

Od dżumy do Eboli

Sposób przedstawienia wybranych chorób zaraźliwych
w przykładowych tekstach literatury popularnej



Od dżumy do Eboli

Sposób przedstawienia wybranych chorób zaraźliwych
w przykładowych tekstach literatury popularnej

Od dżumy do Eboli

Sposób przedstawienia wybranych chorób zaraźliwych
w przykładowych tekstach literatury popularnej

Edyta Izabela Rudolf

Pracownia Literatury i Kultury Popularnej
oraz Nowych Mediów
Wrocław
2019

Seria „POPKultura – POPliteratura”

Redaktor serii: Anna Gemra

Recenzja naukowa: Monika Brzóstowicz-Klajn, Adam Mazurkiewicz

Adiustacja, korekta: Zofia Smyk

Projekt graficzny: Michał Wolski

Skład, łamanie, projekt okładki: Agata Ceckowska

Zdjęcie na okładce: Marta Nowakowska

W składzie wykorzystano krój pisma *Minion Pro* Roberta Slimbacha.

Tytuł został złożony krojem *Ubuntu* Daltona Maaga.

Druk: Sowa-Druk na Życzenie

www.sowadruk.pl

tel. 022 431-81-40

© Copyright by Pracownia Literatury i Kultury Popularnej oraz Nowych Mediów

ISBN: 978-83-94-66562-3

Pracownia Literatury i Kultury Popularnej oraz Nowych Mediów

Instytut Filologii Polskiej

Uniwersytet Wrocławski

pl. Nankiera 15b

50-140 Wrocław

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE 7

- O epidemii – rozważania na temat definicji 8
- Medycyna, historia, kultura 10
- Literatura *contra* epidemia 19

MIĘDZY PLAGĄ A EPIDEMIOLOGIĄ 33

- Część I. Zanim odkryto zarazek 33
 - Antyk 33
 - Dziennik roku zarazy* 35
 - Wieki średnie 36
 - Wiek XIX: *Ostatni człowiek* 39
 - Maski śmierci 58
 - Mikroskopijni sojusznicy 69
- Część II. Wiek XX: wiek zdarzeń 73
 - Ostatni świadek 73
 - Podsumowanie 79

MIKROBY ZE ŚWIATÓW SWOICH I OBCYCH 85

- Śmierć nadejdzie z nieba – lata siedemdziesiąte XX wieku 87
- „*Andromeda*” *znaczy śmierć* 102
- Podsumowanie 112

MICROBIOLOGICAL SCIENCE FICTION 119

- Kształt rzeczy przyszłych* 120
- Bastion 121
- Po *Bastionie* 124
- Pieśń krwi* 126
- AIDS i Ebola biorą wszystko 128
- Podsumowanie 140

CZAS ŻYWYCH TRUPÓW 147

- Pochód filmów 156
- Jestem legendą anno domini 2007* 159
- Survival horror* 160
- Podsumowanie 168

ZAKOŃCZENIE 179

Pamięć i futurologia **179**

Przyczyna zarazy: kompozycja w świadomości **181**

SUMMARY 187

BIBLIOGRAFIA 191

Teksty literackie **191**

Filmografia **194**

Teksty krytyczne i opracowania **195**

INDEKS 205

WPROWADZENIE

„Je suis la peste, le choléra, la grippe aviaire et la bombe A.
Petite salope radioactive, mon cœur ne comprend que le vice.
Transuraniens, humains poubelles, contaminant universel”[1].

W 1935 r. Hans Zinsser w książce zatytułowanej *Szczury, wszy i historia* pisał:

W ciągu wielu lat pracy nad chorobami zakaźnymi, [...] uświadamiałem sobie coraz bardziej doniosłość wpływu klęsk epidemii na losy narodów, wzrost i upadek cywilizacji, doniosłość niemal całkowicie lekceważoną przez historyków i socjologów...[2]

Zinsser, jako lekarz i bakteriolog, interesował się głównie tyfusem plamistym. Pracował nie tylko w uniwersyteckich laboratoriach[3], ale jako członek US Army Medical Corps podczas I wojny światowej i Czerwonego Krzyża, prowadził swoje badania we Francji, Rosji, Serbii i Chinach. Miał zatem możliwość obserwacji działania swojego obiektu badań w różnych rejonach geograficznych i środowiskach. Pragnąc przekazać swoje doświadczenia, napisał jedną z najciekawszych prac, którą ze względu na przyjętą szeroką perspektywę historyczną można uznać za rodzaj biografii tyfusu plamistego. Nie miała być ona tekstem popularnonaukowym, lecz prezentacją fascynacji badacza obiektem swoich obserwacji – choroby, zmieniającej w ciągu wieków oblicze świata[4].

W nowoczesnej historiografii powstałej w kręgu francuskiej szkoły *Annales* podkreśla się antropologiczne i socjologiczne przyczyny

[1] Jestem dżumą, cholera, ptasią grypą i bombą A. Mała radioaktywna dziwka, moje serce rozumie tylko ułmności. Transuranowce, ludzkie pojemniki na śmieci, skalane uniwersum. [tłum. własne] Patrz : V. Desportes, *Apocalypse bébé*, Grasset, Paris 2010, s. 276.

[2] H. Zinsser, *Szczury, wszy i historia*, tłum. M. Grzywo-Dąbrowska, Z. Szymanowski, Wydawnictwo J. Przeworskiego, Warszawa 1939, s. 5.

[3] Hans Zinsser pracował między innymi w laboratoriach Columbia University, Leland Stanford University, Harvard University Medical School. Patrz: S.B. Wolbach, *Biographical Memoir of Hans Zinsser 1878–1940*, „National Academy of Science” 1947, vol. XXIV, s. 323–337.

[4] H. Zinsser, *op. cit.*, s. 12.

przemian historycznych. W odniesieniu do badań wpływu chorób na tok dziejów znaczenie mają wielkie epidemie oraz spowodowane nimi zjawiska socjologiczne, zachodzące w różnych formach życia zbiorowego, manifestujące się w sferze praktyk religijnych, regulacji prawnych czy przemian obyczajowych i społecznych. „Choroby przesładujące człowieka są taką samą częścią jego cywilizacji, podobnie jak ich prewencja i leczenie. A jeśli dana choroba ma znaczenie historyczne, posiada je również jej zwalczanie”[5]. Każdy wynalazek i myśl technologiczna, mogąca być wykorzystana w medycynie, wszystko, co przybliży do rozwiązania tajemnicy infekcji, staje się kluczem do zrozumienia mechanizmów historii ludzkości, a także współczesnych problemów zdrowotności ludzi[6].

O EPIDEMII –
ROZWAŻANIA
NA TEMAT DEFINICJI

Choroba zakaźna jest jedną z największych tragedii, jaką może spotkać ludzkość. Przez wieki zjawisko zarazy przeniknęło do kultury, a język literatury starał się je opisać, ujmując w słowa głębokie i skomplikowane doświadczenie nagłej śmierci. Zaraza/epidemia funkcjonują jako pojęcia polisemantyczne, posiadające sensy pierwotne, metaforyczne czy religijne. Ponieważ jednak przedmiotem oglądu w niniejszej książce będą teksty literackie kreujące obrazy zarazy i epidemii, jako choroby dotykającej całe społeczności, wydaje się niezbędne przywołanie definicji omawianych pojęć funkcjonujące w naukach medycznych. Jest to celowe, tym bardziej że w XVIII i XIX wieku w świadomości potocznej następuje zawłaszczanie pojęć wywodzących się z medycyny i nauk o przyrodzie.

Epidemiologię definiuje się jako „naukę o rozpowszechnieniu i o czynnikach warunkujących występowanie związanych ze zdrowiem, stanów lub zdarzeń w określonych populacjach oraz jako dyscyplina służąca do kontroli problemów zdrowotnych”[7]. Słowo „epidemiologia” pochodzi z języka greckiego (*epi* – na, *demos* – lud, *logos* – słowo, nauka), co oznaczało: naukę/wiedzę o tym, co przychodzi na lud, czyli zarazę[8]. Współcześnie epidemiolodzy zajmują się nie tylko chorobami, ale również zdrowiem populacji ludzkiej. Epidemiologia zajmuje się też przebiegiem i skutkami choroby, w tym ustalaniem zasad i metod w rozwiązywaniu problemów w medycynie praktycznej i klinicznej. Współcześnie zakres chorób epidemicznych został znacznie rozszerzony m.in. na choroby nowotworowe, otyłość itp.[9] Stąd też **epidemię** definiuje się jako chorobę o masowym zakresie działania, która

[5] F.F. Cartwright, przy współpracy M. Biddiss, *Zarazy i historia*, tłum. M. Wyrwas-Wiśniewska, Wydawnictwo „Wołoszański” Sp. z o.o., Warszawa 2005, s. 11.

[6] Patrz: J. Diamond, *Strzelby, zarazki, maszyny. Losy ludzkich społeczeństw*, tłum. M. Konarzewski, Prószyński i S-ka, Warszawa 2000, s. 222.

[7] J.M. Last, *A dictionary of epidemiology*, Oxford University Press, Oxford 2001, s. 62.

[8] L. Jabłoński, I.D. Karwat, *Podstawy epidemiologii*

ogólnej, epidemiologia chorób zakaźnych, Wydawnictwo Czelej Sp. z o.o., Lublin 2002, s. 19.

[9] R. Beaglehole, R. Bonita, T. Kjellström, *Podstawy epidemiologii*, tłum. pod red. N. Szeszeni-Dąbrowskiej, Szkoła Zdrowia Publicznego. Studium Podyplomowe, Łódź : Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, 2002, s. 111.

„spowodowana jest specyficznym czynnikiem zakaźnym lub jego toksycznym produktem i powstaje poprzez przeniesienie tego czynnika lub jego produktu w sposób bezpośredni lub pośredni z osoby zakażonej lub zwierzęcia na podatnego gospodarza”[10]. **Chorobę zakaźną** wywołują takie czynniki, jak: bakterie, wirusy, priony, grzyby oraz czynne biologicznie substancje przez nie wytwarzane. Znaczna część tych chorób jest zaraźliwa dla otoczenia, czyli ma „możliwość przeniesienia lub przekazania patogenu z jego rezerwuaru[11] lub innego organizmu do nowego gospodarza”[12]. Proces zakaźny obejmuje dostanie się, rozwój i namnażanie się czynnika chorobotwórczego u gospodarza, jednak nie zawsze dochodzi do rozwinięcia się objawów klinicznych. Chorobotwórczość (patogenność) czynnika oznacza jego zdolność do wywołania odczynu chorobotwórczego, który jest mierzony proporcją osób chorych do liczby osób zakażonych. Zjadliwość (wirulencja) jest miarą „zdolności patogenu do wniknięcia, namnożenia się i uszkodzenia organizmu gospodarza”[13]. Innymi słowy stanowi wskaźnik ciężkości choroby, który może być bardzo zróżnicowany. Zaraźliwość to zdolność czynnika/patogenu do inwazji z jego rezerwuaru lub innego organizmu do nowego gospodarza i wytwarzania u niego czynnika infekcyjnego[14].

Istotnym elementem łańcucha infekcji jest rozprzestrzenianie się czynnika zakaźnego na inne osoby. Przenoszenie może być bezpośrednie lub pośrednie, co przedstawia poniższa tabela:

Bezpośrednie przenoszenie	Pośrednie przenoszenie
Dotyk	Produkt (zakażona żywność, woda, ręczniki, narzędzia rolnicze itp.)
Pocałunek	Przenosiciel (owady, zwierzęta)
Stosunek płciowy	Powietrze — znaczenie odległości (pył, aerozol)
Inny kontakt (np. poród, zabiegi medyczne, infekcje, karmienie piersią)	Drogą pozajelitową (infekcje zakażonymi strzykawkami)
Powietrze — niewielkie odległości (droga kropelkowa, kaszel, katar)	
Transfuzje	
Przeszczepy	

Źródło: Robert Beaglehole, Ruth Bonita, Tord Kjellström, *Podstawy epidemiologii*, s. 126.

[10] R. Beaglehole, R. Bonita, T. Kjellström, *op. cit.*, s. 111.

[11] Rezerwuwar – naturalne, biologiczne środowisko dla danego zarazka, które może obejmować ludzi, zwierzęta, rośliny lub inne środowiska. Patrz: R. Beaglehole, R. Bonita, T. Kjellström, *op. cit.*, s. 126.

[12] J. Ślusarczyk, *Zjawiska immunologiczne w chorobach zakaźnych i pasożytniczych*, [w:] *Choroby zakaźne*

i pasożytnicze, red. Z. Dziubka, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003, s. 38–39.

[13] *Ibidem*, s. 39.

[14] *Ibidem*; R. Beaglehole, R. Bonita, T. Kjellström, *op. cit.*, s. 126.

Bezpośredni transfer czynnika zakaźnego oznacza bezpośredni kontakt na przykład przez dotyk czy drogą kropelkową, pośredni może następować w wyniku kontaktu z zakażonymi przedmiotami. Czynniki chorobotwórcze może być też przenoszony przez owada lub zwierzę na wrażliwego gospodarza[15].

Przez epidemię rozumiemy wystąpienie w danej społeczności przypadków choroby z częstością znacznie przekraczającą dotychczasowe zachorowania lub pojawienie się chorób zakaźnych dotychczas niewystępujących[16]. Epidemia, obejmująca swym zasięgiem znaczne obszary na całym świecie i rozszerzająca się na wiele krajów, określana jest mianem **pandemii**[17]. Cechą charakterystyczną takiej choroby jest wysoka wirulencja oraz zaraźliwość.

Przedmiotem oglądu w niniejszej książce są choroby zaraźliwe, o dużej wirulencji i zdolności do szybkiego przenoszenia się lub przekazywania patogenu nowemu gospodarzowi. W przypadku takich chorób czas między dostaniem się czynnika zakaźnego do organizmu a pojawieniem się pierwszych objawów wynosi kilka dni (w przypadku wymyślonych przez pisarzy chorób nawet kilka godzin czy minut, jak ma to miejsce u zombie, o czym szerzej w kolejnych rozdziałach). Czynnikiem decydującym jest też niski stopień odporności na atakującą chorobę zakaźną. Ogromne znaczenie w przypadku chorób zaraźliwych ma środowisko, czyli warunki sanitarne, temperatura, zanieczyszczenie powietrza i wody, oraz czynniki społeczno-ekonomiczne. Zarówno choroby, jak i czynniki wpływające na ich pojawianie się na danym terenie oraz wirulencję, a co za tym idzie śmiertelność w danej populacji, zmieniały się w czasie. Nieodmiennie jednak epidemia wpływała na całe społeczności i postrzegana była jako klęska zbiorowa. Zmiana w podejściu do chorób zakaźnych następowała powoli i była ściśle skorelowana z rozwojem medycyny i osiągnięciami technologicznymi, wpływającymi na możliwości rozpoznania i zniszczenia patogenów; tak było na przykład z mikroskopem.

MEDYCyna, HISTORIA, KULTURA

Ludzkość trawi lęk przed wirusami, najmniejszymi formami życia, które wraz z bakteriami i pasożytami żyją oraz rozmnażają się, penetrując, ale też komenderując komórkową maszyną ludzkiego ciała, swoich gospodarzy, często zabijając swoje ofiary i przenosząc się na innych. Przez długie wieki medycyna była bezradna wobec chorób epidemicznych, jednak ogromne spustoszenie, dokonane przez dżumę w Europie w XIV wieku, doprowadziło do pierwszych zmian w dotychczasowym podejściu[18].

[15] *Ibidem*.

[16] *Ibidem*, s. 111–112. Por. W. Jędrzychowski, *Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010. Ponadto: Z.J. Brzeziński, K. Szamotulska, *Epidemiologia kliniczna*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1997; *Choroby zakaźne i pasożytnicze: epidemiologia i*

profilaktyka, red. A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński, Bielsko-Biała 2014.

[17] M. Treder, *Pandemie zagrożeniem XXI wieku*, Oficyna Wydawnicza Łośgraf, Warszawa 2012, s. 29.

[18] R.S. Gottfried, *The Black Death. Natural and Human Disaster in Medieval Europe*, The Free Press, New York, London, Toronto, Sydney 1985, s. 104–128.

Ogólna koncepcja choroby wywodziła się z arystotelesowskiej zasady istnienia uporządkowanego hierarchicznie świata, dążącego do doskonałego celu. W tradycji antycznej myślano o człowieku w perspektywie holistycznej, obejmującej zarówno sferę duchową, emocjonalną, jak i fizyczną. Nauki medyczne skupiały się na procesach zachodzących w ludzkim organizmie i opierały się przede wszystkim na dokonaniach Hipokratesa oraz Galena, którzy propagowali i rozwijali teorię humoralną, definiującą chorobę jako zaburzony system płynów w organizmie[19]. Do połowy XVIII wieku obowiązujące teorie medyczne i nadbudowane nad nimi doktryny miały charakter niematerialistyczny. Tendencje te wyznaczała dominująca wówczas patologia humoralna, jak również teorie wobec niej opozycyjne, oraz nowe teorie, tworzone jednak nadal w standardzie niematerialistycznym aż do połowy XIX wieku.

Skutkiem zaistniałego w połowie XVIII wieku przełomu oświeceniowego jest świadomość lekarzy, że możliwe jest opisanie funkcji fizjologicznych i patologicznych ludzkiego organizmu ograniczone do somatyzmu (koncepcja kartezjańska) lub materializmu[20]. Naturalizm i materializm najpełniej rozwinął się we Francji za sprawą filozofów Julienu La Mettrie (1709–1751), Denisa Diderota (1713–1784) i Paula d’Holbacha (1723–1789). Francuski materialistyczny naturalizm przyrodniczy zerwał z witalizmem i odszedł od spekulacji metafizycznych, co w połączeniu z metodologią naukowo-doświadczalną w przyrodoznawstwie przyniosło m.in. nowe próby systematyzacji świata ożywionego i odkrycia w zakresie fizyki i chemii[21]. Na gruncie medycyny powstały nowe teorie definiujące zjawisko choroby jako

proces o charakterze naturalnym, wolnym od wszelkiego rodzaju wątków supranaturalistycznych i metafizycznych, wymagającego zarazem w swych interpretacjach takiego stawiania pytań i formułowania na nie odpowiedzi, by nie potrzeba było odwoływać się do «hipotezy Boga» jako czynnika o charakterze sprawczym[22].

Materialistyczny i mechanistyczny determinizm francuskiego oświecenia (w zakresie przyrodoznawstwa) oraz kantowski dualizm idealistyczny

[19] Początki teorii humoralnej sięgają szkoły lekarskiej z Knidos. Jednak najsłynniejszym antycznym lekarzem jest Hipokrates, któremu przypisuje się autorstwo *Corpus Hippocraticum*. w dziele tym zawarta została cała ówczesna wiedza medyczna. Dominującą teorią była patologia i patogenezę humoralna, której podstawą było założenie, że w ustroju ludzkim zasadniczą rolę grają cztery ciecze, czyli soki (łac. *humores*): krew, śluz, żółć i czarna żółć. Patrz: W. Szumowski, *Historia medycyny filozoficznie ujęta*, Wydawnictwo Marek Derewiecki, Kęty 2005, s. 95–100.

[20] B. Płonka-Syroka, *Problem chorób zakaźnych w okresie nowożytnym i współczesnym jako element polityki państwowej*, [w:] *Leczyć, uzdrawiać, pomagać*, red. B. Płonka-Syroka, A. Syroka, Oficyna Wydawnicza Arboretum, Wrocław 2007, s. 164–165.

[21] A. Śródka, *Rozwój nauk podstawowych i przedklinicznych*, [w:] *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1995, s. 237–238.

[22] B. Płonka-Syroka, *op. cit.*, s. 165. Patrz też: W. Werner, *Władza nad ludzkim ciałem. Obecność medycyny w kulturze masowej XX wieku*, „Nauka” 2016, nr 2, s. 63–79.

(w zakresie filozofii)[23] zapowiadał rewolucję naukową mającą nastąpić w pierwszej połowie XIX stulecia.

Europejska medycyna nowożytna oferowała swym pacjentom środki o znikomej skuteczności, stąd wydaje się oczywiste, że w świadomości potocznej postrzegano chorobę w perspektywie metafizycznej jako karę za grzechy. W XVII wieku następuje powolna zmiana definicji choroby, czemu towarzyszy ewolucja postrzegania zagrożeń epidemicznych. Przeobrażenie myślenia ujawnia się w podejściu do nośnika choroby, czyli powietrza. Zaraza nie rozprzestrzenia się już za pomocą tajemniczych mocy, lecz przemieszcza się, krąży i „przenika jak trucizna”[24]. W wieku XIX nastąpił gwałtowny rozwój wiedzy w zakresie mikrobiologii, głównie bakteriologii, zapoczątkowany przez włoskiego lekarza Girolamo Fracastoro (1478–1553). Włoski medyk stworzył już w XVI wieku teorię o zakażeniu, polegającym na przenoszeniu się „zarodków” (*seminaria*)[25] z jednej rzeczy na drugą. W następnym wieku Holender Antonie van Leeuwenhoek (1632–1723), który rozwinął pomysł wymyślonego przez siebie mikroskopu do badania mikroorganizmów, jako pierwszy dał opis i rysunki drobnoustrojów.

Podwaliny mikrobiologii lekarskiej stworzyli Francuz Ludwik Pasteur (1822–1895) i Niemiec Robert Koch (1843–1910). Pasteur przede wszystkim znalazł metodę pozwalającą na otrzymywanie czystych kultur. Jego dalsze badania i odkrycia przyczyniły się do współczesnych podziałów mikrobiologii jako nauki na: mikrobiologię ogólną, lekarską, przemysłową, rolniczą, immunologię, czyli naukę o odporności na choroby zakaźne. Natomiast Koch sformułował postulaty, według których możliwa stała się identyfikacja jakiegoś drobnoustroju oraz ustalenie, czy jest to zarazek danej choroby[26]. Jak zauważył Władysław J.H. Kunicki-Goldfinger, „genialne eksperymenty i wizjonerskie pomysły Pasteura, stanowiące podwaliny mikrobiologii lekarskiej, nie dałyby tych wyników bez pedantycznej, wnikliwej i pomysłowej technicznej pracy Kocha i jego szkoły. Systematyczność, pracowitość i drobiazgowość niemiecka uzupełniły w tym przypadku doskonale polot i geniusz francuski”[27]. Uczniowie i następcy wielkich mikrobiologów próbowali weryfikować związki przyczynowo-skutkowe pomiędzy określonymi mikroorganizmami a konkretnymi chorobami.

[23] Najważniejsze prace: I. Kant, *Krytyka czystego rozumu*, tłum. P. Chmielowski, red. H. Struve, skład główny w Księgarni E. Wende i Sp. Warszawa 1904 [wyd. oryg. 1781]; *idem*, *Prolegomena do wszelkiej przeszłej metafizyki, która będzie mogła wystąpić jako nauka*, tłum. B. Bornstein, oprac. J. Suchorzewska, PWN, Warszawa 1993 [wyd. oryg. 1783].

[24] G. Vigarello, *Historia zdrowia i choroby. Praktyki sanitarne od średniowiecza do współczesności*, przeł. M. Szymańska, Warszawa 2011, s. 119.

[25] W.J.H. Kunicki-Goldfinger, *Życie bakterii*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005, s. 20.

[26] *Ibidem*, s. 27–28. Patrz: G. Wallner, *Historia chorób zakaźnych w świetle badań medycznych. Spojrzenie chirurga*, [w:] *Człowiek wobec epidemii chorób zakaźnych od starożytności po czasy współczesne w świetle literatury i medycyny*, t. IX, red. E. Łoch, G. Wallner, E. Flis-Czeraniak, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2011, s. 29.

[27] W.J.H. Kunicki-Goldfinger, *op. cit.*, s. 27–28. Patrz: A. Morabia, *A History of Epidemiologic Methods and Concepts*, Springer Basel AG 2004, s. 341.

Wielu badaczy umarło w wyniku eksperymentów, prowadzonych często na własnej osobie[28].

Do początku XX wieku wyizolowano i opisano większość bakterii chorobotwórczych dla ludzi i zwierząt. Współczesny rozwój mikrobiologii rozpoczął się po II wojnie światowej i w okresie po nim następującym. Miało to związek z narodzinami biologii molekularnej, w dużej mierze zależnej od zastosowania różnych, nowoczesnych technik biologii oraz genetyki molekularnej. Postęp w mikrobiologii niemal natychmiast znalazł swoje odzwierciedlenie w medycynie klinicznej, oraz w zakresie higieny, epidemiologii[29], dietetyki w przemyśle spożywczym, farmaceutycznym, czy w życiu codziennym[30]. Ponieważ choroby epidemiczne miały poważne skutki społeczne, planowanie i ekonomikę działań na rzecz likwidacji zagrożeń epidemicznych szybko przejęły rządy poszczególnych państw. W celu ochrony zdrowia obywateli państwa zaczęły powoływać systemy organizacyjne, mogące zawieszać pewne swobody osobiste, wprowadzając na przykład obowiązkowe szczepienia[31].

Pojawiło się zjawisko medykalizacji, obejmujące ciało i dążenie do utrzymania go w zdrowiu i urodzie, pod którym współcześnie rozumie się: „proces polegający na tym, że niemedyczne problemy zaczynają być definiowane i traktowane jako problemy medyczne, zazwyczaj jako choroby lub zaburzenia”[32]. Jednak dla dalszych rozważań znacząca wydaje się perspektywa Josepha Davisa, który w początkowym okresie kształtowania się pojęcia wyodrębnił dwa główne nurty opisu medykalizacji: pierwszy, ujmujący medykalizację jako zwiększający się autorytaryzm i imperiaлизм medycyny oraz drugi, zajmujący się analizą zachowań dewiacyjnych,

[28] W 1803 r. lekarz Eusebio Valli zaraził się dżumą i ospą, ale te zakażenia przeżył. Kiedy jednak w 1816 r. testował żółtą febrę – zmarł. W 1822 r. lekarz wojskowy Jean Louis Genevieve Guyon wypił krew wypłutą przez chorego na żółtą febrę, a w 1831 r. wstrzyknął sobie materiał chorego na cholera – oba zakażenia przeżył. W tych i wielu innych przypadkach można doszukiwać się pierwowzorów dla takich postaci jak doktor Jekyll Roberta Louisa Stevenson. Patrz: G. Wallner, *op. cit.*, s. 30.

[29] Warto tu wspomnieć o wpływie, jaki wywarł John Snow swoimi badaniami nie tylko na walkę z cholera, ale również na jakość wody pitnej w osiedlach ludzkich. Patrz: J.M. Eyer, *The changing asseements of John Snow's and William Farr's cholera studies*, [w:] A. Morabia, *op. cit.*, s. 129–140.

[30] Przemiany zachodzące w świadomości potocznej dotyczącej ciała, choroby i medycyny znalazły swoje odzwierciedlenie w literaturze. Między innymi znanymi jest ewolucja postaci lekarza, jego roli w mikro- i makrospołecznym kontekście, o czym pisałam w: E.I. Rudolf, *O stanie lekarskim w „Kronikach” Bolesława Prusa (przyczynek do badań)*, [w:] *Obraz świata jako*

konstrukty kultury. Analiza historyczno-porównawcza, red. B. Płonka-Syroka, A. Syroka, „*Studia z Dziejów Kultury Medycznej*” T. 12, Wrocław 2012, s. 161–184; eadem, *Na straży racjonalizmu. Postać lekarza w wybranych dziełach Stefana Grabińskiego*, „*Litteraria Copernicana*” 1 (11)/2013, Grabiński, red. A. Mianeki, T. Pudłocki, Toruń 2013, s. 126–143. Na przestrzeni omawianego okresu zmieniło się również podejście do określonych chorób, sposobów leczenia i rekonwalescencji. Więcej na ten temat: E.I. Rudolf, *Literatura w cieniu choroby, czyli tuberkulinowe fantazmaty Grabińskiego*, [w:] *Poe, Grabiński, Ray, Lovecraft. Visions, Correspondences, Transitions*, red. K. Gadomska, A. Loska, współ. A. Swoboda, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2017, s. 176–190.

[31] A.M. Moulin, *Ciało wobec medycyny*, [w:] *Historia ciała*, t. 3, red. J.-J. Curtine, tłum. K. Belaid, T. Stróżyński, Wydawnictwo: słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2014, s. 15.

[32] P. Conrad, *Medicalization and Social Control*, „*Annual Revie of Sociology*” 1992, vol. 18, s. 209.

tradycyjnie kontrolowanych przez tradycję, religię, prawo i rodzinę[33]. Jak zauważa Michał Nowakowski, w zasadzie „każdą próbę zmedykalizowania zachowania dewiacyjnego można uznać za przejaw imperialistycznych zapędów medycyny i z pewnością zdecydowana większość autorów proces medykalizacji wiąże z zagadnieniami władzy czy dominacji”[34]. Zjawisko to było szczególnie widoczne podczas I i II wojny światowej oraz zimnej wojny, kiedy to wprowadzono mikrobiologię w sferę działań wojska. Współcześnie tworzeniem i sprzedażą leków, w tym szczepionek, zajmują się korporacje farmaceutyczne. Z racji posiadanych zasobów finansowych one też często decydują o prowadzonych badaniach medycznych[35]. Medykalizacja silnie wpłynęła na wyobraźnię społeczną, a tym samym na rozwój literatury i całej kultury popularnej przez wprowadzenie motywów medycznych lub nawiązujących do medycyny.

Współcześnie zarówno historycy medycyny, jak i lekarze przyjęli za główny przedmiot badań człowieka oraz wpływy kształtujące jego egzystencję. Celem wielu badaczy stało się zbadanie obszaru, na którym spotykają się zainteresowania i historyków, i lekarzy, innymi słowy starają się dociec, jak choroby oddziałują na historię. Badania tego rodzaju są niezwykle skomplikowane, trudno bowiem uchwycić wszystkie przyczyny rozwoju społecznego.

W podręcznikach do mikrobiologii czy epidemiologii niewiele miejsca poświęca się historii. Zadanie dokumentowania rozwoju medycyny i lecznictwa chorób przejęli historycy. Jednym z nielicznych był doktor Franciszek Giedroyc, który opublikował *Mór w Polsce w wiekach ubiegłych* (1899)[36]. Autor, inaczej niż jego poprzednicy-lekarze, nie skupiał się na samym opisie zarazy, lecz postawił sobie zadanie odpowiedzenia na dwa pytania: czym jest mór opisywany w dawnych polskich kronikach oraz jak często występowały epidemie i ile pochłaniały ofiar. Ponadto w kręgu zainteresowania lekarza-historyka znalazły się zagadnienia dotyczące charakterystyki nawiedzających polskie ziemie chorób epidemicznych i sposobów ich leczenia[37]. Historiografia tradycyjna pozostała głównie przy prezentacji sylwetek poszczególnych postaci uczonych, żeby wymienić klasyczne już dzisiaj prace Paula de Kruif *Łowcy mikrobów* (1926)[38] czy Olgi Kuzniecovej *Wróg pod mikroskopem* (1935)[39]. Temat

[33] J.E. Davis, *Medicalization, Social Control, and the Relief of Suffering*, [w:] *The New Blackwell Companion to Medical Sociology*, red. W.C. Cockerham, Chichester: Blackwell Publishing, 2010, s. 212. Patrz: M. Nowakowski, *Medykalizacja i demedykalizacja. Zdrowie i choroba w czasach kapitalizmu zdeorganizowanego*, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2016, s. 50.

[34] M. Nowakowski, *op. cit.*, s. 50–51.

[35] Zjawisko to szeroko opisuje Ben Goldacre, który ujawnia mechanizmy stosowane przez korporacje, od fałszowanych badań klinicznych po wymyślane choroby. Patrz: B. Goldacre, *Lekarze, naukowcy, szarlatani. Od przerażonego pacjenta do świadomego konsumenta*,

tłum. A. Romanek, Wydawnictwo Helion, Gliwice 2011; idem, *Złe leki. Jak firmy farmaceutyczne wprowadzają w błąd lekarzy i krzywdzą pacjentów*, Wydawnictwo Sonia Draga, Katowice 2013.

[36] F. Giedroyc, *Mór w Polsce w wiekach ubiegłych. Zarys historyczny*, Druk L. Szkaradzińskiego i S-ki, Warszawa 1899.

[37] *Ibidem*, s. 1.

[38] P. de Kruif, *Łowcy mikrobów*, tłum. K. Beylin, PZWL, Warszawa 1956 (I wyd. pol. 1930).

[39] O. Kuzniecowa, *Wróg pod mikroskopem*, tłum. T. Zabułowski, Wydawnictwo: Książka i Wiedza, Warszawa 1949.

naukowców poszukujących nowych szczepionek, choć w ujęciu bardziej nowoczesnym, znalazł się w książce Thomasa Goetza *Cudowny lek. Robert Koch, Ludwik Pasteur i prątki gruźlicy*[40] (2014). Warto zaznaczyć, iż autor położył nacisk na rywalizację między naukowcami.

Jedną z ważniejszych prac dotyczących ewolucji chorób zakaźnych jest książka Paula Ewolda *Evolution of Infectious Disease* (1994)[41], gdzie autor analizuje ewolucję chorób zakaźnych z punktu widzenia współczesnej genetyki, skupiając się na ich etiologii, sposobach rozpoznawania i leczenia tych chorób. Współcześnie przedmiotem historii są również techniki i metody, które przyczyniły się do postępów w badaniach epidemiologicznych, jak na przykład w pracy pod tytułem *A History of Epidemiologic Methods and Concepts* (2004)[42] pod redakcją Alfredo Morabii.

W połowie XX wieku coraz częściej wskazywano choroby zakaźne jako decydujący czynnik kształtujący historię człowieka, ponieważ były najczęstszą przyczyną śmiertelności. W czasie wojen niejednokrotnie więcej ludzi umierało od różnego rodzaju infekcji niż na polu walki od ran. Do utwierdzenia się tej teorii przyczynili się w głównej mierze badacze z francuskiej szkoły historycznej *Annales*, szczególnie tacy jak Philippe Ariès (*Historia dzieciństwa. Dziecko i rodzina w dawnych czasach*, 1960[43]; *Rozważania o historii śmierci*, 1975[44]; *Człowiek i śmierć*, 1977[45]) czy Jean Delumeau (*Cywilizacja Odrodzenia*, 1967[46]; *Strach w kulturze Zachodu XIV–XVIII wieku*, 1978[47]), którzy w swoich opowieściach o śmierci, wojnach i przemianach społecznych nie pomijali epidemii, traktując ją często jako czynnik wpływający na politykę, ekonomię i kulturę. W swoje prace poruszające kwestię zmiany ludzkiej mentalności, a będące opowieściami o wielkich wydarzeniach, światowej polityce i ekonomii, wplekli fakty dotyczące chorób czy ogólnie medycyny, co do tej pory nie miało miejsca. Francuski hematolog i antropolog fizyczny, Jacques Ruffié, łączył swoje badania nad hematologią z zainteresowaniami antropologią, czego wynikiem był szereg prac z zakresu antropologii, m.in. *De la biologie à la culture* (1976)[48] i *Historia epidemii. Od dżumy do AIDS* (1984)[49],

[40] T. Goetz, *Cudowny lek. Robert Koch, Ludwik Pasteur i prątki gruźlicy*, tłum. R. Śmietana, Wydawnictwo Znak, Kraków 2015.

[41] P. Ewald, *Evolution of Infectious Disease*, Oxford University Press, 1994.

[42] *A History of Epidemiologic Methods and Concepts*, red. A. Morabia, Springer, Basel-Boston-Berlin 2004.

[43] Ph. Ariès, *Historia dzieciństwa. Dziecko i rodzina w dawnych czasach*, tłum. M. Ochab, Aletheia, Warszawa 2010.

[44] Ph. Ariès, *Rozważania o historii i śmierci*, tłum. K. Marczevska, Oficyna Naukowa, Warszawa 2007.

[45] Ph. Ariès, *Człowiek i śmierć*, tłum. E. Bąkowska, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1989, 1992.

[46] J. Delumeau, *Cywilizacja Odrodzenia*, tłum. E. Bąkowska, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1987.

[47] J. Delumeau, *Strach w kulturze Zachodu XIV–XVIII w.*, tłum. A. Szymanowski, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1986.

[48] J. Ruffié, *De la biologie à la culture*, Flammarion, Paris 1976.

[49] J. Ruffié, J.Ch. Sournia, *Historia epidemii. Od dżumy do AIDS*, tłum. B.A. Matusiak, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa 1996.

napisanej wspólnie z Jeanem Charles'em Sournia. Francuskie badania w zakresie antropologii medycyny i badań nad mentalnością zaowocowały trzytomowym monumentalnym dziełem *Historia ciała* (2006)[50] pod redakcją Georges'a Vigarello, Alaina Corbina i Jean-Jacques'a Courtine'a. Prezentując historię ciała, francuscy historycy opisują m.in. problemy dotyczące różnych chorób i związanego z nimi cierpienia.

Równolegle pojawiły się inne prace poruszające temat wpływu epidemii na historię ludzkości, z których najbardziej znaną jest Fredericka Cartwrighta i Michaela D. Biddissa *Niewidoczny wróg. Zarazy i historia* (1972) [51]. Autorzy, wspierając się wiedzą medyczną, historyczną i kulturową, wykazali, że epidemie miały realny wpływ na losy ludzkości. Ta przełomowa praca stała się inspiracją dla kolejnych, jak *Plagues and Peoples* (1976)[52] Williama Hardy'ego McNeilla. Próba całościowego ujęcia historii choroby, w tym epidemii, została podjęta w pracy *The Cambridge world history of human disease*[53] pod redakcją Kennetha F. Kiple'a. Natomiast David Herlihy w *The Black Death and the Transformation of the West* (1997)[54] przedstawił znacznie odważniejszą tezę, że epidemia dżumy stała się przyczyną powstania zachodniej cywilizacji. Wśród podobnych prac można też wymienić Christophera Willisa *Żółta febra, czarna bogini* (1996)[55]. Szerokie ujęcie kulturowe i historyczne zaprezentował Jared Diamond w książce *Strzelby, zarazki, maszyny: losy ludzkich społeczeństw*[56] (1997), gdzie epidemię wpisuje się jako jeden z głównych czynników modelujących współczesną rzeczywistość. Wymienione tu zostały tylko nieliczne prace, które zyskały największy oddźwięk, a niektóre zostały nagrodzone, jak praca Diamonda w 1998 roku Nagrodą Pulitzera. Pomijam tu wiele nie mniej ważnych prac, ale ograniczających swój materiał badawczy do krótkiego odcinka czasu, na przykład starożytnej Grecji, jak w pracy Michaela Soupiosa[57] czy Judyty Iwańskiej[58]. Niektóre choroby zakaźne doczekały się osobnych monografii, częściowo na wzór wspomnianego wyżej tekstu Zinssera *Szczury, wszy i historia*. Najbogatszej bibliografii doczekała się dżuma, żeby wymienić najciekawsze prace: Robert S. Gottfried *The Black Death. Natural*

[50] *Historia ciała*, Tom 1: *Od renesansu do oświecenia*, red. G. Vigarello, tłum. T. Stróżyński, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2010; *Historia ciała*, Tom 2: *Od Rewolucji do I wojny światowej*, red. A. Corbin, tłum. T. Stróżyński, K. Belaid, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2013; *Historia ciała*, Tom 3: *Różne spojrzenia. Wiek XX*, red. J.-J. Courtine, tłum. T. Stróżyński, K. Belaid, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2014.

[51] F. Cartwright, M.D. Biddiss, *Niewidoczny wróg. Zarazy i historia*, tłum. M. Wyrwas-Wiśniewska, Wydawnictwo: Wołoszański, Warszawa 2005.

[52] W.H. McNeill, *Plagues and Peoples*, Anchor, New York 1976.

[53] *The Cambridge world history of human disease*, red. K.F. Kiple, Cambridge University Press, 1993.

[54] D. Herlihy, *The Black Death and the Transformation*

of the West, Harvard University Press, 1997.

[55] Ch. Willis, *Żółta febra, czarna bogini. Koewolucja ludzi i mikrobów*, tłum. M. Koraszewska, Rebis, Poznań 2001.

[56] J. Diamond, *Strzelby, zarazki, maszyny: losy ludzkich społeczeństw*, tłum. M. Konarzewski, Prószyński i S-ka, Warszawa 2000.

[57] M. Soupios, *Impact of the plague in Ancient Greece*, „Infectious Disease Clinics of North America” 2004, nr 18, s. 45–51.

[58] J. Iwańska, *Przyczyny, zapobieganie i leczenie chorób epidemicznych w starożytnej Grecji i Rzymie*, „Seminare” 2010, t. 28, s. 223–237.

and Human Disaster in Medieval Europe (1983)[59]; David Herlihy *The Black Death and the Transformation of the West* (1997)[60], ze wstępem Samuela K. Cohna Jr.; Donald Emmeluth *Plague. Diseases and Epidemics* (2005)[61]; Byrn Barnad *Outbreak! Plagues that Changed History* (2015)[62].

Poza czarną dżumą swoich analiz historyczno-kulturowych doczekało się HIV/AIDS, jak na przykład: *AIDS: The Burdens of History* pod redakcją Elizabeth Fee i Daniela M. Foxa (1988)[63], prezentująca różne opinie na temat kontrowersyjnych kwestii historiograficznych dotyczących AIDS; artykuł Jeannette R. Ickovics i Judith Rodin pod tytułem *Women and AIDS in the United States*[64], dotyczący kwestii biologicznych i psychospołecznych kobiet będących nosicielkami HIV i chorujących na AIDS w USA; czy polskich prac na temat AIDS, takich jak *Epidemia HIV/AIDS na tle historycznym. Wybrane zagadnienia pedagogiczno-wychowawcze*[65] pod redakcją Krystyny Komosińskiej. Należy też wspomnieć o eseju Susan Sontag *Choroba jako metafora* (1978)[66], w którym autorka wykazuje, iż sposoby opisywania chorób, w tym metafory, wpływają między innymi na postrzeganie chorego, o czym szerzej w dalszych częściach książki.

Najbardziej emocjonujące relacje dotyczą jednak chorób nowo odkrytych, czego najlepszym przykładem są pozycje dotyczące choćby gorączki krwotocznej Ebola, w takich pozycjach jak Tadeusza Biedzkiego *W piekle eboli. Pierwsza w świecie książka o przerażającej wyprawie do krajów zarazy*[67] z 2015 roku czy David Quammen *Ebola. Tropem zabójczego wirusa : czy jesteśmy bezpieczni?*[68] (*Ebola: The Natural and Human History of a Deadly Virus*, 2014).

Refleksja nad problemem zarazy nie ma prawie żadnej tradycji w polskiej literaturze historycznej czy etnologicznej. W materiałach źródłowych temat epidemii pojawia się w formie rozproszonych wzmianek w kronikach czy podaniach. Zazwyczaj tematy związane w epidemiami umieszcza się w takich dziedzinach, jak leczenie lub medycyna, jak chociażby wspomniany już wyżej *Mór w Polsce* Giedroycia czy Zofii Podgórskiej-Klawe *Od hospicjum do współczesnego szpitala. Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku* (1981)[69]. Problematyka

[59] R.S. Gottfried, *The Black Death. Natural and Human Disaster in Medieval Europe*, The Free Press New York 1983.

[60] D. Herlihy, *op.cit.*

[61] D. Emmeluth, *Plague. Diseases and Epidemics*, Infobase Publishing, New York 2005.

[62] B. Barnad, *Outbreak! Plagues that Changed History*, Crown Publishers, New York 2005.

[63] *AIDS: The Burdens of History*, red. E. Fee, D.M. Fox, University of California Press 1988.

[64] J.R. Ickovics, J. Rodin, *Women and AIDS in the United States. Epidemiology, natural history, and mediating mechanisms*, „Health Psychology” 1992, nr 11, s. 1–16.

[65] *Epidemia HIV/AIDS na tle historycznym. Wybrane zagadnienia pedagogiczno-wychowawcze*, red. K. Komosińska,

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn 1999.

[66] S. Sontag, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, tłum. J. Anders, Wydawnictwo Karakter, Kraków 2016.

[67] T. Biedzki, *W piekle eboli*, Wydawnictwo Bernardinum, Pelplin 2015.

[68] D. Quammen, *Ebola. Tropem zabójczego wirusa: czy jesteśmy bezpieczni?*, tłum. K. Mojkowska, Muza SA, Warszawa 2016.

[69] Z. Podgórska-Klawe, *Od hospicjum do współczesnego szpitala. Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1981.

zarazy prawie nie pojawia się w polskiej literaturze tanatologicznej, choć o problemie śmierci w wyniku epidemii na marginesie wspomina Włodzimirz Włodarski w *Ars moriendi* (1987)[70]. Plagi z pewnością wywarły niebagatelne piętno również na losach ludzi żyjących na ziemiach polskich, stąd może być to zastanawiające, dlaczego jest tak mało wzmianek czy dzieł literackich lub malarskich na ten temat.

Do jednych z wcześniejszych prac historycznych należy Antoniego Walawendera *Kronika klęsk elementarnych w Polsce i krajach sąsiednich w latach 1450–1586*[71] z 1932 roku. Dopiero w późniejszych latach pojawiły się pierwsze opracowania monograficzne, takie jak Jana Kracika *Pokonać czarną śmierć* z 1991 roku[72], czy Jerzego Jankowskiego *Epidemiologia historyczna polskiego średniowiecza* (1990)[73]. Jedną z pierwszych obszernych prac w polskiej nauce historycznej jest książka Andrzeja Karpińskiego *W walce z niewidzialnym wrogiem: epidemie chorób zakaźnych w Rzeczypospolitej w XVI–XVIII wieku i ich następstwa demograficzne, społeczno-ekonomiczne i polityczne* (2000)[74]. Natomiast Szymon Wrzesiński w przystępnej formie ukazuje okoliczności wybuchów poszczególnych epidemii, jak również ukazuje wpływ plag na funkcjonowanie organów państwa: sejmu i dworu królewskiego[75].

Prace badaczy, których badania można zaliczyć do antropologii medycyny, ukazują chorobę jako pochodną i wyraz doświadczeń społecznych, gdzie pacjent i jego historia odgrywają ważną rolę. Historia choroby stanowi istotną część biografii pacjenta, dotyka bowiem wszystkich aspektów jego życia, a także dotyczy jego społecznych relacji. Czas epidemii pokazany jest w kontekście czasu specjalnego, zawieszającego dotychczasowe zakazy i nakazy, uzasadniając nietypowe zachowania. Bez względu na to, czy autorzy skupiali się na aspektach społeczno-kulturowych czy *stricte* medycznych, pacjent ukazywany jest podmiotowo, przez co uzyskujemy kilka obrazów tej samej choroby przedstawianej z różnych perspektyw, a nie tylko w kontekście procesów biologicznych czy fizjologicznych. Spojrzenie takie wprowadza optykę dialektyczną, pozwalającą dostrzec, jak pojęcia i znaczenia związane z medycyną oddziałują na wartości i emocje współczesnego człowieka.

Historia epidemii pokazuje, że wielkie zarazy są w pewnym stopniu nieprzemijalne. Zaraza/czarna śmierć/dżuma stała się metaforą wszystkich chorób epidemicznych, stąd po odejściu epidemii dżumy pojawiają się inne

[70] W. Włodarski, *Ars moriendi w literaturze polskiej XV i XVI w.*, Społeczny Instytut Wydawniczy „Znak”, Kraków 1987.

[71] A. Walawender, *Kronika klęsk elementarnych w Polsce i krajach sąsiednich w latach 1450–1586*. Tom 1, *Zjawiska meteorologiczne i pomory*, Lwów, Skład główny, Kasa im. Mianowskiego, Warszawa, 1932.

[72] J. Kracik, *Pokonać czarną śmierć. Staropolskie postawy wobec zarazy*, Wydawnictwo: M, Kraków 1991.

[73] J. Jankowski, *Epidemiologia historyczna polskiego*

średniowiecza, Wydano z inicjatywy Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Schweitzerowskiego, Poznań 1990.

[74] A. Karpiński, *W walce z niewidzialnym wrogiem: epidemie chorób zakaźnych w Rzeczypospolitej w XVI–XVIII wieku i ich następstwa demograficzne, społeczno-ekonomiczne i polityczne*, Wydawnictwo NERITON, Warszawa 2000.

[75] S. Wrzesiński, *Epidemie w dawnej Polsce*, Wydawnictwo Replika, Poznań 2011.

choroby, które, choć mniej gwałtowne i spektakularne od dżumy, powodują równie wysoki wskaźnik śmiertelności i podobne reperkusje społeczno-polityczno-kulturowe[76]: „choroba pozostaje bytem wielokształtnym, ruchomym objawem, którego jądro sprowadza się do niewyjaśnionego i niewyczerpanego wątku [...]”[77]. Jedna choroba zostaje zastąpiona inną, a wszelkie działania, mimo wzrostu świadomości, rozwoju technologicznego i wiedzy na temat drobnoustrojów, nie zmieniły faktu, iż nie udaje się do końca zapanować nad niewidzialnym zagrożeniem. Atawistyczny lęk przed dżumą, czy to pojmowaną jako konkretna choroba, czy też jako dowolna choroba epidemiczna, wciąż czai się na „marginiesie” normalnego życia[78].

Wiek XX zmienił środowisko naturalne człowieka i społeczno-kulturowy sposób życia. Ciało współczesnego człowieka musi być zdrowe, stąd chorobę się ukrywa. Natomiast współczesna medycyna ma za zadanie pokazać nie tylko, jakie są rokowania przy danej dolegliwości, ale jeszcze zdecydować o przyszłości leczenia. Prewencja dotycząca chorób zakaźnych, jak obowiązek szczepień, kontrola zdrowotna populacji po kwarantannie w skrajnych przypadkach, mąci spokój, a specjaliści uporczywie doszukują się jakiegoś ukrytego schorzenia. Ograniczanie alkoholu i używek oraz szereg innych wyborów związanych ze zdrowotnością jednostki czy populacji prowadzi do stałego prognozowania i ostrzegania przed zagrożeniami, co z kolei zaciera granicę między poczuciem bycia zdrowym i chorym. Epidemiologia również się do tego przyczyniła, wzmacniając poczucie zagrożenia czyhającego na pewne grupy populacji[79].

Historycy od dawna korzystają z utworów literackich jako źródeł historycznych, jednak analiza literackiego faktu lub dokumentu niemal zawsze ma charakter socjologiczny. Pojawiły się też metody krytyczne pozwalające analizować dzieła literackie uwzględniające konwencje literackie, zasady retoryki, poetyki danego okresu historycznego. Tekst literacki przestaje być tylko fikcją, zaczyna pełnić funkcję źródła narracyjnego, jeszcze jednego dokumentu należącego do konkretnej epoki. W przypadku jednak dzieł traktujących o epidemii, jak *Dekameron* lub inne utwory, metody wydają się niewystarczające, ponieważ, jak słusznie zauważa Halina Manikowska, odczytanie tekstu i zakodowanych w nim treści nie mieści się w jednym modelu[80]. W przypadku opisu czarnej śmierci lub innej epidemii łatwiej historykowi o pewnego

LITERATURA
CONTRA EPIDEMIA

[76] G. Vigarello, *op. cit.*, s. 122.

[77] *Ibidem*, s. 160.

[78] Barbara Tuchman wykazała w swojej pracy, jak ogromny wpływ, m.in. na kulturę, miała epidemia dżumy w XIV wieku i na okresy późniejsze. B. Tuchman, *Odległe zwierciadło czyli rozlicznymi plagami nękane XIV stulecie*, tłum. M. J. i A. Michejadowie, „Książnica”,

Katowice 1993, s. 92–125.

[79] A.M. Moulin, *op. cit.*, s. 16–17.

[80] H. Manikowska, *Topos czy rzeczywistość? O czarnej śmierci w „Dekameronie” raz jeszcze*, „Studia Źródłoznawcze” 2015, t. 53, s. 22.

rodzaju ograniczenie pola interpretacyjnego. Jak wykazuje Manikowska na przykładzie dzieła Giovanniego Boccaccia, można analizować „Prolog” *Dekameronu*, w którym znajduje się szczegółowy opis epidemii, jako wyjęty z kontekstu. Teksty literackie ukazują inne wymiary rzeczywistości niż źródła, takie jak kroniki lub dokumentacja archiwalna, i jeżeli założymy, że oba typy źródeł są wobec siebie komplementarne, to można odwrócić relację między źródłami i uznać źródło narracyjne za prymarne wobec dokumentarnego[81]. Takie podejście umożliwi wydobycie z suchych faktów zapisanych w źródłach historycznych treści dotąd niezauważonych lub pominiętych, stanowiąc materiał dla słabo do niedawna eksplorowanej percepcji zarazy[82].

Manikowska podąża tropem wyznaczonym przez Haydena White’a, dla którego tekst historiograficzny jest strukturą utworzoną, aby „wyprodukować” efekt realności. Amerykański historyk i metodolog odchodzi w swej koncepcji od klasycznej historiografii zakładającej obiektywizm badań i samego dyskursu[83]. Według White’a historyk dobiera specyficzną strukturę fabularną do zespołu wydarzeń, którym zamierza nadać określone znaczenie. Stosuje zatem operację właściwą literaturze, tworzy fikcję, aby nadać sens indywidualnej i zbiorowej przeszłości. Historycy, aby wyjaśnić sens przedstawianych opowieści, stosują trzy strategie wyjaśnienia historycznego: fabularyzację, argumentację i ideologizację. W każdej z nich możliwe są wzorce: romantyczny, tragiczny, komiczny i satyryczny (fabularyzacja); formistyczny, mechanistyczny, organistyczny i kontekstualistyczny (argumentacja); anarchistyczny, radykalny, konserwatywny i liberalny (ideologizacja). Historyk tworząc dyskurs, dokonuje wyboru określonej strategii i postępuje według przyjętych założeń strukturalnych. White dowodził, że praca historyka nie jest neutralnym odtwarzaniem przeszłości, lecz prefiguracją historycznego pola badań za pomocą metafory, metonimii, synekdochy i ironii. Wybór własnego dyskursu oraz tropów jest zarazem wyborem określonej interpretacji dziejów[84].

Według White’a teoretycy literatury mówiący o kontekście dzieła literackiego mają na myśli okoliczności historyczne, ponieważ zakładają, że analiza tekstów historycznych będzie łatwiejsza do zbadania niż sam tekst literacki. Tymczasem każde nowe dzieło historiograficzne dołącza do poprzednich, który trzeba zinterpretować, aby otrzymać wierny obraz przeszłości. Żaden zbiór wydarzeń historycznych, zaświadczonej przez źródła, nie stanie się kompletną opowieścią[85].

Dawniejsze rozróżnienie między tym, co realne, a tym, co rzeczywiste, musi ustąpić, według White’a, wobec zmiany perspektywy: „to, co

[81] *Ibidem*, s. 23.

[82] *Ibidem*. Manikowska słusznie zauważa, że największej osiągnięć w dziedzinie percepcji zarazy w kulturze i sztuce mają historycy sztuki, następnie historycy.

[83] A. Burzyńska, M.P. Markowski, *Teorie literatury XX wieku. Podręcznik*, Wydawnictwo Znak, Kraków 2007, s. 500–502.

[84] H. White, *Tekst historiograficzny jako artefakt literacki*, tłum. M. Wilczyński, [w:] *Teorie literatury...*, s. 558–560.

[85] *Ibidem*, s. 560.

rzeczywiste daje się poznać tylko poprzez kontrast lub porównanie z tym, co wyobrażalne”[86]. Historyk i powieściopisarz nadaje sens swojej narracji w taki sam sposób, poprzez narzucenie wzorców formalnej spójności pozwalające odczytać dany utwór w określonym kontekście. Dzieła literackie wyjaśniają rzeczywistość, stanowią rodzaj światła ukierunkowującego odczytanie i zrozumienie świata jego autora[87].

Niechęć historyków i antropologów do sięgania po tekst literacki jako źródła wiedzy historycznej czy antropologicznej wywodzi się ze sprzeczności między tzw. prawdą artystyczną przypisywaną dziełom sztuki a prawdą semantyczną, czyli „zgodnością zdania o rzeczywistości z rzeczywistością samą, do której dąży nauka”[88]. Jednak dla badaczy skupionych wokół Nowego Historycyzmu (*New Historicism*) literatura nie daje się oddzielić od kultury, arcydzieła od tekstów marginalnych, a teksty literackie od innych praktyk kulturowych utrwalonych w dokumentach epoki. Jeden z głównych przedstawicieli Nowego Historycyzmu Stephen Jay Greenblatt pisał: „dzieło sztuki jest [...] wytworem negocjacji między twórcą lub klasą twórców, wyposażonych w złożony, podzielany przez nich wszystkich repertuar konwencji, oraz instytucjami i praktykami społecznymi”[89]. Między tekstem a rzeczywistością dochodzi do „cyrkulacji” wartości i znaczeń, bez jakich żadna kultura nie mogłaby istnieć[90]. Badacz literatury powinien być „zainteresowany wszelkimi potencjalnymi użyciami tekstu literackiego, funkcjonującymi w obrębie danej kultury”[91], ponieważ utwór jest zapisem „przejawów świadomości społecznej, tj. obrazu świata, jaki postrzegali współcześni”[92].

W tym kontekście dzieło literackie pozwala na rekonstrukcję rzeczywistości niedostępnej, czy też raczej wymykającej się narzędziom badawczym tradycyjnej historiografii. „Tekst literacki pozornie koncentrując się na jednostkowych perypetiach niewielkiej liczby bohaterów, w istocie rzeczy pokazuje zmagania ze światem kultury i natury, ujawnia potencjalne dla opisywanego zjawiska reakcje kulturowe, obnaża rozbieżności między restrykcyjnością reguł kulturowych a licencyjnością jednostkowych zachowań, przedstawiając postawy typowe lub skrajne, zawsze stanowi jakąś formę opisu tego, co kulturę tworzy lub tego, co ją ogranicza”[93]. Przedstawiciele Nowego Historycyzmu analizują

[86] *Ibidem*, s. 569.

[87] *Ibidem*, s. 570.

[88] J. Topolski, *Problemy metodologiczne źródeł literackich w badaniu historycznym*, [w:] *idem*, *Nowe idee współczesnej historiografii. O roli teorii w badaniach historycznych*, Wydawnictwo Poznańskie, Poznań 1980, s. 114.

[89] S. Greenblatt, *Towards a Poetics of Culture*, [w:] *idem*, *Learning to Curse: Essays in Early Modern Culture*, London 1990, s. 158.

[90] A. Burzyńska, M.P. Markowski, *Teorie literatury...*, s. 511.

[91] M. Głowiński, *Lektura dzieła a wiedza historyczna*, [w:] *Dzieło literackie jako źródło historyczne*, red. Z. Stefanowska, J. Sławiński, Czytelnik, Warszawa 1978, s. 95.

[92] R. Czepulis-Rastenis, *Znaczenie prozy obyczajowej XIX wieku dla badań ówczesnej świadomości i stosunków społecznych*, [w:] *Dzieło literackie...*, s. 261.

[93] E. Kosowska, *Antropologia literatury. Teksty, konteksty, interpretacje*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2003, s. 35.

dominujące przedstawienia i ich funkcje w umacnianiu władzy politycznej, albo przedstawieniami usuniętymi poza kulturowe centrum (na przykład dyskursu kolonialnego)[94].

Wśród polskich badań nad kulturoznawczą koncepcją historii wyróżniają się prace Wojciecha Wrzosa, który w swojej książce *Historia – kultura – metafora* (1995) poświęcił uwagę historii jako wytworowi kultury. Badacz dopuszcza jako prawomocne wszelkie studia nad elementami kultury, w tym kultury naukowej[95]. Prace Wrzosa stanowią zrąb polskiej antropologii wiedzy, która wyodrębnia swój obszar badań w ostatnich dziesięcioleciach[96]. Antropolog wiedzy akceptuje każde źródło wiedzy naukowej i potocznej oraz skupia się na interpretacji obserwowanych zjawisk. Będzie łączył w swoich badaniach ogląd historyka nauki dążącego do uzyskania racjonalnej wiedzy naukowej w kolejnych przełomach teoretycznych i antropologa analizującego zgodność wiedzy potocznej z koncepcją świata właściwą danej społeczności[97]. Przedstawiciele tej grupy badawczej rozumieją, że wiedza potoczna nie ma zwartego i wewnętrznie spójnego systemu, co znakomicie oddają teksty kultury. Wpisują się tym samym w tendencje historiografii europejskiej, na przykład w wywodzącą się z Francji antropologię historyczną, historię codzienności czy historię społeczną, o czym będzie szerzej w kolejnych częściach pracy.

Medycyna stanowi idealny przykład ścisłego związku paradygmatu naukowego, ideału wiedzy z danej epoki, z wiedzą potoczną. To wspólne pole badawcze mieści wiedzę medyczną oraz potoczne zachowania wobec zdrowia i choroby. Epidemia jest doskonałym przykładem przenikania się tych dwóch porządków, a literatura popularna nośnikiem przeświadczeń i manifestacji zakorzenionych sposobów postrzegania choroby epidemicznej. Dlatego też badacze różnych dziedzin sięgają po teksty literackie, aby zrozumieć nie tylko zachowania populacji wobec zarazy, ale też znaczenie warunków powstania odkryć naukowych i procesów ich upowszechniania (przykładowo szczepionki czy antyseptyka). Do jednych z wcześniejszych prac traktujących o związkach literatury z motywami epidemii z medycyną, należy książka lekarza Raymonda H.P. Crawforda pod tytułem *Plague and Pestilence in Literature and Art*[98].

[94] Por. D.E. Wayne, *Nowy historycyzm*, tłum. L. Barczyk-Barakońska, [w:] „*Facta ficta*”. *Z zagadnień dyskursu historii*, red. W. Kalaga, T. Sławek, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 1992, s. 7–22.

[95] W. Wrzosek, *Historia – kultura – metafora. Powstanie nieklasycznej historiografii*, Fundacja na rzecz Nauki Polskiej, Wrocław 1995, s. 5.

[96] W namyśle nad celem i zakresem badań antropologii wiedzy brali udział między innymi: Tadeusz Srogosz, Wojciech Wrzosek, Wiktor Werner, Leon Miodoński, Jaromir Jeszke, Bożena Płonka-Syroka. Patrz: J. Jeszke, *Między historią nauki a antropologią wiedzy*, [w:] *Antro-*

pologia wiedzy – perspektywy badawcze dyscypliny, red. B. Płonka-Syroka, Wydawnictwo Katedry Etnologii i Antropologii Kulturowej Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2005, s. 123–131.

[97] J. Jeszke, *Mity polskiej historiografii nauki*, IHN PAN, Warszawa 2007, s. 54–57.

[98] R.H.P. Crawford, *Plague and Pestilence in Literature and Art*, Clarendon Press, Oxford, 1914; <https://archive.org/details/plaguepestilenceoocrawuoft/page/n10> [dostęp: 20.12.2018].

Zasadniczo są to wykłady z 1912 roku, które zostały wygłoszone w Royal College of Physicians[99]. Pierwotnie, jak pisze autor we wstępie, miał to być zwięzły zapis z wędrówek po kraju i za granicą. Początkowy zbiór skojarzeń dotyczący epidemii i dzieł sztuki rozrósł się do głębszej refleksji dotyczącej związków literatury i innych sztuk z medycyną. Badanie epidemii oraz jej skutków ekonomiczno-politycznych skłoniło autora do stwierdzenia, że w obliczu miażdżącej katastrofy, jaką jest z pewnością zaraza, ludzka natura powraca do etapu prymitywnych instynktów. Warto zaznaczyć, że pogląd ten znajdzie swoją realizację znacznie później, w twórczości między innymi Jacka Londona, Stephena Kinga czy w literaturze postapokaliptycznej, o czym będzie szerzej w kolejnych częściach książki.

Inny badacz, René Girard, twierdził, że okres epidemii stanowi czas kryzysu społecznego, czyli zachwiania porządku społecznego wywołanego czynnikami zewnętrznymi. W jednej ze swoich wcześniejszych prac, *The Plague in Literature and Myth* (1974)[100], analizował na przykładzie literatury antycznej kwestię plagi jako czynnika dezintegrującego.

Literaturoznawcy zazwyczaj interesują się literaturą patograficzną, najliczniej zresztą reprezentowaną. Tymczasem Susan Sontag w swojej *Chorobie jako metafory* (1978) nie skupiała się na doświadczeniach osobistych związanych z chorobą nowotworową, lecz zaprezentowała imponującą kulturową i literacką historię symbolicznego konstruowania choroby w tekstach artystycznych. Podobną drogą podąża Ernest Gilman w swojej pracy *Afterword Plague and Metaphor*[101], gdzie prezentuje tezę, że słowo „plaga” (*plague*) jest metaforą – opisem ekspansji patogenu, a nie samej choroby. Symptomy epidemii uruchamiają cały ciąg skojarzeń dopełniających dane faktograficzne, jak uciekający przed zarazą monarchowie, ogłaszanie kwarantanny, malowanie czerwonych krzyży. Wszystkie te porządki znaczeniowe wskazują na infekcję wewnątrz danej społeczności, pozbawionej dotychczasowego systemu władzy. Współczesne zdobycze medycyny i idące za tym struktury oraz działania polityczno-społeczne wprowadziły system krajowej strategii zwalczania epidemii, a tym samym zmieniło się rozumienie samej epidemii, postrzeganej w kontekście działań narzuconych przez władzę.

W polskim literaturoznawstwie nie ma wielu opracowań dotyczących kulturowych aspektów epidemii. Poza wspomnianą wyżej pracą Moniki Sznajderman można wymieć książkę Jerzego Janiuka *Obraz*

[99] Najstarsza uczelnia medyczna w Wielkiej Brytanii. Powstała dzięki królowi Henrykowi VIII w 1518 roku w Londynie. Przez wieki nie tylko kształciła lekarzy, ale również wyznaczała standardy medycyny: <https://www.rcplondon.ac.uk/about-rcp/our-history> [dostęp: 20.12.2018].

[100] R.R. Girard, *The Plague in Literature and Myth*, „Texas Studies in Literature and Language” 1974, vol. 15,

s. 833–850. Temat kryzysu społecznego i związana z tym figura kozła ofiarnego pojawi się w wersji rozszerzonej w: R.R. Girard, *Kozioł ofiarny*, tłum. M. Goszczyńska, Wydawnictwo Łódzkie, Łódź 1987.

[101] E.B. Gilman, *Afterword Plague and Metaphor*, [w:] *Representing the Plague in Early Modern England*, red. R. Totaro, E.B. Gilman, Routledge, New York and London 2011, s. 219–236.

gruźlicy na przełomie XIX i XX wieku w literaturze pięknej okresu Młodej Polski i dwudziestolecia międzywojennego[102] z 2010 roku. Dominują artykuły rozproszone w różnych wydaniach książkowych. Na uwagę zasługuje seria redagowana przez Eugenię Łoch wraz z zespołem pod tytułem *Między literaturą a medycyną*, wydawana od 2005 roku. Celem cyklu monografii jest zintegrowanie środowiska humanistycznego i medycznego, stąd zawarte tam prace są autorstwa zarówno lekarzy, jak i humanistów. W zbiorach monograficznych od samego początku pojawiały się prace dotyczące pisarzy, takich jak Edgar Allan Poe[103] i Stefan Grabiński[104], lecz twórczość tych pisarzy nie została ujęta w kontekście literatury popularnej, lecz jako opis przypadku w konkretnej epoce historycznej. Pewnym wyjątkiem są teksty dotyczące twórczości Robina Cooka, choć również i one zostały umieszczone jako komentarz do współczesnych eksperymentów genetycznych[105]. Tom dziewiąty został poświęcony kwestiom epidemii: *Człowiek wobec epidemii chorób zakaźnych od starożytności po czasy współczesne w świetle literatury i medycyny*[106]. W książce pojawiło się całe spektrum znaczeń i obrazów epidemii: od relacji lekarzy działających podczas epidemii gruźlicy czy innych chorób zakaźnych podczas I i II wojny światowej czy w rosyjskich łagrach, po epidemię wampiryzmu czy wyobrażeniu poety jako żywego trupa. Autorzy dokonują przeglądu tekstów, które jedynie łączy postać wampira. Jako przyczyna wampiryzmu zostają przywołane gruźlica i AIDS. Autorzy stosują tradycyjne podejście historyczne, w którym teksty są świadectwem określonego stanu z przeszłości.

Znacznie częściej w opracowaniach polskich znajdują się prace traktujące o obecnej w literaturze problematyce chorego ciała: począwszy od sposobów leczenia i ich konsekwencji zdrowotnych u pacjentów, poprzez przeżywanie choroby, a także o doświadczeniach lekarzy. Takie prace spotykamy w zbiorze *Literatura piękna i medycyna*[107] (2015) pod redakcją Macieja Ganczara i Piotra Wilczka oraz w *Choroba – ciało – dusza w literaturze i kulturze*[108] pod redakcją Justyny Tymienieckiej-Suchanek (2017). Obie monografie zbierają teksty ukazujące

[102] J. Janiuk, *Obraz gruźlicy na przełomie XIX i XX wieku w literaturze pięknej okresu Młodej Polski i dwudziestolecia międzywojennego*, Wydawnictwo Aspra, Warszawa 2010.

[103] M. Paryż, *Opisy stanów kataleptycznych i motywy przedwczesnego pogrzebu w opowiadaniach Edgara Allana Poe*, [w:] *Między literaturą a medycyną. Problemy psychologiczne ludzi cierpiących w badaniach interdyscyplinarnych*, red. E. Łoch, G. Wallner, Norbertinum, Lublin 2007, s. 231–244.

[104] J. Bednarczuk, *Choroby psychiczne bohaterów Stefana Grabińskiego*, [w:] *Między literaturą a medycyną. Problemy...*, s. 323–330.

[105] D. Pachota, *Nowoczesny wizerunek laboratorium doktora Moreau w twórczości Robina Cooka*, [w:] *Między literaturą a medycyną. Człowiek wobec sytu-*

acji ekstremalnych t. X, red. E. Łoch, E. Flis-Czerniak, G. Wallner, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2014, s. 185–194; A. Trześniewska, *Genetyka – zabawą w Boga? Czarne scenariusze w powieściach Robina Cooka i Petera Clementa*, [w:] *Między literaturą a medycyną. Człowiek wobec sytuacji...*, s. 195–208.

[106] *Człowiek wobec epidemii chorób zakaźnych od starożytności po czasy współczesne w świetle literatury i medycyny*, t. 9, red. E. Łoch, E. Flis-Czerniak, G. Wallner, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2012.

[107] *Literatura piękna i medycyna*, red. M. Ganczar, P. Wilczek, Kraków 2015.

[108] *Choroba – ciało – dusza w literaturze i kulturze*, red. J. Tymieniecka-Suchanek, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2017.

wieloaspektowość choroby, rozumianej dosłownie lub metaforycznie. Teksty skupiają się też wokół szeroko rozumianego „ciała”, chorego, ułomnego i często odrzucanego.

Przyczyn niewielkiego zainteresowania problemami epidemii wśród polskich literaturoznawców być może należy upatrywać w niewielkiej liczbie rodzimych tekstów literackich, w których choroba epidemiczna stanowiłaby główny motyw lub tło dla rozgrywających się zdarzeń. Zmiana nastąpiła po 2005 roku, kiedy to w przestrzeni kultury popularnej zaczęły pojawiać się polskie teksty postapokaliptyczne na przykład autorstwa Roberta Szmidta cykl „Szczury Wrocławia” (2015, 2019), Pawła Palińskiego „Polaroidy z zagłady” (2014) czy Andrzeja Wardziaka cykl „Infekcja”. Młode pokolenie pisarzy, debiutujących po 2010 roku, podjęło temat końca świata zaistniałego w wyniku katastrofy, w tym szerzącej się epidemii. Literaturoznawcy zaczęli przyglądać się nowym realizacjom, stąd powstały prace badawcze, jak na przykład *Zombie w kulturze*[109] pod redakcją Kseni Olkusz (2016). Pojawiają się również opracowania o charakterze popularnonaukowym w perspektywie historyczno-kulturowej, jak *Żywe trupy. Prawdziwa historia zombie*[110] Adama Węglowskiego (2016). Jednak temat epidemii, jej rytmu i wpływu na strukturę tekstu oraz zachowania bohaterów został w obu pracach potraktowany marginalnie. Badacze wskazują epidemiczność jako przede wszystkim element konstruowania dramaturgii opowiadania, opartej na walce o przetrwanie. Przedmiotem zainteresowania pozostaje również kwestia „bycia żywym” w znaczeniach symbolicznych i dosłownych. W przypadku książki Węglowskiego widać wyraźnie skupienie autora na kwestiach etnograficznych.

W polskich badaniach dotyczących epidemii dominują prace etnograficzno-historyczne. W badaniach literaturoznawczych funkcjonują opracowania dotyczące wybranych motywów fabularnych, postaci czy schematów narracyjnych, nie ma natomiast całościowego opracowania tematu epidemii. W pracach dotyczących kultury popularnej temat epidemii rozpatrywany jest najczęściej na bazie analizy utworów audiowizualnych[111].

Celem pracy jest prezentacja procesu konceptualizacji kulturowych obrazów medycyny, konkretnie epidemiologii chorób zaraźliwych, w literaturze popularnej. Epidemia wpisuje się w szeroki kontekst interdyscyplinarny, wymagający pozaliterackich poszukiwań i odniesień, nie mogąc ograniczać się jedynie do badania zgodności między opisem medycznym danej choroby a jej realizacją literacką. W znaczących literacko i artystycznie tekstach, takich jak *Dżuma* Alberta Camus (1947)[112] czy *Miasto*

[109] *Zombie w kulturze*, red. K. Olkusz, Ośrodek Badawczy Facta Ficta, Kraków 2016.

[110] A. Węglowski, *Żywe trupy. Prawdziwa historia zombie*, Ciekawostki Historyczne PL., Kraków 2016.

[111] Na przykład: Ł. Afeltowicz, M. Wróblewski, *Epi-*

demie, nowoczesność i apokalipsa zombie. Motyw chorób zakaźnych w kulturze popularnej jako wyraz lęków społecznych, „Kultura Współczesna” 2018, nr 2, s. 89–100.

[112] A. Camus, *Dżuma*, tłum. J. Guze, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1957.

ślepców José Saramago (1995)[113], epidemia służy ukazaniu grupy ludzi w obliczu kataklizmu. Autorzy skupiają się głównie na analizie sfery duchowej człowieka, poszukują motywacji jego działań, badają granice człowieczeństwa. Tragiczna sytuacja, w której znajdują się bohaterowie, stanowi przyczynek do rozważań nad indywidualnymi wyborami, których dokonuje się w sytuacji granicznej, i ich skutkami[114]. Literatura popularna również stawia fundamentalne pytania o sens i istotę człowieczeństwa we współczesnym świecie, lecz czyni to w konfrontacji z wynalazkami i osiągnięciami nauki, w tym medycyny. Warto przywołać tu propozycję Szymona Hrebendy z jego publikacji *Mitologia społeczna w literaturze fantastycznonaukowej*[115], w której zaznacza rolę konwencji fantastycznej w interdyscyplinarnych badaniach. Według badacza fantastyka pełni ważną funkcję w przyswajaniu dokonań nauki. Jako pośrednik między elitarnym, wyemancypowanym światem nauki a społecznymi wyobrażeniami o rzeczywistości przekłada wysokospecjalistyczny język opisu świata na ten bardziej zrozumiały dla szerokiego odbiorcy[116]. Jest to związane, jak już wcześniej zostało wskazane, z procesem wypierania kategorii obecnych w dotychczasowym opisie świata, na przykład religijnym, estetycznym czy filozoficznym, na rzecz pojęć związanych z nauką, w tym naukami medycznymi. Odkrycia i wynalazki naukowe stawały się inspiracją do budowania fantazmatycznych wyobrażeń przyszłego obrazu świata. Bez względu na to, czy były to obrazy pozytywne, czy negatywne, generowały emocje. Badając specyfikę postaci i motywów związanych z medycyną, należy pamiętać, iż dotyczą one bezpośrednio doświadczeń niemal każdego odbiorcy. Mowa tu o empatii, o rozumieniu emocji przeżywanych przez bohaterów i przejmowaniu perspektywy innego[117]. W procesie odbioru literatury podejmującej temat epidemii szczególną rolę odgrywa budowanie strachu przed chorobą, będącą kataklizmem dla ludzkości.

W kontekście problematyki odbioru tekstów opisujących epidemie warto przywołać koncepcję Charlesa P. Snowa, dotyczącą różnic w recepcji literatury przez „humanistów”[118] i reprezentantów związanych z naukami przyrodniczymi. Ci pierwsi aprobują kulturę tradycyjną i nie doceniają naukowego porządku świata (na przykład osiągnięć współczesnej fizyki). Zwracają uwagę na sam tekst, jego ukształtowanie, wartości estetyczne i rolę metafory. Natomiast zwolennicy nauk ścisłych nastawieni

[113] J. Saramago, *Miasto ślepców*, tłum. Z. Stanisławska, Rebis, Poznań 2018.

[114] Patrz: J. Mańczak, *Film „Miasto ślepców”: twórcza i selektywna interpretacja powieści*, [w:] *Świat powieści José Saramago*, red. W. Charchalis, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, 2013, s. 93–104.

[115] S. Hrebenda, *Mitologia społeczna w literaturze fantastycznonaukowej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2000, s. 29.

[116] *Ibidem*.

[117] A. Martuszevska, „Trzydzieści lat minęło, jak jeden dzień...” (o badaniach literatury popularnej w ostatnim trzydziestoleciu), „Jednak Książki. Gdańskie Czasopismo Humanistyczne” 2017, nr 8, s. 22. Por. J. Płuciennik, *Literackie identyfikacje i oddźwięki. Poetyka i empatia*, Universitas, Kraków 2004, s. 34.

[118] Intelktualiści o literackiej proweniencji.

są do świata bardziej praktycznie, czy też utylitarnie. Czytelnicy ci nie dostrzegają często implikowanych znaczeń utworów i nastawiają się głównie na referencyjność tych utworów. Jak zauważa Anna Martuszevska, oba style odbioru mogą być zasugerowane przez ukształtowanie fikcji, lecz o nim nie przesądzają[119]. Teksty literackie wykorzystujące topos epidemii łączą w sobie zróżnicowane sygnały dotyczące preferowanego stylu odbioru, umożliwiając odczytanie w rozmaitych stylach, a tym samym rozszerzając krąg odbiorców.

