesa) *pani_natalka@ukr.net***PLAGUE, GOVERNMENT, AND SOCIETY: THE TRANSFORMATION
OF COLLECTIVE AND INDIVIDUAL IDENTITIES IN VENICE, 1575–1577**

This study examines the Venetian experience of the Plague of St. Charles (1575-1577) through the lens of identity formation, with particular attention to how crisis conditions reshaped both collective and individual self-perception. The epidemic is approached not simply as a medical or demographic event, but as a multidimensional disruption that affected governance, social order, religious life, and everyday practices.

The article analyzes the roles of key institutional and social actors, including public health authorities, physicians, merchants, and religious organizations, highlighting how their interactions contributed to new patterns of social coordination and control. Special emphasis is placed on the coexistence and conflict of different explanatory models of the disease, ranging from religious interpretations to emerging medical rationality, as well as on the tensions between economic continuity and sanitary restrictions.

At the same time, the research addresses the personal dimension of the epidemic, focusing on how individuals experienced fear, uncertainty, and moral pressure. Decisions related to isolation, care for the sick, or attempts to escape the city are interpreted as forms of situational self-definition shaped by both social expectations and survival strategies. Drawing on microhistorical evidence, the study demonstrates how personal identity was renegotiated under extreme conditions, often in relation to shared cultural notions of guilt, responsibility, and salvation.

The article concludes that the plague of 1575-1577 acted as a transformative force that reconfigured social cohesion while simultaneously exposing and deepening internal divisions within Venetian society. These developments not only influenced immediate responses to the epidemic but also contributed to longer-term changes in administrative practices, moral frameworks, and the broader understanding of community in early modern Venice.

Key words: *Plague of St. Charles, plague in Venice, collective identity, individual identity, early modern society, crisis, public order.*

Постановка проблеми. Епідемія чуми Святого Карла 1575-1577 рр. стала однією з наймасштабніших криз в історії ранньомодерної Венеції. Вона призвела до значних людських втрат, призупиненню економічного життя та глибоких соціальних потрясінь. Водночас ця подія стала каталізатором процесів, які виходили далеко за межі медичної сфери, впливаючи на структури управління, форми соціальної солідарності, релігійні практики та уявлення про обов'язок і відповідальність перед спільнотою.

У сучасній історіографії чума дедалі частіше розглядається як соціальний та культурний феномен, що трансформував механізми колективної дії та самосприйняття суспільств. Для Венеції, міста з унікальною політичною системою та розгалуженою торговельною мережею, епідемія 1575-1577 рр. стала випробуванням не лише ефективності управління, а й самої венеційської ідентичності – уявлення про місто як впорядковану, дисципліновану та богообрану спільноту.

Метою цієї статті є показати, що чума Святого Карла стала чинником трансформації колективних і індивідуальних ідентичностей, формуючи нові моделі соціальної поведінки, солідарності та морального вибору в умовах загрози виживанню.

Аналіз досліджень включає історіографія та методологічні підходи. Дослідження епідемій у ранньомодерній Європі тривалий час зосереджувалися передусім на демографічних наслідках та історії медицини. Класичні праці Карло Чіполлі, Семюела Кона-молодшого, Джона Бірна заклали методологічні засади для розуміння чуми як не лише біологічної катастрофи, але й соціального виклику, що вимагав інституційних, адміністративних і нормативних відповідей з боку міської влади та медичної спільноти (Cipolla, 1976; Cohn, 2010; Вугне, 2006). У межах цього підходу увага приділялася розвитку систем громадського здоров'я, карантинним практикам, ролі лікарів і лазаретів, а також трансформації медичного знання в умовах кризи.

Водночас упродовж останніх двох десятиліть сформувався новий напрям історичних студій, який розглядає епідемії як багатовимірне соціокультурне явище. Дослідження Гвідо Алфані, Джона Гендерсона, Джейн Кроушоу та інших зосереджуються на взаємозв'язку чуми з соціаль-

ною нерівністю, культурою страху, механізмами державного управління та практиками соціальної мобілізації (Alfani, 2013, 2024; Henderson, 2019, 2020; Crawshaw, 2012, 2021). У цих працях епідемія постає не лише як фактор деструкції, а і як каталізатор переосмислення соціальних ієрархій, відповідальності та колективної дисципліни.

