

## TÁC ĐỘNG CỦA DỊCH BỆNH VỚI SỐ PHẬN CÁC QUỐC GIA VÀ TỘC NGƯỜI TRONG LỊCH SỬ

ThS. Lư Vĩ An  
Đại học Istanbul, Thổ Nhĩ Kỳ  
Email: luvianbt@gmail.com

**Tóm tắt:** Trong tiến trình lịch sử nhân loại, dịch bệnh thường xuyên xảy ra, tác động đến nhiều mặt đời sống của con người. Các dịch bệnh nguy hiểm với tỷ lệ tử vong cao, khiến cho nhiều người thiệt mạng, dẫn tới sự suy giảm dân số và biến đổi nhân khẩu. Một số dịch bệnh xảy ra còn ảnh hưởng đến vận mệnh của các tộc người, các triều đại và các nền văn minh trong lịch sử. Bài viết này nhằm tìm hiểu những tác động của dịch bệnh đối với nhân khẩu và số phận của các quốc gia và tộc người trong quá khứ. Trong phạm vi nghiên cứu, bài viết phân tích một số trường hợp cụ thể như đại dịch Justinian và “Cái Chết Đen” ở Châu Âu, dịch bệnh trong cộng đồng người Aztec và Inca ở Tân Thế giới, dịch bệnh ở Trung Quốc thời Minh - Thanh và Việt Nam thời Nguyễn.

**Từ khóa:** Dịch bệnh, đại dịch, nhân loại, biến đổi nhân khẩu.

**Abstract:** In the course of human history, epidemics frequently occurred impacting many aspects of human life. Dangerous epidemics with high mortality rates have led to population decline and demographic change. A number of epidemics have affected the fate of ethnic groups, dynasties and civilizations throughout history. This article aims to explore the effects of epidemics on the demographics and fate of nations and ethnic peoples in the past. Within the scope of the research, the article analyzes some specific cases including the Justinian pandemic and the "Black Death" in Europe, epidemics in the Aztec and Inca communities in the New World, epidemics in China during the Ming-Qing period and in Vietnam under the Nguyen Dynasty.

**Keywords:** Epidemic, pandemic, humanity, demographic change.

Ngày nhận bài: 20/10/2021; ngày gửi phản biện: 2/11/2021; ngày duyệt đăng: 20/11/2021

### Mở đầu

Dịch bệnh là các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm, xuất hiện và lây lan nhanh chóng trong cộng đồng hoặc khu vực với số lượng lớn vượt quá mức bình thường. Đây là một trong những tai họa thường xuyên xảy ra, đe dọa không chỉ đến sức khỏe và tính mạng của con người mà còn tác động rất lớn đến nhân khẩu và nhiều mặt đời sống xã hội loài người. Dịch

bệnh đôi khi có thể quyết định đến cả sự hưng vong và vận mệnh của nhiều dân tộc và các nền văn minh trong lịch sử. Trong bối cảnh đại dịch Covid-19 bùng phát và lây lan từ cuối năm 2019 đến nay (2021) với những tác động sâu rộng trên nhiều phương diện, việc tìm hiểu tác động của dịch bệnh đối với các xã hội và các dân tộc trong quá khứ là vấn đề có ý nghĩa khoa học, rất đáng để quan tâm. Qua đó góp phần rút ra được những bài học lịch sử cho việc phòng chống dịch bệnh ở hiện tại và cả tương lai. Những tác động của dịch bệnh thể hiện trên nhiều phương diện khác nhau của đời sống con người. Trong phạm vi bài viết này, bằng một số dẫn chứng cụ thể, tác giả tập trung phân tích tác động của dịch bệnh ở hai khía cạnh nhân khẩu và chính trị - xã hội, cũng là hai mặt có tính ảnh hưởng quyết định đến số phận của các dân tộc và nền văn minh trong lịch sử. Về phương pháp nghiên cứu, nhằm có cái nhìn tổng quan về tác động của các trận bệnh dịch, đại dịch đã xảy ra trong lịch sử nhân loại, bài viết sử dụng cách tiếp cận của sử học vĩ mô (macrohistory) trong phân tích, diễn giải vấn đề.

### **1. Tác động của dịch bệnh về nhân khẩu**

Các dịch bệnh truyền nhiễm hầu hết do các loài vi khuẩn (vi trùng), virus hoặc ký sinh trùng gây ra. Đây đều là các dạng sinh vật có nguồn gốc bên ngoài tự nhiên xâm nhập và gây bệnh trên người qua quá trình tiếp xúc. Yếu tố truyền nhiễm và lây lan được xem là cốt lõi để phân biệt dịch bệnh với bệnh tật đơn thuần.

Sự xuất hiện, bùng phát và lây lan của các dịch bệnh không mang tính ngẫu nhiên mà là kết quả của một quá trình vận động theo quy luật tự nhiên. Có nhiều nguyên nhân, yếu tố dẫn đến sự bùng phát các dịch bệnh, gồm yếu tố tự nhiên và yếu tố xã hội. Trong đó trước hết là yếu tố tự nhiên, biểu hiện qua sự biến đổi khí hậu, môi trường tự nhiên và hệ sinh thái. Biến đổi khí hậu tác động rất lớn đến sự xuất hiện của nhiều loại thiên tai như hạn hán, lũ lụt và những thảm họa khác. Các loại thiên tai này có mối liên hệ chặt chẽ với sự bùng phát của dịch bệnh. Biến đổi khí hậu còn ảnh hưởng sâu sắc tới mức độ phổ biến và sự nghiêm trọng của các bệnh truyền nhiễm lây truyền từ vật chủ và trung gian của chúng, vì nhiều loài vật chủ mang mầm bệnh rất nhạy cảm với nhiệt độ và độ ẩm môi trường.

Bên cạnh thiên tai do biến đổi khí hậu, sự biến đổi của môi trường sinh thái cũng là một trong những nguyên nhân dẫn đến sự xuất hiện của dịch bệnh. Việc sử dụng đất, khai thác tài nguyên thiên nhiên, chặt phá rừng và cải tạo đất rừng thành đất nông nghiệp trồng trọt trong hàng ngàn năm lịch sử của loài người làm cho hệ sinh thái bị đảo lộn dẫn tới mất cân bằng môi trường sống của các loài sinh vật, khiến mầm bệnh từ môi trường tự nhiên xâm nhập vào con người (Byrne, 2008, tr.193-197). Trong bối cảnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa và toàn cầu hóa diễn ra như hiện nay thì quá trình biến đổi này càng mạnh mẽ hơn. Bên cạnh yếu tố tự nhiên thì yếu tố xã hội cũng đóng vai trò quan trọng trong việc xuất hiện và lây lan của dịch bệnh. Bởi yếu tố tự nhiên chỉ giữ vai trò hoàn cảnh, tức nguyên nhân khách quan, chỉ đến khi có các yếu tố xã hội gây ra bởi con người, tức nguyên nhân chủ quan thì dịch bệnh mới có thể ảnh hưởng trực tiếp đến xã hội. Các hoạt động sản xuất của con người