Literatura popularna stanowi część „najbardziej rozpowszechnionej formy doświadczenia estetycznego dla najszerzych rzesz ludzkości ze wszystkich klas, ras i grup społecznych”[120]. Masowe technologie i innowacje techniczne do dziś stanowią główną siłę napędową rozwoju kultury masowej[121]. „Przystępność sztuki masowej wiąże się z jej powtarzalnością i schematyzmem. Jeśli dowolne dzieło sztuki masowej ma formę narracyjną, to zazwyczaj dysponuje wiarygodnym horyzontem oczekiwań dotyczącym tego, jaki kurs obiorą wydarzenia”[122]. Idąc dalej tym tropem, można powiedzieć, że wszelkie treści zawarte w tekstach popularnych będą rozpowszechniane i zostaną poddane analizie oraz w aspekcie merytorycznym, ale ze względu na osobnicze preferencje odbiorców tejże kultury. Sztuka popularna zatem posiada zdolność do wywoływania zbieżnych reakcji i zbieżnego rozumienia przez szeroką publiczność[123].

Kreowany w literaturze popularnej obraz epidemii staje się zapisem fantazmatu, rozumianego za Marią Janion jako: „rozmaitego rodzaju wyobrażenia, obrazy, tematy emocjonalne, urojenia, przywidzenia, mistyfikacje, halucynacje, marzenia i iluzje”, które mają „swą wartość w innym porządku: wewnętrznego, psychicznego życia fantazmatycznego”[124]. Fantazmatu, który na skutek rozwoju medycyny, epidemiologii i mikrobiologii oraz zachodzących zmian cywilizacyjnych ewoluował, będąc nie tylko zapisem lęków o wymiarze egzystencjalnym i społecznym oraz funkcjonujących hierarchii wartości, ale również ludzkiego samoogłędu i wiary w moc przetrwania niesionej przez epidemię zagłady.

Epidemie i społeczny ogląd problemów epidemiologicznych, ukazane w świetle wywodów naukowych w niewielkim zakresie będą wpływały na zachowania i poglądy odbiorców. Natomiast teksty literackie i wyrastające z nich dzieła filmowe (w tym telewizyjne) czy gry budują społeczny obraz medycyny, uczą zachowań w czasie zagrożenia i zachowują kulturową pamięć dawnych plag, innymi słowy, idąc za koncepcją Ernesta

[119] A. Martuszevska, *Radosne gry*, Wydawnictwo słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2007, s. 137–138.

[120] N. Carroll, *Filozofia sztuki masowej*, tłum. M. Przylipiak, Warszawa 2011, s. 11. Por. D. Strinati, *Wprowadzenie do kultury popularnej*, tłum. W. Burszta, Poznań 1998, s. 18–30.

[121] Pojęcia „sztuki masowej” używam w rozumieniu Noëla Carrola jako „sztukę popularną wytwarzaną i roz-

powszechnianą za pomocą masowej technologii”.

Patrz: N. Carroll, *op. cit.*, s. 12, 175–241. Por. D. Strinati, *op. cit.*, s. 22–23.

[122] N. Carroll, *op. cit.*, s. 195.

[123] *Ibidem*, s. 239.

[124] M. Janion, *Kobieta i duch inności*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa, 2006 s. 6.

B. Gilmana, mamy do czynienia z „dyskursem zarazy” (*plague discourse*) [125], bądź jak chce Priscilla Wald – „narracją epidemii” (*outbreak narrative*) [126]. W tekście literackim czy filmowym epidemia staje się fantazmatem umieszczonym na pograniczu literatury i medycyny. Fantazmaty literackie epidemii podlegają, jak zauważa Maria Janion, swoistym prawom literatury, „ale zarazem fantazmaty życia wewnętrznego wyposażone są właśnie w strukturę literacką” [127] albo przez tych, którzy ich doświadczają lub opisują, artykułowane są w kategoriach literackich [128]. W dyskursie zarazy odbiorca nie ma do czynienia z konkretną chorobą, lecz fantazmatem obejmującym wszystkie wyobrażenia, obrazy, emocje, mistyfikacje, marzenia czy iluzje dotyczące choroby epidemicznej. Wszystko to, co odrzuca się w związku z konkretną jednostką chorobową, lecz co posiada znaczenie w porządku „rzeczywistości psychicznej” [129]. Fantazmaty osnute wokół epidemii powstają w wyniku zbiorowego doświadczenia, umowy społecznej oraz zachowują żywotność na długo po zniknięciu źródła ich powstania. Zbiorowe wyobrażenia epidemii, czy też fantazmatyczna pamięć kulturowa o niej zachowana zostaje w tekstach kultury popularnej.

W powyższym kontekście rozumiem literaturę popularną zgodnie z definicją według *Słownika literatury popularnej* pod redakcją Tadeusza Żabskiego jako „dziedzinę twórczości literackiej, obejmujące utwory przeznaczone dla szerokiego kręgu czytelników, nastawione na realizację ich potrzeb osobowościowych, na dostarczenie im rozrywki i silnych przeżyć emocjonalnych” [130]. Powyższą definicję w kontekście analizowania epidemii w literaturze popularnej należałoby uzupełnić o twierdzenie Johna Fiske’a, że znaczenia popularne, schematy obrazowania rodzą się z odniesień między tekstem a życiem codziennym [131]. Utwory kultury popularnej znajdują się w dialogicznej relacji z tradycją kultury ludowej wcześniejszych epok i literacką tradycją tworzoną przez kultury elitarne [132]. Analiza tekstów popularnych wymaga skupienia się na strukturze tekstu oraz na analizie szeroko rozumianych ideologii jako systemu pojęć i wyobrażeń pozwalających orientować się w świecie. Epidemia należy do tematów przesyconych ideologicznie, ponieważ, jak już była o tym mowa wcześniej, dotyka niemal wszystkich aspektów życia

[125] E.B. Gilman, *Plague Writing in Early Modern England*, The University of Chicago Press 2009, s. 3.

[126] Patrz: P. Wald, *Contagious. Cultures, Carriers, and the Outbreak Narrative*, Duke University Press, London 2008, s. 2–4, 39 i nn. Termin Wald wydaje się w kontekście poniższych rozważań trafniejszy, odnosi się bowiem także do medialnego dyskursu wokół wybuchu epidemii w danym miejscu i czasie.

[127] M. Janion, *Projekt krytyki fantazmatycznej*, [w:] eadem, *Zło i fantazmaty. Prace wybrane*, t. 3, Universitas, Kraków 2001, s. 169.

[128] *Ibidem*.

[129] M. Janion, *Kobiety i duch...*, s. 6.

[130] T. Żabski, *Literatura popularna*, [hasło w:] *Słownik*

literatury popularnej, red. idem, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2006, s. 310. Przegląd metod analizowania literatury i kultury popularnej oraz przegląd rozwoju metodologii i rozważań wraz z obszernym materiałem bibliograficznym można znaleźć: J.Z. Lichański, W. Kajtoch, B. Trocha, *Literatura i kultura popularna. Metody: propozycje i dyskusje*, Pracownia Literatury i Kultury Popularnej oraz Nowych Mediów, Wrocław 2015; J. Z. Lichański, A. Mazurkiewicz, *Metodologia badań literatury i kultury popularnej: propozycje*, Pracownia Literatury i Kultury Popularnej oraz Nowych Mediów, Wrocław 2016.

indywidualnego i społecznego. Publiczność literatury popularnej może akceptować retorykę ideologiczną danego dzieła sztuki, kiedy akceptuje zawarte w nim maksymy, założenia i pojęcia. Oddziaływanie tekstu należącego do literatury popularnej, według Noëla Carrolla, polega na wzmacnianiu istniejącej ideologii. Trudno natomiast ocenić, jaki wpływ ma dany tekst literacki na odbiorcę, jeżeli ten nie posiada żadnego stosunku do prezentowanej ideologii. Można natomiast domniemywać, że struktura retoryczna tego rodzaju dzieła zachęci czytelnika do propagowania przesłanek ideologicznych[133].

Epidemia i jej konsekwencje, czy to opisane, czy jedynie potencjalne, narzucają pewne prawidłowości strukturalne, dające się zaobserwować zarówno w tekstach należących do powieści przygodowej, *medical thriller*, horrorze czy science fiction, których cechą charakterystyczną jest rytm epidemii. Rozwój chorób epidemicznych zasadza się na pewnych stałych punktach[134]:

- pojawienie się ogniska epidemii/pacjenta zero,
- rozwój epidemii wraz z poszukiwaniem rozwiązań wyhamowania/zatrzymania choroby,
- wygaszenie choroby w sposób naturalny lub w wyniku działania człowieka,
- powrót/lub próba powrotu do stanu sprzed epidemii; monitorowanie stanu epidemiologicznego na danym terenie.

Można tu zatem mówić o schemacie fabularnym, który warunkując przebieg akcji, będzie powielany wielokrotnie, choć pierwotny wzorzec będzie modyfikowany. W przypadku motywu epidemii schemat będzie „wymuszony” przez przebieg samej choroby, mającej swój rytm rozwoju, bez względu na źródło jej pochodzenia – naturalne czy sztuczne. Pojęcia „epidemia”, „plaga” i tym podobne uruchamiają szereg konkretnych znaczeń, stąd wydaje się, że bliskie jest tu rozumienie stereotypu według Stanisława Lema, jako rodzaj „gry” w literaturę, której reguły są znane zarówno nadawcy, jak i odbiorcy[135]. Z tych samych założeń wychodzi Kazimierz Bartoszyński, dla którego stereotyp oznacza „uniwersum możliwości informacyjnych”[136]. Owo uniwersum będzie się składać ze zbioru możliwości,

[131] J. Fiske, *Zrozumieć kulturę popularną*, tłum. K. Sawicka, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010, s. 131.

[132] M. Bachtin, *Problemy literatury i estetyki*, tłum. W. Grajewski, Warszawa 1982.

[133] N. Carroll, *op. cit.*, s. 395–396.

[134] Punkty te odpowiadają fazom rozwoju epidemii, opracowanym przez rzesze specjalistów, a opartych na obserwacji empirycznej, później zaś skodyfikowanych przez organizacje zajmujące się przygotowaniem strategii organizacji opieki medycznej podczas epidemii. Patrz: WHO *global influenza preparedness plan. The role of WHO and recommendations for national measures before and during pandemics*, Geneva 2004, s. 6–9. Tłum. za: U. Religioni, A. Czerw, B. Walewska-Zielecka, A. Augustynowicz,

Obszary zarządzania placówką medyczną w sytuacji wystąpienia pandemii grypy, „Journal of Health Sciences” 2014, vol. 4, nr 9, s. 182. Por. *Polski Plan Pandemiczny. Grypa – informacje ogólne. Część I*, Departament Przeciwepidemiczny w Głównym Inspektoracie Sanitarnym, Warszawa 2009, s. 14, http://www.pis.gov.pl/userfiles/file/Departament%20Przeciwepidemiczny/Plan%20Pand%20aktualizacje/PLAN-I%20cz%20C4%99%C5%9B%C4%87%2006_11_2009.pdf [dostęp: 02.10.2015 r.].

[135] S. Lem, *Filozofia przypadku. Literatura w świetle empirii*, Wydawnictwo Literackie, Kraków 1968, s. 446.

[136] K. Bartoszyński, *Zagadnienie komunikacji literackiej w utworach narracyjnych*, [w:] *Problemy socjologii literatury*, red. J. Sławiński, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wydawnictwo PAN, Wrocław 1971, s. 128.

jakim dysponuje nadawca i odbiorca[137]. Stereotyp przebiegu wydarzeń w tekście literackim wynikających z toku rozwoju choroby epidemicznej będą określać **rytmem epidemii**.

Na rytm epidemii, tworzący modelowe konstrukcje fabularne, mają wpływ nie tylko działania pisarzy poszukujących nowych rozwiązań artystycznych, ale też tych, którzy powielają mniej lub bardziej sprawdzone chwytły, związane ze zdobyczami medycyny oraz rozwojem świadomości związanej z chorobą. Stąd najbardziej odpowiednią wydaje się tutaj analiza semiotyczna tekstu według Stefan Żółkiewskiego, dla którego tekst literacki stanowi realizację społecznych systemów semiotycznych, znaków służących kodowaniu i dekodowaniu informacji społecznych, wspólnych[138]. Prześledzenie struktur pozwoli wyłowić elementy stałe i inwariantne oraz wskazać indywidualne dokonania twórców.

W warstwie ideowej proponuję dyskurs, w którym na praktyki medyczne spogląda się jak na praktyki *sui generis* kulturowe w nurcie Medical Humanities[139]. Interesuje mnie moment, w którym nauka i rozwój industrialny społeczeństw zachodnich splatają się ze sobą, co znajduje swoje odzwierciedlenie w tekstach literatury popularnej, stanowiących zwierciadło rzeczywistości społecznej. Idąc tropem rozważań twórców szkoły *Annales*, a szczególnie koncepcji historii globalnej Fernanda Braudela[140], można powiedzieć, że badanie współczesnej rzeczywistości społecznej obejmuje analizę między innymi współczesnej kultury popularnej. Przedstawiciele tej szkoły historycznej, postrzegając historię jako zjawisko społeczne, uwzględnili w swych badaniach aspekt choroby, w tym epidemii. Ukształtowana na tej bazie antropologia historyczna asymiluje inspiracje antropologiczne, etnologiczne, płynące z językoznawstwa, semiotyki, folklorystyki, literaturoznawstwa[141].

Przedmiotem zainteresowania jest literatura popularna, w której przestrzeni motyw zarazy pojawia się za sprawą twórców literatury grozy w XIX wieku. Lecz nie tyle kreują oni nowe obrazy epidemii, ile sięgają po już utrwalone toposy.

Niezbędne stały się odniesienia do epok wcześniejszych w celu zro-

[138] S. Żółkiewski, *Przedmowa*, [w:] *Semiotyka kultury*, wybór i oprac. E. Janus, M.R. Mayenowa, PIW, Warszawa 1975, s. 49-50.

[139] Medical Humanities jest interdyscyplinarną dziedziną obejmującą medycynę i nauki humanistyczne (literaturę, filozofię, etykę, historię i religię), nauki społeczne (antropologię, kulturoznawstwo, psychologię, socjologię) i sztukę. Jej przedmiotem jest zastosowanie nauk humanistycznych w edukacji medycznej i praktyce. Medical Humanities oferuje historyczne spojrzenie na praktykę medyczną. Dbałość o literaturę i sztukę pozwala rozwijać i pielęgnować umiejętność obserwacji, analizy i autorefleksji, pozwala zrozumieć, w jaki sposób kultura współdziała z indywidualnym doświadczeniem choroby. Por. F. McLellan, A. Hudson,

Why literature and medicine?, „Lancet” 1996, nr 348, s. 109-111. Choć cykl monografii pod redakcją Eugenii Łoch „Między literaturą a medycyną” można umieścić w zakresie badań Medical Humanities, to polscy badacze nie wpisują swoich prac bezpośrednio w ten nurt.

[140] Szczególnie istotne prace: F. Braudel, *Historia i trwanie*, tłum. B. Geremek, Czytelnik, Warszawa 1971; *idem*, *Kultura materialna, gospodarka i kapitalizm XV-XVIII wiek*, t. 1-3, tłum. M. Ochab, P. Graff, PIW, Warszawa 1992.

[141] W. Wrzosek, *Metafory historiograficzne w pogoni za uludą prawdy*, „Polska Sztuka Ludowa – Konteksty” 1997, nr 1/2, s. 72. Por. K. Moraczewski, *Refleksje o teoretycznych podstawach kultury*, „Filo-Sofija” 2011, nr 12, s. 240-241, 260.

zumienia mechanizmów kształtowania się treści zbiorowej świadomości i nieświadomych postaw emocjonalnych. Epidemie i towarzyszące im kwarantanny stały się archetypicznymi ewokatorami społecznego niepokoju w literaturze popularnej, jako sytuacji podkopującej funkcjonowanie cywilizacyjnych instytucji, marnowanie zasobów społecznych, niszczenie zwyczajów i rozbijanie spójności.

Nawet w jednym z nurtów horroru, opartym na motywie pogrzebania żywcem, widać związki z desperackimi, prowizorycznymi przygotowaniami medyczno-pogrzebowymi potrzebnymi podczas zarazy. Ścisłe sprawdzanie zainfekowanych ofiar jest niebezpieczne, więc popełnia się błędy. Literatura epidemii śledzi ponure kontinuum spustoszonego ciała, pragnącego przekroczyć próg domu i wydostać się do przestrzeni publicznej[142]. Między innymi w *Drakuli* Brama Stokera (1897) pokazane są puste ulice miasta, po których wiatr roznosi papiery i przebiegają szczury, a dotknięci chorobą lub grozą sytuacji chodzą jak opętani. Jak zauważył Noël Carroll, „każde społeczeństwo miało swoją sztukę popularną”, ale dopiero społeczeństwo masowe, które wyłoniło się w XIX wieku w toku ewolucji kapitalizmu, urbanizacji i industrializacji, doprowadziło do powstania sztuki masowej[143], którą cechuje dystrybowanie ujednoliconych, podlegających standaryzacji i schematyzacji treści do szerokich rzesz odbiorców.

W zakresie mojego zainteresowania znalazły się dzieła zasadniczo klasyfikowane jako literatura popularna. Podstawą wywodu stały się teksty uznane za kluczowe, poczynając od Mary Shelley *The Last Man* (1826) czy Edgara Allana Poeego *Maska szkarłatnej śmierci* (1842) i *Król Dżumiec* (1835), po kolejnych autorów tekstów w rodzaju *epidemic horror* we współczesnej literaturze, jak Stephen King i jego *Bastion* (1978)[144]. Ze względów metodologicznych (m.in. kwestia teorii adaptacji filmowych) i w imię spójności wywodu dzieła filmowe zostały pominięte albo potraktowane tylko kontekstowo.

W kolejnych rozdziałach książki zostanie przedstawiony zmieniający się obraz epidemii w literaturze, głównie popularnej. Oś wywodu uwzględnia chronologię, co wynika ze zmian zachodzących w samej medycynie i naukach pokrewnych, a także z rozwoju świadomości samych odbiorców tych tekstów. Choć przedmiotem analizy są teksty nowożytne, to „tropiąc” epidemie, nie sposób nie poruszać się po rozległym obszarze czasu, począwszy od starożytności po wieki późniejsze. Rozdział pierwszy podzielony jest na dwie części, z których pierwsza przedstawia okres najwcześniejszy, kiedy topos epidemii kształtowany był w pismach od starożytności po początek XX wieku. Część ta stanowi punkt wyjścia do dalszych rozważań, prezentuje bowiem światopogląd dotyczący zdrowia i choroby oraz możliwości ówczesnej medycyny. Zmiany stopniowo

[142] J. Morgan, *op. cit.*, s. 52.

[143] Patrz: N. Carroll, *op. cit.*, s. 12, 175–241. Por.

D. Strinati, *op. cit.*, s. 22–23.

[144] S. King, *Bastion*, tłum. R. Lipski, Wydawnictwo

Zysk i S-ka, Poznań 2007.

zachodzące w rozwoju myśli naukowej i technicznej, zapoczątkowane już w XVIII wieku, znacząco wpłynęły na nauki przyrodnicze i medycynę. Pesymizm zawarty w utworach Shelley i Poego będzie kontrastował z wiarą w moc Ziemi i jej przyrody u Wellsa. W części drugiej zaprezentowane zostały utwory z początku XX wieku, w których zauważalny jest wzrost roli nauki i medycyny.

Rozdział drugi obejmuje okres zimnej wojny, podczas której ogłoszono możliwość zapanowania nad mikroorganizmami. Władza nad jednym z największych wrogów ludzkości łączyła się z olbrzymią odpowiedzialnością. Literatura popularna ukazywała wprost, jak zwycięstwo medycyny nad mikroorganizmami, będącymi przez wieki przyczyną śmierci milionów ludzi, staje się jednocześnie inspiracją do skonstruowania broni masowej zagłady.

Kolejne rozdziały pozwalają prześledzić przeplatające się obrazy optymizmu i wiary w ludzką wiedzę oraz moralność z apokaliptycznymi wizjami zagłady całej ludzkości. Powrót starych epidemii i pojawienie się nowych chorób zaraźliwych o wysokiej zjadliwości na nowo zdefiniował poczucie bezpieczeństwa we współczesnym świecie.

Główny nacisk w wyborze i omówieniach poszczególnych utworów położony został na teksty literackie, które w danych okresach rozwoju nauk medycznych podejmowały temat epidemii, prewencji chorób zakaźnych, a także ukazywały sposoby radzenia sobie z kryzysem.

W polskich badaniach poświęcono niewiele uwagi epidemii, jej skutkom oraz metaforom, których jest nośnikiem. Prawdopodobnie ma to związek ze stosunkowo skromnym korpusem polskiej literatury popularnej, poświęconej tematowi epidemii.

Materiał literacki, na którym oparta jest praca, okazał się niezwykle obszerny, stąd podstawą wywodu stały się teksty uznane za kluczowe. O podstawie wyboru zdecydowała reprezentatywność poszczególnych przekazów, zdolność do ilustrowania omawianych kwestii. Dominują utwory pochodzące z literatury popularnej anglojęzycznej, co wynika z dominacji tych tekstów w procesie kształtowania kultury Zachodu. Pojawiły się również powieści autorów rosyjskich i polskich, lecz raczej jako przykład replikowania wzorów zachodniej kultury dominującej[145]. Utwory te, w ujęciu chronologicznym, oddają przemiany w światopoglądzie nowoczesnego człowieka, głównie mieszkańca miast, oraz przemiany w naukach medycznych. Utwory literackie są o tyle interesujące, że nie skupiają się na wynalazkach, ale na tym, jak owe wynalazki/odkrycia wpływają na relacje międzyludzkie, społeczne i polityczne, na zachowania poszczególnych ludzi i całych narodów. Całość zamyka najpopularniejszy w obecnych czasach obraz zombie – kulturowego symbolu chorób zakaźnych.

[145] Szerzej na temat: J.Z. Lichański, *Przyczajony tygrys, ukryty smok: kultura i literatura popularna a problem globalizacji*, „Civitas Hominibus

MIĘDZY PLAGĄ A EPIDEMIOLOGIĄ

CZĘŚĆ I. ZANIM ODKRYTO ZARAZEK[1]

Motyw zarazy jest częścią długiej literackiej tradycji, a jego obecność miała zazwyczaj zachęcić czytelników do głębszej refleksji na temat ulotności życia i pogłębić lęk przed zagrożeniem epidemiologicznym[2]. W starożytnym świecie dżuma i inne zarazy, jak tyfus, ospa prawdziwa, szkarlatyna czy odra, były częstymi klęskami, ludzie byli ich bezpośrednimi świadkami bądź odbiorcami groźnych opowieści o strasznych efektach epidemii[3]. Podczas szerzenia się zarazy jedynymi środkami ratunku była ucieczka i unikanie kontaktu z zarażonymi[4]. Brak wiedzy dotyczący etiologii choroby, sposobu jej przebiegu w danym środowisku i skutecznych lekarstw przyczyniały się do wzrostu wiary w nadprzyrodzone pochodzenie epidemii.

ANTYK

Postrzeganie zarazy jako plagi zesłanej jako kara za grzechy pojawia się w najstarszych, kanonicznych tekstach dla kultury Zachodu: *Biblii* (np. *Księga Wyjścia* 9:14; *Księga Liczb* 11:33)[5], *Iliadzie* Homera[6] czy *Królu Edypie* Sofoklesa[7]. Grecki historyk Tukidydes

[1] Poglądy o zakaźności chorób występowały w medycynie od wieków, jednak dopiero prace Louisa Pasteura dokonały prawdziwego przełomu w zakresie mikrobiologii lekarskiej. Patrz: A. Śródka, *Rozwój nauk podstawowych i przedklinicznych*, [w:] *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1995, s. 262–263.

[2] R. Crawford, *Plague and Pestilence in Literature and Art*, The Clarendon Press, Oxford, 1914. <https://archive.org/details/plaguepestilenceoocrawuoft> [dostęp: 04.07.2018]; J. Cooke, *Legacies of plague in literature, theory and film*, Palgrave Macmillan, Houndmills (UK) 2009.

[3] S.J. Watts, *Epidemics and history: disease, power, and imperialism*, Yale University Press, London 1997.

[4] E. Tognotti, *Lessons from the history of quarantine, from plague to influenza A*, „Emerging Infectious Diseases” 2013, nr 19, s. 254–259. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3559034/> [dostęp: 04.07.2018].

[6] Homer, *Iliada*, tłum. F.K. Dmochowski, oprac. T. Sinko, nakł. Krakowskiej Spółki Wydawniczej, Kraków 1930, ks. I, s. 3, 4, w. 10–13, 60–72, 100–151.

[7] Sofokles, *Król Edyp*, tłum. K. Morawski, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Kraków 1947, s. 11–17, w. 1–209.

(ok. 460–395 r. p.n.e.) w swojej *Wojnie peloponeskiej* nie skupiał się na nadprzyrodzonym pochodzeniu choroby[8], choć zaznaczał, że zesłali ją bogowie, lecz na tym, że plaga doprowadziła do zachwiania moralnego porządku w ateńskim społeczeństwie, bo „kiedy zło szalało z ogromną siłą, [...] zaczęto lekceważyć na równi prawa boskie i ludzkie”[9]. Pierwszym z przejawów tego były nadużycia przy pochówkach, z powodu ogromnej liczby zmarłych:

[o]drzucono wszystkie zwyczaje pogrzebowe, których się dawniej trzymano; każdy grzebał trupy, jak mógł. Wielu z powodu licznych wypadków śmierci w rodzinie nie miało środków do palenia zmarłych i wpadło po prostu w bezwstydy; kiedy bowiem kto inny zbudował stos, uprzedzali go i położywszy na nim swego zmarłego podpalali; inni zaś, kiedy cudzy stos się palił, dorzucali zwłoki swego bliskiego i odchodzili[10].

Wobec zagrożenia śmiercią Ateńczycy odrzucali zasady moralne, prawa regulujące życie społeczne i nakazy religijne, co manifestowało się wzrostem przemocy, rozpustą i odrzuceniem arystotelesowskiej cnoty na rzecz hedonizmu:

[z]araza była pierwszym hasłem do szerzenia w mieście także innego rodzaju bezprawia. Dawniej oddawano się użyciu po kryjomu, teraz jawnie korzystano z chwili widząc, jak szybko umierają bogacze, a ich majątki przejmują biedni. Każdy chciał prędko i przyjemnie użyć życia uważając zarówno życie jak pieniądze za coś krótkotrwałego. Nikt nie miał ochoty trudzić się dla cnoty; uważał bowiem, że nie wiadomo, czy nie umrze wcześniej, nim ją osiągnie; uchodziło za piękne i pożyteczne to, co było przyjemne i służyło rozkoszy. Ani obawa przed bogami, ani żadne prawa ludzkie nie krępowały nikogo. Jeśli idzie o bogów, ludzie uważali, że pobożność tak samo nie ma żadnego znaczenia, jak i obojętność religijna; widzieli bowiem, że wszyscy na równi giną. Z pogwałcenia zaś praw ludzkich nikt sobie nic nie robił, bo nikt nie był pewien, czy doczeka wymiaru sprawiedliwości[11].

Codziennością stał się brak obawy przed karą, gdyż „o wiele cięższy wyrok wisiał nad nimi już teraz w postaci zarazy, dlatego każdy chciał przynajmniej użyć życia, zanim go choroba dosięgnie”[12].

W podobnym tonie pisał trzy wieki później łaciński poeta Lukrecjusz (ok. 99–55 r. p.n.e.). Według autora *O naturze wszechrzeczy* (*De rerum natura*) epidemie rodzą się z ziaren niosących choroby i śmierć. Roznosi je wiatr, a zniszczenie i śmierć pojawiają się nawet w okolicach słynących ze zdrowego klimatu. Czasem bowiem nadchodzi powódź czy susza, a wszelkie anomalie pogodowe mogą przyczynić się do wybuchu

[8] Opis zarazy, która wybuchła w Atenach na początku drugiego roku wojny peloponeskiej, skupiał uwagę filologów, korzystających z uwag lekarzy zajmujących się epidemiologią. Do jednych z najciekawszych opracowań tego typu należy: L. Ćwikliński, *Opis zarazy ateńskiej w dziele Tukidydesa II*, 2–54. *Studyjum krytyczne*, Nakładem Akademii Umiejętności, Kraków 1891, *passim*.

[9] Tukidydes, *Wojna peloponeska*, tłum. K. Kumaniecki, Czytelnik, Warszawa 1988, Ks. II, s. 75.

[10] *Ibidem*, s. 76

[11] *Ibidem*.

[12] *Ibidem*.

choroby[13]. Konsekwencją zarazy jest głód, lęk i utrata ludzkiej godności[14]. W opisie epidemii na Lukrecjuszu wzorował się Makrobiusz (przełom IV i V wieku), pisząc *Saturnalia*[15], mające być zbiorem wiadomości z różnych dziedzin. Literacki topos zarazy, odwzorowując i inspirowując się, zbudowali między innymi Wergiliusz, Owidiusz, Liwiusz, Seneka, Lukan i Syliusz Italikus. W średniowieczu dołączy też Paweł Diakon (720-800)[16], wzorujący się na Lukrecjuszu. Opisy dżumy stały się prawdziwym toposem, złożonym ze stałych elementów tematem literackim, który mógł być wykorzystany przez pisarzy kolejnych epok[17].

Tym samym najstarsze źródła ukazują nie tylko przebieg epidemii i jej skutki społeczne, ale również proces poszukiwania i ewolucję odpowiedzi na pytanie o jej źródła i przyczynę. W tekstach sakralnych jest ona wyrazem boskiego gniewu i karą, jaka spada na całą społeczność; poddana procesowi poznania podlega racjonalizacji, a jej przyczyny zostają powiązane ze zjawiskami przyrody i prawami natury.

Czternastowieczne utwory literackie, jak *Dekameron* Giovanniego Boccaccia (1313–1375)[18] czy *Opowieści kanterberyjskie* Geoffreya Chaucera (1343–1400)[19], wykorzystywały motyw zarazy jako pretekst do tworzenia opowieści o ludzkiej moralności. Zgodnie z ówczesnym paradygmatem uznającym za prymarne źródło wiedzy naukę Kościoła katolickiego na pytanie o jej przyczynę odpowiadano w jeden sposób: otóż jest to gniew Boży za ludzką niegodziwość, bo o ową nikczemność głównie chodziło. Lęk przed zarażeniem wyzwalał w ludziach zarówno najlepsze, jak i najgorsze cechy charakteru, takie jak chciwość, żądza i podatność na korupcję, co doprowadzało do moralnej i fizycznej śmierci. Zrekonstruowany przez Boccaccia przebieg zarazy nawiązuje nie tylko do znanego powszechnie przebiegu zarazy, ale i do tradycji literackiego toposu zarazy: „obejmuje: jej bezpośrednie przyczyny, fenomenologię, pochodzenie, sposób roznoszenia się, symptomy choroby, skalę i zasięg geograficzny, cechy choroby, czas trwania, skutki, jakość strat (ludzie znamienici wśród ofiar), bezradność lekarzy, konsekwencje gospodarczo-społeczne, reakcje na zarazę, postawy wobec niej i zachowania”[20]. Opisywana w *Dekameronie* zaraza panująca we Florencji od kwietnia do września 1348 roku zabiła 3/5 jej mieszkańców, ale według historyków w kronikach domowych, testamentach i innych dokumentach nie było

WIEKI ŚREDNIE

[13] Lukrecjusz, *O naturze wszechrzeczy*, tłum. E. Szymański, Czytelnik, Warszawa 1957, Ks. VI, s. 247.

[14] *Ibidem*, s. 251.

[15] Macrobius, *Saturnalia*, red. i tłum. R.A. Kaster, vol. 1, 1,10, Harvard 2011.

[16] Paweł Diakon, *Historia rzymska. Historia Longobardów*, tłum. I. Lewandowski, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1995.

[17] H. Manikowska, *Topos czy rzeczywistość? O czarnej śmierci w „Dekameronie” raz jeszcze*, „Studia Źródłoznawcze” 2015, t. 53, s. 19.

[18] Patrz: D. Steel, *Plague Writing from Boccaccio to Camus*, „Journal of European Studies” 1981, vol. 11, June, s. 88–110.

[19] P.G. Beidler, *The Plague and Chaucer’s Pardoner*, „The Chaucer Review” 1982, nr 3, s. 257–269. Patrz też: B. Lee Grigsby, *Pestilence in Medieval and Early Modern English Literature*, Routledge, New York, London 2014, s. 117–121.

[20] H. Manikowska, *op. cit.*, s. 22.

wyrażonego wprost strachu przed chorobą i śmiercią[21]. A właśnie ów lęk miał wyzwać często skrajne zachowania, które już od Tukidydesa tworzą przywoływany później topos literacki. Boccaccio, mając osobiste doświadczenie zarazy, zapożyczył od klasyków formę[22].

Pośród mieszkańców opisywanego przez Boccaccia doświadczanego zarazą miasta można wyróżnić cztery grupy. Reprezentanci pierwszej z niech w wyniku strachu przed epidemią zamykali się w swoich domach i żyli wstrzemięźliwie – jedząc lekkie potrawy, jednocześnie starali się zapomnieć o szalejącej zarazie. Drudzy oddawali się hedonistycznym uciechom, ale też starali się unikać zarażonych. Trzecią grupę stanowili ci, którzy w sytuacji swoistej anarchii i zawieszenia funkcjonowania instytucji władzy starali się żyć, nie ulegając rozpuście, ale też nie zamykając się w domach. A do ostatniej należeli ci najbardziej potępieni przez narratora – ludzie, którzy opuszczali swoich bliskich i uciekali z miasta[23]:

[I]liczni, gdy się jeszcze zdrowiem cieszyli, opuszczali w niedoli swoich krewniaków i przyjaciół i tym dawali przykład drugim, którzy gdy na nich kolej przyszła, to samo czynili, zdając bliskich na pastwę losu. Gdyby to jeszcze sąsiad sąsiada bez pomocy ostawiał, gdyby tylko znajomi i krewniacy wystrzegali się wzajemnych odwiedzin! Niestety, powszechna klęska taką trwogę w umysłach mężczyzn i kobiet sprawiała, że brat opuszczał brata, wuj siostrzeńca, siostra brata, a często nawet żona męża swego. Gorzej jeszcze, że ojcowie i matki ostawiali dzieci swoje nie troskając się o nie zupełnie, tak jakby obcymi im były[24].

Wszystkie te postawy, odnotowane również w innych dokumentach z epoki, jak księgi rodzinne (*libri di famiglia*), testamenty, statuty komunalne, rozporządzenia władz i inne, znalazły swoje odzwierciedlenie w późniejszym toposie literackim związanym z zarazą. Epidemia dżumy pokazała, że struktury społeczne, służące ochronie obywateli, są nie trwałe. W wyniku ucieczek przed epidemią doszło do migracji i wymieszania się ludności. Dotychczasowe elity ulegały nowym, zmieniała się struktura polityczna i ekonomiczna Europy[25].

DZIENNIK ROKU ZARAZY

Dżuma powracała periodycznie przez cztery kolejne wieki. Po roku 1356 pojawiała się w różnych miastach europejskich. Niektóre regiony broniły się długie lata przed zarazą, w innych miasta zostały zdziesiątkowane w ciągu tygodnia. Na uwagę jednak zasługuje epidemia, która zainspirowała powstanie *Dziennika roku zarazy* Daniela Defoe z 1722 roku i tak stała się jedną z najbardziej znanych epidemii dżumy. Wielka epidemia dżumy wybuchała w Londynie w latach 1665–1666. Sama choroba była znana mieszkańcom tego miasta, przypadki dżumy odnotowywano tam

[21] *Ibidem*, s. 36.

[21] *Ibidem*, s. 19.

[23] G. Boccaccio, *Dekameron. Prolog*, tłum. E. Boyé, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1975, s. 4–5.

[24] *Ibidem*, s. 5.

[25] Piszą o tym m.in.: J. Ruffié, J.-Ch. Sournia, *Historia*

epidemii. Od dżumy do AIDS, tłum. B. A. Matusiak, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa 1996, s. 96–97.

bowiem od wielu lat. Jednak umieralność, choć różna w poszczególnych okresach, była niewielka. Na przykład w roku 1663 odnotowano dziewięćciu zmarłych z powodu dżumy, ale już w roku 1665 było ich sześćdziesiąt osiem tysięcy, w 1666 tysiąc, a w 1670 żadnego[26]. Łagodny dotychczas przebieg choroby, z nieznanymi wówczas przyczyn, zmienił się i wywołał masowe zgony, a jej zjadliwość wzbudziła przerażenie londyńczyków. Relacje z czasu wielkiej zarazy zostały zawarte w pisanym w latach 1660–1669 *Dzienniku* Samuela Pepysa[27] i w opublikowanym pół wieku później, wspomnianym już *Dziennik roku zarazy* Daniela Defoe[28].

Kiedy wielka zaraza opanowała Londyn, późniejszy autor *Robinsona Cruzoe* miał pięć lat i był synem rzeźnika mieszkającego w londyńskiej dzielnicy Stoke Newington. Uważa się, sam Defoe nie mógł pamiętać epidemii, a *Dziennik roku zarazy oparty na obserwacjach lub zapiskach najważniejszych wydarzeń zarówno publicznych, jak prywatnych, które zaszły w Londynie podczas wielkiego nawiedzenia w 1665 roku*, jak brzmi jego pełny tytuł, według sugestii samego pisarza powstał na podstawie wspomnień jego wuja, Henry'ego Foe[29]. Historię wielkiej zarazy, która

powróciła do Holandii, a grasowała tam bardzo gwałtownie, zwłaszcza w Amsterdamie i Rotterdamie w roku 1663, dokąd, jak powiadają, została zawleczona, zdaniem jednych – z Włoch, zdaniem innych – z Lewantu, razem z towarami przywiezionymi do kraju przez flotę turecką; inni znów powiadają, że przywleczono ją z Krety, jeszcze inni, że z Cypru[30]

– relacjonuje kupiec zajmujący się sprzedażą wyrobów rymarskich. Z perspektywy czasu, w którym zaraza, jak wszyscy twierdzili zgodnie, znów „powróciła do Holandii”[31], przez przedstawione na początku dane dotyczące liczby zgonów i ognisk choroby prezentuje przebieg epidemii[32]: od powolnego narastania społecznego niepokoju pod koniec roku 1664, przez jego uśpienie podczas zimy i jego nawrotem na skutek gwałtownego wzrostu liczby zgonów przedwiośnią 1665 roku, co stanowi wstęp do zwięzłego opisu towarzyszących jej zdarzeń, zachowań ludzkich i procesów społecznych.

Według Defoe prymarną cechą zarazy jest jej tempo rozprzestrzeniania się i szybkość jej przebiegu:

Pewien obywatel miasta, który przeżył zdrów i bez szwanku przez cały wrzesień, kiedy to zaraza bardziej niż kiedykolwiek zaciążyła nad grodem, był pełen dobrej myśli i może nieco, moim zdaniem, zbyt śmiały w mowie; opowiadał wszystkim, jak się czuje bezpieczny, jak zawsze był ostrożny i jak nigdy nie zbliżał się do nikogo chorego. Aż inny obywatel, jego sąsiad, powiedział mu któregoś dnia:

[26] *Ibidem*, s. 107.

[27] S. Pepys, *Dziennik*, tłum. M. Dąbrowska, t. II, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1978.

[28] D. Defoe, *Dziennik roku zarazy oparty na obserwacjach lub zapiskach najważniejszych wydarzeń zarówno publicznych, jak prywatnych, które zaszły w Londynie podczas wielkiego nawiedzenia w 1665 r.*, tłum. J. Dmochowska, Wydawnictwo Puls, Londyn 1993.

[29] A.J. Thomas, *Cholera. The Victorian Plague*, Pen and Sword, 2015, s. 4.

[30] D. Defoe, *op. cit.*, s. 3.

[31] *Ibidem*.

[32] *Ibidem*, s. 3–9.

– Niech pan nie będzie taki zadufany w sobie, panie... Nie wiadomo, kto jest chory, a kto zdrow, widzimy nieraz ludzi na pozór w dobrym zdrowiu, a za godzinę już nie żyją.

– To prawda – [...] – nie czuję się bezpieczny, ale mam nadzieję, że nie znalazłem się dotąd nigdy w towarzystwie osoby, która budziłaby jakieś obawy.

– Nie? – zdziwił się sąsiad. – A czy nie był pan przedwczoraj w gospodzie „Pod Byczym Łbem” przy Gracechurch Street z panem...?

– Tak – odrzekł pierwszy – ale nie było tam nikogo, kogo można by się obawiać.

Na to sąsiad nie powiedział już ani słowa, nie chcąc go straszyć, ale to milczenie pobudziło ciekawość mieszczanina, a im sąsiad był bardziej powściągliwy, tym większa go ogarniała niecierpliwość, aż wreszcie zawołał głośno, jakby z niepokojem:

– Cóż to, czyżby umarł?

Sąsiad w dalszym ciągu milczał, ale wznosił oczy w niebo i coś do siebie zamamotał, na co pierwszy mieszczanin zbladł i powiedział tylko:

– W takim razie i ja już jestem nieboszczykiem.

Wrócił zaraz do domu, posłał po zamieszkałego w pobliżu aptekarza prosząc, by dał mu jakiś środek zapobiegawczy, nie czuł się bowiem jeszcze wcale chory; jednakże aptekarz, gdy rozpiął mu koszulę na piersiach, westchnął głęboko i rzekł:

– Ofiaruj się Bogu.

Mieszczanin ów zmarł w kilka godzin potem[33].

W owych czasach uważano, że najlepszym sposobem obrony przed epidemią jest ucieczka. Nie rozumiano etiologii choroby, a kwarantanny trwające po czterdzieści dni wydawały się zbyt długie dla uwięzionych w zamkniętych domach. Jak wspomina narrator, władze przymykały oko i już po szesnastu dniach od śmierci domownika reszta jego współmieszkańców mogła uciec, co przyczyniało się do powstawania kolejnych/nowych ognisk choroby i jej rozprzestrzeniania. Dżuma była bezlitosna i nawet po długim czasie budziła się i zabijała[34]. Defoe pisząc o tym, że wyziewy i zaraźliwe miazmaty pochodzące z chorych ciał mogły być przenoszone na włosach i ubraniach, pokazał również stosowane wówczas środki prewencyjne. Rada miasta, zgodnie z zaleceniami lekarzy, nakazała powybijać wszystkie psy i koty oraz wyniszczyć wszelkie myszy i szcury[35]. Do literackiego opisu dżumy wprowadzony został jeszcze jeden element, który od tego momentu będzie dla niej emblematyczny i w XX wieku stanie się jej symbolem ikonograficznym – szcury[36], które od średniowiecza uznawano za odpowiedzialne za przenoszenie dżumy[37].

[33] *Ibidem*, s. 183–184.

[34] *Ibidem*, s. 185.

[35] *Ibidem*, s. 115.

[36] Zob. m.in. *Nosferatu – symfonia grozy*, reż. F. W. Murnau, Niemcy 1922.

[37] Por. R. Horrox, *The Black Death*, Manchester University Press, Manchester and New York 1994, s. 6–8;

S.A. Alchon, *A Pest in the Land. New World Epidemics in a Global Perspective*, University of New Mexico Press, Albuquerque 2003, s. 16, 28–29. Jedną z najbardziej znanych opowieści ludowych, opartą na autentycznych wydarzeniach z 1284 r., jest historia szczurołapa (flecisty) z Hameln. Najbardziej znana wersja pochodzi ze zbioru baśni braci Grimm. Szczurołap, nie otrzymawszy ►►

Dystans narratora do opisywanych zdarzeń i ludzi oraz dane faktograficzne i statystyczne niwelują poczucie dystansu czasowego, tym samym powieść Defoe odczytywana na nowo nie traci nic ze swej aktualności. Jej zwięzła narracja, bezemocjonalne przedstawienie rozpadu moralnego i destrukcji więzi społecznych jedynie przez prezentacje wypowiedzi bohaterów, zdarzeń i sytuacji, stały się inspiracją dla późniejszych autorów, którzy poruszali kwestie „spotwornienia” ludzi w sytuacji zagrożenia życia i towarzyszącego temu rozpadu relacji społecznych, między innymi dla George’a Wellsa (*Wojny światów*[38]), Alberta Camusa (*Dżuma*[39]) czy Gustawa Herlinga-Grudzińskiego (*Inny świat*[40]).

Utworem wytyczającym dalszą drogę rozwoju motywu pandemii jest *The Last Man* [*Ostatni człowiek*] Mary Shelley, który został scharakteryzowany między innymi jako wyraz odrzucenia etosu romantycznego i programu realizowanego przez literaturę romantyczną, których manifestacją były na przykład poetyka twórczości i polityka Percy’ego Bysshe Shelleya[41]. *The Last Man* został wydany w 1826 roku w epoce kolonializmu, czasie intensywnej eksploracji i ekspansji Europejczyków na wszystkich kontynentach, co znalazło swoje odzwierciedlenie w problematyce i konstrukcji fabularnej powieści. Jej tematem stało się ukazanie nie ograniczonej terytorialnie epidemii, będącej doświadczeniem określonej społeczności, lecz nieograniczonej terytorialnie pandemii, która dotyka całą ludzką populację. Pandemia nie tylko stanowi główne tło fabuły powieści, ale jest też jednym z najistotniejszych czynników rozgrywających się zdarzeń. W odróżnieniu od choroby, która wpływa na funkcjonowanie jednostki, oraz epidemii, której skutki mają wymiar społeczny, pandemia jako przyczyna wyniszczenia ludzkości wpływa na funkcjonowanie, politykę i ekonomię całych nacji.

Epidemia w powieści nie tylko atakuje ciała, umysły i język bohaterów, odzwierciedla prawdziwe objawy i skutki dżumy znane w czasach Shelley, ale także staje się głównym czynnikiem fabułowtórczym, wpływając na zdarzenia i sposób narracji. Powieść Shelley to nie tylko postapokaliptyczna wizja przedstawiona w formie fikcyjnego sprawozdania z przebiegu epidemii, która dotknęła Ziemię w XXI wieku, ale też

WIEK XIX: OSTATNI
CZŁOWIEK

◀◀ zapłaty, wyprowadza z miasta wszystkie dzieci. Jedną z interpretacji wiąże, poprzez obecność szczurów, tę historię z epidemią dżumy, mającą miejsce w czasie opisywanych zdarzeń. Patrz: W. Mieder, *Tradition and Innovation in Folk Literature*, Routledge, New York 1987, s. 45–50.

[38] H.G. Wells, *Wojna światów*, tłum. H. Józefowicz, Wydawnictwo Itaka, Poznań 1994. [I wyd. 1897 r.]

[39] A. Camus, *Dżuma*, tłum. J. Guze, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1957. [I wyd. 1947 r.]

[40] G. Herling-Grudziński, *Inny świat*, Arbor House, New York 1951.

[41] M.D. Paley, *The Last Man: Apocalypse Without Millennium*, [w:] *The Other Mary Shelley. Beyond “Frankenstein”*, red. A.A. Fisch, A.K. Mellor, E.H. Schor, Oxford University Press, New York, Oxford 1993, s. 111; B.T. Bennett, *Radical Imaginings: Mary Shelley’s “The Last Man”*, „The Wordsworth Circle” 1995, 26.3, s. 147–152. <http://www.rc.umd.edu/editions/mws/lastman/bennett.htm> [dostęp: 24.06.2018].

narracja obrazująca ówczesny stan myślenia o chorobie, prezentująca funkcjonujące w danym czasie doktryny medyczne. Potencjał powieści tkwi także w pokazaniu przytłaczającej mocy strachu i epidemiologicznego zagrożenia. *The Last Man* nie było pierwszą powieścią o epidemii, ale Shelley, podobnie jak wcześniej we *Frankensteinie* czyli *współczesnym Prometeuszu*[42], dokonała swoistej kontaminacji zdobytej wiedzy i osobistego doświadczenia[43].

Można podejrzewać, że inspiracją do powstania opowieści o pandemii stały się utwory Charlesa Brockdena Browna, amerykańskiego pisarza, dziennikarza i historyka. W powieściach Browna – *Ormond; or the Secret Witness* (1799)[44] i *Arthur Mervyn; or Memoirs of the Year 1793* (1799–1800)[45] – główny bohater znajduje się w stresogennej sytuacji podczas epidemii żółtej febry w Filadelfii[46], która autentycznie miała miejsce i według danych ostatecznie zabiła około pięć tysięcy ludzi, czyli blisko dziesiątą część populacji miasta, i zakończyła okres *prosperity* metropolii. Pod względem historycznym i kulturowym czas zarazy uznano w Filadelfii za najgorszy w dziejach miastach, podczas którego mieszkańcy doświadczyli potężnego wstrząsu politycznego i społecznego, będącego wyrazem konfliktu wartości manifestującego się w postawach „zostać i służyć” oraz „ratować siebie i uciec”. Podczas zarazy reprezentanci władz federalnych, członkowie rządu stanowego i zarządu miasta porzucili swoje urzędy i dołączyli do ogólnego exodusu, opuszczając mieszkańców miasta, którzy pozostali, by podjąć opiekę nad chorymi i zająć się utylizacją materiałów zakażonych[47]. Jak zauważa Eve Kornfeld, od pierwszego dnia epidemii „Biznes, edukacja, medycyna, dobroczynność, społeczność, synowski obowiązek i administracja cywilna załamały się w Mieście Braterskiej Miłości”[48]. Ci, którzy pozostali podczas kryzysu, starali się zapanować nad gorączką w takim stopniu, w jakim pozwalała im na to posiadana wówczas wiedza. Według Johna Harveya Powella mieszkańcy regularnie i niesłusznie obwiniali za pojawienie się żółtej

[42] M. Shelley, *Frankenstein*, tłum. M. Płaza, Wydawnictwo Vesper, Czerwonak 2013. [I wyd. 1818 r.]

[43] W 1819 r. Mary Shelley traci swego trzyletniego syna Williama z powodu malarii. Patrz: M. Seymour, *Mary Shelley*, John Murray, London 2001, s. XXII. Patrz też: S. Doherty, *The „Medicine” of Shelley and „Frankenstein”*, „Emergency Medicine” 2003, nr 4, s. 390.

[44] Ch.B. Brown, *Ormond; or the Secret Witness*, vol. 1–3, Philadelphia Printed, 1811.

[45] Ch.B. Brown, *Arthur Mervyn; or Memoirs of the Year 1793*, David McKay, Publisher, Philadelphia 1889.

[46] Charles Brockden Brown (1771–1810). Sam pisarz przeżył epidemię żółtej febry w 1798 roku, która wybuchła w Nowym Jorku. Patrz: R.A. Ferguson, *Yellow Fever and Charles Brockden Brown. The Context of the Emerging Novelist*, „Early American Literature” 1979/1980, s. 293–305.

[47] Szerzej na temat: K.R. Foster, M.F. Jenkins, A. Coxe Toogood, *The Philadelphia Fever Epidemic of 1793*, „Scientific American” 1998, nr 2, s. 88–93; E.J. Glantz, *Community crisis management lessons from Philadelphia’s 1793 epidemic*, [w:] *ISCRAM 2014 Conference Proceedings – 11th International Conference on Information Systems for Crisis Response and Management*, red. P.C. Shih, L. Plotnick, S.R. Hiltz, M.S. Pfaff, University Park, PA: The Pennsylvania State University 2014, s. 556–564.

[48] M. Decker, *A Bumpkin Before the Bar: Charles Brockden Brown’s Arthur Mervyn and Class Anxiety in Postrevolutionary Philadelphia*, „The Pennsylvania Magazine of History and Biography” 2000, No. 4, s. 478. Patrz też: E. Kornfeld, *Crisis in the Capital. The cultural significance of Philadelphia’s great yellow fever epidemic*, „Pennsylvania History” 1984, vol. 51, No. 3, s. 195.

febry imigrantów lub obcokrajowców[49]. Charles B. Brown przygląda się zdarzeniom w Filadelfii z wnikliwością dziennikarza i wykorzystuje autentyczne zdarzenia do budowania opowieści nie tyle o miłości, ile o obawach kulturalnej i ekonomicznej elity wielkiego miasta, zaniepokojonej gwałtownym napływem imigrantów z terenów wiejskich i obcych krajów. Wybuch żółtej febry przyspiesza jedynie załamanie się struktury społecznej[50]. Można zatem powiedzieć, że przedmiotem powieści Browna jest analiza konkurencyjnych wobec siebie systemów wartości klas wyższych, a epidemia będzie jedynie katalizatorem spowodowanych przez nią przemian społeczno-politycznych.

Brown w 1799 roku opublikował esej, w którym porównywał trzech historyków swoich czasów: Edwarda Gibbona, Davida Hume'a i Williama Robertsona[51]. Jego szczególną uwagę przyciągnęła teoria historycyzmu zaprezentowana przez brytyjskiego historyka Gibbona, którego dzieło pod tytułem *The History of the Decline and Fall of the Roman Empire*, opublikowane w sześciu tomach w latach 1776–1778[52], zawierało analizę przyczyn upadku Cesarstwa Rzymskiego, w tym między innymi wpływ tak zwanej plagi Antoniusza, która pojawiła się pomiędzy rokiem 166 a 180 n.e. Współcześnie badacze nie są pewni, czym była ta choroba – najczęściej wskazywana jest ospa, w każdym razie wykazała się wyjątkową zjadliwością i szacunkowe obliczenia przypisują jej uśmiercenie około 1/3 (nawet 1/2) populacji[53]. Gibbon zadawał sobie pytanie, w jakim stopniu epidemia mogła przyczynić się do upadku imperium, była ona bowiem pierwszą, która doprowadziła do naruszenia rzymskich granic. Do momentu pojawienia się choroby imperium stale powiększało swoje terytoria i było je w stanie obronić. W roku 166 hordy germańskich barbarzyńców zaatakowały cesarstwo, a siły strzegące jego granic, osłabione panującą epidemią, nie były w stanie przypuścić kontrataku[54]. Angielski historyk analizował skutki chorób epidemicznych w przeszłości jako jeden

[49] Początkowo choroba nosiła miano gorączki z Barbadosu, później wina spadła na niemieckich imigrantów, aby w ostateczności obwinąć o nią mieszkańców Indii Zachodnich. Patrz: J.H. Powell, *Bring Out Your Dead. The Great Plague of Yellow Fever in Philadelphia in 1793*, Philadelphia 1996, s. 13 (I wyd. 1949 r.).

[50] M. Decker, *op. cit.*, s. 479.

[51] Ch.B. Brown, *Original Communications. Parallel between Hume, Robertson and Gibbon*, „The Monthly Magazine, and American Review” 1799, vol. 1, nr 2, s. 90–94. Patrz: W.M. Verhoeven, „This blissful period of intellectual liberty”: *Transatlantic Radicalism and Enlightened Conservatism in Brown's Early Writings*, [w:] *Revising Charles Brockden Brown. Culture, Politics, and Sexuality in the Early Republic*, red. P. Barnard, M.L. Kamrath, S. Shapiro, The University of Tennessee Press, Knoxville 2004, s. 31.

[52] E. Gibbon, *The History of the Decline and Fall of the Roman Empire*, t. 1–6, Strahan & Cadell, London 1776–

1789. Polskie wydania: E. Gibbon, *Zmierzch Cesarstwa Rzymskiego*, t. 1, tłum. S. Kryński, wstępem poprzedził T. Zawadzki, PIW, Warszawa 1960; *Zmierzch Cesarstwa Rzymskiego*, t. 2, tłum. Z. Kierszys, PIW, Warszawa 1960; *Upadek Cesarstwa Rzymskiego na Zachodzie*, tłum. I. Szymańska, przypisy tłum. M. Szymański, PIW, Warszawa 2000.

[53] F.F. Cartwright, M. Biddiss, *Niewidoczny wróg. Zarazy i historia*, tłum. M. Wyrwas-Wiśniewska, Wydawnictwo „Wolosański” Sp. z o.o., Warszawa 2005, s. 20–22.

[54] E. Gibbon, *The History of the Decline and Fall of the Roman Empire*, t. 4, Strahan & Cadell, London 1776–1789. <https://www.gutenberg.org/files/25717/25717-h/25717-h.htm#Dlink432HCH0001> [dostęp: 20.07.2018]. W polskich wydaniach historia ta została pominięta. Por. D. Clark, *Zarazki, geny a cywilizacja*, tłum. A. Olesiejuk, Wydawnictwo Sonia Draga, Katowice 2011, s. 103.

z czynników kształtujących późniejszy obraz polityczno-ekonomiczny Europy. W przeciwieństwie do niego autorka *Frankensteina* analizowała przyszłość ludzkości z perspektywy czynników wpływających na jej rozwój i upadek.

Shelley w *The Last Man*, w przeciwieństwie do Browna skupiającego się na terażniejszości i Gibbona zafascynowanego przeszłością, zwróciła się ku przyszłości. Utwór Shelley nawiązuje do utopii prospektywnej[55], co pozwala autorce na uzasadnienie rozgrywających się w powieści zdarzeń. Pisarka starannie konstruuje świat przedstawiony na wzór Europy z początku dziewiętnastego wieku, uzupełniając całość o atak fikcyjnej, zjadliwej choroby epidemicznej. Pomysł umieszczenia akcji w przeszłości wywodzi się od francuskiego pisarza Louisa Merciera, autora m.in. *Roku 2440* (rok I wyd. 1761)[56]. Zasadniczo w utopiach literackich utrwalane są potrzeby i marzenia, będące wyrazem tęsknoty za doskonałym światem. Historycy idei, tacy jak Karl Mannheim, widzieli w utopii ideę ładu społecznego uzyskanego kosztem rezygnacji z indywidualizmu i osobistej wolności[57]. Między tym, co realne a światem ideałów tworzy się naturalne napięcie. Myślenie utopijne, transcendentne wobec rzeczywistości, „przejawia się w dążeniu ku wartościom, których w doświadczanym życiu brak”[58]. W przypadku *The Last Man* pojawia się sugestia, iż świat doskonały to świat bez ludzi, a narzędziem sprawczym wyroku Boga jest sama natura, zsyłająca pandemiczną plagę. Mamy tu więc raczej do czynienia z antyutopią, rozumianą jako „kompromitację – w planie światopoglądowym – tradycyjnych propozycji utopii, [antyutopia] jest wyznaniem niewiary nie tylko w ich urzeczywistnienie, ale nawet w ich logiczną zasadność”[59]. Powieść wyraża pesymistyczne stanowisko wobec możliwości jakichkolwiek zmian, stąd być może źródłem destrukcji staje się epidemia dżumy, wobec której medycyna w czasach angielskiej autorki była całkowicie bezradna.

Shelley, budując w powieści schemat rozprzestrzeniania się epidemii, czerpie inspirację z opisów epidemii cholery w Azji, a także ze wspomnianej już pracy Gibbona i jego teorii o upadku Imperium Rzymskiego, według której został on zainicjowany epidemią ospy, którą rzymscy legioniści zarazili się podczas kampanii w Mezopotamii[60]

[55] Tu w rozumieniu utopii dotyczącej przyszłości.

[56] Kategorią utopii zajmowali się m.in.: A. Świętochowski, *Utopie w rozwoju historycznym*, Nakład Gebethnera i Wolffa, Warszawa 1910; A. Zgorzelski, *Fantastyka. Utopia. Science fiction*, PWN, Warszawa 1980; A. Kowalska, *Od utopii do antyutopii*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1987. Patrz: J. Szacki, *Spotkania z utopią*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 2000, s. 85–110. Z prac obcojęzycznych na uwagę zasługują m. in.: R. Gerber, *Utopian Fantasy. A Study of English Utopian Fiction Since the End of the Nineteenth Century*, Routledge & Paul, London 1955, czy praca zbiorowa

The Cambridge Companion to Utopian Literature, red. G. Claeys, Cambridge University Press, Cambridge 2010.

[57] K. Mannheim, *Ideologia i utopia*, tłum. J. Miziński, Wydawnictwo Aletheia, Lublin 1992, s. 27.

[58] M. Brzóstowicz-Klajn, *Tomasz Morus w mundurku pioniera, czyli utopia i utopijność w polskim socrealizmie*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2012, s. 37.

[59] A. Goreniowa, *Funkcje ideologiczne narracyjnej formy utopii*, [w:] *Literatura i metodologia*, red. J. Trzynadłowski, Ossolineum, Wrocław–Warszawa–Kraków 1970, s. 184.

[60] E. Gibbon, *op. cit.*

i wycofując się z niej, przynieśli wirusa ospy do Rzymu. W *The Last Man* jako źródło choroby zostaje wskazany Konstantynopol, w którym według dokumentów historycznych epidemia dżumy miała miejsce w 542 roku[61]. Zaraza została przywleczona ze wschodu, z Etiopii i Egiptu przez Syrię, Persję i Indie. Stamtąd przeniknęła na zachód i pojawiła się na kontynencie europejskim.

W powieści Shelley, rozpoczynającej się w odległym XXI wieku, skomplikowana miłość bohaterów rozwija się na tle wymierającej z powodu zarazy ludzkości. Głównym narratorem jest Lionel Verney, który, wraz ze znajomymi i przyjaciółmi, wędruje przez kontynenty, uciekając między innymi przed szerzącą się zarazą. Bohaterowie, uwikłani w perypetie polityczne i romansowe, przemierzając morza i lądy, obserwują ludzkie zachowania powodowane informacjami o zbliżającej się epidemii i wywoływane kontaktem z masową śmiercią, które oscylują od spokojnej rezygnacji po anarchię, powodującą upadki całych państw. Jedynym ocalałym z zagłady zostaje bohater, kończący swą relację w 2100 roku.

Bohaterowie Shelley stykają się po raz pierwszy z epidemią podczas pobytu w Grecji. Raymond jest Anglikiem i greckim patriotą, stąd angażuje się w walkę o wolność Konstantynopola. Przyjaciele Verneya – Adrian i jego siostra Idris są dziećmi króla, który abdykował w 2073 roku. Pojawia się też tajemnicza i dumna grecka księżniczka Evadne[62]. Skomplikowane związki miłosne dzieją się na tle głównego konfliktu geopolitycznego między Turcją a Grecją. W samej Anglii, pozostającej bez króla, trwa dramat polityczny skupiający się wokół problemu, kto zostanie Lordem Protektorem. Aspiruje do tego tytułu Raymond, który skrycie ma nadzieję zostać królem i założyć nową dynastię. Mała grupa przyjaciół próbuje stworzyć lepszy świat dzięki romantycznym ideałom, ale im się to nie udaje. Raymond poprzez swoje działania sprowadza na siebie śmierć w zniszczonych od zarazy i wojny murach Konstantynopola. Perdita na wieść o śmierci męża popełnia samobójstwo, natomiast Evadne ponosi śmierć w bitwie. W cieniu tych wszystkich rozgrywek miłosno-politycznych stopniowo rodzi się zaraza i, początkowo niezauważona, ogarnia świat. Perdita boi się o bezpieczeństwo swoje i swoich przyjaciół, a szczególnie niepokoi się wieściami o panującej w mieście epidemii:

Tak naprawdę jedno słowo zaniepokoiło ją bardziej niż bitwy czy oblężenia, gdyż wierzyła, że w podczas nich Raymond, jako dowódca, chroniony będzie przed zagrożeniem. To słowo – bo jak dotąd słowem tylko było – brzmiało ZARAZA. Wróg ludzkiej rasy pojawił się z początkiem czerwca, unosząc swój węzowy łeb nad brzegami Nilu; części Azji, zwykle wolne od zła, zostały skażone[63].

[61] Patrz: F.F. Cartwright, M. Biddiss, *op. cit.*, s. 24–26.

[62] Grupę przyjaciół łączą więzi miłosne i rodzinne. Perdita jest żoną Raymonda i siostrą Varneya, Adrian kocha Evadne, ale ta z kolei darzy uczuciem Raymonda. Raymond początkowo miał poślubić Idris, lecz zako-

chał się w Perdicie.

[63] Wszystkie cytaty według wydania: M. Wollstonecraft Shelley, *The Last Man*, Freeditorial 2016, s. 124–125. <https://freeditorial.com/en/books/the-last-man> [dostęp: 12.07.2018].

Sam niepokój Perdity nie wystarczył, aby podjąć odpowiednie kroki. Wszyscy bohaterowie lekceważą wieści o liczbie zmarłych, bowiem Konstantynopol co roku był nawiedzany przez dżumę. Postawa bohaterów jest znamieną dla wszystkich ludzi:

[Dotarła do Konstantynopola], ale że każdego roku miasto doświadczało takiej plagi, nikt nie poświęcał zbytnej uwagi wyliczeniom mówiącym, że do tej pory zmarło więcej ludzi, niż zazwyczaj padało ofiarami wszystkich gorących miesięcy[64].

Epidemia zbliża się powoli i nasila niezauważalnie. Stopniowo pojawiają się zapowiedzi nadchodzącej zagłady. Na polu bitwy pod Konstantynopolem Verney napotyka Evadne w stroju żołnierza, wycieńzoną, rozgorączkowaną i umierającą. Jej słowa zamieniają istniejącą dotąd potencjalnie zarazę w przedmiot realny, grecka księżniczka przejmuje bowiem rolę władczyni śmierci:

[...] narzędzia wojny, ognia i zarazy, są moimi sługami. [...] Zaprzedałam się śmierci pod tym jednym warunkiem, że i ty za mną podążysz... Ogień, wojna, zaraza, niech się zjednoczą dla twego zniszczenia... O, Raymondzie mój, nigdzie nie będziesz bezpieczny![65].

Evadne rzuca przekleństwo, a jednocześnie staje się metaforą będącą nośnikiem kilku znaczeń. Kobięca postać uosabia wrogie siły Wschodu pragnące zdominować i pochłonąć potężny Zachód, przybierając postać czulej kochanki.

Raymond, niezrażony śmiercią dawnej kochanki, racjonalizuje zachodzące wydarzenia i widzi w epidemii jedynie kolejny atak, do jakiego dochodziło każdego roku. Zjadliwość zarazy tłumaczy suszą, wojną oraz niedoborami wody i pożywienia. Ani przekleństwo Evadne, ani miejscowe przesady nie są w stanie odwieść go od zdobycia miasta.

Tymczasem dla uciekających z miasta Turków sytuacja wygląda inaczej:

Bierzcie wszystko, chrześcijańskie psy! Bierzcie pałace, ogrody, meczety, siedziby naszych ojców – i weźcie z nimi morowe powietrze! Zaraza jest wrogiem, przed którym uciekamy! A jeśli dla was jest przyjaciółką, przytulcie ją do swych piersi! Klątwa Allaha padła na Stambuł, a wy podzielicie jego los![66].

Dla tureckiego żołnierza zaraza pozostaje klątwą Boga, wrogiem zjednoczonym z Anglikami. Kiedy Raymond ginie podczas wybuchu w Konstantynopolu, jest to zarazem moment przełomowy, punkt, w którym

[64] *Ibidem*, s. 125. „[...] but as each year that city experienced a like visitation, small attention was paid to those accounts which declared more people to have died there already, than usually made up the accustomed prey of the whole of the hotter months”.

[65] *Ibidem*, s. 129. „[...] the instruments of war, fire, the plague are my servitors. [...] I have sold myself to death, with the sole conditio that thou shouldst follow me – Fire, and war, and plague, unite for thy destruction –

O my Raymond, there is no safety for thee!”

[66] *Ibidem*, s. 136. „Take it, Christian dogs! take the palaces, the gardens, the mosques, the abode of our fathers – take plague with them; pestilence is the enemy we fly; if she be uour friend, hug her to your bosoms. The course of Allah is on Stamboul, share ye her fate”.

lokalnie rozprzestrzeniająca się zaraza zaczyna przybierać formę pandemii. Raymond pojawia się we śnie Verneyowi:

[...] w mej chorej wyobraźni ciskane przez niego za mną naczynia wypełnione były cuchnącym oparem, a postać mego przyjaciela, odmieniona tysiącokrotnymi zniekształceniami, rozrosła się w gigantyczne widmo, noszące na czole znamię zarazy. Powiększający się cień wznosił się wyżej i wyżej, wypełniając, a potem jakby usiłując wyrwać się poza niezniszczalne sklepienie, podtrzymujące i obejmujące świat[67].

Wizja upiornej postaci Raymonda stanowi zapowiedź zbliżającego się nieszczęścia. Alegoryczne przedstawienie postaci ciskającej w głównego bohatera tajemniczą substancją, co przypomina rozsiewanie zarazy, reprezentuje nadchodzące zniszczenie ludzkości. Przyjaciół Verneya, niegdyś Lord Protektor Anglii, zamienia się w gazową substancję, która rozprzestrzeniając się, zapowiada rychłe ogarnięcie całej ziemi epidemią. Obraz ten koreluje z rozszerzaniem się chorób w Azji i Europie w czasie powstawania powieści.

Interesujące jest to, że epidemia opisana przez Shelley nie przypomina konkretnej choroby, czy też raczej nie wskazuje jej bezpośrednio. Chorzy nie mają wymiotów, jak przy żółtej febrze, nie jest to też szkarlatyna, ponieważ nie występuje wysypka. Choroba nie jest też podobna do tyfusu, nie ma bowiem wysypki, kaszlu i delirium. Jedyne opisane objawy, jak ból mięśni, gorączka czy zmęczenie, pojawiają się w wielu chorobach zakaźnych:

[...] nazywano ją epidemią. Ale kluczowe pytanie wciąż nie miało odpowiedzi: jak powstawała owa epidemia i jak się rozprzestrzeniała. Jeśli infekcja zależała od powietrza, to samo powietrze infekcji ulegało[68].

Pytanie zadane przez narratora wynika bezpośrednio ze stanu wiedzy o chorobach zakaźnych, a raczej sporów wynikłych wokół ich powstania i rozprzestrzeniania się. Mimo że symptomy tajemniczej choroby z powieści Shelley:

gorączka wywołująca odrętwienie, ciężkie bóle, siedzące jak ołów w kończynach, [...] [69].

przypominają opis objawów cholery sporządzony przez dziewiętnastowiecznych medyków, jednak mogą one również oznaczać tyfus,

[67] *Ibidem*, s. 144. „while to my diseased fancy, the vessels hurled by him after me, were surcharged with fetid vapour, and my friend's shape, altered by a thousand distortions, expanded into a gigantic Phantom, bearing on its brow the sign of pestilence. The growing shadow rose and rose, filling, and then seeming to endeavour to burst beyond, the adamant vault that bent over, sustaining and enclosing the world”.

We fragmencie tym można odnaleźć nawiązanie do ostatniej uczt z *Tymona Ateńczyka* Shakespeare'a. Patrz: W. Shakespeare, *Tymon Ateńczyk*, tłum. L. Ulrich,

[w:] idem, *Tragedie*, t. I, wstęp R. Jabłkowska, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1973, s. 72–74.

[68] *Ibidem*, s. 165. „It was called an epidemic. But the grand question was still unsettled of how this epidemic was generated and increased. If infection depended upon the air, the air was subject to infection”.

[69] *Ibidem*, s. 244. „While fever producing torpor, heavy pains, sitting like lead on my limbs, [...]”.

a możliwą drogą zakażenia wskazaną w powieści jest kontakt z Afrykaninem, którego Verney spotyka w Windsorze, co jednoznacznie definiuje to schorzenie jako pochodzące z zewnątrz. Natomiast żona protagonisty, Idris, cierpi na chorobę jednoznacznie przypominającą cholere:

jej policzki były zapadnięte, jej postać była wychudzona/zabiedzona [...] Jej puste oczy i zmęczone oblicze miały upiorny wygląd[70].

Verney mimo tak ciężkiej choroby nie umiera, lecz w powieści nie ma żadnego medycznego uzasadnienia tego faktu. Przeżywa, aby stać się „ostatnim człowiekiem”.

Prezentacja przebiegu i skutków zarazy, jak już wspomniano wyżej, nawiązuje do osobistych doświadczeń Shelley, ale również sprawozdań i relacji z terenów objętych epidemiami. W XIX wieku Wielka Brytania jest potęgą kolonialną, ale różnorodność terytoriów przynoszących bogactwo przyczynia się również do pojawienia się nowych zagrożeń medycznych. W 1817 roku lekarz i działacz polityczny doktor Charles Maclean publikuje pracę po tytule *Results of an Investigation respecting Epidemic and Pestilential Diseases* [Wyniki badania dotyczącego chorób epidemiologicznych i zaraźnych]. Dzieło powstało na podstawie badań nad chorobami, jakie doktor przeprowadził w różnych krajach świata, między innymi w Indiach, we Włoszech, w Turcji, Hiszpanii i Grecji, gdzie badał rozwój i przebieg chorób zakaźnych, szczególnie dżumy. We wspomnianej pracy pisze, iż ma nadzieję, że nigdy nie powtórzą się okoliczności, kiedy to w ciągu jednej jesieni Londyn stracił sto tysięcy mieszkańców, a Marsylia pięćdziesiąt tysięcy. Ponieważ liczba ofiar jest tak duża, to według niego choroby epidemiczne powinny być uważane za kwestie o zasadniczym znaczeniu dla interesów wewnętrznych wszystkich państw macierzystych[71]. Wydaje się, że Shelley podziela opinię naukowca, budując świat, który ulega stopniowo pandemii, nieznającej żadnych ograniczeń. Jej powieść powstaje w tym samym czasie, kiedy zaczyna się stopniowy postęp nauk medycznych i następuje przełomowy moment w historii epidemiologii, która zaczyna wyodrębniać się jako odrębna dyscyplina badań.

Definicja epidemii w XIX wieku różniła się od współczesnej. W owym czasie funkcjonowały dwie dominujące teorie dotyczące chorób zakaźnych: kontagionistyczna i antykontagionistyczna[72]. Polityka zdrowia publicznego w Wielkiej Brytanii, podobnie jak w innych krajach, stała się polem walki między przedstawicielami obu tych poglądów[73].

[70] *Ibidem*, s. 245. „[...] her cheeks were sunk, her form emaciated; [...] Her hollow eyes and worn countenance had a ghastly appearance [...]”.

[71] Ch. Maclean, *Results of an Investigation, Respecting Epidemic and Pestilential Diseases*, t. 1, London 1817, s. 12. <https://books.google.pl/books?id=ySiYMhXag4k-C&printsec=frontcover&hl=pl#v=onepage&q&f=false> [dostęp: 06.07.2018]

[72] M. Worboys, *Spreading Germs. Disease Theories and*

Medical Practice in Britain, Cambridge University Press, Cambridge 2000, s. 38–39.

[73] Przypadek sporu między kontagionistami i antykontagionistami, oraz jego wpływu na politykę zdrowotną opisał Zbigniew Olkowski na przykładzie epidemii cholery w Prusach Wschodnich: Z. Olkowski, *Epidemia cholery azjatyckiej w Prusach Wschodnich w latach 1831–1832*, ►►

Aby zrozumieć istotę sporu, należy przywołać rozprawę o kontagionie, która sławę zyskała w XIX wieku, lecz powstała znacznie wcześniej, bo w 1546 roku, a jej autorem był Girolamo Fracastoro (1483–1553). Włoski medyk w pracy pod tytułem *De Contagione et Cantagiosis Morbis* sformułował pojęcie zakażenia. Według włoskiego lekarza zarazy są przenoszone za pośrednictwem drobniotkich cząstek – „żywych nasion chorobowych” (*seminaria morbi*), które znajdują się na chorym lub też na zakażonych przedmiotach. Przenoszone zarodki określonej choroby mogą być przyczyną jednej i tej samej choroby[74]. Nasiona zarazy

atakują organizm ludzki trzema drogami: 1. *per contactum*, czyli przez bezpośrednią styczność człowieka zdrowego z zarażonym, 2. *per fomitem*, czyli, ale nie tylko przez przedmioty, z których korzystały osoby zdrowe po osobach zarażonych, ale także przez pokarm i wodę z chorobotwórczymi nasionami, 3. *per pneumum*, czyli zarażone tymi nasionami powietrze[75].

W kolejnych częściach uczony podał własną klasyfikację chorób zakaźnych i sposoby ich leczenia. Tę drogę rozumowania kontynuował m.in. Atanazy Kircher (1602–1680) i w *Scrutinium Pestis* z 1656 roku opisał, na podstawie własnych obserwacji wydzielin chorych na dżumę, małe robaczki. Stąd wysnuł wniosek, że za choroby zakaźne odpowiedzialne są mikroorganizmy[76]. Kontagionizm przyczynił się do zmiany sposobu postępowania z chorymi, jak również zmodyfikował istniejące do XVII wieku metody zapobiegawcze. Jak zauważa Małgorzata Jaszczuk,

założenie, że «kontagion» jest przenoszony przez powietrze i wnika do ciała porami skóry implikowało stosowanie izolacji, kwarantanny, spalania zakażonych przedmiotów, tkanin, ochronę oddechu za pomocą masek, używanie przez lekarzy ubrań ochronnych [...] [77].

Zaczęto przykładać więcej wagi między innymi do kwestii czystości, co wpłynęło na stosowane środki lecznicze i profilaktykę. Teoria ta intuicyjnie znacznie wyprzedzała bakteriologię schyłku XIX wieku. Obok teorii kontagianizmu funkcjonowała teoria „miazmy”. Zwolennicy mizopatologii głosili, że infekcja rozprzestrzenia się przez powietrze i zakażeniu ulegają predysponowani do tego osobnicy. Wszyscy oddychają powietrzem z miazmatami, lecz „zachwytyją powietrze” tylko ludzie słabi, gorzej odżywieni, nieprzebiegający zasad higieny.

Na przełomie XVIII i XIX wieku funkcjonowały poradniki medyczne z zaleceniami dotyczącymi epidemii o bardzo zróżnicowanym poziomie

◀◀ „Komunikaty Mazursko-Warmińskie” 1968, nr 4, s. 531–572.

[74] M. Jaszczuk, *Dżuma w polskim piśmiennictwie w XVIII w.*, „Medycyna Nowożytna” 1994, nr 1/2, s. 38.

[75] J. Fijałek, *Spoleczne tradycje organizacyjne i naukowe w opiece zdrowotnej do końca XVIII wieku*, [w:] *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1995, s. 226.

[76] Prawdopodobnie opisał czerwone krwinki, jednak

wnioskowanie, które przeprowadził, było poprawne.

Całość jego dorobku dotycząca medycyny została opublikowana w dziele pt. *Physiologia Kircheriana Experimentalis* wydanym po raz pierwszy w 1680 r. Patrz: M. Jaszczuk, *op. cit.*, s. 38; J. Delumeau, *Strach w kulturze Zachodu...*, s. 125.