Паралельно розвиваються підходи, що інтегрують історію емоцій, тілесності та повсякденного досвіду в аналіз кризових явищ. Роботи Вільяма Редді, Томаса Лакера, Норберта Еліаса дозволяють осмислити, як у ситуаціях масової загрози трансформуються емоційні режими, уявлення про тіло, сором, страх і моральний обов'язок, а також як ці зміни впливають на формування індивідуальних ідентичностей (Reddy, 2001; Laqueur, 1990, 1998; Elias, 1939). Важливе місце в сучасній історіографії займає також мікроісторичний підхід, представлений працями Карло Гінзбурга, Джованні Леві, який дозволяє простежити, як великі кризові процеси переживалися на рівні окремих осіб і малих соціальних груп (Ginzburg, 1980, 1993; Levi, 2001).

У цьому контексті дослідження чуми Святого Карла у Венеції 1575-1577 рр. потребує поєднання макро- та мікрорівнів аналізу. Саме такий підхід послідовно розвивається в новітніх працях, присвячених венеційському досвіду епідемій, зокрема у дослідженнях ролі магістрату охорони здоров'я, карантинних практик, релігійних ритуалів і соціального контролю (Crawshaw, 2012; Delogu, 2022; Henderson, 2020).

У цій статті застосовано міждисциплінарний підхід, що поєднує соціальну історію криз, мікроісторичний аналіз, історію емоцій і тілесності, а також концепції колективної та індивідуальної ідентичності (Smith, 1991; Erikson, 1968;). Такий методологічний синтез дозволяє вийти за межі опису адміністративних заходів боротьби з епідемією та зосередитися на аналізі того, як ці заходи змінювали повсякденні практики, соціальну поведінку й способи самоідентифікації різних груп венеційського суспільства.

Особливе значення для даного дослідження мають новітні праці, присвячені ідентичностям у кризових умовах, зокрема студії, що аналізують венеційський матеріал крізь призму колективних і індивідуальних переживань епідемії. У цьому

контексті важливим є внесок у розробку проблематики формування ідентичностей у Венеції чумних років, зокрема у дослідженнях структур, практик і репрезентацій Чуми Святого Карла, ролі релігійних і соціальних інституцій, а також персональних історій і казусів, що дозволяють реконструювати досвід окремих мешканців міста (Лобачова, 2024a; Лобачова, 2024b).

Таким чином, запропонований підхід дає змогу розглядати чуму 1575-1577 рр. не лише як епізод історії хвороб, а як ключовий момент трансформації соціальних уявлень, емоційних режимів та ідентичностей у Венеції ранньомодерного часу, де криза стала простором інтенсивного переосмислення взаємин між «я» та «ми», владою і суспільством, тілом і мораллю.

Виклад основного матеріалу. *Колективні ідентичності у кризовому місті.* В умовах епідемії чуми Святого Карла Венеція постала як своєрідне «моральне тіло», існування якого залежало від здатності мешканців до самодисципліни, підпорядкування спільним нормам і прийняття колективної відповідальності. Загроза масової смертності спричинила переосмислення взаємин між індивідом і міською спільнотою: особисте виживання дедалі більше пов'язувалося з поведінкою інших і з ефективністю колективних дій. У цьому контексті чума стала не лише біологічною небезпекою, а й випробуванням соціальної згуртованості міста (Preto, 1984: 37-39; Fenlon, 2008: 205-212).

Ключову роль у формуванні нової моделі колективної ідентичності відіграла діяльність Magistrato alla Sanita, який через систему карантинів, лазаретів, санітарних паспортів і контролю за пересуванням людей та товарів інституціоналізував уявлення про спільний ризик і спільну відповідальність (Palmer, 1978: 271-279; Cohn, 2010: 162-168). Регламентація повсякденного життя – обмеження контактів, ізоляція хворих, очищення майна померлих – створювала відчуття постійної присутності влади в приватному просторі та водночас формувала нову норму поведінки, спрямовану на захист «здоров'я міста» як цілого (Laughran, 1998: 143-151). Венеційці дедалі частіше усвідомлювали себе не лише як членів родини, цеху чи парафії, а як частину міського колективу, в якому порушення правил однією особою могло поставити під загрозу життя багатьох (Cohn, 2010: 124-128).

Однак процеси колективної мобілізації та дисциплінування не усували соціальних протиріч, а радше загострювали їх. Патриціат і заможні городяни, маючи доступ до ресурсів і простору,

могли дозволити собі стратегії втечі – переїзд до замських вілл, ізольованих островів або материкових володінь. Така мобільність ставала формою захисту, що була недоступною для значної частини населення (Preto, 1984: 61-64; Palmer, 2008: 52-54). Натомість ремісники, моряки, портові робітники, носії та слуги залишалися у місті, часто змушені продовжувати працю в умовах підвищеного ризику зараження, що робило їх найбільш уразливими до епідемії (Cohn, 2010: 185-189; Laughran, 1998: 198-203).