tác động vào tự nhiên dẫn tới những tác động ngược lại của tự nhiên vào con người như một hệ quả tất yếu. Sự gia tăng dân số, quá trình đô thị hóa khiến cho các đô thị trở nên đông đúc, chật chội, điều kiện vệ sinh kém, môi trường sống xung quanh bị ô nhiễm giúp mầm bệnh dễ dàng sinh sôi và phát tán. Chiến tranh, loạn lạc, bất ổn chính trị - xã hội cũng góp phần dẫn tới sự bùng phát và lây lan của dịch bệnh. Đó là bởi trong hoàn cảnh xã hội rối ren, việc ngăn ngừa sự lây lan của dịch bệnh trở nên kém hiệu quả. Tình trạng di cư do loạn lạc, chiến tranh góp phần làm cho mầm bệnh lây lan nhanh chóng hơn.

Tóm lại, sự bùng phát, lây lan của các dịch bệnh phụ thuộc rất nhiều vào những yếu tố sinh học, điều kiện tự nhiên, môi trường và điều kiện xã hội. Nó là kết quả của quá trình con người tác động vào tự nhiên và tự nhiên tác động ngược lại con người. Mầm bệnh từ tự nhiên khi xâm nhập, lây nhiễm và bùng phát thành dịch bệnh đã gây ra những ảnh hưởng rất lớn đối với xã hội loài người. Nó không chỉ tác động đến sức khỏe hay tính mạng của con người trên từng cá thể, tập thể hay quần thể người mà còn tác động đến nhân khẩu và nhiều phương diện khác như kinh tế, chính trị, xã hội, quân sự, văn hóa và cả tâm lý, đời sống tinh thần. Dịch bệnh còn làm thay đổi hành vi, tập tục, lối sống của các cư dân, cộng đồng xã hội. Trên phương diện nhân khẩu, các dịch bệnh nguy hiểm với tỷ lệ tử vong cao, khiến nhiều người thiệt mạng đã dẫn tới sự sụt giảm dân số nghiêm trọng ở nơi xảy ra dịch bệnh, từ đó tác động mạnh mẽ đến cơ cấu dân số, làm thay đổi quy mô nhân khẩu của các cộng đồng và dân tộc chịu ảnh hưởng bởi dịch bệnh. Trong tiến trình lịch sử nhân loại từ thời cổ đại đến thời hiện đại đã có rất nhiều dịch bệnh xảy ra. Các trận dịch bệnh xảy ra trong lịch sử đã khiến cho hàng triệu người thiệt mạng, ảnh hưởng rất lớn đến các xã hội, các dân tộc và các nền văn minh.

Đại dịch hạch Justinian xảy ra vào thời sơ kỳ trung đại, với đợt bùng phát đầu tiên vào năm 541, đúng vào thời trị vì của hoàng đế Byzantine là Justinian I (527-565) nên đã được đặt theo tên người trị vì (Hays, 2005, tr.23). Đại dịch này là một trong những thảm họa dịch bệnh lớn đầu tiên trong lịch sử Châu Âu cũng như lịch sử nhân loại. Nó diễn ra trong bối cảnh đáng chú ý: đế chế Tây La Mã vừa sụp đổ, những nỗ lực khôi phục việc kiểm soát toàn bộ vùng Địa Trung Hải của đế chế Đông La Mã (Byzantine) thất bại, sự khởi phát của đạo Islam và quá trình bành trướng mạnh mẽ của người Ả Rập ở khu vực Tây Á, Bắc Phi và Tây Nam Châu Âu, sự gia tăng khác biệt và mầm mống ly giáo giữa cộng đồng Kitô phương Đông chịu ảnh hưởng của văn hóa Hy Lạp và Kitô phương Tây chịu ảnh hưởng của văn hóa Latin. Tác động về mặt nhân khẩu do đại dịch này gây ra là hết sức đáng kể. Một số nhân chứng đương thời như Procopius xứ Caesarea mô tả đại dịch này là “một dịch bệnh mà toàn bộ loài người gần như bị tiêu diệt” (Snowden, 2019, tr.35). Số người chết trong các đợt bùng phát của đại dịch rất lớn: 20% dân số Constantinople, 35% dân số Ai Cập và 25% dân số Basra, dẫn đến một cuộc khủng hoảng nhân khẩu thời bấy giờ (Byrne, 2008, tr.533). Ước tính tổng số người thiệt mạng trong đại dịch này là từ 20 đến 50 triệu người (Snowden, 2019,

tr.35). Diễn hình, có thể đánh giá ảnh hưởng mang tính hủy diệt của đại dịch này đối với Constantinople. Chỉ riêng trận dịch năm 541-544 ở nơi này, Procopius xứ Caesarea chép rằng ban đầu có khoảng 5.000 người chết mỗi ngày, nhưng tình hình ngày càng xấu đi và số người chết lên tới 10.000 người mỗi ngày hoặc thậm chí nhiều hơn. Theo Procopius, một nửa dân số ở đây đã thiệt mạng. Còn theo John xứ Ephesus thì “tai họa đè nặng lên thành phố, nơi có từ 5.000 rồi 7.000, đến 12.000 thậm chí 16.000 người rời bỏ thế giới trong một ngày. Hơn 300.000 người đã chết”. Các nhà sử học ước tính rằng vào năm 542, có 244.000 người trong tổng dân số 508.000 người của Constantinople đã tử vong (Stathakopoulos, 2016, tr.139). Những con số này rất có thể đã được phóng đại quá mức, song qua đó cũng phản ánh được phần nào tác động hết sức khủng khiếp của dịch bệnh đối với nhân khẩu thời đó.