[77] M. Jaszczuk, *op. cit.*, s. 39.

wiedzy – od bardzo nowoczesnych po prezentację spostrzeżeń z wieków poprzednich. Głównym przedstawicielem angielskich antykontagionistów w Anglii w XIX w. był przywoływany już doktor Charles Maclean[78], badający choroby epidemiczne głównie w Indiach, który definiował epidemię w poniższy sposób:

Epidemie to wszelkie choroby powodowane przez przyczyny, zdolne do równoczesnego objęcia swym działaniem danej części lub całości społeczności po wielokroć. Ale choroby epidemiczne mogą, jeśli ich przyczyny występują tylko częściowo, być czasami mylone z typowymi chorobami, występującymi w zasadzie sporadycznie; także choroby zakaźne, jak ospa prawdziwa, kiedy pierwszy raz atakuje daną społeczność (choć nawet wtedy nie atakuje równocześnie, ale zawsze przenoszona jest w pewnej kolejności), mogą być niekiedy mylone z tymi, które są zasadniczo epidemiczne. W pierwszym przypadku dolegliwość można łatwo odróżnić, gdyż posiada wszystkie inne własności epidemii, w tym drugim nie można tego uczynić, gdyż jedyną jej zdolnością jest rozprzestrzenianie się.

Choroby epidemiczne zatem obejmują wszelkie dolegliwości chorobowe, w każdym stopniu nasilenia i w dowolnej skali rozprzestrzeniane, jakie mogą się pojawiać na skutek przyczyn, jakie omówimy w kolejnej części, od najłżejszego kataru czy przeziębienia, pojawiających się u jednego czy kilku osobników, po najpoważniejsze zarazy, dotykające całych społeczności.

Podstawowe dolegliwości z tej kategorii to te, jakie zwykle określamy mianem dżumy, żółtej febry, angielskich potów, tyfusu, gorączki szpitalnej, więziennej i okrętowej oraz dyzenterii[79].

Obok takich elementów, jak klimat, różnica temperatur, niedobór pożywienia czy depresja, angielski lekarz wymienia wiarę w zarażenie, co znajduje swoje odzwierciedlenie w powieści Mary Shelley i jej opisie epidemii. Verney pyta, jak ma oceniać powietrze, jak orzec, w którym mieście zaraza zakończy się bezproduktywnie, a w którym „natura zapewni mu obfite plony”[80]. Powietrze prowadzące do powstania epidemii nie zna granic i środek zaradczy, taki jak zakaz importu towarów, nie przyniesie korzyści. Przewidywania Verneya sprawdzają się, kiedy to fale uchodźców szukają schronienia na pozornie bezpiecznej wyspie, jaką jawi im się Brytania. Jednak zakażone powietrze dostaje się i tam, niosąc śmierć.

W odróżnieniu od osiemnastowiecznego *Dziennika czasu zarazy* powieść Shelley *The Last Man* nie epatuje naturalistycznymi opisami zainfekowanych chorych czy rozkładających się ciał. Ostateczny eksterminator ludzkości jest systemem niszczącym inne systemy: polityczne, społeczne i emocjonalne bohaterów, ale czyni to stopniowo i niemal podstępnie[81].

[78] C. Maclean, *Summary of Facts and Inferences, respecting the causes, proper and adventitious, of Plague, and other pestilential diseases*, „The Pamphleteer” 1820, t. 16, tłum. P.W. Cholewa, London, s. 155–156. http://google.cat/books?id=onoEAAAAQAAJ&pg=PA153&vq=%22not+studied+the+solid+%27things+in+them,+as+well+as+the+words+and+lexicons,+he+were+nothing+so+much+to%22&dq=edition:s:UOM39015070379188&lr=&output=html_text#PA153

[dostęp: 18.07.2018].

[79] *Ibidem*.

[80] M. Shelley, *The Last Man...*, s. 165.

[81] A.A. Fisch, *Plaguing Politics: AIDS, Deconstruction, and "The Last Man"*, [w:] *The Other Mary Shelley. Beyond "Frankenstein"*, red. A.A. Fisch, A.K. Mellor, E.H. Schor, Oxford University Press, New York, Oxford 1993, s. 271.

Spółeczna struktura świata rozpada się etapami, wyznaczanymi postępowo rozprzestrzenianiem się i zasięgiem pandemii, niemal niezauważalnie, a dopiero ostatni akt, w którym wymiera ludność Wielkiej Brytanii, uzmysławia skalę zniszczenia. Ogromnym wysiłkiem dla pozostających przy życiu ludzi, w tym przyjaciół Verneya, jest zachowanie ciągłości władzy, starania o regularne odbywanie się rad oraz o stałą współpracę między poszczególnymi rządami i urzędami, nawet mimo coraz mniejszej obecności urzędników i funkcjonariuszy. Epidemia stała się tak istotną częścią życia bohaterów, że żyjąc w wiecznym niepokoju, chorują oni, jak zauważa Verney, zanim zostaną zakażeni[82]. Choroba zostaje wpisana w system funkcjonowania zarówno poszczególnych ludzi, jak i całej społeczności, a rytm życia dyktowany jest rytmem jej rozprzestrzeniania się.

Verney pyta: „Czy to może być prawdą, [...] że całe kraje są niszczone, całe narody unicestwione przez ten nieład w naturze?”[83], a zadając sobie to pytanie, patrzy w kierunku wschodnim, stamtąd bowiem przychodzi plaga. W powieści Shelley choroby nie uznano za zaraźliwą, handel w dalszym ciągu kwitł, a narody zdrowe i zainfekowane mieszały się ze sobą. Verney konstatuje, że epidemia jest „stara i pochodzi ze Wschodu”, „jest dzieckiem słońca i wychowana w tropikach, tak że wygasłaby w naszym klimacie”[84]. Ten początkowy optymizm sprawia, że zaraza rozprzestrzenienia się niepostrzeżenie[85].

Opisując przebieg epidemii w Brytanii, Mary Shelley odwzorowuje sytuację, jaka miała miejsce podczas wspomnianej już wielkiej epidemii żółtej febry w Filadelfii w latach 1793–1799. W mieście bardzo szybko wybuchła panika i rozszalał się terror, podsycany przez doniesienia prasowe i zalecenia lekarzy, aby unikać chorych. Dobrze rozwinięta i aktywna prasa Filadelfii zaabsorbowana była tematem gorączki, dzięki czemu udokumentowała sposób działania i przebieg choroby i utrwaliła jej obraz na przyszłe dziesięciolecia[86]. Współcześni Shelley pamiętali i być może byli świadkami niszczycielskiej mocy zarazy na subkontynencie

[82] M. Shelley, *The Last Man...*, s. 192.

[83] *Ibidem*, s. 166.

[84] *Ibidem*, s. 167.

[85] Shelley, budując w powieści schemat rozprzestrzeniania się epidemii, czerpała inspirację z opisów epidemii cholery w Azji, a także ze wspomnianej już pracy Edwarda Gibbona i jego teorii o upadku Imperium Rzymskiego. Patrz: E. Gibbon, *op. cit.*

[86] W 1797 r. wydarzenia podczas trwania epidemii opisywał „Philadelphia Monthly Magazine” i filadelfijski „Weekly Magazine”. Angielski dziennikarz William Cobett w „Porcupine’s Gazette” atakował filadelfijskich lekarzy, szczególnie wybitnego lekarza i abolicjonistę doktora Benjamina Rusha, oraz filadelfijską administrację. Rozwijała się również prasa fachowa. Dzięki nowojorskim lekarzom Samuelowi L. Mitchillowi i Edwardowi Millerowi oraz filadelfijskiemu lekarzowi,

zmarłemu podczas filadelfijskiej epidemii w 1798 r., Elihu H. Smithowi, powstały pierwsze tomy „Medical Repository”, gdzie znalazło się około 90 artykułów na temat epidemii (1797–1824). Patrz: E. Kornfeld, *Crisis in the Capital: The Cultural Significance of Philadelphia’s Great Yellow Fever Epidemic*, „Pennsylvania History” 1984, nr 3, s. 192.

indyjskim i w innych częściach Azji[87]. Była to pierwsza wielka epidemia cholery, o niespotykanym dotąd przebiegu, która trwała w latach 1817–1832. Chociaż wczesne przypadki odnotowano w 1816 roku w Purnii, to uważa się, że pierwsze z jej ognisk pojawiło się sierpniu 1817 roku niedaleko Kalkuty. Choroba odznaczała się bardzo ciężkim przebiegiem, szczególnie dolegliwościami żołądkowo-jelitowymi, co powodowało, że tysiące ludzi umierało z powodu wymiotów i biegunki, w tym setki brytyjskich żołnierzy, a źródłem zarażenia okazał się skażony ryż, stanowiący podstawę diety. Za pośrednictwem Brytyjczyków epidemia równocześnie rozprzestrzeniła się w Azji i Europie oraz Afryce. Cholera przekazana afgańskim i nepalskim żołnierzom walczącym z brytyjskim wojskiem trasą lądową została przeniesiona do Birmy i Tajlandii. Niemal równocześnie objęła obszar nadmorski na Sumatrze, Jawie, Filipinach, w Chinach, we Wschodniej Afryce i w Japonii. Brytyjskie wojska, przybyłe do Omanu w 1821 roku, aby zakończyć handel niewolnikami, przyniosły ze sobą cholere. Epidemia roznosiła się też przez handlarzy niewolnikami na wschodnim wybrzeżu Afryki do Zanzibaru, po czym dotarła do Bagdadu, a dalej do Syrii, Anatolii i do portu Astrachan w południowej Rosji. Tylko wyjątkowo ostra zima 1823–1824 zatrzymała rozwój pandemii. Szybkość i zjadliwość choroby zaskoczyła wszystkich[88]. Druga fala epidemii wybuchła w Europie i Wielkiej Brytanii[89], potem przekroczyła Atlantyk i pojawiła się w Nowym Jorku i Montrealu w latach 1826–1837[90].

Doktor Whitelaw Ainslie, lekarz Kompanii Wschodnioindyjskiej, w swojej pracy na temat cholery z 1825 roku pisał, że w Birmie w 1821 roku zmarło czterdzieści tysięcy ludzi, w ciągu niecałych dwóch lat śmierć zabrała pół miliona ludzi na Jawie[91]. Lekarz, będący świadkiem szalejącej epidemii, ukazał w swej pracy własny lęk przed pandemią, a przede wszystkim przed możliwością dojścia epidemii do Wielkiej Brytanii. Sporządzony przez niego opis jej rozprzestrzeniania się jest zbliżony z charakterystyką rozprzestrzeniania się tajemniczej plagi w opublikowanej rok później powieści Shelley:

[87] Mary Shelley dzięki ojcu poznała Anthony'ego Carlisle'a (1768–1840), chirurga i profesora anatomii. Poza tym, że słynął z etycznie wątpliwych eksperymentów (prawdopodobnie był on pierwowzorem postaci Frankenstein), to jako jeden z nielicznych w lipcu 1831 roku ostrzegł przed epidemią cholery. Jego poglądy na temat zaraźliwości część lekarzy uznała za wymysł szalonego umysłu. Mary śledziła zmagania Carlisle'a z opinią publiczną. Patrz: D. Shelton, *The Real Mr Frankenstein. Sir Anthony Carlisle, Medical Murders and the Social Genesis of Frankenstein*, Auckland; Portim 2009, s. 630–640.

[88] Patrz: G.Ch. Cook, *The Asiatic cholera: an historical determinant of human genomic and social structure*,

[w:] *Cholera and the Ecology of Vibrio cholerae*,

red. B.S. Drasar, B.C. Forrest, Chapman & Hall, London 1996, s. 18–53.

[90] L. Ball, *Cholera and the Pump on Broad Street: The Life and Legacy of John Snow*, http://www.ph.ucla.edu/epi/snow/Snow_Laura_Ball.pdf [dostęp: 20.07.2018].

Patrz: *Cholera and the Ecology...*, s. 20.

[91] W. Ainslie, *Observations on the Cholera Morbus of India: A letter addressed to the Honourable the Court of Directors of the East India Company*, Kingsbury, Parbury and Allen, London 1825, s. 89–90. https://archive.org/details/b21353542_o [dostęp: 20.07.2018].

czasami wydaje się podróżować z wiatrem, [...] wydaje się być kapryśna, jeśli fraza ta może być użyta, że dokonuje selekcji konkretnego obszaru czy wiosek, pozostawiając inne, choć w pobliżu, w spokoju. Przemierzyła tysiące kilometrów, przez kraje, klimaty bardzo odmienne [...] [powróciła], jak nieposkromiony potwór, aby przerazić i zniszczyć. Atakuje z największą furią, kiedy najmniej się tego spodziewamy; tak różni się od dżumy i żółtej febrы, które, jak wiemy, mają swój szczególny okres nawiedzania[92].

Wskazana analogia była nie tylko efektem dążenia do wskazania nowego zagrożenia i odzwierciedlenia w tekście literackim funkcjonującego stanu wiedzy, ale odwołanie się przez Mary Shelley do doświadczeń jej współczesnych służyło uwiarygodnieniu kreowanej przez nią wizji przyszłości.

Cholera była chorobą, która uderzała nagle i niespodziewanie, a śmierć nadchodziła od 10 do 24 godzin od pierwszego pojawienia się bólu; wywoływała gorączkę

[wywoływała] skurcze i mrowienie mięśni, powodowała nienasycone pragnienie, [...] odwadniała ciało w niekontrolowany sposób, [...] szybko wyciskając wodę, przez co skóra stawała się pomarszczona i gęstniała krew. A wszystko to w ciągu kilku godzin[93].

James Annesley, lekarz z Kompanii Wschodnioindyjskiej z siedzibą w Madrasie, oświadczył: „istnieje niewiele chorób, które wzbudziły większe zainteresowanie wśród medyków, lub więcej przerażenia w umyśle Hindusów, niż epidemia cholery”[94].

Azjatycka epidemia była trudna do zdefiniowana, uważano, że powstała w Indiach i była związana z brudem, barbarzyństwem i gorącym, dusznym klimatem południowych regionów kontynentu. W ujęciu kolonialnym role się odwróciły i choroba stała się najeźdźcą

kontynentu, państwa lub miasta, cholera naruszyła poczucie tożsamości europejskiej, która była narzucana jako uleganie cywilizacji[95].

W przypadku zarazy opisaną przez Shelley epidemia również podążyła drogą Europejczyków. Krótco po śmierci Raymonda przybywa do Portsmouth z jednym człowiekiem na pokładzie statek z Filadelfii[96]. Nie ma to jednak znaczenia, uznano bowiem, że zaraza minęła. Podczas zimy zapanał względny spokój, jednak już na wiosnę upada Konstantynopol z powodu szalejącej dżumy, która z kolei przedostała się do Aten, a następnie do Ameryki. Wszędzie tam, gdzie europejska cywilizacja pozostawiła swój ślad, tam też pojawia się epidemia.

[92] *Ibidem*, s. 25–26.

[93] Ch. Hamlin, *Cholera. The Biography*, Oxford University Press, Oxford 2009, s. 2–3.

[94] J. Annesley, *Sketches of the Most Prevalent Diseases of India*, Underwood, London 1825, s. XV. <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=umn.31951p00139818u;view=1up;seq=1> [dostęp: 20.07.2018]

[95] Cf. Hamlin, *op. cit.*, s. 2.

[96] Filadelfia w powieści Charlesa B. Browna była wylęgarnią żółtej febrы. Patr.: Ch.B. Brown, *Ormond...* *op. cit.*, s. 32–34, 108 nn.; *idem*, *Arthur Mervyn...* *op. cit.*, s. 67–70 nn.

Obraz cholery w ujęciu kolonialnym w oczach europejskich lub amerykańskich urzędników czy historyków, jak na ironię, zatracił samą chorobę, skupiając się jedynie na jej wyobrażeniu. Powstawały też prace mające na celu informowania ludności, co to za choroba i jak zabezpieczyć się przed zarażeniem. Pisane one były zazwyczaj przez lekarzy, często na zamówienie władz, jak na przykład raport medyczny *Cholera morbus; pleurisy; fits; worms; dropsy* (New England palladium. Baltimore: Public Health Report. 1816. Jan 16) lub tekst przeznaczony do tzw. popularnego użytku autorstwa Williama E.C. Nourse'a *A Short and Plain History of Cholera; Its Causes and Prevention* (London 1857). Dziennikarze umieszczali doniesienia o zachorowaniach i zgonach z Kuby i Karaibów w takich gazetach, jak „Boston Evening Post.” (25 października 1783), „New York Commercial Advertiser” (18 czerwca 1832), „Daily National Intelligencer” (10 wrzesień 1833) i wielu innych. Opisujący epidemię w XIX wieku skupiali się na obrazach brudu, wyrażając jednocześnie swoje obrzydzenie i strach przed niebezpieczeństwem zarażenia. Opinie te miały ogromne znaczenie, zarówno w danym czasie, jak i historycznie. Świadczyły o rozszerzającej się idei tworzenia instytucji dyscypliny, opisanych przez Michela Foucault[97]. Język, sposób opisywania zarazy powodował, że chaos mógł zostać uporządkowany lub zróżnicowane zachowania osób mogły zostać przekształcone w „ciało społeczne”[98]. Ponadto relacje z egzotycznych krajów prezentowały groźną chorobę z bezpiecznej odległości, dzięki czemu czytelnik odczuwał rodzaj komfortu. Można powiedzieć, że był to jeden z momentów w rozwoju kultury, w tym kultury popularnej, w którym cholera przestała być chorobą prawdziwych osób, a stała się reprezentacją horroru, bytem wyobrażonym. Teksty literackie Shelley czy Browna dopełniały jedynie tego obrazu, podtrzymywały i rozpowszechniały strach w społecznej świadomości.

Powieść Shelley doskonale obrazuje mechanizm zachodzący w mentalności dziewiętnastowiecznej. Bohaterowie są przekonani, że choroba jest wokół nich[99], bowiem Brytania, jako wyspa, jest odcięta od źródeł zakażenia[100]. Uważa się, że ponieważ plaga przyszła ze Wschodu, zatem „pije mroczną krew mieszkańca południa, ale nigdy nie ucztuje na białej twarzy Celta. Jeśli przypadkiem pojawią się wśród nas jacyś zainfekowani Azjaci, to zaraza umiera razem z nim, nieskomunikowana i niegroźna”[101]. „Dzieci słońca” i „wychowankowie tropików” gasną w klimacie angielskich wysp. W ksenofobicznej mentalności Anglików XIX wieku choroba przekształca się w marker rasowy[102]. Europejczycy

[97] M. Foucault, *Trzeba bronić społeczeństwa. Wykłady z Collège de France, 1976*, tłum. M. Kowalska, Wydawnictwo KR, Warszawa 1998, s. 37–39, 240–242.

[98] Cf. Hamlin, *op. cit.*, s. 13–14. Szerzej tym tematem zajmowała się P.K. Gilbert, *Cholera and Nation. Doctoring the Social Body in Victorian England*, State University of New York Press, New York 2008.

[99] Cf. Hamlin, *op. cit.*, s. 56.

[100] Autorka podzielała poglądy współczesnych – szalejąca w Indiach cholera pojawiła się na wyspach dopiero w 1931 roku. Do tego czasu można było sądzić, że Anglia jest bezpieczna.

[101] M. Shelley, *The Last Man...*, s. 167.

[102] J. Mercado, *It's the End of the World as We Know it, and I Feel Fine": Historical Antecedents of the Plague in Mary Shelley's "The Last Man"*, ►►

chorują w tym czasie na tyfus, czerwonkę i ospę prawdziwą. Cholera jawi się na ich tle jako choroba egzotyczna i będąca konsekwencją braku higieny wynikającej z innej kultury, co w dyskursie kolonialnym miało wyraz deprecjonujący.

Inspiracją dla powieści Shelley były wiadomości prasowe donoszące o coraz to nowych atakach chorób. W czasach Shelley publikowano raporty o tyfusie w Irlandii. Trzy epidemie tyfusu odnoszą się do ram czasowych powstania powieści: 1816–1819, 1821–1822 i 1826–1828[103]. Były też wcześniejsze przypadki, podczas wojen napoleońskich tysiące żołnierzy cierpiały na tę chorobę (stąd figura Evadne w mundurze[104]). Charles Creighton zauważa, że okres od 1803 roku do końca wojen napoleońskich w 1815 roku „był jednym z najgorszych czasów epidemii tyfusu w historii współczesnej Europy. To właśnie w tych latach Anglia, Szkocja i Irlandia cieszyły się niezwykle wolnością od tej zakaźnej gorączki”[105]. Badacz zaznacza też wpływ ruchów wojska na rozprzestrzenianie się epidemii.

Mimo ustąpienia symptomów i odzyskania zdrowia fizycznego Verney nadal cierpi, a objawy mają charakter psychosomatyczny. Podczas swego exodusu, opowiada, że cierpi:

na chorobę duszy, zaraźliwą dla fizycznego mechanizmu Choroba przeszła przeze mnie. Moje kolana tręcały o siebie, moje zęby szczękały, moja krew, skrzepła pod wpływem nagłego zimna, mozolnie pokonywała drogę z ciężkiego serca[106].

Można uznać to za opis objawów cholery: skurcze, zagęszczenie krwi, zimno kończyn, odczuwanie lęku i depresja, ale też stanowi to odzwierciedlenie ówczesnego spostrzeżenia, że psychika człowieka wpływa na jego stan somatyczny i immunologiczny. Na jego podstawie twierdzą, że predyspozycje do zakażeń łączą się z typem konstytucyjnym[107]. I tak najrzadziej mieli zarażać się melancholicy i flegmatycy, gdyż bronili

◀ „New Directions in Ecocriticism” 2010, Fall. https://www.ideals.illinois.edu/bitstream/handle/2142/25241/mercado_jessica_markup3.html [dostęp: 21.07.2018]

[103] Szerzej na ten temat: J. Robins, *The Miasma. Epidemic and Panic in Nineteenth Century Ireland*, Instytut of Public Administration, 1995.

[104] Wśród licznych ludowych wyobrażeń śmierci wiele posiada postać kobiecą. Przykładem może być walijska Cyhyraeth, która odpowiada za sprowadzanie masowej śmierci z powodu choroby. Patrz: W. Sikes, *British Golblins. Welsh Folk-lore, Fairy Mythology, Legends and Traditions*, Sampson Low, London 1880, s. 220–221, <https://www.gutenberg.org/files/34704/34704-h/34704-h.htm> [dostęp: 20.12.2018]; K. Briggs, *An Encyclopedia of Fairies, Hobgoblins, Brownies, Bogies and other Supernatural Creatures*, Pantheon Books, New York 1976, s. 86.

[105] Ch. Creighton, *A History of Epidemics in Britain*,

vol. II, Cambridge the University Press, Cambridge 1894, s. 167.

[106] M. Shelley, *The Last Man...*, s. 284.

[107] Typy konstytucyjne człowieka zostały wyodrębnione z systemu patologii i patogenyzy humoralnej, której korzenie sięgają medycyny starożytnych Greków, konkretnie szkoły lekarskiej z Knidos. Koncepcja ta zyskała rozgłos dzięki naukom Hipokratesa (*Corpus Hippocraticum*, 440 p.n.e.–350 p.n.e.) i Galena (*Galenic corpus*, cz. II, cz. V i nn.). Przez wieki modyfikowana (np. Andreas Vesalius, *De Humani Corporis Fabrica*, 1543), jednak w swych głównych założeniach dominowała w naukach medycznych do XVIII w. Patrz: A. Bednarczyk, *Medycyna i filozofia w starożytności*, Uniwersytet Warszawski: Wydział Filozofii i Socjologii, Warszawa 1999, s. 102–128.

ich sam humor. Natomiast u sangwiników i choleryków choroba najczęściej miała kończyć się śmiercią[108]. Ponieważ myśliciele, którzy intensywnie oddają się spekulacji, jak Verney, cierpią na melancholię, to choroba ta, mająca swój początek w duszy, niszczy też ciało, poddając je wpływowi Saturna. Objawy melancholii miały charakter psychiczny, były nimi: przygnębienie, lęk i szaleństwo[109]. Romantyczny topos melancholii, oznaczający chorobę ciała, której towarzyszyły problemy emocjonalne, odwołuje się do wcześniejszych medyczno-kosmologicznych przyporządkowań[110]:

[r]omantyk jest chory, klasyk jest zdrowy – powiada Goethe, nie dodaje jednak z charakterystyczną dla siebie ostrożnością, że to, co jest chore, jest również złe, naganne i negatywne. [...] Pojęcia choroby i zdrowia podlegają wszechogarniającej rzeczywistości życia. Dziedziny choroby i zdrowia, to coś, czego nie sposób wyraźnie oddzielić, jak można by tego sobie życzyć w codziennym życiu – przede wszystkim wówczas nie jest to możliwe, gdy znajdujemy się na progu epoki podobnej do romantyzmu, epoki, która nie tylko zaczęła wątpić w uniwersalne wspólnoty ludzkie i rozwiązania, lecz nawet w samo ciało[111].

Wśród romantyków, często ulegających śmiertelnej chorobie w bardzo młodym wieku, melancholia stawała się dodatkowym schorzeniem, przy czym nie potrafiiono ustalić, czy to „dotyk Saturna” był przyczyną choroby. Według badacza zjawiska melancholii, László F. Földényiego, twórcy romantyczni w wielu przypadkach nie mieli stałych zajęć, bowiem ich umysły absorbowały przez cały czas inne, znacznie ważniejsze sprawy. W większości przypadków romantycy spodziewali się śmierci w młodym wieku, jednak analiza przyczyn zgonów ukazuje pewną różnorodność: Novalis i John Keats zmarli na gruźlicę, Georg Büchner na chorobę mózgu, Byron na malarię, Christian Dietrich Grabbe i Robert Burns zostali ofiarami alkoholu, natomiast Jakob Michael Reinhold Lenz, Gottfried August Bürger, Johann Christian Friedrich Hölderlin, Nikolaus Lenau, Robert Schumann, zawdzięczali „trapiący ich obłęd rozdartemu systemowi nerwowemu rozczarowaniom przeżywanym jedno za drugim i głęboko”[112]. Jak zauważają Maria Janion i Maria Żmigrodzka, melancholia stała się atrybutem duszy romantycznej: „Melancholia uzasadniana była wielorako: a to nieuchronną przepaścią między

[108] M. Jaszczuk, *op. cit.*, s. 54.

[109] Należy tu przywołać kluczowy do badań nad związkami literatury i melancholii tekst J. Kristevej, *Czarne słońce. Depresja i melancholia*, tłum. M.P. Markowski, R. Rzyński, Universitas, Kraków 2007.

[110] W ciągu wieków zakres semantyczny terminu „melancholia” zmieniał się i oznacza: 1. chorobę psychiczną, objawiającą się stanami lękowymi, głęboką depresją i brakiem chęci do życia; 2. cechę charakteru ujawniającą się też w budowie ciała, należąca do systemu „czterech komponentów”; 3. przejściowy stan

ducha: bardzo przykry, nostalgiczny czy gnuśny. Patrz: R. Klibansky, E. Panofsky, F. Saxl, *Saturn i melancholia. Studia z historii, filozofii, przyrody, medycyny, religii oraz sztuki*, tłum. A. Kryczyńska, Towarzystwo Autorów i Wydawców prac Naukowych Universitas, Kraków 2009, s. 25–35.

[111] L.F. Földényi, *Melancholia*, tłum. R. Reszke, Wydawnictwo KR, Warszawa 2011, s. 171.

[112] *Ibidem*, s. 171.

ideałem a rzeczywistością skończoną, a to nędzą i kruchością kondycji ludzkiej, a to szaleństwem i okrucieństwem historii – lub przeciwnie pustką i miałością bytowania na marginesie dziejów”[113]. Melancholia, obejmująca m.in. odrzę do istnienia, powoduje u romantyków popęd ku śmierci, opisany później przez Zygmunta Freuda w *Żalobie i melancholii* (1917)[114].

Melancholia, już od czasów starożytnych uwikłana w konteksty religijne, filozoficzne i medyczne, przechodzi liczne przeobrażenia. Jednak w toku niniejszych rozważań istotne jest to, iż już w XVI wieku traci charakter zjawiska fizjologicznego, jako czarnej żółci, i staje się metaforą, nośnikiem dodatkowych znaczeń, jak modny w XVIII wieku angielski spleen czy nostalgia[115]. Medykalizacja melancholii następuje w XIX wieku, wraz z narodzinami nowoczesnej psychiatrii. Cywilizacyjne przeobrażenia zmieniły życie codzienne, podporządkowując je postępowi technologicznemu i technicznemu[116]. Melancholia, która jako „nastój intelektualny rozpoznawała, ale i oswajała dawniej beznadziejność życia”[117], została naznaczona kliniczną diagnozą depresji[118].

W zmedykalizowanym świecie sprzeciw wobec dominującego systemu wartości będzie przejawem co najwyżej dewiacji neurologicznych, nieprawidłowości chemicznych procesów mózgowych. Ideologia scjentyzmu jest nieubłagana: zadaniem postępu jest uszczęśliwienie ludzi w technologicznej, medycznej, instytucjonalnej terapii sensu[119].

Tymczasem „dla młodo umierających romantyków śmierć jest urzeczywistnieniem samego życia”[120]. Jest czymś, co grozi nam codziennie, „staje się możliwością, próbą, dzięki której osobowość może ostatecznie spotkać się z samą sobą; jedynie w śmierci może się stać absolutna, bo przecież życie w całości składa się z klęsk i fragmentów”[121]. Dla romantyków całe życie jest chwilą, eksplozją siły witalnej. Verney doczeka kresu świata, a jego największą tragedią jest to, że epidemia go nie zabiła, niszczy go za to melancholia. Pisanie dziennika staje się ratunkiem dla skołatanego umysłu, a jego opowieść rozkwita w wymarłym świecie bez ludzi.

[113] M. Janion, M. Żmigrodzka, *Romantyzm i egzystencja. Fragmenty niedokończonego dzieła*, Wydawnictwo słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2004, s. 82.

[114] *Ibidem*, s. 80–81.

[115] A. Kępiński, *Melancholia*, Warszawskie Wydawnictwo Literackie Muza SA, Warszawa 1996, s. 369–372.

[116] J. Barański, *Samotność i nostalgia*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu, Wrocław 2000, s. 18.

[117] *Ibidem*, s. 19.

[118] Philippe Pinel (1745–1826) w dziele *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou La manie* z 1801 r. rozróżnił cztery formy zaburzeń psychicznych: melancholię, manię, demencję i idiocję, przy czym opisując melancholię, przywołuje obrazy

schizofrenii. Natomiast Emil Kraepelin (1856–1926) w swoim podręczniku do psychiatrii *Compendium der Psychiatrie. Zum Gebrauche für Studierende und Aerzte* (I wyd. 1833) zamieścił, obowiązujący do dzisiaj, opis psychozy maniakalno-depresyjnej. Pojawia się tam też termin „melancholia” w kontekście depresji wieku podeszłego. Patrz: J. Radden, *Introduction: From Melancholic States to Clinical Depression*, [w:] *The Nature of Melancholy. From Aristotle to Kristeva*, red. J. Radden, Oxford University Press, Oxford, New York, 2000, s. 3–53. Por. A. Kępiński, *op. cit.*, s. 372–373.

[119] J. Barański, *op. cit.*, s. 19.

[120] L.F. Földényi, *op. cit.*, s. 172.

[121] *Ibidem*, s. 173.

Nie tylko Verney cierpi na melancholię. Kiedy zaraza dociera do murów Anglii, wśród jej mieszkańców zaczynają dominować negatywne emocje, stany depresyjne, a nade wszystko strach przed epidemią. Ludzie zaczynają mówić o chorobie ściszym głosem lub ledwie wymawiając jej imię[122]. Verney zauważa: „Nie odważyłem się wypowiedzieć słowa plaga, które unosiło się na moich ustach, aby nie widzieć w moim zaburzonej spojrzeniu symptomów i nie zobaczyć infekcji w mojej niemocy”[123]. Zaraza ma zdolność nie tylko niszczenia ciała, ale także osłabiania duszy. Bohaterowie, jeszcze za życia, widzą siebie jako chodzące trupy, a siła wyobraźni wyniszcza organizm znacznie wcześniej, niż sprawa to choroba. Lęk sprawia, że jednostka jest podatna na zakażenie i obniża się jej poziom odporności, przez co staje się ona bezbronna wobec choroby. Niemożność walki z chorobą powoduje przesunięcie zmagania z płaszczyzny fizycznej na duchową. Jednak i tu ludzka wola jest zbyt słaba, aby pokonać chorobę. Verney nie dostarcza takich sprawozdań jak bohater Defoe, uważa bowiem, że wyobraźnia czytelnika może być zbyt wrażliwa na obrazy wywołujące uczucie wstrętu.

Znakiem nowoczesnych czasów jest w powieści Shelley działalność mediów. Dziennikarze przyczyniają się do rozprzestrzeniania strachu przed epidemią, choć pierwsze informacje o zarazie są enigmatyczne: „Z przykrością zawiadamiamy, że nie można dłużej wątpić, że zaraza została wpuszczona do Leghorn, Genui i Marsylii”[124]. Ich szczątkowość i brak komentarza podsycali złudną nadzieję, że oddalona od kontynentu Brytania jest bezpieczna, a jednocześnie relacjonowały jej niepozostawiającą nadziei nieustanną ekspansję:

Byliśmy jak człowiek, który słyszy, że jego dom płonie, a jednak spieszy przez ulice, niesiony przez nadzieję pomyłki, dopóki za rogiem nie zobaczy, że jego dach spowity jest płomieniem. Przedtem była to plotka, ale teraz nieuchwytnie słowa stały się określone i dowiedzione w druku[125].

Nasilający się przed nieuchronnie zbliżającą się epidemią strach sprawiał, że litery

wydawały się wryte żelaznym piórem, wykute w ogniu, utkane w chmurach, wytłoczone na samym końcu wszechświata[126].

W *The Last Man* zaraza po siedmiu latach od wybuchu wygasa, ponieważ znika jej główny żywiciel, czyli ludzie. Shelley wskazuje na mutacyjny charakter wirusa/zarazka/bakterii skutkujący długotrwałością

[122] H. Ratuszna, *Młodopolskie inicjacje. Miłość, śmierć i zło w „Il regno doloroso” Stanisława Przybyszewskiego*, [w:] *W kręgu folkloru literatury i języka*, red. M. Jakitowicz, V. Wróblewska, Toruń 2003, s. 262–264. Patrz też na temat magicznego znaczenia słów: J. Ługowska, *Noc świętojańska temat literacki i folklorystyczny pierwowzór*, [w:] *Folklorystyczne i antropologiczne opisanie świata*, red. T. Smoleńska, Opole 1999, s. 195–215; A. Engelking,

Kłątwa. Rzecz o ludowej magii słowa, Wydawnictwo Funna, Wrocław 2000, s. 47–68, 246–253.

[123] M. Shelley, *The Last Man...*, s. 172.

[124] *Ibidem*, s. 168.

[125] *Ibidem*.

[126] *Ibidem*.

epidemii. Tekst Shelley jest wyrazem lęku autorki i jej współczesnych w czasach, gdy trudno było zrozumieć i zwalczyć coś, czego nie można było zobaczyć ani zbadać za pomocą dostępnych narzędzi. Powieść ukazuje lęk przed nieznanym i niepoznawalnym oraz obawę przed przestoczeniem się tego, co niegdyś było bezpieczną przystanią: ojczyzny, domu, a nawet umysłu, w miejsce uwięzienia i grób.

Powieść Mary Shelley można interpretować w kontekście antagonisticznej relacji pomiędzy kulturą Wschodu a kulturą europejską. Imperium Brytyjskie, zbudowane na podwalinach brytyjskiej handlowej supremacji w XVII i XVIII wieku, zmierzało w czasach Shelley do skolonizowania nowych przestrzeni, i to zarówno tych terytorialnych, jak i tych należących do sfery mentalnej. Jak zauważa Trevor Lloyd, pod koniec XVIII wieku zniknęli wszyscy europejscy rywale, a imperium rozrosło się i stało się o wiele silniejsze, niż było do tej pory[127]. Z jednej strony brytyjskie rządy imperialne przyczyniły się do np. rozwoju demokracji parlamentarnej, wolnego handlu czy rozwoju uprzemysłowienia, z drugiej wczesna era zniewalania łączyła się z przesiedleniami i czystkami etnicznymi tubylczej ludności[128]. Książkę Shelley można zatem odczytywać jako strach przed odwetem dokonany na Europejczykach przez naturę, uosabianą przez Evadne, w imię mieszkańców Gibbonu, Konstantynopola, Indii czy Afryki. Choroba niszczy zastany porządek, jednak na ruinach starego świata nie ma już kto budować nowego.

Świat Shelley pełen był stale obecnych chorób. Zmieniał się ich rodzaj, gdy podróżowało się do innych miejsc, ale ich zjadliwość nie malała, o czym boleśnie przekonała się sama pisarka[129]. Być może intuicja, połączona z ówczesną wiedzą na temat chorób podpowiadały pisarce, że do zagłady świata przyczyni się właśnie choroba zakaźna, która nie ogranicza swojego zasięgu do kontynentów ani ras. Jej niszczycielski uniwersalizm w epoce imperiów kolonialnych i niewolnictwa zrówna ludzi względem siebie, a śmierć stanie się jedyną ucieczką i uwolnieniem od cierpienia.

Barbara Johnson konstatuje, że jeśli w *The Last Man* najważniejszą istotą jest człowiek, to Verney opowiada najważniejszą historię. W pewnym sensie historia końca interesuje tylko zmarłych. Dla żyjących ważny jest nie koniec, ale przyszłość doskonała[130].

Pozostaje kwestia, jakiego czasu czy epoki dotyczy *The Last Man*. Czas fabularny obejmuje zdarzenia z 1818 roku, kiedy to grupa angielskich turystów, podczas zwiedzania Neapolu, odkrywa jaskinię Sybilli

[127] T. Lloyd, *Dzieje Imperium Brytyjskiego*, tłum. A. Klingofer, Wydawnictwo Bellona, Warszawa 2001, s. 100–101.

[128] Patrz: H. Zins, *Cecil Rhodes. Ekspansja brytyjska w Afryce pod koniec XIX wieku*, Wydawnictwo Oskar, Gdańsk 2000, *passim*; Niall Ferguson, *Imperium. Jak Wielka Brytania zbudowała nowoczesny świat*, tłum. B. Wilga, Wydawnictwo Literackie,

Kraków 2013, *passim*.

[129] Patrz: M. Seymour, *Mary Shelley*, John Murray, London 2001, s. XXII. Patrz też: S. Doherty, *The „Medicine” of Shelley and „Frankenstein”*, „Emergency Medicine” 2003, nr 4, s. 390.

[130] B. Johnson, *The Last Man*, [w:] *Mary Shelley Beyond...*, s. 265.

z Cumae. Tam też zostaje znaleziony przez młodą Angielkę manuskrypt Verneya, który opisuje zdarzenia z przyszłości, obejmujące lata od 2073 do 2100 – ostatniego roku ludzkości. W tym ujęciu historia Verneya jest produktem trzech umysłów: Sybilli – która nie pojawia się w fizycznej postaci, młodego romantyka próbującego odzyskać dzieło osoby, będącej zarazem dawno zmarłą lub jeszcze nienarodzoną^[131]. Szkic przyszłości napisany przez Verneya nie definiuje przeznaczenia ludzkości. Samo wprowadzenie figury Sybilli, mitologicznej wieszczki, wskazuje, iż jest to sugerowany wzorzec przyszłej historii. Powieść Shelley należy zatem do utworów fantastycznych, opowiadających o możliwej przyszłości, na którą składają się przeszłość, teraźniejszość i przyszłość. Timothy Ruppert nie widzi w powieści Shelley mrocznej wizji końca ludzkości, lecz wiarę w triumf wyobraźni, mogącej przekształcić umysł człowieka. Według badacza to opowieść o tym, jak kreatywna myśl zmienia człowieka na lepsze. Odnalezienie zapisków Verneya stanowi szansę dla ludzkości, aby zmienić przyszłość, i w tym kontekście jest to utwór nie o upadku nadziei, ale o początku przemian^[132].

MASKI ŚMIERCI

Powstało wiele literackich obrazów epidemii, jednak na szczególną uwagę zasługują utwory amerykańskiego poety i pisarza Edgara Allana Poe, który w opowiadaniach *Król Mór* (*King Pest the First. A Tale Containing an Allegory*, 1835)^[133] czy *Maska czerwonej śmierci* (*The Red Death. A Fantasy*, 1842)^[134] oddał grozę niewiadomego – zagadki kryjącej się w chorobie^[135]. Zarówno tytuły utworów, jak i sama treść, zostały nieznacznie zmodyfikowane przez samego autora. W przypadku *Króla Moru* tytuł uległ jedynie skróceniu^[136]. Inaczej wyglądała kwestia z *Maską czerwonej śmierci*, bowiem pierwotny tytuł *The Mask of the Red Death* wskazywał na specjalne znaczenie postaci, która pojawia się

[131] T. Ruppert, *Time and the Sibyl in Mary Shelley's „The Last Man”*, „Studies in the Novel” 2009, nr 2, s. 144–145. Wyobraźnia wizjonerska koreluje tutaj z wcześniejszymi utworami Percy'ego Shelleya *Prometeusz wyzwolony* (1820) i Byrona *Wizja sądu* (1824). *Ibidem*, s. 144.

[132] *Ibidem*, s. 153–154.

[133] Opowiadanie po raz pierwszy ukazało się w „Southern Literary Messenger” 1835, September, vol. 1, issue 13, s. 757–761, pod tytułem: *King Pest the First. A Tale Containing an Allegory*. W późniejszych edycjach występuje pod skróconym tytułem: *King Pest*.

[134] Opowiadanie po raz pierwszy ukazało się w „Graham's Lady's and Gentleman's Magazine” 1842, May, vol. XX, s. 257–259, pod tytułem: *The Mask of the Red Death. A Fantasy*.

[135] Należy zaznaczyć, iż przekłady Bolesława Leśmiana i Stanisława Wyrzykowskiego zaciemniają przesadną stylizację, wynikającą po części z emocjonalnego stosunku obu tłumaczy do pisarza. Najwierniejszy

przekład pod tytułem *Maska czerwonej śmierci* należy do Barbary Beaupré, stąd cytaty będą pochodzić z wydania: E.A. Poe, *Maska czerwonej śmierci*, [w:] idem, *Nowelle*, tłum. B. Beaupré, Drukarnia „Głosu Narodu”, Kraków 1909, s. 37–45. Patrz: W. Kopaliński, *Przedmowa*, [w:] E.A. Poe, *Opowiadania*, tłum. S. Wyrzykowski, t. 1, Czytelnik, Warszawa 1989, s. 19–20. O przekładach Bolesława Leśmiana utworów Poego szerzej pisała Żaneta Nalewajk, wskazując m.in. na szereg wprowadzonych przez polskiego poetę zmian. Patrz: Ż. Nalewajk, *Nowele Poego w przekładach Leśmiana. Źródła, inspiracje, repliki*, [w:] Edgar Allan Poe. *Klasyk grozy i perwersji – i nie tylko...*, red. E. Kasperski, Ż. Nalewajk, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2009, s. 63–85.

[136] W przypadku *Króla Moru* będzie cytowana nowela Poego w przekładzie Wyrzykowskiego, w którym uchwycono zjawisko groteski lingwistycznej.

na końcu utworu. Natomiast późniejszy tytuł w brzmieniu: *The Masque of the Red Death* skupia się na balu maskowym[137].

Ważnym kontekstem dla tej twórczości pozostaje biografia autora, która poddana została licznym analizom medycznym pod kątem zaburzeń psychicznych i alkoholizmu pisarza, mających wpływ na jego kreacje literackie[138]. Życie Poego naznaczyła żółta febra, cholera oraz gruźlica, inspirując go zarazem do napisania opowiadań o szaleństwie, terrorze śmierci i rozpadzie.

Poe, jako dziennikarz, niejednokrotnie stykał się z prasowymi informacjami na temat epidemii, jednak niektóre z nich miały dla pisarza szczególne znaczenie. Współpracownik Poego, Nathaniel Parker Willis (1806–1867), jeden z najlepiej opłacanych autorów prasowych, pracował jako korespondent zagraniczny w Europie podczas epidemii cholery, która dokonała szczególnego spustoszenia we Francji. Willis donosił w swoich listach o wydarzeniu, które zapoczątkowało epidemię w Paryżu[139]. Pierwotnie opisał je niemiecki poeta i publicysta Heinrich Heine w swoim liście z 19 kwietnia 1832 r. do „Allgemeine Zeitung”[140]. Śmierć miała nadejść niespodziewanie podczas balu, odbywającego się w nocy 29 marca. Nagle najmłodszy arlekin padł na ziemię, a spod maski wyjrzała fioletowo-niebieska twarz. Śmiech ucichł, tańce ustały, a po chwili wszyscy uczestnicy balu rzucili się do ucieczki. Epidemia rozprzestrzeniła się błyskawicznie i już wkrótce wszystkie pomieszczenia publiczne zapełnione były chorymi, a zmarłych chowano w nędznych grobach, w płóciennych workach, brakowało bowiem trumien[141].

Obraz balu karnawałowego zakończonego śmiercią z powodu wybuchu epidemii musiała na ówczesnych czytelnikach gazet zrobić ogromne wrażenie. Cholera jednak nie była jedyną zakaźną chorobą, siejącą spustoszenie w Europie i w Ameryce. Za życia Poego kilkakrotnie wybuchała epidemia żółtej febrы (jedna z nich miała miejsce w 1841, na rok przed publikacją *Maski czerwonej śmierci*)[142] i niewątpliwie był on świadkiem jej przebiegu. Ponadto autor *Kruka* bezpośrednio, bo w najbliższym otoczeniu, doświadczył skutków podstępnej i bardzo zaraźliwej gruźlicy, na którą zmarli jego matka, macocha, brat i żona[143].

[137] D.B. Sova, *Critical Companion to Edgar Allan Poe. A Literary Reference to His Life and Work*, Infobase Publishing, New York 2007, s. 110.

[138] R. Patterson, *Once upon a midnight dreary: The life and addictions of Edgar Allan Poe*, „Canadian Medical Association Journal” 1992, nr 147, s. 1246–1248; C.W. Bazil, *Seizures in the life and works of Edgar Allan Poe*, „Archives of Neurology” 1999, nr 56, s. 740–743.

[139] N.P. Willis, *The Prose Works of N.P. Willis*, H.C. Baird, Philadelphia 1855, s. 24, 30.

[140] Więcej na temat: F. Schwamborn, *Karneval im Juste-Milieu. Heinrich Heines Cholera-Bericht in den „Französischen Zuständen”*, „Studies in Humanities“

1994, nr 28, s. 125–146.

[141] Heinrich Heine pisze o epidemii cholery: <http://www.heinrich-heine-denkmal.de/heine-texte/cholera.shtml> [dostęp: 20.07.2018].

[142] Epidemia żółtej febrы występowała w Stanach Zjednoczonych periodycznie. Szacuje się, że w latach 1693–1905 zabiła od 100 000 do 150 000 ludzi. Patrz: D.K. Patterson, *Yellow fever epidemics and mortality in the United States, 1693-1905*, „Social Science and Medicine” 1992, nr 8, s. 855–865.

[143] Pisarz przez pięć lat opiekował się umierającą na suchoty, ukochaną Virginiją.

Epidemie chorób zakaźnych były w XIX wieku codziennością, co skutkowało utrzymywaniem się wysokiego poziomu społecznego lęku przed kolejną plagą. Zachowane dokumenty sprawozdania, listy i informacje prasowe, których autorami byli zaangażowani w walkę z nią lekarze i publicyści, ukazują, jakie przerażenie wzbudzały każde kolejne doniesienia o epidemii i jak niewiele było trzeba do wybuchu paniki.

Fabula opowieści dotyczy księcia Prospero, który chroni się przed panującą na jego ziemiach zarazą w murach swojego zamku. Cały kraj ogarnięty został przez tajemniczą i przerażającą zarazę, zabijającą ludzi w ciągu pół godziny. Prospero i jego dwór są obojętni wobec rozgrywających się tragedii. Książę postanawia wyprawić bal maskowy, aby uświetnić triumf nad śmiercią. Odbywa się on w siedmiu specjalnie udekorowanych i oświetlonych pokojach: niebieskim, purpurowym, zielonym, pomarańczowym, białym, fioletowym i czarnym. Ten ostatni pokój oświetlono czerwonym światłem i postawiono tam stary mahoniowy zegar, bijący o pełnej godzinie. Z wybiciem północy w zamku pojawia się tajemnicza postać w splamionej krwią szacie, przypominającej całun. Prospero żąda ujawnienia tożsamości gościa, a gdy ten się nie zatrzymuje, goni go przez wszystkie pokoje. Na koniec, w czarnym pokoju, książę zdejmuje maskę nieznanemu i pada martwy. Ku przerażeniu biesiadników pod maską nic się nie ukrywało, była to bowiem personifikacja czerwonej zarazy. Śmierć zapanowała w całym zamku.

Opowiadanie Poeego nawiązuje do romansu gotyckiego, między innymi do takich powieści jak *Zamczysko w Otranto* Horace'a Walpole'a (1764), *Wathek. Opowieść arabska* Williama Beckforda (1786)[144], *The Abbess* Williama Henry'ego Irelanda (1799) czy *Narzęczona z Lammermooru* Waltera Scotta (1819)[145]. Poe przejmując wiele z tradycji gotyctwu, począwszy od zamkowej scenerii rozgrywających się wydarzeń, po atmosferę grozy. Zamknięta przestrzeń zamku, choć ma budzić poczucie bezpieczeństwa, wywołuje klaustrofobię. Pisarz, wykorzystując topos labiryntu, kreuje zamek pełen tajemniczych zakamarków włącznie z przerażającą czarną komnatą[146]. Do akcji utworu wprowadzona też zostaje postać, sugerująca istnienie „innego świata”[147]. Ucieczka, czy też rodzaj odizolowania się od zarazy wraz z motywem balu zbliża klimat tej opowieści do *Dekameronu* Boccaccia. Imię księcia – Prospero – wskazuje na postać z *Burzy* Williama Szekspira[148], lecz choć bohater Poeego nie jest czarodziejem, to usiłuje wyczarować cudowną przestrzeń azylu.

[144] W. Beckford, *Wathek. Opowieść arabska*, tłum. A. Jasińska, Wydawnictwo Literacki, Kraków 1976.

[145] B.F. Fisher, *Poe and the Gothic Tradition*, [w:] *The Cambridge Companion to Edgar Allan Poe*, red. K.J. Hayes, Cambridge University Press, Cambridge 2004, s. 72–73.

[146] *Ibidem*, s. 73–74.

[147] J. Kokot, *W świetle gazowych latarni. O angielskiej prozie „gotyckiej” przełomu XIX i XX wieku*, Wydawnic-

two Adam Marszałek, Toruń 2013, s. 16.

Por. też: A.M. Rustowski, *Angielska powieść gotycka doby wiktoriańskiej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 1977.

[148] W. Shakespeare, *Burza*, tłum. S. Barańczak, Wydawnictwo Znak, Kraków 1999.

W powieści amerykańskiego pisarza czerwona śmierć, która przychodzi podczas balu, przynosi karę nielicznym egoistom, próbującym schronić się przed cierpieniem. Tajemnicza choroba opisana przez Poe'go przypomina nie tyle stosunkowo łagodną dżumę dymieniczą, ile dżumę płucną, objawiającą się kaszlem, bólem w klatce piersiowej i odkrztuszaniem krwawej plwociny. Choroba ta postępuje gwałtownie, a śmiertelność zarażonych przed wprowadzeniem antybiotyków była niemal stuprocentowa[149]. Symbolem i pieczęcią epidemii stała się wszechobecna krew. Znamiona pojawiające się na skórze zakażonych skutkowały odizolowywaniem ich od bliskich i skazywały na brak pomocy czy współczucia.

Aby uniknąć choroby, książę Prospero zamyka siebie i cały swój dwór w zamku. Epidemia zabija głównie tych, którzy pozostali na zewnątrz, czyli biednych. Sześć miesięcy później książę czuje się już pewny zwycięstwa nad zarazą i urządza bal. Choroba jednak wkracza w książęce mury i zaczyna zabijać. Bohaterowie są zaskoczeni i nie mogą uwierzyć, jak w bezpiecznym, odizolowanym świecie może pojawić się zagrożenie, bo choć śmierci wszyscy oczekują, to jednak nikt się jej nie spodziewa.

Siła i moc choroby znajdują swoje odzwierciedlenie w przedstawionych relacjach społecznych, tym samym pełni ona rolę społecznego mediatora/pośrednika między prostym ludem pozostawionym na śmierć a izolującą się od zarazy arystokracją. Narrator sugeruje, że nie była to nowa epidemia, lecz znana już choroba, cyklicznie powracająca na te tereny. Wysoki wskaźnik śmiertelności wyludnia ziemię Prospera, a Poe podaje szczegółowy, niemal kliniczny opis choroby, jej objawów i przebiegu. Czerwona zaraza atakuje wszystkie segmenty populacji, nawet immunokompetentnych gospodarzy[150]. Jej transmisję przyspiesza przeludnienie, a zarażenie dokonuje się w wyniku kontaktu między osobami drogą wziewną:

Od dłuższego już czasu czerwona śmierć pustoszyła kraj. Nigdy jeszcze nie widziano równie zgubnej i straszliwej zarazy. Znamieniem jej była krew, ohyda i czerwień krwi. Przychodziły najpierw ostre bóle, następnie nagły zawrót głowy i obfite poty sączące się przez wszystkie pory ciała, a wreszcie następował zupełny rozkład organizmu. Purpurowe piętna występowały na ciele, a zwłaszcza na twarz dotkniętej zarazą ofiary, wyrzucając ją poza obręb społeczeństwa i pozbawiając wszelkiej pomocy i współczucia[151].

Choroba niszcząca księstwo Prospera, a następnie atakująca samego księcia i jego dwór, jest owocem wyobraźni pisarza, a zainspirowało go osobiste doświadczenie. Interpretatorzy spekulują, iż pierwowzorem „czerwonego moru” mogła być gruźlica[152], na co wskazuje krwioplucie,

[149] Warto zaznaczyć, że obecnie śmiertelność wynosi ponad 50%, mimo leczenia antybiotykami. Patrz: S. Grygorczuk, T. Hermanowska-Szpakowska, *op. cit.*, s. 345.

[150] Immunokompetentny – posiadający prawidłowo

funkcjonujący i w pełni dojrzały układ immunologiczny. Patrz: S. K. Vora, S.V. Ramanan, *Ebola-Poe: A Modern-Day Parallel of the Red Death?*, „Emerging Infectious Diseases” 2002, nr 8, s. 1521–1523.

[151] E.A. Poe, *Maska czerwonej śmierci...*, s. 37.

krwawe plamy na twarzy i konieczność ścieranie krwi podczas pielęgnacji chorego. Jednak zjadliwość choroby oraz jej szybkość rozprzestrzeniania się sugeruje, iż to rodzaj wirusowej gorączki krwotocznej, jaką jest żółta febra, której objawy ze względu na jej powszechność autor *Maski czerwonej śmierci* z pewnością znał. Czerwona śmierć podobnie jak żółta febra wywoływała wysokie temperatury ciała, ból ciała, uszkodzenie naczyń włosowatych, powodujące krwawienie z nosa i ust, stolce zabarwione krwią oraz, najbardziej przerażające, obfite czarne wymioty wywołane krwawieniem żołądka, ale ma znacznie wyższą śmiertelność i zdolność infekowania, co upodabnia ją do dżumy. Tym samym wizerunek czerwonej śmierci jest literacką kontaminacją dwóch chorób, stanowiących w XIX wieku ciągle, obejmujące całe społeczności zagrożenie epidemiologiczne[153]. Zdaniem epidemiologów, jak Setu K. Vora i Sundaram V. Ramanan, obraz zarazy opisanej przez Poego wskazuje na kliniczne opisy gorączki krwotocznej w rodzaju Eboli i Marburga[154]. Wirusowe ogniska gorączki krwotocznej są rzadkie, ale nie niespotykane. Poe nie mógł identyfikować tych chorób, ale jako dziennikarz mógł słyszeć o szczególnych przypadkach epidemii, co w połączeniu z niezwykłą wyobraźnią przyczyniło się do powstania przerażających opisów literackich.

Opowiadanie Poego można zestawzić z wcześniejszymi wersjami toposu zarazy. Jedną ze społecznych reakcji na doświadczenie zarazy jest wskazywane już przez Tukidydesa zwrócenie się ku życiu i oddanie hedonizmowi, zmysłowemu rozkoszom i zabawie. Bal Prospera bezpośrednio nawiązuje do szaleńczych zabaw, jakie odbywały się w średniowiecznych miastach podczas epidemii dżumy, na co wskazują kostiumy uczestników:

poprzebierane postacie stanowiły jakby żywe arabeski, przystrojone niedorzecznie, zbudowane nienormalnie. Były tam fantazje, potworne jak szaleństwo, to znów piękne, swobodne, straszliwe, to odrażające. Słowem, rój widziadeł, snujących się po siedmiu salach, wijących się w lekkich podrygach i przybierających coraz to nowe barwy, stosownie do oświetlenia poszczególnych sal[155].

Ksiązę, organizując bal, zrealizował najbardziej zuchwałe i dzikie fantazje. Cały dwór, idąc w ślady swojego władcy, poddał się żywiołowi zabawy, której elementem kluczowym miały być maski.

W swoich europejskich początkach karnawał (ze staro włoskiego *carnelevare* – odrzucać mięso) był czasem jak określa to Milla Cozart Riggio, czasem zrytualizowanego konfliktu, bowiem, „karnawał zawsze dawał przyzwolenie na przekraczanie różnego rodzaju granic istniejących między warstwami społecznymi, stanami, płciami, rasami i tożsamościami

[152] K. Silverman, *Edgar A. Poe. Mournful and Never-Ending Remembrance*, Harper Collins Publishers, New York 1991, s. 180–182.

[153] S.K. Vora, S.V. Ramanan, *op. cit.*

[154] C.J. Peters, *Emerging infections--Ebola and other*

filoviruses, "Western Journal of Medicine" 1996, nr 164, s. 36-38. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1303291/?page=1> [dostęp: 20.07.2018]

[155] E.A. Poe, *Maska czerwonej śmierci...*, s. 36.

etnicznymi, mieszczącymi się jednak w obrębie określonych terytoriów geograficznych czy dzielnic”[156]. Historia karnawału, sięgająca swoimi początkami XII wieku, nierozłącznie związana była z procesem urbanizacyjnym i rozwojem ekonomicznym. Obchody zawsze różniły się ze względu na historyczne europejskie tradycje. W opowiadaniu Poe’go można dostrzec tradycję wenecką, chodzi tu szczególnie o maski karnawałowe oraz francuską tradycję elitarnych przyjęć maskaradowych arystokracji, zwłaszcza odbywających się w Operze Paryskiej, urządzanych w XVIII wieku[157].

Według teorii Michaiła Bachtina[158], Victora Turnera[159] i innych dwudziestowiecznych badaczy[160] karnawał stanowi święto liminalne, które odwraca hierarchę społeczną i uwalnia swoich uczestników od czasu codziennego, przyjmując istnienie „czasu poza czasem”[161]. Tymczasem Milla Cozart Riggio stawia tezę, że prawdziwym źródłem energii karnawału nie jest pełne odwrócenie, lecz dialektyczne napięcie między tym, co cywilizowane i budzące respekt, a tym, co pierwotne[162]. Karnawał oferuje też czas pojmowany jako już nie jako „czas poza czasem”, ale jako czas wewnątrz innego czasu. „Czas zegarowy” wiąże się z nowożytnym rozwojem przemysłu, czego Poe był świadom, będąc mieszkańcem prężnie rozwijających się amerykańskich miast. Czas karnawałowy nie unieważnia zwykłego czasu, lecz w inny sposób go odmierza. Ma on przypominać, że „istnieje jakaś kosmiczna doczesność, zdolna do obalenia sztucznego porządku świata fabryk – alternatywny rytm życia”[163]. Karnawał afirmuje płynne, świąteczne pojęcie czasu, a jego koniec oznacza powrót do codziennej rutyny. Tymczasem mahoniowy zegar w zamku Prospero, kiedy milknie, uświadamia wszystkim uczestnikom zabawy, że nie ma już powrotu do dawnego życia, bowiem czas ich istnienia właśnie się skończył. Poe burzy tym samym dotychczasową tradycję, wskazując nieprzewidywalność przeznaczenia.

Postacią, która w finałowej scenie przypieczętuje los uczestników balu, jest tajemniczy gość:

Postać to była wysoka i chuda, owinięta od stóp do głów śmiertelnym całunem. Maską zaś twarzy jej przedstawiała z ludzłą wiernością zeszczywniałe rysy trupa. Brzydki to był żart, ale znieśliby go może rozbawieni ci szaleńcy, gdyby nie to, że maska usiłowała widocznie przybrać na siebie postać ofiary dotkniętej czerwoną śmiercią. Całun jej umazany był we krwi, a szerokie czoło i twarz napiętnowane były ohydlnymi plamami czerwieni[164].

[156] M. Cozart Riggio, *Czas poza czasem? Miejska dialektyka karnawału*, tłum. K. Dylewska, [w:] *Karnawał. Studia historyczno-antropologiczne*, wybór, oprac. i wstęp W. Dudzik, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2011, s. 376.

[157] *Ibidem*, s. 376–377.

[158] Zob. M. Bachtin, *Twórczość Franciszka Rabelais’ego a kultura ludowa średniowiecza i renesansu*, tłum. A. i A. Gorenio, oprac. i wstęp S. Balbus, Wydawnictwo Literackie, Kraków 1975.

[159] V. Turner, *The Anthropology of Performance*, PAJ Publications, New York 1988.

[160] Patrz: J. Heers, *Święta głupców i karnawały*, tłum. G. Majcher, OW Volumen, Warszawa 1995; P. Burke, *Kultura ludowa we wczesnonowożytnej Europie*, tłum. R. Pucek, M. Szczubiałka, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2009.

[161] P. Pfrunder, *Główne koncepcje historycznych badań karnawału*, tłum. A. Brańka-Banasiak, W. Dudzik, [w:] *Karnawał. Studia...*, s. 29–50.

[162] M. Cozart Riggio, *op. cit.*, s. 382–387.

[163] *Ibidem*, s. 392.

[164] E.A. Poe, *Maska czerwonej śmierci*, s. 39.

Zarówno książę, jak i dworzanie, są zde gustowani i przestraszeni pojawieniem się tajemniczej postaci, przypominającej figurę wyjętą z czternastowiecznego tańca śmierci[165]. Strach księcia przeradza się w agresję i pragnienie śmierci dla nieposłusznego podwładnego. Pragnie zerwać mu maskę, lecz tajemniczy nieznajomy mu umyka.

Jednym z elementów karnawału jest przywdziewanie masek, mające swoje źródło w praktykach religijnych. Maski rytualne miały za zadanie zapewnienia pomyślności żywym, stanowią bowiem wcielenie duchów zmarłych. Dzięki masce żywi i zmarli się jednoczą, znosząc tym samym granicę między życiem a śmiercią[166].

Jednakże w Europie maska często wiązała się karnawalem, kiedy to mężczyźni przebierali się między innymi za zwierzęta czy demony. Najstarszą, udokumentowaną historię posiada karnawał w Wenecji, gdzie masek używało się od co najmniej 1268 roku[167]. Maski, zgodnie z konwencją zabawy, mają służyć zmianie wyglądu i stworzyć iluzję odmiennej rzeczywistości: „Są to maski autentyczne, zakorzenione w ludowej wyobraźni, cieszące się wśród ludu uświęconymi przywilejami: nieuczestniczenia w życiu i bezkarności błazeńskiego słowa, związane z czasoprzestrzenią ludowego placu i jarmarcznym teatrem”[168]. Styczeń i luty stanowiły miesiąc, kiedy zmarli przybierali realną postać i wchodzili między żywych, ukryci pod maskami. Zgodnie z wenecką tradycją zamaskowane postaci wpuszcza się na uczty i bale, a także pozwala im się tańczyć z kobietami. Spotkanie z umarłymi miało charakter radosny, nawiązując do przedchrześcijańskiej wizji śmierci, związanej z przemijalnością pokoleń i ciągłością danej grupy społecznej[169].

W opowiadaniu Poe'go maska wywołuje strach. Według Rogera Cailloisa: „Maska i panika [...] występują stale razem, nierozłącznie związane, zajmujące centralne miejsce bądź w praktykach magiczno-religijnych, bądź w świętach stanowiących paroksyzm danych społeczeństw [...]”[170]. Śmierć w masce śmierci ukrywa nicość i zostaje ujawniona prawda, że nie ma Boga. Rozpoczyna się pościg po salach opactwa i z czasem zamienia się w fantasmagoryczny i przerażający taniec ze śmiercią.

Poznano wtedy obecność czerwonej śmierci. Zakradła się i przysła cicho jak złodziej w nocy. I wszyscy mieszkańcy wesołego pałacu padli jeden po drugim, skropieni rosą krwawą i zastygli na wieki w postawach, jakie im nadała rozpacz

[165] Scena u Poe'go nawiązuje do średniowiecznych obrazów *danses macabres*. Taneczny krąg składał się z żywych i zmarłych, przedstawianych jako nagie, zgniłe, bezpłciowe i bardzo ruchliwe trupy. Żywi są przerażeni i stoją znieruchomiali. Patrz: P. Ariès, *Człowiek i śmierć*, tłum. E. Bąkowska, Wydawnictwo Aletheia, Warszawa 2011, s. 126.

[166] W. Dudzik, *Karnawał*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 2005, s. 44–46.

[167] Å. Boholm, *Weneckie widowiska karnawałowe*

w maskach, tłum. J. Jaworska, [w:] *Antropologia widowisk*, red. L. Kolankiewicz, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2005, s. 658–667.

[168] M. Bachtin, *Problemy literatury i estetyki*, tłum. W. Grajewski, Warszawa 1982, s. 369.

[169] Å. Boholm, *op. cit.*, s. 664–667.

[170] R. Caillois, *Żywioł i ład*, tłum. A. Tatarkiewicz, PIW, Warszawa 1973, s. 409.

przedzgonna. A wraz ze śmiercią ostatnich z tych rozbawionych istot, znikło także życie hebanowego zegara, zagasły światła trójnogów, a ciemność, zniszczenie i śmierć czerwona zapanowały wszechwładnie nad wszystkim[171].

Końcowe sceny opowiadania stanowią obrazy, być może wywołane maligną lub gorączką. Książę i żyjący jeszcze dworzanie, pokryci czerwonymi wybroczynami i oblani krwią wydostająca się z nosa, oczu i ust, biegną za równie okrwawioną postacią po zbyt kownych salach opactwa. Końcowa konfrontacja tajemniczej postaci i księcia przypomina, że wobec śmierci wszyscy są równi. Jeśli natomiast weźmie się pod uwagę, że jest to metafora choroby zakaźnej, ujawnia się jej podstępność i cierpliwość, z jaką czeka na właściwy moment, by zaatakować niespodziewających się niczego ludzi. Ponadto epidemia zawsze dotyczy społeczności, stanowiąc kontaminację wielu osobistych doświadczeń. Śmierć skrada się do uczestników wesołej zabawy i jak to opisuje Philippe Ariès, „nie zwleka, nie uprzedza, działa zdradziecko; jest to *mors improvisa*, budząca największy lęk [...]”[172]. Źródło wymyślonej przez Poego choroby bierze swój początek w indywidualnym ciele, aby zakończyć swój bieg w umierającej wspólnoty[173].

Zamaskowana śmierć, w wielu postaciach, pojawia się również w utworze *Król Mór*, którego bohaterami są dwaj majtkowie należący do załogi Free-and-Easy, spędzający wesoło czas w pubie w Londynie. Ponieważ nie mieli pieniędzy, uciekli przed oberżystą, aby poszukać nowego lokalu. Zapuscili się w zakazane dekretem królewskim rejony miasta:

W epoce tej pełnej przygód opowieści a także przez długie przedtem i przez długie lata potem cała Anglia, w szczególności zaś jej stolica, rozbrzmiewała co pewien czas trwożnym okrzykiem: „Zaraza!” Miasto było bardzo wyludnione – zaś w straszliwych dzielnicach nad Tamizą, gdzie wśród ciemnych, wąskich, błotnistych zaułków i uliczek wylęgał się podobno Demon Zatrąty, pełzały tylko Lęk, Groza i Przeróżenie[174].

Majtkowie wkroczyli w zamknięte rejony miasta, gdzie budynki się rozsypanywały, a nogi grzęzły w zgniłych zwłokach. Włóczęg się po zakazanej okolicy, przez przypadek trafili do dawnej siedziby przedsiębiorcy pogrzebowego. Tam, wśród trumien i połamanych sprzętów, siedzieli przedziwni biesiadnicy, którym przewodziła chuda postać, przedstawiająca się jako król Mór Pierwszy. Sala przedsiębiorcy pogrzebowego w istocie była Salą Tronową Pałacu i miejscem obrad. Król przywitał gości, po czym przedstawił wszystkich obecnych:

Szlachetna pani, siedząca naprzeciw, to Jej Królewska Mość Morowa, nasza Miłościwa Małżonka. Inne dostojne osoby, które waść tu widzisz, należą również

[171] E.A. Poe, *Maska czerwone śmierci...*, s. 41.

[172] P. Ariès, *op. cit.*, s. 128.

[173] E. Gomel, *The Plague of Utopias: Pestilence and the Apocalyptic Body*, „Twentieth Century Literature” 2000, Vol. 46, Nr 4, Literature and Apocalypse, s. 416.

[174] E.A. Poe, *Król Mór*, tłum. S. Wyrzykowski,

[w:] idem, *Opowieści miłosne, groteski i makabreski*, Wydawnictwo Vesper, Poznań 2012, s. 194–195.

do naszej rodziny. Jakoż noszą godności i tytuły należne krwi królewskiej, mianowicie: Jego Miłość Arcyksiążę Pomór, Jego Miłość Książę Głodomór, Jego Miłość Książę Muchomór i Jej Miłościwa Wysokość Arcyksiężniczka Zmora[175].

Każda z tych postaci wygląda groteskowo, począwszy od samego króla Mora, nienaturalnie chudego, o szafranowożółtej twarzy. Spowiadał go bogato haftowany, atłasowy całun. Głowę opasywał mu wieniec z czarnych pióropuszy pogrzebowych, zaś w prawicy trzymał potężną kość udową człowieka. Jego małżonka była gruba, wręcz „w ostatnim okresie puchliny wodnej”[176], natomiast okrągła i czerwona twarz przecinały usta, które „ziały straszliwą czeluścią od jednego ucha do drugiego”[177]. Jej ubranie stanowiło starannie wyprasowane, muślinowe czechło z kryzą. Po prawej jej stronie siedziała istota, u której „w drzeniu nikłych paluszków, w sinym zabarwieniu ust, w lekkich, suchotniczych rumieńcach”[178] można rozpoznać daleko posuniętą gruźlicę. Złote loki i słodki uśmiech współlistniały z niezwykle długim, ospowatym nosem. Za strój służyła jej wykwintna śmiertelna koszula z batystu. Po lewej stronie królowej siedział staruszek dotknięty wodną puchliną, o policzkach opierających się na ramionach. Zadowolony z siebie trzymał na stole obandażowaną stopę. Ubrany był w surdut szyty na miarę, z misternie haftowanej w rodowe herby kapy. Obok niego siedział dżentelmen w bawełnianych portkach, a jego ciałem wstrząsały potężne drgawki. Szczękę i ręce w przegubach miał związane taśmą, i strzygł nerwowo ogromnymi uszami. Ostatnia postać, ubrana w trumnę z mahoni, posiadała parę zezowatych ślepi[179]. Nie ma wśród uczestników libacji specjalnej hierarchii, poza królem Morem, będącym ich przywódcą. Wszystkie imiona uczestników uczyty są związane z zarazą, lecz nie wskazują konkretnej choroby. Ich groteskowe przebrania należą do strefy śmierci i rytuału pochówki, lecz tylko księżniczka posiada znamiona konkretnej choroby.

Groteskowa grupa, nad którą władzę posiada jedynie ich pan – król Mór, urządza sobie libację w wymarłej części miasta. Każda z tych postaci reprezentuje inny rodzaj zwyrodnienia, lecz ich kuriozalny wygląd nie wywołuje strachu u majtków, a raczej pobudza ich ciekawość, podsycaną obecnością dużej ilości alkoholu. Kiedy król Mór nakazuje im wypić galon *black-stropu*[180] za dobrobyt królestwa, bo inaczej

[175] *Ibidem.*, s. 203. W oryginale pojawia się nieprzetłumaczalna gra słów, oparta na słowie „pest”: „The noble lady who sits opposite is Queen Pest, our Serene Consort. The other exalted personages whom you behold are all of our family, and wear the insignia of the blood royal under the respective titles of ‘His Grace the Arch Duke Pest-Iferous’ — ‘His Grace the Duke Pest-Ilential’ — ‘His Grace the Duke Tem-Pest’ — and ‘Her Serene Highness the Arch Duchess Ana-Pest’”. Patrz: E.A. Poe, *King Pest*, [w:] idem, *The Works of Edgar Allan Poe*, t. II, red. J.H. Ingram, Adam and Charles Black, Edinburgh 1874, s. 287.

[176] E.A. Poe, *Król Mór...*, s. 198.

[177] *Ibidem*, s. 199.

[178] *Ibidem*, s. 199.

[179] *Ibidem*, s. 200–201.

[180] To ciemna, lepka melasa, produkt uboczny końcowej fazy ekstrakcji w rafinacji cukru, portwajn. Termin „black-strap” (czarna jucha) to amerykańizm wprowadzony w drugiej poł. XIX w. Marriam-Webster Dictionary podaje rok 1873 jako datę pierwszego użycia: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/blacks-trap> [dostęp: 20.12.2018].

zostaną utopieni w beczce piwa październikowego, marynarze odmawiają i wywołują bójkę, w wyniku której uciekają, porywając ze sobą jejmość w czechle i Arcyksiężniczkę Zmorę, które reprezentują choroby epidemiczne. Ucieczka majtków z morowymi towarzyszkami z zadżumionej dzielnicy stanowi punkt zwrotny, w którym groteska ustępuje grozie, jaką budzi symboliczne uwolnienie zarazy i przeniesienie jej na mający odpłynąć z Londynu okręt.

Treść opowiadania ukazuje prawdę o terenach wyniszczonych przez epidemię, gdzie mimo upływu lat, zaraza wciąż się czai i stale grozi wybuchem. Odcinanie przez władze kwartałów miast i stawianie zapór było nieskuteczne, bowiem opuszczone domy i pozostawiony w nich majątek przyciągały licznych rabusiów, którzy wkraczając i opuszczając strefę zagrożenia, roznosili, jak bohaterowie Poe, zarazki i zarażali kolejnych mieszkańców, przyczyniając się w ten sposób do powstawania nowych ognisk epidemii.

Spotkane przez obu majtków groteskowe postaci, będące alegorycznymi reprezentacjami różnych rodzajów śmierci, są figurami albo wyrazem ludzkiego lęku[181], zarazem służą do obrony przed nim, a odczuwane podczas lektury emocje mają charakter kompensacyjny[182]. Przesycone grozą przedstawienie przez Poe nadbrzeżnej dzielnicy Londynu i jej personifikujących śmierć mieszkańców wywołało ambiwalentne oceny czytelników. U jednych wzbudziły zachwyt poetyką opisu mającego na celu, dzięki wykorzystaniu rekwizytorium *danse macabre*, hiperbolizację śmierci niosącej z sobą opuszczenie, zniszczenie, deformację, destrukcję, defragmentaryzację, rozkład i rozpad ludzkich ciał, przedmiotów i społeczności, a u innych niechęć, jak u Roberta Louisa Stevensona, który po przeczytaniu *Króla Moru* napisał, że Poe przestał być człowiekiem[183], wyrażając tym samym swoje głębokie zdegustowanie naruszeniem tabu śmierci spowodowanej mającą miejsce trzy lata wcześniej we wschodnim Londynie pandemią cholery.

W pierwszej połowie XIX wieku nie znano etiologii chorób epidemicznych, nie wiedziano, jak je leczyć, stąd opisy Poe opierają się na tworzeniu kolejnych poziomów makabry, mających wywołać u czytelnika lęk i stymulować jego narastanie. Lęk ten w momencie pojawienia się postaci Szkarłatnej Śmierci i prezentacji dworu króla Moru przeistacza się w strach, który już nie jest wszechogarniający, lecz ma precyzyjnie zdefiniowane źródło[184]. W utworach Poe nie ma mowy o mikrobach, ale o duchach dżumy czy cholery, a roznosicielem dżumy jest sam król Mór. Mimo odkryć mikrobiologów, jeszcze długo ludzką wyobraźnią

[181] M. Wydmuch, *Gra ze strachem*, Wydawnictwo Czytelnik, Warszawa 1975, s. 49–51.

[182] N. Carroll, *Filozofia horroru*, tłum. M. Przyłipiak, Wydawnictwo słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2004, s. 38–40, 52–53, 65.

[183] R.L. Stevenson, *Literature*, review of *The Works of Edgar Allan Poe*, "The Academy" (London) 1875,

vol. VII, no. 1, January 2, s. 1. Patrz: K.J. Hayes, *Introduction*, [w:] *The Cambridge Companion to Edgar Allan Poe*, red. K.J. Hayes, Cambridge University Press, Cambridge 2004, s. 1.

[184] S. King, *Dance macabre*, tłum. P. Braiter, P. Ziemiakiewicz, Prószyński i S-ka, Warszawa 1995, s. 25, 531.

będą rządzić „epidemiczne” duchy i upiory oraz wiara w nadnaturalne pochodzenie choroby. Scena w piwnicznym pomieszczeniu, gdzie król Mór przewodniczy obradom swej rodziny, uwidacznia w pełni stosunki panujące między zantropomorfizowanymi abstraktami. Stanowią układ obrazów, tworzą one „[...] swoisty obraz poetycki, wychodzący od wyobrażeń zjawisk konkretnych, ale przenoszący je w jakąś dziedzinę inną, w świat abstrakcji, niedostępny bezpośredniemu poznaniu zmysłowemu – dziedzinę alegorii” [185]. Opowieści Poe’go o zarazie, którą reprezentują upiory i duchy, są manifestacją wspólną dla ówczesnych odbiorców prawdy, realizowanej w duchu gotycyzmu, że epidemia była przejawem wyobraźni i uczuć [186]. Koncepcja, że choroba epidemiczna mieści się w racjonalnym oglądzie świata i przenoszona jest przez mikroorganizmy, usuwała romantyczny nimb i sprowadzała zarazę do postrzegania jej w kontekście rodzącej się wówczas idei medykalizacji.