У результаті колективна ідентичність венеційців формувалася не як однорідна спільність, а як ієрархізована структура, в якій уявлення про загальне благо співіснували з чітким усвідомленням соціальної нерівності. Ідея спільної відповідальності за долю міста поєднувалася з досвідом нерівного розподілу ризиків, обов'язків і можливостей самозахисту. Це напруження між декларованою солідарністю та реальними соціальними відмінностями стало характерною рисою венеційського досвіду чуми Святого Карла (Preto, 1984: 89-92; Cohn, 2010: 173-176).

Таким чином, епідемія сприяла формуванню специфічної моделі колективної ідентичності, у якій дисципліна, підпорядкування та солідарність виступали необхідними умовами виживання міста, але водночас оголювали межі цієї спільноти. Кризовий досвід 1575-1577 рр. показав, що колективне «ми» Венеції було внутрішньо диференційованим і формувалося через постійне співвідношення між спільним страхом, владним контролем і соціальною ієрархією.

Релігійні практики та символічна солідарність. Релігія в період чуми Святого Карла відіграла ключову роль у мобілізації венеційського суспільства, виступаючи не лише сферою духовної підтримки, а й потужним інструментом соціальної інтеграції та символічного впорядкування кризового досвіду (Smith, 1991: 21-27; Fenlon, 2008: 198-204). В умовах масової смертності, невизначеності та страху перед невидимою загрозою релігійні практики надавали мешканцям міста мову осмислення катастрофи, через яку індивідуальні страждання інтегрувалися у ширший колективний наратив гріха, покаяння та надії на спасіння (Cohn, 2010: 201-205; Crawshaw, 2021: 6-9).

Процесії, обітниця, публічні молитви та діяльність релігійних братств створювали простір спільного переживання страху й очікування порятунку. Вони формували емоційні спільноти, у межах яких індивіди відчували себе частиною єдиного «тіла міста», об'єднаного спільною долею та спільною відповідальністю перед Богом (Reddy,

2001: 128-134; Fenlon, 2008: 206-210). Навіть попри усвідомлення ризику поширення інфекції через масові зібрання, ці практики залишалися соціально значущими, оскільки виконували компенсаторну функцію: вони зменшували відчуття хаосу, структурували час епідемії та надавали подіям символічного сенсу (Cohn, 2010: 213-216).

Важливою особливістю венеційського контексту було те, що релігійна мобілізація тісно перепліталася з міським управлінням. Влада не лише терпіла, а й активно інкорпорувала релігійні практики у власну стратегію реагування на кризу, використовуючи їх для консолідації населення та легітимації дисциплінарних заходів (Preto, 1984: 73-76; Delogu, 2022: 48-51). Таким чином, релігія ставала не альтернативою адміністративному контролю, а його символічним доповненням, яке дозволяє поєднати вимоги послуху з уявленням про божественну справедливість і милість (Elias, 1939: 189-194).

Кульмінацією цієї символічної відповіді стала обітниця дожа збудувати церкву Il Redentore як подяку за визволення міста від чуми. Сам акт обітниці мав глибокий політичний і культурний сенс: він публічно засвідчував колективну провину та водночас колективну надію, переводячи кризу з площини випадкової катастрофи у сферу морально осмисленої події (Fenlon, 2008: 211-214; Benedetti, 1571: 9). Зведений храм перетворився на матеріалізований знак подолання епідемії, у якому поєднувалися релігійний символізм, міська ідентичність і пам'ять про спільне випробування (Preto, 1984: 101-104).

Il Redentore стала не лише місцем культу, а й потужним елементом колективної пам'яті Венеції. Щорічні процесії до храму закріплювали наратив про місто, врятоване завдяки поєднанню віри, дисципліни та спільних зусиль (Fenlon, 2008: 219-223). У цьому сенсі релігійна відповідь на чуму сприяла формуванню стійкого образу Венеції як особливої спільноти, здатної пережити катастрофи через солідарність і символічне самоствердження. Кризовий досвід 1575-1577 рр. таким чином став частиною довготривалої ідентифікаційної матриці міста, у якій релігія виконувала роль ключового медіатора між страхом, владою та колективним саморозумінням (Smith, 1991: 29-31; Crawshaw, 2021: 22-25).