Sang thời hậu kỳ trung đại, đại dịch hạch thứ hai và cũng được biết tới nhiều nhất trong lịch sử là “Cái Chết Đen” với đợt bùng phát đầu tiên vào các năm 1347-1353 đã gây ra những tác động khủng khiếp, thậm chí lớn hơn cả đại dịch hạch đầu tiên. Một tu sĩ khuyết danh của tu viện Friesach (Áo) thời đó chép rằng: “Vào năm nay (1348), một dịch bệnh rất lớn xảy ra và lây lan khắp từ biển này đến biển khác, khiến sự tồn tại của con người ở nhiều thành thị, thị trấn và những nơi khác gần như bị hủy hoại hoàn toàn” (Byrne, 2004, tr.7). “Cái Chết Đen” tác động đáng kể đến mặt nhân khẩu, từ đó dẫn đến những biến động về kinh tế, xã hội, chính trị và cả văn hóa của Châu Âu, Bắc Phi và Tây Á thời bấy giờ. Trong đợt bùng phát giữa các năm 1347-1353, ước tính dịch bệnh đã giết chết gần 1/2 dân số của châu lục, tạo ra thứ mà các nhà sử học gọi là “thảm họa tồi tệ nhất từng xảy ra ở Châu Âu” (Snowden, 2019, tr.38). Khi đợt bùng phát đầu tiên kết thúc, Giáo hoàng Clement VI đã công bố có tới 28.840.000 người chết vì dịch bệnh (Byrne, 2004, tr.58). Các thành thị ở Ý là những nơi đầu tiên của Châu Âu bị ảnh hưởng nghiêm trọng bởi dịch bệnh. Gần một nửa dân số nước Ý đã thiệt mạng trong “Cái Chết Đen”, 3/4 dân số của Venice chết khiến cho thành thị này hoang vắng một thời gian. Tại Florence để những người sống sót sau dịch bệnh không tuyệt vọng, việc công bố số người chết và kéo chuông trong tang lễ đã bị nghiêm cấm (Kılıç, 2020, tr.25). Còn ở Pháp, 50% dân số các thị trấn và khoảng 30% dân số vùng nông thôn đã bị suy giảm (Bollet, 2004, tr.23). Riêng tại khu vực xung quanh Avignon - bấy giờ đang là nơi đóng đô của Giáo hoàng, dịch bệnh đã giết chết gần 90% dân số (Seaman, 2018, tr.56).

Đến thời cận đại, như hệ quả của các cuộc phát kiến địa lý, việc khám phá ra Tân Thế giới đã mang lại sự trao đổi quy mô lớn các hệ thực vật, động vật, văn hóa, con người, kỹ nghệ và cả bệnh dịch giữa Tân Thế giới và Cựu Thế giới. Dịch bệnh từ lục địa Á - Âu đã bắt đầu lây lan và bùng phát ở Châu Mỹ - nơi vốn có rất ít bằng chứng cho thấy sự tồn tại của dịch bệnh thời tiền Columbus (Bollet, 2004, tr.77). Chính sự tách biệt giữa Châu Mỹ với phần còn lại của thế giới trong hàng ngàn năm đã giúp người bản địa Châu Mỹ ít chịu bệnh dịch hơn. Dịch bệnh đã theo chân những người Châu Âu tới Châu Mỹ. Đây là những bệnh ngoại nhập đối với người thổ dân Châu Mỹ thời đó, thứ mà họ hoàn toàn thiếu sự miễn dịch. Từ cuối thế kỷ XV đầu thế kỷ XVI và kéo dài nhiều thế kỷ tiếp theo sau đó, lục địa Châu Mỹ

đã trải qua một loạt các dịch bệnh khác nhau ảnh hưởng thảm khốc tới dân số và các nền văn minh nơi này (Hays, 2005, tr.79). Các trận dịch bệnh xảy ra thường xuyên và liên tục trong thời gian dài đã dẫn đến việc suy giảm nhân khẩu ở nhiều khu vực tại Châu Mỹ. Tỷ lệ mắc bệnh và số người tử vong trong các đợt dịch bệnh thường không được biết đến chính xác nhưng vẫn có thể ước tính được. Chẳng hạn, từ năm 1520 đến 1625, ở Mexico có 4-5 đợt dịch bệnh bùng phát liên quan đến đậu mùa, sởi, sốt phát ban, quai bị và các loại bệnh tật khác. Những dịch bệnh này là nguyên nhân làm suy giảm 80-95% dân số người thổ dân ở Mexico chỉ trong một thế kỷ (Seaman, 2018, tr.139). Các nhà nghiên cứu ước tính rằng dân số của Mexico đã giảm từ 25 triệu người trước khi người Tây Ban Nha đến, xuống còn 16,8 triệu người trong một thập kỷ sau đó. Ở khu vực Andes (Nam Mỹ), dân số đã suy giảm 70-98%. Rõ ràng, sự hủy diệt người thổ dân Châu Mỹ do dịch bệnh vô cùng lớn, khiến nhà sử học David Noble Cook gọi đó là thảm họa lớn nhất trong lịch sử nhân loại (Aberth, 2011, tr.79). Có thể thấy, dịch bệnh là yếu tố đóng vai trò đáng kể trong việc diệt chủng người thổ dân Châu Mỹ. Các đợt dịch bệnh diễn tiến ồ ạt và liên tục đã khiến cho họ không có cơ hội phục hồi dân số, ngay cả trong trường hợp những người sống sót sau các đợt dịch đã phát triển được khả năng miễn dịch.

Một ví dụ khác về tác động của dịch bệnh đối với nhân khẩu là trường hợp Trung Quốc. Với đặc trưng là một nước đông dân có mật độ dân cư dày đặc, cũng là điều kiện dễ bệnh dịch dễ dàng bùng phát và lây lan nên Trung Quốc có một lịch sử lâu dài về các bệnh dịch lưu hành. Theo Joseph H. Cha, trong tiến trình lịch sử Trung Quốc từ năm 243 TCN đến năm 1911, tổng cộng có 290 trận dịch quy mô lớn xảy ra ở nhiều địa phương, trong đó chỉ riêng thời Minh có tới 85 trận dịch, chiếm gần 1/3 tổng số các trận dịch trong lịch sử Trung Quốc (McNeill, 1976, tr.264-266). Trong đó, đáng chú ý nhất là đợt dịch xảy ra vào thời Sùng Trinh cuối thời Minh. Ở trận dịch năm 1641, tỷ lệ tử vong ước đoán từ 20% đến 40% dân số. Riêng ở tỉnh Chiết Giang có từ 80% đến 90% số hộ gia đình bị ảnh hưởng bởi dịch bệnh. Các tài liệu đương thời cho biết thiệt hại nhân mạng bởi dịch bệnh là không thể đếm được, người chết vô số (Hays, 2005, tr.113). Trần Kỳ Đức chép trong tác phẩm *Tai hoang ký sự* vào năm 1641 như sau: “Nếu không phải vì loạn lạc thì một người sẽ chết vì đói. Nếu không chết vì đói thì họ cũng sẽ chết vì dịch bệnh”. Các báo cáo từ những địa phương cụ thể cũng cho thấy mức độ nghiêm trọng của trận dịch bệnh, như ở huyện Vũ (Tô Châu), bệnh dịch đã giết chết 70% số người bệnh. Thi thể của các nạn nhân được thu gom mỗi ngày trong suốt bốn tháng đến mùa đông năm đó và nó được xem là thảm họa tồi tệ nhất lịch sử kể từ thế kỷ XII (Leung, 1987, tr.142). Trong trận bệnh dịch từ tháng 8 đến tháng 12 năm 1643, ước tính có tới 1/5 dân số của Bắc Kinh thiệt mạng. Tại Từ Châu (Nam Trực Lệ) số người chết mà không có quan tài chôn cất là nhiều vô số. Tại Thương Thủy (Hà Nam) “vào tháng 6, có rất ít dấu hiệu cho thấy sự sống của con người, tất cả những gì nghe thấy được trên đường phố là tiếng vo ve của ruồi” (Dustan, 1975, tr.30). Ở tỉnh Sơn Tây năm 1644, tỷ lệ tử vong do dịch bệnh gây ra ở mức từ 80% hoặc 90% (Hays, 2005, tr.114). Đó là