Obraz choroby przedstawiany przez amerykańskiego pisarza zbudowany jest na alegorycznych strukturach, które cechowała fantastyczność. Celowe, konceptualne działanie Poe’go zapewne miało na celu przekształcenie czegoś niewidzialnego, a co za tym idzie szczególnie przerażającego, w coś znajomego, dającego się oswoić. Profil choroby zostaje zindywidualizowany, kiedy, tworząc alegoryczną figurę, zdejmujemy z niej tajemnicę. Poe na stałe wprowadził do kultury wyobrażenie epidemii jako budzącej lęk. Jonathan Elmer określił Poe’go jako pisarza należącego do kultury popularnej, nie po to jednak, by go zdyskredytować, ale żeby zaznaczyć niejednoznaczność pozycji pisarza. Poe, chcąc przerazić swojego czytelnika, sięgał do wzorców ugruntowanych w tradycji literackiej po to, aby je przekształcać i z nimi polemizować. Samo wykorzystanie konwencji opowieści grozy, należącej do literatury popularnej, pozwalało na ukazanie złożoności opisywanych postaci i ich rozchwianego statusu ontologicznego. Zostaje zatarta granica pomiędzy tym, co racjonalne, a tym, co irracjonalne, fikcjonalne i prawdziwościowe [187]. Sposób, w jaki pisarz ten wprowadza w strukturę świata przedstawionego elementy fantastyczne, łącząc znane z fantastycznym i niesamowitym, stał się wzorcem wielokrotnie później odtwarzanym w tekstach kultury popularnej [188].

[185] J. Krzyżanowski, *Alegoria w prądach romantycznych*, „Przegląd Humanistyczny” 1962, nr 5, s. 3.

[186] *Ibidem*, s. 6. Warto nadmienić, że w okresie od około 1750 do około 1850 roku uczeni należą do różnych szkół przedstawiają własne teorie dotyczące chorób epidemiologicznych. W omawianym czasie funkcjonują równoległe teorie oparte na nieadekwatnym rozpoznaniu rzeczywistych czynników odgrywających rolę w etiopatogenezie chorób zakaźnych obok teorii opartych już na najnowszych odkryciach. Patrz: B. Płonka-Syroka, *Problem chorób zakaźnych w okresie nowożytnym i współczesnym jako element polityki pań-*

stwowej, [w:] *Leczyć, uzdrawiać, pomagać*, red. B. Płonka-Syroka, A. Syroka, Oficyna Wydawnicza Arboretum, Wrocław 2007, s. 161–178.

[187] J. Elmer, *Reading at the Social Limit: Affect, Mass Culture, and Edgar Allan Poe*, Stanford University Press, Stanford 1995, s. 19, 26–27.

[188] E. Szczęsna, *Niedomknięte drzwi sensu. Wieloaspektowy i inspirujący charakter twórczości Poe’go*, [w:] *Edgar Allan Poe wielokrotniony. W kręgu literatury, malarstwa i filmu*, red. E. Szczęsna, P. Kubiński, Dom Wydawniczy Elipsa, Warszawa 2010, s. 7–8.

Druga połowa XIX wieku, wraz z pozytywizmem, rozwojem nauki i technologii, skutkujących między innymi narodzinami nowoczesnej medycyny i bakteriologii, przyniosła zakwestionowanie wcześniejszych paradygmatów. Podjęcie prób znalezienia odpowiedzi na pytanie o źródła procesów chorobowych i poszukiwanie skutecznych sposobów leczenia zakażeń bakteryjnych zaowocowało badaniami Ludwika Pasteura i Roberta Kocha.

Tym samym zmienił się kreowany w tekstach kultury obraz epidemii. Przełomowym dziełem była opublikowana w 1898 roku *Wojna światów* Herberta George'a Wellsa[189], w której postawił on ludzkość nie tylko przed nowym wyzwaniem, czyli najazdem Marsjan, ale również zmienił waloryzację niosącej śmierć choroby. Kiedy wyczerpały się zasoby naturalne na Marsie, jego mieszkańcy zwrócili oczy na Ziemię, jako na najbliższe źródło substancji niezbędnych do życia. Wyczerpanie planety zmusiło Marsjan do rozwinięcia nauki, ale „wraz z rozkwitem wiedzy twardniało ich serce”[190]. Kosmici stanowią metaforyczny obraz człowieka przyszłości. Reprezentują formę życia znacznie przewyższającą ludzką: „o intelekcie szerokim, lecz chłodnym i niechętnym”[191]. Mieszkańców Ziemi postrzegali jako stworzenia obce i niższe, niczym dla człowieka małpy i lemury. Pierwotny i zasobny ludzki świat wydawał się obcym najeźdźcom niezwykle atrakcyjny i łatwy do zdobycia, a ludzie byli bezbronni wobec napastnika, który ich bezlitośnie zabijał lub brał do niewoli. Ze względu na niższy poziom rozwoju technologicznego Ziemianie nie byli w stanie się obronić przed najeźdźcami z Kosmosu. Kiedy ludzie utracili nadzieję na ratunek oraz odzyskanie wolności, wtedy za sprawą ziemskiej natury, która – jak się okazało – stanowi zagrożenie dla obcych form życia, następuje odwrócenie sytuacji i bohaterowie stają się świadkami śmierci pozaziemskich najeźdźców w wyniku infekcji:

Ostatecznie jednak Czerwone Zielsko zmarniało, i to równie szybko, jak przedtem się rozpleniło. Rzuciła się nań (wywołana, jak się ogólnie przypuszcza, działaniem pewnej bakterii) niszcząca jakaś choroba. Nasza ziemska roślinność, pod wpływem prawa doboru naturalnego, uodporniła się na zabójcze bakterie. Nigdy też nie poddawała się im bez zaciętej walki. Czerwone Zielsko zaś gniło już za życia, z góry skazane na zagładę. Liście jego blakły, kurczyły się i schły. Przy najłżejszym dotknięciu opadały, a wody, które przedtem tak bardzo przyczyniły się do bujnego ich wzrostu, niosły teraz zeschłe resztki ku morzu...[192].

Tak samo jak Czerwone Zielsko giną Marsjanie:

Dokoła zaś, rozrzućeni po całej twierdzy, jedni w obalonych Machinach Bojowych, inni w kabinach bezczynnych już Machin Roboczych, jeszcze inni leżąc rzędem, sztywno i nieruchomo – spoczywali Marsjanie, martwi, zabici przez chorobotwórcze i gnilne bakterie, z którymi nie umiały walczyć ich organizmy. Zginęli,

[189] H.G. Wells, *Wojna światów*, tłum. H. Józefowicz, Wydawnictwo Itaka, Poznań 1994.

[190] *Ibidem*, s. 11.

[191] *Ibidem*, s. 10.

[192] *Ibidem*, s. 191.

jak zginęło po nich Czerwone Zielsko. Zginęli, gdy zawiodła cała potęga człowieka, zgłodzeni przez malutkie, niewidoczne stworzonka, które mądrość Boża ustanowiła na ziemi[193].

Natura Ziemi, która okazuje się systemem samoregulującym, eliminującym mogące jej zagrozić organizmy obce, ratuje ludzkość, jako jeden ze swoich elementów, przed unicestwieniem, i choć powieść kończy się pozytywnie, pozostaje pytanie o niszczącą moc bakterii. Wells, jako osoba z wykształceniem biologicznym, zdawał sobie sprawę z zagrożenia płynącego ze strony mikroorganizmów, a wojna, zniszczenie środowiska, a co za tym idzie, konsekwencje wymienionych działań, jak np. głód i wyniszczenie, przyczyniają się do rozprzestrzenienia epidemii.

Wojnę światów można odczytywać jako metaforę ludzkiej natury w perspektywie ewolucji ziemskiego świata. Metaforyczna wojna z obcym najeźdźcą daje obraz rozwoju, czy też raczej możliwego kierunku rozwoju ludzkości. Pod postaciami Marsjan ukrywają się ludzie, którzy w swoim zaślepieniu niszczą własną planetę, a nowe zasoby są w stanie zdobyć tylko za pomocą przemocy i wyzysku. Zamiast zaczerpniętych z religii diabelskich zastępów czy z fantazji grozy demonicznych postaci utworzonych w delirycznym stanie umysłu, pojawiają się niszczycielskie zastępy kosmitów, będących antycypacją nas samych. Tym samym Wells-utopista poddaje krytycznej reinterpretacji marzenie o idealnym, zorganizowanym w myśl naukowych założeń społeczeństwie. Ponadto zagrożenie płynące z kosmosu jest w stanie zetrzeć ziemską cywilizację w pył. Ratunek zaś przynoszą bakterie, wciąż nieujarzmiona przez człowieka natura:

Stało się to, co i ja, i wielu z nas mogłoby przewidzieć, gdyby umysłów naszych nie zaślepiło przerażenie i groza. Ludzkość olbrzymią spłaciła daninę od pierwszego dnia swego istnienia tym drobniutkim istotkom [*germs of disease* – zarodki, drobnoustroje]. Dzięki jednak doborowi naturalnemu rodzaj ludzki nabył wielkiej odporności. Nigdy nie ulegaliśmy bez walki, toteż wiele spośród nich, przede wszystkim zaś te, które wywołują gnicie ciał martwych, nie mogą dziś już nam szkodzić. Na Marsie jednak nie ma bakterii, zaledwie więc najeźdźcy stanęli na Ziemi, zaledwie odetchnęli ziemskim powietrzem i przyjęli ziemski pokarm, natychmiast nasi mikroskopijni sojusznicy poczęli gotować im nieuchronną zgubę[194].

Wojna światów tylko pozornie kończy się pozytywnie, bowiem ludzkość może uratować natura, natomiast ludzie sami sobie nie są w stanie pomóc. Portretując Marsjan i ukazując skutki rozwoju technologii i fascynacji nowymi osiągnięciami inżynierii, przy równoczesnej dewastacji środowiska naturalnego, Wells kreśli negatywną perspektywę dalszej ewolucji na Ziemi. Atak ziemskich mikrobów na Marsjan sugeruje, że na skutek procesów degradacyjnych pozostająca poza kontrolą człowieka natura „podejmie” przeciwdziałanie, a presja wywierana na otoczenie nie spowoduje pełnego poddania się jej woli człowieka, gdyż dysponuje ona potencjałem mogącym go w każdym momencie zniszczyć.

[193] *Ibidem*, s. 220.

[194] *Ibidem*, s. 221.

Wojna światów jest kontynuacją krytyki ewolucji ludzkości zainicjowanej w opublikowanym w 1895 roku *Wehikule czasu*, w którym efektem ewolucji jest stopniowa fizyczna i intelektualna degradacja rasy ludzkiej. Świat przyszłości należy do Ełojów, żyjących w beczynności i próżniaczej wegetacji. Ale to rajskie życie doprowadziło ich do zdzicinnienia i ograniczenia zdolności umysłowych. Ten idealny świat dzieci słońca dzielą z podziemną nacją Morloków, o szarej cerze i rozszerzonych żrenicach. Ci ostatni bowiem nie zatracili umiejętności technicznych i w dalszym ciągu potrafią obsługiwać podziemne fabryki. Problemem jest to, że nie potrafią wyprodukować żywności, stąd porywają Ełojów dla ich mięsa. Wells prowadzi swą opowieść aż do momentu umierania całej planety, abstrahując przy tym od aspektu socjologicznej walki klas.

W *Wehikule czasu*, a następnie w *Wojnie światów* widoczny jest kosmiczny pesymizm wywodzący się z filozofii Thomasa Henry'ego Huxleya (1825–1895), nauczyciela Wellsa. Według angielskiego uczonego, zwolennika agnostycyzmu, wszelkie procesy natury, szczególnie kosmiczne, są całkowicie niezależne od człowieka i nie zawierają żadnych implikacji dla etyki ludzkiej[195]. Kiedy główny bohater *Wojny światów* widzi ogrom zniszczenia wśród Marsjan wywołany ziemską bakterią, mówi: „Uwierzyłem na chwilę, że to Bóg uzalił się nad nami i zesłał tej nocy na Ziemię anioła śmierci”[196]. Jeśli jednak potraktujemy obcego najeźdźcę jako wizerunek człowieka przyszłości, to ów „anioł śmierci” doprowadzić może do destrukcji zapamiętałą w swym dążeniu do „udoskonalania” świata rasę ludzką. Kontynuując myśl Huxleya, proces kosmiczny, obejmujący zarazem naturę i energię oraz inteligencję ludzką, w najdalszej perspektywie odniesie zwycięstwo nad człowiekiem i będzie trwać dalej, kiedy ewolucja ludzkiej rasy będzie zmierzać do jej degeneracji. „Człowiek fizycznie, umysłowo i moralnie jest tak samo częścią przyrody, tak samo wynikiem procesu kosmicznego, jak najmarniejsze zielsko”[197]. Niemoralna natura ma za nic ludzkie życie. Angielski filozof w swym dziele *Ewolucja i etyka* (1874 r.) przywołuje swą rozmowę z wybitnym lekarzem, którego nie wymienia z nazwiska, o *vis medicatrix naturea*[198]. Medyk wprost orzekł, iż teoria ta jest bzdurą: „dziewięć razy na dziesięć natura nie chce uzdrowić człowieka, tylko położyć go do trumny”[199]. Nie ma też względów dla celów społecznych, lecz wspiera jedynie najmocniejszych.

W przypadku powieści Wellsa mamy do czynienia z możliwością podwójnego odczytania metaforycznego. W ujęciu historycznym powieść Wellsa to wizjonerski obraz wojny totalnej, który ziścił się w czasie pierwszej wojny światowej lat 1914–1918. Można jednak odczytać tę

[195] T.H. Huxley, *Ewolucja i etyka*, br. tłum., Dodatek do „Prawdy” kw. IV, Warszawa 1904, s. 3.

[196] H.G. Wells, *Wojna światów*, s. 221.

[197] T.H. Huxley, *op. cit.*, s. 8.

[198] Uzdrowiająca moc natury (*Νόσων φύσις ἰητροί*) –

powiedzenie przypisywane Hipokratesowi. Patrz: H. Hiroshi, *On Vis medicatrix naturae and Hippocratic Idea of Physis*, „Memoirs of School of Health Sciences, Faculty of Medicine” 1998, nr 22, s. 45–54.

[199] T.H. Huxley, *op. cit.*, s. 69–70.

historię w kontekście problemu współlistnienia jednostek i ich między-personalnych relacji prowadzących do wzajemnej zależności jednych od drugich. Alegoreza uzależniona jest tutaj od struktury samego tekstu i jego strategii kompozycyjnej. Do pierwszego odczytania niezbędne są wskazówki pełniące funkcje przewodnika w celu zrozumienia tematu, a pochodzące z wiedzy dotyczącej historii. W drugim przypadku muszą się uaktywnić analogie komunikacyjne, związki przyczynowo-skutkowe, dzięki którym można odczytać temat bez szczegółowych odniesień historycznych czy kulturowych[200].

W tekście Wellsa nieistotne jest, jaka bakteria zaatakowała Marsjan, lecz bezsilność człowieka wobec najeźdźców oraz ratunek pozbawiony ludzkiego pierwiastka. Jeśli kosmici stanowią metaforyczną projekcję człowieka przyszłości, u którego przerost intelektu idzie w parze z zanikiem emocjonalności, to ludzkość skazana jest na zagładę, chyba że uratuje ją sama natura. Tym samym figura epidemii, która staje się mechanizmem samoregulacji ekosystemu Ziemi i „bronią” skutkującą unicestwieniem całej populacji najeźdźców, zostaje pozbawiona waloryzacji negatywnej. Choroba zakaźna, stając się bronią, staje się użyteczna.

[200] Por. L. Hunter, *Modern Allegory and Fantasy. Rhetorical Stances of Contemporary Writing*, London 1989, s. 28-29.

CZĘŚĆ II. WIEK XX: WIEK ZDARZEŃ

Jack London, amerykański pisarz i dziennikarz, był znany w Stanach Zjednoczonych ze swoich poglądów politycznych[1]. Wśród licznych utworów, w których zawarł krytykę kapitalizmu, przekonania o charakterze pacyfistycznym czy odnosił się do praw zwierząt, znalazły się również te, dotyczące kwestii hipotetycznej pandemii i jej wpływu na ludzką cywilizację. Konwencja *science fiction* pozwoliła na ukazanie futurystycznej wizji, kiedy to ludzie przekroczyli granice moralne i etyczne. Tak dzieje się w opowiadaniu *The Unparalleled Invasion* z 1910 roku[2], przedstawiającym wizję rozwoju na terenach Azji Wschodniej. W utworze ukazane są Chiny, modernizujące się i przechodzące przez system reform, w wyniku których umacniają się gospodarczo i militarnie. Przeprowadzają w 1922 roku inwazję na tereny zajęte przez Japończyków i anektują je. Przez następne półwiecze ludność Chin rozrasta się systematycznie i stopniowo zaczyna zajmować europejskie kolonie w Azji. Stany Zjednoczone wraz z innymi państwami zachodnimi inicjują wojnę biologiczną. W laboratoriach Zachodu wyprodukowano ogromne ilości chorobotwórczych mikroorganizmów, po czym zrzucono na teren Chin szklane słoje z mikrobami. Epidemie: żółtej febry, cholery, szkarlatyny, ospy prawdziwej, dżumy, zniszczyły większą część populacji Chin, resztę mieszkańców zabiły wojska amerykańskie i europejskie. Obraz ludobójstwa kończy się sanitacją Chin i ponowną kolonizacją ich terytorium przez ludzi z Zachodu. Kontrowersyjny utwór Londona wpisywał się w ówczesną krytykę kapitalistycznego i zachłannego społeczeństwa, które dopuszcza się haniebnych czynów

OSTATNI ŚWIADEK

[1] Głównie ze swojej przynależności do Socjalistycznej Partii Ameryki. Szerzej na temat: J. Berliner, *Jack London's Socialistic Social Darwinism*, „American Literary

Realism” 2008, nr 1, s. 52-78.

[2] J. London, *The Unparalleled Invasion*, „McClure's Magazine” vol. 35, nr 3, July 1910, s. 308-315.

z pobudek rasistowskich. Broń biologiczna została tutaj wykorzystana w celu powstrzymania niekontrolowanego rozrostu populacji i ekspansji Chin, a tym samym powstrzymania migracji[3].

Zastosowanie choroby zakaźnej jako broni biologicznej to nie jedyny motyw w twórczości Londona. W opowiadaniu *Szkarłatna dżuma* (1912) pisarz przedstawił eksterminację ludności niemal na całej kuli ziemskiej, wykorzystując w swoim utworze wszystkie funkcjonujące w literaturze elementy toposów zarazy, epidemii i pandemii. To umożliwiło mu zaprezentowanie zarówno rozważań na temat moralności i sprawiedliwości, jak i spekulacji dotyczących etiologii choroby i jej cech klinicznych.

Historia opisywana przez Jacka Londona rozgrywa się w 2073 roku, 60 lat po wielkiej epidemii, która wyludniła świat. Historię pandemii czytelnicy poznają z opowiadania Jamesa Howarda Smitha, jednego z nielicznych ocalałych w San Francisco, który opowiada ją swoim wnukom. Zgodnie z relacją starca atak szkarłatnej dżumy rozpoczął się w 2013 roku w Nowym Jorku. Początkowo, w spokojnym, zamożnym społeczeństwie Stanów Zjednoczonych wieści o chorobie budziły niedowierzanie. Źródłem ludzkiego poczucia bezpieczeństwa była wiara w naukę i technologię, więc kiedy one zawiodły, okazało się, że nikt nie był przygotowany na pandemię. Po ogłoszeniu informacji o epidemii lęk przed zarazą uruchomił irracjonalne zachowania, których skutkiem była destrukcja norm i struktur społecznych. Głównym przedmiotem oglądu Jacka Londona jest proces stopniowego rozprzestrzeniania się epidemii, któremu towarzyszy rozpad wysoko rozwiniętego społeczeństwa, popadającego w prymitywizm.

W przeciwieństwie do powieści Shelley *The Last Man* w utworze Londona część ludzkości przeżywa pandemię. Narrator konstatuje, że to, co wydarzyło się w Kalifornii, musiało zdarzyć się na całym świecie[4]. Epidemia, niczym czarna dżuma w średniowieczu, pojawia się i zanika, pozostawiając nielicznych ocalałych. Narrator, a zarazem główny bohater wspomnień o dawnym świecie, jest profesorem literatury. Wykształcenie humanistyczne jest całkowicie nieprzydatne w czasach, w których przyszło mu się starzeć. W swoich rozważaniach nawiązuje do Shelley, kiedy mówi: „jestem ostatnim człowiekiem, który żył przed epidemią i który pamięta cuda minionych czasów”[5]. Kiedy bohater Shelley przesyłał wiadomość ostrzegawczą o wydarzeniach, które mogły się zdarzyć, ale nie musiały, u Londona Smith zostaje, bezsilny wobec zmian, jakie zaszły w jego świecie, nośnikiem pamięci idei, pomysłów, podstaw naukowych oraz informacji dotyczących szkarłatnej zarazy.

[3] M.A. Riva, M. Benedetti, G. Cesana, *Pandemic Fear and Literature: Observation from Jack London's "The Scarlet Plague"*, "Emerging Infectious Disease" 2014, nr 10, s. 1753–1757. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4193163/#R9> [dostęp: 05.07.2018]

[4] J. London, *Szkarłatna dżuma*, [w:] idem, *Szkarłatna dżuma*, tłum. W. Brykczyński, Warszawa 1978, s. 103.

[5] *Ibidem*, s. 114.

Szkarłatna dżuma jest utworem istotnym w kontekście rozwoju toposu epidemii w literaturze, ponieważ prezentuje naukowe odkrycia dotyczące patogenów, dokonane m.in. przez Louisa Pasteura (1822–1895) i Roberta Kocha (1843–1910)[6]. Początek XX wieku stanowi moment przełomowy w badaniach nad chorobami epidemicznymi. Zaczęto je postrzegać nie jako karę boską, lecz zjawisko wywołane zarazkami. W połowie lat siedemdziesiątych XIX wieku zaczęto dysponować technikami umożliwiającymi hodowlę i studiowanie bakterii. Przełom XIX i XX wieku to moment rodzenia się nowych specjalizacji medycznych, w tym epidemiologii. Lekarze specjaliści oraz eksperci zdrowia publicznego zaczęli rozumieć mechanizmy przenoszenia się chorób zakaźnych i na podstawie swojej wiedzy mogli budować systemy ochrony przed rozprzestrzenianiem się pandemii[7]. Jak napisano wyżej, spokój bohaterów *Szkarłatnej dżumy* wynikał z wiary w medycynę i jej szybki rozwój:

bakteriolodzy walczyli z bakteriami i udawało im się – czasem – niszczyć niektóre gatunki. [...] w roku 1984 wybuchła w kraju zwanym Brazylią zaraza ospy, która zabiła mnóstwo ludzi. Ale bakteriolodzy znaleźli sposób zabicia tych bakterii i wstrzymania zarazy. Zrobili to, co nazwali «surowicą». Wlewali tę surowicę do ciała ludzkiego i zabijali bakterie ospy, nie zabijając człowieka[8].

Bohaterowie *Szkarłatnej dżumy* widzieli jedynie sukcesy medycyny, lecz nie dostrzegali, że prace nad niektórymi bakteriami trwały wiele lat, ani tego że niektóre choroby pozostały niepokonane, na przykład trąd[9]. W świecie przedstawionym wykreowanym przez Londona, podobnie jak w rzeczywistości pozatekstowej pisarza, zdawano już sobie sprawę z zagrożeń płynących z industrializacji. Im większe zaludnienie miast, tym większe zagrożenie epidemiologiczne. Narrator w *Szkarłatnej dżumie* zaznacza, że znacznie wcześniej, bo w 1929 roku, niektórzy bakteriolodzy ostrzegali, że któregoś dnia pojawi się nowa zaraza, tysiąc razy bardziej zabójcza niż wszystkie dotychczasowe i będzie zabijać miliony ludzi[10]. I tak się stało w roku 2013. Mimo wiary w naukowców ludzie zaczęli się bać tej dziwnej zarazy, która potrafiła zabić w bardzo krótkim czasie:

Serce biło coraz śpieszniej, gorączka rosła. Potem szkarłatna barwa rzuciła się jak ogień na całe ciało i twarz. Niektórzy nie odczuwali wzrostu gorączki i bicia serca, toteż dopiero ujrawszy ów szkarłat skóry, pojmowali, że są chorzy. Razem z ową czerwonością przeważnie rozpoczynały się konwulsje. Nie trwały jednak długo i nie były bardzo ciężkie. Jeśli ktoś je przeżył — leżał potem zupełnie nieruchomo i spokojnie, czując tylko, jak z wolna bezwład ogarnia ciało od nóg ku górze. Najpierw kostniały stopy, potem łydki, dalej uda, kiedy zaś martwota docierała do serca — człowiek umierał. Podczas choroby ludzie nie spali i nie bredzili — zachowywali przez cały czas pełną przytomność umysłu, aż do chwili, w której nagle zatrzymało się serce[11].

[6] G. Rosen, *A History of Public Health*, The John Hopkins University Press, Baltimore and London 1993, s. 280–319.
[7] *Ibidem*, s. 288.

[8] J. London, *Szkarłatna dżuma...*, s. 84.
[9] *Ibidem*, s. 84.
[10] *Ibidem*, s. 85.
[11] *Ibidem*, s. 86.

Wszystkie przypadki kończyły się śmiercią, a naukowcy, próbujący znaleźć lekarstwo, byli bezradni.

London w sposób realistyczny opisuje ciała chorych i rozprzestrzenianie się choroby. Niczym u Defoe, protagonista nie szczędzi swoim odbiorcom licznych, często przerażających szczegółów. Ciała zainfekowane tak szybko się rozkładały, że natychmiast uwalniały miliardy zarazków. Niezwykle szybkie rozprzestrzenianie się choroby nie dawało naukowcom czasu na znalezienie surowicy:

Z powodu tego wszystkiego bakteriologowie mieli bardzo małą możliwość walki z nową zarazą. Rozpocząwszy badania, umierali w swoich pracowniach. Zachowywali się jednak po bohatersku. Ledwie padli jedni, drudzy zjawiali się na ich miejsca, by dalej prowadzić pracę. Straszliwą bakterię po raz pierwszy wyodrębniono w Londynie. Natychmiast dano znać o tym całemu światu. Nazwisko tego bakteriologa brzmiało: Trask. Umarł w trzynaście godzin po dokonaniu odkrycia[12].

Kiedy wynaleziono surowicę, było już za późno, aby powstrzymać epidemię. Medycyna i postęp naukowy zostały pokonane przez chorobę i nawet heroiczna śmierć naukowców nie pomogła.

Pomiędzy powstaniem powieści Shelley i Londona minęło prawie sto lat, w trakcie których doszło do szeregu przełomów w medycynie. Wydawałoby się, że czasy amerykańskiego pisarza należą już do nowej ery w lecznictwie, jednak w przypadku leczenia chorób zakaźnych, szczególnie w lecznictwie powszechnym, nie dochodzi jeszcze do radykalnych zmian. Poziom rozwoju medycyny w *Szkarłatnej dżumie* odpowiada ówczesnemu. Jednym z największych osiągnięć u schyłku XIX wieku było wprowadzenie do procesów leczenia związków chemicznych. Syntetyczne leki z łatwością uśmierzały ból, jednak w przypadku chorób zakaźnych nie opracowano jeszcze odpowiednich specyfików[13]. Walka z drobnoustrojami wydawała się jeszcze na początku XX wieku utopijnym marzeniem. Wyrazicielem takiego poglądu był m.in. Emil Adolf von Behring (1854–1917), zawiedziony początkowymi wynikami badań nad zwalczaniem błonicy, prowadzonymi w latach dziewięćdziesiątych XIX wieku. Impas udało mu się przełamać dopiero pod koniec życia i w 1913 roku ogłosił odkrycie toksyny-antytoksyny błonicznej[14]. Jednak za przełom w medycynie w leczeniu chorób zakaźnych za pomocą środków chemicznych uznaje się rok 1909, kiedy to niemiecki lekarz Paul Ehrlich (1854–1915) uzyskał preparat chemiczny z właściwością krętkobójczą i leczniczą w kile, czyli salwarsan[15]. Odkrycia pierwszych działających leczniczo substancji

[12] *Ibidem*, s. 87.

[13] Znano bakteriobójcze środki zewnętrzne, jak fenol, sublimat czy formalina, jednak użyte wewnętrznie były zabójcze dla człowieka. Patrz: A. Drygas, *Rozwój nauki o leku i jego wpływ na rozwój terapii*, [w:] *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1995, s. 293–294.

[14] E. Bäumlner, *Wielkie leki. Twórcy, odkrycia, nadzieje*, tłum. M. Skalska, Wydawnictwo Iskry, Warszawa 1995, s. 74–75.

[15] Ehrlich za swoje badania w 1908 r. otrzymał Nagrodę Nobla. Patrz: A. Drygas, *op. cit.*, s. 294.

dały bodziec do rozwoju dalszych badań[16]. Jednak od ich wynalezienia do wprowadzenia do użytku powszechnego jako lekarstwa upływa dużo czasu, co London podkreślił w swojej opowieści, w której wynalezienie leku nie pomogło wyhamować epidemii.

Kłęska medycyny spowodowała strach w społeczeństwie, który stopniowo zamienił się w panikę. Narrator w krótkich słowach opowiada o końcu ludzkiej cywilizacji: rzeziach, napadach i wielkim exodusie. London w swoim utworze dał szczegółowy wgląd w ludzkie reakcje na rozprzestrzenianie się choroby. Protagonista opisuje, jak wraz z czterystoma osobami ukryli się w budynku uniwersytetu. Kiedy pojawiła się pierwsza chora osoba, wygnali ją, licząc na to, że reszta ocaleje:

Nie było czasu na sentymentalizm, a nawet dobroć. Przypuszczając, że może zaraza dosięgła tylko ją jedną, kazaliśmy jej po prostu iść precz z pawilonu. Odeszła. Idąc powoli przez podwórko, załamywała ręce i żałośnie płakała. Postępowaliśmy jak zwierzęta — ale cóż mieliśmy począć? Było nas cztery setki, więc trzeba było poświęcać jednostki[17].

Działania zapobiegawcze nie odnosiły skutku, tym bardziej że były chaotyczne i prowadzone bez ustalonych procedur. Sama ucieczka czy porzucanie zarażonych nie przynosiło pożądanych efektów.

Ludzie zaczęli panikować, okazało się bowiem, że nie można powstrzymać niekontrolowanego rozprzestrzeniania się zarazków. Instytucje medyczne, mające zaprowadzać porządek, nie istniały. Ludność zatem zaczęła się zachowywać jak podczas każdej, znanej w historii, epidemii dżumy, czyli uciekać i izolować się albo wzbudzać zamieszki, pić, rabować, a nawet zabijać:

W samym łonie naszej cywilizacji, pośród dzielnic robotniczych, w licznych gettach pracy i nędzy wyhodowaliśmy rasę dzikich, plemię barbarzyńców i oto teraz, w godzinę naszej klęski tamci zwrócili się przeciwko nam i niszczyli nas, ile im sił starczyło. Co prawda, niszczyli też przy tym samych siebie. Podniecali się trunkami i popełniali tysiące okrucieństw, bijąc się między sobą i mordując w ogólnym szaleństwie[18].

Pandemia oznaczała koniec cywilizacji, rozpad świata w blasku krwawych pożarów.

Epidemii przetrwała niewielka populacja, a ci, co ocaleni, musieli teraz walczyć o przetrwanie w niesprzyjających warunkach. Ludność żyjąca w miastach nie była gotowa do życia w prymitywnych warunkach poza aglomeracjami. Pisarz wyraźnie wskazuje ciąg przyczynowo-skutkowy zaistniałych zdarzeń. Winny jest kapitalizm, doprowadzając bowiem do przeludnienia, spowodował wybuch zarazy[19].

[16] Pojawiła się też metoda „wielkiego leczenia wyjaławiającego” (Therapia Sterilisans magna), lecz okazała się całkowitym złudzeniem. Badania związane z tą metodą przyczyniły się jednak do udoskonalenia leku chemicznego i zastosowaniu go w mikrobiologii. Patrz: A. Drygas, *op. cit.*, s. 294

[17] J. London, *Szkarlatna dżuma...*, s. 99.

[18] *Ibidem*, s. 97.

[19] K. Schlosser, *Nature-Society Dialectics and Class Struggle in Selected Works of Jack London*, „Historical Geography” 2015, vol. 43. <https://ejournals.unm.edu/index.php/historicalgeography/article/view/3352/html-schlosser> [dostęp: 24.10.2018]

Gwałtowność przebiegu epidemii, ludzka bezradność i klęska medycyny – po raz pierwszy wszystkie te czynniki zostały wskazane w jednym utworze. Apokaliptyczny scenariusz ukazuje odwieczny strach przed epidemiami i ówczesny brak rozwiązań mogących powstrzymać pandemię. *Szkarłatna dżuma* została wydana zaledwie sześć lat przed wybuchem pierwszej i najpoważniejszej pandemii grypy w latach 1918–1919, która pochłonęła 20 milionów ofiar. I tak jak w Londonowskiej fikcji, ludzkie zachowania wobec epidemii obejmowały pełne spektrum[20].

Aktualność problematyki podjętej w *Szkarłatnej dżumie* wynikała również z faktu, że ataki epidemii, choć w znacznie mniejszym zakresie, także w XX wieku nękały amerykańskie społeczeństwo. W latach 1900–1904 szalała epidemia dżumy dymienicznej w San Francisco, której epicentrum znajdowało się w Chinatown. O liczne ofiary oraz straty materialne (w celu zapobiegania szerzeniu się zarazy stosowano prewencyjne wypalanie posiadłości i domów) oskarżono władze Kalifornii, chcące zapobiec utracie dochodów z handlu, do czego by doszło po ogłoszeniu kwarantanny. Działania te spotkały się z ostrą krytyką mediów i opinii publicznej[21]. Jest to widoczne w działalności amerykańskiego dziennikarza i demaskatora[22] Samuela Hopkinsa Adamsa[23] (1871–1958), który napisał artykuł wstępny do „American Journal of Public Health” [24] pod tytułem *Public Health and Public Hysteria*[25]. Dziennikarz w swoim tekście dowodził, że świadomość zdrowia publicznego kształtowana jest przez taną sensację, innymi słowy społeczeństwo zwraca uwagę na jakiś problem zdrowotny, np. kwestię chorób epidemicznych, jeśli zostaje on opisany w sposób generujący strach przed nią. Trąd, cholera czy szkarłatna wywołują wśród odbiorców mediów panikę, stąd zwraca się na nie więcej uwagi niż na inne choroby, jak odra, koklusz czy gruźlica. Te ostatnie wcale nie są mniej groźne lub niszczące, jednak „spowszedniały” opinii publicznej.

London w swoich utworach wykorzystał epidemię jako metaforę opisującą współczesne mu społeczeństwo. Według amerykańskiego pisarza społeczeństwo dąży do samozniszczenia, a cywilizacja stanowi kruchy

[20] Niezwykle ciekawa jest pozycja *The Spanish Influenza Pandemic of 1918–1919*, prezentująca przebieg i skutki epidemii grypy nie tylko w kontekście medycyny, ale również skutków społecznych i politycznych. Patrz: *The Spanish Influenza Pandemic of 1918–1919. New perspectives*, red. H. Phillips, D. Killingray, Routledge, London and New York, 2003.

[21] M.A. Riva, M. Benedetti, G. Cesana, *Pandemic Fear and Literature: Observations from Jack London's "The Scarlet Plague"*, „Emerging Infectious Diseases” 2014, nr 10, s. 1753–1757. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4193163/> [dostęp: 24.10.2018]

[22] *Muckrakers* – demaskatorzy, grupa pisarzy i publicystów działających w USA na przełomie XIX i XX wieku. Ich celem było pokazanie opinii pu-

blicznej nieprawidłowości systemu politycznego, społecznego i obyczajowego. Patrz: K. Michałek, *Na drodze ku potędze. Historia Stanów Zjednoczonych Ameryki 1861–1945*, Książka i Wiedza, Warszawa 1991, s. 170.

[23] Samuel Hopkins Adams zasłynął m.in. jako dziennikarz śledczy, tropiący oszustwa związane z lekami. W roku 1905 rozpoczął na łamach czasopisma „Collier” publikację cyklu 11 artykułów na temat leków patentowych, gdzie udowodnił szkodliwość wielu z nich. Teksty dostępne na: https://en.wikisource.org/wiki/The_Great_American_Fraud [dostęp: 06.07.2018].

[24] Czasopismo „American Journal of Public Health” wydawane jest przez American Public Health Association od 1900 roku do dzisiaj.

[25] S.H. Adams, *Public Health and Public Hysteria*, ►►

konstrukt, który rozpada się po wpływie najmniejszego kryzysu. Z drugiej strony zniszczenie i destrukcja przyjmowane są z zadowoleniem, przyczyniają się bowiem do rozpadu systemu klasowego. Zmiana systemu klasowego była zgodna z socjalistycznymi poglądami autora, jednak analiza *Szkarłatnej dżumy* wykazuje, iż pisarz był świadom zagrożeń wynikających z gwałtownych przemian społecznych[26].

Pomiędzy utworami Shelley i Londona istnieje luka pokoleniowa i cywilizacyjna: od romantycznej wędrówki przez opustoszałą Ziemię, po świat przedpiśmiennego barbarzyństwa, w którym znikły sztuka i technologia. Wyobrażenia pandemii znacząco różnią się też pod względem przyczyn jej pojawienia się i sposobu walki z zagrożeniem. U autorki *Last Man* epidemia pozostaje plagą zesłaną przez Boga. U Londona podobnie, choć pisarz doszukuje się już naukowego zrozumienia pojawienia się zarazy. Od krytyki medycyny romantycznej, całkowicie bezradnej wobec zaistniałego zagrożenia, po zachwyty nad osiągnięciami współczesnej bohaterki medycyny, która jednak ciągle jest bezsilna wobec zjadliwości wirusów. Bakteriologowie odnoszą zwycięstwo, ale osiągnięcia te nadchodzą zbyt późno i człowiek nieustannie przegrywa z tajemniczym, niewidzialnym światem mikroorganizmów[27].

Postęp, jaki dokonał się w ciągu stu lat w nauce, wydaje się ogromny. Jednak to wiek XX, do którego przygotowuje czytelników London, stanie się okresem gwałtownych zmian.

Pytanie o epidemię musi uwzględnić różne tło kulturowe dla każdego okresu, kiedy zaraza miała miejsce. W każdej epoce ludzie obawiali się rozpadu porządku społecznego, szukając ratunku w regułach mających go utrzymać. Rozpad cywilizacji, według Jeana Delumeau miał miejsce już w XIV wieku, kiedy to ataki dżumy połączyły się z regresem w rolnictwie, wojnami domowymi i z obcym agresorem oraz schizmą[28].

Według historyka nauki i medycyny Charlesa E. Rosenberga osobliwa struktura wielu epidemii odzwierciedla trwającą interakcję pomiędzy incydentalnością, percepcją, interpretacją, reakcją/oddźwiękiem[29]. Zatem można traktować epidemię jako „przedstawienie dramaturgiczne” składające się z czterech etapów: 1. „stopniowe objawienie/pojawienie się”, 2. „zarządzanie przypadkowością/losowe działanie”, 3. „negocjacje związane ze społeczną odpowiedzialnością”, 4. „zanikanie i retrospekcja” [30]. W tym

PODSUMOWANIE

◀◀ „Journal of the American Public Health Association” 1911, vol. 1, no. 11, s. 771–774. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2901277/> [dostęp: 06.07.2018]
[26] Swoje poglądy polityczne London zamieszczał w utworach beletrystycznych, jak *Żelazna stopa* (*The Iron Heel*, 1908), oraz w tekstach prasowych zebranych w: *War of the Classes* (1905) i *Revolution and Other Essays* (1909). Szerzej na ten temat pisała Carolyn Johnston, ukazując też współczesną Londonowi scenę polityczną w Ameryce. Patrz: C. Johnston, *Jack London.*

An American Radical?, Greenwood Press, Westport 1984.

[27] J. London, *Szkarłatna dżuma...*, s. 85.

[28] J. Delumeau, *Strach w kulturze Zachodu XIV–XVIII w.*, tłum. A. Szymanowski, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1986, s. 25–26, 96–136.

[29] Ch.E. Rosenberg, *Explaining Epidemics and Other Studies in the History of Medicine*, Cambridge University Press, Cambridge 1992, s. 280.

[30] *Ibidem*, s. 281–286.

kontekście pytanie: „czym jest plaga/dżuma/epidemia?” dopełnione jest przez pytanie odnoszące się do czasu: kiedy miała miejsce zaraza? Jednocześnie nawrót/powrót epidemii zakłada pewien wcześniejszy wzorzec zróżnicowanego jej odbioru i leczenia. Pomiędzy wiekiem XVIII a XIX ludność Zachodu dziesiątkowały różne zarazy, jak potnica angielska, tyfus, czarna ospa, zapalenie płuc, dyzenteria, czy cholera (choć ta pojawiła się w Europie dopiero w 1831 r.)[31]. W przypadku jednak dżumy widać wyraźnie periodyczność pojawiania się, „okresowość epidemicznych przyprawów”[32], doprowadzającą do rozpadu środowiska, a tym samym do zniszczenia fundamentów psychiki i zbiorowości[33].

Wyraźny wpływ epidemii jest widoczny w takich dziedzinach życia, jak medycyna, ekonomia, kultura, administracja. O ile gwałtowne zmiany zachodzące pod wpływem zarazy są widoczne, o tyle jej „zjadliwość” jest jakością względną, ustalaną indywidualnie i w zależności od osoby oceniającego oraz od czasu, jaki upłynął od zdarzenia. Pod maską zarazy możemy wyróżnić dwie połączone ze sobą struktury: pierwsza jest medyczna – zarazę postrzega się poprzez symptomy, przyczyny, skutki i leczenie, druga jest kulturowa – definiuje zarazę w relacji do tła historycznego. Interakcje pomiędzy tymi dwiema strukturami są tłumaczone/wyjaśniane w społecznej świadomości. Aby zatem uzyskać dostęp do istoty zarazy w kontekście kulturowym, należy przyrzeć się obu strukturom[34].

W tekstach z XIX i początku XX wieku bohaterami są zwykli ludzie, zmagający się z niezwykłą sytuacją, jaką jest wybuch epidemii. Jednak u Shelley kwestia ta jest bardziej skomplikowana. Verney sam nie pełni znaczących funkcji, choć przyjaźni się z osobami najważniejszymi w Anglii. Główny bohater z bliska przygląda się rozgrywającym się zdarzeniom, lecz nie podejmuje bezpośrednich działań ani decyzji odnoszących się do państwa. Łączy w sobie dwie perspektywy: zwykłego uczestnika zdarzeń i tego, który widzi kulisy władzy.

Postaci Wellsa i Londona pełnią zarówno funkcję obserwatorów, jak i bezpośrednich uczestników zdarzeń, bez możliwości wpływu na ich przebieg. Zajmują się jedynie sobą i swoimi bliskimi, walcząc o przetrwanie w świecie owładniętym szaleństwem i przerażeniem. Model *everymana* pozwolił czytelnikowi głębiej wniknąć w świat ogarnięty pandemią i działań bohaterów związanych z tymi traumatycznymi przeżyciami[35].

[31] J. Delumeau, *op. cit.*, s. 96.

[32] *Ibidem*. Historia dżumy doczekała się wielu opracowań, m.in.: Ch. Duncan, S. Scott, *Czarna śmierć. Epidemie w Europie od starożytności do czasów współczesnych*, przeł. A. Siennicka, Bellona, Warszawa 2008; F.F. Cartwright, M. Biddiss, *Niewidoczny wróg. Zarazy i historia*, tłum. M. Wyrwas-Wiśniewska, Wydawnictwo: Wołoszański, Warszawa 2005, s. 33-53; J. Ruffie, J.Ch. Sournu, *Historia epidemii. Od dżumy do AIDS*, przeł. B.A. Matusiak, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa 1996; P. Gulisano, *Pandemie. Od dżumy do ptasiej grypy*, przeł.

A. Soćko, Wydawnictwo W Drodze, Poznań 2007, s. 12.

[33] J. Delumeau, *op. cit.*, s. 113.

[34] Ch.E. Rosenberg, *op. cit.*, s. 294-297.

[35] Edgar Morin analizował sposób generowania emocji u widzów za pomocą postaci filmowych. Opisał zjawiska psychologicznej identyfikacji jako zdolność widza do przeżywania tego samego, co oglądani bohaterowie. Patrz: E. Morin, *Kino i wyobraźnia*, przeł. K. Eberhardt, PIW, Warszawa 1975, s. 116-118 i nn.

Nie tylko bezsilność, ale też niemożność buntu ani też brak zdolności do wielkich czynów przyczyniają się powstawania negatywnych uczuć[36]. I Shelley, i London pokazują bohaterów skupionych na sobie i na własnym przetrwaniu. Ponieważ społeczeństwo upadło, ich działania nie zostają przez nikogo, oprócz nich, poddane ocenie moralnej. Można posunąć się do stwierdzenia, że sama obecność epidemii jako czynnika sprawczego, ale całkowicie niezależnego od człowieka, usprawiedliwia ludzkie motywy działania. Bohaterowie stają się reprezentantem określonej grupy „ocaleniów”, ze wszystkimi konsekwencjami, jakie się z tym wiążą. W ich kreacji łączą się elementy indywidualne z uniwersalizmem doświadczeń pandemicznych, wspólnym dla danego pokolenia. Czytelników współczesnych autorom omawianych tekstów łączyło doświadczenie epidemii, tym samym łatwiej im było być może zrozumieć motywacje działań bohaterów. Ważne też jest, że w sytuacji epidemii nieistotne staje się dookreślenie choroby, czego jako pierwsza dokonała autorka *Frankensteina*, lecz jej zjadliwość. Charakter epidemii przyczynia się do uniwersalizacji opowieści, którą można rozumieć jako konfrontację jednostki ze śmiertelną, masową zarazą, lub jako metaforę ludzkiego istnienia w rozpadającym się świecie i doświadczenia upadku idei Człowieka. Istnienia uprzedmiotowionego, podległego światu, niszczącego jednostkę i całe jej otoczenie.

Źródła narracyjne prezentują dwa obrazy świata ogarniętego epidemią: pierwszy to świat w momencie kulminacji zarazy oraz tuż po jej ustąpieniu, kiedy to można dostrzec pełen dramat zniszczeń i zmian.

Jego ważnym elementem jest typologia zachowań ludzkich w warunkach ekstremalnych – strachu przed niechybną okrutną śmiercią i niewiadomym pochówkiem[37].

Świat, w którym panuje zaraza, pozbawiony zostaje codziennej rutyny. Percepcja zarazy, topoty i przeżycia, podporządkowane schematom wyobrażeniowym, zostają skontrastowane i rozdzielone na część przynależną kataklizmowi i normalności. Dane zbierane przez historyków z kronik i archiwów miejskich są komplementarne wobec obrazów literackich i mogą odgrywać rolę weryfikatora, ale w ograniczonym stopniu, nie zawierają bowiem szeregu danych[38]. Można tu przytoczyć wypowiedź Timothy’ego Kirchera:

Prawda [historyczna] z definicji pozostaje obiektywna, podczas gdy stopień jej pojmowania jest subiektywny, zależny zarówno od zmieniających się kryteriów życiowego doświadczenia, zdolności percepcji, jak i okoliczności zewnętrznych[39].

[36] Na temat *everymana* więcej: J. Krzyżanowski, *Kupiec – Mercator – Everyman*, [w:] idem, *W wieku Reja i Stańczyka. Szkice z dziejów Odrodzenia w Polsce*, PWN, Warszawa 1958; Z. Bieńkowski, *Model człowieka*, „Twórczość” 1965, nr 4, s. 86–94.

[37] H. Manikowska, *op. cit.*, s. 23.

[38] *Ibidem*.

[39] T. Kircher, *The Poet’s Wisdom: The Humanists, the Church, and the Formation of Philosophy in the Early Renaissance*, Brill Academic Press, Leiden 2006, s. 50. Cyt. za: H. Manikowska, *op. cit.*, s. 23.

Choć badacz pisał głównie o rozumieniu prawdy historycznej przez Boccaccia i Petrarke, to można jego stwierdzenie rozszerzyć na całość literatury opartej na motywie zarazy. Do faktów historycznych należy wystąpienie w danym czasie i na określonym terytorium epidemii. Jednakże odczucia, przeżycia uczestników dramatu, na przykład jeśli chodzi o rodzaj choroby, skalę śmiertelności, pozostają subiektywne. Postaci utworów literackich o tematyce zarazy reprezentują ten fragmentaryczny ogląd sytuacji i zindywidualizowane emocje.

Shelley odwzorowała autentyczny rytm epidemii: śledzenie rozprzestrzeniania się dżumy, jej przebiegu poprzez kolejne miasta, państwa, a potem kontynenty. Autorka nie ograniczyła się jedynie do opisu apogeum wybuchu choroby, jak miało to miejsce np. w *Dekameronie*, lecz zrelacjonowała wszystkie cykle epidemii po apokaliptyczne zakończenie z zagładą ludzkości. W *The Last Man* nie ma powrotu do codzienności, który to pomysł znajdzie aprobatę u następnych autorów postapokaliptycznych opowieści, takich jak Stephen King w *Bastionie*, John Wyndham w *Dniu tryfidów*, Richard Matheson w *Jestem legendą*, Margaret Atwood w *Roku Potopu*, Jastin Cronin w *Dwunastu*, Dmitrij Głuchowski (Dmitry Glukhovskiy) w *Metrze 2034* i inni.

W tekstach narracyjnych podkreślona zostaje „nienormalność” czasu zarazy, podczas gdy w dokumentach historycznych jest dokładnie odwrotnie. Okazuje się, że w kronikach miejskich oraz w kronikach rodzinnych podkreśla się rutynowy bieg spraw, spychając wydarzenia związane z epidemią na dalszy plan. W dokumentach tych też rzadko pojawia się element terroru epidemii. Zaraza, choć przerywa plany wcześniej podjęte lub poważnie przeszkadza w ich realizacji, to równocześnie umożliwia podejmowanie nowych działań, w tym czynów przestępczych. Umożliwia też przeprowadzenie poważnej zmiany ustrojowej. Podobna różnica pojawia się w przypadku przestępczości, która w tekstach narracyjnych wyraźnie ulega hiperbolizacji, co służy podkreśleniu zawieszeniu praw i ich egzekucji. Zabieg ten ma celu ukazanie upadku cywilizacji i moralności. Tymczasem w kronikach miejskich i oficjalnych relacjach zarówno codzienne sprawy, jak i sposób zachowania porządku nie ulegają zmianie:

Przekroczenia prawa i przestępczość w okresie zarazy mają jednak swoją specyfikę, tak jak i odpowiedź na nie wymiaru sprawiedliwości. Rzecz jasna, nie jest możliwe oszacowanie skali przestępczości, a wnioskowanie o jej wzroście lub spadku na podstawie analogii współczesnych, a więc zaczerpniętych z całkowicie odrębnego systemu bezpieczeństwa, inwigilacji i rejestracji przestępczości, jest nieuprawnione[40].

Jak wykazuje Manikowska, w czternastowiecznej Florencji podczas trwania zarazy wcale nie było mniej przestępstw, ale nie ścigano ich z braku zawiadomienia. Analiza aktów prawnych dotyczących przestępstw pozwoliła jednak na wyodrębnienie czynów, które mieszkańcy

uważali za szczególnie dotkliwe. Było to przede wszystkim okradanie domów, sklepów czy kramów opustoszałych lub nie chronionych z powodu śmierci lub choroby właścicieli[41]. Epidemia odcisnęła swoje piętno na wymiarze sprawiedliwości w inny sposób. Mimo skazania złoczyńcy na karę śmierci lub amputację kończyn, do jej wymierzenia nie dochodziło, gdyż skazanemu łatwo było uciec.

Według Michela Foucault kwestia poczucia bezpieczeństwa i mechanizmów nim sterujących uległa zmianie w XIX wieku, liberalizm wprowadził wolność kosztem poczucia bezpieczeństwa. Liberalizm bowiem zarządza niebezpieczeństwem i mechanizmami bezpieczeństwa/wolności w kontekście ochrony jednostek i zbiorowości przed zagrożeniami[42]. Formuła: „żyj niebezpiecznie”[43] oznacza, że jednostki postrzegają przyszłość jako stałe źródło niebezpieczeństwa. Wiek XIX przekształca, wywodzące się jeszcze ze średniowiecza, obrazy kosmologicznych i politycznych wizji, a na miejsce Apokalipsy wkraczają codzienne niebezpieczeństwa, wprawiane w ruch czymś, co Foucault określa jako „dziewiętnastowieczną kulturę politycznego zagrożenia”[44]. Powstaje coraz więcej źródeł lęku, w tym związanego ze zdrowiem i z higieną. Dodatkowym skutkiem liberalizmu stał się rozrost procedur, kontroli, środków przymusu i zniewolenia. Wiek XX wiąże się z rozwojem technik dyscyplinarnych, obejmujących zachowanie jednostek w każdym aspekcie codziennego życia, w tym procedurach podczas chorób epidemicznych[45].

[41] *Ibidem*, s. 33-34.

[42] M. Foucault, *Narodziny biopolityki*, przeł. M. Herer, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011, s. 90.

Wykład z dnia 24 stycznia 1979 r.

[43] *Ibidem*, s. 90.

[44] *Ibidem*.

[45] *Ibidem*, s. 91.

MIKROBY ZE ŚWIATÓW SWOICH I OBCYCH

Już koniec XIX wieku przyniósł zainteresowanie problemem dziedziczności, co przełożyło się również na badanie zarówno chorób epidemicznych, jak i kiły dziedzicznej[1]. Teoria ta zjednoczyła lekarzy, „uwiodła literatów” i sterroryzowała ludność szczególnie mieszczańską. Idea, że choroba przodka ma wpływ na jego potomków, przemawiała do wyobraźni i wpływała na interpretację przyczyn innych plag czy schorzeń.

Dodana do strachu przed zarażeniem, obsesja dziedziczności uzasadnia i rozbu-
dza inne marzycielskie projekty polityki zdrowia publicznego[2].

Stopniowo formułowano założenia dotyczące zdrowia publicznego, w myśl których najistotniejsze są dobrostan i bezpieczeństwo epidemiologiczne społeczeństwa, a nie jednostki.

Początek XX wieku pokazał, iż samo wykrycie powodujących epidemie bakterii i wirusów nie prowadzi jeszcze do zaniku chorób epidemicznych, a poszukiwanie nowych środków prewencyjnych, jak np. szczepienia, wywołuje wiele konfliktów. Mimo to odkrycie zarazków doprowadziło do wynalezienia technicznych sposobów natychmiastowego zabicia zarazków lub zahamowania ich rozwoju, co zaowocowało narodzinami nowoczesnego higienizmu. To spowodowało zmianę sposobu walki, której istotą stało się tropienie, identyfikacja i poszukiwanie sposobów niszczenia drobnoustrojów.

Ambulatoria, kierowane przez lekarzy i mające wykrywać osoby podejrzane o to, że są nosicielami zarazków, oraz badać produkty ich ciała dzięki analizie

[1] O. Faure, *Spojrzenie lekarzy*, tłum. K. Belaid,
[w:] *Historia ciała*, red. A. Corbin, t. 2, Wydawnictwo
słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2013, s. 44.

[2] *Ibidem*, s. 44.

bakteriologicznej i promieniami Roentgena, wydają się instytucjami, które symbolizują zerwanie z wcześniejszym moralizatorskim higienizmem[3].

Nowy obraz ludzkiego ciała, będącego równocześnie zbiorem komórek i organizmem, którego funkcjonowanie regulują procesy biochemiczne, otworzył dla medycyny szerokie możliwości[4]. Badania nad lekami syntetycznymi, szczególnie odkrycie sulfonamidów i antybiotyków, zmieniły dotychczasowy sposób myślenia o chorobach. Chemioterapia, w rozumieniu leczenia za pomocą środków chemicznych, za prymarną zasadę przyjęła niszczenie chorobotwórczych drobnoustrojów możliwie jak najmniej szkodliwymi dla pacjentów środkami chemicznymi. Przykładowym lekiem, o spektakularnym jak na owe czasy działaniu, był salwarsan (nazwa handlowa arsfenaminy), związek będący pierwszym chemicznym skutecznym środkiem w leczeniu kiły. Właściwości arsfenaminy zostały odkryte przez Sahachiro Hatę w laboratorium Paula Ehrlicha w 1909 r. Preparat początkowo nazwano Ehrlich 606 (ponieważ była to 606 próbka). Początki salwarsanu sięgają jednak roku 1863, kiedy to Pierre Bechamp wyizolował związek z reakcji między kwasem arsenowym i aniliną[5].

Mimo obiecujących początków, od odkrycia salwarsanu minęło kilka lat do następnego osiągnięcia. Przełomu dokonał niemiecki uczyony Gerhard Domagk (1895–1964)[6], który w 1935 r. opublikował w jednym z niemieckich pism medycznych artykuł dotyczący swoich badań nad sulfonamidami pt. *Ein Beitrag zur Chemotherapie der bakteriellen Infektionen* (Przyczynek do chemioterapii zakażeń bakteryjnych)[7]. Jeszcze w tym samym roku wprowadzono na rynek lek o nazwie prontosil rubrum. Anglicy wykorzystali badania i medyczna firma z Londynu „May & Baker” już w 1939 r. wypuściła lek o nazwie sulfapyrydyna, który okazał się doskonały na zapalenie płuc i rzeżączkę[8]. Sulfonamidy stały się wielkim farmakologicznym sukcesem, jednak wkrótce odkryto substancje wytwarzane przez niektóre mikroorganizmy, mające wybiórczą zdolność zabijania otaczających drobnoustrojów, które nazwano „antybiotykami” (gr. *ἀντί-* ‘przeciw’, *βίος* ‘dotyczący życia’). Pod koniec XIX wieku owe substancje badał Rudolf Emmerich (1852–1914), jednak

[3] *Ibidem*, s. 43.

[4] *Ibidem*, s. 45.

[5] Patrz: N.C. Lloyd, H.W. Morgan, B.K. Nicholson, R.S. Ronimus, and S. Riethmiller, *Salvarsan – the First Chemotherapeutic Compound*, „Chemistry in New Zealand” 2005 nr 24, <https://researchcommons.waikato.ac.nz/bitstream/handle/10289/5460/Paper%20-%20Salvarsan%20-%20The%20First%20Chemotherapeutic%20Compound.pdf?sequence=15&isAllowed=y> [dostęp: 30.08.2018]

[6] Gerhard Domagk pracował dla firmy „Bayer”.

Faktem też jest, że najpierw wypróbował ten lek nie tylko na myszach, ale i na swojej chorej córce. Patrz:

J.E. Lesch, *The First Miracle Drugs: How the Sulfa Drugs*

Transformed Medicine, Oxford University Press, New York 2007, s. 92–103; A. Drygas, *Rozwój nauki o leku i jego wpływ na rozwój terapii*, [w:] *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1995, s. 307–308.

[7] G. Domagk, *Ein Beitrag zur Chemotherapie der bakteriellen Infektionen*, „Deutsche Medizinische Wochenschrift” 1935, Vol. 61, s. 250–253.

[8] J.E. Lesch, *op. cit.*, s. 97. Por. F. Chast, *A History of Drug Discovery*, [w:] *The Practice of the Medicinal Chemistry*, red. C.G. Wermuth, Elsevier, London 2008, s. 17–18.

trudności w zdefiniowaniu wniosków i opracowaniu metod standaryzacji oraz kontroli zniechęciły go i zrezygnował z dalszych badań[9]. Przełomu dokonał przez przypadek[10] szkocki lekarz Alexander Fleming (1881–1955), zajmujący się pierwotnie w szpitalu w Londynie badaniem kultur gronkowców. W 1928 roku odkrył on działanie pleśniaka z rodzaju *Penicillium* i mimo że wiele następnych lat poświęcił na badanie właściwości penicyliny, to nie uzyskał zadowalających wyników[11]. Dopiero podczas drugiej wojny światowej, kiedy zaczęto poszukiwać nowych leków na zakażenia przyranne, podjęto nowe badania, którymi kierowali od 1940 r. Howard Walter Florey (1898–1968) i Ernest Boris Chain (1906–1979).

Obie wojny światowe przyspieszyły proces rozwoju wszelkich terapii i farmakologii, lecz mimo to choroby, takie jak polio, wciąż siały spustoszenie. Okazało się bowiem, że sulfonamidy i antybiotyki nie są panaceum, ponieważ mimo dużej skuteczności terapeutycznej, jednocześnie wywołują liczne skutki uboczne, a w przypadku antybiotyków okazało się, że drobnoustroje mogą stać się na nie odporne. Fascynacja tymi lekami osiągnęła swój szczyt w połowie XX wieku i ludziom zdawało się, że oto odkryli idealną broń do walki z chorobami, głównie zakaźnymi, i że są w stanie zapanować niemal nad każdym związanym z nimi zagrożeniem epidemiologicznym. Pod koniec pierwszej połowy XX wieku dominującym źródłem lęku stał się zimnowojenny wyścig zbrojeń toczący się w cieniu atomowego grzyba, lecz strach przed epidemiami jednak nie minął, przeciwnie – przeniknął do popkultury, a pisarze science fiction kreowali pandemie w swoich wizjach przyszłości, wzorując się na poprzednikach: Mary Shelley, Herbercie George'u Wellsie czy Jacku Londonie.

Okres zimnej wojny predestynował do spekulacji na temat sekretnych laboratoriów, tajemniczych drobnoustrojów i niesionego przez nie zagrożenia. Dowolny nowy, nieznany wirus, powstały wskutek działań sił naturalnych czy technologii, stanowił potencjalne niebezpieczeństwo, mogące doprowadzić do śmiertelnych skutków. Dlatego też w poszczególnych państwach należących do bloków wschodniego i zachodniego zmieniała się polityka dotycząca służby zdrowia. W Stanach Zjednoczonych wzmógł się po drugiej wojnie światowej problem socjalizacji służby zdrowia. Za prezydentury Dwighta Eisenhowera pojawiła się kwestia finansowania szczepień przez rząd USA. Kiedy 12 kwietnia 1955 roku oficjalnie ogłoszono wynalezienie skutecznej szczepionki na polio, kwestię szczepień przejęli politycy, którzy w ramach swej działalności

ŚMIERĆ NADEJDZIE
Z NIEBA – LATA
SZEŚĆDZIESIĄTE
XX WIEKU

[9] A. Drygas, *op. cit.*, s. 309.

[10] Fleming był zatrudniony w pracowni bakteriologicznej w szpitalu w Londynie i badał różne kultury gronkowców. Któregoś dnia w 1928 r. przypadkowo zauważył, że jedna z odmian gronkowców została opanowana przez

sąsiadującą kolonię pleśni, a rozwój bakterii został wyhamowany. Patrz: A. Drygas, *op. cit.*, s. 310; F. Chast, *op. cit.*, s. 19–20.

[11] K. Brown, *Penicillin Man. Alexander Fleming and the Antibiotic Revolution*, History Press, Stroud 2005.

dążyli do jak najszybszego zaszczepienia wszystkich dzieci przed sezonem letnim, a pierwsza sekretarz Departamentu Zdrowia, Oświaty i Świadczeń Socjalnych Oveta Culp Hobby walczyła o darmową dystrybucję szczepionki na polio dla dzieci, wynalezionej przez doktora Jonasa Salka (1914–1995). Jednakże wskutek ponagień jedna z firm farmaceutycznych – Cutter Laboratories – wyprodukowała wadliwą szczepionkę[12]. Naczelny Lekarz Stanów Zjednoczonych Leonard Scheel wstrzymał zatem szczepienia, a minister Hobby podała się do dymisji[13]. Szczepienia wznowiono w następnym roku, jednak ten okres kosztował zdrowie i życie ponad dwudziestu ośmiu tysięcy zarażonych chorobą Heinego-Medina[14].

Takie sytuacje podnosiły poziom nieufności zarówno do rządu, jak i do firm farmaceutycznych. W dodatku, gdy zagrożenie minęło i wszyscy poczuli się bezpiecznie, rozpoczęła się fala krytyki Narodowej Fundacji Paraliżu Dziecięcego. Po 1955 r. nowym krytykiem fundacji zostało American Medical Association (AMA). Fundację oskarżano m.in. o zbyt agresywną akcję zbiórki pieniędzy na badania nad szczepionką, koszty późniejszego szczepienia i leczenia dzieci. Ponadto dzieci szczepiono w szkołach i publicznych klinikach, a tym samym zbagatelizowano udział lekarzy w szczepieniach. Fundacja rozprowadziła też miliony dawek szczepionek dla uczniów pierwszej i drugiej klasy, ponieważ program szczepień miał wykluczać motyw zysku. Według urzędników AMA tego rodzaju działania wiązały się z „socjalistyczną medycyną”. Ten sposób myślenia wynikał z ówczesnego zimnowojennego światopoglądu. Z łatwością przekonali Kongres i prezydenta Eisenhowera do uchwalenia prawa, dającego lekarzom całkowitą władzę w zarządzaniu szczepieniami, i tym samym upadła idea tanich szczepionek w Stanach Zjednoczonych[15]. Opisany powyżej skandal stanowi przykład silnych związków medycyny i polityki. Wśród reperkusji tych zdarzeń można wymienić wpływ artykułów prasowych na świadomość amerykańskich czytelników. Ślad tego rodzaju społeczno-ekonomiczno-politycznych działań znajdzie swoje odzwierciedlenie w literaturze tamtych czasów.

Isaac Asimov stwierdził, że „zrzucenie bomby atomowej w 1945 roku sprawiło, że science fiction stało się bardziej szanowane”[16]. Podobnie uważał James Gunn, twierdzący, że od tego momentu wszyscy myślący mężczyźni i kobiety uważają, że żyją w świecie science fiction[17]. Amerykańska opinia publiczna w połowie lat sześćdziesiątych XX wieku była epatowana raportami o raketach i broni nuklearnej, co według

[12] Historia zmagania Amerykanów z jedną z najgroźniejszych chorób na tamtym terenie została opisana m.in. w: D.M. Oshinsky, *Polio. Historia pokonania choroby Heinego-Medina*, tłum. A. Hennel, Prószyński S-ka, Warszawa 2015, s. 364–399; S.J. Whitfield, *The Culture of the Cold War*, The Johns Hopkins University Press, Baltimore, London 1996, s. 23–24.

[13] D.M. Oshinsky, *op. cit.*, s. 400–401.

[14] *Ibidem*.

[15] *Ibidem*, s. 406.

[16] I. Asimov, *Nightfall*, Rapp and Whiting, London 1970, s. 93.

[17] J. Gunn, *Alternate Worlds: The Illustrated History of Science Fiction*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1975, s. 174.

Jamesa Blisha wykraczało poza pisarską wyobraźnię[18]. To też spowodowało, że rozwijająca się w okresie zimnej wojny technologia militarna konsekwentnie w każdym tekście science fiction pokazywana jest jako zagrożenie cywilizacyjne, jak na przykład w Nevila Shute'a *Ostatnim brzegu*[19] (1957), Jamesa Blisha *Kwestii sumienia*[20] (1958), Rogera Zelaznego *Alei Potępienia*[21] (1967). Autorzy wykorzystują metaforę najazdu z kosmosu, aby ukazać drogę człowieka do apokalipsy, do której wiedzie między innymi brak etyki w badaniach naukowych; tak jest między innymi u Wilmara H. Shirasa w *Children of the Atom*[22] (1953) czy Joego Haldemana w *Wiecznej wojnie*[23] (1974).

W bloku wschodnim pisarze podejmują podobne motywy i tematy, jak na przykład Iwan Jefremow w *Sercu węża*[24] (1959). W okresie zimnowojennym, zwłaszcza w socrealistycznej kulturze polskiej, pojawiło się kilka powieści przedstawiających obawy przed bronią biologiczną, w tym przed bombami rozprzestrzeniającymi dżumę[25]. Zaliczyć do nich należy dwa utwory Mariana Leona Bielickiego *Bakteria 078*[26] (1952) oraz *Dżuma rusza do ataku*[27] (1955) czy Wandy Melcer *Statek 1092*[28] (1953)[29].

Pojawiają się ważne pytania dotyczące wykorzystania technologii, nadmiernych inwestycji na cele wojskowe i inne kwestie związane z geopolityką zimnej wojny[30]. Lęk przed zagładą cywilizacji ujawnia się w nowych kształtach, wersjach i odmianach, poprzez katastrofy ekologiczne (John Christopher, *Śmierć trawy*[31], 1956), demograficzne (Anthony Burgess, *Rozpustne nasienie*[32], 1962; Kate Wilhelm, *Gdzie dawniej śpiewał ptak*[33], 1976), urbanistyczne (Harry Harrison,

[18] J. Blish, *Best Science Fiction Stories*, Faber, London 1965, s. 184.

[19] N. Shute, *Ostatni brzeg*, tłum. Z. Kierszyński, Książka i Wiedza, Warszawa 1968.

[20] J. Blish, *Kwestia sumienia*, tłum. R. Kot, CIA-Books-SVARO, Szczecin 1992.

[21] R. Zelazny, *Aleja Potępienia*, tłum. J. Manicki, Alkazar, Warszawa 1992.

[22] W.H. Shiras, *Children of the Atom*, Gnome Press, New York 1953.

[23] J. Haldeman, *Wieczna wojna*, tłum. Z.A. Królicki, Zysk i S-ka, Poznań 1995.

[24] I. Jefremow, *Serce węża*, tłum. M. Dolińska, „Literatura Radziecka” 1968, nr 5.

[25] Zob. J. Inglot, *Soc fiction. Rzecz o fantastyce polskiej pierwszej połowy lat pięćdziesiątych*, „Nowa Fantastyka” 1991, nr 3, s. 3–4, oraz M. Brzostowicz-Klajn, *Tomasz Morus w mundurku pioniera, czyli utopia i utopijność w polskim socrealizmie*, Wydawnictwo UAM, Poznań 2012, s. 147–151.

[26] M.L. Bielicki, *Bakteria 078*, Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej, Warszawa 1952.

[27] M.L. Bielicki, *Dżuma rusza do ataku*, Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej, Warszawa 1955.

[28] W. Melcer, *Statek 1092*, Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej, Warszawa 1953.

[29] Trudno dziś ocenić, w jakim stopniu utwory te mogły wpływać na świadomość ówczesnego odbiorcy, biorąc pod uwagę, iż teksty wykorzystujące topos epidemii były nieliczne, słabe literacko i, pomijając kwestie ideologiczne, mało atrakcyjne pod względem pomysłów i fabuły.

[30] Szerzej na temat pisali: D. Edgerton, *Science and the Nation: Towards New Histories of Twentieth-Century Britain*, „Historical Research” 2005, nr 78, 96–112; J.L. Gaddis, *Zimna Wojna*, tłum. B. Pietrzyk, Społeczny Instytut Wydawniczy Znak, Kraków 2007; J.W. Mason, *The Cold War, 1945–1991*, Routledge, London 1996; J. Smith, *The Cold War, 1945–1991*, Blackwell, Oxford 2000.

[31] J. Christopher, *Śmierć trawy*, tłum. D. Górka, Wydawnictwo Iskry, Warszawa 1992.

[32] A. Burgess, *Rozpustne nasienie*, tłum. R. Stiller, Wydawnictwo: vis-à-vis/Etiuda, Kraków 2003.

[33] K. Wilhelm, *Gdzie dawniej śpiewał ptak*, tłum. J. Kozak, Czytelnik, Warszawa 1981.

Przestrzeni! Przestrzeni![34], 1966) czy militarne (Walter M. Miller, *Kantyczka dla Leibowitza*[35], 1959). Tym samym zachodnia literatura rozlicza się z technologicznych strachów, obejmujących prymitywizację ludzkich uczuć, wzrost agresji czy nihilizm duchowy[36]. Tendencja ta zaczyna dominować w światowej literaturze science fiction, a utwory takie jak *Kroniki marsjańskie* (1950) Raya Bradbury'ego[37], *Dzień tryfidów* (1951) Johna Wyndhama[38], *Ostatni brzeg* Nevila Shute'a oraz wiele innych wykreowały popkulturowe i ponadnarodowe wyobrażenia apokalipsy[39].

Znaczące dla science fiction okresu zimnej wojny jest to, że za apokaliptyczną katastrofę odpowiadał głównie brak odpowiedzialności zaangażowanych w rozwój postępu naukowo-technologicznego naukowców i konstruktorów. Jeśli już bohaterowie kreowanych opowieści cierpią na jakąś chorobę zakaźną, to rzadko zdarza się, aby były to zwykłe infekcje, jak przeziębienie[40] lub niewielkie zapalenie tkanki łącznej (zakażenie bakteryjne skóry, może niewielki obrzęk) związany z naderwaniem skórki przy paznokciu. Zazwyczaj są to nowe, bardzo zjadliwe, egzotyczne infekcje, które wskaźnikiem śmiertelności zbliżały się do średniowiecznej czarnej śmierci czy współczesnego wirusa Ebola. Dla pisarzy są one znacznie ciekawsze niż doświadczane przez wszystkich pociąganie nosem z powodu kataru[41]. W tekstach z połowy XX wieku pojawiły się m.in.: *Błękitna Śmierć* (*Vintage Season* Lawrence O'Donnell[42], 1946[43]), podobna do odry epidemia (*Earth Abides* George'a R. Stewartsa, 1949[44]), czy choroba przyniesiona z kosmosu (*Andromeda znaczy śmierć* Michaela Crichtona, 1969[45]). W przebiegu fikcyjnych epidemii ukazanych w utworach science fiction widać historyczne analogie. Epidemie te rozwijają się w sposób naturalny, przypadkowy lub celowy.

John Wyndham w *Dniu tryfidów* przedstawił zniszczenie rodzaju ludzkiego w sposób wielopoziomowy, ukazujący złożoność warunków

[34] H. Harrison, *Przestrzeni! Przestrzeni!*, tłum. R. Kot, CIA-Books, Svaro, 1990.

[35] W.M. Miller, *Kantyczka dla Leibowitza*, tłum. J. Garztecki, CIA-Books-SVARO: „Pax”, Poznań-Warszawa 1991.

[36] Jako pierwsi na moralne konsekwencje postępu technologicznego i towarzyszących mu przemian społecznych wskazywali filozofowie ze szkoły frankfurckiej – Theodore Adorno, Max Horkheimer, Jürgen Habermas, Herbert Marcuse, twierdzący, że technika przestała być moralnie obojętna i zagraża ludzkiemu dobru. Patrz: M. Hylewski, T. Burdzik, *Teoria krytyczna szkoły frankfurckiej jako krytyka kultury masowej*, „Kultura – Historia – Globalizacja” 2014, nr 15, s. 115–137.

[37] R. Bradbury, *Kroniki marsjańskie*, tłum. P. Braiter, P. Ziemkiewicz, Prószyński i S-ka, Warszawa 1997.

[38] J. Wyndham, *Dzień tryfidów*, tłum. W. Komarnicka, Iskry, Warszawa 1975.

[39] A. Niewiadowski, *Literatura fantastycznonaukowa*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1992, s. 196–198.

[40] W fantasy, w której również tak drobne schorzenia się nie pojawiają, jest jeden wyjątek, tj. w powieści Craiga Shawa Gardnera *Katarem i magią*, tłum. J. Gałązka, CIA-Books-SVARO, Poznań 1991. Dolegliwością, która utrudniała czarodziejowi używanie magii, był katar.

[41] H.G. Stratmann, *Using Medicine in Science Fiction. The SF Writer's Guide to Human Biology*, Springer, London 2016, s. 47.

[42] Jest to pseudonim Henry'ego i Catherine L. Moore.

[43] L. O'Donnell, *Vintage Season*, „Astounding Science Fiction” 1946, September, s. 54–93.

[44] G.R. Stewarts, *Earth Abides*, Random House, New York 1949.

[45] M. Crichton, „*Andromeda*” *znaczy śmierć*, przeł. M. Mastalerz, Amber, Warszawa 1992.

przyczyniających się do wybuchu epidemii. Akcja powieści umieszczona została w świecie w niedalekiej przyszłości, odwzorowującej realną przestrzeń Londynu połowy XX wieku. W swojej fikcji brytyjski pisarz zdecydowanie nie podziela optymizmu powojennego rządu Wielkiej Brytanii, który z zadowoleniem przyjmował ekspansywne projekty technologiczne[46]. Atmosfera polityczna i społeczna przesiąknięta była niepokojem związanym z powszechnym zastosowaniem kontrolowanej przez satelity bomby zawierającej materiały biologiczne, chemiczne i jądrowe[47]. Brian Aldiss określał autora *Dnia tryfidów* „mistrz[em] przytulnej katastrofy”[48]. W świecie przedstawionym powieści wśród ogólnych spekulacji po wybuchu epidemii ślepoty na Ziemi pojawia się sugestia, że zasoby umieszczone w satelitach przyczyniły się do katastrofy:

Wysłano pocisk, który pozostał w kosmosie, wchodząc na orbitę okołozemską. Z czasem powstały satelity-bomby. Znalazłszy się na orbicie, krążyły wokół Ziemi niby miniaturowe księżycy, najzupełniej bezczynne i nieszkodliwe – dopóki by naciśnięcie guzika nie kazało im spaść z powrotem, siejąc straszliwe spustoszenie. Kiedy pierwsze państwo obwieściło z tryumfem o umieszczeniu na orbicie okołozemskiej uzbrojonego satelity, ludność całego świata przyjęła tę wiadomość z wielkim przerażeniem, które z czasem wzrosło jeszcze, inne bowiem państwa, podejrzewane o podobne sukcesy, nie podawały na ten temat żadnych komunikatów. Niezbyt miła to świadomość, że się ma nad głową nieznaną ilość straszliwych pocisków, co krążą tam najspokojniej aż do chwili, gdy ktoś każe im spaść – i nic absolutnie nie można na to poradzić. Ale życie musi toczyć się dalej, wszelka zaś nowość wietrzeje w sposób zdumiewająco szybki. Ludzie chcąc nie chcąc przyzwyczaili się do istniejącego stanu rzeczy. Co pewien czas wybuchał chór panicznych protestów, gdy rozchodziły się pogłoski, że oprócz satelitów z głowicą atomową krążą już inne, zawierające w swym wnętrzu choroby zbóż i bydła, pył radioaktywny, wirusy i przeróżne zarazki, nie tylko znane, lecz nowe, wyhodowane ostatnio w laboratoriach. Czy broń tak niepewną i zdradliwą umieszczano również na orbicie, nie wiadomo, z drugiej jednak strony trudno określić granice szaleństwa – zwłaszcza szaleństwa potęgowanego strachem[49].