Індивідуальні ідентичності в умовах епідемічної загрози. Поряд із формуванням нових моделей колективної поведінки чума 1575-1577 рр. радикально вплинула на індивідуальний досвід венеційців. У кризових умовах індивідуальна ідентичність перестала бути стабільною та наперед

визначеною соціальним статусом чи професійною належністю. Вона формувалася ситуативно – у відповідь на страх зараження, втрату близьких, руйнування звичних соціальних зв'язків і необхідність ухвалювати швидкі моральні рішення в умовах невизначеності (Erikson, 1968: 16-18; Reddy, 2001: 111-115).

Особливого значення набуває феномен втечі як індивідуальної стратегії виживання. Для патриціату та заможних мешканців евакуація до замських володінь або ізольованих островів лагуни була не лише практичним заходом безпеки, а й актом символічного самоствердження соціальної переваги та контролю над власним життям (Pullan, 1971: 312-318; Henderson, 2019: 84-87). Водночас для нижчих верств населення мобільність часто означає додатковий ризик: моряки, носії, ремісники й слуги не могли перервати професійну діяльність без втрати засобів до існування і нерідко опинялися в осередках підвищеної небезпеки (Cohn, 2010: 156-160; Alfani et al., 2024: 28-31). Таким чином, індивідуальні ідентичності формувалися у просторі нерівного вибору, де можливість діяти була безпосередньо пов'язана з соціальним статусом, доступом до ресурсів і рівнем залежності від міської економіки.

Епідемія також загострила сприйняття тілесності. Тіло перестало бути нейтральним носієм соціальних ролей і перетворилося на потенційне джерело небезпеки – як для самого індивіда, так і для оточення. Ознаки хвороби, запахи, дотик, подих набули нового символічного й морального значення, формуючи культуру підозри та самопостереження (Laqueur, 1990: 176-181; Cohn, 2010: 203-207). Усвідомлення власного тіла як вразливого та водночас небезпечного змінювало щоденні практики: дистанціювання, уникання контактів, використання ароматичних засобів, обкурювання приміщень і носіння амулетів стали елементами повсякденного самозахисту та водночас маркерами індивідуальної тривоги й страху смерті (Baldwin, 1993: 232-236; Laughran, 1998: 145-149).

Мікроісторичний вимір: страх, сумнів і моральний вибір. Мікроісторичний підхід дозволяє побачити, як великі інституційні рішення та нормативні приписи відображалися у приватному досвіді окремих осіб. Листування, нотаріальні акти, судові матеріали й свідчення сучасників фіксують глибоку амбівалентність індивідуальних реакцій на кризу, у яких страх перед чумою співіснував із сумнівами щодо ефективності як медичних, так і релігійних практик (Ginzburg, 1993: 17-20; Crawshaw, 2021: 9-13). Прагнення

врятувати власне життя нерідко вступає у конфлікт із моральним обов'язком перед родиною, сусідами або професійною спільнотою, що особливо виразно простежується у приватних листах і казусах, пов'язаних із доглядом за хворими та дотриманням карантинних норм (Serra, 2021; Henderson, 2019: 102-106).

У цих умовах індивідуальна ідентичність формувалася через постійну рефлексію власних дій і рішень: залишитися у місті чи тікати, доглядати хворих родичів чи уникати будь-яких контактів, підкорятися карантинним правилам або намагатися їх обійти задля збереження економічного становища (Cohn, 2010: 169-174). Подібні рішення не лише визначали шанси на фізичне виживання, але й формували моральну самооцінку особи, вписуючи її досвід у ширші уявлення про гріх, відповідальність і соціальну лояльність (Reddy, 2001: 124-128).

Таким чином, чума постає як простір інтенсивного етичного вибору, у межах якого індивідуальне «я» переосмислювалося через досвід відповідальності, провини та страху. Мікроісторичний аналіз дозволяє показати, що формування індивідуальної ідентичності у Венеції чумних років було не пасивною реакцією на зовнішні обставини, а активним процесом морального самовизначення в умовах радикальної нестабільності (Erikson, 1968: 22-25; Ginzburg, 1980: 69-72).

Трансформація міського простору та соціальних взаємодій. Епідемія 1575-1577 рр. суттєво змінила сприйняття міського простору Венеції. Місто, яке у мирний час функціонувало як відкрита й інтенсивно пов'язана торговельна мережа, в умовах чуми було поділене на зони ризику, контролю та ізоляції. Запровадження лазаретів, карантинних пунктів, обмежень пересування каналами та мостами сформувало нову «санітарну географію» міста, у якій простір набував не лише адміністративного, а й емоційного значення страху та загрози (Venice and the Mediterranean Lazarettos, 2004: 22-24; Cacciavillani, 2010: 37-39).