một tỷ lệ rất cao, chưa từng được biết tới trong lịch sử dịch tễ học. Một số nghiên cứu cho rằng, số người chết vì bệnh dịch những năm cuối trước khi nhà Minh diệt vong ở mức 10 triệu người (Li và cộng sự, 2020, tr.138). Dịch bệnh đã tác động rất lớn đến sự biến đổi nhân khẩu của Trung Quốc thời Minh.

Còn ở Việt Nam, những yếu tố như khí hậu, điều kiện tự nhiên, mật độ dân cư và vị trí địa lý đã tác động không nhỏ tới sự xuất hiện, lây lan và bùng phát của các dịch bệnh trong lịch sử. Những bộ chính sử như *Đại Việt sử ký toàn thư* và *Khâm định Việt sử thông giám cương mục* (*Cương mục*) đã ghi chép về các trận dịch bệnh, dù còn rất sơ lược. Ví dụ, *Đại Việt sử ký toàn thư* chép về những trận dịch lớn xảy ra vào các năm 998; 1100, 1165; 1232, 1263, 1278; 1407, 1409; 1435, 1437, 1467, 1516; 1572, 1595 và 1670. Còn *Cương mục* chép về trận dịch các năm 1110, 1165; 1232, 1263, 1278, 1362; 1407; 1435, 1467; 1572, 1715, 1736, 1757, 1762 và 1765. Đến thời Nguyễn, thiên tai diễn biến thất thường và liên tục là yếu tố góp phần dẫn đến sự bùng phát của dịch bệnh. *Đại Nam thực lục* đã ghi chép về hơn 110 trận dịch lớn nhỏ xảy ra vào thời Nguyễn. Trong đó có những trận dịch lớn, như vào năm 1820: “Số hộ khẩu chết tất cả là 206.835 người, không kể số nam phụ lão ấu ở ngoài hộ tịch” (*Đại Nam thực lục*, II, tr.108). *Châu bản* triều Minh Mạng, tập 1 tờ 98 thì cho biết ở trấn Bắc thành, số người chết vì dịch là 114.282 người. Dựa theo tài liệu ước tính dân số Việt Nam thời đó là 7-8 triệu người thì số người chết vì trận dịch năm 1820 là từ 4-5% dân số, một tỷ lệ rất lớn. Ngoài trận dịch năm 1820, một số trận dịch khác thời Nguyễn cũng ghi nhận rất nhiều người thiệt mạng. Trong trận dịch tháng 7 năm 1826 ở Gia Định “quân dân chết hơn 18.000 người” (*Đại Nam thực lục*, II, tr.518). Trận dịch năm 1839, riêng tỉnh Hải Dương có trên 2 vạn 3 nghìn người và tỉnh Bắc Ninh trên 2 vạn 1 nghìn rưỡi người thiệt mạng (*Đại Nam thực lục*, V, tr.490). Còn trong trận dịch năm 1849-1850, chỉ riêng tỉnh Vĩnh Long có hơn 43.400 người chết, tỉnh Quảng Bình có hơn 23.300 người chết. Số người thiệt mạng vì dịch ở Tả, Hữu 2 kỳ và 6 tỉnh ở Nam Kỳ cao gấp đôi so với trận dịch năm 1820: “Bộ Hộ thông tính các hạt Nam, Bắc bị chết cộng 589.460 người” (*Đại Nam thực lục*, VII, tr.148, 151). Như vậy, thiệt hại về người do các trận dịch thời Nguyễn gây ra là hết sức khủng khiếp.

Có thể thấy, nhiều dịch bệnh có tỷ lệ tử vong cao đã ảnh hưởng trực tiếp tới sức khỏe, tính mạng con người, từ đó dẫn tới suy giảm chất lượng dân số và biến đổi nhân khẩu. Từ cách thức này, dịch bệnh đã tác động tới nhân khẩu của các cộng đồng, dân tộc trong lịch sử. Tuy nhiên, trong lịch sử nhân loại không xảy ra nhiều trận dịch bệnh có tác động nhân khẩu quá nghiêm trọng và lâu dài như vậy. Thông thường, dịch bệnh có mối liên hệ với sự bùng nổ dân số trước và sau đó. Khi dân số gia tăng quá mức, dịch bệnh bùng phát làm suy giảm nhân khẩu. Sau các trận dịch bệnh thì dân số lại gia tăng trở lại. Nó được xem như một quy luật, cách tự nhiên tái thiết lập sự cân bằng đối với môi trường sống xung quanh con người. Như vậy, các dịch bệnh có tác động đáng kể trong việc định hình lại cơ cấu hay quy mô dân số của từng quốc gia và khu vực - những nơi chịu ảnh hưởng bởi dịch bệnh.

## 2. Tác động chính trị - xã hội của dịch bệnh

Các trận dịch bệnh trong lịch sử nhân loại không chỉ tác động đến khía cạnh nhân khẩu mà còn tác động rất lớn đến đời sống chính trị - xã hội. Nó làm thay đổi cách thức vận hành bộ máy nhà nước trong và sau khi dịch bệnh bùng phát nhằm điều tiết và ứng phó với dịch bệnh, đôi khi quyết định cả vận mệnh chính trị của một triều đại, một đế chế hay cộng đồng trong lịch sử.

Từ cuộc chiến tranh Peloponnese ở Hy Lạp cổ đại, cuộc viễn chinh của Alexander đại đế, các cuộc Thập tự chinh và chiến tranh Trăm năm thời Trung cổ, Thế chiến thứ I đều ít nhiều chịu ảnh hưởng bởi các trận dịch bệnh gây ra. Điển hình, ngay từ thời cổ đại trận dịch ở Athens (430-426 TCN) bùng phát trong thời kỳ chiến tranh Peloponnese được cho là đã tác động đến cán cân quyền lực giữa hai thành bang Athens và Sparta ở Hy Lạp (Seaman, 2018, tr.11-13). Đại dịch Antonine (166-190) thì tác động đến La Mã, làm rung chuyển sức mạnh chính trị - quân sự và dẫn tới sự xuống dốc của đế chế này (Hays, 2005, tr.18).