Główny bohater, Bill Masen, biolog badający tajemnicze tryfidy, mówi wprost o tym, jak polityczna „kurtyna” nie pozwala na wymianę informacji, i obawia się konsekwencji takiego działania w dłuższej perspektywie czasu[50]. Wyndham rozwija swoją wizję pandemii, pokazując, że dany kataklizm zawsze łączy się z innymi zagrożeniami:

Tam w górze – mówiłem dalej – była i może nadal jest nieznaną liczbą uzbrojonych satelitów krążących wciąż wokół Ziemi. Uśpione groźne pociski wirujące w przestrzeni kosmicznej, czekając, aż ktoś lub coś pobudzi je do działania. Co w nich było? Tego nie wiemy, ani ty, ani ja. Tajemnica wojskowa. Docierały do nas tylko

[46] Ch. Daley, *British science fiction and the Cold War, 1945-1969*, the University of Westminster 2013, s. 70; http://westminsterresearch.wmin.ac.uk/13289/1/Christopher_DALEY.pdf [dostęp: 20.08.2018].

[47] Pierwszym sztucznym satelitą był Sputnik 1 wyniesiony na orbitę okołozemską 4 października 1957 roku przez Związek Radziecki. Patrz: R.S. Jakhu, J. Pelton,

Small Satellites and Their Regulation, Springer-Verlag New York 2014, s. 13–14.

[48] B. Aldiss, *Trillion Year Spree. The History of Science Fiction*, Grafton Paladin, London 1988, s. 315.

[49] J. Wyndham, *op. cit.*, s. 11.

[50] *Ibidem*, s. 13–15.

domysły: pierwiastki rozszczepialne, pył radioaktywny, bakterie, wirusy... Przepuścimy teraz, że jeden typ pocisków wypełniono substancją promieniotwórczą, której promieniowania nasze oczy nie mogą znieść... czymś, co wypala nerw oczny albo powoduje jego trwałe uszkodzenie...[51]

Satelity krążące wokół Ziemi narażone zostały na swobodnie pędzące odłamki komety, mogły więc ulec uszkodzeniu. Wchodząc w atmosferę substancje zawarte w bombach lub innych pojemnikach ulegają rozpyleniu na tyle wysoko na ziemi, iż mogą zakazić ludzi na ogromnych obszarach. Wniosek protagonisty był jeden – to ludzie sami zgotowali sobie ten los. Kiedy nastąpiła katastrofa, mimo planów bezpieczeństwa, popełniono szereg błędów[52].

Motywy przelotu tajemniczej komety i będącej jej skutkiem ślepoty znacznej części mieszkańców Londynu splata się z wątkiem eksperymentu biologicznego, jakim są tryfidy – krwiożercze rośliny rodem z laboratoriów ZSSR[53], które w chwili rozpadu struktur społecznych przyczyniają się do wybuchu tajemniczej epidemii[54]. Masen usiłując pomóc niewidomym i zainfekowanym, szybko zdaje sobie sprawę, że jest bezsilny zarówno wobec obcych, agresywnych band, jak i schorzeń. Jako biolog i naukowiec stanął wobec nieznanego, tym razem jednak winny nie był Bóg/Los czy przypadek, lecz człowiek. Świadomość, że człowiek jest zdolny do takich czynów, zdumiewa i przeraża bohaterów. Mikrobiologia w ludzkich rękach staje się narzędziem do manipulacji, tym groźniejszej, że osoby odpowiedzialne za bezpieczeństwo stanowią część niewydolnych struktur polityczno-wojskowych.

Główny bohater wędrując przez kraj, jest uważnym obserwatorem zachodzących zmian. Jednym z najsilniejszych lęków staje się nie tylko strach przed bandami i chorobą, ale również lęk przed samotnością i innymi ludźmi. Ponieważ u wszystkich ocalałych występują te same lęki, kiedy upada wiara w brytyjski rząd i wojsko, kierują swoje nadzieje w stronę Amerykanów:

Z reguły nie chcieli przyłączać się do innych grup, skłonni raczej korzystać z tego, co mieli pod ręką i budować sobie możliwie wygodne schronienia, aby czekać na przybycie Amerykanów, którzy muszą w końcu znaleźć jakiś sposób uratowania świata. Co do tego istniało powszechne i wręcz maniackalne przeświadczenie. Nasze argumenty, że pozostali przy życiu Amerykanie bez wątpienia mają pełne ręce roboty w swoim kraju, uważano za głupie krakanie. Amerykanie, jak nas zapewniano, nigdy by nie pozwolili, żeby coś podobnego stało się u nich w kraju[55].

Czekanie na zbawicieli, „amerykańskie wróżki”[56], stanowi rodzaj wiary w ratunek, który nigdy nie nadejdzie. Epidemie stanowią metaforyczne obrazy upadku wiary w struktury rządowe, ludzki rozsądek i naukę służącą ludzkości.

Historie o „zabójczych wirusach”, drastycznie zmieniających ludzkie ciało, będące wyrazem jednego z lęków okresu zimnej wojny, pokazują,

[51] *Ibidem*, s. 113.

[52] *Ibidem*, s. 114.

[53] *Ibidem*, s. 13.

[54] *Ibidem*, s. 66.

[55] *Ibidem*, s. 92.

[56] *Ibidem*, s. 92.

jaki wpływ wywiera nauka na kształtowanie się kultury popularnej. Jak twierdzi Paula Treichler,

granice między kulturą popularną, nauką, polityką i mediami są dość przepuszczalne, gdyż każde oferuje dyskursywne archiwa lingwistyczne lub zasoby semantyczne, które dostarczają środków (a może legitymacji) do innych. Kultura popularna zapożycza elementy z nauki, a nauka zapożycza narracje i obrazy z kultury popularnej[57].

Według filozofów nauki obiekty wiedzy naukowej są obciążone ładunkiem znaczeniowym i wirus nie jest tutaj wyjątkiem. Oznacza to, że naukowcy badający mikroorganizmy obarczają je dodatkowymi znaczeniami i często nadają mu cechy (faliczne, kobiece, nuklearne), które nie są w nim pierwotnie obecne. Umieszczenie wirusa/bakterii w kontekście dodatkowych znaczeń wykazuje, że często ma on płęć, jest uhistoryczniony i upaństwowiony w tekstach zarówno fikcyjnych, jak i naukowych[58]. Zabójcze wirusy żyją w kulturowym *imaginarium*, w przestrzeni wyobrażeń budowanych przez głównonurtowe media, medyczne thrillery, teksty paradokumentalne, których przedmiotem są: Ebola, szalone krowy, mięsożerne bakterie itp., oraz utwory fantastyczne. Mikroby stają się jednym z wielu technicznych narzędzi wykorzystywanych do realizacji destrukcyjnych popędów ludzkości. Osiągnięcia mikrobiologów, ich zdolność do „ujarzmiania” komórki, przyczyniają się do utrwalenia faustycznej koncepcji człowieka budującego coraz to doskonalsze narzędzia zagłady.

Chronienie ludzkości przed zagrożeniami z zewnątrz i przed nią samą należy do stałych toposów literatury fantastycznej, jednak w przypadku epidemii szczególnie widać rolę medykalizacji i działań w ramach biopolityki, opisanych przez Michela Foucault. Autor *Narodzin kliniki* wprowadził pojęcie „anatomii politycznej”[59], zaznaczając, że ciało może służyć jako obiekt i cel władzy. Ciało już na przełomie XVIII i XIX wieku przestało być prywatną sprawą jednostki, a zaczęło być przedmiotem społecznych praktyk dyskursywnych w kwestiach definicyjnych zdrowia i choroby[60]. Dyskurs medycyny stanowi formację praktyk społecznych wraz z odpowiadającą im formacją wiedzy.

W jego skład wchodzi: odpowiedni język, przestrzeń pozycji i ról lekarza i pacjenta oraz relacje i dystanse między nimi, a także sieć instytucji: szpitali, sanatoriów, laboratoriów i klinik[61].

[57] P. Treichler, *How to Have a Theory in an Epidemic: Cultural Chronicles of AIDS*, Durham: Duke UP 1999, s. 321.

[58] A.-M. Thomas, *It came from outer space: the virus, cultural anxiety, and speculative fiction*, Louisiana State University 2002, s. 2.

[59] M. Foucault, *Nadzorować i karać. Narodziny więzienia*, tłum. T. Komendant, Aletheia, Warszawa 1998, s. 133.

[60] M. Foucault, *Trzeba bronić społeczeństwa*, tłum. M. Kowalska, Wydawnictwo KR, Warszawa 1993, s. 33–49, 237–260.

[61] E. Bińczyk, *Praktyki medyczne w ujęciach nieklasycznych: Michel Foucault i „Actor-network theory”*, „Medycyna Nowożytna” 2001, nr 8/2, s. 65.

Dyskurs medyczny konstryuuje podstawowe pojęcia, określa, czym jest choroba, tzw. doświadczenie kliniczne, wytwarza określoną formę poznania. Dzięki dyskursowi medycznemu buduje się społeczeństwo tolerancyjne wobec medycznych ingerencji w ciało. Tym samym kultura zachodnioeuropejska zaczyna postrzegać ciało przedmiotowo, które można przekształcać i w które można ingerować. Uprawomocnione staje się też badanie i egzaminowanie tego ciała. Medycyna zaczyna organizować jednostkowe doświadczenie siebie, dostarczając odpowiedniej terminologii, jak depresja, szok, stres itp.[62] Według Foucaulta przemianom społecznym towarzyszą transformacje klasyfikowania chorób[63], to bowiem grupa społeczna organizuje się, tworzy formy opieki, aby chronić swoich członków przed śmiercią[64]. Transformacjom medycyny towarzyszy zmiana statusu pacjenta, który przestaje być podmiotem, a nawet ciałem, stając się organizmem.

Według Foucaulta szczepienia, zwłaszcza kampanie szczepień organizowane przez państwo, prowadzą do normalizacji ludzkich zachowań, tak aby były one przewidywalne i akceptowalne przez jednostki poddane procedurom normalizacyjnym[65]. Jednak należy wyznaczyć sobie na nowo granicę między normalizacją bezpieczeństwa a normalizacją dyscyplinarną. Rozróżnienie pomiędzy bezpieczeństwem a dyscypliną jest niezbędne, mają one bowiem zarówno odmienne modele zarządzania przestrzennego, jak i różne sposoby radzenia sobie z przypadkowością oraz problemem normalizacji[66].

Zagadnieniem społecznej władzy medycyny jako pierwszy zajął się Talcott Parsons, opisujący w 1951 roku proces kontroli zachowań dewiantycznych w procesie reprodukcji i wzmacniania porządku społecznego poprzez kontrolowanie choroby i samego chorego[67]. Parsons w swej teorii podkreśla pozytywne aspekty medykalizacji, wynikające z „funkcjonalnej teorii choroby rozumianej jako przedłużająca się niemożność wypełniania ról społecznych i wynikająca z tego konieczność kontroli zachowań w chorobie”[68]. W przypadku epidemiologii odkrycia takich badaczy jak John Snow przyczyniły się do udowodnienia, że

nawet nie znając zarazka chorobotwórczego wywołującego chorobę zakaźną, można opanować epidemię w dość łatwy sposób, a mianowicie przez przerwanie jej dróg szerzenia lub zlikwidowanie podejrzanego źródła zakażenia[69].

[62] *Ibidem*, s. 65. Szerzej na temat: B. Urbanowska-Żyto, *Zdrowie i choroba w świetle wybranych teorii socjologicznych*, Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa 1992, s. 31–32.
 [63] M. Foucault, *Narodziny kliniki*, tłum. P. Pieniążek, Wydawnictwo KR, Warszawa 1999, s. 19–20.
 [64] *Ibidem*, s. 35.
 [65] M. Foucault, *Bezpieczeństwo, terytorium, populacja*, tłum. M. Herer, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010, s. 73–90.
 [66] S. Elden, *Governmentality, calculation, territory*, „Environment and Planning D: Society and Space” 2007,

vol. 25, s. 566.

[67] T. Parsons, *System społeczny*, przeł. M. Kaczmarczyk, Wydawnictwo Nomos, Kraków 2009, s. 319–355. [1951]

[68] M. Nowakowski, *op. cit.*, s. 24. Por. T. Parsons, *op. cit.*, s. 20–21.

[69] W. Jędrzychowski, *Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010, s. 18.

Podejście Snowa stanowi kontynuację zakorzenionej w poglądach poprzednich epok myśli starożytnej, konkretnie Hipokratesa, który w swoim traktacie *O powietrzu, wodach i okolicach* pisał na temat środowiska i jego wpływu na zachorowalność[70]. Według współczesnych badaczy zadaniem epidemiologa jest badanie człowieka jako członka zbiorowości, ocenianie zdrowia populacji oraz programowanie polityki zdrowotnej w celu poznania przebiegu szerzącej się choroby, aby zaplanować skuteczną interwencję[71]. Pierwsze próby interwencji władz (np. władz miejskich, króla, rządu itp.) w życie zbiorowości miały miejsce w czasie trwania epidemii. Już w czasach starożytnych z powodu zarazy wprowadzano różnego rodzaju środki zaradcze lub przepisy prawne, które odgórnie regulowały np. kwestie oczyszczania ulic, sposobu pochówku lub cen żywności[72]. W tym kontekście medykalizacja oznaczała rozwój medycyny i opieki szpitalnej, rozwój edukacji medycznej, nowych technik terapeutycznych, czemu towarzyszyło wypracowywanie procedur stosowanych w sposób instytucjonalny. Epidemia, będąca doświadczeniem wszelkich nacji, bez względu na położenie geograficzne i czas stała się elementem kultury, służącym do opisu zła, zarówno tego związanego bezpośrednio z doświadczeniem choroby, jak i w ujęciu metaforycznym w służbie retoryki języka politycznego czy społecznego.

Autorem wykorzystującym w swojej twórczości lęki związane zarówno z zagrożeniem nuklearnym, jak i strachem przed pandemią, wpisującym te rozważania w szeroki kontekst społeczny, był Richard Matheson. Amerykański pisarz napisał znaczną liczbę swoich horrorów w latach pięćdziesiątych XX wieku, później oddając się scenopisarstwu[73], aby w latach siedemdziesiątych XX wieku ponownie powrócić do pisania horrorów. W 1954 roku powstała powieść *Jestem legendą*[74], którą trzykrotnie adaptowano na duży ekran, a tytuły jej adaptacji: *Ostatni człowiek na Ziemi* (1964)[75], *Człowiek Omega* (1971)[76], *Jestem legendą* (2007)[77] jednoznacznie wskazywały na przyjęte przez jej adaptatorów

[70] *Dwie księgi Hipokratesa*, tłum. H. Łuczkiwicz, Nakład Gebethnera i Wolffa, Warszawa 1890, s. 7–10. <http://cybra.lodz.pl/Content/12844/2ksi%C4%99giHipokratesa.pdf> [dostęp: 14.04.2018].

[71] W. Jędrzychowski, *op. cit.*, s. 14–15.

[72] Patrz: F. Giedroyc, *Mór w Polsce w wiekach ubiegłych – zarys historyczny*, Warszawa 1899, s. 86–109; M. Wójcik, *Plaga Justyniana. Cesarstwo wobec epidemii*, „Zeszyty Prawnicze” 2011, z. 11/1, s. 395–398; M. Sznajderman, *Zaraza. Mitologia dżumy, cholery i AIDS*, Wydawnictwo Naukowe Semper, Warszawa 1994, s. 70–74; J. Delumeau, *Strach w kulturze Zachodu. XIV–XVIII w.*, tłum. A. Szymanowski, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1986, s. 108–110 i nn. A. Karpiński, *W walce z niewidzialnym wrogiem. Epidemie chorób zakaźnych w Rzeczypospolitej w XVI–XVIII wieku i ich następstwa demograficzne, społeczne i polityczne*, Wydawnictwo

Neriton, Instytut Historii PAN, Warszawa 2000;

S. Wrzesiński, *Oddech śmierci. Życie codzienne podczas epidemii*, Wydawnictwo Egis, Kraków 2008.

[73] M.in. napisał scenariusze do 16 odcinków serialu telewizyjnego *The Twilight Zone*.

[74] R. Matheson, *Jestem legendą*, tłum. P. Braiter, Wydawnictwo Mag, Warszawa 2008.

[75] *Ostatni człowiek na Ziemi*, (*The Last Man on Earth; L'ultimo uomo della Terra*), USA, Włochy 1964, reż. Ubaldo Ragona, Sidney Salkow; w roli dr Roberta Morgana wystąpił Vincent Price.

[76] *Człowiek Omega*, (*Omega Man*), USA 1971, reż. Boris Sagal, główna rola Charlton Heston.

[77] *Jestem legendą* (*I Am Legend*), USA 2007, reż. Francis Lawrence, rola główna Will Smith.

sposoby interpretacji. Natomiast w 2007 roku pojawiła się nieautoryzowana ekranizacja *I Am Omega*[78]. Powieść Mathesona zainspirowała powstanie wielu dzieł, m.in. *Nocy żywych trupów* George'a A. Romero[79]. Tym, co wyróżnia utwór Richarda Mathesona, jest dominujące w nim poczucie frustracji, zagrożenia i odizolowania, których wyrazem jest klaustrofobiczna i paranoidalna wizja świata[80].

Protagonista w powieści *Jestem legendą* – Robert Neville – jest jedynym, który przeżył pandemię nieznanego wirusa. W książce nie ma podanej wprost przyczyny wybuchu pandemii. Akcja obejmuje życie codzienne Neville'a w Los Angeles, próbującego zrozumieć etiologię choroby, na którą jest odporny. Objawy choroby przypominają wampiryzm, stąd bohater barykaduje się w domu po zmroku, chroni się za pomocą czosnku i krucyfiksów. Chordy wampirów prowadzone przez Bena Cortmana, sąsiada Neville'a, niemal co noc próbują się dostać do jego domu. Robert wziął na siebie misję oczyszczenia okolicy z zainfekowanych i wampirów. Podczas poszukiwania żywności oraz paliwa zabija śpiące wampiry. Samotność doprowadza go do depresji i alkoholizmu. Po pewnym czasie rozpoczyna żmudne badania nad tajemniczą epidemią i udaje mu się dojść do wniosku, że źródło choroby tkwi w bakteriach zdolnych do zarażenia zarówno zmarłych, jak i żywych gospodarzy. Infekcja wywołuje alergię na czosnek, ponadto wampiry reagują na lustra i krzyże. Neville odkrywa skuteczne sposoby zabijania wampirów: wbijanie kołków w ich serca, wystawianie na bezpośrednie działanie promieni słonecznych lub robienie głębokich nacięć ciał (w obu ostatnich przypadkach promienie i tlen zabijają bakterie). Po trzech latach samotnego życia spotyka Ruth. Badanie krwi potwierdziło jednak, że kobieta jest zainfekowana. Okazało się, że choroba inaczej przebiega u zakażonych martwych, a inaczej u zainfekowanych żywych. Martwi, przemienieni w wampiry, zachowują się jak bestie i są całkowicie zezwierzęceni. Natomiast żywi zainfekowani zamieniają się w ciągle świadome istoty. Ruth, jako zainfekowana żywa, należy do nowo powstałej społeczności jej podobnych. Okazało się, że zainfekowani żywi, po pierwszym szoku spowodowanym pandemią, wynaleźli leki wyhamowujące postępy choroby oraz zorganizowali nową społeczność. Neville zostaje ranny i zamknięty w celi przez grupę wampirów, do których należała Ruth. W więzieniu uzmysławia sobie, że czekające na jego egzekucję wampiry postrzegają go jako pochodzącego ze starej rasy ludzkości potwora. Zdaje sobie sprawę z ontologicznej przemiany swojego statusu z obrońcy ludzkości na potwora zabijającego niewinne wampiry w ciągu dnia. Kiedy Neville umiera, jego ostatnią myślą jest, że oto został legendą.

[78] *I Am Omega*, USA 2007, reż. Griff Furst, główna rola Mark Dacascos.

[79] D. Christie, *A Dead New World: Richard Matheson and the Modern Zombie*, [w:] *Better Off Dead: The Evolution of the Zombie as Post-Human*, red. D. Christie,

S.J. Lauro, Fordham Univ. Press. 2011, s. 67.

[80] D.E. Winter, *Faces of Fear: Encounters with the Creators of Modern Horror*, Pan Books, London 1990, s. 42.

Motywy przewodnim w *Jestem legendą* jest samotność jednostki próbującej przetrwać w zagrażającym jej świecie. Abstrakcyjny lęk przed śmiercią i samotnością może być identyfikowany kontekstowo, jako strach przed atakiem dużego drapieżnika w nocy lub przed bombardowaniem. „Adaptacyjna reakcja na strach jest w dużej mierze uogólniona, a fizjologiczna reakcja na strach jest wyzwalana przez szereg różnorodnych zagrożeń, od burz, przez drapieżniki po separację społeczną”[81]. Powieść *Jestem legendą* ekstrapoluje rodzaj niepokojów rodzących się w kontekście zagrożenia nuklearnego. Do czasu wybuchu pandemii protagonista żyje w konwencjonalny sposób z żoną, córką i codzienną pracą w fabryce. „Rodzina nuklearna” przedstawiana jest jako stan idealny, miniony, natomiast przyszłość oznacza zaistnienie nowego porządku społecznego budowanego przez zarażonych. Kiedy epidemia osiąga apogeum, Neville staje się uczestnikiem religijnego przebudzenia, duchowego odrodzenia się mas w kontekście nadchodzącej zagłady[82]. W obrazach retrospekcyjnych Neville i jego żona spekulują na temat związku nuklearnych wybuchów z wirusem. Z powodu promieniowania wywołanego bronią nuklearną zmutowały owady, będące nośnikami choroby[83]. Widzimy więc, że utwór Mathesona wpisał się w nurt literatury fantastycznej wyrastającej z paranoicznego strachu przed wojną nuklearną.

Bohater unika rozważań nad bolesnymi wspomnieniami i przyszłością, uciekając początkowo w alkoholizm oraz słuchanie muzyki klasycznej, a następnie zanurzając się bez reszty w serię badań i eksperymentów. Imponujący jest witalizm protagonisty i jego instynkt przetrwania, nie pozwalające, przynajmniej w początkowej części utworu, na samozagładę. Bohater Mathesona walczy o przeżycie ze wszystkich sił, żywiąc się początkowo złudną nadzieją napotkania zdrowych ludzi, a następnie myśląc o uzdrowieniu zainfekowanych. Wampiry wyczuwają strach i słabości Neville’a, zwłaszcza jego frustrację seksualną. Szczególnie niepokoją go kobiece wampiry, „pozujące nocą niczym lubieżne marionetki. [...] Czuł, jak mięśnie brzucha napinają się niczym zwoje sprężyny”[84]. Próbuje uciec z koszmarnego świata, zanurzając się w literaturze i sztuce, jednak nie potrafi uciec przed pożądaniem, które, choć naturalne, w warunkach, w jakich się znalazł, nie może zostać spełnione. Frustracja seksualna niemal go zabija, kiedy to w ślepej furii wyrusza poza bezpieczne schronienie swojego domu. Potrzeba ludzkiego kontaktu u Neville’a nie zostaje spełniona, oczywiście „istniało niewielkie podobieństwo, że gdzieś są inni jemu podobni, próbujący żyć dalej, z nadzieją, że któregoś dnia znajdą się znów pośród swoich”[85]. Kiedy odwiedza grób swej żony, ujawnia się jego głębokie – przywodzące

[81] M. Clasen, *Vampire Apocalypse. A Biocultural Critique of Richard Matheson's „I Am Legend”*, „Pholosophy and Literature” 2010, vol. 34, nr 2, s. 317.

[82] R. Matheson, *op. cit.*, s. 142–145.

[83] *Ibidem*, s. 65–66.

[84] *Ibidem*, s. 15.

[85] *Ibidem*, s. 30.

na myśl depresję – przygnębienie. Po około ośmiu miesiącach samotności ciągle ma nadzieję, że pewnego dnia znajdzie kogoś takiego jak on sam – mężczyznę, kobietę, dziecko, to nie miało znaczenia.

Matheson sugeruje, że potrzeba towarzystwa jest realna, fundamentalna i silniejsza niż wszystko inne. Ratunkiem dla protagonisty okazuje się towarzystwo psa. Czworonożny przyjaciel chroni bohatera powieści przed autodestrukcyjnym alkoholizmem i pozwala na nowo wytyczyć cele, to jest umocnić barykady i kontynuować poszukiwania lekarstwa na wirusa. Po utracie zwierzęcia Neville dokonuje przełomu w badaniach i doświadcza przyływu sił oraz wzrostu poziomu determinacji w poszukiwaniu wiedzy umożliwiającej zrozumienie działania wirusa wampirów i pandemii, która w efekcie nastąpiła.

Protagonista Mathesona zostaje amatorem-naukowcem, przeprowadzającym eksperymenty na wampirach, samodzielnie studiując biologiczne podręczniki i starając się wyodrębnić pałeczki wampiryzmu. Jego wiedza medyczna pochodzi z samodzielnej lektury podręczników i książek medycznych. Nie posiada wykształcenia medycznego, więc jego próby analizy materiału biologicznego są dość prymitywne. W zasadzie postępuje jak lekarze z czasów antycznych, czyli skupia się na obserwacji[86]. W świadomości Neville'a wampiry były potworami, które należało zniszczyć, dokonywanie więc na nich eksperymentów mieściło się w zakresie standardowych czynności z zakresu medycyny doświadczalnej.

Matheson pozostał przy obrazie wampira[87], choć sama postać będąca nosicielem wirusa nie do końca nawiązuje do swoich przekształconych artystycznie literackich i filmowych poprzedników. Wampiry Mathesona są żywymi trupami, śmierdzącymi prześladowcami, wychodzącymi z grobu, aby wysysać krew i doprowadzać do śmierci ocalałych[88]. Jednak nośnikiem grozy nie jest tu postać potwora, lecz lęk, należący do głębokiej struktury horroru, a wyrastający z przeszłości naszego gatunku. Ludzki niepokój i uczucia z tego wynikające wypływają z rzeczy, których się obawiamy zarówno w przeszłości własnej, jak i ewolucyjnej. System

[86] Bohater korzysta z niektórych przyrządów, na przykład z mikroskopu. *Ibidem*, s. 105–112 i nn.

[87] Szerzej na temat postaci wampira w *Jestem legendą* pisze: D. Schuller, „*Something Black and of the Night*”: *Vampirism, Monstrosity, and Negotiations of Race in Richard Matheson's "I Am Legend"*, [w:] *Der Vampir: Von der Dämmerung der Gothic Novel bis zum Morgen-Grauen des Teenieromans*, red. D. Petzold, Publisher: Moers, Brendow, 2009, s. 78–94. Z polskich badaczy tematem interesowały się m.in. Anna Gemra i Katarzyna Kaczor. Patrz: A. Gemra, *Od gotycyzmu do horroru. Wilkołak, wampir i Monstrum Frankensteina w wybranych utworach*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2008, s. 210–214; K. Kaczor, *W dialogu z tradycją*, [w:] eadem, *Od Draculi do Lestata. Portret wampira*, Gdański Klub Fantastyki, Gdańsk 2010, s. 25–29.

[88] Taki obraz wampira – cuchnącego, obrzydliwego trupa, znajdujemy w poemacie Johna Stagga (1770–1823), angielskiego poety. Ballada pod tytułem *The Vampyre* ukazała się w 1810 roku i została poprzedzona przez autora prozatorską przedmową (*Argument*), w której opisał ludowe źródła inspiracji dla kreacji potwora, pochodzące z rejonów południowo-wschodniej Europy. Od tego momentu w realizacjach artystycznych będą rywalizowały ze sobą dwa wizerunki wampira: obrzydliwego potwora i czarującego uwodziciela. J. Stagg, *The Vampyre*, [w:] idem, *The Minstrel of the North; or, Cumbrian Legends. Being a Poetical Miscellany of Legendary, Gothic, and Romantic Tales*, Manchester 1816, s. 229–235; idem, *Argument*, [w:] idem, *op. cit.*, s. 228–229 [dostęp: 20.12.2018].

różnego rodzaju lęków i niepokojów jest elastyczny i zależy od interakcji ze środowiskiem społecznym, poziomu jego rozwoju i optymalnego funkcjonowania. Niezmienny strach przed pajakami, węzami albo innymi ludźmi wynika prawdopodobnie ze stałej presji selekcyjnej. Inny rodzaj lęku będą generowały potwory, bo choć na ludziach żerowały duże ssaki, to w uprzemysłowionej cywilizacji tego rodzaju zagrożenia, wynikające z posiadania dużych pazurów i zębów, ograniczane są do przestrzeni zoo, wakacyjnych wypraw na safari i programów przyrodniczych[89].

Narracja powieści jest silnie nasycona emocjonalnością, a jej skupienie na protagoniście umożliwiło ukazanie ukrytych myśli i wewnętrznych rozterek bohatera. Obawy i niepokoje Mathesona nie są więc idiosynkrazją, lecz sięgają poza granice kulturowe i czasowe[90]. Paradoksem sytuacji Neville'a jest to, że nie będąc jedynym mieszkańcem świata, jednocześnie, tak samo jak Varney Mary Shelley w *The Last Man*, ma poczucie, że jest ostatnim z ludzi. Bohatera Mathesona otaczają wampiry i osoby zainfekowane, w pewnym sensie wciąż będące ludźmi. Ich człowieczeństwo, choć pozorne, jest tak widoczne, że ich anihilacja, której dokonuje protagonista, wzbudza w nim opór i odrazę, zwłaszcza gdy musi zabijać dzieci. Wampiryzm sprawia, że działania jego nosicieli zostają sprowadzone do zaspokajania biologicznych potrzeb, a ich funkcjonowanie poza jakimkolwiek paradygmatem kulturowym, brak komunikacji werbalnej i relacji społecznych oraz skupianie się w zbiorowości podobne do stad, dehumanizuje ich i zezwierzęca. Polujące na ludzi i żywiące się nimi wampiry są niebezpieczne, ale i odwrotnie, dysponujący bronią i zabijający je w obronie własnej ludzie stanowią zagrożenie dla wampirów.

Jak zauważa Mathias Clasen, mimo całego bogactwa i skłonności do metaforyzacji znaczeń potworów, wampiry pozostają drapieżnikami, żądnymi krwi bohaterów oraz uwagi czytelnika. W powieści Mathesona gotycka egzotyka wampira została zmieniona w miejski horror przez sprowadzenie na społeczeństwo apokalipsy. Anna L. Tsing usprawiedliwia użycie apokalipsy jako powtarzającego się tropu:

Czemu nie użyć [apokalipsy]? Wiemy, że to metafora. Wiemy, że to może wpędzić nas w kłopoty. Ale umożliwia także rodzaj poważnej gry, która pozwala nam myśleć o rzeczach, których nigdy nie bylibyśmy w stanie wymyśleć bez tej metafory[91].

[89] M. Clasen, *op. cit.*, s. 317.

[90] *Jestem legendą* wielokrotnie było poddawane analizie i krytyce literackiej, między innymi dokonała tego Kathy Davis Patterson, redukując powieść do podtekstu i ukrytych ideologii. Według badaczki, widzącej w postaciach wampirów Afroamerykanów, powieść stanowi polemikę na tematy rasowe. Jej rozważania pokrywają się z ogólnymi stwierdzeniami, iż wampir jest „trafną metaforą Innego, matki, podporządkowania, liminalności, uroku śmierci, obawy przed śmiercią, pragnieniem nieśmiertelności, strachem przed nieśmiertelnością, imigracji, fallusa, waginy, kapitalizmu, kolonializmu,

kobiecej seksualności, męskiej seksualności, amorficznej/bezpostaciowej seksualności i prawdopodobnie wielu innych rzeczy”. Patrz: K.D. Patterson, *Echoes of „Dracula”: Racial Politics and the Failure of Segregated Spaces in Richard Matheson’s “I Am Legend”*, “Journal of Dracula Studies” 2005, nr 7, s. 19, 21.

[91] D. Haraway, N. Ishikawa, S.F. Gilbert, K. Olwig, A.L. Tsing, N. Bubandt, *Anthropologists are talking – About the Anthropocene*, “Ethnos. Journal of Anthropology” 2016, nr 81, <http://mc.manuscriptcentral.com/retn> [dostęp: 08.03.2018].

Wampiry nie stanowią głównych postaci, zdawkowo opisywane niemal przemykają jako postaci drugo- czy nawet trzecioplanowe. Problemem kluczowym są społeczne zachowania wampirów, co manifestuje się w braku potrzeby komunikowania się. Neville często kontempluje na temat swego istnienia. Rozważając, dostrzega, że jego istnienie zostało skontrastowane z „nimi”, „obcymi”, których krąg stale się rozszerza[92]. Zainfekowani toczą już wojnę tylko z nim i z nikim więcej. Nic nie wyjaśnia zdolności przetrwania Neville’a, a jego zdolność przeżycia wydaje się kuriozalna.

Wampir w powieści Mathesona jest racjonalizowany i naturalizowany, zostaje przeniesiony z folkloru oraz wiktoriańskiej fantastyki i sprowadzony do przypadku medycznego. Tytułowy Dracula z powieści z 1897 roku jedzie do Londynu stworzyć nowy porządek społeczny ze swymi potwornymi dziećmi. Ludzie skazani są na zagładę, a wśród tych ludzi znajduje się prawdopodobny czytelnik opowieści. Zaraźliwość stanowi element łączący wszystkie tradycyjne potwory, jak wampiry i wilkołaki. Z czasem dołączy do tego grona zombie. Przerażeni ludzcy bohaterowie walczą z potworami i zarazkami.

W *Jestem legendą* nie ma mowy o „pacjencie zero”, nie pada też pytanie o pierwszego wampira, który stał się źródłem epidemii. Ponieważ wampiry uznawano za postacie fantastyczne, choroba zmieniająca ludzi w nie-ludzi mogła się tak szybko rozprzestrzeniać. Pozostaje zatem kwestia, czy prawdziwy wampir jest wytworem natury, a jeśli tak, to może świat nie jest opanowywany, lecz odzyskiwany przez wampiry. W tym celu ludzkość musi zostać zniszczona. Podobny schemat działania został zaprezentowany w *Drakuli* Stockera, gdzie proces zarażania ma charakter dynamiczny, a jego celem jest zainfekowanie oraz przemienienie w półdemony jak największej liczby ludzi[93].

Robert Neville, umierając po zażyciu kapsułek z cyjankiem, w końcowej scenie mówi:

Pełen krąg, pomyślał, gdy jego kończyny zaczęło ogarniać ostatnie odrętwienie. Pełny krąg. Nowa groza zrodzona w śmierci. Nowy przesąd, wkraczający w mury niepokonanej twierdzy wieczności[94].

Ostatni żyjący człowiek odziedziczył koronę monstrialności: „teraz to ja jestem dziwolągiem. Normalność wiąże się z większością [...]”[95]. Stał się odmieńcem, ponieważ nie pasuje do „nowych” ludzi i postawiony

[92] Krytyk literacki Mark Jancovich identyfikuje grupę horrorów z lat pięćdziesiątych XX wieku, w tym *Jestem legendą*, jako teksty charakteryzujące się „zaabsorbowaniem postaci outsidera i ich doświadczenia alienacji, wyobcowania i bezsilności”. Koncepcja zgodności, jednolitości i koherencji społecznej była bardzo rozpowszechniona w Stanach Zjednoczonych w tym okresie, ale dyskusja ta była wysoce ambiwalentna, wpisując się w paranoiczną kulturę zimnowojenną.

Patrz: M. Jancovich, *Rational fears. American horror in the 1950s*, Manchester University Press, Manchester and New York 1996, s. 82.

[93] M. Clasen, *op. cit.*, s. 323–324.

[94] R. Matheson, *op. cit.*, s. s. 224.

[95] *Ibidem*, s. 223.

został na równi z wampirami, jako zagrożenie, tajemnicza groza zabijająca w śnie, przemieniona w przesąd. Historia Neville'a jest stosunkowo prosta, choć przypomina w swoim podstawowym schemacie *The Last Man* Mary Shelley (1826). Podobnie jak romantyczny bohater historii autorki *Frankensteina*, Lionel Verney, jest jedynym człowiekiem ocalałym z pandemii. Obie postaci łączy utrata życia osobistego – tracą rodzinę, przyjaciół, znajomych. Wszelkie decyzje i działania podporządkowane są epidemii, żaden z nich nie panuje nad swoim losem. W światach Shelley i Mathesona funkcjonujące normy społeczne, polityczne, religijne i obyczajowe są przywoływane tylko po to, aby przedstawić ich zanikanie. Książka Shelley wprowadza wiele filozoficznych wątków, np. porusza kwestie religii, polityki czy wartości rodzinnych, konfrontowanych z możliwą śmiercią wszystkich ludzi, a co za tym idzie rozpadem wszelkiego ładu[96]. Jej bohater błąka się po całym świecie, kontemplując przemijający świat i rozpaczając po utraconych bliskich. A ukojenie odnajduje, przynajmniej częściowo, w pisaniu pamiętnika. Jednak za każdym razem, kiedy podnosi oczy znad zapisków, uświadamia sobie bezgraniczną samotność[97]. Neville nie jest myślicielem, lecz człowiekiem czynu, stąd refleksja przychodzi mu z trudem. Robert który jako jedyny przeżył kataklizm pandemii wampiryzmu, którego ofiarą padły też jego żona i córka. Żyje w swym domu w Los Angeles, spędzając dnie na zabijaniu śpiących wampirów i zainfekowanych, zapadających na śpiączkę ludzi. Powieść Mathesona oferuje spekulatywny opis tego, co się dzieje, gdy podstawowe ludzkie potrzeby zostają stłumione. Autor ukazuje zmagania człowieka całkowicie odciętego od innych istot ludzkich i uwięzionego w surowym i groźnym środowisku. W ten sposób pisarz wykorzystuje intuicyjne zrozumienie ludzkiej natury, oparte na psychologii potocznej, aby jego historia była wiarygodna i interesująca[98].

Koniec utworu *Jestem legendą* sygnalizuje początek panowania „mikrobiologicznego” wampira. W całym cyklu zdarzeń najistotniejszy jest strach, doświadczany przez wszystkie istoty wykreowane na kartach powieści. Strach jest „definiującą afektywną częścią horroru” i ma szczególne znaczenie dla niebezpiecznych rzeczy w naszej ewolucyjnej przeszłości. W *Jestem legendą* ostatni człowiek próbuje połączyć się ze światem w jedność za pomocą środków należących do sfery medycyny/biologii. Ten nowy świat nie będzie podporządkowany komfortowi teologicznego mitu lub boskości – będzie on wyłącznie post-ludzki i post-boski. Bóg jest ostatecznym „ja”, zsyłającym plagi, aby karać ludzi, zabijać ich i angażować w życie pozagrobowe, nie zapewniać im nieśmiertelności

[96] B.T. Bennett, *Radical Imaginings: Mary Shelley's "The Last Man"*, "The Wordsworth Circle" 1995, z. 26, s. 147–152, <https://www.rc.umd.edu/editions/mws/last-man/bennett.htm> [dostęp: 26.04.2018].

[97] M.W. Shelley, *The Last man*, Henry Colburn London 1826, <http://www.gutenberg.org/cache/epub/18247/pg18247-images.html> [dostęp: 26.04.2018].

[98] M. Clasen, *op.cit.*, s. 314.

i tworzyć ziemską utopię. Wampir, koncepcyjnie i literalnie, zajął puste miejsce pozostawione przez starotestamentowego Boga.

Według niektórych naukowców, jak historyk Paul Barber, współczesny wampir wywodzi się z przednaukowego wyjaśniania chorób zakaźnych. Przed upowszechnieniem wiedzy mikrobiologicznej i bakteriologicznej wampir był jednym z wielu wyjaśnień wybuchu śmiertelnej choroby, obok ruchu planet czy Żydów. Kiedy wieśniacy ekshumowali pierwszą ofiarę choroby i znaleźli nadęte, rumiane zwłoki ze świeżą krwią w ustach, logiczne, żeby nie powiedzieć racjonalne, było przypuszczenie, że żywy trup jest przyczyną choroby. Obok tego naturalne zjawiska powstałe w wyniku dekompozycji, jak krwawienie czy wydawanie dźwięków, potwierdzały pierwotne założenie, że ma się do czynienia z wampirem[99].

Od momentu ogłoszenia przez Roberta Kocha odkrycia prątka gruźlicy teoria chorobotwórczych bakterii stała się akceptowalnym, zgodnym z paradygmatem naukowym Thomasa Kuhna[100], wyjaśnieniem rozprzestrzeniania się gruźlicy. Proces ten trwał długo i nie bez oporów, jednak zrozumienie mechanizmu rozprzestrzeniania się choroby pociągnęło za sobą zmianę terapii, polegającą na izolowaniu pacjenta. Teoria, że zarazek może być przenoszony z osoby na osobę zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio, doprowadził do stałego spadku zachorowalności. W świecie, w którym paradygmat biomedyczny zyskał przytłaczającą akceptację, korelacja między zarazkami a zarazą nie budzi wątpliwości, tym samym lęk przed wampirami staje się irracjonalny. Strach przed zmarłymi, choć zmienił się w paradygmat biomedyczny, nie zanikł, gdyż wciąż ludzie boją się zarażenia i śmierci. Zarażenie staje się określeniem metaforycznym, znaczącym więcej niż przyjmuje się w paradygmacie biomedycznym – obejmuje bowiem zarówno przyczyny nadnaturalne, jak i drobnoustroje. Różnica zasadza się na wyjaśnieniu istoty zarażenia. Według Bella pod koniec XIX wieku mikroorganizm określany mianem *Mycobacterium tuberculosis* zastąpił wampira jako kozła ofiarnego[101].

„ANDROMEDA”
ZNACZY ŚMIERĆ

O ile u Mathesona choroba jest całkowicie fikcyjna i nie przypomina żadnej znanej infekcji, o tyle Michael Crichton podążył inną drogą i w powieści „*Andromeda*” *znaczy śmierć* z 1969 roku prezentuje zgodny z paradygmatem science fiction przykład możliwego schorzenia, które na potrzeby literackiej kreacji zostaje poddane hiperbolizacji. Autor zaoferował czytelnikom technothriller, według którego świat jest pełen obcych istot, mających postać mikroorganizmów pochodzących z kosmosu.

[99] P. Barber, *Vampires, Burial, and Death. Folklore and Reality*, New Haven, Yale University Press, 1988, s. 37.
Por. M.E. Bell, *Vampires and Death in New England, 1784 to 1892*, „*Anthropology and Humanism*” 2006, vol. 31, s. 137, <http://www.yorku.ca/kdenning/+++2150%202007-8/BellVampiresandDeath.pdf> [dostęp: 16.03.2018].

[100] T.S. Kuhn, *Struktura rewolucji naukowych*, tłum. H. Ostromięcka, Warszawa 2001, s. 10, 17 i nn.

[101] M.E. Bell, *op. cit.*, s. 137. Por. G. René, *Droga, którą kroczyli ludzie niegodziwi*, tłum. M. Goszczyńska, Wydawnictwo Spacja, Warszawa 1992, s. 65–69 i nn.

Zdarzeniem inicjującym fabułę powieści Crichtona jest tajemnicza śmierć niemal wszystkich mieszkańców miasteczka Piedmont w Arizonie, która okazuje się konsekwencją nieudanego eksperymentu agencji kosmicznej, co umożliwiła splecenie wątku badań i eksperymentów naukowych z tajnymi operacjami rządu i wojska. Na skutek rozbicia się satelity, który zbierał materiał biologiczny z kosmosu, i wywołanej nim epidemii, rząd zabezpiecza urządzenie w tajnym podziemnym laboratorium, gdzie naukowcy ścigają się z czasem, aby odkryć potrzebny lek, zanim zniszczy ona świat.

Można mówić tutaj o bohaterze zbiorowym, bowiem poszczególni członkowie specjalnej grupy badawczej pełnią istotne funkcje. Naukowcom przewodniczył Jeremy Stone, profesor Wydziału Bakteriologii Uniwersytetu Stanforda. Ponadto należeli do niej: doktor Charles Dutton, doktor Mark Hall i doktor Ruth Leavitt. Badacze, poza walką z nieznanym zagrożeniem, są podsłuchiwani, śledzeni i w różny sposób kontrolowani przez wojsko oraz tajne służby.

Struktura powieści odbiega od klasycznych narracji przez przywoływanie w niej różnorodnej dokumentacji medycznej, raportów wojskowych o różnym stopniu poufności (w tym ściśle tajnych), sprawozdań, listów i pism urzędowych. Narrację inicjuje pierwsza strona ściśle tajnego dokumentu dotyczącego szczepu „Andromeda”. Czytelnik dowiaduje się z niego, że zagłębianie się w jego dalszą część będzie traktowane jako przestępstwo, za które grozi kara grzywny w wysokości 20 000 dolarów lub 20 lat kary więzienia, i takich dokumentów w dalszych częściach opowieści będzie znacznie więcej, co równocześnie będzie uprawdopodobniało fabułę i kreowało nastrój grozy.

Jednak swoistym uzupełnieniem całości, manifestem autorskim są umieszczone na końcu podziękowania, w których pisarz sugeruje, iż opisane zdarzenia miały miejsce w rzeczywistości. Autor, wchodząc w rolę narratora, stwierdza, że „nie jest możliwe pisać o tych wypadkach nie urażając niektórych z ich uczestników”[102], stąd nazwiska uczestników wydarzeń i miejsce wypadku zostały zmienione. Mimo zagrożenia ze strony władz USA trzeba przedstawić prawdę o tych dramatycznych dniach, aby w przyszłości umieć podobne kryzysy przewidywać. Następnie dziękuje różnym członkom amerykańskiej armii, NASA, Służbom Informacyjnym Stanów Zjednoczonych oraz wszystkim, którzy pozwolili mu naświetlić program „Pożar Stepu”. Dziękuje również wszystkim tym, którzy udzielili mu wywiadów, pozwolili zapoznać się z transkrypcjami rozmów przeprowadzonych podczas odpraw, a ponadto mieć wgląd w ponad półtora tysiąca stron maszynopisu, stanowiących pełną wersję wydarzeń we Flatrock w Nowadzie.

Crichton kreuje fikcję, sugerując, że buduje ją na podstawie „prawdziwych” wydarzeń, w których brali udział „prawdziwi” naukowcy

[102] M. Crichton, *„Andromeda” znaczący śmierć*, tłum. M. Mastalerz, Wydawnictwo Amber, Warszawa 2003, s. 243.

i wojskowi. Proces zbliżenia wykreowanej fikcji do znanej czytelnikowi rzeczywistości stymuluje ponadto zamieszczona na końcu bibliografia tekstów dotyczących kryzysu o statusie monografii naukowych, dokumentów rządowych, analiz laboratoryjnych i grafik komputerowych. Co ciekawe narrator antycypuje nawet trudności, z jakimi może spotkać się czytelnik:

Niniejsza opowieść ma raczej techniczny charakter, skupia się na złożonych naukowych problemach. Gdzie tylko było to możliwe, starałem się wyjaśnić naukowe kwestie, zagadnienia i procedury. Usiłowałem uniknąć pokusy upraszczania zagadnień i odpowiedzi, dlatego proszę o wybaczenie, jeśli czytelnikowi przyjdzie tu i ówdzie przedzierać się przez oschłe partie technicznych detali[103].

Zabezpieczenie miasteczka, przeprowadzane badania, procedury sterylizacji, opisy testów naukowych i tym podobne kwestie w sposób wiarygodny odwzorowują czynności związane z zagrożeniem epidemiologicznym. Ponadto narrator do pewnego stopnia uprzedza fakty, to znaczy dopuszcza czytelnika do wiedzy jeszcze niedostępnej dla naukowców, co pozwala odbiorcy na śledzenie procesów dotyczących błędów naukowych, rozpoznania ich, oceny i modyfikacji[104]. Crichton od początku swej pisarskiej kariery interesował się budowaniem wiarygodnej fikcji opartej na mistyfikacji. Kryzys epidemiologiczny przedstawiony w „*Andromedzie*”... nigdy nie nastąpił, ale jego urealnieniu służy odtwarzanie w tekście dokumentacji i procedur[105]. Pisarz posługuje się w tym celu elementami skonwencjonalizowanego w kulturze popularnej dyskursu naukowego, a techniczne zawiłości zostają wyjaśnione z zachowaniem właściwych mu, formalnych reguły argumentacji i stylu, co również jest wyrazem staranności autora w zbieraniu informacji, nie podawanych ówczesnie do publicznej wiadomości. Fikcyjne i prawdziwe informacje są prezentowane w sposób sugerujący, że autor miał dostęp do tajnych dokumentów czy wiedzy naukowej.

Zastosowanie *faction*, czyli celowe zatarcie granicy między fikcją a rzeczywistością, sugeruje dokumentarny charakter prezentowanej historii[106]. Moment historyczny oraz kontekst polityczny przyczynił się do wzmocnienia wiarygodności opowieści. Rok publikacji pokrywał się z rokiem amerykańskiego lądowania na Księżycu, a ponadto kosmiczny i zimnowojenny wyścig zbrojeń sprawiały, że historia o zarazie spadającej z nieba, w postaci infekcji wirusowej wywołanej przez zebrane w górnych warstwach atmosfery mikroorganizmy, stała się wiarygodna. Teoria opisana w powieści Crichtona zakłada, że proces spalania w atmosferze podczas zejścia satelity na ziemię może

[103] *Ibidem*, s. 244.

[104] E.A. Trembley, *The Andromeda Strain* (1969), [w:] idem, *Michael Crichton: A Critical Companion*, Greenwood Press 1996, s. 37–38.

[105] Sam pomysł pojawił się ponoć podczas współpracy z redaktorem Bobem Gottliebem, natomiast wzorem do

naśladowania był tekst Waltera Sullivana. Patrz: M. Crichton, *In His Own Words*, <http://www.michael-crichton.com/the-andromeda-strain/> [dostęp: 01.09.2018]

[106] M. Kraska, *Na tropie Szakala. Gry i konwencje political fiction*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2003, s. 55, 110 i nn.

być niewystarczający i ocalałe z niego pewne mikroorganizmy mogą przedostać się do ziemskiego ekosystemu. W 1962 roku angielski fizyk, J.J. Merick, zaprezentował na sympozjum referat pt. *Rozkład prawdopodobieństwa kontaktów z określonymi rodzajami organizmów*, w którym przedstawił teorię dotyczącą częstotliwości występowania gatunków. Według tej teorii ludzkość ma największe szanse zetknąć się z organizmami prostymi. Naukowcy, którzy dostrzegali możliwość skażenia, utworzyli w 1963 roku grupę badawczą programu „Pożar Stepu”. W 1965 roku grupa ta wystosowała specjalną petycję do prezydenta Stanów Zjednoczonych, w której przedstawiono problem i proszono o wsparcie inicjatywy. Według narratora powieści w USA realizowano wiele programów, często tajnych, mających ocenić rzeczywiste i potencjalne zagrożenia, mogące wystąpić podczas wojny biologicznej[107]. „*Andromeda*” *znaczy śmierć* ukazuje, jak tajemnicze mikroby mogą naruszyć ekosystem, prowadząc do transformacji organizmów żywych, co może mieć niewyobrażalne konsekwencje dla całego świata.

Sama teoria groźnych kosmicznych drobnoustrojów wywodzi się z początkowego okresu lotów kosmicznych, kiedy badania wykazały, że w przestrzeni kosmicznej istnieje życie. Człowiek, będący indywidualnym organizmem i ekosystemem zarazem, zamieszkały jest przez mikroorganizmy, w znaczącej części korzystnych dla ludzkich nosicieli. Zmiana środowiska może spowodować zmiany patogenne u mikroorganizmów, a badania wykazały, że potencjalne patogeny występowały w misjach NASA[108]. W celu zmniejszenia ryzyka stosuje się środki ochronne, takie jak ścisły monitoring drobnoustrojów, stosowanie liofilizowanej żywności czy kwarrantannę załogi. Naukowcy uświadomili sobie ogromne niebezpieczeństwo, jakie grozi w wyniku kontaktu z pozaziemskimi mikroorganizmami, stąd w przeszłości, w okresie pięćdziesięciu lat lotów kosmicznych, szczególnie w programach związanych z lotami wahadłowców (Shuttle), stacji Mir i ISS, zbierano materiał badawczy. Doświadczenie operacyjne i badania związane z lotami kosmicznymi dostarczyły ogromnego materiału do rozważań nad ryzykiem chorób zakaźnych oraz do wypracowania środków zaradczych. Przeprowadzono także znaczące badania w celu zidentyfikowania i eliminacji źródeł zakażenia mikrobiologicznego na pokładzie statku kosmicznego, udokumentowano też wpływ wielu mikroorganizmów na organizm ludzki w środowisku kosmicznym. Okazało się, że wiele bakterii jest odpornych na działanie temperatur czy promieniowania kosmicznego[109].

[107] M. Crichton, *op. cit.*, s. 42–45.

[108] Nieoceniony wręcz wpływ na badania dotyczące mikroorganizmów znajdujących się w przestrzeni kosmicznej dostarczyły dane przekazane przez naukowców pracujących na Międzynarodowej Stacji Kosmicznej (International Space Station, ISS), której budowa rozpoczęła się w 1998. Patrz: S.L. Castro, D.J. Smith, C.M. Ott, *Researcher's Guide to: International Space Station. Microbial Research*, the NASA ISS Program Science Office, 2017.

[109] Wnioski z badań nad mikrobiologią przestrzeni kosmicznej publikowane były już w latach sześćdziesiątych XX wieku. Patrz: N. Yamaguchi, M. Roberts, S. Castro-Wallace, C. Oubre, K. Makimura, N. Leys, E. Grohmann, T. Sugita, T. Ichijo, M. Nasu, *Microbial Monitoring of Crewed Habitats in Space – Current Status and Future Perspectives*, „Microbes and Environments” 2014, nr 20, s. 250–260; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4159036/> [dostęp: 24.08.2018]; ►►

Dla naukowców badanie drobnoustrojów w środowisku lotów kosmicznych ma znaczny potencjał dla przyszłych zastosowań przemysłowych. Studia nad bionomią drobnoustrojów, ich właściwościami geno- i fenotypowymi oraz możliwości mikroorganizmów wywołujących choroby zakaźne w środowisku przestrzeni kosmicznej mogą ujawnić nowe mechanizmy, których nie uda się zaobserwować na Ziemi, na przykład z powodu grawitacji[110]. Obszerne programy badawcze potrzebują skoordynowania długoletnich, wielopokoleniowych obserwacji dynamiki rozwoju populacji drobnoustrojów. Wymagana jest też współpraca specjalistów z różnych dziedzin i specjalizacji. Okres zimnej wojny nie sprzyjał współpracy naukowców z różnych krajów, szczególnie należących do przeciwstawnych obozów politycznych. Mimo to w pewnych dziedzinach dochodziło do wymiany informacji, nie wspominając już o rywalizacji między ośrodkami badawczymi[111].

Zmagania bohaterów wokół szczepu „Andromeda” ukazują w krytycznym świetle działania wojska, które chętnie eksperymentuje na ludziach. Etyka dotycząca podmiotowości jednostki ustępuje na rzecz dobra społeczeństwa, a ponadto zapanowanie nad wirusem oznacza możliwość wykorzystania go do celów wojskowych. Wątek ten stanie się wkrótce jednym z najbardziej eksplorowanych w kulturze popularnej, od *Kociej kołyski* Kurta Vonneguta (1963) po historie z komiksowymi superbohaterami, jak *Hulk* (1962) czy *Iron Man* (1963).

Tekst Crichtona już w latach sześćdziesiątych XX wieku wskazywał na zagrożenie płynące z odległych miejsc[112]. Tytułowy szczep mikroorganizmów „Andromeda” wykazuje ekstremalne wskaźniki umiERALNOŚCI i niezwykle szybkie działanie, tym samym nie przypomina żadnego mikroorganizmu wywołującego ziemską śmiertelną chorobę zakaźną. Fikcyjny wirus powodował zespół rozsianego wykrzepiania wewnątrz-naczyniowego (zespół DIC, ang. *Disseminated Intravascular Coagulation*), polegającego na aktywacji procesu krzepnięcia krwi spowodowanego wytworzeniem dużej ilości fibryny. Płytki krwi łączą się ze sobą, co powoduje skrzepy w drobnych naczyniach, blokując przepływ krwi.

◄◄ N. Yamaguchi, M. Roberts, S. Castro-Wallace, C. Oubre, K. Makimura, N. Leys, E. Grohmann, T. Sugita, T. Ichijo, M. Nasu, *Microbial Contamination*, [w:] *Space Safety and Human Performance*, red. T. Sgobba, B. Kanki, J.-F. Clervoy, G. Mjeldheim Sandal, Elsevier, Butterworth-Heinemann, Oxford, Cambridge 2018, s. 129–138; N. Nikolaevich Zhukov-Verezhnikov, I.N. Mayskiy, V. Yazdovskiy, A.P. Pekhov, N.I. Rybakov, A.A. Gyurdzhian, V.V. Antipov, *Microbiological and Cytological Studies on Spaceships*, „Problem of Space Biology” 1962, nr 2, s. 148–155; N. Nikolaevich Zhukov-Verezhnikov, I.N. Mayskiy, V. Yazdovskiy, A.P. Pekhov, N.I. Rybakov, N.N. Klemparskaya, A.A. Gyurdzhian, G.P. Tribulev, N.P. Nefed'yeva, M.M. Kapichnikov, I.I. Podoplelov,

V.V. Antipov, I.S. Novikova, V.Y. Kop'yev, *Problems of Space Microbiology and Cytology*, „Problems of Space Biology” 1963, nr 1, s. 133–155.

[110] S.L. Castro, D.J. Smith, C.M. Ott, *op. cit.*, s. 8.

[111] Więcej na temat współpracy naukowców: L.V. Berkner, A.A. Needell, *Science, Cold War and the American State*, Smithsonian Institution, Washington 2000.

[112] Na przykład z Afryki, miejsca narodzin i funkcjonowania wirusów typu Ebola. Niszczenie lasów deszczowych, a co za tym idzie, przemieszczanie się zainfekowanych zwierząt i insektów na tereny dla nich nowe, powoduje szereg mutacji oraz nabycie zdolności wirusa do przenoszenia się na ludzi. Patr.: P. Wald, *op. cit.*, s. 32.

Ostre DIC ma gwałtowny przebieg z objawami skazy krwotocznej i niewydolności narządów spowodowanej ich niedokrwieniem. Zespół rozsianego wykrzepiania wewnątrznaczyniowego związany jest z infekcjami czy ciężkimi obrażeniami, jednak w realnej medycynie nie jest tak śmiertelny i na pewno zmiany w organizmie nie zachodzą tak szybko, doprowadzając do prawie natychmiastowej śmierci[113].

Na przykładzie powieści Crichtona można zaobserwować, jak science fiction wykorzystuje przewagę w prezentacji różnego rodzaju chorób zakaźnych. Autor dysponuje możliwością modyfikacji opisywanych dolegliwości, nawet jeśli dana jednostka chorobowa realnie istnieje. Herbert G. Stratmann, lekarz specjalizujący się między innymi w medycynie kosmicznej i autor tekstów science fiction, zauważa, że w szczepie „Andromedy” patogen był wysoce zaraźliwy, a jednocześnie nie reprodukował się w bardzo specyficznych warunkach fizjologicznych u ludzi. Prawdopodobnie mikrobiologiczne życie w innym miejscu naszego Układu Słonecznego może trochę przypominać ziemską odmianę, co jest spowodowane warunkami fizycznymi związanymi z naszym Słońcem i może odnosić się też do życia rozwijającego się na innych światach. Jak zauważa Stratmann, innym problemem jest, czy faktycznie obcy drobnoustroj może wywołać chorobę u człowieka, lub czy ziemska choroba mogłaby przenieść się na pozaziemski organizm. Obecnie nie można odpowiedzieć na te pytania w sposób definitywny, jednak ogólne zasady biologii skłaniają do stanowiska, że prawdopodobieństwo takiego zdarzenia jest bardzo niskie. Pomimo różnic między miriadami form życia, które wyewoluowały na Ziemi, wszystkie one posiadają wiele cech wspólnych na poziomie atomowym i molekularnym. Obejmują one występowanie podobnego DNA i RNA, lewoskrętne aminokwasy oraz szereg odmian białek, węglowodanów, lipidów i wielu innych substancji[114].

Zagrożenie zainfekowania ludzi mikroorganizmami z przestrzeni kosmicznej stało się realne, kiedy badania wykazały ślady życia biologicznego w próbkach z kosmosu[115]. Jedną z teorii na temat pochodzenia życia na Ziemi jest ta, że rozwinęło się ono pierwotnie na Marsie około czterech miliardów lat temu. Wtedy Czerwona Planeta mogła mieć na swojej powierzchni wystarczająco ciekłej wody i innych składników, aby istniało życie. Mikroorganizmy te mogły przedostać się na Ziemię w wyniku uderzenia asteroid w powierzchnię Marsa i wysadzenia w przestrzeń kosmiczną skał. Istnieje zatem możliwość, że drobnoustroje obecne na Czerwonej Planecie są w pewnym, niewielkim stopniu podobne do ich odległych „potomków” w naszym świecie. Jednakże, pomimo pewnych chemicznych podobieństw, marsjańskie drobnoustroje nie będą w stanie

[113] Patrz: J. Windyga, *Patofizjologia, rozpoznawanie i leczenie krzepnięcia wewnątrz naczyniowego*, „Hematologia” 2011, t. 2, nr 4, s. 326–331. Por. H.G. Stratmann, *op. cit.*, s. 48.

[114] H.G. Stratmann, *op. cit.*, s. 48.

[115] D. Warmflash, M. Larios-Sanz, J. Jones, G.E. Fox, D. McKay, *Biohazard Potential of Putative Martian Organisms during Mission to Mars*, „Aviation, Space, and Environmental Medicine” 2007, Apr. 78, A79–88.

zarażać ludzi lub powodować u nich choroby. Rozważa się za to możliwość przywiezienia przez przyszłych astronautów mikroskopijnych najeźdźców z Marsa, dlatego też specjaliści zalecają stosowanie programu bezpieczeństwa biologicznego jako integralnej części wypraw[116].

Życie pochodzące z innego Układu Słonecznego zapewne różni się na tyle od ziemskiego, że obce patogeny raczej nie będą mogły wywołać u ludzi infekcji. Poszczególne gatunki na Ziemi posiadają zespół mikroorganizmów na tyle odmienny, że bardzo rzadko dochodzi do krzyżowania się z innymi gatunkami, jak miało to miejsce z HIV, który rozprzestrzenił się z naczelnych na ludzi. Tak więc, jeśli obcy mikroorganizm pochodzenia kosmicznego dostanie się do naszych ciał, może nie tylko nie zaszkodzić, ale umrzeć z głodu. Z drugiej strony, gdyby udało im się jednak przeżyć, mogłyby zatruć nosiciela toksycznymi substancjami wytwarzanymi w procesach życiowych, nie powodując infekcji[117].

Pozaziemskie wirusy mają jeszcze mniejszą szansę na zainfekowanie ludzkiego organizmu, musiałyby być bowiem genetycznie i biochemicznie kompatybilne z komórką, którą zarażają. Istnieje teoria zakładająca, że wirusy zarażające obcych nie potrafią wywołać infekcji u ludzi. Podobne spekulacje dotyczą prionów, które mogą powodować choroby u ludzi, jak gąbczasta encefalopatia bydła („choroba szalonych krów”) i kur. Jednak pozostaje wątpliwość, czy priony, nieposiadające DNA i RNA, ale potrafiące uszkodzić mózg w procesie replikacji, staną się zakaźne w pozaziemskim środowisku. Prawdopodobnie mikroorganizmy obcych są „łagodne”, jak też każde życie mikrobiologiczne w innym miejscu w Układzie Słonecznym nieznacznie przypomina odmianę ziemską, co być może wynika z cech wykształconych w warunkach fizycznych związanych z naszym Słońcem[118]. Współczesne badania i spekulacje, powstałe w wyniku eksploracji kosmosu, nie rozwiąły wątpliwości dotyczących bezpieczeństwa biologicznego na Ziemi, pojawiających na kartach powieści Crichtona.

Zagrożenia pojawiające się w „*Andromedzie*” znaczą śmierć generują pytania, czy ludzie będą zdolni przeciwdziałać narastającemu niebezpieczeństwu. Powieść ta ukazuje w pełni różne rodzaje trudności w wykonywaniu zadań prewencyjnych. Nawet jeśli powstały programy projektujące rozwój zagrożeń epidemiologicznych, jak na przykład opisywany „Pożar Stepu”, to według narratora powieści nie spełniały one podstawowego wymogu, otóż nie można było sprawdzić działania procedur w praktyce. „*Andromeda*”... stanowi zatem przykład opowieści o zawodności ludzkich, nawet bardzo precyzyjnych, założeń, jak również o nieprzewidywalności natury.

Przed książką Crichtona pojawiły się powieści eksplorujące temat walki z pandemią i przeciwdziałania jej wybuchowi. Do najbardziej

[116] *Ibidem*. Patrz też: H.G. Stratmann, *op. cit.*, s. 49–50.

[118] *Ibidem*, s. 49.

[117] H.G. Stratmann, *op. cit.*, s. 49.

znanych należała powieść lekarza, specjalisty od medycyny prewencyjnej i epidemiologii Theodora S. Drachmana *Cry Plague!* (1953)[119]. Ponadto temat ten podjęli Charles Eric Maine w *The Darkest of Night* (1962)[120], Harry Harrison w *Plague from Space* (1965)[121], *The Jupiter Legacy* (1970)[122], *The Jupiter Plague* (1982)[123], Chelsea Quinn Yarbro w *Time of the Fourth Horseman* (1976)[124] czy lekarz Marshall Goldberg i Kenneth Kay w *Disposable People* (1980)[125].

Niejako równolegle do opisywania epidemii jako źródła zagłady ludzkości powstawały utwory postrzegające problem zarazy w kontekście korzyści uzyskiwanych przez pewne grupy stojące u władzy. Walter M. Miller w powieści *Dark Benediction*[126] opisuje świat zniszczony przez tajemniczy symbiotyczny mikroorganizm pozaziemskiego pochodzenia, zwany od objawów „neuroderm”, ponieważ powodował między innymi szarzenie skóry. Czytelnik wraz z bohaterem przemierza Stany Zjednoczone po epidemii, stykając się z grupami ocalałych, walczących o władzę ludzi. W świecie Millera pandemia przyczyniła się do powstania nowych grup przywódczych, opierających swą władzę na przemocy fizycznej. Frank Herbert w *The White Plague* (1982)[127] przedstawia sytuację, w której biolog molekularny John Roe O’Neill tworzy zarazki zabijające tylko kobiety.

Klasycznym już dziś utworem, który wywarł wpływ daleko szerszy niż tylko na kulturę popularną, była *Inwazja porywaczy ciał* Jacka Finneya (1955)[128], gdzie kosmici, pod postacią pasożytów, przejmują kontrolę nad ludzkim umysłem i „ulepszają” swoich gospodarzy. Historia jest opowiedziana z perspektywy doktora Milesa Bennella, obserwującego występowanie i stopniowe nasilanie się dziwnych zachowań, polegających na zaniku reakcji emocjonalnych, u znanych mu osób. Miejscowy psychiatra doktor Manfred Kaufman określa to zjawisko epidemią „masowej hysterii”[129]. Okazuje się, że mieszkańcy Ziemi zastępowani są swoimi fizycznymi kopiami. Finney w swojej powieści prezentuje ludzi w bardzo negatywnym świetle, jako ograniczonych ignorantów dążących jedynie do własnych korzyści. Epidemia obcych pasożytów staje się pretekstem do rozważań nad alternatywą dla ludzkich społeczeństw. Pojawia się pytanie, czy nie lepiej stworzyć społeczeństwo idealne (z „pomocą” kosmitów), choć całkowicie pozbawione uczuć, czy może pozostać w chaosie emocji. Te ostatnie jednak powodują zatracanie się ludzkości w konfliktach i zbliżanie się do samozagłady.

[119] T.S. Drachman, *Cry Plague!*, Ace Books, New York 1953.

[120] Ch.E. Maine, *The Darkest of Night*, P/B, London 1965.

[121] H. Harrison, *Plague from Space*, Bantam Books, New York 1965.

[122] H. Harrison, *The Jupiter Legacy*, Sphere, London 1970.

[123] H. Harrison, *The Jupiter Plague*, TOR: Tom Doherty Associates Book, New York 1982.

[124] Ch.Q. Yarbro, *Time of the Fourth Horseman*, Doubleday, New York 1976.

[125] M. Goldberg, K. Kay, *Disposable People*, Tower Books, New York 1980.

[126] W.M. Miller, *Dark Benediction*, „Fantastic Adventures” September, 1951, s. 78–115.

[127] F. Herbert, *White Plague*, G. P. Putnam’s Sons, New York 1982.

[128] J. Finney, *Inwazja porywaczy ciał*, tłum. H. Makarewicz, Wydawnictwo Vesper, Czerwonak 2018.

[129] *Ibidem*, s. 72.

Sama idea pasożyta, choć niezwykle interesująca dla odbiorców kultury popularnej, nie znajduje uzasadnienia. Według naukowców wszelkie obce organizmy planujące „podłączyć się” do ludzkiego mózgu lub układu nerwowego napotkają groźne wyzwania biologiczne. Dotyczy to nie tylko chemicznej kompatybilności aminokwasów, ale również systemu odpornościowego człowieka. Przeszczepiane narządy muszą wykazywać niezwykłą zgodność z biorcą. Istnieje duża szansa, że układ odpornościowy zidentyfikuje organ jako „obcy” i spróbuje go zniszczyć. Podobnie niewielkie prawdopodobieństwo miałoby stworzenie interfejsu między systemem nerwowym obcego i człowieka. Musiałyby dojść do połączenia między dwoma różnymi zestawami komórek, pracujących w wysoko skoordynowanym sposób zarówno w układzie nerwowym obcego, jak i człowieka. Biologiczny „zespół obwodów elektrycznych” musiałby przetransmitować informacje na tyle sprawnie, aby umożliwić jednemu umysłowi kontrolować drugi. Jeśli uwzględnimy ogromne wyzwania w celu połączenia dwóch ludzkich umysłów, to kwestia podłączenia układu nerwowego biologicznie obcego staje się wręcz niemożliwa[130].

Potencjał nauki w wielu utworach science fiction wywołuje napięcia i stanowi podstawę konfliktu między człowiekiem a naukowo-technicznym postępem[131]. Utwory fantastyczne zdają się jednak wskazywać, że sama nauka stanowi mniejsze zagrożenie niż osoby ją uprawiające. Motywacja działań naukowców była częstym motywem utworów pisanych podczas zimnej wojny, jak „*Andromeda*” *znaczy śmierć* i wiele innych, powstających w kontekście zagrożenia nuklearnego, zagładą czy katastrofą biologiczną[132].

Przyczyną pojawienia się pandemii nieznannej choroby bądź innej tragedii mogą być, jak to określił Julij Kagarlicki, „niebezpieczeństwa dobrobytu” [133], czyli przeludnienie wraz z wynikającymi stąd konsekwencjami. Ludzie będą niedożywieni i przeciążeni pracą ponad siły, co stworzy, zgodnie z historią epidemii, znakomite warunki do wybuchu katastrofy[134]. Możliwym rozwiązaniem może się stać exodus mieszkańców Ziemi na inne planety, co jest tematem między innymi *Kronik marsjańskich* Raya Bradbury’ego[135].

Bradbury wysyła ludzi na Marsa, gdzie mają znaleźć przyszły dom po zniszczeniu Ziemi. Podobnie jak u Wellsa, to Ziemiańskie stanowią zagrożenie epidemiologiczne dla Marsjan. Przybyli na obcą planetę ludzie ściągają na mieszkańców Czerwonej Planety śmierć pod postacią choroby, prawdopodobnie wietrznej ospy:

[130] H.G. Stratman, *op. cit.*, s. 50–51.

[131] V. Graaf, *Homo futurus. Analiza współczesnej science fiction*, tłum. Z. Fonferko, PIW, Warszawa 1975, s. 62–63.

[132] P.L. Thomas, *A Case for SF and Speculative Fiction: An Introductory Consideration*, [w:] *Science Fiction and Speculative Fiction. Challenging Genres*, red. P.L. Thomas,

Sense Publisher, Rotterdam, Boston, Taipei 2013, s. 17.

[133] J. Kagarlicki, *Co to jest fantastyka naukowa?*, tłum. K.W. Malinowski, Państwowe Wydawnictwo „Iskry”, Warszawa 1977, s. 400.

[134] *Ibidem*, s. 400–402.

[135] R. Bradbury, *Kroniki marsjańskie*, tłum. P. Braiter, P. Ziemkiewicz, Prószyński i S-ka, Warszawa 1997.

[...] to musiała być ospa wietrzna, choroba, która na Ziemi nie zabija nawet dzieci. To nie w porządku, to niesprawiedliwe. Zupełnie jakby Grecy wymarli na świnkę, a dumny Rzym na siedmiu wzgórzach padł ofiarą grzybicy[136].

Niegroźna na Ziemi choroba stanowi śmiertelne niebezpieczeństwo dla rodowitych mieszkańców, w czym widoczna jest bezpośrednia analogia do inwazji Europejczyków na Amerykę Północną i Południową.

Bradbury w swoim zbiorze opowieści o kolonizacji Marsa przez ludzi stawia radykalną tezę o destrukcyjnym charakterze mieszkańców Ziemi:

Zniszczymy go. Zedrzymy z niego skórę, aby nadać mu nowe oblicze. [...] My, Ziemianie, mamy talent do niszczenia wielkich pięknych rzeczy. Tylko dlatego nie umieściliśmy budek z hot dogami pośrodku egipskiej świątyni w Karnaku, że leży ona na uboczu i przez to nie przyciąga handlowców. Poza tym Egipt to tylko drobna część Ziemi. Tutaj jednak cały świat jest stary i obcy, a my musimy gdzieś się osiedlić i zacząć wszystko psuć. Kanałowi nadamy imię Rockefellera, górze – króla Jerzego, morzu – Duponta; ochrzczymy też miasta nazwiskami Lincolna, Roosevelta i Coolidge’a i nic nie będzie tak, jak powinno, bowiem miejsca te mają swe właściwe nazwy[137].

Jeden z bohaterów – archeolog Spender – chce bronić pozostałości cywilizacji Marsjan, co spotyka się ze sprzeciwem reszty uczestników wyprawy. Jako jedyny, oprócz kapitana, dostrzega piękno w budowlach Marsjan, umiejętność tubylców łączenia sztuki z życiem, co zawsze było obce Amerykanom[138]. Mieszkańcy Marsa połączyli razem religię, naukę i sztukę, „ponieważ nauka to w gruncie rzeczy badanie cudu, którego nigdy nie zdołamy wyjaśnić, sztuka jest interpretacją tegoż cudu. Nigdy nie pozwolili nauce zniszczyć owego piękna”[139]. Największym błędem czy też ułomnością ludzi jest rozdzielanie tego, co rzeczywiste, od tego, co wynika z analizy naukowej. Marsjanie, według Spendera, potrafili w obrazie oglądanego świata dostrzec piękno. Wszystko to zostało skazane na zagładę wraz z pojawieniem się ludzi, którzy już zaplanowali budowę ośrodków nuklearnych i składowisk broni atomowej. Mars zostanie zamieniony w śmietnik broni atomowej i poligon doświadczalny dla jej testowania.

Kiedy socjolodzy i filozofowie zaczęli publicznie występować w obronie militaryzacji w czasie drugiej wojny światowej i we wczesnym okresie powojennym, Bradbury zachował swój sceptycyzm. Postępowanie autora *Kronik marsjańskich* i innych pisarzy science fiction wynikało z tego, że często dyskutowali oni na temat zagrożeń i możliwych pułapek postępu technologicznego na długo przed tym, zanim stały się one rzeczywistością. Bradbury wskazywał na Wellsa, który przewidział bombę atomową w 1914 roku[140], a w latach dwudziestych i trzydziestych XX wieku ukazywały się liczne opowiadania science fiction na temat użycia

[136] R. Bradbury, *Czerwiec 2001: W księżycowy blask*, [w:] *ibidem.*, s. 74.

[137] *Ibidem.*, s. 78.

[138] *Ibidem.*, s. 91.

[139] *Ibidem.*, s. 94.

[140] H.G. Wells, *The World Set Free*, Macmillan & Co, London 1914, s. 100–103.

broni atomowej, jak na przykład Franka Herberta *The Dragon in the See* (inny tyt. *Under Pressure*, 1956)[141], Frederica Browna *Day of the Moron* (1951) [142] czy Poula Andersona *The Desintegrating Sky* (1953)[143].

PODSUMOWANIE

W okresie zimnej wojny science fiction stała się terenem, a raczej bezpieczną przestrzenią, w której można było eksplorować niebezpieczne tematy. Utwory te wyrażały niepokój związany z badaniami naukowymi i szukały odpowiedzi na pytanie, komu mają służyć osiągnięcia naukowe. Literatura fantastyczna nie demonizuje nauki i techniki, lecz ukazuje je jako środki/narzędzia w ręku nieodpowiedzialnego człowieka przyszłości, sprawcy samozagłady[144]. W okresie tym można mówić o już bardzo szerokim spektrum wpływów kultury popularnej, bowiem obok tekstów literackich na rynku funkcjonują komiksy, filmy kinowe i produkcje telewizyjne. Twórcy fantastycznych światów starali się dotrzeć do odbiorcy, oferując im światy rozpoznawalne i przez to oswojone. „*Andromeda*” *znaczy śmierć* oraz inne utwory nawiązujące do zimnej wojny miały skłonić do refleksji na temat zaufania do wojska, rządu, instytucji państwowych, a także do lekarzy, oraz podtrzymywały w odbiorcach wiarę w spiskowe teorie.

Brak zaufania i niepokój dotyczący środków farmakologicznych i procedur medycznych wynikały w dużej mierze z konkretnych sygnałów dochodzących do szerokiej publiczności. Strach przed komunistami nie dotyczył tylko działań wojennych, w tym użycia bomby atomowej, ale również z wizji człowieka zniewolonego oraz poddanego eksperymentom ze środkami psychotropowymi. W roku 1951 pojawiły się doniesienia, że Sowieci pracują nad środkiem psychotropowym o nazwie „ketjabung”[145]. Najbardziej interesujące były raporty, iż ZSSR gromadził duże zapasy sporyszu. Ten przetrwalnik pasożytniczego grzyba buławinki czerwonej (*Claviceps purpurea*) atakuje głównie zboża i trawy, ale posiada też wiele alkaloidów, w tym ergotaminę niezbędną do produkcji LSD. Amerykanie nie mieli wątpliwości, że Sowieci chcą wyprodukować duże ilości LSD na potrzeby wojny chemicznej[146]. Pojawiła się też teoria, że sporysz potrzebny jest komunistom do wywołania epidemii ergotyizmu, zwanego inaczej ogniem świętego Antoniego, która siała spustoszenie w Europie w XIV wieku. Objawy zatrucia alkaloidem obejmują silny, palący ból, zaczerwienie skóry gorączkę,

[141] F. Herbert, *The Dragon in the See* [inny tyt. *Under Pressure*], „Astounding Science Fiction” November 1955 – January 1956.