Ці просторові трансформації мали глибокі соціальні наслідки. Публічний міський простір – площі, ринки, набережні – який раніше слугував місцем комунікації, обміну та колективної присутності, поступово перетворювався на потенційно небезпечну зону, що вимагала контролю й регламентації (Cohn, 2010: 125-129; Crawshaw, 2012: 64-68). Водночас зростало значення напівприватних і релігійних просторів – домівок, братських осередків, церков, – де формувалися альтернативні форми соціальної підтримки, догляду та емоційної солідарності поза безпосереднім

наглядом міської влади (Henderson, 2019: 141-145; Fenlon, 2008: 209-212).

Зміна міського простору сприяла формуванню нової колективної уяви про Венецію – не лише як комерційний центр Середземномор'я, а як організований політичний і соціальний організм, здатний до мобілізації, саморегуляції та просторового контролю в умовах надзвичайної ситуації (Braudel, 1995: 1023-1026; Delogu, 2022). У цьому контексті місто постає як «живе тіло», просторові межі якого під час епідемії безпосередньо пов'язувалися з питаннями безпеки, дисципліни та колективного виживання.

Чума Святого Карла і образ Венеції у європейському контексті. Досвід боротьби з чумою 1575-1577 рр. вплинув і на зовнішній образ Венеції у європейському контексті. Розвинена система лазаретів, санітарних паспортів (fedi di sanita) та державного контролю над пересуванням людей і товарів сформувала репутацію міста як одного з найбільш організованих центрів протиепідемічного управління в ранньомодерній Європі (Venice and the Mediterranean Lazarettos, 2004: 7-9, 22-23; Cacciavillani, 2010: 35-38). Уже в XVI–XVII ст. венеційська модель санітарного контролю слугувала зразком для інших середземноморських портів, а саме місто дедалі частіше сприймалося як лабораторія інституційних відповідей на епідемічні загрози (Gensini, 2004: 258-259; Delogu, 2022).

У європейському дискурсі Венеція постає як простір дисципліни, порядку та адміністративної раціональності, де епідемії розглядалися не лише як божественне покарання, а й як об'єкт управління та регламентації, навіть попри обмеженість тогочасних медичних знань (Cohn, 2010: 6-9, 131-134; Braudel, 1995: 1021-1024). Саме ця здатність поєднувати політичний контроль, економічну доцільність і символічні форми реагування забезпечила Венеції особливе місце в європейських уявленнях про «цивілізоване» подолання криз.

Водночас цей зовнішній образ приховував глибокі внутрішні суперечності: соціальну нерівність, корупцію в карантинних структурах, конфлікти між торговельними інтересами та вимогами санітарної безпеки (Pullan, 1971: 412-418; Palmer, 1978: 276-279). Напруження між ідеалізованою моделлю впорядкованого міста та повсякденним досвідом страху, порушень і нерівного розподілу ризиків стало характерною рисою венеційської ідентичності ранньомодерного часу. Саме ця амбівалентність – між зразковістю й уразливістю – визначила довготривалий образ Венеції як міста, здатного одночасно бути символом контролю та простором постійної кризи.

Висновки. Чума Святого Карла 1575-1577 рр. стала для Венеції не лише масштабною демографічною та медичною катастрофою, а передусім глибоким соціокультурним зломом, що вплинув на всі рівні міського життя. Епідемія функціонувала як кризовий каталізатор, який оголив вразливість ранньомодерного міста та водночас активував механізми колективної мобілізації, управлінського контролю й символічного осмислення катастрофи. В умовах загрози масової смертності чума змусила венеційське суспільство переосмислити межі між приватним і публічним, між тілесною безпекою та моральним обов'язком, між індивідуальною свободою та колективною дисципліною.

Дослідження показало, що формування колективних ідентичностей у Венеції відбувалося через спільний досвід страху, втрати та виживання, закріплений у практиках карантину, ізоляції, релігійних ритуалах і міських обітницях. Водночас ці ідентичності не були однорідними: вони залишалися ієрархізованими й соціально диференційованими. Соціальний статус, професійна належність і доступ до ресурсів визначали ступінь уразливості до епідемії, можливість втечі чи ізоляції, а отже – різний досвід проживання кризи. Колективне «ми» Венеції формувалося не як універсальна спільність, а як складна структура, у межах якої солідарність співіснувала з нерівністю та напруженням.