Ở thời trung đại, đại dịch Justinian đã gây ra tác động chính trị mang tính quyết định đối với sự hưng suy của đế chế Byzantine. Nó đã chặn đứng “renovatio imperii Romanorum” tức tham vọng trung hưng đế chế La Mã của hoàng đế Justinian I (Aberth, 2011, tr.27). Lúc bấy giờ, Justinian I đã hoàn tất việc chinh phục Bắc Phi, Ý và một phần bán đảo Iberia, qua đó tái tạo lại phần lớn phạm vi ảnh hưởng xưa kia ở Địa Trung Hải của đế chế La Mã. Nhưng đại dịch cùng với nhiều yếu tố khác đã khiến cho tham vọng này không thể thành hiện thực. Tỷ lệ tử vong cao do dịch bệnh làm dân số giảm, kinh tế suy thoái khiến nguồn nhân lực cần thiết cho việc bảo vệ các vùng lãnh thổ mới chiếm được của Byzantine bị hao mòn. Từ đó, nó tạo cơ hội cho người Slav di cư vào bán đảo Balkan và người German Lombards tiến vào bán đảo Ý, đồng thời giúp người Ả Rập đẩy mạnh sự bành trướng ở Bắc Phi và phía tây Địa Trung Hải (Byrne, 2004, tr.4). Những tác động đáng kể của đại dịch về nhiều mặt cũng đã góp phần vào sự chuyển tiếp giữa thời cổ đại và trung đại trong lịch sử phương Tây (Hays, 2005, tr.24).

“Cái Chết Đen” thì xảy ra đồng thời với sự khởi đầu của “Tiểu Băng Hà” (Little Ice Age) - thời kỳ biến đổi khí hậu với sự gia tăng giá rét bất thường trên phạm vi toàn cầu. Biến đổi khí hậu, dịch bệnh, nạn đói cùng với “Chiến tranh Trăm năm” - một trong những cuộc chiến tranh lớn và kéo dài nhất Châu Âu thời Trung cổ đã khiến cho thế kỷ XIV trở thành thời kỳ đen tối nhất trong lịch sử Châu Âu. Những người sống vào thời kỳ này được ví như “nạn nhân từ âm mưu sinh học và vật chất của tạo hóa, gây ảnh hưởng chết chóc đến nhân loại và hậu quả kinh tế sâu sắc” (Seaman, 2018, tr.56). “Cái Chết Đen” tạo ra những biến đổi trong đời sống chính trị của nhiều nước Châu Âu, đặc biệt là Pháp và Anh. Bầu không khí xã hội căng thẳng sau đại dịch cùng với bối cảnh của cuộc “Chiến tranh Trăm năm” đã góp phần dẫn tới cuộc khởi nghĩa nông dân của Jacquire ở Pháp vào năm 1358 và của Wat Tyler

ở Anh năm 1381 (Kılıç, 2020, tr.37). Chính vì vậy, dịch bệnh và chiến tranh được cho là đã góp phần định hình thế giới phương Tây vào cuối thời Trung cổ đầu thời cận đại (Seaman, 2018, tr.62). Bên cạnh đó, việc phản ứng của xã hội với dịch bệnh trong “Cái chết Đen” còn gắn với các cuộc thanh trừng và tàn sát người Do Thái rộng khắp ở Châu Âu thời đó. Chẳng hạn, ở Baviera có 12.000 người, ở Erfurt có 3.000 người Do Thái bị sát hại. Ở Strasbourg vào tháng 2 năm 1349 có khoảng 2.000 người Do Thái bị thiêu sống (Aberth, 2011, tr.53). Ở Mainz vào năm 1349, chỉ trong một ngày có gần 6.000 người Do Thái bị truy sát. Tới khoảng năm 1351, tại Trung Âu, hầu như không còn người Do Thái sinh sống, những người sống sót thì chạy trốn sang Nga, Ba Lan và trong vòng 600 năm họ chủ yếu sống tập trung ở hai quốc gia này (Kılıç, 2004, tr.126). Việc bài trừ và sát hại người Do Thái trong thời kỳ “Cái chết Đen” xuất phát từ quan niệm cho rằng người Do Thái là tác nhân gây ra dịch bệnh. Đó là một cách thức phản ứng tiêu cực trong vô vọng nhằm chấm dứt đại dịch, nhưng lại hướng vào việc hủy diệt một cộng đồng dân tộc cụ thể. Nó cũng cho thấy người Do Thái luôn là mục tiêu bị tấn công và hãm hại gắn liền với tư tưởng bài Do Thái ở Châu Âu thời Trung cổ. Trong trường hợp này, rõ ràng dịch bệnh đã tác động đến cả yếu tố phân biệt, kỳ thị chủng tộc.

Dịch bệnh còn góp phần tác động dẫn đến sự diệt vong của một đế chế hay một nền văn minh. Đó là trường hợp các nền văn minh bản địa tiền Columbus ở Châu Mỹ. Sự xuất hiện của nhiều dịch bệnh đã tạo ra những biến đổi môi trường bệnh tật phức tạp ở Tân Thế giới. Nó là yếu tố đã góp phần hủy diệt các nền văn minh bản địa Châu Mỹ, trong đó có hai đế chế Aztec và Inca. Bệnh đậu mùa lan đến thủ đô của người Aztec là Tenochtitlan, nơi bây giờ là Mexico City, sau sự xuất hiện của người Tây Ban Nha và cái chết của hoàng đế Moctezuma. Bệnh dịch bùng phát dữ dội, lây nhiễm 25-50% dân số Aztec trong lúc chiến dịch đánh chiếm thành Tenochtitlan của thực dân Tây Ban Nha đang diễn ra. Tháng 8/1521, khi đội quân viễn chinh của Hernán Cortés tiến vào thành phố sau một cuộc bao vây dài, một nửa cư dân ở đây đã chết vì bệnh dịch. Các kênh đào trong thành phố và hồ Texcoco bị tắc nghẽn bởi thi thể của người bệnh (Bollet, 2004, tr.78). Hoàng đế Cuitláhuac, người kế vị và là em của Moctezuma cũng mất vì bệnh dịch. Thời gian trị vì của ông hết sức ngắn ngủi, chỉ cai trị không quá 40 ngày (Seaman, 2018, tr.136). Cái chết của nhà cai trị Aztec trong đợt dịch đã khiến cho chính quyền sụp đổ và kết quả là nhiều kẻ thù của người Aztec đã liên minh với Tây Ban Nha. Từ Mexico, dịch bệnh lan tới Trung Mỹ và sau đó là khu vực Andes ở Nam Mỹ, bùng phát thành đại dịch. Các biên niên sử của người Inca lẫn Tây Ban Nha đều ghi chép về ảnh hưởng của một dịch bệnh xảy ra ở đế chế Inca từ 5-7 năm trước khi Francisco Pizarro dẫn đầu đoàn viễn chinh xâm lược nơi này. Mầm bệnh đã lây lan tới Inca thông qua các con tàu đến từ Trung Mỹ hoặc Panama và dịch bệnh đã bùng phát ở đế chế Inca từ năm 1524 đến năm 1530 (Byrne, 2008, tr.661). Dịch bệnh đã giết chết hoàng đế Inca đang trị vì là Huayna Capac và người được chỉ định thừa kế là Ninan Cuyochi. Cái chết của Huayna Capac và người kế vị đã dẫn đế chế Inca tới cuộc nội chiến giành quyền lực giữa hai người anh em cùng cha khác mẹ là Huáscar và Atahualpa. Thêm vào đó, trong các năm 1530-1531 một làn