[142] F. Brown, *Day of the Moron*, „Astounding Science Fiction”, September 1951.

[143] P. Anderson, *The Desintegrating Sky*, „Fantastic Universe”, August/September 1953, s. 76–80; P. Boyer, *By the Bomb’s Early Light. American Thought and the Dawn of the Atomic Age*, The University of North Carolina Press, London 2005, s. 257. Jedną z ciekawszych historii dotyczy utworu Johna W. Campbella Jr.

W marcu 1944 roku w „Astounding Science Fiction” opublikowano opowiadanie opisujące konstrukcję bomby atomowej tak dokładnie, że po publikacji autor i redaktor mieli wizytę urzędników z Departamentu Wojny. Patrz: P. Boyer, *op. cit.*, s. 257.

[144] V. Graaf, *op. cit.*, s. 60–61.

[145] J.S. Ketchum, współp. A. Shulgin, *Chemical Warfare Secrets Almost Forgotten*, Author House, Bloomington 2012, s. 245.

[146] Bardzo interesującą pracą na temat eksperymentów biologicznych jest książka Hana Albarellego ►►

manię, halucynację, niedokrwienie i niewydolność nerek[147]. Tego rodzaju informacje przedostawały się do publicznej wiadomości, oczywiście w wersji okrojonej, natomiast pełne były spekulacji dziennikarzy. Przekaz do opinii publicznej czy to USA, czy w ZSSR był jeden – wyścig zbrojeń wymaga zainicjowania i zakrojonego na większą skalę programu badań, z wprowadzeniem przyzwolenia na eksperymenty na ludziach.

Początek XX wieku można uznać za nową falę w myśleniu o mikroorganizmach jako o broni biologicznej. Możliwości wyizolowania i hodowania poszczególnych patogenów, przechowywania, produkowania szczepionek i surowic itp. sprawiły, że pojawiły się ogromne możliwości w kreowaniu broni biologicznej, przy równoczesnym poszerzeniu działań prewencyjnych w zapobieganiu epidemii. Niemcy stosunkowo szybko zaczęły prowadzić badania dotyczące zastosowania broni biologicznej, a pierwsze rezultaty pojawiły się podczas pierwszej wojny światowej. Począwszy od 1915 roku Niemcy kilkakrotnie stosowali spreparowane w laboratoriach mikroorganizmy. Skażone chorobotwórczymi bakteriami czekoladę czy zabawki zrzucali lotnicy na przykład nad rumuńskimi miastami. Reagując na szok wywołany skutkami stosowania jeszcze wtedy głównie broni chemicznej, wiele krajów postanowiło podpisać w 1925 roku tak zwany protokół genewski, zakazujący używania broni chemicznej i bakteriologicznej. Dokument ten jest nadal obowiązującym aktem prawnym, przy powstawaniu którego nie małą rolę odegrał gen. Kazimierz Sosnkowski. Istotne wydaje się to, że przedstawiciele USA podpisali protokół bezpośrednio po jego uchwaleniu, jednak wskutek sprzeciwu Kongresu nie ratyfikowano tego dokumentu[148]. Podczas drugiej wojny światowej Niemcy prowadzili tajne badania nad sposobem rozprzestrzeniania się aerozoli, eksperymenty przeprowadzali w systemach wentylacyjnych metra w Paryżu, Berlinie i Hamburgu. Prace nad bronią biologiczną oprócz Niemiec prowadziły również Rosja, Japonia, Wielka Brytania, Francja i Stany Zjednoczone[149]. W okresie zimnej wojny wraz z powstaniem bloków militarno-politycznych powstaje wiele nowych programów badań i produkcji broni biologicznej. Zajmowały się tym głównie ośrodki wojskowe, opracowując coraz to lepsze sposoby wytwarzania skutecznej broni biologicznej. Koniec lat sześćdziesiątych stanowił moment, kiedy zaczęto sobie uzszywać groźbę eskalacji rozwoju broni masowego rażenia. W 1972 roku podpisano Konwencję o zakazie prowadzenia badań, produkcji i gromadzenia broni biologicznej i toksycznej oraz o jej

◀◀ *A Terrible Mistake*, w której autor zamieścił szereg cytatów z tekstów z epoki: H.P. Albarelli Jr., *A Terrible Mistake. The Murder of Frank Olson and the CIA's secret Cold War Experiments*, Trine Day LLC, Walterville 2009, s. 375. Por. Ł. Kamiński, *Farmakologizacja wojny. Historia narkotyków na polu bitwy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2012, s. 210.

[147] J.S. Ketchum, współp. A. Shulgin, *op. cit.*, s. 98–99. Historia ergotyzymu: K. Górski, *Sporyzs w obliczu historii*,

„Sprawozdania TNT” 1982, nr 35–36, s. 78–81.

[148] A. Pękacka-Kochanowska, T. Dawidowicz, *Ochrona epidemiologiczna w Polsce*, [w:] *Epimilitaris 2017. Mundurowe i cywilne służby medyczne wobec współczesnych zagrożeń*, red. A. Mróz-Jagiello, A. Brzozowski, Wydawca: Marianum, Ryn 2017, s. 12.

[149] Najsłynniejszy eksperyment został przeprowadzony przez Brytyjczyków w latach 1941–1942 na wyspie Gruinard u wybrzeży Szkocji, gdzie użyto pałeczek▶▶

zniszczeniu[150]. Już w 1969 roku prezydent Richard Nixon podjął decyzję o zniszczeniu przez USA broni biologicznej. Dalsze badania miały dotyczyć zapobiegania, wczesnego wykrycia i obrony przed skutkami użycia broni biologicznej[151]. Oficjalne dane wskazują, że co najmniej 15 krajów prowadzi badania nad bronią biologiczną, między innymi Iran, Irak, Syria, Korea Północna, Libia, Indie, Pakistan, Chiny, będące państwami o niestabilnej sytuacji politycznej[152].

Współcześnie lęki związane z przybyciem groźnych mikroorganizmów, czy to z kosmosu, czy też z jakiegoś laboratorium, nie zmniejszają się, dzisiaj już bowiem wiemy, że cząsteczki organiczne w pewnych warunkach mogą się stać śmiertelnie groźne. Crichton wykorzystuje fikcyjny, spreparowany fakt, zawierający w swej konstrukcji elementy rzeczywiste, do sformułowania wiarygodnie brzmiących teorii. Można tę technikę budowania rzeczywistości świata przedstawionego przyrównać do publikacji zawierających sfabrykowane wyniki eksperymentów przez pozbawionych etyki naukowców.

W tekstach z połowy XX wieku zostaje zaburzony naturalny cykl epidemii. Zmiana dotyczy głównie początkowego okresu choroby, który zostaje usunięty. Choroba nie ma tradycyjnego przebiegu, została bowiem wygenerowana przez czynniki obce, np. kosmitów, środowisko przestrzeni kosmicznej, innych ludzi w laboratorium. W przypadku tekstów literatury popularnej z połowy XX wieku drobnoustroje zmieniają swój status literacki. Jeszcze na przełomie XIX i XX wieku epidemia miała charakter klęski naturalnej, zsyłanej przez Boga/Los bądź będącej wynikiem czynników biologicznych. Wybuch epidemii był na swój sposób oczekiwany, gdyż cykliczność pojawiania się chorób należała do ich cech dystynktywnych. Zmiana, która następuje, jest wynikiem rozwoju bakteriologii, której przedstawiciele nie tylko poznają drobnoustroje, ale już rozpoczynają prace ingerujące w samą budowę komórki chorobotwórczej. Sztucznie zmodyfikowana bakteria, wirus lub pasożyt nabiera cech cudownego wynalazku, obecnego w literaturze science fiction od samego początku jej istnienia[153].

Ów wynalazek zyskuje szczególny status samodzielności polegający nie tylko na ingerencji w kontekst wydarzeń fabularnych, ale decydowaniu o zasadach realizacji „mitu katastroficznego”[154].

◀◀ węglika na stadzie owiec. Doprowadzono do skażenia terenu na 45 lat. Patrz: A. Woźniak-Kosek, *Broń biologiczna od starożytności po współczesność*, „Skalpel. Pismo Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie” 2016, nr 5, <http://www.oil.org.pl/xml/oil/oil72/gazeta/numery/n2016/n201605/n20160504> [dostęp: 30.08.2018]

[150] K. Chomiczewski, J. Kocik, M. T. Szkoda, *Bioterroryzm. Zasady postępowania lekarskiego*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002, s. 190.

[151] K. Langbein, C. Skalnik, I. Smolek, *Bioterroryzm*, Muza, Warszawa 2003, s. 216.

[152] K. Chomiczewski, J. Kocik, M.T. Szkoda, *op. cit.*, s. 190.

[153] Warto tu przywołać powieść polskiego pisarza Jana Karczewskiego *Bakcyl*, w której bohater „zakaża” zapasy złota w Banku Narodowym zmutowanym bakcylem Aurosaurusa, niszczącym ten metal. J. Karczewski, *Bakcyl*, Biblioteka Groszowa, Warszawa 1929.

[154] R. Kurzweil, *The Age of Spiritual Machines. When Computers Exceed human Intelligence*, New York 1999, s. 193.

Bohater Mathesona zostaje *quasi*-naukowcem, choć bez specjalistycznego wykształcenia, stara się, dzięki fachowej literaturze, osiągnąć wiedzę umożliwiającą mu zapanowanie nad wirusem. Oczywiście jego działania skazane są na porażkę, ponieważ nie dysponuje odpowiednią wiedzą, a nie ma nikogo, kto by go nauczył, jak prawidłowo postępować w procedurach medycznych. Ponadto posiada prymitywne laboratorium, którego głównym sprzętem specjalistycznym jest mikroskop i nie spełnia ono wymaganych norm. Eksperymenty przeprowadzane na zainfekowanych można potraktować jako wyspecjalizowane tortury, sposób wyrafinowanego znęcania się nad żywym organizmem. Okoliczności sprawiają, że z czasem Neville zaczyna widzieć siebie nie tylko jako zbawcę ludzkości, ale również pełnoprawnego naukowca[155]. Ztraca się w swych badaniach, postępując z zakażonymi niczym hitlerowscy lekarze[156], członkowie japońskiej Jednostki 731[157] lub – odwołując się do kultury popularnej – doktor Moreau, wykonuje eksperymenty, a potem zabija. Wszelkie działania podejmuje w imię ratowania ludzkości, tej, którą on uznaje za właściwą.

Neville uważał się za naukowca, ale w kolejnych powieściach dotyczących epidemii bohaterami są już prawdziwi badacze. Ich profesjonalizm nie budzi zastrzeżeń, lecz instytucje, dla których pracują, podważają ich wiarygodność jako obiektywnych mikrobiologów. Ponadto sami naukowcy rywalizują ze sobą, co spowalnia proces dochodzenia do prawdy, a tym samym do sukcesu, czyli wyleczenia zainfekowanych. Kwestia konfliktów między naukowcami nie była rzadka. Warto tu przypomnieć jeden z najsłynniejszych, bo trwający prawie trzydzieści lat, konflikt między Jonasem Salkiem a Albertem Sabinem o szczepionkę przeciwko polio. Do końca życia obaj naukowcy podważali metody naukowe swojego adwersarza[158]. W „*Andromedzie*” *znaczy śmierć* pojawiła się kwestia dylematów lekarzy, bakteriologów i innych naukowców, czy współpracować z partnerem (wojskiem, rządem) posiadającym w zasadzie nieograniczone możliwości finansowe, techniczne, a jednocześnie umożliwiającym dostęp do żywego lub martwego obiektu bezpośrednich badań. Partnerem, który jednocześnie nie ma dylematów moralnych, a dobro społeczności przeważa nad dobrem jednostki, co rodziło liczne napięcia i konflikty w zespole.

W utworach tego okresu, należących do tzw. *hard science fiction*, autorzy wkładają ogromny wysiłek, aby uczynić element spekulatywny,

[155] Wątek ten zostanie rozwinięty w ostatniej adaptacji książki pt. *Jestem legendą* z 2007 r., gdzie postać grana przez Willa Smitha jest wirusologiem. Podobny wątek pojawił się w *Ostatnim człowieku na ziemi* z 1964 roku, gdzie główny bohater jest doktorem/naukowcem, oraz w *Człowieku Omedze*, gdzie główny bohater jest lekarzem i służył w armii.

[156] Na temat hitlerowskiej medycyny pisali m.in.: E. Klee, *Auschwitz – medycyna III Rzeszy i jej ofiary*,

tłum. E. Kalinowska-Styczeń, TAiWPN Universitas, Kraków 2001; S. Sterkowicz, *Nieludzka medycyna. Lekarze w służbie nazizmu*, Medyk, Warszawa 2007.

[157] Patrz: S.H. Harris, *Factories of Death. Japanese Biological Warfare 1932–45 and the America Cover-Up*, Routledge, Abingdon-on-Thames 1994.

[158] D.M. Oshinsky, *op. cit.*, s. 450–469.

w tym przypadku mikroby i ich działanie, możliwie wiarygodnym[159]. W „*Andromedzie*” znaczy śmierć czytelnik na pierwszych stronach spotyka tajny dokument dotyczący poważnego kryzysu naukowego. Jak już zostało wspomniane wyżej, narracja powieści przepleciona została dokumentami imitującymi prawdziwe teksty naukowe, administracyjne czy rozkazy wojskowe. Odbiorcy kultury popularnej mieli świadomość, że badania naukowe posiadały priorytet, szczególnie te rozwijające się w kołach militarnych[160]. Atak mikrobów czy pasożytów służył do eksperymentalnych rozważań, jak u Wydhana czy Mathesona, na temat ludzkich zachowań wobec sytuacji ekstremalnej, w tym naukowców czy lekarzy. Na kartach powieści byli poddawani próbom, do których często nie byli przygotowani, mimo posiadania wiedzy specjalistycznej.

Okres zimnej wojny stanowi przełomowy moment w historii świata, kiedy bipolarny układ sił determinował wyścig zbrojeń, rozwój naukowy, podziały społeczne itp. Układ sił był zmienny, pod koniec lat sześćdziesiątych XX wieku wydawało się, że dominuje ZSSR. Okres dekolonizacji przyczynił się do postrzegania krajów zachodnich jako słabszych, a porażka polityczna Stanów Zjednoczonych w wojnie w Wietnamie dodatkowo wzbudzała niepokoje o status równowagi sił[161].

Lata pięćdziesiąte XX wieku są okresem absolutnej wiary w medycynę. Historia walki Narodowej Fundacji Paraliżu Dziecięcego w USA pokazuje, że nawet bez opieki państwa, lecz przy wytrwałości i wsparciu naukowców można pokonać chorobę, która przez lata w okresie letnim wyludniała kina, plaże, baseny. Wiara w medycynę pozwalała funkcjonować przerażonym rodzicom i znosić codzienny widok małych dzieci uczących chodzić się w aparatach ortopedycznych lub leżących na oddziałach szpitalnych w żelaznych płucach. Fundacja zgromadziła zespół kontrowersyjnych naukowców, zebrała fundusze i zmusiła do wspólnych działań zwaśnionych specjalistów, aby uzyskać szczepionkę. Zorganizowała eksperyment medyczny z udziałem dwóch miliona dzieci i kilkuset tysięcy dorosłych ochotników[162]. To zwycięstwo i podobne do niego przyczyniały się do postrzegania rozwoju medycyny jako procesu ciągłego. Jeszcze w latach siedemdziesiątych XX wieku wydawało się, że oto zakończył się etap chorób

[159] K. Cramer, *Hard science fiction*, [w:] *The Cambridge Companion to Science Fiction*, red. E. James, F. Mendlesohn, Cambridge University Press, Cambridge 2003, s. 186; T.D. Clareson, *The Critical Reception of Science Fiction*, [w:] *SF: the other side of realism: essays on modern fantasy and science fiction*, red. T.D. Clareson, Bowling Green University Popular Press, 1971, s. 6–7.

[160] B. Johnson, *Sekrety drugiej wojny światowej. Wojna mózgow. Tajne badania naukowe i ich zastosowanie w czasie drugiej wojny światowej*, tłum. M. Wasilewski, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2013.

[161] *Zimna wojna* doczekała się już szeregu opracowań i analiz z różnych punktów widzenia. Oceny i wnioski są

różne w zależności od poglądów autora czy ujęć metodologicznych. Dla niniejszej pracy istotne jest to, że w zasadzie wszystkie te prace wymieniają bardzo zbliżony katalog lęków z tego okresu, dotyczący wszystkich stron dramatu. Patrz: B. Koszel, S. Wojciechowski, *Zimna wojna (1946–1989)*, Wydawnictwo: Instytut Zachodni, Poznań 2007; W. Malendowski, *Zimna wojna: sprzeczności, konflikty i punkty kulminacyjne w radziecko- amerykańskiej rywalizacji*, Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 1994; W. Paruch, K. Trembicka, *Typologia systemów bezpieczeństwa w XIX i XX wieku*, Lublin 1996.

[162] D.M. Oshinsky, *op. cit.*, s. 478–479.

zakaźnych w krajach uprzemysłowionych. Wynalezienie szczepionki uznano za zapowiedź zwycięstwa nad chorobami zakaźnymi – wystarczyło bowiem powiełać już raz poznany mechanizm[163].

Nie wszyscy pisarze dawali się uwieść optymizmowi doniesień naukowych i powstawały utwory, jak *Jestem legendą*, gdzie świat przedstawiony pogrąża się w chaosie, a ludzkość, w znanej postaci, wymiera. Lęki przed zagrożeniami ulegały kompensacji w przestrzeni kultury popularnej, o czym świadczyła wzrastająca popularność postaci superbohaterów i ich pozytywna waloryzacja, która w okresie zimnej wojny osiągnęła swój szczyt. Konflikty tam zobrazowane często miały swoje źródło w wyścigu zbrojeń, ale też w doniesieniach o odkryciach naukowych, również w takich dziedzinach jak mikrobiologia. W swoim szkicu dotyczącym analizy powieści fantastycznej Ewa Domańska pokazuje, że fikcja literacka pozwala ukazać bardzo ważne aspekty konkretnego wydarzenia, niemieszczące się w faktograficznej relacji[164]. Historie fantastyczne pozwalały na prezentację przeżycia związanego z testowaniem granic ludzkiego doświadczenia[165]. „Inwazja” dokonana za pomocą obcych mikroorganizmów lub pasożytów służyła ukazaniu indywidualnego dramatu bohatera i zawierała metafory społeczno-polityczne, mające na celu polemikę z przyszłościowymi modelami społecznymi. Istotne jest, że zagrożenie zawsze przybywało z zewnątrz – z innego państwa lub z kosmosu. W filmach, w tekstach literackich i komiksach, a z czasem również w grach, ukazywano konfrontację dwóch rzeczywistości, z których jedna miała charakter ekspansywny.

[163] A.M. Moulin, *Ciało wobec medycyny*, [w:] *Historia ciała*, t. 3, red. J.-J. Curtine, tłum. K. Belaid, T. Stróżyński, Wydawnictwo: słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2014, s. 22–23.

[164] E. Domańska, *Historie niekonwencjonalne. Refleksja o przeszłości w nowej humanistyce*, Wydawnictwo Poznańskie, Poznań 2006, s. 52–53.

[165] *Ibidem*, s. 151–153.

MICROBIOLOGICAL SCIENCE FICTION

Połowa XX wieku przyniosła nadzieję na zakończenie ery chorób zakaźnych, a potwierdzeniem tego była datowana na 1979 rok eradykacja[1] ospy prawdziwej[2], co kończyło prawie tysiącletnią walkę z tą straszną chorobą zakaźną. Na jej skuteczność wpływ miały dwa rewolucyjne odkrycia – w XVIII wieku udowodnienie skuteczności przez Edwarda Jennera szczepienia przeciwko ospie oraz opracowanie w latach 1881–1885 szczepionki przeciwko wściekliźnie przez Louisa Pasteura i stworzona przez niego idea szczepień profilaktycznych obejmujących wszystkich członków narażonej na zakażenie populacji. Odniesione zwycięstwo poskutkowało wpisaniem słowa „wypalenie” w programy Światowej Organizacji Zdrowia, jednakże pojawiły się pierwsze niepowodzenia, szczególnie związane z malarią, której wypalenie prognozowano na 2000 rok[3].

Zanim doszło do rozpadu europejskich mocarstw kolonialnych, w krajach Trzeciego Świata dążono do podniesienia standardów higieny. To doprowadziło między innymi do spadku śmiertelności niemowląt,

[1] Eradykacja choroby – całkowite zwalczenie choroby zakaźnej na całym świecie, czyli brak występowania patogenu w organizmach ludzkich, zwierzęcych i innych elementach środowiska. Inne znaczenie terminu „eradykacja” to całkowite usunięcie z organizmu bakterii lub wirusów, kontrola choroby, której transmisja występuje na danym obszarze. Patrz: W.R. Dowdle, *The principles of disease elimination and eradication*, „Bulletin of the World Health Organization” 1998, nr 76, s. 22.

[2] W 1979 roku komisja wybitnych naukowców zakończyła działania weryfikacyjne i ogłosiła globalną eradykację ospy prawdziwej. W dniu 8 maja 1980 roku

Światowa Organizacja Zdrowia zatwierdziła deklarację o globalnej eradykacji ospy prawdziwej. Patrz: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/155528/WHA33_R3_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y [dostęp: 05.11.2018].

[3] WHO publikuje raporty oraz sposoby walki z malarią: *Handbook on Vector Control in Malaria Elimination for the WHO African Region*, WHO Regional Office for Africa, 2015, <https://who.int/publications/m/item/9789290233060> [dostęp: 20.12.2018]. Por. A.M. Moulin, *Ciało wobec medycyny*, [w:] *Historia ciała*, t. 3, red. J.-J. Curtine, tłum. K. Belaid, T. Stróżyński, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2014, s. 22–23.

lecz wywołana w ten sposób eksplozja demograficzna wraz z ubóstwem społecznym sprzyjała rozprzestrzenianiu się chorób. Według profesora mikrobiologii Davida Clarka jednym z najpoważniejszych problemów jest malaria i inne infekcje przenoszone przez owady, które rozprzestrzeniają się na terenach tropikalnych, gdyż

Globalne ocieplenie klimatu sprzyja rozmnażaniu się insektów pełniących rolę nosicieli chorób charakterystycznych dla stref tropikalnych i subtropikalnych[4].

Projekty inżynieryjne i irygacyjne, przeprowadzane na Korsyce (1944), w Algierii (1966) czy w Indiach, oraz uodparnianie się insektów na środki owadobójcze powodują namnażanie się ich. Drugim poważnym zagrożeniem jest mutacja wirusów tropikalnych w celu przetrwania w chłodniejszym klimacie. Ponieważ wirusy przenoszone są przez insekty, to wskutek wzrastającego poziomowi migracji oraz turystyki prowadzi do skolonizowania nowych, do tej pory bezpiecznych, terytoriów[5].

**KSZTAŁT RZECZY
PRZYSZŁYCH**

Herbert George Wells w swoim eseju historycznym zatytułowanym *The Shape of Things to Come* (*Kształt rzeczy przyszłych*, 1933)[6], klasyfikowanym jako prezentacja historii spekulatywnej, opisywał nowy rodzaj chorób epidemiologicznych, które w latach 1955–1956 zabiją połowę ludzkości na Ziemi, co da początek nowej epoce. Fikcyjna plaga została nazwana przez autora „plamistą gorączką” i wzorowana była w dużej mierze na czarnej śmierci, wywoływała bowiem gwałtowną gorączkę, skórne podrażnienia, odbarwienia na skórze oraz dolegliwości psychiczne (potrzebę błakania się, wędrowania, majaczenia), a jej wskaźnik śmiertelności wynosił niemal 100%. Wells opisał ją jako chorobę przenoszoną drogą powietrzną, stąd też wiatr rozprzestrzenia ją na całej powierzchni planety. Nie na tym jednak polegało wizjonerstwo Wellsa, pomysły rozprzestrzeniania za pośrednictwem powietrza zarazy wykorzystała już bowiem Mary Shelley, ale na tym, że jej nosicielami były nieodczuwające jej skutków pawiany trzymane w klatce w londyńskim ogrodzie zoologicznym[7]. Miała więc ona zdecydowanie egzotyczne pochodzenie i, co jest tu szczególnie istotne, nie trzeba było wyruszać w odległe miejsca, aby się nią zarazić. Plaga przywędrowała, dzięki ludzkiej działalności – z transportem małą przywiezionych dla rozrywki do samego centrum zachodniej cywilizacji. Wells snuje przypuszczenie, że być może istniał jakiś pośredni gospodarz, dzięki któremu mikroorganizm przygotował się do ataku na ludzkość, a poprzednie epidemie zmieniły jakiś czynnik obronny w ludzkiej krwi. Epidemia kończy się po osiemnastu miesiącach, wraz z nastaniem mroźnej zimy. Żadne lekarstwo na tę chorobę nie zostało wynalezione. Choroba tak jak się pojawiła, tak zniknęła, również wśród pawianów.

[4] D. Clark, *Zarazki, geny a cywilizacja*, tłum. A. Olesiejuk, Wydawnictwo Sonia Draga, Katowice 2011, s. 270.

[5] *Ibidem*, s. 270–271.

[6] H.G. Wells, *The Shape of Things to Come*, Hutchinson & Co., London 1933, <http://gutenberg.net.au/eb-ookso3/0301391h.html#i01> [dostęp: 26.08.2016].

[7] *Ibidem*.

Zaczęto rozpowszechniać teorię, że to nie była choroba, lecz „stan podatności na infekcję”, forma słabości. Na koniec pisarz konstatuje, że ludzkość wciąż pogrążona jest w ciemnościach, bo podczas tej „przyszłej” epidemii nie było ani lekarzy, ani biologów, którzy by mieli dość czasu i możliwości w celu zapisania swych obserwacji[8].

Lata siedemdziesiąte XX wieku stanowiły przełom w procesach historycznych, szczególnie wyjątkowe znaczenie dla tego okresu miały:

BASTION

- widoczny już obiektywny proces globalizacji, przede wszystkim w aspekcie ekonomicznym,
- ujawniły się z całą wyrazistością bariery w aspekcie obiektywnych możliwości rozwoju cywilizacji,
- pojawiły się nie tyle nowe, ile poprzednio niedoceniane zagrożenia ekologiczne, demograficzne, klimatyczne itd.[9]

Okres ten obejmował odejście od całkowitej ideologizacji, gdzie obie strony konfliktu starały się wypracować reguły i środki chroniące państwa. Pisarze tworzący w ramach kultury popularnej ukazywali, w jaki sposób można „rozsadzić” system ochrony i zburzyć poczucie bezpieczeństwa. Jednym ze środków służącym destrukcji tak zwanego cywilizowanego świata była epidemia.

Motyw zarazy wykorzystał Stephen King w powieści *Bastion* (1978, wersja pełna 1990)[10], w której podjął temat unicestwienia prawie 99,4% ludzkości z powodu pandemii zmutowanego wirusa grypy, zwanego Kapitanem Tripsem. Wizja upadku świata przedstawiona przez Kinga jest bardzo sugestywna. Choroba atakuje skrycie, a zarazem gwałtownie, wyłudniając całą planetę. Wirus nie jest efektem przypadkowej mutacji, lecz produktem wojskowego laboratorium, co czyni człowieka, a nie naturę, odpowiedzialnym za zagładę całego świata. Nieliczna garstka ocalałych nie wspiera się, nie pomaga sobie, nie jednoczy się, a pandemia okazuje się równie destrukcyjna dla zachowań społecznych, jak przedstawiali to wcześniej przywoływani autorzy, co wynika z powielenia przez autora *Bastionu* wypracowanego na przestrzeni wieków skonwencjonalizowanego sposobu przedstawiania skutków zarazy, a jednocześnie poświadcza ukonstytuowanie się wzorca opowieści o pandemii. Przedstawiając szereg przypadków śmierci ocalałych z pandemii, King nie tylko ukazuje głupotę lub słabość ofiar, ale w ten sposób wyraża ocenę ludzkiej natury, pozostaje ułomna, człowiek zaś wobec katastrofy wykazuje się skłonnością, która do ucieczki w świat uprzedzeń i stereotypów, a zaraza jedynie ujawnia te słabości.

[8] *Ibidem*.

[9] E. Januła, J. Kubica, *Spółczesność trzeciej fali a polityka społeczna*, [w:] *Człowiek wobec zagrożeń współczesnego świata*, red. J. Fałowski, T. Iwanek, Oficyna Wydawnicza PWSZ, Nysa 2014 s. 13. <http://www.dbc.wroc.pl/>

Content/31709/Czlowiek_wobec_zagrozen.pdf [dostęp: 30.07.2018]; W. Malendowski, *op. cit.*, s. 93–95.

[10] S. King, *Bastion*, tłum. R. Lipski, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2007.

W *Bastionie* Kinga wirus jest równocześnie „genialnym wynalazkiem” i „niezwykłą bronią”, a osi konstrukcyjnej utworu nie stanowi prezentacja przebiegu choroby, lecz przedstawianie jej skutków. Jeśli opowieść, którą można określić jako *microbiological science fiction*[11] ma pełnić funkcję prognozy społecznej, to trzeba przyjąć też założenie, że genialny wynalazek nie podoła swemu zadaniu. King pokazał, iż w przypadku bakterii i wirusów sprawa nie jest taka prosta. Wywołanie pandemii i jej katastrofalne skutki mieszczą się w przewidywalnym, czy wręcz założonym scenariuszu działań, co powoduje, że odczytujemy tę powieść jako ironiczną, bo

Zasada wykorzystania cudownego odkrycia jest co najmniej przerażająca, ponieważ dopuszcza [...] zbiorową możliwość ludobójstwa pod hasłem obrony dotychczasowego ładu społecznego[12].

Kiedy jednak choroba wymyka się spod kontroli, zostaje podważony początkowy optymizm i wiara w rozum człowieka, co miało już miejsce w „*Andromeda*” *znaczy śmierć* i w *Inwazji porywaczy ciał*.

King w *Bastionie* ukazuje, jak choroba przestaje być chorobą, a staje się zagładą ludzkości. Najbardziej przerażające jest to, że dokonuje się ona niezauważalnie. Niektórzy bohaterowie przeczuwają, że coś się dzieje, gdy trafiają do szpitala, a tam razem z pielęgniarką pojawia się żołnierz w białym kombinezonie uzbrojony w pistolet[13]. Początkowo ową niezwykłą obecność wojska w uzasadniano na przykład problemami w obsłudze pobliskiej elektrowni atomowej. W końcu zaczęto informować ludzi o wirusie grypy, jednak dodawano, „że jest to sowiecki wirus, w zasadzie niegroźny, jeżeli nie liczyć małych dzieci oraz osób w podeszłym wieku”[14]. W holu Mercy Hospital w Brooklynie przeprowadzono wywiad z lekarzem, który „stwierdził, że wirus do złudzenia przypomina sowiecką odmianę grypy typu A i polecił telewizjom zaopatrzenie się w stosowne pigułki i syropy od kaszlu”[15]. Kiedy zaczął mówić coś innego – wyłączono dźwięk, a następnie przerwano transmisję. Rząd starał się zapanować nad zbliżającą się katastrofą, jednak polityka przemilczania oraz próby izolowania zagrożonych obszarów nie odnosiły skutków.

W opisach pandemii autor *Bastionu* nie unika okrutnych obrazów śmierci spowodowanych zarazą, w postaci opisów martwych na skutek bezpośredniego działania wirusa ludzi, czy też zgonów w wyniku zakażenia. Epatując grozą w warstwie estetycznej, nawiązuje do przekazów Tukidydesa i Daniela Defoe, czym potwierdza niezmiennosc

[11] Pojęcie *microbiological science fiction* stanowi określenie grupy tekstów wykorzystujących motyw zastosowania mikrobiologii jako czynnika powodującego chorobę lub przekształcającego (powodującego mutację) organizm. MSF stosowane jest głównie na forach internetowych fanów literatury SF czy wydawców. Por. BestScienceFictionBooks.com [\[books.com/microbiological-science-fiction.php\]\(http://bestsciencefiction-books.com/microbiological-science-fiction.php\) \[dostęp: 20.12.2018\].](http://bestsciencefiction-</p>
</div>
<div data-bbox=)

[12] A. Niewiadowski, *Literatura fantastycznonaukowa*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1992, s. 196.

[13] S. King, *op. cit.*, s. 150.

[14] *Ibidem*, s. 150–151.

[15] *Ibidem*, s. 151.

ukonstytuowanego w kulturze toposu epidemii. Okrucieństwo śmierci przeplata się z działaniami żyjących jeszcze ludzi, którzy stracili nadzieję na przetrwanie:

W oddali leżały kolejne zwłoki. Mężczyzna i kobieta – oboje nadzy, z dziurami od kul w głowach.

– Pieprzyli się – pomyślał Starkey – a potem on najpierw zastrzelił ją, a następnie siebie. Miłość wśród zarażonych.

Mężczyzna wciąż ścisnął w dłoni wojskowy pistolet, kaliber .45.

Płytki, którymi wyłożono korytarz były zachlapano krwią i szarą masą, wyglądającą jak mąka owsiana[16].

W ten sposób pojawiający się w powieści kalejdoskop opisów śmierci spowodowanych zabójczym wirusem, zabijającym niemal bez wyjątku wszystkich, ukazuje jeszcze jedno zjawisko – przenikanie na karty literatury epatującej obrazami destrukcji ludzkiego ciała. Niektórzy z bohaterów, jak na przykład studenci, zdają sobie sprawę z zagrożenia. Działając przeciwko rządowi, przeprowadzają wywrotowe akcje, mające na celu uświadomienie społeczeństwa o zagrożeniu. Nośnikami informacji są ulotki:

UWAGA! UWAGA! UWAGA!

JESTEŚCIE OKŁAMYWANI! RZĄD ŁŻE WAM W ŻYWE OCZY!

PRASA WSPÓŁPRACUJĄCA ZE SPRZEDAJNYM, DWULICOWYM WOJSKIEM RÓWNIŻ KŁAMIE! ADMINISTRACJA UNIwersYTETU OKŁAMUJE WAS, PODOBNIŁE JAK LEKARZE, KTÓRZY WYKONUJĄ ROZKAZY Z GÓRY!

1. NIE ISTNIEJE SZCZEPIONKA PRZECIWI SUPERGRYPPIE.

2. SUPERGRYPA NIE JEST POWAŻNĄ CHOROBA, LECZ CHOROBA ZABÓJCZĄ.

3. PODATNYCH JEST NA NIĄ OKOŁO 75% OGÓŁU SPOŁECZEŃSTWA.

4. SUPERGRYPA JEST DZIEŁEM AGENDY WOJSKOWEJ PRACUJĄCEJ NAD STWORZENIEM NOWEJ BRONI BIOLOGICZNEJ, A WIRUS WYDOSTAŁ SIĘ Z LABORATORIUM PRZEZ PRZYPADEK.

5. ZAKŁAMANA AGENDA WOJSKOWA STANÓW ZJEDNOCZONYCH PRAGNIE OBECNIE ZATUSZOWAĆ SWÓJ ZABÓJCZY BŁĄD NAWET JEŚLI MA TO OZNACZAĆ, ŻE UMRZE 75% CAŁEJ POPULACJI[17].

Prawda głoszona przez garstkę ludzi znika w zalewie oficjalnych informacji, a ich akcja zostaje stłumiona przez działania reprezentującego aparat państwa wojska, kreuje antynomię: państwo, instytucje władzy jako aparaty represji a obywatele.

King w swoich prognozach i strukturze epidemii uwzględnił też etap drugi, który następuje zawsze po pierwszej fali zgonów i paniki:

[16] *Ibidem*, s. 155.

[17] *Ibidem*, s. 181.

Kiedy epidemia supergrypy wygasła, pojawiła się druga, trwająca z grubsza dwa tygodnie. Epidemia ta wystąpiła powszechnie w krajach wysoko uprzemysłowionych, takich jak Stany Zjednoczone, rzadziej zaś w państwach o niższym poziomie rozwoju technologicznego, jak Peru czy Senegal. W Stanach Zjednoczonych wtórna epidemia pochłonęła około szesnastu procent spośród ocalałych z zarazy. W krajach jak Peru i Senegal niecałe trzy procent. Druga epidemia nie miała nazwy, gdyż symptomy w każdym z poszczególnych przypadków były zróżnicowane. Socjolog, jak Glen Bateman, mógłby nazwać tę drugą epidemię «naturalną śmiercią» albo «podzwonnym dla ocalałych». W sensie czysto darwinowskim było to zwyczajne dorzynanie i ktoś mógłby pokusić się o stwierdzenie, że nie miało ono nic wspólnego z miłosierdziem[18].

Nastąpił okres terroru, głodu i brutalnego kształtowania się nowych struktur. Ci, którzy przeżyli, bezlitośnie walczyli o nowe przestrzenie do życia w zmienionej rzeczywistości. King nie pozostawia złudzeń – znany czytelnikowi świat nie przetrwa, a jego wizja apokalipsy stworzona przez tego pisarza znajdzie wielu naśladowców, jak na przykład w powieści Jany Wagner *Pandemia* (2011)[19].

PO BASTIONIE

Epidemia zawsze zmienia świat, przeobrażając światopogląd ludzi, struktury społeczne i ekonomiczne. Nie zawsze musi być to niemal całkowita zagłada czy reorganizacja, jak miało to miejsce w *Bastionie* Kinga. Octavia E. Butler w swojej serii *Patternist*, którą tworzą: *Patternmaster* (1976) [20], *Mind of My Mind* (1977)[21], *Survivor* (1978)[22], *Wild Seed* (1980)[23] i *Clay's Ark* (1984)[24], proponuje inne rozwiązanie. Ideą cyklu jest przedstawienie alternatywnej historii świata, obejmującej okres od powstania starożytnego Egiptu po odległą przyszłość. Chronologicznie opowieść zaczyna się w 1700 r. p.n.e., kiedy to najstarszy znany ze wszystkich człowiek o paranormalnych zdolnościach, Nubijczyk Doro, umiera w swym pierwszym wcieleniu w wieku trzynastu lat i przekazuje swój umysł oraz duszę najbliższemu żywemu człowiekowi. Z czasem ludzkość, poprzez selektywną hodowlę, wytworzyła rasę telepatów, co doprowadziło do powstania społeczeństwa, w którym najsilniejsi telepaci kontrolują resztę społeczności. Obok ludzi o paranormalnych zdolnościach rozwinęła się rasa Clayarksów, ludzie w znacznym stopniu zmutowanych bez zdolności telepatycznych, ale z dominującymi cechami zwierzęcymi. *Patternists* obawiają się „choroby Clayark”, która doprowadziła do powstania mutantów. W ostatniej powieści z cyklu zostaje opisany przebieg infekcji wywołany kosmicznym mikroorganizmem przywiezionym przez kosmonautę Eli z Proxima Centauri. Obcy mikroorganizm zwiększa

[18] *Ibidem*, s. 293.

[19] J. Wagner, *Pandemia*, tłum. W. Mikołajczyk-Trzcinka, Zysk i S-ka, Poznań 2015.

[20] O.E. Butler, *Patternmaster*, Knopf Doubleday Publishing Group, New York 1976.

[21] O.E. Butler, *Mind of My Mind*, Knopf Doubleday Publishing Group, New York 1977.

[22] O.E. Butler, *Survivor*, Knopf Doubleday Publishing Group, New York 1978.

[23] O.E. Butler, *Wild Seed*, Knopf Doubleday Publishing Group, New York 1980.

[24] O.E. Butler, *Clay's Ark*, St. Martin's Press, New York 1984.

zdolności sensoryczne i siłę fizyczną, ale równocześnie zmusza swojego nosiciela do poszukiwania kolejnych ofiar i unicestwiania ewentualnych rywali. Wielu zakażonych ludzi umiera, ale niektóre kobiety przeżywają i są zdolne do urodzenia zmutowanego potomstwa. Stają się one szczególnie cenne i stanowią przedmiot pożądania mężczyzn, walczących o dominację w danej grupie. Ofiary pozostają świadome i zdają sobie sprawę z owego przymusu, ale nie są zdolne do sprzeciwu. Mikrob czyni z ludzi marionetki, zmuszając ich do zezwierżenia i uruchamiając w nich najbardziej prymitywne instynkty. Pozaziemska infekcja staje się w powieści Butler metaforą zniewolenia. Choroba zmienia umysł, przymuszając chorego do działań wbrew jego woli. Skutkiem tego jest redefinicja wolności i etyki, gdyż osoba zarażona nie włada ani swoim ciałem, ani umysłem. Pozostaje też kwestia pytań o poziom i koszty współpracy między najeżdźcą a nosicielem[25].

Temat wirusów/bakterii zamieszkujących ludzkie ciała w różnych kontekstach podejmuje Joan Slonczewski, amerykańska mikrobiolożka. W 1987 roku zdobyła ona John W. Campbell Memorial Award i Prometheus Award for Best Novel za najlepszą powieść science fiction *A Door into Ocean*[26], której kontynuacją były *Daughters of Elysium* (1993)[27], *The Children Star* (1998)[28] i *Brain Plague* (2000)[29]. Szczególnie interesująca wydaje się powieść *Brain Plague*, skupiająca się na relacji pomiędzy inteligentnymi mikroorganizmami, zasiedlającymi ludzkie mózgi, a ich gospodarzami. Te myślące mikroorganizmy kolonizują rasę ludzką w całym cywilizowanym wszechświecie. Kolonia zasiedlająca nazywa siebie Eleutherianami i składa się z artystów i matematyków. Narracja snuta jest z perspektywy Chrysoberyl of Dolomoth, artystki, która ze względów finansowych decyduje się na eksperyment medyczny. Ku jej zaskoczeniu zamiast leku zostaje zaszczepiona kolonią mikroorganizmów. Koloniści zamieszkujący mózg Chrysoberyl uważają ją za boga, co nie powstrzymuje ich przed stałą ingerencją, na przykład poprzez zmianę chemii mózgu gospodarza.

W świecie wykreowanym przez Slonczewski nosiciel i pasożytujące na nim mikroorganizmy mogą porozumiewać się, co rodzi pewien rodzaj intymności, który pogłębia ich symbiozę i wzmacnia wzajemne przywiązanie. Należy nadmienić, iż mikroby mogą związać się z nosicielem wbrew jego woli, kontrolując poziom wydzielanej w jego mózgu dopaminy, a tym samym poziom dozowanych przez niego bólu i uczucia przyjemności. Niektóre kolonie zniewalają, a następnie pożerają swoich gospodarzy. Inne potrafią ukrywać swoją obecność, w tajemnicy sterując swoim gospodarzem. Mimo potencjalnego zagrożenia ludzie-nosiciele

[25] S. Booth Magnone, *Microbial Zoopoetics in Octavia Butler's „Clay's Ark”*, „Humanimalia” 2016, v. 7, s. 2, <http://www.depauw.edu/humanimalia/issue%2014/magnone.html> [dostęp: 15.11.2016].

[26] J. Slonczewski, *A Door into Ocean*, Harper Collins Publishers, New York 1986.

[27] J. Slonczewski, *Daughters of Elysium*, Easton Press, Norwalk 1983.

[28] J. Slonczewski, *The Children Star*, Doherty Associates, New York 1998.

[29] J. Slonczewski, *Brain Plague*, Doherty Associates, New York 2000.

stoją znacznie wyżej w społecznej hierarchii, na przykład mają lepszą opiekę medyczną czy żyją na wyższym poziomie. Poszczególne kolonie mogą się między sobą porozumiewać, choć sposób, w jaki to czynią, nie jest szczegółowo opisany. Powieść jest analizą możliwości produktywnej, odczuwającej emocje tożsamości zbiorowej w zakresie współpracy między ludźmi a obcymi mikroorganizmami. Interesujące jest to, że autorka ich nie antropomorfizuje, co podkreśla ich obcość i złożoność relacji między ludźmi a zdehumanizowanymi biologicznymi bytami oraz potencjalne trudności, jakie mogą się pojawić w tych relacjach.

Dla Slonczewski życie człowieka z mikroorganizmami może stanowić rodzaj korzystnej symbiozy. Pisarka, a zarazem badaczka, w swoim podejściu do mikrobów nie jest odosobniona, znacznie wcześniej bowiem Hans Zinsser w monografii tyfusu płamistego pisał o swojej platonicznej miłości do tej choroby[30]. Badacz zwracał uwagę, iż mikroorganizmy stanowią część ogólnie rozumianego życia, a z chorobami zakaźnymi walczą wszystkie gatunki roślin i zwierząt: „bezustannie trwa bezlitosna wojna bez pardonu, bez zawieszenia broni między nacjonalizmami gatunków”[31]. Stwierdził on też, że życie na Ziemi jest nieskończonym łańcuchem pasożytnictwa, a nowe choroby pojawiają się, gdy zaczynamy panować nad starymi. Bez względu na poziom cywilizacji, zabezpieczeń czy wiedzy medycznej bakterie, pierwotniaki, zarazki, wszy itp. „zawsze będą czatowały w mrokach” na moment, kiedy nędza lub wojna otworzą im drogę. Bycie bakteriologiem wiąże się z wykonywaniem porywającego zawodu, pełnego niebezpieczeństw i nieprzewidywalnych zagrożeń, polega on bowiem na toczeniu wojny z bezwzględnyimi istotami, w przypadku których nie można odwołać się do sumienia[32]. Nad stanowionym przez mikroorganizmy zagrożeniem można zapanować, jeżeli postępuje się z nimi z przezornością i dogłębną znajomością rzeczy. To jest też źródłem optymistycznego poglądu Slonczewski, że możliwe jest współistnienie z nimi na zasadach symbiozy.

PIEŚŃ KRWI

Autorem dostrzegającym, podobnie jak Slonczewki, możliwość wykorzystania mikrobiologii do rozwoju ludzkości jest Greg Bear, który w swoich tekstach podejmuje również problematykę współfunkcjonowania ludzkiego ciała i technologii. Jako autor science fiction zdobył Nagrodę Nebula i Hugo Award za opowiadanie *Pieśń krwi* („Analog Science Fact & Fiction” June 1983; rozwinięte w powieść w 1985 roku [33], oraz Nebula Award za najlepszą powieść w 2000 r. *Radio Darwina*. W *Pieśni krwi* biotechnolog Vergil Ulam pracuje nad stworzeniem inteligentnych komórek, dlatego też eksperymentuje z limfocytami. Ponieważ

[30] H. Zinsser, *Szczury, wszy i historia*, tłum. M. Grzywo-Dąbrowska, Z. Szymanowski, Wydawnictwo J. Przeworskiego, Warszawa 1939, s. 12.

[31] *Ibidem*, s. 13.

[32] *Ibidem*, s. 15, 19–20.

[33] G. Bear, *Pieśń krwi*, tłum. K. Sokołowski, Warszawa 1992.

zostaje wyrzucony z pracy, pospiesznie wstrzykuje sobie zmodyfikowane komórki zwane „noocytami”, które szybko zmutowały i zaczęły zdobywać integralność:

Najdziwniejszego uczucia doznał, gdy zorientował się, że tworzy coś więcej niż małe komputery. [...] Zaczęły «myśleć» za siebie i tworzyć coraz bardziej skomplikowane «mózgi»[34].

„Noocyty” wkrótce odkrywają, że ich nosiciel nie jest całym wszechświatem, a jedynie niewielkim podzbiorem, więc postanawiają opanować cały świat i zmienić go na swoje wyobrażenie o nim. W *Radio Darwina* pojawia się motyw epidemii wywołanej przez genomowy retrovirus:

SHEVA okazała się czymś więcej niż tylko chorobą. Rozsiewany jedynie przez mężczyzn, żyjących w trwałych związkach, aktywowany retrovirus był posłańcem genetycznym, przenoszącym złożone instrukcje wiodące do nowego rodzaju narodzin. SHEVA zakażała świeżo zapłodnione ludzkie komórki jajowe – w pewnym sensie zawłaszczala je[35].

Na całym świecie w odstępie czterech lat przyszły na świat trzy miliony zmutowanych wirusem SHEVA dzieci. Wśród naukowców trwały spory, czy jest to mutacja wywołana chorobą, czy nowy gatunek. Część naukowców, po badaniach przeprowadzonych na zainfekowanych, sformułowała wniosek, że nie jest to epidemia, lecz kolejny etap ewolucji, następne pokolenie dzieci zainfekowanych (wątek zostanie rozwinięty w *Dzieciach Darwina*, 2003), przewyższające swoimi możliwościami *homo sapiens*, zdominuje populację. Nowe dzieci odróżniały się fizycznie (posiadały cętki na skórze, zmieniające barwę pod wpływem emocji), emocjonalnie i intelektualnie. Przede wszystkim zaś poznawały świat sensorycznie, głównie przez węch. Cecha ta pozwalała im na „odczytywanie” normalnych ludzi, ich emocji i zamiarów, bardzo szybko i dokładnie. Ich zachowanie, a konkretnie obwąchiwanie, oraz analiza ludzkich zachowań wzbudzały strach i agresję, tym bardziej że normalni ludzie nie potrafili ukryć swojego naturalnego zapachu wywoływanego przez hormony.

Istotną rolę w powieści odgrywają postaci naukowców, którzy dzięki własnemu geniuszowi i pracy zespołowej wygrywają wyścig z czasem, odkrywając „lekarstwo” – szczepionkę na wirus SHEVA. Wskazane utwory, podejmujące podobne wątki, przede wszystkim ukazują kruchość ludzkiego ciała i możliwość rozpadu ludzkiego podmiotu. Nowy człowiek, wyłaniający się z ciała opanowanego zakażeniem, stanowi skomplikowaną figurę obcego, wzbudzającą uprzedzenia i strach u zwykłych ludzi[36].

Pisarze science fiction, choć nie porzucili tematu pandemii wywołanej wirusem chorobotwórczym, eksplorują też inne możliwości

[34] *Ibidem*, s. 11.

[35] G. Bear, *Dzieci Darwina*, tłum. J. Pultyn, Solaris, Stawiguda 2009, s. 15.

[36] A.-M. Thomas, *op. cit.*, s. 22.

zastosowania mikrobiologii w niszczeniu ludzkości. Amy Roger, naukowiec i lekarz zajmująca się między innymi naukami biologicznymi, opublikowała w 2011 roku powieść *Petroplague*[37], w której studentka i ekoterrorystka Christina Gonzales pragnie uwolnić Stany Zjednoczone od uzależnienia od ropy z Bliskiego Wschodu. W tym celu, korzystając ze swej wiedzy z zakresu biotechnologii, umieszcza genetycznie zmodyfikowane bakterie, zjadające olej, w zapasach paliwa w Los Angeles[38]. Proces biochemiczny zamienia benzynę w ocet, szybko też okazuje się, że nie można mieć nad nim kontroli. W efekcie działania zmutowanych bakterii miasta zostają sparaliżowane, a świat zaczyna zmierzać w kierunku zagłady. Przerażona swoim czynem bohaterka postanawia znaleźć sposób na powstrzymanie stworzonych przez siebie mikroorganizmów. W utworze autorka zamieściła szereg danych naukowych, między innymi na temat zadziwiającej mocy mikroorganizmów, zmian klimatycznych i ich wpływie na światową gospodarkę. Książka Roger jest realistycznym thrillerem o nauce, jej dobrych intencjach i nieoczekiwanych konsekwencjach.

AIDS I EBOLA BIORĄ WSZYSTKO

Późne lata 80. i początek lat 90. XX wieku znamionuje pojawienie się realnie istniejącej, niszczycielskiej choroby, jaką jest AIDS, co ma wpływ na szybko reagującą na potencjalne zagrożenia literaturę science fiction. Strach przed wirusem stopniowo wypiera strach przed bombą atomową i sztucznie zmutowanymi mikroorganizmami. „Pomimo niebezpieczeństwa, jakie ciągle jeszcze stanowi nieobliczalna broń atomowa, grzyb atomowy wyparował niemal całkowicie z naszej wyobraźni, rozpluwając się w bardziej bezkształtnej atmosferze apokaliptycznej, znaczonej unoszącymi się w powietrzu wirusami, bronią biologiczną, toksycznym dymem i gazami cieplarnianymi”[39]. Nowe wirusy (czy to biologiczne, czy technologiczne) stały się realnym zagrożeniem, tym bardziej przerażającym, iż mogły powstać przypadkowo lub w wyniku wrogich intencji.

Zespół nabytego upośledzenia odporności, czyli AIDS[40], jest chorobą wywołaną przez ludzkiego wirusa upośledzenia odporności – HIV[41]. Do zakażenia HIV może dochodzić drogą kontaktów seksualnych, kontaktu ze skażoną krwią (przez przetoczenie skażonej krwi lub produktów krwiopochodnych, używanie tych samych strzykawek i igieł przez kilka osób, na przykład narkomanów wstrzykujących sobie narkotyki

[37] A. Rogers, *Petroplague*, AuthorHouse, Bloomington 2011.

[38] Bioremediacja przez mikroorganizmy odżywiający się ropą naftową jest uznawana za najbardziej ekologiczną i zrównoważoną technologię. Aktualnie trwają prace nad tą metodą w różnych ośrodkach naukowych na całym świecie. Patrz: J. Nowak, *Bioremediacja gleb z ropy i jej produktów*, „Biotechnologia” 2008, nr 1, s. 97–108; R.J.W. Brooijmans, M.I. Pastink, R.J. Siezen, *Hydrocarbon-degrading bacteria: the oil-spill clean-up crew*, „Microbial Biotechnology” 2009, nr 2, s. 587–594.

[39] E. Davis, *TechGnoza. Mit, magia + mistycyzm w wieku informacji*, przeł. J. Kierul, Poznań 2002, s. 105.

[40] AIDS – skrót od angielskich słów: *acquired immune deficiency syndrome*. Patrz: J. Juszczyk, *Wyodrębnione zespoły kliniczne*, [w:] *Choroby zakaźne i pasożytnicze*, red. Z. Dziubek, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003, s. 340.

[41] HIV – skrót od angielskich słów: *human immunodeficiency virus*. *Ibidem*, s. 340.

dożylnie) i drogą wertykalną (przed porodem, w jego trakcie lub po nim, podczas karmienia piersią)[42]. „U zakażonych HIV można wyodrębnić trzy podstawowe fazy infekcji: pierwotne zakażenie retrowirusowe, fazę bezobjawową przewlekłą i fazę objawową/AIDS”[43]. Na zwiększone ryzyko zarażenia są: heteroseksualiści odbywający stosunki z przygodnymi partnerami, homoseksualiści i biseksualiści, narkomani przyjmujący preparaty dożylnie, prostytutki i chorzy na choroby przenoszone drogą płciową, dzieci urodzone z matek zarażonych HIV, osoby narażone zawodowo, jak personel medyczny, policjanci, ratownicy czy strażacy[44].

Szacuje się, że od momentu ogłoszenia epidemii HIV, czyli przed 18 czerwca 1981 roku[45], na świecie zakażeniu uległo około 80 milionów ludzi, a ponad 30 milionów zmarło w wyniku AIDS. Według danych WHO w 2015 roku żyło na świecie około 36,7 milionów zakażonych HIV, z czego 3,2 miliona stanowiły dzieci poniżej 15. roku życia[46]. Rozprzestrzenianie się zakażenia i drogi szerzenia się HIV różnią się w zależności od regionu świata. W krajach afrykańskich, na Karaibach i w południowo-wschodniej Azji dominuje droga kontaktów heteroseksualnych. W Europie Wschodniej przeważa dożylnie przyjmowanie narkotyków, natomiast w USA i Europie Zachodniej homoseksualne kontakty seksualne[47]. Naukowcy uważają, że wirus HIV pojawił się już na początku XX wieku, najprawdopodobniej w 1908 roku w Afryce[48]. Aktualnie, dzięki wprowadzeniu leków antyretrowirusowych, zakażenie HIV stało się w krajach rozwiniętych chorobą przewlekłą, a nie śmiertelną[49].

AIDS, jako choroba przekazywana drogą płciową, wywołała powrót do pamięci kulturowych dawnych epidemii i ponownie, mimo współczesnych standardów medycyny, zaczęto postrzegać ją jako karę boską za rozwiązłość seksualną, a nawet poszukiwać kozła ofiarne-go. Epidemiolodzy twierdzili, że choroba narodziła się w gejowskich *backrooms* lub w klubach swingerskich, budząc wirusa pochodzącego

[42] Do zakażenia dochodzi wówczas, gdy materiał zakaźny styka się z błonami śluzowymi lub przez uszkodzoną skórę. Wirus w znacznych ilościach występuje w krwi, nasieniu i wydzielinie z żeńskich narządów płciowych, natomiast w niewielkich ilościach wykrywa się go w ślinie, łzach i fizjologicznym moczu. Patrz: *ibidem*, s. 342.

[43] B. Bolewska, O. Słyńko-Medoń, B. Rozpłochowski, *Zakażenie HIV/AIDS*, [w:] *Choroby zakaźne*, red. A. Kowal-Piaskowska, I. Mozer-Lisewska, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, Poznań 2016, s. 63.

[44] J. Juszczyk, *op. cit.*, s. 341–342.

[45] 18 czerwca 1981 roku epidemia AIDS została formalnie ogłoszona w Stanach Zjednoczonych przez Centers for Disease Control and Prevention. Patrz: *Pneumocystis Pneumonia --- Los Angeles*, „Morbidity

and Mortality Weekly Report” 1981, June 5, vol. 30, s. 1–3. https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/june_5.htm [dostęp: 05.11.2018].

[46] *Global Aids Update*, 2016, Joint United Nation Programme on HIV/AIDS, Geneva 2016, http://www.who.int/hiv/pub/arv/global-AIDS-update-2016_en.pdf?ua=1 [dostęp: 05.11.2018].

[47] J. Juszczyk, *op. cit.*, s. 342–343.

[48] Patrz: N. Wolfe, *The Viral Storm. The Dawn of a New Pandemic Age*, Times Books, Henry Holt and Company, New York 2011.

[49] B. Bolewska, O. Słyńko-Medoń, B. Rozpłochowski, *op. cit.*, s. 80.

z dżungli[50]. Afryka pozostała centrum narodzin zła, niczym w powieści Josepha Conrada *Jądro ciemności*[51] (1899), rozgrywającej się w Kongo, w centrum epidemii. Jak zauważa Monika Sznajderman, AIDS, niezgodnie z danymi medycznymi, postrzegano się jako chorobę atakującą znieścacka i gwałtownie, przypominając tym samym czarną śmierć. Pocieszeniem jest jedynie to, że choruje na nią jedynie środowisko homoseksualne, co jest ostrzeżeniem dla świata, że nie należy naruszać norm społecznych oraz moralności[52]. W zachodnim świecie choroba wzbudzała przerażenie, zabierała bowiem głównie młodych ludzi[53]. AIDS wywołała podobne lęki jak dotychczasowe epidemie, połączone ze strachem przed chorobą przenoszoną drogą płciową, tym bardziej że, jak zauważa Susan Sontag, chory sam na siebie sprowadził nieszczęście przez oddanie się seksualnej perwersji[54]. Eseiistka zwróciła uwagę na to, że:

choroba zakaźna przenoszona drogą kontaktów seksualnych w sposób oczywisty naraża na większe ryzyko tych, którzy są seksualnie bardziej aktywni – i łatwo dostrzec w niej karę za taką właśnie aktywność. [...] Nabawienie się choroby drogą seksualną stanowi jakoby wynik działania dobrowolnego, a zatem powód do jeszcze większego potępienia[55].

Choroby weneryczne, oprócz lęku motywowanego metafizycznie jako kara za grzechy i piętno społeczne, zawsze wywołują strach przed łatwym zarażeniem się oraz niedorzeczne teorie na temat transmisji choroby drogą pozapłciową, na przykład, że można się nią zarazić przez sam dotyk osoby chorującej już na tę chorobę[56]. W efekcie personel medyczny odmawiał leczenia chorych, rodziny porzucały bliskich, a strzykawka z zarażoną krwią stała się bronią szantażu[57], przypadłość ta dotykała bowiem jedynie marginesu społeczeństwa: narkomanów, homoseksualistów czy prostytutek. Przyczynę śmierci Michela Foucault, zmarłego na początku epidemii w 1984 roku, jeszcze ukrywano[58]. Ale śmierć kolejnych gwiazd kultury masowej: aktorów filmowych, artystów czy sportowców[59], przyczyniła się do przeniesienia choroby do sfery publicznej[60]. Momentem przełomowym była śmierć w 1985 roku amerykańskiej gwiazdy filmowej, Rocka Hudsona[61]. W latach osiemdziesiątych zaczęły pojawiać się publikacje popularnonaukowe na temat AIDS[62]. Gene Antonio w swojej

[50] A.M. Moulin, *op. cit.*, s. 24.

[52] M. Sznajderman, *Zaraza. Mitologia dżumy, cholery i AIDS*, Wydawnictwo Naukowe Semper, Warszawa 1994, s. 113.

[53] Podobne lęki na przełomie XVIII i XIX wieku wywoływała gruźlica.

[54] S. Sontag, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, tłum. J. Anders, Wydawnictwo Karakter, Kraków 2016, s. 107.

[55] *Ibidem*, s. 107–108.

[56] *Ibidem*, s. 108.

[57] A.M. Moulin, *op. cit.*, s. 26–27.

[58] *Ibidem*, s. 23.

[59] Na przykład: muzyk Jobriath (1983), aktor Rock Hudson (1985), muzyk Liberace (1987), aktor Ian Charleson (1990), muzyk Tom Fogerty (1990), muzyk Freddie Mercury (1991), sportowiec Arthur Ashe (1993), baletmistrz Rudolf Nureyev (1993).

[60] A.M. Moulin, *op. cit.*, s. 26–27.

[61] M. Sznajderman, *op. cit.*, s. 113.

[62] Oprócz książki Gene'a Antonio pojawiła się m.in. praca *The AIDS Reader*, red. L.K. Clarke, Malcolm Potts, Branden Publishing Company, Boston 1988.

książce *AIDS – zмова milczenia*[63] z 1986 roku opisywał katastrofalne skutki rozprzestrzeniania się AIDS. Według niego, jeśli nie podejmie się kroków zaradczych, nastąpi ruina systemu opieki zdrowotnej oraz opieki społecznej, chaos ekonomiczny, a w końcu zagłada gatunku ludzkiego[64]. Chorzy odczuwali potrzebę opowiedzenia o swoim cierpieniu, ale też pragnęli wyrazić swoje oburzenie odrodzeniem się epidemiczności i medyczną bezsilnością[65].

AIDS i konsekwencje pojawienia się tej nieuleczalnej choroby analizowali pisarze specjalizujący się nie tylko w *science fiction*. Rozważania na temat epidemii mającej wpływ na ewolucję gatunku ludzkiego zawarł Kurt Vonnegut w powieści *Galapagos* (1985). Vonnegut wykorzystuje do swoich rozważań koncepcje Karola Darwina, twórcy pierwszej nowoczesnej teorii ewolucji. Książka amerykańskiego pisarza jest opowieścią o losach kilkorga bohaterów, będących później jednymi z nielicznych ludzi ocalałych po epidemii, którzy wyruszyli w rejs statkiem o nazwie „Zatoka Darwina”. Sama postać brytyjskiego naukowca zostaje potem wielokrotnie przywoływana czy to jako badaczka zajmującego się teorią ewolucji, czy to jako autora szeregu pism na temat Galapagos[66]. Vonnegut w swojej powieści zaproponował teorię, że w wyniku ewolucji człowiek przybierze formę charakterystyczną dla zwierząt morskich, a jego mózg ulegnie zmniejszeniu. Akcja książki rozgrywa się w 1986 roku, w którym wybucha światowy kryzys ekonomiczny i epidemia bezpłodności. Garstka uczestników „Przyrodniczej Wyprawy Stulecia” wyrusza na wycieczkę na Galapagos. Będą oni jedynymi ocalałymi i przyczynią się do odbudowy rasy ludzkiej. Powieść ma budowę szkatułkową, stąd odbiorca ma szansę poznać inną perspektywę narracyjną – milion lat później, którą prezentuje duch Leona Trouta. Ogląd bohatera skupiony jest na genezie współczesnego świata. W czasach dla niego dawnych, czyli w owym 1986 roku, ludźmi rządziły ich wielkie mózgi, czyniąc swoich nosicieli wybrańcami wśród boskiego stworzenia, a zarazem były odpowiedzialne za wymyślanie metod masowej anihilacji czy negatywne emocje jak zazdrość:

Co do tak zwanej chlubny ludzkości: Coraz więcej ludzi przyznawało, że ich mózgi są nieodpowiedzialne, niegodne zaufania, obrzydliwie niebezpieczne i całkowicie pozbawione poczucia rzeczywistości — krótko mówiąc, nie są żadnym cholernym dobrem[67].

[63] G. Antonio, *AIDS – zмова milczenia*, tłum. J. Szacki, Exter, Gdańsk, 1993.

[64] *Ibidem*, s. 110.

[65] A.M. Moulin, *op. cit.*, s. 23.

[66] Najśłynniejszą pracą Karola Darwina jest: *O powstawaniu gatunków drogą doboru naturalnego, czyli o utrzymywaniu się doskonalszych ras w walce o byt*, tłum. S. Dickstein, J. Nusbaum, Nakładem Redakcji Przeglądu Tygodniowego, Warszawa 1884–5 [oryg. 1859]. Jednak biorąc pod uwagę miejsce akcji powieści Vonne-

guta, równie ciekawą pozycją jest: K. Darwin, *Podróż na okręcie „Beagle”*, tłum. T. Marchlewski, Książka i Wiedza, Warszawa 1951 [oryg. 1839].

[67] K. Vonnegut, *Galapagos*, przeł. D. Józefowicz, Poznań 2007, s. 29.

Powieść Vonneguta stanowi satyrę, ukazującą ludzkość w krzywym zwierciadle. Gatunek ludzki w postapokaliptycznym świecie ewoluował w formę dogodniejszą do warunków, w jakich przyszło mu żyć, czyli mózgi znacznie zmniejszyły swą objętość, ciała przekształciły się w formę przypominającą fokę, a przeciętna długość życia skróciła się do trzydziestu lat. Bohaterowie, których losy poznamy dość szczegółowo, nie mają wpływu ani na epidemię, ani na losy świata. Znikają ze świata i z opowieści, a przyczyna ich ocalenia przed wirusem bezpłodności pozostaje niewyjaśniona.

Jeżeli fakt, że ludzkość żyje dziś w harmonii z sobą samą i z resztą Natury, jest dziełem jakichś nadprzyrodzonych istot czy też ludzików z latających talerzy — pieszczołów mojego ojca — to ja nic o tym nie wiem. Jestem natomiast gotów zeznać pod przysięgą, że to Prawo Doboru Naturalnego wykonało ten kawał roboty bez jakiegokolwiek pomocy z zewnątrz[68].

Ludzkość przetrwała przypadkiem, pytanie jednak, czy epidemia, w której można upatrywać podobieństwa do AIDS, i związana z nią zagłada, przyczyniły się do wzrostu czy upadku rodzaju ludzkiego, pozostaje otwarte.

Podobną myśl podjął Norman Spinrad w powieści *Journals of the Plague Years*[69] (1988), gdzie świat stopniowo niszczonej jest przez zarazę niewiadomego pochodzenia. Tytuł utworu nawiązuje do *Dziennika roku zarazy* Daniela Defoe, jednak Spinrad wzmacnia przesłanie, stosując w tytule liczbę mnogą, bowiem historia została ukazana z czterech perspektyw: senatora Bogelowa, Richarda Bruno – naukowca usiłującego znaleźć lekarstwo, nastoletniej dziewczyny i zainfekowanego żołnierza. W świecie przedstawionym nowa choroba przenika całą populację. Bezsilność lekarzy i naukowców doprowadziła do zmian w organizacji życia przeciętnego mieszkańca. Miasta zostały poddane kwarantannie, porządku pilnowała sekwopolitka, a obywatele zostali zmuszeni do noszenia karty zdrowia. Staromodny seks został zdelegalizowany, a jedyny bezpieczny oferują seksualne maszyny. Restrykcje zostały wprowadzone przez chrześcijańskiego senatora Waltera T. Bogelowa i działania te początkowo odniosły sukces. Jednak z czasem wirus rozpoczął ponowny atak. Kiedy zostaje odkryty lek na zarazę, amerykańskie konsorcja medyczne, obawiając się utraty zysków, blokują wprowadzenie na rynek medykamentu. Książka Spinrada stanowi krytyczny komentarz do interesów politycznych i amerykańskiego sektora przemysłowego zajmującego się chorobami masowymi.

W przypadku chorób epidemicznych istotne znaczenie mają sensoryjne historie związane z badaniami naukowymi. W pierwszych latach produkcji szczepionki na polio w USA, w okresie 1954–1963, pojawiła się

[68] *Ibidem*, s. 289.

[69] N. Spinrad, *Journals of the Plague Years*, Orion, Londyn 2013. [I wyd. 1995]

wątpliwość, czy szczepionki przeciwko polio nie zawierają szkodliwych małych wirusów. Niebezpieczeństwo to, choć dyskutowane w świecie naukowym, nie wzbudzało zainteresowania, dopóki w 1992 r. nie pojawił się w dwutygodniku „Rolling Stone” artykuł pt. *Początki AIDS: zaskakująca nowa teoria próbuje odpowiedzieć na pytanie: „Czy AIDS był dziełem Boga, czy człowieka”*[70]. Człowiekiem, który miałby wyprodukować AIDS, był Hilary Koprowski, pionier doustnej szczepionki przeciwko polio. Według autora artykułu naukowiec do wyhodowania szczepionki wykorzystał tkankę nerkową zarażonych małp, będących naturalnymi gospodarzami wirusa HIV-1, wywołującego AIDS u ludzi. Podczas testów szczepionki w Kongu Belgijskim w latach pięćdziesiątych XX wieku ponad milion osób przyjęło szczepionkę doustną[71].

Artykuł zrobił furorę, ale dowody były tak słabe, że redakcja opublikowała „wyjaśnienia”[72]. Tłumaczono, że profesor Koprowski nie jest odpowiedzialny za wprowadzenie AIDS do populacji ludzkiej. Miejsce i czas jednak się zgadzały. Sprawa powróciła w 1999 roku wraz z pojawieniem się książki *The River (Rzeka)*[73] napisanej przez brytyjskiego dziennikarza Edwarda Hoopera, który wprost pisał, że AIDS zostało przekazane ludziom przez zanieczyszczoną tkankę szympanów w doustnej szczepionce Koprowskiego przeciwko polio[74]. Zdaniem większości ekspertów oskarżenie jest całkowicie fałszywe, szczepionkę Koprowskiego hodowano bowiem na tkance nerkowej małp azjatyckich, a tam HIV nie występuje[75]. Dyskusja tocząca się w mass mediach oraz literaturze fachowej odzwierciedla bezradność wobec nowej epidemii. Poszukiwanie źródła choroby i dróg jej rozprzestrzeniania się wytycza drogę od małp po pacjenta zero. Wielość teorii i spekulacji nie uspokaja opinii publicznej, wręcz przyczynia się do wzrostu lęków i obaw związanych z rozprzestrzenianiem się AIDS.

Wydana w 1988 roku powieść Francisa M. Busby’ego *The Breeds of Man*[76] podejmuje temat ingerencji władz państwowych w proces poszukiwania lekarstwa na chorobę niszczącą społeczność. W swej książce Busby opisuje niedaleką przyszłość społeczeństwa zniszczonego przez epidemię AIDS. Lekarstwo na tę chorobę sprawia, że kobiety nie mogą mieć więcej niż jednego dziecka z tym samym mężczyzną. Rozwiązaniem stają się zmodyfikowani genetycznie ludzie, którzy po osiągnięciu dojrzałości płciowej cyklicznie, co miesiąc, zmieniają

[70] T. Curtis, *The Origin of AIDS. A startling new theory attempts to answer the question “Was it an act of God or an act of man?”*, „Rolling Stone” 1993, 9 grudnia, s. 39

[71] D.M. Oshinsky, *Polio. Historia pokonania choroby Heinego-Medina*, tłum. A. Hennel, Prószyński i S-ka, Warszawa 2015, s. 468–472.

[72] Wyjaśnienia wydawcy „Rolling Stone”, 19 marca 1995, s. 54–59.

[73] E. Hooper, *The River. A Journey Back to the Source of HIV and AIDS*, Little, Brown and Company, Boston,

New York, London 1999.

[74] *Ibidem*, s. 187–217.

[75] *Ibidem*, s. 244–283; L.K. Altman, *An Improbable Theory on AIDS Is Put to the Test*, „The New York Times” 2000, 21 March, <https://www.nytimes.com/2000/03/21/science/the-doctor-s-world-an-improbable-theory-on-aids-is-put-to-the-test.html> [dostęp: 05.11.2018].

[76] F.M. Busby, *The Breeds of Man*, Spectra, New York 1988.

pleć. Dan Simmons w *Children of the Night* (1992)[77] wykreował świat wzorowany na rzeczywistym, w którym lekarstwem na śmiertelną chorobę miała być krew wampirów. Pisarz precyzyjnie przedstawia medyczne badania i poszukiwania farmakologicznego remedium, stosując fachowe nazewnictwo sprzętu laboratoryjnego oraz procesów biochemicznych. Nie zmienia to jednak faktu, że panaceum pochodzi od fantastycznych istot, co być może wyraża bezsilność wobec realnie istniejącej epidemii. Pesymistyczny obraz możliwych osiągnięć współczesnej medycyny dotyczących epidemii znajduje się w powieści Connie Willis *Księga Sądu Ostatecznego*[78] (1992), w której bohaterowie zostają przeniesieni w czasie do początku XIV wieku, podczas epidemii czarnej śmierci w Anglii. Studentka historii Kivrin Engle staje wobec wszechogarniającej śmierci z pełną świadomością własnej bezradności.

Faktem pozostaje, że AIDS zapoczątkowała powrót chorób zakaźnych do zbiorowej, symbolicznej wyobraźni krajów uprzemysłowionych[79] oraz wywarła wpływ na kształtowanie się narracji epidemii[80]. Było to szczególnie widoczne po identyfikacji wirusa HIV, kiedy to w masowych przekazach pojawiły się opowieści o nowo powstałych infekcjach i o epidemiologach nieustannie walczących z powszechnymi zagrożeniami epidemiologicznymi. Jak zauważa Patricia Wald, narracja o wybuchu epidemii, w jej naukowych, dziennikarskich i fikcyjnych inkarnacjach, buduje konwencjonalny/stereotypowy wątek, obejmujący identyfikację nowej infekcji oraz dyskusję w globalnych sieciach informacyjnych dotyczącą między innymi konieczności kontaktu z ludźmi i niebezpieczeństwie z tego wynikającym[81]. Jednym z efektów stało się upowszechnienie określenia „pacjent zero”, używanego w medycznych, naukowych i dziennikarskich dyskusjach o chorobie. Termin ten wszedł do obiegu ogólnego języka, w tym do literatury popularnej.

W latach siedemdziesiątych XX wieku pojawiają się doniesienia o nowej przerażającej chorobie – gorączce krwotocznej wywołanej przez wirusa Ebola. Dynamizm rozwijającej się choroby oraz wysoka śmiertelność przyczyniły się do powstawania katastroficznych scenariuszy. Tak jak w przypadku AIDS[82], pojawiły się świadectwa

[77] D. Simmons, *Children of the Night*, G.P. Putnam's Sons, New York 1992.

[78] C. Willis, *Księga Sądu Ostatecznego*, tłum. A. Nako-niecznik, Prószyński i S-ka, Warszawa 1996.

[79] M. Sznajderman, *op. cit.*, s. 116.

[80] Termin „narracja epidemii” stanowi do pewnego stopnia odpowiednik terminu wprowadzonego przez Priscillę Wald „outbreak narrative”, a odnoszący się do medialnego dyskursu wokół wybuchu epidemii w danym miejscu i czasie. Patrz: P. Wald, *Contagious. Cultures, Carriers, and the Outbreak Narrative*, Duke University Press, London 2008, s. 2-4, 39 i nn.

[81] *Ibidem*, s. 2-4.

[82] Przykładowe pozycje: C. Detrez, *La Mélancolie du voyeur*, przedmowa d'Hector Bianciotti, Éditions Denoël, Paris 1986; R. Camus, *Élégies pour quelques-uns*, P.O.L., Paris 1988; H. Guibert, *Le Protocole compassionnel*, Gallimard, Paryż 1991; idem, *Cytomégalo-virus, journal d'hospitalisation*, Éditions du Seuil, Paris 1992; idem, *L'Homme au chapeau rouge*, Éditions Gallimard, Paris 1992; C. Adalla, *Confessions of an AIDS victim*, Spear Books, Nairobi 1993; V. Kala, *Waste not your tears*, Baobab Books, Harare 1994.

i powieści dotyczące głównie doświadczeniu tak groźnej choroby oraz wyrażające świadomość epidemiczności i terapeutycznej bezsilności[83].

Ebola należy do do VHF (ang. *viral haemorrhagic fevers*) ogólnoustrojowych, ciężkich wirusowych chorób zakaźnych, obarczonych wysoką śmiertelnością. Do objawów należą gorączka, uszkodzenia naczyń krwionośnych, krwawienie, obrzęki, spadek ciśnienia tętniczego, wstrząs. Gorączki krwotoczne o różnej etiologii wirusowej obejmują grupę kilkunastu jednostek chorobowych, jak żółta gorączka, gorączka krwotoczna denga, gorączka Lassa, choroba marburska, zakażenie wirusem Ebola. Najczęściej źródło zakażenia i sposób szerzenia się wirusa związane są z czynnikiem zwierzęcym[84].