Індивідуальні ідентичності венеційців у чумні роки вибудовувалися в ситуації радикальної невизначеності. Страх зараження, тілесна вразливість, досвід втрати близьких і необхідність швидких рішень перетворювали ідентичність на динаміч-

ний процес морального самовизначення. Вибір між втечею й залишенням у місті, між доглядом за хворими й униканням контактів, між підкоренням санітарним обмеженням і їх порушенням ставав не лише практичним, а й етичним актом. Саме в цих ситуаціях оголювалося напруження між «я» і «ми», між прагненням особистого порятунку та уявленням про відповідальність перед спільнотою.

Окрему роль у формуванні кризових ідентичностей відігравали релігійні інституції та символічні практики. Процесії, братства, обітничі та будівництво церкви Il Redentore стали механізмами колективного осмислення катастрофи, через які страх і страждання інтегрувалися у наратив покаяння, жертви та надії на спасіння. Релігія виступала не альтернативою адміністративному контролю, а його важливим доповненням, дозволяючи поєднати дисциплінарні вимоги влади з уявленнями про божественний порядок і справедливість.

У підсумку доведено, що епідемія чуми 1575-1577 рр. стала чинником формування специфічної венеційської ідентичності ранньомодерного часу, яка поєднувала інституційну раціональність, дисципліну, релігійну символіку та здатність до адаптації в умовах кризи. Досвід Венеції переконливо свідчить, що кризові явища не лише руйнують усталені соціальні структури, але й створюють умови для їхнього переосмислення, відкриваючи простір для нових форм солідарності, саморозуміння та колективної пам'яті. Саме в цьому сенсі чума Святого Карла постає не лише трагедією, а й ключовим моментом трансформації венеційського суспільства та його ідентифікаційних моделей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Alfani G. Plague in seventeenth-century Europe and the decline of Italy: an epidemiological hypothesis. *European Review of Economic History*. 2013. Vol. 14, Issue 4. P. 408-430.
2. Alfani G., Bonetti M., Fochesato M. Pandemics and socio-economic status. Evidence from the plague of 1630 in northern Italy. *Population Studies*. 2024. Vol. 78, No. 1. P. 21-42.
3. Baldwin M. Toads and Plague: Amulet Therapy in Seventeenth-Century Medicine. *Bulletin of the History of Medicine*. 1993. No. 2. P. 227-247.
4. Benedetti R. *Ragguaglio delle allegrezze, solennità, e feste fatte in Venetia per la felice vittoria*. Presso Gratoso Perchaccino, 1571. 16 p.
5. Braudel F. *The Mediterranean and the Mediterranean World in the Age of Philip II*. Berkeley, California: University of California Press, 1995. 1375 p.
6. Byrne J. *Daily Life during the Black Death*. Connecticut, London: Greenwood Press (Westport), 2006. 327 p.
7. Cacciavillani I. *La sanità pubblica nell'ordinamento veneziano*. Presentazione Mariano Carraro. ARPAV, 2010. 164 p.
8. Cipolla C. *Public Health and the Medical Profession in the Renaissance*. New York: Cambridge University Press, 1976. 136 p.
9. Cohn S. K. Jr. *Cultures of Plague: Medical Thinking at the End of the Renaissance*. Oxford: Oxford University Press, 2010. 342 p.
10. Crawshaw J. S. *Plague Hospitals: Public Health for the City in Early Modern Venice*. Farnham: Ashgate, 2012. 338 p.
11. Crawshaw J. S. A sense of time: experiencing plague and quarantine in early modern Italy. *Renaissance Studies*. 2021. P. 1-36.
12. Delogu G. *Inventing Public Health in the Early Modern Age: Venice and the Northern Adriatic*. Ibis, Pavia-Como, 2022.
13. Elias N. *The Civilizing Process*. 1939. 310 p.
14. Erikson E. *Identity: Youth and Crisis*. 1968. 336 p.