sóng bệnh dịch khác cũng đã ảnh hưởng đến vùng thượng Nam Mỹ. Năm 1532, khi Pizarro đặt chân tới Inca thì nơi đây đang hỗn loạn bởi nội chiến và tình trạng dịch bệnh. Pizarro đã nhanh chóng tận dụng thời cơ này để chinh phục đế chế Inca (Seaman, 2018, tr.138).

Sự xuất hiện của dịch bệnh kết hợp với sự tàn bạo của thực dân Châu Âu trong quá trình xâm chiếm thuộc địa đã dẫn đến những thay đổi mạnh mẽ về chính trị-xã hội của các nền văn minh bản địa ở Châu Mỹ. Hầu hết các học giả đều cho rằng không có lời giải thích nào khác ngoài bệnh tật để lý giải cho sự suy giảm dân số cũng như sự tàn lụi của nền văn minh bản địa Châu Mỹ trong thế kỷ đầu tiên tiếp xúc với người Châu Âu sau các cuộc phát kiến địa lý. Tác động đồng thời của việc những người đứng đầu các bộ tộc thiệt mạng do dịch bệnh, số lượng lớn chiến binh địa phương mắc bệnh cùng nỗi sợ hãi trong nhận thức về những căn bệnh như thứ không thể đoán được đã giữ vai trò hủy diệt đối với tất cả các đế chế bản địa ở Tân Thế giới (Seaman, 2018, tr.141). Rõ ràng, dịch bệnh không chỉ làm suy giảm nhân khẩu mà còn ảnh hưởng tới cấu trúc quyền lực của các nền văn minh bản địa Châu Mỹ, đánh vào tầng lớp thủ lĩnh và phá vỡ tiến trình phục hồi của họ. Khủng hoảng do dịch bệnh đã gián tiếp tạo cơ hội cho thực dân Tây Ban Nha dễ dàng chinh phục các đế chế ở Châu Mỹ.

Về tác động của dịch bệnh đối với vận mệnh của một triều đại, có thể kể đến trường hợp nhà Minh và nhà Thanh ở Trung Quốc. Sự bùng phát thường xuyên của các trận dịch bệnh vào cuối thời Minh là một trong những yếu tố làm cho triều đại này suy yếu. Khủng hoảng kinh tế - xã hội do dịch bệnh đã ảnh hưởng tới đời sống chính trị, khiến cho bộ máy nhà nước bị tê liệt và rơi vào biến động. Như bao dân thường, các quan lại triều đình và quý tộc cũng không thoát khỏi việc bị lây nhiễm hoặc tử vong do dịch bệnh. Ngoài ra, dịch bệnh cũng ảnh hưởng tiêu cực tới tổ chức quân đội của nhà Minh. Dân số giảm mạnh do dịch bệnh khiến tiềm lực quốc phòng bị suy yếu bởi việc tuyển quân bị đình trệ hoặc không thể tuyển đủ quân. Hơn nữa, dịch bệnh còn lây lan trong binh lính, gây ra những tổn thất lớn. Khi quân khởi nghĩa của Lý Tự Thành tiến vào Bắc Kinh, quân nhà Minh trong thành bị cách ly bởi dịch bệnh, hơn một nửa trong số họ đã chết, thậm chí chỉ còn khoảng một vạn binh lính phòng ngự kinh thành (Li và cộng sự, 2020, tr.141). Đó là yếu tố dẫn tới sự bại vong của nhà Minh trước cuộc khởi nghĩa của Lý Tự Thành và các cuộc tấn công xâm lược ở biên giới đông bắc của quân Mãn Châu (Kılıç, 2020, tr.36). Sự sụp đổ của nhà Minh và sự thiết lập nhà Thanh đã kéo theo nhiều hệ lụy đối với lịch sử Trung Quốc. Nó làm thay đổi số phận chính trị của người Hán và người Mãn. Người Hán mất địa vị thống trị dù là tộc người đa số, còn người Mãn tuy là tộc người thiểu số, lại giành được quyền thống trị.

Đến lượt nhà Thanh, triều đại này lại chịu tác động đáng kể bởi bệnh đậu mùa - một căn bệnh vô cùng đáng sợ đối với người Mãn và là nỗi ám ảnh của nhà Thanh. Trong quá trình xác lập địa vị thống trị ở Trung Nguyên, người Mãn đã gặp phải những ảnh hưởng lâu dài trên nhiều khía cạnh do bệnh đậu mùa mang lại và coi nó còn ghê gớm hơn cả các chương ngại quân sự. Vì chưa được miễn dịch với đậu mùa nên khi nhiễm bệnh, tỷ lệ tử

vong rất cao, từ 70% đến 80%. Không chỉ dân thường mà ngay cả hoàng tộc nhà Thanh cũng trải qua các thảm kịch do bệnh đậu mùa gây ra. Theo *Thanh Thái Tông Văn Hoàng đế thực lục* vào năm 1631, hoàng tử Ba Lạt Mã, con của Hòa Thạc Lễ Thân vương Đại Thiện - một trong tứ đại bối lạc thời Hoàng Thái Cực và Thuận Trị, mất vì đậu mùa năm 24 tuổi. Hòa Thạc Lễ Thân vương và em trai là Hoàng Thái Cực cũng như các thân vương khác đã không tham dự tang lễ vì lo sợ lây nhiễm. Còn theo *Thanh Thế Tổ Chương Hoàng đế thực lục*, tại tang lễ của Hoàng Thái Cực vào năm 1643, nghi thức tiến hành dành cho những người chưa mắc đậu mùa và đã mắc đậu mùa cũng khác nhau. Thời Thuận Trị, do nỗi sợ hãi bệnh đậu mùa nên ông đã tìm nhiều cách để tránh khỏi căn bệnh này, song trớ trêu thay cuối cùng ông vẫn không thoát khỏi nó. Năm 1661, Thuận Trị mất vì bệnh đậu mùa lúc chỉ mới 22 tuổi và người con trai thứ ba là Huyền Diệp, vốn từng mắc bệnh đậu mùa năm lên hai tuổi nhưng may mắn sống sót đã được chọn lên kế vị, trở thành hoàng đế Khang Hy (Fenner và cộng sự, 1988, tr.226). Tuy khỏi bệnh đậu mùa nhưng Khang Hy vẫn bị di chứng là những vết sẹo rỗ trên mặt ông. Dù vậy, việc vượt qua căn bệnh chết người đã giúp ông có thể vững vàng trị vì trong 60 năm liên tiếp. Sang thế kỷ XIX, nhà Thanh cũng có hai vị hoàng đế là Hàm Phong và Đồng Trị lần lượt qua đời vì đậu mùa. Bệnh đậu mùa còn ảnh hưởng đến chính sách dụng binh và các hoạt động quân sự của người Mãn. Để ngăn chặn nguy cơ lây lan của bệnh đậu mùa, người Mãn chỉ để cho những bối lạc từng mắc và khỏi bệnh đậu mùa cầm quân (Fenner, 1988, tr.226). Nó cho thấy bệnh đậu mùa đã trở thành yếu tố quyết định đến cơ hội cầm quân của các bối lạc và tướng lĩnh người Mãn. Như vậy, dịch bệnh đậu mùa đã trở thành nỗi ám ảnh bao trùm triều đại nhà Thanh.