Gorączka krwotoczna wywołana przez wirus Ebola jest chorobą odzwierzęcą, przenoszoną przypadkowo przez bezpośredni kontakt z zakażonymi żywymi lub martwymi zwierzętami. Pierwsze epidemie wśród ludzi odnotowano w latach 1976–1979, kiedy to wirus Ebola pojawił się niemal równocześnie w dwóch miejscach. Wybuch został wywołany przez *Ebola Sudan* i miał miejsce w Sudanie, blisko granicy z Demokratyczną Republiką Konga (w latach 1971–1997 Zair), głównie w miastach Nzara i Maridi, między czerwcem a listopadem 1976 roku[85]. Śmiertelność wynosiła 53% (150 z 284 zarażonych). Drugi wybuch epidemii wywołany został przez wirus *Ebola Zair* i nastąpił w Demokratycznej Republice Konga między sierpniem a listopadem 1976 roku. Epicentrum znajdowało się w Yambuku, około 800 kilometrów od Nzary. Nieznana wcześniej choroba została nazwana od rzeki, przepływającej obok Yambuku. Śmiertelność wynosiła 89% (284 zgony na 318 zarażonych). W czerwcu 1977 roku Ebola zaatakowała po raz drugi i tym razem udało się ustalić pacjenta zero, którym była dziewięcioletnia dziewczynka z Tandali, zarażona wirusem *Ebola Zaire*. Demokratyczna Republika Konga zamknęła granice z Republiką Środkowoafrykańską[86]. Ostatni atak w omawianym okresie miał miejsce między lipcem a październikiem 1979 roku w Nzara w Sudanie i większość zainfekowanych osób pracowała w fabryce bawełny[87].

[83] L. Garrett, *The Coming Plague. Newly Emerging Diseases in a World Out of Balance*, Penguin, Londyn 1995, s. 100–152, 192–220 i nn.; R. Preston, *Strefa skażenia*, tłum. J. Kuryłowicz, Sine Qua Non, Kraków 2015 (wyd. oryg. 1994); D. Quammen, *Ebola. Tropem zabójczego wirusa. Czy jesteśmy bezpieczni?*, tłum. K. Mojowska, Muza SA, Warszawa 2016 (wyd. oryg. 2014); T. Biedzki, *W piekle eboli*, Wydawnictwo Bernardinum, Pelplin 2015.
[84] S. Ball, *SARS i inne nowe epidemie*, Medyk Sp. z o.o., Warszawa 2003; A. Kowala-Piaskowska, I. Mozer-Lisewska, *Gorączki krwotoczne – VHF*, [w:] *Choroby zakaźne...*, s. 129. Por. Z. Dziubek, *Wirusowe gorączki krwotoczne*, [w:] *Choroby zakaźne i pasożytnicze...*, s. 260–261.

[85] WHO/International Study Team, *Ebola haemorrhagic fever in Sudan, 1976*, „Bulletin of the World Health Organization” 1978, nr 56, s. 247–270.

[86] D.L. Heymann, J.S. Weisfeld, P.A. Webb, K.M. Johnson, T. Cairns, H. Berquist, *Ebola hemorrhagic fever: Tandala, 1977–1978*, „The Journal of Infectious Diseases” 1980, vol. 142, nr 3, s. 372.

[87] X. Pourrut, B. Kumulungui, T. Wittmann, G. Moussavou, A. Délicat, P. Yaba, D. Nkoghe, J.-P. Gonzales, E.M. Leroy, *The natural history of Ebola virus in Africa*, „Microbes and Infection” 2005, nr 7, s. 1006.

Ebola powróciła w 1994 roku, ale tym razem pojawiła się u Wybrzeży Kości Słoniowej. Pierwszy przypadek u człowieka zdiagnozowano, kiedy etnolożka pochodząca ze Szwajcarii zachorowała w kilka dni po zrobieniu autopsji u szympansa, znalezionej martwego w Parku Narodowym Taï. Do jednego z największych wybuchów epidemii doszło w mieście Kikwit w Demokratycznej Republice Konga, położonym około 500 km od stolicy państwa – Kinszasy. Od stycznia do lipca 1995 roku wirus zabił 256 osób spośród 315 zarażonych (81%). Pomimo użycia bardziej wyrafinowanych zasobów naukowych i medycznych niż te dostępne w 1976 roku, wskaźnik zakażeń i śmiertelności był podobny. Prawdopodobnie był to wynik wybuchu choroby w mieście liczącym kilkaset tysięcy mieszkańców[88]. Epidemia ta jest godna uwagi również ze względu na obszar, który objęła, ponieważ przedostała się do Gabonu[89]. Kolejny atak miał miejsce w latach 2000–2004 i objął Gabon, Republikę Kongo, Sudan i Ugandę. Występowanie wirusa Eboli stwierdzono także u goryli i szympansów[90].

Największym zagrożeniem nie jest tak naprawdę zjadliwość choroby, jej wirulencja, lecz ludzkie działania, czego najlepszymi przykładami są historie z krajów afrykańskich podczas epidemii Eboli czy innych wirusowych chorób zakaźnych. W 1976 roku, podczas pierwszej, opisanej epidemii Eboli, pacjentom, przychodzącym do ambulatorium w Yam-buku z różnymi objawami, w tym gorączki krwotocznej, wykonywano iniekcje. Personel medyczny posiadał pięć szklanych strzykawek i metalowych igieł używanych bez sterylizacji, sporadycznie je płukano[91]. Raport o epidemii został przygotowany przez głównego lekarza w strefie Bumba, Ngoya Musholi, który jako pierwszy opisał tajemniczą chorobę. Opisał pierwsze zarażenia i zgony oraz ucieczki ze szpitala. Wykazał również, że ponad połowa przypadków wiązała się z iniekcjami. Próbki krwi i tkanek zostały przewiezione do Kinszasy, ale ponieważ nie wiadomo, czego szukać, wyniki laboratoryjne okazały się niejednoznaczne, stąd podejrzewano, że jest to tyfus lub żółta febra. Ze względu na wysoką śmiertelność międzynarodowy zespół specjalistów doradził komisarzowi regionu, Ipoyi Olonga, ogłoszenie kwarantanny dla całego regionu Bumba, co też uczyniono. Tajemniczą chorobą zainteresowali się przedstawiciele WHO. W wyniku ich ingerencji próbki przesłano do Microbiological Research Establishment (Porton Down, Wielka Brytania) i do Centers for Disease Control and Prevention (CDC; Atlanta, Georgia). Dopiero badania w wyspecjalizowanych laboratoriach wykazały, że badany mikroorganizm różni się również od wirusa Marburg[92].

[88] *Ibidem*, s. 1007.

[89] *Ibidem*.

[90] *Ibidem*.

[91] J.G. Breman, D.L. Heymann, G. Lloyd, J.B. McCormick, M. Miatudila, F.A. Murphy, J-J. Muyembé-Tamfun, P. Piot, J-F. Ruppel, P. Sureau, G. van der Groen, K.M. Johnson, *Discovery and*

Description of Ebola Zaire Virus in 1976 and Relevance to the West African Epidemic During 2013–2016, „The Journal of Infectious Diseases” 2016, Oct 15, s. 93-101. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5050466/> [dostęp: 05.11.2018]

[92] *Ibidem*.

Po wybuchu epidemii w Zairze i Sudanie WHO wysłało na tereny objęte chorobą swoich śledczych epidemiologów: Josepha McCormicka (CDC) i Simona van Nieuwenhove'a (FOMETRO: Belgian Fonds Médical Tropical). Rozpoczęły się bardzo trudne, ze względu na niedostępność terenu oraz wojnę w Sudanie, badania: pobieranie próbek, wywiady z pacjentami (jeśli było to możliwe) i ich rodzinami, rekonwalescentami, członkami misji i pracownikami administracyjnymi[93].

Nazwa dla wirusa została zaproponowana przez dyrektora naukowego Międzynarodowej Komisji, działającej na terenach objętych chorobą w 1976 roku – Karla Johnsona. Rzeka Ebola stanowi odcinek rzeki Kongo i nie przepływa w rejonie pierwszej, odnotowanej epidemii. Johnson chciał, aby społeczność Yambuku nie została napiętnowana. „Ebola” jest zniekształconą miejscową nazwą Ngbandi Legbala, co oznacza „czystą wodę” lub „białą wodę”, choć tłumaczenie stanowi kwestię sporną[94]. Nazwa została zaakceptowana w 1977 roku przez Międzynarodową Komisję w Kinszasie.

Sukces w opanowaniu pierwszej epidemii wynikał z szybkiej reakcji władz państwowych na pojawienie się nowego wirusa. Tej szybkości i precyzji działania zabrakło podczas epidemii w latach 2013–2015 w Afryce Zachodniej. Ebola jest chorobą kontaktową, a do transmisji dochodzi poprzez krew i inne płyny ustrojowe. Działania podjęte w latach siedemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX wieku, jak zamknięcie szpitala, izolacja pacjentów, współpraca społeczeństwa i kwarantanna, pozwoliły na ograniczenie zasięgu choroby. Podczas ostatniej epidemii nie podjęto wystarczających działań i choroba ogarnęła Gwineę, Liberię, Nigerię, Senegal i Sierra Leone[95].

Zaprezentowana powyżej historia Eboli pokazuje, jak dramatyczne były w przebiegu zdarzenia związane z wybuchem epidemii i jej powrotów. Historię tę wykorzystał Richard Preston w *Strefie skażenia*, która w 1995 roku przez trzydzieści siedem tygodni znajdowała się na liście bestsellerów „The New York Times”[96]. Podobny wydźwięk miała publikacja *The Coming Plague. Newly Emerging Diseases in a World Out of Balance*[97] Laurie Garrett, reporterki „Science News”, i jej telewizyjne wystąpienia. Obie publikacje ukazały się w czasie, kiedy w Stanach Zjednoczonych rozpoczęła się epidemia ptasiej grypy, a media przepełnione były spekulacjami na temat wirulencji i możliwości transpozycji wirusa

[93] *Ibidem*.

[94] R. Henry, *Etymologia: Ebola*, „Emerging Infectious Diseases” 2015, Nov 21, s. 1905. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4622270/> [dostęp: 05.11.2018].

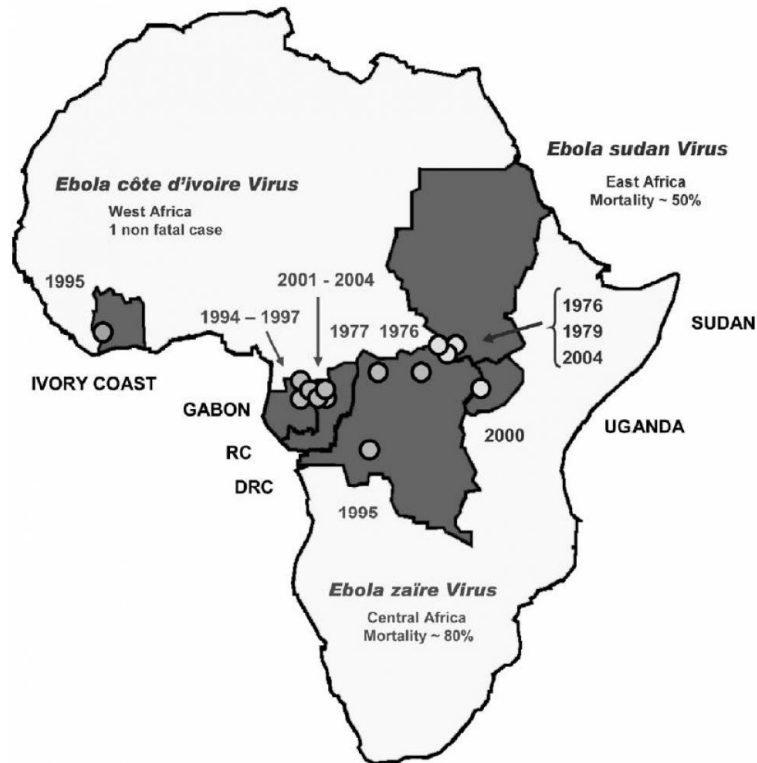
[95] Na temat możliwych skutków epidemii pisali już w 2014 roku śledczy WHO: C. Donnelly, C. Dye, *Ebola Virus Disease in West Africa — The First 9 Months of the Epidemic and Forward Projections*, „The New England Journal of Medicine” 2014, Oct 16, vol. 371, s. 1481–1495. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/arti->

[cles/PMC4235004/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4235004/) [dostęp: 05.11.2018].

[96] W tym samym roku wszedł do kin film z gwiazdorską obsadą, będący adaptacją książki Prestona: *Epidemia*, USA 1995, reż. Wolfgang Petersen.

[97] L. Garrett, *The Coming Plague. Newly Emerging Diseases in a World Out of Balance*, Penguin, 1995.

W Polsce ukazał się jedynie wywiad z autorką: Laurie Garrett, *Nadchodzi epidemia*, rozm. przepr. Piotr Gilert, „Rzeczpospolita” 2005, nr 2016, s. A6.



Rys. 1 Epidemia wywołana przez wirus Ebola wśród ludzi[99]
RC – Republika Konga, DRC – Demokratyczna Republika Konga

z ptaków na człowieka. Preston w 1992 roku opublikował reportaż dla „The New Yorkera”[98]. We wszystkich medialnych przekazach dominował strach, niedawno bowiem, bo około piętnastu lat wcześniej, społeczeństwo amerykańskie zaczęło zmagać się z epidemią AIDS. Niczym za dawnych epidemii powróciło do świadomości obywateli USA poczucie **bezradności i nieuchronności losu, utraty kontroli nad otaczającym światem**. Ebola wciąż pozostaje jednym z najniebezpieczniejszych wirusów, ponieważ badania nad etiologią choroby wciąż trwają, nie ma skutecznych leków, choć pierwsze szczepionki zostają dopuszczone do użycia[100]. Ebola dotarła już Stanów Zjednoczonych i ten właśnie przypadek stał się podstawą fabuły *Strefy skażenia*.

Książka Prestona zaczyna się od przywiezienia w 1989 roku małp na kwarantannę do Reston w USA. Zwierzęta zaczynają chorować i wkrót-

[98] R. Preston, *Crisis in the Hot Zone*, „The New Yorker” 1992, October 26, s. 98.

[99] Źródło: X. Pourrut, B. Kumulungui, T. Wittmann [et al.], *op. cit.*, s. 1006.

[100] EMT, WHO supports Ebola vaccination of high

risk populations in the Democratic Republic of the Congo, <http://www.who.int/news-room/detail/21-05-2018-who-supports-ebola-vaccination-of-high-risk-populations-in-the-democratic-republic-of-the-congo> [dostęp: 17.11.2018].

ce jedno z nich umiera. Opiekunowie są zdziwieni i przerażeni, gdyż zdają sobie sprawę, że może to być Ebola, jednak wirus ten różnił się od dotychczas poznanego. Afrykański szczep przechodził ze zwierzęcia na zwierzę wraz z krwią lub płynami ustrojowymi. Nowy wirus Ebola Reston zachowywał się jak wirus grypy i wydawało się, że przenosi się w powietrzu. Zawiadomiono wojsko i CDC, bowiem kilku pracowników mogło być już zakażonych, a przecież poruszali się po całym mieście. Sytuacja została utajniona, wojsko zaś spaliło wszystkie małpy. Zaczęto czekać na epidemię wśród ludzi.

Analiza fabuły *Strefy skażenia* uwidacznia podobieństwo w sposobie prezentowanych treści do powieści Michaela Crichtona „*Andromeda*” znaczącej śmierci z 1969 roku. W obu tekstach, choć jeden jest oparty na faktach, a drugi beletrystyczny, naukowcy występujący w utworach cytują prace naukowe, aby odnieść się do hipotetycznego wirusa zdolnego zniszczyć ludzkość. Na tym podobieństwa się nie kończą. Struktura obu tekstów również jest podobna, gdyż budowa opiera się na krótkich, dramatycznych w przebiegu scenach, ukazujących heroiczne czyny naukowców. Można powiedzieć, iż książka Prestona, choć oparta na faktach, jest zbudowana na wzór thrillera science fiction. Otóż Preston umieszcza źródło epidemii w Jaskini Kitum u podnóża góry Elgon na granicy kenijsko-ugandyjskiej. Ponieważ u ludzi odwiedzających tę jaskinię znaleziono wirusa Marburg, dziennikarz potraktował to miejsce jako centrum narodzin Eboli^[101]. Tymczasem wybuchy epidemii Eboli miały miejsce setki kilometrów dalej, w Zairze. Czołowe postaci naukowców ukazane zostają jako samotnicy i indywidualiści, dążący za wszelką cenę do odkrycia prawdy, myślący o ludzkości i mikrobach w kontekście apokaliptycznym.

Popularność książki Prestona wynika z jej przesłania, jest to bowiem ekologiczna przypowieść o człowieku i jego działalności niszczącej środowisko. Zarówno wirus HIV, jak i Ebola pochodzą z lasów deszczowych Afryki i wywoływały choroby głównie wśród zwierząt. Ingerencja człowieka w środowisko: budowanie dróg przez tereny dziewicze, rozrastanie się miast, zmiana obyczajów seksualnych (przypadek AIDS) i inne, spowodowały przenoszenie się chorób ze zwierząt na ludzi:

Wirusy te występują w zniszczonych ekologicznie miejscach ziemi. [...] Lasy te [tropikalne] są również największymi zbiornikami wirusów, które znajdują się we wszystkich istotach żywych. Gdy wirusy opuszczają ekosystem, mają tendencję do rozprzestrzeniania się falami wśród populacji ludzkich, stanowiąc niejako echo ginącej biosfery. Oto nazwy niektórych pojawiających się wirusów: lassa, wirus gorączki doliny Rift, OROV, rocio, guanarito, VEE, MPV, wirus Dengi, chikungunya, hantaan, machupo, junin, podobne do wirusów wścieklizny szczepy mokola i duvenhage, ledantec, wirus gorączki lasu Kyasanur [...] wirus HIV, [...] Semliki, crimean-congo, sindbis, o'nyon-gnyong, bezimienny wirus Sao Paulo, Marburg, ebola sudan, ebola zair, ebola reston.

[101] W 1980 roku w Nairobi zmarł lekarz, który resuscytował chorego. Pacjent, zarażony wirusem Marburg, zmarł. Ustalono, że wcześniej przebywał w Jaskini Kitum. W 1987 roku pojawiły się kolejne przypadki zachorowań na tego wirusa i wszyscy pacjenci odwiedzali

wcześniej tę samą jaskinię. Patrz: I.V. Kuzmin, M. Niezgoda, R. Franka, B. Agwanda i zespół, *Marburg Virus in Friut Bat, Kenya*, „Emerging Infectious Diseases” 2010, nr 16, s. 352–354.

W pewnym sensie Ziemia przygotowuje odpowiedź immunologiczną przeciw rodzajowi ludzkiemu. Zaczyna reagować na pasożyta[102].

Preston podkreśla zewnętrzne pochodzenie zagrożenia. Epidemia Eboli przypomina plagi biblijne, w przeciwieństwie do AIDS, choroby rozprzestrzeniającej się selektywnie, traktowanej, szczególnie w początkowej fazie w krajach Zachodu, jako „plaga homoseksualistów”. Mutacja wywodząca się z głębi Czarnego Łądu wzbudza przerażenie i sprzyja powstawaniu apokaliptycznych wizji.

Pozostaje pytanie, czy przebudowa środowiska przyczyni się do powstania superwirusa i apokaliptycznego zniszczenia ludzkości. Badania historyczne dotyczące chorób zaraźliwych wskazują, że mikroorganizmy wchodzą w interakcje i przystosowują się, tak jak ludzki organizm przyzwyczaja się do nowych patogenów. Krążenie mikroorganizmów w środowisku pozwala na ich badanie i budowanie obrony przeciwko nim. Innymi słowy związek między chorobą a środowiskiem jest bardzo złożony i niektóre choroby spowodowane są zmianą środowiska, a inne zostają wyeliminowane dzięki temu.

PODSUMOWANIE

Przeglądając się szeregowi tekstów literackich, należących do science fiction, a wykorzystujących epidemię bądź to jako główny temat narracji, bądź jako wprowadzenie do postapokaliptycznego świata, warto zwrócić uwagę na „nośnik” epidemii. Najrzadziej pojawia się pasożyt, natomiast bakteria i wirus znacznie częściej. Ponadto pisarze starannie zwracają uwagę na rozróżnienie bakterii od wirusa. Ostatnimi laty dominują narracje wykorzystujące wirusa, być może dlatego, że, jak to zauważa Preston, wirus jest pasożytem, ale nie wiadomo na pewno czy żyjącym. „Wirusy wydają się żywe, gdy się rozmnażają, w innym sensie są jednak niewątpliwie martwe, stanowią tylko maszyny, wprawdzie dość misterne, jednak nie bardziej żywe wiertarka pneumatyczna”[103]. Wirusy podobne są do rekinów: zwarte, bezlitosne, logiczne, skupione na tworzeniu własnych kopii, co potrafią robić ze straszliwą szybkością[104]. Wirus, np. HIV, szybko i nieprzerwanie ulega mutacji. „Jest «hipermutantem», który samorzutnie ulega przemianie, gdy wędruje przez populacje i ludzi. [...] Wirus ten i inne pojawiające się drobnoustroje przeżywają zagładę tropikalnej biosfery, ich zmiany są bowiem szybsze od zmian w ekosystemach. Wirusy muszą wykazywać zdolność uciekania w porę, jeżeli niektóre z nich istnieją od czterech miliardów lat”[105]. Być może dlatego przyjęło się porównanie wirusa do plików binarnych krążących we współczesnej kulturze amerykańskiej[106]. Wirusy są częścią tego, kim jesteśmy jako ludzie, człowiek nie jest bowiem samodzielny,

[102] R. Preston, *op. cit.*, s. 304.

[103] *Ibidem*, s. 79.

[104] *Ibidem*.

[105] *Ibidem*, s. 306.

[106] W 1970 roku Gregory Benford napisał opowiadanie, w którym po raz pierwszy został opisany samorozprze-

strzeniający się szkodliwy program o nazwie VIRUS. Można go było usunąć jedynie za pomocą innego programu, o nazwie VACCINE. Nazwa „wirus” przyjęła się w języku ogólnym. Patrz: G. Benford, *The Scarred Man*, „Venture Science Fiction” 1970, vol. 4, nr 2, s. 122–132.

zamkniętą jednostką, autonomicznym podmiotem. Wyjątkowość wirusa polega na tym, że jest wewnątrz i na zewnątrz, ale nie przecina granic oraz nie destabilizuje samych granic – nas i innych. Natura wirusa „skonstruowana” w literaturze nie minimalizuje skutków działania realnego wirusa, doprowadzającego zainfekowanych do choroby lub śmierci, jak HIV czy Ebola. Jednak zdecydowana większość wirusów nie ma wpływu na ludzi i w przeważającej części możemy żyć w harmonii z wirusami, uzyskać specyficzną równowagę[107].

Literatura science fiction z upodobaniem serwuje czytelnikowi obrazy biologicznego końca gatunku ludzkiego i barbaryzację następnych pokoleń. Nie ma tu znaczenia, że żadna, jak na razie, choroba epidemiczna nie posiada na tyle wysokiego CFR (The Case Fatality Rate – stopa/wskaźnik ryzyka zgonu), aby mogło dojść do takiego kataklizmu. Dżuma, najgorsza znana pandemia w historii ludzkości, według danych pochodzących z Watykanu, pochłonęła w latach 1331–1351 prawie 24 milionów istnień ludzkich, czyli jedną trzecią ludności Europy. Wiele raportów sugeruje, że CFR tej choroby w owym czasie wynosiło 50%[108]. Niektóre choroby, jak wścieklizna czy vCJD (choroba Creutzfeldta-Jakoba), mają 100% CFR, ale są bardzo rzadkie. Możliwość wystąpienia pandemii skłania naukowców i pisarzy do tworzenia scenariuszy pojawienia się choroby o wysokim CFR, szybkim tempie rozprzestrzeniania się przy braku naturalnej odporności lub wcześniejszego szczepienia ludzkiej populacji[109].

Lata osiemdziesiąte XX wieku stały się czasem klęski wiary w uwolnienie ludzkości od chorób epidemicznych. AIDS i pojawienie się nowych, w sensie nowo odkrytych i sklasyfikowanych, wirusów, jak odmiany gorączki krwotocznej Denga, Marburg czy Ebola, rozwiało nadzieje na radykalne rozwiązanie kwestii chorób zakaźnych.

W utworach literackich, w których epidemie czy też zagrożenie epidemiologiczne stanowią oś konstrukcyjną utworu, powróciły dawne lęki i obawy z czasów wielkich zaraz. Pojawiły się dwie, równoległe funkcjonujące, struktury fabularne. W pierwszym etapie epidemia pojawia się nagle, będąc najczęściej wynikiem działania człowieka, natury, jak powstanie groźnych mutacji, lub ingerencji innych wrogich sił, na przykład kosmitów. W drugim etapie rozpoczynają się zmagania z uwolnionym przypadkowo lub celowo mikroorganizmem, polegające na zapobieżeniu zaistniałej sytuacji kryzysowej. Trzeci etap realizowany jest w dwóch przeciwstawnych wariantach. Pierwszy, stosowany najczęściej przez pisarzy o wykształceniu medycznym, jak Slonczewski czy Bear, prezentuje teorię ciągłego postępu, zakładającą, że ludzie i mikroorganizmy mogą wspólnie funkcjonować na zasadach symbiotycznych, a nawet z korzyścią dla ewolucji człowieka. Nawet jeśli dany mikroorganizm okaże się

[107] A.-M. Thomas, *op. cit.*, s. 5–6.

[108] R. Pollitzer, *Plague*, World Health Organization, Geneva 1954, *passim*.

[109] Szerzej na temat: J.K. Taubenberger, D.M. Morens,

1918 *Influenza: the Mother of All Pandemics*, “Emerging Infectious Diseases” 2006, nr 12, s. 15–22.

zagrożeniem dla ludzi, to przy odpowiedniej motywacji i mobilizacji sił naukowców można w porę zapanować nad niebezpieczeństwem. Drugi wariant zakłada ludzką bezsilność wobec powrotu chorób zakaźnych, zaś człowiek „nie będący triumfalnym czarodziejem, miota się w świecie niestabilnej równowagi, obfitującym w bakterie, którego złożoności nie był świadomy”[110]. Katastroficzne wizje rozwoju człowieka poddanego terrorowi mikroorganizmu, opisane przez Kinga czy Vonneguta, nie kończą się całkowitą zagładą ludzkości, jak u Shelley, lecz procesem znikania ludzkiej kultury, myśli czy filozofii, innymi słowy zauważalny jest powrót pierwotnego paradygmatu.

Bohaterami występującymi w *microbiological science fiction* najczęściej są lekarze naukowcy pracujący w korporacjach medycznych. Szlachetny lekarz poświęcający swe życie dla ochrony ludzkości stopniowo odchodzi z powszechnej świadomości, a na jego miejscu pojawia się członek grupy badawczej. Etyczny wymiar eksperymentów medycznych stanowi dodatkowy element, istotą tutaj wydaje się jednak ukazanie stopniowych przemian zachodzących w samej medycynie.

Już w tekstach z lat sześćdziesiątych XX wieku było widoczne, iż w procesie medykalizacji nie muszą uczestniczyć przedstawiciele zawodów medycznych, pojawiają się bowiem wojskowi, przedstawiciele rządu, ekonomiści, i właśnie te grupy mają głos decyzyjny w przypadku pandemii. Według Adele Clarke, socjologa medycyny i historyka nauk o zdrowiu, zmiany widoczne w sferze ochrony zdrowia należy taktować jako transformację procesu medykalizacji podczas przejścia od społeczeństwa nowoczesnego do ponowoczesnego. Badaczka wraz z grupą kolegów analizowała powyższe zjawisko głównie na przykładzie USA. Przedstawiła koncepcję, że medykalizację kształtuje obecnie rozwój naukowy i techniczny, oraz wskazała, że pojawił się kolejny etap - biomedykalizacja, której początki sięgają 1985 roku[111]. W społeczeństwie industrialnym rozwój techniczno-naukowy dotyczył próby zapanowania nad światem zewnętrznym, co przyniosło nie tylko elektryfikację czy rozwój transportu, ale również bombę atomową. Ekspansja dokonywała się poprzez rozprzestrzenianie się władzy i kontroli medycyny na coraz to nowe obszary ludzkiego życia, realizując prognozy Michela Foucaulta: „nie ma relacji władzy bez skorelowanego z nim pola wiedzy, ani też wiedzy, która nie zakłada i nie tworzy relacji władzy”[112]. O rzeczywistości społecznej francuski badacz pisze jako o sieci relacji władzy-wiedzy, nakładającej się na relacje społeczne[113]. Obecnie nauka ujarzmiła świat wewnątrz nas, w kapsułce leku, w ludzkim ciele[114]. Biomedykalizacja dokonuje ekspansji za pomocą

[110] A.M. Moulin, *op. cit.*, s. 26.

[111] A. Clarke, J.K. Shim, L. Mamo, J. Ruth Fosket, J.R. Fishman, *Biomedicalization: Technoscientific transformations of health, illness, and U.S. Biomedicine*, „American Sociological Review” 2003, nr 68(2), s. 162–194.

[112] M. Foucault, *Nadzorować i karać. Narodziny*

więzienia, tłum. T. Komendant, Wydawnictwo Aletheia, Warszawa 1998, s. 29.

[113] M. Foucault, *Historia seksualności*, tłum. B. Banasiak, T. Komendant, K. Matuszewski, Czytelnik, Warszawa 1995, s. 84–85.

[114] A. Clarke, J.K. Shim, L. Mamo, J. Ruth Fosket, J.R. Fishman, *op. cit.*, s. 162–164.

technonaukowych innowacji, dających możliwość transformacji ciała i życia ludzkiego, w co znakomicie wpisuje się pomysł pisarzy o współpracy z mikroorganizmami[115]. Koncepcja determinizmu technologicznego nie jest przyjmowana bezdyskusyjnie. Lekarze, pacjenci i inni ludzie mający do czynienia z medycyną negocjują z procesami biomedycyzacji, starając się kształtować innowacje techniczno-naukowe, aby osiągnąć własne korzyści, niczym bohaterowie powieści Slonczewski, Beara czy Butler.

Koncepcja biomedycyzacji jest dla niniejszych rozważań o tyle ważna, że wpisuje chorobę i procesy medyczne z nią związane w szeroki kontekst społeczny. „Procesami, które stanowią źródło jak i skutek biomedycyzacji są dla nich: polityczne i ekonomiczne rekonstrukcje sektora opieki zdrowotnej, rozwój medycyny ryzyka i nadzoru oraz obarczenie odpowiedzialnością za zdrowie samych ludzi, coraz bardziej naukowa i techniczna natura biomedycyny, zmiany w sposobach produkcji, dystrybucji i konsumpcji wiedzy medycznej i zarządzaniu informacjami medycznymi (na przykład bazy danych o pacjentach), transformacje ciał w celu włączenia w nie nowych właściwości, oraz produkcja nowych jednostkowych i zbiorowych tożsamości”[116]. *Bastion* Kinga ukazuje całkowitą niewydolność systemu medycyzacji i konsekwencje tego w postaci wyniszczającej ludzkość pandemii. Tymczasem u Slonczewski czy Beara system kontroli zmutowanych mikroorganizmów będzie niewystarczający.

Wprowadzenie do literatury popularnej dyskursu medycznego, głównie przez pisarzy z wykształceniem medycznym, powoduje zmianę waloryzacji mikroorganizmu, który nie służy jedynie zagrożeniu ludzkiego życia, ale przyczynia się do „udoskonalenia” człowieka. Takie ujęcia tematu infekcji, jako sposobu ewoluowania żywego organizmu, odzwierciedla rosnące zainteresowanie modyfikacjami genetycznymi roślin i zwierząt użytkowych.

Pod koniec lat dziewięćdziesiątych XX wieku można dostrzec dualizm w podejściu do mikroorganizmu, jako zarazem niszczycielskiego i twórczego elementu, wroga i przyjaciela, dezorganizatora i pomocnika. Temat nabrał nowego znaczenia, kiedy pojawiły się teksty o charakterze dokumentarnym, jak w przypadku Prestona. Autor ten wprowadził do dyskursu epidemii reportaż literacki[117], bowiem połączył realistyczne spojrzenie na opisywaną rzeczywistość z pierwiastkiem literackim. Prezentowana opowieść ukształtowana została, jak już wspomniano wyżej, na wzór

[115] M. Nowakowski, *Medycyzacja i demedycyzacja. Zdrowie i choroba w czasach kapitalizmu zdeorganizowanego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2016, s. 53–97.

[116] *Ibidem*, s. 55.

[117] Preston, jako dziennikarz medyczny, swoje pierwsze teksty na temat Eboli publikował w prasie, stąd *Strefa skażenia* jest reportażem literackim w rozumieniu Edwarda Balcerzana, dla którego elementem podstawowym jest rola czytelnika zaprojektowanego

w tekście: E. Balcerzan, *Literackość. Modele, gradacje, eksperymenty*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń 2013, s. 181. Analizy definicji „reportażu literackiego” w kontekście historycznym dokonała: E. Zyrrek-Horodyska, *Reportaż literacki wobec literatury. Korzenie i teorie*, „Pamiętnik Literacki” 2017, nr 4, s. 119–131.

thrillera[118]. Narracja pierwszoosobowa reportera buduje subiektywną relację, uzupełnioną o bezpośrednie wypowiedzi poszczególnych bohaterów. Relacja pochodząca od wielu osób pozwala na ogląd spraw czy też problemów, tu związanych głównie z rozprzestrzenianiem się Eboli i konsekwencji tego, z różnych stron i stanowisk. Sam narrator staje się wyrazicielem własnych poglądów bezpośrednio dotyczących opisywanych historycznych zdarzeń i ludzi biorących w nich udział, co zbliża tę prozę do wcześniejszych realizacji, chociażby Daniela Defoe czy Mary Shelley i ich następców. Reporter prezentuje odbiorcy strefę „inności” – oddaloną i egzotyczną, do której sam należy[119]. Opowieść Prestona, o zwartej konstrukcji, w którą wpleciono dynamiczne sceny, prezentuje zdarzenia, jakie wydarzyły się w związku z przedostaniem się wirusa Eboli do USA. Choć zdarzenia te miały bardzo ograniczony zasięg, gdyż wirus Reston w 1989 roku dotarł tylko do ośrodka Reston, 25 kilometrów od Waszyngtonu, książka Prestona wpisała się w nurt mający na celu ponowne wzbudzenie strachu przed pandemią. Droga autora *Strefy skażenia* podążyli kolejni dziennikarze, podróżnicy i pisarze zarazem[120], przemierzający najodleglejsze miejsca na świecie po to, aby śledzić zabójcze mikroorganizmy. Należy do nich między innymi David Quammen, zajmujący się dziennikarstwem i piszący prace naukowe dotyczące historii naturalnej. W swojej książce *Spillover*[121] analizuje proces przenoszenia się wirusów ze zwierząt na ludzi (*spillover*). Quammen wraz z innymi naukowcami udali się do takich krajów jak Kongo, Chiny i Arabia Saudyjska, aby prześledzić drogi patogenów od zwierząt-gospodarzy (rezerwuarów) po ludzi. Natomiast jego kolejna książka, *Ebola*[122], stanowi na wzór Prestona, reportaż popularnonaukowy, ale dotyczący wybuchu epidemii Eboli w 2014 roku w Demokratycznej Republice Konga. Dziennikarz starał się ukazać wybuchy chorób zaraźliwych w Afryce nie jako anomalię, ale jako zjawisko występujące, czy też mogące wystąpić, na całym świecie.

Microbiological science fiction ukazuje kilka wariantów pojawienia się bakterii/wirusa na wolności. Do najpopularniejszych należy opis świata

[118] Patrz: H. White, *Realizm figuralny w literaturze świadectwa*, tłum. E. Domańska, [w:] *Proza historyczna*, red. E. Domańska, Universitas, Kraków 2009, s. 211.

[119] *Ibidem*, s. 180.

[120] Wśród dziennikarzy śledzących epidemie w krajach afrykańskich byli też Polacy. Wanda i Tadeusz Biedrzycki wędrowali po Afryce jako korespondenci wojenni. Jednym z tematów, które podjęli podczas podróży, była wyprawa tropem Eboli w latach 2013–2015. Pokłosiem stała się publikacja książkowa wraz ze zdjęciami miejsc, w których szalała epidemia. T. Biedrzycki, *W piekle eboli. Pierwsza w świecie książka w przerażającej wyprawie do krajów zarazy*, Bernardinum, Peplin 2015.

[121] D. Quammen, *Spillover. Animal Infections and the Next Human Pandemic*, W.W. Norton, New York 2012. Pozycja ta została nagrodzona Science in Society Book Prize w 2013 roku.

[122] D. Quammen, *Ebola. Tropem zabójczego wirusa. Czy jesteśmy bezpieczni?*, tłum. K. Mojkowska, Muza S.A., Warszawa 2016.

zniszczonego przez zarazę. Apokaliptyczna wizja świata po katastrofie biologicznej stanowi rodzaj antyutopii, krytycznej oceny współczesnej cywilizacji. „Antyutopia nie jest po prostu sądem nad istniejącym społeczeństwem, czy krytyką utopijnych poglądów na idealne społeczeństwo. Jest to forma krytyki, w której rolę sędziego pełni czas”[123]. Mikroorganizmy i wirusy uruchamiające proces śmiertelnej pandemii przybierają formę niszczycielskiej siły, wywołującej regres cywilizacyjny ludzkości. Po zarazie nie ma już powrotu do tego, co było, i wszystko ulega degeneracji, od technologii po moralność. Ocaleni, żyjący samotnie lub w niewielkich grupach, wykorzystują resztki pozostałe po cywilizacji i usiłują dostosować się do skrajnie odmiennych warunków bytowania. Katastrofa, „koniec wszystkiego”, staje się „aparatem sygnalizacyjnym” wyrażającym sprzeciw wobec zastanych wartości[124]. Science fiction przedstawia piekła biologiczne pod postacią epidemii, mutacji biologicznych itp., aby ukazać, jak szybko może nastąpić upadek ludzkości. Eksplorując temat zagłady w wyniku działania czynnika chorobotwórczego, literatura ta wpisuje się na swój sposób w narrację epidemii funkcjonującą w tekstach naukowych, dziennikarskich i fikcyjnych. Wspólnym mianownikiem dla tego sposobu opisu epidemii jest stereotypizacja zagrożenia biologicznego i sposobu jego opisu:

1. początkowo dokonuje się identyfikacji powstałej infekcji,
2. omawia się globalną sieć przemieszczania się wirusa/bakterii/pasożyta i skalę zasięgu jego działania,
3. dokonuje się opisu konsekwencji,
4. prezentuje się kroniki prac epidemiologicznych po zażegnaniu skażenia bądź, w przypadku literatury science fiction, opis upadku rodzaju ludzkiego.

Śledzenie trasy wirusa, katalogowanie go, umieszczenie w przestrzeni geograficznej, a jednocześnie ukazywanie interakcji ludzi z bioorganizmem, tych, którzy żyją, ze zmarłymi, uatrakcyjniają fabułę. Narracja epidemii obejmuje też omówienie niebezpieczeństwa ludzkiej współzależności, czasem triumfu ludzkiego dzięki połączeniu i współpracy instytucji naukowych, a zarazem zalety ewolucyjne mikroobów, naruszenie równowagi ekologicznej i niechybnie nadciągającej katastrofy.

Wykorzystująca narrację epidemii *microbiological science fiction* stanowi rodzaj nierzeczywistej spekulacji[125]. Jeżeli teksty o pandemii przyjmiemy za rodzaj naukowej futurologii, innymi słowy „przypuszczenia sformułowanego na podstawie tendencji rozwojowych świata realnego”[126], to można tego rodzaju literaturę potraktować jako ostrzeżenie przed rzeczywistością istniejącą, choć potencjalnym dzisiaj, zagrożeniem. Mimo że AIDS straciło swój status choroby śmiertelnej, to naukowcy

[123] J. Kagarlicki, *Co to jest fantastyka naukowa*, przeł. K.W. Malinowski, Warszawa 1977, s. 436.

[124] S. Lem, *Fantastyka i futurologia*, t. 2, posł. J. Jarczyński, Kraków 2003, s. 41.

[125] U. Eco, *Nauka i fantastyka*, [w:] *Spór o SF. Antologia szkiców i esejów o science fiction*, teksty wyb. R. Handke, L. Jęczyk, B. Okólska, przeł. R. Kłos, Poznań 1989, s. 174.

[126] *Ibidem*.

ostrzegają, że choroby mające niszczyielski potencjał w skali świata już istnieją, a należą do nich chociażby odmiany grypy typu „A”: H5, H7, H9. Ludzie nie mieli z nimi kontaktu, tymczasem są one wysoce patogenne, co wiąże się z możliwością powstania katastrofalnej w skutkach epidemii. W przypadku H5N1 śmiertelność ludzi nigdy nie spadła poniżej 50%. Badania wykazują, że w mutacjach brakuje zaledwie wymiany kilku segmentów kodu genetycznego, aby skutki były dwadzieścia razy gorsze niż w 1918 roku w wyniku grypy hiszpanki i znacznie szybsze[127].

Na uwagę zasługuje fakt, że wiele z tych literackich i paradokumentalnych tekstów w znacznym stopniu wpłynęło na masową wyobraźnię, co przejawiało się w powstaniu szeregu adaptacji (np. *Tajemnica Andromedy* 1971, serial telewizyjny 2008)[128] czy adaptacji na scenariusze gier (*After the Bomb* 2001; *Killing Floor* 2009; *Hatoful Boyfriend* 2011; *Eidolon*, 2014). Według Umberta Eco autorzy science fiction są często nieostrożnymi naukowcami, starającymi się przewidzieć możliwą przyszłość[129]. Pisarze podejmujący tematy związane z chorobą czynią mroczne spekulacje na temat zagłady ludzkości w wyniku pandemii, aby stworzyć bodziec powstrzymujący przed podejmowaniem pewnych działań. Metafora choroby zaraźliwej w tym przypadku wspiera interpretacje danych klinicznych, których słuszność, jak pokazuje historia HIV/AIDS, nie zawsze jest dowiedziona[130]. Choroba w rodzaju AIDS, jak wykazała Susan Sontag, jest metaforą wroga zewnętrznego, w przeciwieństwie do wroga wewnętrznego, jakim jest rak. Według badaczki to język paranoi politycznej utrudnił walkę ze stygmatyzacją nosicieli HIV[131]. Wydaje się, że podobnemu procesowi metaforyzacji uległa Ebola, stając się metaforą biologicznej apokalipsy. Stanisław Lem pisał, że „nie jest przypadkowe to, że SF ukazuje raczej piekła biologiczne niż psychologiczne (pod postacią epidemii, zarazy, mutacji biologicznych, poradiacyjnego zidiocenia itd.). Po to by ukazać skrajność upadku ludzkiego, nie trzeba końca świata mieć za narzędzie”[132].

[127] Powstało szereg publikacji na temat zagrożeń wynikających z niedostrzegania zagrożenia ze strony chorób zakaźnych, jak ptasia grypa: *Avian influenza*, ed. D.E. Swayne, Blackwell Publishing MIEJSCE 2008; *Avian Influenza. Etiology, Pathogenesis, and Interventions*, ed. S. Haugan, W. Bjornson, Nova Science Publishers MIEJSCE 2010.

[128] *Tajemnica Andromedy* (The Andromeda Strain),

USA 1971 r., reż. Robert Wise; *Andromeda znaczy śmierć* (The Andromeda Strain), USA 2008, reż. Mikael Salmon, miniserial – 2 odcinki.

[129] U. Eco, *op. cit.*, s. 178.

[130] S. Sontag, *op. cit.*, s. 110.

[131] *Ibidem*, s. 100–101.

[132] S. Lem, *op. cit.*, s. 41–42.

CZAS ŻYWYCH TRUPÓW

Poczucie bezpieczeństwa, choć samo pojęcie nie jest dostatecznie sprecyzowane, należy do najbardziej cenionych i chronionych wartości, zarówno przez jednostki, jak i całe narody. Zagrożenie rozumiane jest jako brak bezpieczeństwa, i to w różnych zakresach, gdyż obejmuje aspekty: polityczny, wojskowy, ekologiczny, społeczny, humanitarny, a także czynniki gospodarcze i technologiczne[1]. Problematyka bezpieczeństwa

obejmuje bardzo szeroki obszar dziedzin życia – od losowych czynników fizykochemicznych poczynając (obejmujących zagrożenia klimatyczne, tektoniczne, pożarowe), poprzez zagrożenia biologiczno-egzystencjalne właściwe dla przetrwania w świecie organizmów żywych (zapewnienie żywności, energii technicznej, ochrona zdrowia), a na czynnikach wynikających z wzajemnej inwazyjności ludzi w życiu społecznym kończąc[2].

Bezpieczeństwo w ujęciu ontologicznym jest stanem pożądanym i zapewniającym rozwój. To również brak zagrożenia dla systemów instytucjonalnych i pozainstytucjonalnych gwarantujących stabilność, a przy tym bezpieczeństwo utrwała wartości społecznie użyteczne, takie jak idea umowy społecznej, system rozróżniający prawo od bezprawia, jest także podsystemem wyznaczającym reguły dla struktur organizacyjnych[3].

[1] Z. Ciekankowski, *Rodzaje i źródła zagrożeń bezpieczeństwa*, „Bezpieczeństwo i Technika Pożarnicza” 2010, nr 1, s. 27–46.

[2] M. Lisiecki, *Sprawność zarządzania organizacjami publicznymi funkcjonującymi na rzecz obywateli*, [w:] *Efektywność zarządzania organizacjami publicznymi*, red. A. Frączkiewicz-Wronka, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Katowice 2013, s. 163.

Por. Z. Traczyk, *Sektor obywatelski i inne obszary bezpieczeństwa*, [w:] *Zarządzanie bezpieczeństwem – wyzwania XXI wieku*, red. M. Lisiecki, WSiP, Warszawa 2008, s. 293.

[3] Z. Długosz, *Pojęcie bezpieczeństwa jako kategorii ontologicznej i fenomenologicznej*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Administracji i Biznesu im. E. Kwiatkowskiego w Gdyni. Prawo” 2009, nr 1, s. 122–123.

Bezpieczeństwo zatem stanowi „subiektywny, zmienny stan świadomości opierający się na wierze w skuteczność planowanych i realizowanych działań”[4]. Stąd identyfikacja zagrożeń, znajomość ich przyczyn, przebiegu i efektów, a co jest z tym powiązane – ich hierarchizacja, stają się podstawą do kreowania bezpiecznego bytu teraz i w przyszłości[5]. Zarządzanie bezpieczeństwem pozwala na konstruowanie właściwych strategii i odpowiednich rozwiązań organizacyjnych[6]. Pojawienie się zagrożenia, szczególnie nieznanego lub nierozpoznawalnego, wywołuje strach. Śmiertelna choroba nieznanego pochodzenia staje się współcześnie jednym z najtrudniejszych problemów, z którego rozwiązaniem musi poradzić sobie nie tylko współczesna nauka, ale również szeroko rozumiana kultura.

Epidemie i endemie zalicza się do grupy zagrożeń egzystencji człowieka, czyli zagrożeń wtórnych (klęsk żywiołowych)[7]. Epidemie nękały ludzkość od samego początku jej istnienia, a takie choroby, jak trąd, ospa, dżuma, wąglik i tym podobne dziesiątkowały ludność Europy i innych kontynentów wielokrotnie. O losach wojen częstokroć decydowały straty poniesione nie podczas działań wojennych, ale w wyniku epidemii i epizotii[8]. O potędze chorób zakaźnych świadczy na przykład to, że epidemia grypy hiszpanki (1918–1919) zabiła 21,5 mln osób, podczas gdy pierwsza wojna światowa (1914–1918) spowodowała śmierć 9 mln żołnierzy[9]. Jak zauważa Ryszard Jakubczak, „z doświadczeń tysiącleci wynika, że narody i państwa upadały czasowo lub bezpowrotnie na skutek zagrożeń niemilitarnych [...] równie często, a nawet częściej, niż wskutek klęsk militarnych”[10]. Epidemia należy do szczególnych zagrożeń o niemilitarnych źródłach.

Strach przed epidemią jest strachem przed „abstrakcyjnym wymiarem prawdopodobieństwa w «kohortach»”[11], gdyż medykalizacja, rozpoczęta

[4] C. Rutkowski, *Sieć Bezpieczeństwa. Domeny, relacje, dylematy i szanse*, WSZIP, Warszawa 2009, s. 17.

Por. S.E. Dworecki, *Zarządzanie logistyką bezpieczeństwa cywilnego – zarys problemu*, „Zeszyty Naukowe SGSP” nr 41, 2011, s. 21–22.

[5] Patrz: Z. Ciekanowski, *op. cit.*, s. 28; M. Lisiecki, *op. cit.*, s. 166.

[6] M. Lisiecki, *op. cit.*, s. 166; Z. Ciekanowski, *op. cit.*, s. 28.

[7] R. Jakubczak, *Obrona narodowa w tworzeniu bezpieczeństwa III RP*, Dom Wydawniczy Bellona, Warszawa 2003, s. 53.

[8] M.M. Michalski, *Epidemie jako przyczyny porażek militarnych oraz poważnych strat osobowych i materialnych*, [w:] *Dawna medycyna i weterynaria. Pacjent*, red. M.Z. Felsmann, J. Szarka, M. Felsmann, Muzeum Ziemi Chełmińskiej, Chełmno 2011, s. 555. Patrz też: *Wielkie epidemie w dziejach ludzkości*, red. K.F. Kiple, przeł. Z. Sidorkiewicz, Oficyna Wydawnicza Atena, Poznań 2002; T. Płusa, K. Jahnz-Różyk, *Broń biologiczna*.

Zagrożenie i przeciwdziałanie, Medpress, Warszawa 2002; F.F. Cartwright, M. Biddis, *Niewidoczny wróg. Zarazy i historia*, przeł. M. Wyrwas-Wiśniewska, Wydawnictwo Wołoszański, Warszawa 2005; Ch. Duncan, S. Scott, *Czarna śmierć. Epidemie w Europie od starożytności do czasów współczesnych*, przeł. A. Siennicka, Dom Wydawniczy Bellona, Warszawa 2008; S. Wrzesiński, *Oddech śmierci. Życie codzienne podczas epidemii*, Wydawnictwo Egis, Kraków 2008.

[9] R. Jakubczak, *op. cit.*, s. 53. Por. J. Wnęk, *Pandemia grypy hiszpanki (1918-1919) w świetle polskiej prasy*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 2014, s. 16–23.

[10] *Ibidem*, s. 63.

[11] Pojęcie „kohorty” zostało zapożyczony od legionów rzymskich. To termin techniczny określający grupy osób poddawanych obserwacji przez epidemiologów. Patrz: A.M. Moulin, *Ciało wobec medycyny*, [w:] *Historia ciała. Różne spojrzenia*, t. III: *wiek XX*, red. J.-J. Courtine, ►►

w połowie XIX wieku[12], wspierana przez władze publiczne, spowodowała wyparcie obrazu masowej śmierci w wyniku choroby zakaźnej w sferę potencjalności. Z nastaniem XX wieku w wielu państwach europejskich (Francja, Wielka Brytania, Niemcy) wprowadzono obowiązek szczepień (m.in. przeciwko ospie) i zgłaszania przypadków nieznanych chorób, w ten sposób doniesiono o nieznanym wcześniej szczepie wirusa Ebola, co zostało omówione szerzej w poprzednim rozdziale. Historyk William McNeill w 1976 roku pisał, iż

Jedną z rzeczy, które oddzielają nas od naszych przodków i czynią współczesne doświadczenie tak odmienne od doświadczenia innych wieków, jest zanik chorób epidemicznych stanowiących ciężkie zagrożenie dla życia ludzkiego[13].

Na przełomie XIX i XX wieku państwa w celu ochrony obywateli przed chorobami zaczęły wprowadzać procedury ingerujące w wolność decyzji jednostki o swoim ciele. Koniec XIX wieku przynosi w Europie znaczny spadek śmiertelności wskutek epidemii, przypisując to odkryciu przez Pasteura szczepionki przeciwko wścieklicznie (1885) i surowicy przeciwbłoniczej (1894). Prawda jest jednak bardziej złożona i postępu należy raczej upatrywać w przestrzeganiu zasad antyseptyki i aseptyki, a także poprawieniu warunków higienicznych na skutek dystrybucji wody pitnej, poprawy organizacji usuwania śmieci i rozwoju systemów odprowadzania ścieków. Doszło też do zmniejszenia śmiertelności wśród dzieci na skutek spadku liczby przypadków chorób zakaźnych z wysypką, biegunek i schorzeń układu oddechowego. Tym samym szczepienia wraz z poprawą warunków życia przyczyniły się do zaniku, czy też znacznego ograniczenia śmiertelności będącej efektem chorób zakaźnych[14].

Rozpowszechniło się przekonanie, iż w krajach uprzemysłowionych epidemia nie ma prawa zaistnieć. Wracając do przywołanej już epidemii hiszpanki, to przetoczyła się ona w latach 1918–1919 między innymi przez Francję, Wielką Brytanię, Gwineę, centralne obszary Azji, Afryki i Ameryki Południowej, ale co ciekawe nie pozostawiła głębokich śladów w zbiorowej pamięci, być może dlatego, że, jak konstatuje Anne Marie Mouline, „nie wstrząsnęła umysłami po wielkiej rzezi wojennej”[15]. Ogłoszenie Światowej Organizacji Zdrowia w 1979 roku o całkowitym wyplenieniu ospy w znacznym stopniu przyczyniło się w krajach wysoko uprzemysłowionych do ugruntowania poglądu o zwycięstwie

◀ przeł. K. Belaid, T. Stróżyński, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2014, s. 16.

[12] O. Faure, *Spojrzenie lekarzy*, przeł. K. Belaid, *Historia ciała*, t. II: *Od rewolucji do I wojny światowej*, red. A. Corbin, J.-J. Courtine, G. Vigarello, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2013, s. 12–45.

[13] W. McNeil, cyt. za: S. Sontag, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1999, s. 143, przypis 5. Pisał na ten temat również doktor Steven M. Wolinsky:

S.M. Wolinsky, *Preface*, [w:] L. Garrett, *Betrayal of Trust. The Collapse of Global Public Health*, Hyperion, New York 2000, s. xii.

[14] A.M. Moulin, *op. cit.*, s. 18–19. Por. G. Caselli, F. Meslé, J. Vallin, *Le triomphe de la médecine. Évolution de la mortalité en Europe depuis le début de siècle*, INED Dossiers et Recherches No. 45, Paris 1995.

[15] A.M. Moulin, *op. cit.*, s. 18.

nad chorobami zakaźnymi. Radość z sukcesu przesłaniał fakt, iż był to rezultat prawie tysiącletniej walki i dwóch wieków stosowania szczepionki Jennera.

Możliwe wydawało się powtarzanie tego zwycięstwa w nieskończoność, pod warunkiem posiadania broni teoretycznej – wiedzy na temat przyczyn – oraz broni zapobiegawczej – szczepionki[16].

Nadzieje na całkowite lub prawie całkowite pokonanie chorób zakaźnych zostały rozwiane przez porażkę w związku z malarią, nadejściem AIDS i „narodzinami” nowych wirusów. To właśnie AIDS w latach osiemdziesiątych XX wieku przyczyniło się do powrotu chorób zakaźnych do kulturowego imaginarium[17]. Szybkie i masowe rozprzestrzenianie się wirusa HIV na pięciu kontynentach i rozwijanie się objawów prowadzących do śmierci wywołało najpierw wśród grup ryzyka, a następnie innych ludzi powszechny strach przed odradzeniem się epidemiczności. Zaczęły powstawać filmy, książki, komiksy i świadectwa opisujące zmagania z chorobą, terapeutyczną bezsilność wobec niej i zachodzące pod wpływem lęku przed nią reakcje społeczne. I tak na nowo odrodziła się potrzeba narracji epidemii.

Do panteonu współczesnych zagrożeń epidemiologicznych dołączyła afrykańska Ebola, wywołująca gorączkę krwotoczną. To dzięki temu wirusowi do kultury trafiły teksty o charakterze niefikcyjnym, często uatrakcyjnionych dramatycznymi scenariuszami rozszerzania się infekcji i chorób tropikalnych, tworzone przez specjalistów. Publikacje tego rodzaju pozwalają na poznanie wielu punktów widzenia, poddają problem epidemii swoistej medialnej debacie. Prawdziwym bestsellerem została paradokumentalna książka *Strefa skażenia* Richarda Prestona wydana w 1994 roku. Autor pierwotnie opublikował jej fragmenty w formie artykułu w tygodniku „The New Yorker” w 1992 roku pod tytułem *Crisis in the Hot Zone*[18]. W roku 1994 ukazała się również książka Laurie Garrett *The Coming Plague*[19]. Zarówno Preston, jak i Garrett, gdy zaczęli w latach osiemdziesiątych XX wieku swoją pracę dziennikarzy medycznych, stykali się z powszechnym przekonaniem, iż wielkie epidemie są ujarzmione. Pojedyncze, niewyjaśnione przypadki pojawiania się tajemniczych chorób, takich jak Ebola, marginalizowano. Dopiero późniejsze badania nad wirusami, szczególnie tropikalnego pochodzenia, wywołały zarówno falę dyskusji, jak i strach, oraz zapoczątkowały współczesną narrację epidemii funkcjonującą w literaturze i filmie[20].

[16] *Ibidem*, s. 23.

[17] „Imaginarium” rozumiane jest tu „jako przestrzeń służącą stymulowaniu i ożywianiu wyobrażeń, myślowemu eksperymentowi”. Patrz: M. Górecka, *Narodowe imaginarium. Historie alternatywne jako obszar artykułowania pamięci kulturowej (szkic metodologiczny)*, „Acta Humana” 2014, nr 5, s. 44.

[18] R. Preston, *Crisis in the Hot Zone*,

“The New Yorker” 1992, October 26, https://archive.org/stream/THEHOTZONE/THE_HOT_ZONE_Richard_Preston_djvu.txt [dostęp: 05.11.2018].

[19] L. Garrett, *The Coming Plague. Newly Emerging Diseases in a World Out of Balance*, Farrar Straus & Giroux, New York 1994.

[20] P. Wald, *op. cit.*, s. 31.

Susan Sontag, analizując metafory związane między innymi z gruźlicą i AIDS, zwróciła uwagę na metaforyzację śmiertelnej choroby i funkcje, jakie te wyobrażenia pełnią w zbiorowej świadomości. Fantazmaty, których źródłem są choroby śmiertelne o szerokim oddźwięku społecznym, to reakcje na schorzenia odporne, kapryśne i okrutne, innymi słowy niezrozumiałe w czasach, kiedy medycyna odnosi liczne i znaczące sukcesy oraz kulturowo „nieoswojone”[21]. Jak zauważa Sontag, każda choroba śmiertelna, której etiologia jest nieznaną, zostaje opatrzona dodatkowymi znaczeniami. Najczęściej z chorobą utożsamiane są stany związane z największym lękiem: zepsucie, rozkład, słabość, rozprzężenie[22]. Choroba staje się metaforą: „Kaźda choroba, która kryje w sobie jakąś tajemnicę i powoduje silny strach, będzie postrzegana również jako choroba moralnie, jeśli nie dosłownie, zakaźna”[23]. Metafory choroby, obrazujące ludzką bezradność wobec biologii, stanowią nośnik specyficznego połączenia wiedzy i strachu[24].

Jak zauważa Anna Gemra, aby „przetrwać trwogę, trzeba ją skonkretyzować, nadać jej jakiś kształt. Uzyskawszy przedmiotowe odniesienie, trwoga ulega neutralizacji i przestaje być aż tak dotkliwa”[25]. Przez wieki ludzkie lęki zyskiwały postać potworów i monstrów, co m.in. opisuje przywołana autorka w pracy *Od gotycyzmu do horroru*. Współcześnie choroby epidemiczne zyskały nową twarz, oblicze równie przerażające jak one same – zombie[26].

Folklor i kultura popularna zrodziły wiele potworów, a znaczna ich część stanowi metaforyczne wyobrażenia ludzkich lęków. Zombie ma haitański rodowód i związany jest z wierzeniami *voodoo* (wudu, voodoo, vaudoux, vodoo, vodu, wodu)[27], praktykowanymi głównie na Haiti przez potomków czarnych niewolników sprowadzanych do Ameryki Łacińskiej[28]. Religia, początkowo praktykowana w Afryce Zachodniej, ostateczną formę przybrała w Nowym Świecie, kiedy niewolnicy, przyjmując chrześcijaństwo, dokonywali reinterpretacji rytuałów i obrzędów pierwotnie praktykowanych przez lud Joruba. Z czasem wierzenia uzupełniono elementami kultów grup etnicznych Fon, Ewe i Tainów, zamieszkujących Haiti w okresie

[21] S. Sontag, *op. cit.*, s. 9.

[22] *Ibidem*, s. 59.

[23] *Ibidem*, s. 9–10.

[24] P. Treichler, *How to Have Theory in an Epidemic: Cultural Chronicles of AIDS*, Duke University Press, 1999, s. 11.

[25] A. Gemra, *Od gotycyzmu do horroru. Wilkołak, wampir, Monstrum Frankensteinia w wybranych utworach*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2008, s. 39.

[26] Pozostanę przy pisowni „zombie”, choć w piśmiennictwie spotyka się zapisy „zombi”, czy w tekstach o folklorze karaibskim „zonbi”. Amerykański zapis „zombie” pozwoli odróżnić przedmiot opisu, czyli pro-

duktu kultury popularnej od haitańskiego idiomu.

[27] G.J. Bellinger, *op. cit.*, s. 409. Pozostają przy zapisie *voodoo*, jako najczęściej występującym w pracach dotyczących zombizmu, szczególnie w tekstach dotyczących kultury popularnej. Por. A.M. McGee, *Haitian Vodou and Voodoo. Imagined Religion and Popular Culture*, „Studies in Religion/Sciences Religieuses” 2012, vol. 41, s. 231–256 https://scholar.harvard.edu/files/amcgee/files/mcgee-vodou_and_voodoo_in_sr.pdf [dostęp: 20.12.2018].

[28] *Ibidem*.

prekolumbijskim[29]. W XVII i XVIII wieku na religię Haiti wpływ miało wspomniane wcześniej chrześcijaństwo i działalność grup masonskich. Ostatecznie haitańskie *voodoo* wykształciło się w drugiej połowie XVIII wieku i od tego czasu ulegało stałym przemianom[30]. Po odzyskaniu niepodległości Państwo Haiti wielokrotnie podlegało burzliwym politycznym przemianom. Początkowy sukces ponownie zamienił się w porażkę, kiedy w 1915 roku wojska amerykańskie dokonały interwencji zbrojnej i rozpoczęły okupację trwającą do 1934 roku. Kolejne dekady cechowały rządy terroru i wojskowych puczów. W latach 1991–1994 nastąpiła masowa nielegalna emigracja Haitańczyków do Dominikany i Stanów Zjednoczonych, co przyczyniło się do kolejnej interwencji wojsk amerykańskich. Następane lata znaczyły nieustanne kryzysy polityczne i klęski żywiołowe[31].

Afrykańscy mieszkańcy na Haiti, odcięci od swoich korzeni kulturowych, wypracowali rodzaj wielokulturowej solidarności, która przyczyniła się do ich sukcesu i odzyskania wolności[32]. *Voodoo* można uznać za czynnik łączący i konsolidujący mieszkańców Haiti. Religia *voodoo* pełna jest odniesień do zombie – żywych trupów, czyli ludzi bez iskiejki życia, śladu duszy w oczach[33]. Teorii dotyczących powstania zombie pojawiło się wiele, począwszy od działań psychologicznych, poprzez stymulację nerwowego systemu przywspółczulnego po ingerencję farmakologiczną. Istnienie i działanie specjalnego specyfiku, czyniącego z człowieka żywego zombie, potwierdzały badania haitańskiego neuropsychiatry doktora Yves'a Saint-Gérarda, który w pracy *Le phénomène zombi*[34] potwierdzał stosowanie przez wyznawców *voodoo* substancji farmaceutycznych redukujących funkcje życiowe[35]. O substancjach psychoaktywnych pisał również najsłynniejszy czarnoksiężnik *voodoo*, a zarazem biochemik, Max Gesner Beauvoir w pracy pod tytułem *Selected Medicinal Plants of Haitian Vodou*[36] z 2001 roku. Ten sam, który w roku 1982 udzielił wywiadu kanadyjskiemu antropologowi i etnobotanikowi Wade'owi Davisowi, czego pokłosiem stała się książka *The Serpent and the Rainbow*[37] z 1985 roku.

[29] J.A. Ciesielska, *Wierzenia związane ze śmiercią w tradycji haitańskiego voodoo*, „Antropologia Religii” 2013, z. V, s. 26.

[30] *Ibidem*. Maya Deren, antropolożka i badaczka *voodoo*, spędziła cztery lata (1947–1951) na badaniu wierzeń Haitańczyków. W efekcie jej pracy powstała książka oraz filmy dokumentalne, w których przedstawiła haitański kult *voodoo* nie jako relikw, lecz jako „żywą” religię opartą na zharmonizowaniu człowieka z kosmosem. Patrz: M. Deren, *Taniec nieba i ziemi. Bogowie haitańskiego wudu*, tłum. M. Wiśniewska, Z. Zagajewski, Wydawnictwo A, Kraków 2000.

[31] J. Diamond, *Upadek. Dlaczego niektóre społeczeństwa upadły, a innym się udało*, tłum. J. Lang, J. Margański, Z. Łomnicka, M. Ryszkiewicz, Prószyński i S-ka, Warszawa 2007.

[32] Więcej na ten temat pisała: S. Buck-Morss, *Hegel, Haiti i historia uniwersalna*, tłum. K. Bojarska, Krytyka Polityczna, Warszawa 2014.

[33] C.F. Coates, *Vodou in Haitian Literature*, [w:] *Vodou in Haitian Life and Culture. Invisible Powers*, red. C. Michel, P. Bellegarde-Smith, Palgrave Mcmillan, New York 2006, s. 183.

[34] Y. Saint-Gérard, *Le phénomène zombi. La présence en Haïti de sujets en état de non-être, èrés*, Toulouse 1992.

[35] *Ibidem*.

[36] M.G. Beauvoir, *Selected Medicinal Plants of Haitian Vodou*, Department of Systematic Biology-Botany, National Museum of Natural History, Smithsonian Institution, Washington 2001.

[37] W. Davis, *The Serpent and the Rainbow*, Simon and Schuster, New York 1985.

Przez wiele lat największą popularnością cieszyła się teoria farmakologiczna rozpropagowana przez Davisa, który podejrzewał, że *Datura stramonium* (bieluń dziedzierzawa), zwana na Haiti „ogórkiem zombie” (*the zombie’s cucumber*) jest głównym składnikiem proszku zombie[38]. Obok bielunia, przyczyny zamiany ludzi w zombie upatrywano w tetrodoksynie, jednej z najsilniejszych toksyn występujących w przyrodzie[39].

Religia *voodoo* nie wykształciła jednolitej doktryny, choć zasadnicze wierzenia, w tym dotyczące śmierci, pozostają takie same[40]. Rytuale śmierci odnoszące się do ciała zapobiegają nieprawdziwej śmierci i fałszywemu życiu. Najważniejszym działaniem jest sprawdzenie, czy śmierć jest prawdziwa, czyli niespowodowana przez magię. Saint-Gérard uważał, że haitański fenomen zombie jest połączeniem możliwości narkotyków i produktów farmaceutycznych, psychicznego zastraszenia lub hipnozy dokonywanej na ofiarach przez *bòkò*, *oungan* lub innych przedstawicieli tajnych stowarzyszeń, wiary w duchy i pewnego poziomu akceptacji rzeczywistości takich praktyk, a przede wszystkim politycznym nadużyciem integralności praw człowieka i manipulacją lękiem społecznym[41]. *Voodoo* jest pierwotną religią, mającą wiele odłamów i pomniejszych tradycji. Podstawowa tradycja nakazuje służyć duchom i uzdrawiać, pomniejsze tradycje, jak zombifikacja, nie są częścią *voodoo*. Sam Max Beauvoir uważał, że tworzenie zombie powinno być uważane za praktykę religijną, ale nie należy do systemu wierzeń *voodoo*[42].

Według haitańskich wierzeń istnieją dwa rodzaje zombie. To rozgraniczenie wynika z przekonania, że ludzie posiadają dwie dusze. Jedna lub obie dusze mogą zostać schwytane przez czarnoksiężnika i wtedy sama dusza staje się zombie – jest to tak zwane zombie astralne lub duchowe zombie. W sytuacji odwrotnej, jedna lub obie dusze zostają usunięte z danej osoby i pozostaje bezduszne ciało, znajdujące się pod wpływem czarnoksiężnika. W obu przypadkach zombie można zdefiniować jako osobę mającą problemy z duszą (duszami)[43]. Zachodni pisarze opisywali głównie zombie typu ciało pozbawione duszy, inaczej *zombie cadavre* lub *zombie corps cadavre*, co można przetłumaczyć jako zombie ciała lub ciało zombie[44]. Maya Deren pisała, iż poza Haiti dominuje

[38] Patrz: W. Davis, *The ethnobiology of the Haitian zombie*, „Journal Ethnopharmacology” 1983, nr 9, s. 85–104; idem, *The Serpent...*, s. 35–43 i nn.; G. Del Guercio, *The Secrets of Haiti’s Living Dead*, „Harvard Magazine” 1986, January/February, s. 31–37.

[39] Najbardziej znanym źródłem tetrodoksyny jest ryba fugu, spożywana przez Japończyków. Uczucie euforii, które następuje po wchłonięciu odpowiedniej dawki TDX, sprawia, że konsumenci w pełni akceptują ryzyko, jakie się z tym wiąże. Patrz: W. Davis, *The Serpent...*, s. 117–125, 165–166 i nn.; T. Yasumoto, C.Y. Kao, *Tetrodotoxin and the Haitian zombie*, „Taxicon” 1986, nr 24 (8), s. 747–749; W. Booth, *Voodoo Science*, „Science.

New Series” 1988, vol. 240, s. 274–277; T. Hines, *Zombies and Tetrodotoxin*, „Skeptical Inquirer” 2008, vol. 32.3, http://www.csicop.org/si/show/zombies_and_tetrodotoxin [dostęp: 04.12.2015].

[40] J.A. Ciesielska, *Wierzenia związane ze śmiercią w tradycji haitańskiego voodoo*, „Antropologia Religii” 2013, t. V, s. 26.

[41] *Ibidem*, s. 184.

[42] *Ibidem*.

[43] K. Volkan, *Some Considerations on Zombies*, „The Journal of Social Sciences Research” 2013, April, s. 58–59.

[44] *Ibidem*, s. 59.

wyobrażenie zombie jako potężnego olbrzyma, „który będąc pozbawiony duszy, jest niezdolny do moralnego osądu, kiedy przez kontrolującą się jest wykorzystywany do niecznych celów”[45]. Takie wyobrażenie zombie wynika z niezrozumienia istoty magii, która jest bardziej psychiczna niż fizyczna. Czarownik osiąga zamierzone destrukcyjne cele za pomocą subtelnych środków, jak zaklęcia czy składanie ofiar. Przejmuje władzę nad żywym ciałem, pozbawiając ofiarę świadomości/duszy oraz wolnej woli. Zombie nie reaguje na argumentację czy błagania. Aby się ustrzec przed przejęciem ciała, Haitańczycy upewniają się, że zmarły faktycznie posiada martwe ciało, które fizycznie jest bezużyteczne, na przykład przebijając je nożem[46].

Teoria farmakologiczna, jako racjonalne wyjaśnienie rytuału magicznego, była niewątpliwie atrakcyjniejsza dla twórców kultury popularnej niż prezentacja oddziaływań magii, wpływających zazwyczaj na sferę psychiki. Autorzy wykorzystywali z reguły ciało zombie, jak na przykład Wade Davis czy William Seabrook, w utworach których bezwolny żywy trup siał zniszczenie i grozę. Książka Davisa *The Serpent and the Rainbow* stała się inspiracją dla powstania w 1988 roku filmu pod tym samym tytułem[47]. Reżyser wykorzystał jednak historię o zombie do wykreowania fantastyczno-przygodowej fabuły w konwencji horroru.

Kariera zombie w filmie zaczęła się znacznie wcześniej i pierwsze postaci monstrów nawiązywały raczej do historii Haiti i związków religii *voodoo* z niewolnictwem. Ci, którzy służyli duchom, od czasów kolonialnych do współczesności byli obiektami nienawiści i prześladowania. Koloniści zakazywali praktykowania obrządków i żyli w ciągłym strachu przed otruciem czy buntem niewolników. Ich obawy okazały się słuszne – w 1791 roku nastąpił wybuch rewolucji haitańskiej, trwającej do 1804 roku, kiedy proklamowano niepodległość Haiti. Podobno rewolucja rozpoczęła się od ceremonii *voodoo*.

Mimo ingerencji władz Kościoła i prób osłabienia znaczenia *voodoo*, także dzisiaj to wciąż bardzo znaczący aspekt miejscowej kultury, do tego stopnia, że wielu haitańskich prezydentów, jak François Duvalier (zwany Papa Doc, haitański lekarz, prezydent i dyktator[48]), praktykowało *voodoo* jawnie lub w ukryciu[49].

Voodoo stało się narzędziem represji i politycznych nadużyć, co znalazło swoje odzwierciedlenie w twórczości literackiej miejscowych artystów, jak w powieści René Depestre *Le mât de cognac*[50] (1979), w której postać Papa Doca w magiczno-satyrycznej scenerii terroryzuje mieszkańców Haiti. Przywódca jako *bòkò* organizuje w Pałacu Narodowym festiwal tłustego słupa (*Le mât de cognac*), aby prosić duchy o wsparcie

[45] M. Deren, *op. cit.*, s. 60.

[46] *Ibidem*.

[47] *Wąż i tęcza (The Serpent and the Rainbow)*, USA 1988, reż. Wes Craven.

[48] S.S. Montefiore, *Potwory. Historia zbrodni i okru-*

cieństwa, tłum. J. Korpanty, Świat Książki, Warszawa 2010, s. 258.

[49] C.F. Coates, *op. cit.*, s. 184.

[50] R. Depestre, *Le mât de cognac*, Gallimard, Paris 1979.

w pokonaniu buntownika. Podczas nocnej ceremonii nagi Prezydent Zoocrates (karykatura Papa Doca) noszony jest na grzbietach swoich współpracowników. W utworach pisarzy haitańskich pojawiające się postaci zombie są ludźmi zamienionymi przez *bòkò*, czyli czarnoksiężników, reprezentujących przedstawicieli władzy, w niedożywionych i maltretowanych niewolników. Dualizm prezentowanego świata opiera się na istnieniu zombie, zniewolonych jednostek niezdolnych już do buntu, oraz ich oprawców.

W rodowodzie haitańskiego zombie, a także w literaturze haitańskiej odnajdujemy ożywioną przez czary postać w kontekście niewolnictwa, zarówno w aspekcie kolonialnym, jak i, szczególnie w późniejszym okresie, pełnej zależności od drugiej osoby, bez możliwości buntu czy oporu. Zombie, jako postać wywodząca się z wierzeń ludowych, powstaje w sposób nienaturalny, w wyniku praktyk magicznych związanych ze śmiercią, i funkcjonuje w stanie transu[51]. Popularne wyobrażenie, które zostało przejęte przez kulturę Zachodu, przedstawia zombie jako „pozbawionego duszy i niezdolnego do moralnego osądu umarłego, który pozostaje niepodatny zarówno na racjonalne argumenty, jak i na błagania czy jakąkolwiek perswazję”[52]. W postaci zombie najbardziej przeraża brak wrażliwości, możliwości moralnego osądu i samokontroli, przez co staje się ona narzędziem do wykonywania najtrudniejszych prac, idealnym niewolnikiem.

Zombie stopniowo wkraczało do kultury zachodniej i w początkowym okresie, to jest w pierwszej połowie XX wieku, raczej można doszukiwać się postaci zbliżonych do „żywych trupów” czy też zachowujących się niczym one. W utworze George’a Herberta Wellsa *The Shape of Things to Come (Kształt rzeczy przyszłych, 1933)*[53] zostaje opisana fikcyjna pandemia. Choroba objawia się skórnymi podrażnieniami, odbarwieniami na skórze oraz wywołuje gwałtowną gorączkę. Dodatkowym objawem są zaburzenia psychiczne wywołujące potrzebę wędrówki. Zainfekowani czują nieodparty imperatyw przemieszczania się, co stanowi jeden ze sposobów roznoszenia się zarazy – chorzy wędrują do miast i wsi, gdzie wchodzą do niezainfekowanych jeszcze domów. Tysiące tych umierających wędrowców zostaje zastrzelonych przez przerażonych ludzi, a te drastyczne akty samoobrony przerażają na równi z samymi zabójstwami. Ludzie, w wyniku desperackiego działania, przestali być posłuszni „impulsom zwierzęcia społecznego”[54] i dali upust swojej rozpaczce oraz nienawiści wobec dokonującego się wokół nich nieszczęścia. Przerażeniu potrafił się oprzeć nieliczni mężczyźni z wykształceniem medycznym, wojskowym, policyjnym lub kapłańskim, którzy starali się utrzymać społeczny porządek. W fantastycznym 1957 roku ludzie chodzili po opuszczonych miastach, włamywali się

[51] J.A. Ciesielska, *op. cit.*, s. 27.

[52] *Ibidem*.

[53] H.G. Wells, *The Shape of Things to Come*, Hutchin-

son & Co., London 1933, <http://gutenberg.net.au/eb-ookso3/0301391h.html#101> [dostęp: 26.08.2016].

[54] *Ibidem*.

do pustych domów, przemierzali opustoszałe ulice zaśmiecone obgryzionymi kośćmi lub ludzkimi szczątkami, starając się uwierzyć, że koszmar minął[55].

Wellsowski pomysł, polegający na połączeniu wizji opustoszałego świata Mary Shelley i grozy Daniela Defoe, został przyswojony przez popkulturę, stając się kanwą kolejnych utworów. Autor *Wojny światów* opisuje postapokaliptyczny świat w bardzo enigmatyczny sposób, umożliwiając dookreślenie/wypełnienie stworzonego przez siebie kształtu nie tyle fikcjom literackim, ile obrazom filmowym, epatującym wizjami zmierzchu ludzkości. Pomysł Wellsa na kreację postaci moderowanych przez chorobę czy obcy mikroorganizm znacznie wyprzedził późniejsze realizacje. Pojęcie „zombie” jeszcze nie gościło na kartach powieści Wellsa, gdyż to kino, zdobywające w latach trzydziestych XX wieku coraz większą publiczność, ukształtowało wyobrażenie żywego trupa i rozpowszechniło samo pojęcie „zombie”[56].

Na początku lat trzydziestych XX wieku modne stało się odwiedzanie egzotycznych miejsc przez dziennikarzy i pisarzy. Jednym z nich był amerykański literat William Seabrook, podróżujący i opisujący głównie Afrykę, jednak w czasie swoich podróży odwiedził również Haiti. Pobyt tam stał się inspiracją dla najsłynniejszej powieści Seabrooka pod tytułem *Magiczna wyspa* (1929)[57], będącej relacją z szalonej i niezwyklej podróży. Powieść ta wprowadziła do zachodniej kultury popularnej *voodoo* oraz postać zombie. W samym tekście niewiele się mówi o zombie, opowieść o żywych trupach pojawia się bowiem w kontekście opisu martwych ludzi pracujących na polach trzciny cukrowej. Reszta książki wypełniona została opisami rytuałów, magii, ofiar i eliksirów[58].