15. Fenlon I. *The Ceremonial City*. Cambridge, 2008. 464 p.
16. Gensini G. F. The concept of quarantine in history: from plague to SARS. *Journal of Infection*. 2004. No. 49. P. 257–261.
17. Ginzburg C. *The Cheese and the Worms: The Cosmos of a Sixteenth-Century Miller*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1980. 192 p.
18. Ginzburg C. Microhistory: Two or Three Things That I Know about It. *Critical Inquiry*. 1993. Vol. 20, No. 1. P. 10-34.
19. Henderson J. *Florence under Siege. Surviving Plague in an Early Modern City*. New Haven: Yale University Press, 2019. 376 p.
20. Henderson J. The invisible enemy: Fighting the plague in early modern Italy. *Centaurus*. 2020. Vol. 62. P. 263–274.
21. Laqueur T. *Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud*. 1990. 325 p.
22. Laughran M. A. *The Body, Public Health and Social Control in Sixteenth-Century Venice*: Ph.D. dissertation. University of Connecticut, 1998. URL: https://www.academia.edu/39396365/The_Body_Public_Health_and_Social_Control_in_Sixteenth_Century_Venice (дата звернення: 23.06.2024).
23. Levi G. On Microhistory. In: Burke P. (ed.). *New Perspectives on Historical Writing*. Cambridge: Polity Press, 2001. P. 97-120.
24. Palmer R. *The control of plague in Venice and northern Italy 1348–1600*. University of Kent, 1978. 766 p.
25. Palmer R. Girolamo Mercuriale and the plague of Venice. In: Arcangeli A., Nutton V. (eds.). *Girolamo Mercuriale: Medicina e Cultura nell'Europa del Cinquecento*. Florence: Leo S. Olschki, 2008. P. 51-65.
26. Preto P. *Peste e società a Venezia nel 1576*. Neri Pozza, 1984. 230 p.
27. Pullan B. *Rich and Poor in Renaissance Venice: The Social Institutions of a Catholic State, to 1620*. Harvard University Press, 1971. 699 p.
28. Reddy W. *The Navigation of Feeling: A Framework for the History of Emotions*. 2001. 380 p.
29. Serra E. 'Giudicho essere più ghuadagnio lo spendere qui che 'l ghuadagniare chosti': The Plague in the Buonarroti Correspondence among Anxieties, Professional Dilemmas and Medical Beliefs. URL: https://www.academia.edu/105967563/Giudicho_essere_pi%C3%B9_ghuadagnio_lo_spendere_qui_che_l_ghuadagniare_chost%C3%AC_The_plague_in_the_Buonarroti_correspondence_among_anxieties_professional_dilemmas_and_medical_beliefs (дата звернення: 05.02.2026).
30. Smith A. D. *National Identity*. 1991. 226 p.
31. *Venice and the Mediterranean Lazarettos / by Nelli-Elena Vanzan Marchini*. Venice: Biblioteca Nazionale Marciana: Edizioni Della Laguna, 2004. 71 p.
32. Лобачова Т. О. Колективні ідентичності венеціанців в умовах Чуми Святого Карла 1575-1577 рр. Актуальні питання у сучасній науці. Серія «Історія та археологія». 2024. Вип. № 11(29). С. 1259-1268.
33. Лобачова Т. О. Формування індивідуальних ідентичностей у Венеції чумних років (1575-1577 рр.). Персональні історії, казуси, приклади. Актуальні питання гуманітарних наук. 2024. Вип. 77, т. 3. С. 4-11.

REFERENCES

1. Alfani G. (2013) Plague in seventeenth-century Europe and the decline of Italy: an epidemiological hypothesis. *European Review of Economic History*, Vol. 14, Issue 4, pp. 408-430.
2. Alfani G., Bonetti M., Fochesato M. (2024) Pandemics and socio-economic status: Evidence from the plague of 1630 in northern Italy. *Population Studies*, Vol. 78, No. 1, pp. 21-42.
3. Baldwin M. (1993) Toads and Plague: Amulet Therapy in Seventeenth-Century Medicine. *Bulletin of the History of Medicine*, No. 2, pp. 227-247.
4. Benedetti R. (1571) *Ragguaglio delle allegrezze, solennità, e feste fatte in Venetia per la felice vittoria* [Report on the Joys, Solemnities, and Celebrations Held in Venice for the Happy Victory]. Presso Gratoso Perchaccino, 16 p. [in Italian].
5. Braudel F. (1995) *The Mediterranean and the Mediterranean World in the Age of Philip II*. University of California Press, Berkeley, California, 1375 p.
6. Byrne J. (2006) *Daily Life during the Black Death*. Greenwood Press, Connecticut, London, 327 p.
7. Cacciavillani I. (2010) *La sanità pubblica nell'ordinamento veneziano* [Public Health in the Venetian Legal System]. ARPAV, 164 p. [in Italian].
8. Cipolla C. (1976) *Public Health and the Medical Profession in the Renaissance*. Cambridge University Press, New York, 136 p.
9. Cohn S. K. Jr. (2010) *Cultures of Plague: Medical Thinking at the End of the Renaissance*. Oxford University Press, 342 p.
10. Crawshaw J. S. (2012) *Plague Hospitals: Public Health for the City in Early Modern Venice*. Ashgate, Farnham.
11. Crawshaw J. S. (2021) A sense of time: experiencing plague and quarantine in early modern Italy. *Renaissance Studies*, pp. 1-36.
12. Delogu G. (2022) *Inventing Public Health in the Early Modern Age: Venice and the Northern Adriatic*. Ibis, Pavia-Como.
13. Elias N. (1939) *The Civilizing Process*. Oxford University Press.
14. Erikson E. (1968) *Identity: Youth and Crisis*. W. W. Norton & Company.
15. Fenlon I. (2008) *The Ceremonial City*. Cambridge University Press, 464 p.
16. Gensini G. F. (2004) The concept of quarantine in history: from plague to SARS. *Journal of Infection*, No. 49, pp. 257-261.
17. Ginzburg C. (1980) *The Cheese and the Worms: The Cosmos of a Sixteenth-Century Miller*. Johns Hopkins University Press, Baltimore, 192 p.