Ngoài ra, bệnh đậu mùa cũng đóng vai trò như một ván cờ chính trị trong bang giao giữa nhà Thanh với các nước lân bang. Sinh thời, Khang Hy luôn đề phòng nguy cơ đậu mùa gây ra bởi các sứ thần nước ngoài nên đã ra lệnh những ai chưa mắc đậu mùa không được đến diện kiến trong các lễ bang giao và tập tục này đã được duy trì bởi những người kế vị Khang Hy sau này. Cũng vì nỗi sợ hãi bệnh đậu mùa nên một thời gian dài các vị Đạt Lai Lạt Ma và Ban Thiền Lạt Ma của Tây Tạng đã nhiều lần khước từ việc viếng thăm Bắc Kinh với lý do họ chưa miễn nhiễm với căn bệnh này. Thế rồi, nhân dịp thất tuần của Càn Long năm 1780, vị Ban Thiền Lạt Ma thứ 6 lúc ấy là Ba Đan Ích Tây khi chấp nhận lời mời viếng thăm Bắc Kinh, đã nhanh chóng mắc bệnh đậu mùa và qua đời chỉ vài tuần sau khi tới Bắc Kinh (Fenner, 1988, tr.226). Bệnh đậu mùa sau đó đã bùng phát thành dịch và trở thành mối đe dọa nghiêm trọng ở Tây Tạng kéo dài đến những năm 1940 (Kotar, 2013, tr.6).

Còn tại Việt Nam, đối với nhà Nguyễn, bệnh đậu mùa đã ít nhất hai lần tạo ra biến cố quan trọng đối với cục diện chính trị của triều đại này. Lần thứ nhất là bệnh đậu mùa với cái chết của Đông cung thái tử Nguyễn Phúc Cảnh (Hoàng tử Cảnh) năm 22 tuổi (Đại Nam thực lục, I, tr.433). Lần thứ hai là việc vua Tự Đức mắc bệnh đậu mùa khi chưa lên ngôi vào năm 1847 (Đại Nam thực lục, VI, tr.1064). Hậu quả mà bệnh đậu mùa gây ra trong hai lần biến cố này là hết sức to lớn. Ở lần thứ nhất, việc hoàng tử Cảnh, người kế vị của vua Gia Long

mắc bệnh đậu mùa và qua đời vì căn bệnh này đã dẫn đến sự thay đổi cục diện quyền lực chính trị thời bấy giờ, tạo ra những xung đột trong hệ thống chính trị nhà Nguyễn cuối thời Gia Long đầu thời Minh Mạng. Ở lần thứ hai, tuy Tự Đức may mắn sống sót sau cơn bạo bệnh, nhưng di chứng của căn bệnh đậu mùa để lại hết sức nặng nề, làm cho thể trạng nhà vua rất yếu ớt và khiến cho ông không có khả năng sinh con. Chính thể trạng yếu ớt đã phần nào ảnh hưởng đến tâm thế và bản lĩnh chính trị của nhà vua, người cai trị đất nước gần 4 thập kỷ, trong bối cảnh vận nước nguy nan khi phải đối đầu với sự xâm lược từ thực dân phương Tây. Hơn nữa việc vua Tự Đức không thể có người nối dõi cũng đã trở thành vấn đề đè nặng lên quyền lực chính trị nhà Nguyễn khi đó, là một trong những yếu tố dẫn đến tình trạng rối ren của triều đình nhà Nguyễn sau khi Tự Đức qua đời.

### **Liên hệ và kết luận**

Ở thời hiện đại, chỉ trong vòng 100 năm qua, nhân loại đã trải qua nhiều đại dịch với những tác động hết sức khủng khiếp. Đầu tiên có thể kể tới đại dịch cúm 1918-1919, hay bị gọi nhầm là dịch cúm Tây Ban Nha do Tây Ban Nha là nước đầu tiên công bố các báo cáo về thiệt hại do dịch bệnh gây ra (Bollet, 2004, tr.104). Đây được xem là dịch bệnh tàn khốc nhất trong lịch sử nhân loại bởi số người chết trong đại dịch này nhiều hơn bất cứ trận dịch nào khác đã xảy ra trước đó. Khoảng 50 triệu người đã chết trong đại dịch, bao gồm 675.000 người ở Mỹ và có lẽ từ 18 đến 20 triệu người chỉ riêng ở Ấn Độ (Hays, 2005, tr.385). Điều đáng nói là đại dịch cúm bùng phát trong giai đoạn Thế chiến thứ I và đỉnh dịch trùng khớp với thời điểm chiến tranh kết thúc tháng 11 năm 1918. Điều kiện tồi tệ vốn có của chiến tranh đã góp phần làm cho dịch bệnh lây lan nhanh hơn (Seaman, 2018, tr.199). Đại dịch này còn là một trong những yếu tố dẫn tới đại suy thoái kinh tế những năm 1920. Một dịch bệnh đáng lưu ý khác, xuất hiện vào cuối thế kỷ XX là HIV/AIDS. Không giống như các dịch bệnh khác thường chỉ bùng phát và lây lan trong một khoảng thời gian nhất định (dịch bệnh cấp tính), HIV/AIDS là một dịch bệnh mãn tính. Kể từ thời điểm đầu tiên được ghi nhận, đến nay HIV/AIDS vẫn là dịch bệnh đang lưu hành và lây lan khắp thế giới. Do đó tác động của nó thường không biểu hiện trong nhất thời mà kéo dài nhiều thập kỷ, trở thành “căn bệnh thế kỷ”, để lại những hệ lụy lâu dài đối với xã hội loài người về nhiều mặt. HIV/AIDS không làm suy giảm dân số trong nhất thời mà để lại hậu quả lâu dài về mặt tuổi thọ. Điển hình là khu vực Hạ Sahara ở Châu Phi, dưới áp lực của HIV/AIDS tuổi thọ của người dân ở nhiều quốc gia thuộc khu vực này đã giảm mạnh. Từ đó, dịch bệnh dẫn đến rất nhiều hệ lụy khác về mặt kinh tế-xã hội (Hays, 2005, tr.440). Bước sang thế kỷ XXI, vào cuối năm 2019 một dịch bệnh chưa được biết tới do virus SARS-CoV-2 thuộc chủng virus corona mới xuất hiện, bắt đầu từ Vũ Hán, Trung Quốc, đã lây lan khắp thế giới thành đại dịch Covid-19. Tính đến đầu tháng 11 năm 2021, toàn thế giới đã có hơn 252 triệu ca nhiễm và 5 triệu người chết<sup>1</sup>. Tại Việt Nam, từ khi đợt dịch đầu tiên bùng phát đến đầu tháng 11/2021 đã trải qua 4 đợt lây nhiễm lớn (trong