18. Ginzburg C. (1993) *Microhistory: Two or Three Things That I Know about It*. *Critical Inquiry*, Vol. 20, No. 1, pp. 10-34.
19. Henderson J. (2019) *Florence under Siege: Surviving Plague in an Early Modern City*. Yale University Press, New Haven.
20. Henderson J. (2020) *The invisible enemy: Fighting the plague in early modern Italy*. *Centaurus*, Vol. 62, pp. 263-274. DOI: 10.1111/1600-0498.12303.
21. Laqueur T. (1990) *Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud*. Harvard University Press.
22. Laughran M. A. (1998) *The Body, Public Health and Social Control in Sixteenth-Century Venice*. Ph.D. dissertation, University of Connecticut. URL: https://www.academia.edu/39396365/The_Body_Public_Health_and_Social_Control_in_Sixteenth_Century_Venice (date of application: 23.06.2024).
23. Levi G. (2001) *On Microhistory*. In: Burke P. (Ed.) *New Perspectives on Historical Writing*. Polity Press, Cambridge, pp. 97-120.
24. Palmer R. (1978) *The Control of Plague in Venice and Northern Italy 1348-1600*. University of Kent, 766 p.
25. Palmer R. (2008) *Girolamo Mercuriale and the Plague of Venice*. In: Arcangeli A., Nutton V. (Eds.) *Girolamo Mercuriale: Medicina e Cultura nell'Europa del Cinquecento*. Leo S. Olschki, Florence, pp. 51-65.
26. Preto P. (1984) *Peste e società a Venezia nel 1576 [Plague and Society in Venice in 1576]*. Neri Pozza, 230 p. [in Italian].
27. Pullan B. (1971) *Rich and Poor in Renaissance Venice: The Social Institutions of a Catholic State, to 1620*. Harvard University Press, 699 p.
28. Reddy W. (2001) *The Navigation of Feeling: A Framework for the History of Emotions*. Cambridge University Press.
29. Serra E. (2025) "Giudicho essere più ghuadagnio lo spendere qui che 'l ghuadagniare chosti": The Plague in the Buonarroti Correspondence among Anxieties, Professional Dilemmas and Medical Beliefs. URL: https://www.academia.edu/105967563/Giudicho_essere_pi%C3%B9_ghuadagnio_lo_spendere_qui_che_l_ghuadagniare_chost%C3%AC_The_plague_in_the_Buonarroti_correspondence_among_anxieties_professional_dilemmas_and_medical_beliefs (date of application: 05.02.2026).
30. Smith A. D. (1991) *National Identity*. University of Nevada Press.
31. Vanzan Marchini N.-E. (2004) *Venice and the Mediterranean Lazarettos*. Biblioteca Nazionale Marciana, Edizioni Della Laguna, Venice, 71 p.
32. Lobachova T. O. (2024a) *Kolektyvni identychnosti venetsiantiv v umovakh Chumy Sviatoho Karla 1575-1577 rr. [Collective Identities of Venetians during the Plague of St. Charles (1575-1577)] Aktualni pytannia u suchasni nautsi. Seriiia «Istoriia ta arkhelohiia»*. 11(29). 1259-1268. [in Ukrainian].
33. Lobachova T. O. (2024b) *Formuvannia indyvidualnykh identychnosti u Venetsii chumnykh rokiv (1575-1577 rr.) [Formation of Individual Identities in Venice during the Plague Years (1575-1577)] Personalni istorii, kazusy, pryklady. Aktualni pytannia humanitarnykh nauk*. 77, 3. 4-11. [in Ukrainian].

Дата першого надходження статті до видання: 03.03.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 25.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 19.05.2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)