<sup>1</sup> Theo dữ liệu cập nhật đến tháng 11 năm 2021 bởi Coronavirus Resource Center thuộc Đại học Johns Hopkins.

đó nặng nề hơn cả là đợt lây nhiễm thứ 4 từ tháng 5/2021), tổng cộng có hơn 1 triệu người mắc bệnh với hơn 23.000 người tử vong (chiếm tỷ lệ khoảng 2.3%). Trong vòng 100 năm qua, chưa có một dịch bệnh nào lại gây tác động dữ dội cho nhân loại đến như vậy.

Từ những dẫn chứng và phân tích nêu trên có thể thấy, dịch bệnh là một trong những tai họa luôn thường trực với con người; tác động mạnh mẽ không chỉ tới sức khỏe, tính mạng của con người trên từng cá thể hay gia đình mà rộng lớn hơn là cả cộng đồng xã hội và các dân tộc, các nền văn minh nhân loại. Đáng kể, những dân tộc, tộc người như người Mãn, người Tây Tạng ở bên ngoài Trung Nguyên Trung Quốc hoặc người Aztec, Inca và các tộc người khác ở Châu Mỹ, vốn ít tiếp xúc hoặc chưa từng tiếp xúc nhiều với dịch bệnh thường chịu ảnh hưởng nặng nề hơn. Đó là bởi hệ miễn dịch của cơ thể con người thường đáp ứng kém trước dịch bệnh mới xuất hiện trong khi chưa có sự miễn dịch rộng lớn trong cộng đồng. Điều này kéo theo những hệ lụy lâu dài về mặt nhân khẩu, thậm chí cả số phận của các cộng đồng, dân tộc đó. Do vậy, yêu cầu đặt ra là các tộc người thiểu số, các dân tộc sống ở những nơi xa xôi miền biên viễn cần được bảo vệ phòng tránh trước dịch bệnh. Cũng cần bàn luận thêm rằng, dịch bệnh dù nguy hiểm ra sao và tác động mạnh mẽ đến con người ở mức độ nào thì nó cũng chỉ là yếu tố khách quan, đóng vai trò hoàn cảnh bên ngoài. Các yếu tố chủ quan bên trong thuộc về con người như chủ trương, chính sách ứng phó với dịch bệnh, biện pháp khắc phục hậu quả và phòng ngừa cũng đóng vai trò quan trọng không kém. Nó phản ánh khía cạnh năng lực quản trị của cộng đồng, xã hội và các chính phủ trong ứng phó với thiên tai, dịch bệnh. Những biện pháp chủ quan này nếu được vận dụng linh hoạt kịp thời và tỏ ra thích ứng với thực trạng của dịch bệnh sẽ góp phần giảm thiểu tác động của dịch bệnh trên nhiều mặt.

### Tài liệu tham khảo

1. Aberth, John (2011), *Plagues in World History*, New York: Rowman & Littlefield Publisher INC.
2. Bollet, Alfred Jay (2004), *Plagues and Poxes: The Impact of Human History on Epidemic Disease*, New York: Demos.
3. Byrne, Joseph P. (2004), *The Black Death*, Connecticut: Greenwood Press.
4. Byrne, Joseph P. (ed.) (2008), *Encyclopedia of Pestilence, Pandemics, and Plagues*, Connecticut: Greenwood Press.
5. Dustan, Helen (1975), “The Late Ming Epidemics: A Preliminary Survey”, *Ch'ing-shih wen-t'i*, 3:3, 1-59.
6. Fenner, F., Henderson, D.A., Arita, I., Ježek, Z., Ladnyi. I.D. (1988), *Smallpox and Its Eradication*, Geneva: World Health Organization.

7. Hays, J.N. (2005), *Epidemics and Pandemics: Their Impacts on Human History*, California: ABC-CLIO.
8. Kılıç, Orhan (2004), *Eskiçağdan Yakınçağa Genel Hatlarıyla Dünyada ve Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklar*, Elazığ: Fırat Üniversitesi Orta Doğu Araştırmaları Merkezi Yayınları.
9. Kılıç, Orhan (2020), “Tarihte Küresel Salgın Hastalıklar ve Toplum Hayatına Etkileri”, *Küresel Salgının Anatomisi: İnsan ve Toplumun Geleceği*, Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi.
10. Kotar, S.L., Gessler, J.E. (2013), *Smallpox: A History*, North Carolina: McFarland & Company.
11. Leung, Angela Ki Che (1987), “Organized Medicine in Ming-Qing China: State and Private Medical Institutions in the Lower Yangzi Region”, *Late Imperial China*, 8:1, 134-166.
12. Li, Qiu Hua - Ma, Yue Hai - Wang, Ning - Hu, Ying - Liu, Zhao Zhe (2020), “Overview of the Plague in the Late Ming Dynasty and Its Prevention and Control Measures”, *Traditional Medicine Research*, 5:3, 136-144.
13. McNeill, William H. (1976), *Plagues and Peoples*, New York: Anchor Books.
14. Quốc sử quán triều Nguyễn (2002), *Đại Nam thực lục*, Nxb. Giáo dục, Hà Nội.
15. Seaman, Rebecca M. (ed.) (2018), *Epidemics and War: The Impact of Disease on Major Conflicts in History*, California: ABC-CLIO.
16. Snowden, Frank M. (2019), *Epidemics and Society: From the Black Death to the Present*, New Haven and London: Yale University Press.
17. Stathakopoulos, Dionysios Ch. (2016), *Famine and Pestilence in the Late Roman and Early Byzantine Empire: A Systematic Survey of Subsistence Crises and Epidemics*, New York: Routledge.