POCHÓD FILMÓW

Niewielki fragment dotyczący *voodoo* i zombie w książce Seabrooka *Magiczna wyspa* stał się kanwą czarno-białego filmu o tytule *Białe zombie* (reż. Victor Halerin) z 1932 roku[59], przedstawiającego historię pary planującej ślub na haitańskiej plantacji. Tajemniczy czarownik Legendre (w tej roli Bela Lugosi) podaje Madeleine napój, który zamienia ją w zombie, czyli istotę pozbawioną zdolności postrzegania, oceniania i samokontroli, a przez to posłuszną rozkazom czarownika. Przedstawiona fabuła, prezentując ludowe wierzenia Haitańczyków, wpisywała się w kontekst historii kolonialnej. Postać zombie

[55] *Ibidem*.

[56] W 1920 roku powstaje *Gabinet Doktora Caligari* w reżyserii Roberta Wiene; w dziele tym też można upatrywać w kreacji postaci głównego bohatera charakterystycznych cech wczesnego zombie: unikalny chwiejny chód, brak większych zdolności poznawczych i posłuszeństwo innej osobie. Patrz: *Gabinet Doktora Caligari* (Das Cabinet des Dr. Caligari), Niemcy 1920, reż. Robert Wiene, film niemy.

[57] W. Seabrook, *The Magic Island*, Harcourt, Brace,

New York 1929.

[58] Pisał też na ten temat M. Kołakowski, *Archeologia zombie - najstarsze niefilmowe teksty kultury z nieumarzonymi*, [w:] *Zombie w kulturze*, red. K. Olkusz, Ośrodek Badawczy Facta Ficta, Kraków 2016, s. 217–220.

[59] *Białe zombie* (White Zombie), USA 1932, reż. Victor Halerin.

natomiast nawiązywała do skomplikowanej sytuacji politycznej państwa, zwłaszcza trwającej jeszcze wówczas okupacji Stanów Zjednoczonych. Haiti ukazano jako miejsce, gdzie barbarzyńscy mieszkańcy, wywodzący się z Afryki i praktykujący swoje pierwotne wierzenia, stanowią ciągle zagrożenie dla białych ludzi. Ich potęga opiera się nie na fizycznej sile, lecz na wierze i magii, których Amerykanie nie rozumieją i nie potrafią z nimi walczyć.

Film *Białe zombie* pojawił się w momencie mody na horrory produkowane przez Universal Studios w latach 1923–1960. Tuż przed wejściem historii o zombie na ekrany sławę zdobyły między innymi *Dracula* (1931) [60], *Frankenstein* (1931) [61] czy *Mumia* (1932) [62]. Zombie weszło na stałe do panteonu hollywoodzkich potworów i pojawiało się wielokrotnie w różnych odsłonach. Jednak przełomu w sposobie prezentacji zombie dokonał George A. Romero, w zainspirowanym m.in. powieścią *Jestem legendą* Richarda Mathesona, filmie z 1968 roku zatytułowanym *Noc żywych trupów* [63]. Punktów wspólnych jest wiele, począwszy od pseudonaukowej motywacji pojawienia się epidemii, poprzez sceny atakowania przez zombie domu, w którym ukryli się żywi [64]. Romero wykorzystał postać zombie, jednak pozbawił potwora jego haitańskich korzeni. Przede wszystkim filmowe żywe trupy napadają na ludzi, aby ich pożreć, a poprzez bezpośredni kontakt zarażają ich. Ponadto nie są przez nikogo sterowane, kieruje nimi bowiem jedynie imperatyw biologiczny, jakim jest głód i pragnienie rozmnażania się poprzez zarażenie, w czym widać wyraźny wpływ Mathesona. W filmie Romero można obserwować z każdą kolejną sceną eskalację okrucieństwa, które osiąga szczyt w scenie z córką zjadającą matkę [65]. *Noc żywych trupów* stanowi opowieść o epidemii, a to że choroba jest fikcyjna, jedynie wzmacnia siłę przekazu, bowiem rodzaj zakażenia można dowolnie interpretować. Stąd film Romero odczytywano także jako krytykę zarówno międzynarodowej polityki zimnowojennej i rasizmu, jak i instytucji państwowych i militarnych działających w niehumanitarny sposób [66]. Niektórzy krytycy doszukiwali się w tym obrazie negatywnej oceny wojny w Wietnamie [67].

Niewątpliwie film Romero wypromował samą postać zombie, która przeobraziła się z bezmyślnego automatu wywodzącego się z folklorystycznej okultystycznej fikcji w bestię jedzącą ludzi. *Noc żywych trupów* zyskała licznych naśladowców i przyczyniła się do wykreowania nowych trendów w rozwoju horroru. Jednym z pierwszych przykładów naśladownictwa filmu Romero był włoski horror *Zombie – pożeracze*

[60] *Dracula*, USA 1931, reż. Tod Browning.

[61] *Frankenstein*, USA 1931, reż. James Whale.

[62] *Mumia*, USA 1932, reż. Karl Freund.

[63] *Night of the Living Dead*, reż. G. A. Romero, USA 1968.

[64] A. Gemra, *op. cit.*, s. 214–215.

[65] *Ibidem*, s. 217, 219.

[66] T. Williams, *The Cinema of George A. Romero*.

Knight of the Living Dead, Columbia University Press, 2003, s. 66–67.

[67] S. Higashi, „*Night of the Living Dead*”: A Horror Film about the Horrors of the Vietnam Era, [w:] *From Hanoi to Hollywood. The Vietnam War in American Film*, red. L. Ditmar, G. Michaud, Rutgers UnivPr, London 2000, s. 175–188.

mięsa (1979)[68], będący zresztą nieoficjalnym sequelem *Świt żywych trupów*[69]. Twórcy obrazu nawiązali do religii *voodoo*, zaraza zombie bierze bowiem swój początek na karaibskiej wyspie Matul. Wyspiarze umierają na dziwną chorobę, po czym powstają z martwych i atakują żywych. Film kończy się ogłoszeniem epidemii zombie w Nowym Jorku. Peter Jackson w *Martwicy mózgu*[70] z 1992 roku nawiązuje do infekcji odzwierzęcej jako źródła epidemii. Pierwszy z serii sześciu filmów *Resident Evil*[71] z 2002 roku, który powstał na podstawie gry komputerowej *Biohazard*, wskazuje źródło epidemii zombie w korporacji farmaceutycznej. W filmie *Zombie SS*[72] z 2009 roku norweskiego reżysera Tommy'ego Wirkoli naziści jako zombie powracają po swoje przeklęte złoto. W kanadyjskim horrorze pod tytułem *Pontypool*[73] (2008) miasto Pontypool ogarnia tajemnicza epidemia, a osoby zainfekowane stają się agresywne i atakują innych ludzi. W toku akcji okazuje się, że wirus powodujący nieracjonalne zachowania ukrywa się w konkretnych angielskich słowach.

Kino popularne wykreowało uniwersum wypełnione monstrami pożądanymi ludzkiego ciała[74]. Wstręt, jaki wzbudza zombie, oraz strach przed nieznanym połączyły się w kulturowym obrazie apokalipsy zombie, który stał się niezwykle popularny we współczesnym społeczeństwie i to na całym świecie. Wątek epidemii zombizmu jest obecny również w filmach azjatyckich. Do najpopularniejszych należy obraz wyprodukowany w Tajlandii *SARS Wars: The Bangkok Zombie Crisis*[75] (2004), w którym bohater, stylizowany na miejskiego wojownika z mieczem, walczy z zombie, powstałymi w wyniku epidemii SARS. Natomiast w koreańskim filmie *The Neighbor Zombie*[76] (2008) przyczyną zamiany w zombie jest AIDS. Niekiedy akcja filmów nie ogniskuje się na zombie, jak na przykład w koreańskim filmie *Strażnica nr 506*[77] (2008), lecz na zachowaniu się ludzi w obliczu niebezpieczeństwa zainfekowaniem. Film *G.P. 506* przedstawia strażników pilnujących strefy zdemilitaryzowanej w Korei. Zostają oni zarażeni wirusem wywołującym gwałtowne szaleństwo, podczas którego zainfekowane ciała powstają po ataku. Jest to oczywiście metafora długoletniego konfliktu Korei Południowej z Północną.

[68] *Zombie - pożeracze mięsa (Zombi 2)*, Włochy 1979, reż. Lucio Fulci.

[69] Kontynuacje: *Świt żywych trupów (Dawn of the Dead)*, USA, reż. G.A. Romero, 1978; *Powrót żywych trupów (The Return of the Living Dead)*, USA, reż. D. O'Bannon, 1985; *Dzień żywych trupów (Day of the Dead)*, USA, reż. G.A. Romero, 1985; *Ziemia żywych trupów (Land of the Dead)*, Francja, Kanada, USA, reż. G.A. Romero, 2005; *Diary of the Dead (Kroniki żywych trupów)*, USA, reż. G. A. Romero, 2007.

[70] *Martwica mózgu (Braindead)*, Nowa Zelandia 1992, reż. Peter Jackson.

[71] *Resident Evil (Resident Evil)*, USA 2002, reż. Paul W.S. Anderson.

[72] *Zombie SS (Dead Snow)*, Norwegia 2009, reż. Tommy Wirkola.

[73] *Pontypool*, Kanada 2008, reż. Bruce McDonald.

[74] Szerzej na temat pisał G. Stewart, *The Zombie in American Culture*, Waterloo, Ontario 2013, s. 9–17; https://uwspace.uwaterloo.ca/bitstream/handle/10012/7880/Stewart_Graeme.pdf;sequence=1 [dostęp: 25.11.2018].

[75] *SARS Wars: The Bangkok Zombie Crisis*, Tajlandia 2004, reż. Taweewat Wantha.

[76] *The Neighbor Zombie*, Korea 2008, reż. Oh Young-Doo, Ryu Hoon, Hong Young-Geun, Jang Youn-Jung.

[77] *Strażnica nr 506 (G.P. 506)*, Korea 2008, reż. Su-chang Kong.

Koreańska filmografia wprowadza zombie do swej historii w serialu telewizyjnym *Kingdom* (2019)[78]. Epidemia zombie, wywołana przez rzadką roślinę, służyła celom politycznym – walce o władzę w królestwie Joseon (dawne państwo koreańskie). W Malezji powstał film *Jembalang Yang Hilang* (reż. S. Hashim, 1987), w którym pojawia się duch/zombie dziewczyny[79]. Filmy z udziałem zombie stały się niezwykle popularne w krajach azjatyckich, szczególnie te, które eksploatują motyw pandemii, co niewątpliwie ma swoje źródło w epidemiach (AIDS, SARS, ptasia grypa, świńska grypa, malaria), jakie co jakiś czas wybuchają w gęsto zaludnionych rejonach Azji.

Swoistymi wariacjami na temat motywu zombie są wykorzystujące jego motyw reinterpretacje klasycznych powieści Jane Austen. Przykładem tego jest *Duma i uprzedzenie i zombie* (2009)[80] – przeróbka utworu angielskiej pisarki, dokonana przez Setha Grahame’a-Smitha[81]. Parodia ta doczekała się kontynuacji autorstwa Steve’a Hockensmitha, który w 2010 roku opublikował prequel pod tytułem *Pride and Prejudice and Zombies: Dawn of the Dreadfuls*[82] i sequel *Pride and Prejudice and Zombies: Dreadfully Ever After* (2011)[83]. Utwór autorstwa Grahame’a-Smitha stał się podstawą do ekranizacji w 2016 roku pod tym samym tytułem[84]. *Duma i uprzedzenie i zombie*, zarówno książka, jak i film, wprowadzają do świata Austen epidemię zombizmu. W efekcie państwo Bennet oraz ich córki specjalizują się w zabijaniu potworów, przy czym dziewiętnastowieczne konwenanse oraz zwyczaje pozostają niezmiennie.

Wspomnianą już powieść Mathesona *Jestem legendą* zaadaptowano na potrzeby dużego ekranu trzykrotnie, a autorzy każdego z filmów uznali za prymarny zupełnie inny aspekt literackiego pierwowzoru (na co wskazują również ich tytuły: *Ostatni człowiek na Ziemi*, 1964; *Człowiek Omega*, 1971; *Jestem legendą*, 2007[85]), co sytuuje je w odmiennych kontekstach interpretacyjnych. W zrealizowanej w konwencji superprodukcji adaptacji *Jestem legendą* z 2007 roku główny bohater, Robert Neville, jako jedyny ocalały z pandemii tajemniczej choroby usiłuje znaleźć szczepionkę na wirusa, zamieniającego ludzi w żądne krwi potwory. Filmowa historia różni się zasadniczo od powieściowego pierwowzoru, ponieważ główny bohater jest z zawodu wirusologiem, dysponującym zarówno wiedzą,

**JESTEM LEGENDĄ
ANNO DOMINI 2007**

[78] *Kingdom* (Hangul), Korea Poł., reż. Kim Seong-hun, serial TV, sezon 1.

[79] D.E. Cowen, *Asia cinema*, [w:] *Encyclopedia of the Zombie. The Walking Dead in Popular Culture and Myth*, red. J.M. Pulliam, A.J. Fonseca, ABC-Clio, Oxford 2014, s. 8–9.

[80] J. Austen, S. Grahame-Smith, *Duma i uprzedzenie i zombie*, tłum. A. Moźdzynska-Biała, Burda Media Polska, Warszawa 2010.

[81] Podobny pomysł miała Geny Showalter i 2012 roku opublikowała pierwszy tom cyklu „Kroniki Białego Kró-

lika” pod tytułem *Alicja w Krainie Zombi*. G. Showalter, *Alicja w Krainie Zombi*, tłum. J. Kabat, Wydawca: Mira, Warszawa 2013.

[82] S. Hockensmith, *Pride and Prejudice and Zombies: Dawn of the Dreadfuls*, Quirk Books, Philadelphia 2010.

[83] S. Hockensmith, *Pride and Prejudice and Zombies: Dreadfully Ever After*, Quirk Books, Philadelphia 2011.

[84] *Duma i uprzedzenie i zombie (Pride and Prejudice and Zombies)*, Wielka Brytania, USA, reż. B. Steers, 2016.

[85] *Jestem legendą (I am Legend)*, USA 2007, reż. Francis Lawrence.

jak i potrzebnym do badań laboratorium. Zaprezentowana też została szczegółowa historia wirusa, który powstał w wyniku poszukiwań leku na raka, konkretnie był to zmodyfikowany genetycznie wirus odry. W filmie, inaczej niż w powieści, wszyscy zainfekowani są zniekształconymi i prymitywnymi stworzeniami, bardziej przypominającymi zombie niż powieściowe wampiry. W toku akcji Neville odkrywa szczepionkę na wirusa, którą udaje mu się przekazać zdrowym ludziom. Sam ginie, ale pamięć o nim, jako zbawcy ludzkości, pozostaje. Manifestuje się tu pozytywny sposób postrzegania medycyny i nauki, a także naukowców, mogących być zarazem niszczycielami i zbawcami ludzkości. Wymowa filmu całkowicie zmienia przesłanie książki Mathesona. Po pierwsze ujawnia przyczynę zakażenia, czyli ludzkie lekkomyślne zabawy w Boga. Ponadto nowa filmowa ludzka populacja wyrasta na starych społecznych podstawach. Wirus pełni funkcję katalizatora zmian, jednak nie są one tak głębokie, jak miało to miejsce w powieści[86].

Obecnie lista filmów z postaciami zombie obejmuje około pięciuset tytułów i stale rośnie[87]. Konwencja apokalipsy z udziałem zombie wyczerpuje się, co skłania twórców, również filmowych, do wciąż nowych poszukiwań, stąd powstają już takie filmy, jak zombie-musical *Anna and the Apocalypse*[88] z 2017 roku. Największą popularnością cieszył się serial telewizyjny pod tytułem *The Walking Dead*[89] (2010–2018), który skupiał się na losach grupy ludzi pod przywództwem policjanta Ricka Grimesa w postapokaliptycznym świecie opanowanym przez zombie. Ocaleni z zagłady ludzie w świecie przedstawionym serialu usiłują przetrwać, walcząc zarówno z żywymi trupami, jak i innymi ludźmi, będącymi często bardziej niebezpiecznym zagrożeniem niż ożywione monstra. *The Walking Dead* jest opowieścią o strachu, zniszczeniu, upadku społeczeństwa i paranoi. Temat zombie stanowi pretekst do ukazania obłędu i rozpadu zewnętrznego świata, to jest infrastruktury, rządów i technologii.

SURVIVAL HORROR

Odmianę w sposobie kreowania postaci zombie przyniósł XXI wiek, w którym historie o zombie, na skutek traumy spowodowanej atakiem na World Trade Center 9 września 2001 roku, stały się najbardziej nośne kulturowo[90]. Monstrum stało się obiektem czy też nośnikiem znaczeń w kontekście politycznych dyskusji dotyczących krytyki społeczeństwa, wykraczającej swoją problematyką poza ekokrytykę, dyskursy tanatyczne i związane z antropologią śmierci, które dotąd wykorzystywały postać zombie.

[86] W alternatywnym zakończeniu na płycie DVD pojawia się sugestia wpolistnienia obu ras.

[87] https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_zombie_films [dostęp: 20.12.2018].

[88] *Anna and the Apocalypse*, Wielka Brytania 2017, reż. John McPhail.

[89] *The Walking Dead*, USA 2010–2018, serial telewizyj-

ny, adaptowany przez Franka Darabonta. Serial powstał na podstawie komiksu: *The Walking Dead*, autor scenariusza Robert Kirkman, rysownik Tony Moore, Image Comics, 2003–.

[90] K.W. Bishop, *American Zombie Gothic. The Rise and Fall (and Rise) of the Walking Dead in Popular Culture*, McFarland and Company, London 2010, s. 9–10.

Adaptacja ta jest ważna z tego powodu, że bezpośrednio nawiązuje do nurtu *survival horror*, która to nazwa obejmuje aktualnie gry, książki i filmy opisujące starania bohatera o przeżycie w środowisku pełnym zagrożeń. Zapoczątkowany przez japońską grę *Resident Evil* (oryginalny tytuł japoński: *Bio Hazard*) w 1996 roku, rozwijał się dynamicznie w środowisku gier wideo. Adaptacja filmowa gry dokonana w 2002 roku przyczyniła się do znacznej popularyzacji wątku rozprzestrzeniania się nieznanego wirusa, zamieniającego ludzi w krwiożercze zombie[91].

Etiologia wirusa wywołującego przemianę ludzi w zombie jest bardzo różna, począwszy od genetycznych eksperymentów na mikroorganizmach, jak w powieści Joego Richarda Lansdale'a *On the Far Side of the Cadillac Desert with Dead Folks*[92] (1989), w serii powieściowej *Apokalipsa Z* Manela Loureiro (*Początek końca*, 2008[93]; *Mroczne dni*, 2010[94]; *Gniew sprawiedliwych*, 2011[95]) czy w serii powieściowej Miry Grant *Przegląd końca świata*, po opowieści, w których źródło infekcji pozostanie tajemnicą do samego końca, jak u Roberta Szmida w cyklu „Szczury Wrocławia”[96] (2015, 2019) czy Pawła Palińskiego *Polaroidach z zagłady*[97](2014). Pojawiła się też idea, że epidemia zombizmu jest wynikiem działań o proveniencji częściowo naukowej, a częściowo magicznej, niczym u Briana Keene'a w *The Rising*[98] (2003). W powieści tej, dającej początek całemu uniwersum w serii pod tytułem *Rising*, naukowiec opracował akcelerator cząstek. Uruchamiając urządzenie, doprowadził do przejścia demonów do świata ludzi. Demony zasiedlają martwe ciała i tak powstają zombie, posiadające zdolność myślenia, używania narzędzi czy zastawiania pułapek.

Jednak większość literackich zombie przedstawiana jest jako bezosobowe, pozbawione świadomości monstra pożądające ludzkiego mięsa. Historie apokaliptyczne opierają się na wspólnym założeniu, że w wyniku wydarzenia, najczęściej błyskawicznie rozprzestrzeniającej się pandemii, pojawiają się krwiożercze zombie. Niespodziewany atak monstrów doprowadza do anihilacji instytucji państwowych oraz destabilizacji wszelkich struktur urzędowych, policyjnych, militarnych oraz związanych z opieką zdrowotną. Wyniszczenie większości ludzkiej populacji oraz destabilizacja dotychczasowego życia społecznego

[91] Adaptacja książkowa gry została napisana przez Stephani Danelle Perry, *The Umbrella Conspiracy*, Pocket Books, New York 1998. Autorka napisała jeszcze sześć części cyklu *Resident Evil* (1998–2004).

[92] J.R. Lansdale, *On the Far Side of the Cadillac Desert with Dead Folks*, Roadkill Press, Arvada 1989.

[93] M. Loureiro, *Apokalipsa Z. Początek końca*, t. 1, tłum. J. Ostrowska, G. Ostrowski, Wydawnictwo MUZA S.A., Warszawa 2013.

[94] M. Loureiro, *Apokalipsa Z. Mroczne dni*, t. 2, tłum. M. Mróz, Wydawnictwo MUZA S.A., Warszawa 2013.

[95] M. Loureiro, *Apokalipsa Z. Gniew sprawiedliwych*, t. 3, tłum. S. Bończyk, Wydawnictwo MUZA S.A., Warszawa 2014.

[96] R. Szmida, *Szczury Wrocławia. Chaos*, t.1, Wydawnictwo Insignis, Kraków 2015. R. Szmida, *Szczury Wrocławia. Kraty*, t. 2, Wydawnictwo Insignis, Kraków 2019.

[97] P. Paliński, *Polaroidy z zagłady*, Powergraph, Warszawa 2014.

[98] B. Keene, *The Rising*, Delirium Books 2003.

przyczyniają się do pojawienia się nowych struktur władzy, pełnionej w rozmiarze mikro[99]. Bohaterowie *survival horror*, oprócz samotnej (lub w niewielkiej grupie) walki z ogromną liczbą przeciwników, zmuszeni są do poszukiwania informacji, rozwiązywania zagadek oraz walki z własnymi słabościami i poczuciem osamotnienia[100]. Znajdują się bądź w ciągłym ruchu w poszukiwaniu azylu, bądź zasiedlają lub tworzą twierdzą, w której starają się przeżyć.

W nurt *survival horror* wpisuje się również *Zombie survival. Poradnik o technikach obrony przed atakiem żywych trupów* (tyt. oryg. *The Zombie Survival Guide*) Maxa Brooksa z 2003 roku[101]. Główną ideą jest to, że epidemia zombie została wywołana przez wirusa *Solanum Vanderhaveni* (tzw. wirus zombizmu, inaczej zwany 'wściekłą afrykańską'). Narrator zarówno przytacza kilka teorii pojawienia się tego wirusa na Ziemi – od możliwego pojawienia się z kosmosu, poprzez sztuczną mutację po ideę ziemskiego wirusa, który w sposób naturalny zmutował, jak i szczegółowo opisuje etapy rozwoju choroby. Ponieważ nie opracowano żadnej szczepionki ani leku choroba rozprzestrzeniła się w wyniku ukąszenia przez zombie. Opisany świat pełen jest drapieżnych zombie i ludzi usiłujących przetrwać w trudnych warunkach podczas wybuchu epidemii. Tekst skonstruowany jest na wzór publikacji naukowych i popularnonaukowych, w rodzaju *mock-documentary*[102], prezentuje usystematyzowaną wiedzę na temat sposobów ucieczki z zainfekowanych regionów, środków transportu, niezbędnego wyposażenia, sposobu fortyfikacji i tym podobnych, innymi słowy cały zestaw potrzebnych umiejętności i sprzętu, aby przetrwać inwazję. Ostatni rozdział traktuje o podobnych wydarzeniach, które rzekomo miały miejsce na przestrzeni wieków, od czasów prehistorycznych, przez starożytny Egipt, aż po współczesne wypadki z różnych krajów.

W 2007 roku Brooks opublikował *World War Z. Światową wojnę zombie w relacjach uczestników*. Opowieść zainspirowana filmem George'a Romero i książką amerykańskiego dziennikarza Studsa Terkela pod tytułem *The God War. An Oral History of World War Two* z 1984 roku, w warstwie narracyjnej stylizowana jest na reportaż ukazujący świat po wielkiej pandemii. Brooks „skolekcjonował” wspomnienia ocalałych i zaprezentował je w postaci zindywidualizowanych opowieści o ataku zombie, zwanym przez ludzi Wielkim Kryzysem, Latami Ciemności, Chodzącą Zarazą czy Światową Wojną Z. Narracje ocalałych zbierane

[99] K. Olkusz, *Kiedy nadchodzą żywe trupy, rodzą się tyrani. Psychospołeczne inspiracje w konstrukcji mikro-dystopii w narracjach postapokaliptycznych zombie*, [w:] *Zombie w kulturze...*, s. 256.

[100] A. Tinwell, M. Grimshaw, D.A. Nabi, A. Williams, *Facial expression of emotion and perception of the uncanny valley in virtual characters*, „Computers in Human Behavior” 2011, Vol. 27, s. 741–749.

[101] M. Brooks, *Zombie survival. Poradnik o technikach obrony przed atakiem żywych trupów*, tłum. L. Erenfeicht, Red Horse, Lublin 2007.

[102] Połączenie drwiny (ang. *mock*) z dokumentem. Fikcja udająca dokument, mająca wydźwięk satyryczny. Patrz: J. Roscoe, C. Hight, *Faking it. Mock-documentary and the subversion of factuality*, Manchester University Press, Manchester 2001.

były przez narratora powieści, pracownika ONZ, po dwunastu latach od ogłoszenia zwycięstwa ludzi nad epidemią zombie w Ameryce i dziesięć lat od zwycięstwa w Chinach. Tym samym upłynęło tyle lat od opisywanych zdarzeń, ile trwała wojna. Narrator miał za zadanie napisać oficjalny raport dla Komisji Wojennej ONZ, przy czym miał być on dokumentem zobiektywizowanym, pozbawionym subiektywizmu ofiar. Przekonał się jednak w toku zbierania materiałów, że to właśnie osobista perspektywa ocalałych stanowi najważniejszy element spisywanych przez niego historii:

Owszem, upływ lat poprawi perspektywę, zapewniając wspomnieniom fundament wniosków wysnutych z doświadczeń i wiedzy, co pozwoli ujrzeć tamte wydarzenia w świetle doświadczeń dojrzalszego, powojennego świata. Ale za to będzie utrata wielu wspomnień, uwięzionych w datach lub umysłach zbyt okaleczonych, by ujrzeć plon odniesionego zwycięstwa[103].

Pamięć o dramatycznych wydarzeniach przekazywana jest w okresie względnego spokoju, kiedy epidemia zombie zostaje opanowana, choć zagrożenie ciągle istnieje w niektórych regionach świata. Świat wykreowany przez Brooksa ocalił swoją cywilizację, struktury i władze, granice zachowały się i ludzie mogą opowiedzieć swoje historie własnym głosem. Taki obraz stanowi przeciwieństwo bardziej nihilistycznych opowieści o zombie, jak to się dzieje na przykład w filmie Romero. Sam narrator *World War Z*, ocalały z apokalipsy zombie, opowiada o doświadczeniu wojny z perspektywy jej uczestnika, od środka. Jednak opowieść składa się nie tylko z jego narracji, ale równorzędnych opowieści innych ocalałych. Przedstawiona opowieść ma formę kroniki zdarzeń. Fakty mają „mówić za siebie”, natomiast odbiorca ma za zadanie zinterpretować zaprezentowane mu werbalnie treści, a nie metaforyczne obrazy doświadczeń. „To z kolei pozwala go [Brooksa] umiejscowić na gruncie specyficznego pisarstwa artystycznego, które jest zarówno odmienne, jak i zbieżne z naukowym ideałem obiektywnego przedstawiania”[104]. Wrażenie realizmu prezentowanego świata i wiarygodności przedstawianych treści pisarz uzyskał przez odwoływanie się do autentycznych planów kryzysowych, tworzonych na potrzeby zagrożenia epidemią, m.in. planów pandemicznych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)[105].

Wydarzenia przedstawione w *World War Z* nie są prezentowane czytelnikom w porządku chronologicznym, bowiem ich następstwo w czasie nie porządkuje tu zdarzeń, lecz fazy rozwoju pandemii, które przedstawiono zgodnie z ich przebiegiem, i co – jak już zostało wspomniane – jest zbieżne z etapami przebiegu pandemii określonymi w wytycznych WHO:

[103] M. Brooks, *World War Z. Światowa wojna zombie w relacjach uczestników*, przeł. L. Erenfeicht, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2013, s. 11.

[104] H. White, *Prawda historyczna, wyobcowanie i niedowierzanie*, przeł. E. Wilczyńska, [w:] idem, *Przeszłość praktyczna*, Universitas, Kraków 2014, s. 187.

[105] M. Collins, E. Bond, “Off the page and into your brains!”: *New Millennium Zombies and the Scourge of Hopeful Apocalypses*, [w:] *Better Off Dead. The Evolution of the Zombie as Post-Human*, red. D. Christie, S.J. Lauro, Fordham University Press, New York 2011, s. 187–204.

- Faza 1 – brak przypadków zarażenia ludzi wirusami charakterystycznymi dla zwierząt;
- Faza 2 – wirusy charakterystyczne dla zwierząt stają się przyczyną zakażeń u ludzi i uznane zostają za wirusy o potencjale pandemicznym;
- Faza 3 – obserwowane są pojedyncze przypadki lub niewielkie ogniska zachorowań wśród ludzi, jednak nie stwierdza się transmisji wirusa człowieka na człowieka;
- Faza 4 – potwierdzenie transmisji wirusa z człowieka na człowieka;
- Faza 5 – w przynajmniej dwóch krajach jednego regionu WHO obserwuje się epidemię spowodowaną wirusem o potencjale pandemicznym;
- Faza 6 – w przynajmniej dwóch krajach jednego regionu WHO oraz w przynajmniej jednym kraju innego regionu WHO obserwuje się utrzymujące się epidemie[106].

Ostatnią fazą jest powrót do stanu z między pandemiemi, czyli okresu, w czasie którego choroba rozwija się w bardzo ograniczonym zasięgu.

Wykorzystanie planu pandemicznego WHO nie jest jedynym odwołaniem do struktur czy organizacji działających w rzeczywistości. Jest nią również funkcja narratora – komisarza/doradcy pracującego dla Rady Praw Człowieka przy ONZ, któremu w pozatekstowej rzeczywistości podlega między innymi Specjalny Sprawozdawca ONZ ds. powszechnego prawa do korzystania z najwyższych dostępnych standardów zdrowia fizycznego i psychicznego (United Nations Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health). Każda zaprezentowana wypowiedź zostaje poprzedzona wprowadzeniem narratora przedstawiającego informacje dotyczące miejsca, osoby i okoliczności rozmowy, które są również uzupełniane przypisami w tekście. Każda z opowieści ma formę wywiadu pogłębionego – respondenci odpowiadają na zadane pytania, ale też wplatają w wypowiedź swobodne myśli czy wspomnienia.

Dobór rozmówców, okoliczności i zdarzeń ma układ celowy. Kolejność prezentowanych historii nie ma charakteru progresywnego. Opisane okrucieństwa mają jednak wymiar głównie ludzki, choć oczywiście same zombie odgrywają niebagatelną rolę. Monstra stanowią raczej pretekst do ukazania ludzkich zachowań, zarówno dobrych, jak i złych. W przeciwieństwie do Romero, Brooks nie krytykuje amerykańskiego społeczeństwa w sposób bezpośredni. Wręcz przeciwnie, ukazując sposób rozprzestrzeniania się epidemii, jak też sposoby walki z zombie, formułuje pochwałę jego walorów. Państwo odrodzone po pandemii jest pod wieloma względami lepsze, a nawet doskonalsze. W tekście Brooksa

[106] WHO global influenza preparedness plan. *The role of WHO and recommendations for national measures before and during pandemics*, Geneva 2004, s. 6–9. Tłum. za: U. Religioni, A. Czerw, B. Walewska-Zielecka, A. Augustynowicz, *Obszary zarządzania placówką medyczną w sytuacji wystąpienia pandemii grypy*, „Journal of Health Sciences” 2014, vol. 4, nr 9, s. 182. Por. *Polski*

Plan Pandemiczny. Grypa – informacje ogólne. Część I, Departament Przeciwepidemiczny w Głównym Inspektoracie Sanitarnym, Warszawa 2009, s. 14, http://www.pis.gov.pl/userfiles/file/Departament%20Przeciwepidemiczny/Plan%20Pand%20aktualizacje/PLAN-1%20ocz%20C4%99%20C5%9B%20C4%87%2006_11_2009.pdf [dostęp: 02.10.2015].

to właśnie USA przejmie dowództwo w wojnie obronnej na całym świecie i doprowadzi do globalnej ofensywy.

W przypadku każdej epidemii najważniejszym elementem jest ustalenie pacjenta zero, stąd też jako pierwsza pojawia się opowieść lekarza Kwang Jing-Shu, pracującego przed pandemią na prowincji w Chinach. Pierwsza opisana ofiara była dwunastoletnim chłopcem bez wielkiego palca u prawej stopy. Nurkował wraz z ojcem w strefie zakazanej – zbiorniku retencyjnym Tamy Trzech Przełomów na rzece Jangcy. Chłopiec został w wodzie ugryziony przez tajemnicze stworzenie, natomiast jego ojciec już nie wypłynął. Pacjent doktora został przez wieśniaków związany i zakneblowany, co lekarz złożył na karb ignorancji i prymitywizmu mieszkających w wiosce ludzi:

Z początku wieśniacy próbowali mnie powstrzymać. Chcieli, żeby zostawić go w spokoju, bo on jest «przeklęty». [...] Skóra chłopca była zimna i sina jak cement, na którym leżał. Nie byłem w stanie wyczuć ani oddechu, ani akcji serca. Oczywiście miał dzikie, szeroko otwarte i zapadnięte w oczodołach. [...] Przez cały czas badania zachowywał się bardzo agresywnie, próbował złapać mnie związanymi rękami i gryzł knebel[107].

Kiedy lekarz poinformował o ciekawym i niezwykle niepokojącym przypadku swojego znajomego z Instytutu Chorób Zakaźnych, okazało się, że takich przypadków było już kilka. Obraz pandemii, jej początków i sposobów rozprzestrzeniania się w *World War Z* to niepokojące studium przypadku rozwoju nieznannej choroby. Poszukiwanie pacjenta zero przynosi fiasko, gdyż takiego pacjenta nie można ustalić. Dodatkową trudność sprawia też fakt, iż epidemia wybucha w kilku miejscach świata niemal równocześnie. Narrator, w toku swoich podróży i rozmów, analizuje sposoby rozprzestrzeniania się wirusa. Jego odkrycia potwierdzają współczesne badania, że głównymi mechanizmami rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej są:

- loty międzykontynentalne i nielegalna emigracja[108],
- przeschcypy – zarówno legalne, jak i nielegalne[109],
- szpitale[110],
- brak informacji na temat zagrożeń epidemiologicznych[111],
- brak edukacji dotyczącej tego, jak należy się zachowywać podczas zagrożenia epidemią[112].

Ostrzeżenia przed epidemią łączą się z oskarżeniami, głównie przedstawicieli władz. Do podstawowych zarzutów należał brak informacji dotyczących szerzącej się epidemii. Podczas rozmowy z Groverem Carlsonem, byłym szefem personelu w Białym Domu, a po wojnie pracownikiem zakładu ekokonwersji (zakład zajmujący się przerabianiem biopaliwa), zostały ujawnione mechanizmy działania władz. Okazało się, że

[107] M. Brooks, *World War Z...*, s. 19.

[108] *Ibidem*, s. 28–35, 65–78.

[109] *Ibidem*, s. 41–51.

[110] *Ibidem*, s. 43–46.

[111] *Ibidem*, s. 103–104 i nn.

[112] *Ibidem*, s. 101, 106–108 i nn.

Biały Dom dostał raport o pojawiającej się epidemii, ale zignorowano go i „zareagowano podjęciem wyważonych środków zaradczych, opartych na realistycznej ocenie zagrożeń”[113]. Innymi słowy wyprodukowano film edukacyjny dla policji stanowych i lokalnych, wyjaśniający, jak należy postępować podczas epidemii. Departament Zdrowia i Spraw Społecznych zamieściły na swoich stronach informacje, jak obywatele powinni zachowywać się podczas infekcji członka rodziny. Na tym edukacja i informowanie obywateli zakończyły się, zamilkły nawet media. Sieci telewizyjne i prasowe obawiały się o swoje akcje. Media alternatywne, choć przekazywały prawdziwe, mocno niepokojące informacje, nie były traktowane przez obywateli poważnie:

A kto ich słucha? Nikt! Kogo obchodzi, co plecie jakiś palant z PBS-NPR[114] czy innego marginesu obrzeża, oderwanego daleko od głównego nurtu? Im bardziej wykształceni krzyczyli: «Trupy ozywają!», tym więcej prawdziwych Amerykanów po prostu wyłączało radio[115].

Administracja państwowa przyjęła założenie, że wysłanie komandosów w rejon zainfekowany i film instruktażowy dla policji całkowicie wystarczą. I tu pojawia się kolejny zarzut wobec władz – nikt nie przewidział, że lokalna epidemia może przerodzić się w globalną katastrofę.

Jedną z najistotniejszych kwestii podczas epidemii jest zlecenie pracy nad szczepionką specjalistycznemu laboratorium. Takich laboratoriów na świecie jest niewiele, część z nich współpracuje z WHO, jak ChemiNet – korporacja zarządzająca siecią laboratoriów na całym świecie, sieć ośrodków i osób specjalizujących się w działaniach podczas sytuacji kryzysowych. Organizacja ta wspomaga działania państw w zakresie zdrowia publicznego i podczas katastrof chemiczno-biologicznych[116]. Brooks w swojej książce podejmuje również ten temat. Narrator spotyka się z Breckenridgem „Brackiem” Scottem, który od czasu Wielkiej Paniki nie opuścił kupionej przez siebie stacji Wostok na Antarktydzie. Kiedy zaczęła się epidemia, postanowił zrobić na niej interes życia. Na początku epidemie zombie nazywano wściekłą afrykańską i tak też traktowano tę chorobę – jako groźną, ale do opanowania. Scott wymyślił sprzedaż szczepionki na wściekłą, ponieważ szczepionka zapobiega jej i ludzie ją przyjmują, póki zagrożenie nie przeminie, ponieważ strach sprzedaje[117]. Kontakty w przemyśle biomedycznym, Kongresie i rządzie umożliwiły wyprodukowanie produktu w ciągu miesiąca. Federalna Administracja Leków nie stanowiła przeszkody, gdyż Kongres naciskał na szybką produkcję. Nikt nie spodziewał się, że zagrożenie jest tak wielkie:

[113] *Ibidem*, s. 101.

[114] NPR – National Public Radio; PBS – The Public Broadcasting Service; NPR i PBS są niezależnymi nadawcami publicznymi, radiowymi i telewizyjnymi. Obie stacje zaczynały swoją działalność w latach 70. i zasłynęły z audycji i programów m.in. o wojnie w Wietnamie.

[115] M. Brooks, *World War Z...*, s. 104–105.

[116] Environmental health in emergencies; http://www.who.int/environmental_health_emergencies/partners/en/ [dostęp: 04.12.2015]

[...] jaki człowiek wierzył we wszystko, co mówią w telewizji, to by pomyślał, że co trzy miesiące Czarna Śmierć dziesiątkuje ludzkość... Mało tego było? Ebola, SARS, ptasia grypa...[118].

W sensie technicznym korporacja kierowana przez Scotta nie zrobiła niczego nieetycznego. Naukowcy twierdzili, że jest to wścieklizna, więc została wyprodukowana przeciwko tej chorobie. Produkt miał być testowany w Europie i faktycznie preparat wyjściowy pochodził z tego kontynentu. Phalanx był sprzedawany jako środek na receptę, zatem lekarze też nie mogli ogłosić, że prawdopodobnie lek nie działa. Pieniądze przesłoniły wszelkie kwestie etyczne. Sprzedawano poczucie bezpieczeństwa, do momentu, kiedy media doniosły, że nie ma cudownego leku. Scott nie krył swej niechęci do dziennikarki, która jako pierwsza poinformowała opinię publiczną: „No niech pan zobaczy, co ta szmata narobiła! [...] To przez nią wybuchła Wielka Panika!”[119]. Bohater rozmowy nie poczuwał się do winy, choć jego korporacja zarobiła na nieprawdziwym leku miliardy. Według Scotta winni są politycy, wydający pieniądze bez sprawdzenia elementarnych danych.

Wojna totalna uruchomiła zupełnie inne mechanizmy biologiczne. Tak jak w przypadku wielu wojen w poprzednich stuleciach, pojawiły się nowe zagrożenia, czyli stare choroby w nowej odsłonie. Jeden z dowódców wielkiej ofensywy wspomina, iż mimo stosowania leków i regularnych badań lekarskich, przy każdym wejściu do miasta ubywało mu jeden człowiek. Żołnierze albo byli zabijani, albo musieli się udać na długotrwałe leczenie. W Detroit cały pluton został zabity przez grypę hiszpankę[120]. Odrodziły się zatem choroby, o których myślano, że już zostały opanowane, co oznaczało, że powrót do dawnego życia nie był już możliwy.

Książka Brooksa, mimo fantastycznego sztafażu, traktuje o aktualnych problemach zdrowia publicznego i nie tylko. Wybór postaci zombie jako nośnika pandemicznego wirusa zostaje w tekście uzasadniony we *Wstępie*:

Wielu zakwestionuje poprawność naukową terminu «zombie», ale z trudem przyjdzie znaleźć bardziej powszechnie przyjęty termin na te przerażające stwory, przez które nieomal wyginęliśmy. «Zombie» to słowo niosące w sobie olbrzymi ładunek negatywnych emocji, w niezrównany sposób ożywiający wspomnienia i przeżycia, które są treścią tej książki[121].

Wybór tej postaci nie jest przypadkowy i odwołuje się głównie do filmowych wyobrażeń zombie, w konsekwencji czego Brooks wyraźnie odcina się od wizerunku zombie funkcjonującego w folklorze, za prymarną uznając biologiczno-medyczne uwarunkowania jego postaci. Posiadający ciało i ubrany w odzież naznaczoną rozkładem jest odpychający, a jego wizerunek świadczy o związkach tej postaci ze śmiercią[122].

[117] M. Brooks, *World War Z...*, s. 97.

[118] *Ibidem*.

[119] *Ibidem*, s. 99.

[120] *Ibidem*, s. 509–510.

[121] *Ibidem*, s. 10.

[122] W 2013 roku pojawił się film pod tytułem ►►

Na tle pozostałych opowieści z udziałem zombie *World War Z* zdecydowanie wyróżnia się samą strukturą, układem treści i stylizacją na reportaż. Różni się też w podejściu do kwestii źródła infekcji, ponieważ kilkakrotnie zostaje podkreślone naturalne pochodzenie wirusa. Przedstawiane przez narratora opowieści świadków wydarzeń kładą nacisk na określone międzyludzkie zachowania w sytuacjach ekstremalnych. Choć książka Brooksa wpisuje się również w nurt rozszerzający interpretację zombie jako metafory konsumenckiego społeczeństwa czy też postkolonialnego dyskursu[123], to podstawą rozwoju akcji i najważniejszym elementem poddanym oglądowi jest pandemia i jej następstwa.

PODSUMOWANIE

Aktualnie jednym z największych lęków jest obawa przed użyciem broni biologicznej. Pojawienie się nowych zaraźliwych chorób, jak Ebola czy inne gorączki krwotoczne, uzmysłowiło współczesnemu społeczeństwu, że mikrobiologia ziemiska czy kosmiczna nadal pozostaje dziedziną niezbadaną jeszcze do końca. Teoria naturalnych mutacji mikroorganizmów zagrażających rodzajowi ludzkiemu, jak w *World War Z*, rywalizuje z koncepcjami bioterroryzmu, jak w serii Miry Grant pod tytułem *Przegląd końca świata*.

Ludzie dość szybko nauczyli się wykorzystywać choroby zakaźne jako broń. Idea użycia broni biologicznej sięga starożytności. Już Hetycy zarazili swoich wrogów chorobą zwierzęcą, zarówno zadając im straty w ludziach, jak i obniżając ich potencjał gospodarczy („zaraza hetycka”). Asyryjczycy zatruli żywność wrogów sporyszem, Ateńczycy zatruli wodę w mieście Krissa, Tatarzy oblegając Kaffę, usiłowali wywołać u obrońców epidemię dżumy, a Napoleon podczas kampanii włoskiej próbował wywołać epidemię malarii. Współcześnie użyty w atakach bioterrorystycznych wąglik (laseczki wągliku *Bacillus anthracis*) został opisany już u Hipokratesa[124]. Przykładów można by mnożyć, jednak istotne jest to, że człowiek nigdy nie wahał się przed użyciem broni tak niepewnej i niestabilnej, jaką jest broń biologiczna.

Współcześnie ładunkiem bojowym są mikroorganizmy chorobotwórcze, np. wirusy, bakterie, riketsje, grzyby halucynogenne oraz jady. Do szczególnie niebezpiecznych chorób zakaźnych wywołanych środkami biologicznymi zalicza się między innymi: cholera (*cholerae*), dur brzuszny (*typhus abdominalis*) i plamisty (*typhus exanthematicus*), kleszczowe zapalenie opon mózgowych (*encephalitis ixodica*), czerwonkę bakteryjną (*dysenteria*), ospę prawdziwą (*variola vera*), grypę (*influenza*), żółtą febrę

◀◀ *World War Z*, reż. Marc Forster. Film w niewielkim stopniu nawiązuje do treści książki, między innymi akcję przesunięto do momentu, w którym wybuchła epidemia. Główny bohater poszukuje pacjenta zero, jednocześnie uciekając przed hordami zombie. W filmie zostaje wynaleziony sposób na opanowanie pandemii. [123] Por. S. Murawska, *The Rise and Fall and Rise of the*

Walking Dead. Od „Nocy żywych trupów” do 11 września, [w:] *Zombie w kulturze...*, s. 57–69.

[124] Hippocrates, *Of Epidemics*, III,7, III,9, tłum. F. Adams, William Wood and Company, New York 1981. M.M. Michalik, *op. cit.*, s. 560–562. Por. K. Jahnz-Różyk, *op. cit.* ▶▶

(*febris flava*), dżumę (*pestis*), wąglik (*anthrax*), chorobę papuzią (*psittacosis*). Współcześnie do listy chorób wykorzystywanych w bioterroryzmie dodaje się brucelozę, gorączkę Q, nosaciznę, wirusową gorączkę krwotoczną itp. Mogą one być rozprzestrzeniane przez wiatr, mogą być zaszczerpione owadom lub gryzoniom i przez nie przenoszone do wody, żywności i na ludzi. Wykrycie ataku terrorystycznego jest bardzo trudne ze względu na długi utajniony okres rozwoju choroby zakaźnej, przemieszczanie się ludzi na duże odległości, a także problemy z ujawnieniem nosicieli. Przed zakażeniem chorobą chronią indywidualne i zbiorowe środki ochrony, do których należą m.in. szczepienia ochronne (jeśli szczepionka istnieje)[125].

Aktualnie zagrożenie epidemii nieznanym wirusem jest znacznie poważniejsze, niż było to do tej pory. Zastosowanie inżynierii genetycznej pozwoliło na produkcję mikrobów znacznie bardziej śmiertelnych od ich naturalnych odpowiedników. Tym samym okazało się, że dotychczas stosowane sposoby ochrony przed atakiem, jak sprawnie działające służby medyczne, wyposażenie ludności w maski przeciwgazowe i odzież ochronną, czy odpowiednie przeszkolenie, stają się nieskuteczne. Ponadto, jeśli nie zna się czynnika zakaźnego, nie można wyprodukować odpowiedniej szczepionki i na czas zaszczerpić ludność. Skutki choroby można złagodzić lekami antybakteryjnymi, antywirusowymi czy przeciwgrzybicznymi, jednak, jak obliczono w USA, atak na jedno duże miasto przy użyciu bakterii wywołującej wąglik doprowadziłby do zużycia całych zapasów antybiotyków tego kraju w ciągu dwóch tygodni[126].

Popularność postapokaliptycznych opowieści z udziałem zombie wynika z wciąż istniejących lęków przed epidemią nieznanego wirusa. Grozę budzi istnienie zagrożenia pochodzącego z zewnątrz, reprezentowanego przez zombie, ale też wywołują ją zachowania innych ludzi, tracących nad sobą kontrolę bądź też popadających w marazm.

Epidemia nie musi też być efektem tajnych badań czy naturalnego czynnika biologicznego. Graham Masterton w *Infekcji*[127] (2013) połączył dyskurs rasistowski, nawiązujący do folklorystycznej koncepcji zombie, z obrazem pandemii, grożącej ludzkości. Duchy Indian wymordowanych przed wiekami zsyłają epidemię, a nośnikami śmiertelnego wirusa są pluskwy. Z epidemią zmagają się epidemiolog Anna Grey, rozpoznająca w tajemniczym mikroorganizmie wirusa grypy H5N1, który jest

◀ M. Janeczek, A. Chrószcz, T. Ożóg, *Próby stosowania broni biologicznej i chemicznej w starożytności oraz epidemie i ich wpływ na dzieje*, „Życie Weterynaryjne” 2010, nr 85 (3), s. 230–233.

[125] E. Nowak, *Logistyka w sytuacjach kryzysowych*, Warszawa 2009, s. 116–117.

[126] Z. Ciekankowski, *op. cit.*, s. 36–37. Por. T. Rebmann, *Infectious Disease Disasters: Bioterrorism, Emerging Infections, and Pandemics*, [w:] *APIC Text of Infection Control and Epidemiology*, red. R. Carrico, Washington

2009, s. 120-1 - 120-22.

[127] G. Masterton, *Infekcja*, przeł. P. Kuś, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 2014. *Infekcja* to ostatni, szósty tom cyklu „Manitou” Mastertona, rozpoczętego w 1975 roku. Powracają tutaj wątki o nadprzyrodzonym pochodzeniu epidemii z pierwszego tomu. G. Masterton, *Manitou*, tłum. P.W. Cholewa, Amber, Warszawa 1989.

bardzo zjadliwy[128]. Choroba charakteryzuje się majakami i krwawymi wymiotami. Duchy powróciły, aby odebrać swoją własność:

Chcemy naszego nieba [...]. Pragniemy odzyskać nasze chmury, nasze deszcze i nasze tornada. Chcemy odzyskać nasze wschody słońca i nasze śniegi. Wszystkie rzeki, góry, jeziora. Wszystkie zwierzęta. Wszystkie drzewa, wszystkie źdźbła trawy. Kiedyś należał tu do nas każdy powiew wiatru. Chcemy to wszystko odzyskać[129].

Masterton łączy współczesną epidemiologię z działaniami magicznymi, wirus bowiem nie zachowywał się standardowo i atakował komórki wyłącznie białego człowieka, a konkretnie tylko potomków białych kolonistów. W *Infekcji* udaje się uratować ludzkość, w tym zainfekowanych, niszcząc demona, lecz jest to jeden z niewielu optymistycznych wariantów zakończenia pandemii.

Rytm epidemii nie zmienił się od lat dziewięćdziesiątych XX wieku. Niezmiennie pojawia się wirus wyniszczający większą część ludzkości. Pozostali przy życiu starają się przeżyć w zbrutalizowanym środowisku. Znamiennym elementem historii postapokaliptycznych jest to, że pandemia lub inne wydarzenie prowadzące do totalnego upadku i cywilizacji oraz powstania zombie może rozpocząć się w każdym momencie, niczym u Roberta Szmida w *Chaosie*[130], gdzie pozorną epidemią ospy prawdziwej szybko przekształca się w pandemię zombie. Inspiracją dla powieści Szmida była autentyczna epidemia ospy, która wybuchła we Wrocławiu w 1963 roku. Fikcyjny przebieg choroby poznajemy oczami milicjanta, pilnującego jednego z izolatoriów. Całość akcji rozgrywa się w czasach Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej, stąd pion decyzyjny złożony jest z nieporadnych i zazwyczaj pijanych członków partii, a na zombie wyrusza ZOMO. Najciekawszym elementem pozostaje sama epidemia, choroba bowiem nieustannie mutuje, lecz autor nie ukazał wszystkich możliwych skutków tej choroby wśród społeczności Wrocławia.

Również w powieści Pawła Majki *Berserk*[131], w której jeden z głównych bohaterów, Rafał, budzi się pewnego dnia w Krakowie pełnym stosów trupów, choroba staje się jedynie elementem przyczyniającym się do upadku cywilizacji. Przez miasto przeszła epidemia nieznannej choroby, atakującej tylko ludzi dorosłych, a wywołującej napady szału i morderczej furii. Tytułowy „Berserk” to zainfekowany, nieprzypominający utrwalonej w kulturze figury zombie. Modyfikacja polega na tym, że infekcja ma charakter czasowy i mija, nie pozostawiając śladów, włącznie z utratą pamięci z okresu choroby. To, co łączy zainfekowanych z zombie, to imperatyw zabijania i pożerania pozostałych ludzi.

Andrzej Wardziak w *Infekcji: Genesis*[132] pokazuje, iż przyczyną epidemii może być zwykły wypadek, taki jak w Warszawie – zderzenie

[128] *Ibidem*, s. 10.

[129] *Ibidem*, s. 148.

[130] R. Szmida, *Szczury Wrocławia. Chaos*, op. cit.

[131] P. Majka, *Berserk*, Wydawnictwo Folia, Poznań 2017.

[132] A. Wardziak, *Infekcja: Genesis*, Wydawnictwo Pascal, Bielsko-Biała 2016 ►►

karetki z cysterną zapoczątkowuje epidemię tajemniczego wirusa. Z czasem okazuje się, że było to jednak działanie celowe i podobne wydarzenia, które doprowadziły do wybuchu infekcji, miały miejsce jeszcze w innych rejonach Europy. W cyklu Loureiro *Apokalipsa Z* do wybuchu epidemii dochodzi podczas ataku terrorystycznego na jedną z tajnych baz wojskowych w Dagestanie w Federacji Rosyjskiej. Główny bohater, prawnik mieszkający w Pontevedrze w Hiszpanii, najpierw na blogu, a później w ręcznie pisanym dzienniku, opisuje stopniowe rozprzestrzenianie się wirusa. Początkowo śledzi doniesienia z pewnym niedowierzaniem w prawdziwość przedstawianych przez media faktów, po to, aby później z przerażeniem relacjonować dramatyczne wydarzenia.

We wszystkich wymienionych utworach prezentowane są, z większą lub mniejszą szczegółowością, poszczególne etapy kataklizmu – od początkowego niedowierzania po paniczną ucieczkę. Daje się zauważyć istotna różnica między utworami traktującymi o zagrożeniu epidemią, nawet z jej prezentacją w początkowej fazie rozwoju, jak u Mastertona, gdzie zakończenie jest optymistyczne, a scenariuszami postapokaliptycznymi. W utworach z udziałem zombie rozwój wydarzeń przebiega niemal błyskawicznie od pozornego spokoju i poczucia bezpieczeństwa do niemal natychmiastowej anihilacji większości ludzkości. Pozostała część utworu skupia się na kwestiach przeżycia bohaterów, ukazaniu rozpadu dotychczasowych struktur społecznych. Na tym tle wyróżnia się książka Brooksa ukazująca świat przed epidemią, w jej trakcie i po niej.

Ponowoczesne zombie „wyszło” poza ramy horroru i zostaje natychmiast rozpoznane, nawet przez odbiorcę niebędącego wielbicielem fantastyki. Przyczyniło się do tego kilka czynników, jednak najważniejszym jest teledysk do utworu Micheala Jacksona pod tytułem *Thriller*[133] z 1983 roku, który został umieszczony w National Film Registry of the Library of Congress (Narodowy rejestr Filmów Biblioteki Kongresu). Tym samym znalazł się wśród utworów o trwałej wadze dla amerykańskiej kultury, jako element dziedzictwa kulturowego i historii[134].

Skonwencjonalizowanie wizerunku zombie opiera się na stałych cechach:

- zombie nie mówi;
- zombie są społeczne, żyją w grupach i posiadają dynamikę i samoorganizację kultury, ale bez wyobraźni narracyjnej (nie potrafią czytać ani kontaktować się ze sobą);

◀ (I wyd. pod tyt. *Infekcja*, 2013). Tom drugi: A. Wardziak, *Infekcja: Exodus*, Wydawnictwo Pascal, Bielsko-Biała 2016.
[133] *Thriller*, USA 1982, reż. John Landis; czternastominutowy film i teledysk do piosenki Michaela Jacksona z albumu o tym samym tytule. W 2006 roku teledysk został wpisany do księgi rekordów Guinnessa, jako teledysk odniósł największy sukces (9 milionów

sprzedanych egzemplarzy).

[134] b.a., *Michael Jackson, the Muppets and Early Cinema Tapped for Preservation in 2009 Library of Congress National Film Registry*, <https://www.loc.gov/item/prn-09-250/2009-selections-to-the-national-film-registry-announced/2009-12-30/> [dostęp 25.11.2018].

- zombie są bezdomne, stale przemieszczają się i wszędzie są nieprzystosowane,
- zombie jedzą mózgi – w zasadzie zombie jedzą nieustannie, pragnienie pochłaniania jest nieograniczone, to swoiste uzależnienie, nieprzynoszące jednak efektu;
- zombie są szkaradne;
- zombie nie są złe – tu pozostaje stały element wywodzący się jeszcze z folkloru haitańskiego. Choć zombie wywodzącymi się z kultury popularnej nie rządzi czarownik, to jednak poddane są one biologicznemu imperatywowi zaspokajania własnego głodu. Trudno zatem mówić o moralności zombie czy etyce jego działania;
- zombie są nierozważne – nie mają instynktu samozachowawczego i chcąc zaspokoić głód, potrafią się zniszczyć;
- zombie są nietykalne – ponieważ mają stuprocentowy wskaźnik zarażenia[135].

„Trupia” powierzchowność zombie, jego sposób poruszania się, sugerowany przez wygląd towarzyszący mu odór rozkładu, sprawiają, że jego postać funkcjonuje jako metafora śmierci. Pozbawione indywidualności, występują bowiem niemal zawsze jako tłum, nie mają osobowości ani charyzmy[136].

Zombie, w omówionym wyżej wzorcu, jako nieme monstrum pożądające ludzkiego ciała, stało się figurą, rozpoznawalną konwencją. Zombie oswojone skłania do zastanowienia się nad istotą jego działań. Schematyzm postaci, wynikły z utrwalonego w kulturze popularnej wzorca, skłania do gry literackiej, aby „przekonać czytelnika, że świadomy jest innych sposobów patrzenia na sprawę”[137]. Isaac Marion zaproponował w swoim cyklu powieściowym, na który składają się: *Ciepłe ciała* (2010)[138], *Plonący świat* (2015)[139], *New Hunger* (2013)[140], *The Living* (2018)[141], kreację bohatera-zombie, wykraczającą poza utarty schemat. Otóż protagonistą i narratorem zarazem jest zombie o imieniu R, należący do Martwych zamieszkujących lotnisko. Nie pamięta wojny ani innych wydarzeń, które mogły doprowadzić świat do zniszczenia i jego obecnej sytuacji. Głównym imperatywem do działania jest głód, zmuszający go do polowania na żywych i pożerania ich. Pewnego dnia spotyka Julie i zakochuje się w niej, a w jego wnętrzu rozpoczyna się życie. Nawiązanie do *Romea i Julii* Williama Szekspira[142] wydaje się oczywiste, jednak najbardziej interesujący jest fakt, iż zombie może się zakochać, i druga kwestia – podczas

[135] J. Vervaeke, Ch. Mastropietro, F. Miscovic, *Zombies in Western Culture. A Twenty-First Century Crisis*, OpenBook, Cambridge 2017, s. 13–17.

[136] J. Burszta, *Queerowe zombie. Pomiędzy polityką, pastiszem a pornografią*, [w:] *Zombie w kulturze...*, s. 35.

[137] J. Culler, *Konwencja i oswojenie*, tłum. I. Sieradzki, [w:] *Znak, styl, konwencja*, wybór i wstęp M. Głowiński, Czytelnik, Warszawa 1977, s. 176.

[138] I. Marion, *Ciepłe ciała*, tłum. M. Plisenko, Wydaw-

nictwo Replika, Zakrzewo 2011.

[139] I. Marion, *Plonący świat*, tłum. M. Plisenko, Wydawnictwo Replika, Zakrzewo 2017.

[140] I. Marion, *New Hunger*, Vintage Books, London 2013. Prequel do *Ciepleych ciał*.

[141] I. Marion, *The Living*, Vintage Books, London 2018.

[142] W. Shakespeare, *Romeo i Julia*, tłum. S. Barańczak, Wydawnictwo W drodze, Poznań 1994.

pożerania ofiary zombie pochłaniają również przeszłość swojej ofiary, ich wspomnienia i świadomość tego, kim byli. Uczucie miłości powoduje, że zombie odzyskują świadomość swego istnienia i dokonuje się w nich proces uzdrawiania, to jest przywracane im są normalne funkcje życiowe. W cyklu Mariona głównego tematu narracji nie stanowi epidemia, lecz historia miłosna, zmieniając tym samym motywację działania, szczególnie ludzkich bohaterów, którzy oprócz ucieczki lub walki z zombie, stają naprzeciw nowym wyzwaniom, jakim jest zakazane uczucie[143]. Pisarz dokonał tu pewnej kontaminacji dwóch tradycji w kreowaniu zombie: folklorystycznej i postapokaliptycznej.

Opowieści o zombie, stanowiące w znaczącym zakresie część światowej kultury popularnej, opowiadają historie o niepokojach kulturowych. Zazwyczaj traktują o utracie północnoamerykańskiej lub zachodnioeuropejskiej (choć należy tu też literatura rosyjska) rodziny nuklearnej podczas katastrofy atomowej lub epidemiologicznej. Choć zombie wywodzi się z haitańskiego folkloru oraz wpisane jest w transnarodowe historie o władzy i niewolnictwie, postaci te przeszły metamorfozę i w zasadzie już bardzo rzadko można w kreacjach literackich czy filmowych znaleźć odwołania do postkolonializmu.

Podczas XIII Międzynarodowej Konferencji na temat HIV/AIDS w 2000 roku doktor Geeta Rao Gupta zauważyła, że podczas sytuacji stresu społecznego, a takim jest wybuch epidemii HIV/AIDS, ujawniają się tendencje do zaostrzania barier społecznych, co skutkuje zrygowaniem form kontroli, włączenia i wykluczenia danych jednostek. W przypadku HIV/AIDS grupą szczególnie podatną na tego rodzaju działania są kobiety. Jej badania wykazały, że normy kulturowe wynikające z różnicy płci przyczyniają się do podsycania epidemii[144]. Osoby zarażone są marginalizowane, stają się wręcz niewidzialne, są wykluczane z grupy społecznej, jakby już nie istniały. W scenariuszach postapokaliptycznych osoby zainfekowane, zombie, stanowią rodzaj akceptowanej straty, a należy inwestować w tych, którzy przeżyli. Bohater Mathesona jeszcze poszukuje leku dla zainfekowanych, ale u Brooksa pracuje się jedynie nad szczepionką mającą chronić zdrowych.

Jeśli spojrzysz na drugi rodzaj bohaterów utworów o zombie, czyli ludzi walczących z żywymi trupami, można zauważyć, iż apokalipsa stanowi punkt wyjścia analizy indywidualnej i zbiorowej świadomości. Ludzcy bohaterowie żyją w świecie społecznie zdegradowanym, systemy dotychczasowej władzy przestają istnieć, a podejmowane decyzje ograniczają się do wyborów związanych z własnym przeżyciem. Paradoksalnie osaczenie przez zombie stanowi rodzaj odzyskania indywidualnej wolności. W kontekście choroby znaczyłoby to, że osoby zainfekowane należy porzucić lub zabić, aby móc przetrwać. Ten imperatyw

[143] Warto zaznaczyć, że pierwszy tom cyklu został zekranizowany: *Wieżnie żywy* (Warm Bodies), USA 2013, reż. Jonathan Levine.

[144] G.R. Gupta, *Gender, sexuality, and HIV/AIDS: the*

what, the why, and the how, „Canadian HIV/AIDS Policy & Law Review” 2000, vol. 5, s. 86–93.

zwalnia ludzi od wątpliwości natury etycznej. Bohater w *Jestem legendą* był w zupełnie innej sytuacji, gdyż jako ostatni „normalny” człowiek nie zastanawiał nad etyką swoich działań, zabijał bowiem wampiry – obce potwory. I tak też czynią bohaterowie, w sensie fizycznym będący jeszcze ludźmi, w opowieściach o ataku zombie – zabijają atakujące ich monstra. Wygrywa ten, kto przeżyje kolejny dzień, jak sześćdziesięcioletnia bohaterka *Polaroidów z zagłady*[145] Pawła Palińskiego. Teresa Szulc być może jest ostatnim człowiekiem na Ziemi, jednak w przeciwieństwie do bohatera Shelley nie ma czasu na rozważania na temat swej samotności i istoty istnienia, zмага się bowiem nieustannie z własną słabością, zapaleniem płuc i walką z dzikimi psami oraz zombie.

Na tle licznych utworów o zombie wyróżnia się tekst Brooksa *World War Z*, ponieważ konstrukcja tekstu, oparta na szeregu relacji świadków i uczestników dramatycznych zdarzeń, pozwala na ogląd całego spektrum ludzkich zachowań w obliczu katastrofy. Jednostkowe relacje składają się na zróżnicowany obraz wydarzeń, opisywanych chronologicznie, bez uprzedzania faktów, wraz z ich atmosferą, obraz znacznie wykraczający poza schematyzm opowieści skupiających się na przetrwaniu w trudnych warunkach.

Popularność motywu pandemii zombie objęła już w zasadzie cały świat, a zagrożenie takimi wirusami jak Ebola, gorączką krwotoczną występującą w kilku odmianach, charakteryzującą się wysoką wirulencją, dużą śmiertelnością i gwałtownym przebiegiem, przyczynia się do jego popularności. Oprócz Eboli wymienia się wściekliznę, jako chorobę najbardziej zbliżoną pod względem patogenezy do zombizmu. W obu przypadkach dolegliwości i zmiany najpierw zachodzą w ustach (zwiększone ślinienie w celu poprawy możliwości transmisji wirusa), podobnie oba schorzenia się rozprzestrzeniają, czyli poprzez ugryzienie. Kontrola rozprzestrzeniania się wścieklizny w praktyce mogłaby hipotetycznie przypominać kontrolę nad epidemią zombie[146]. O skali problemu świadczą dane z Chin, gdzie w 2006 roku urzędnicy w prowincji Yunnan w ciągu pięciu dni zabili pięćdziesiąt tysięcy psów zarażonych wścieklizną[147]. W 2008 roku podobna epidemia na Bali w Indonezji skłoniła służby sanitarne do masowych szczepień ludzi. Zasadnicza różnica między obiema chorobami polega na tym, że w czasie apokalipsy zombie nie ma szczepień, a jedynym rozwiązaniem jest anihilacja nieumarłych. Inne cechy wspólne dla wścieklizny i zombizmu to ogólne osłabienie, stany podgorączkowe, które sygnalizują przejście do rozwiniętego stadium choroby[148]. Wściekliznie towarzyszą skurcze mięśni i drgawki,

[145] P. Paliński, *Polaroidy z zagłady*, Powergraph, Warszawa 2014.

[146] M. Nasiruddin, M. Halabi, A. Dao, K. Chen, B. Brown, *Zombies – A Pop Culture Resource for Public Health Awareness*, „Emerging Infectious Diseases” 2013, vol. 19, nr 5, s. 809–813.

[147] *Campaign against rabies prompts mass slaughter in southwestern China*: http://www.nbcnews.com/id/14139027/ns/health-pet_health/t/chinese-county-clubs-death-dogs/ [dostęp: 04.12.2015].

[148] M. Nasiruddin, M. Halabi, *op. cit.*

przez co poruszanie się jest utrudnione. Choroba ta też powoduje skurcze krtani, dlatego człowiek zarażony nie może wyraźnie mówić, a w zasadzie może wydawać jedynie jęki. Osoba taka doświadcza wielu zmian psychicznych, takich jak zwiększony niepokój, stres, majaczenie, zaburzenia zachowania i halucynacje. Zombie charakteryzuje się upośledzeniem wielu funkcji poznawczych, jak również pojawiają się ataki agresji[149]. Rodzi się zatem pytanie, czy motyw epidemii zombie i utwory takie jak *World War Z* Brooksa można wykorzystać w procesach podnoszenia świadomości zdrowia publicznego.

W listopadzie 2015 roku studenci Cornell University: Alexander A. Alemi, Matthew Bierbaum, Christopher R. Myers i James Sethna postanowili zbadać model rozprzestrzeniania się choroby na przykładzie apokalipsy zombie. Ich praca nosiła tytuł: *You Can Run, You Can Hide: The Epidemiology and Statistical Mechanics of Zombies* (Możesz uciec, możesz się ukryć. Epidemiologia i statyka mechaniczna zombie) [150]. Badania miały całkowicie naukowe podstawy, choć przeprowadzone zostały w kontekście zabawy i fikcyjnej choroby. Zespół badawczy wykorzystał mechanizmy statystyczne do symulacji rozwoju epidemii na terenie Stanów Zjednoczonych. Badacze zauważyli, że w filmach lub literaturze epidemia wybucha na wszystkich obszarach niemal równocześnie, tymczasem w rzeczywistości tak nie jest. Nawet w kilka miesięcy po odnotowaniu pierwszych przypadków choroby na pewno zostaną obszary wolne od zombie. W wyniku analiz okazało się, że chorobie poddadzą się najpierw duże miasta. Istnieje jednak szansa, że obszary odległe i izolowane będą długo bronić się przed inwazją i przez długie miesiące będą wolne od żywych trupów.

Podstawą symulacji był epidemiologiczny model SIR (model wykreowany w 1927 roku przez Williama Ogilvy'ego Kermacka i Andersona Graya McKendricka zakładający trzy komponenty: *susceptible, infected* i *removed* – podatny, zainfekowany, usunięty w wyniku wyzdrowienia lub śmierci)[151]. Model SIR zakłada różne zmienne, w tym populację zakażonych i odzyskanych w wyniku wyzdrowienia[152]. Model z zombie zakłada, iż nie ma osób odzyskanych, gdyż zombie się jest lub się umiera (jest się zabitym). Model będzie się zatem opierał na czterech stanach: osoba jest zdrowym człowiekiem, zainfekowanym, martwym i głodnym zombie, martwym zombie. Badania młodych naukowców wykazały dość zaskakująco, iż prawdopodobieństwo przetrwania epidemii zombie związane jest nie tylko z gęstością zaludnienia, ale również

[149] *Ibidem*, s. 809–811.

[150] A.A. Alemi, M. Bierbaum, Ch.R. Myers, J. Sethna, *You Can Run, You Can Hide: The Epidemiology and Statistical Mechanics of Zombies*, „Physical Review” 2015, E 92, s. 052801-11. W Polsce również powstały tego rodzaju prace, na przykład: M. Chmiel, *Kiedy zombie atakują. Model matematyczny wybuchu infekcji zombie*, „Zeszyty Studenckiego Ruchu Naukowego” 2012, nr 18, s. 179–187.

[151] W. Kermack, A. McKendrick, *Contributions to the mathematical theory of epidemics*, „Bulletin of Mathematical Biology” 1991, 53 (1–2), s. 33–118.

[152] Epidemiologia stale korzysta z modeli matematycznych: F. Brauer, C. Castillo-Chavez, *Mathematical models in population biology and epidemiology*, Springer, New York 2001; *Epidemiologia z elementami biostatystyki*, red. I. Maniecka-Bryła, J. Martini-Fiwiek, ►►

zależy od odległości od większych miast. Okazało się, że po 28 dniach epidemii najbardziej ucierpią nie metropolie, ale obszary położone pomiędzy głównymi ośrodkami miejskimi[153]. Jakkolwiek był to pewien rodzaj eksperymentu matematycznego, to jednak uzyskane dane można wykorzystać w analizach rozprzestrzeniania się dowolnej choroby[154].

Kraje zachodnie już od wielu lat skupiają się w swych działaniach na prewencji i edukacji. W Stanach Zjednoczonych w ostatnich latach kładzie się szczególnie nacisk na programy edukacyjne, do których tworzenia zaprasza się nie tylko specjalistów z nauk medycznych, logistyki itd., ale również pisarzy science fiction. Wydaje się, że nieprzypadkowo zombie stał się metaforycznym przedstawieniem choroby zakaźnej. Dzięki tej postaci można wykorzystać media do promowania profilaktyki i kontroli zdrowia publicznego. W oczekiwaniu na specjalistyczne szkolenie kontakt z kulturą popularną, niosącą nie tylko treści rozrywkowe, ale też edukacyjne, może wzbudzić zainteresowanie danym problemem. Zastosowanie analogii zombie może przyczynić się do właściwego przygotowania się do epidemii, a nawet zapobiec zagrożeniu niekontrolowanego rozprzestrzeniania się choroby.

Przykładem społecznych akcji prozdrowotnych są *zombie walk* (także: *zombie mob*, *zombie march*, *zombie horde*, *zombie lurch*, *zombie shamble*, *zombie shuffle* lub *zombie pub crawl*), marsz żywych trupów – marsz ludzi porzeczanych za postaci zombie. Maszerują one zwykle po ulicach wielkich miast. W akcji uczestniczą miłośnicy filmów o żywych trupach, ale także działacze na rzecz miasta lub lokalnej społeczności. Pierwszy udokumentowany marsz odbył się w 2003 roku w Toronto, wzięło w nim udział sześć osób. Marsze zombie służą przede wszystkim celom charytatywnym, jako sposób zwracania uwagi na ogólnoswiatowe problemy, jak na przykład głód.

Lęk przed chorobą zakaźną, czyli strach przed nieznanym i śmiercią, przyczyniają się do działań podnoszących ryzyko. Tymczasem analiza zachowań zombie i ludzkich działań wobec zombie pozwala na analizę czynników lękotwórczych z dystansu. Historie o zombie uczą współpracy, nadziei na pokonanie nieumarłego wroga. Stanowią też pewne odwołanie do epidemii chorób, które udało się już pokonać lub które same wygasły.

Młodzi ludzie chętnie konstruują plan działań na podstawie analizy ludzkich zachowań w postapokaliptycznej rzeczywistości wykreowanej przez twórców kultury popularnej. Wynika to z ich zainteresowania zagadnieniami tak szczegółowo opisanymi przez m.in. Brooksa w *World*

◀◀ Uniwersytet Medyczny w Łodzi. Katedra Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego, Łódź 2005; M. Martcheva, *An introduction to mathematical epidemiology*, Springer, New York 2015.

[153] P. Munz, I. Hudea, J. Imad, R.J. Smith, *When Zombies Attack!: Mathematical Modelling of an Outbreak*

of Zombie Infection, [w:] *Infectious Disease Modelling Research Progress*, red. J.M. Tchuente, C. Chiyaka, Nova Science Publishers 2009, s. 133–150.

[154] Patrz: R. Kosiński, A. Grabowski, *Modelowanie epidemii. Jak epidemie się szerzą i jak im przeciwdziałać*, „Czynniki Biologiczne” 2009, nr 5, s. 3–6.

War Z, czyli powolną degeneracją zdrowia fizycznego i psychicznego. Historie o zombie, wywołujące przez analogie skojarzenia z realnymi schorzeniami, jak wścieklizna, choroba Alzheimera, rak, mogą ukazać losy samotnego człowieka walczącego o przetrwanie fizyczne i zachowanie zdrowych zmysłów wobec przerażającego przeciwnika. Etyka Kantowska, nakazująca kosztem jednostki chronić społeczność, generuje wiele wątpliwości moralnych[155].

Zombie na stałe wszedł w obręb dziedziny zdrowia publicznego w 2011 roku, kiedy po trzęsieniu ziemi w Japonii The Centers for Disease Control and Prevention (Centra Prewencji i Kontroli Chorób) otworzyły forum, gdzie umieszczano informacje, jak należy się zachowywać w trakcie zagrożenia, oraz wystosowały apel do społeczeństwa, aby przygotowywało się na tego rodzaju ewentualności. Kilka osób przyznało się, że było przygotowane na wypadek katastrofy, gdyż interesowało się historiami o atakach zombie. Nawet jeśli to był żart, został on potraktowany poważnie i w tym samym roku CDC wydała publikację pod tytułem *Zombie Preparedness*. Była to instrukcja zilustrowana komiksem na temat, jak przetrwać podczas epidemii zombie[156], która została umieszczona na stronie CDC[157]. Historia opowiada o pandemii zombie, ale ważne jest to, iż bohaterowie zachowują się wzorcowo, to jest nie wpadają w panikę, mają zgromadzone odpowiednie zapasy żywności i leków. Bohater szuka informacji na właściwej stronie internetowej, na której widnieje też numer telefonu alarmowego. I strona, i numer są autentyczne. Komiks powstał specjalnie po to, aby zachęcić młodzież do poznania i zaznajomienia się z problemem chorób zakaźnych[158]. Działania tego rodzaju są szczególnie ważne, bowiem według epidemiologów o skuteczności działań związanych z wygaszaniem epidemii nie decyduje zjadliwość zarazków, lecz skuteczność działania służb sanitarnych, poziom edukacji sanitarnej i dyscyplina społeczeństwa[159].

Zombie może stać się narzędziem popkultury użytym w celu zwiększenia świadomości zdrowotnej społeczeństwa. Może też stać się nośnikiem dodatkowych treści, jak kontrola zakażeń, kwestie etyczne dotyczących chorego czy kwestie bioterroryzmu. Historie o nieumarłych mogą funkcjonować w różnych formach medialnych, od ulotek informacyjnych, poprzez książki, po inne media drukowane wyjaśniające na przykładzie inwazji zombie, jak chronić siebie i innych. Można wykorzystać interaktywne gry, programy komputerowe i mobilne aplikacje w celu umożliwienia bezpiecznego przetrwania rzeczywistych epidemii

[155] Por. M. Nasiruddin, M. Halabi, A. Dao, K. Chen, B. Brown, *op. cit.*, s. 812.

[156] <http://emergency.cdc.gov/preparedness/> [dostęp: 04.12.2015].

[157] <https://www.cdc.gov/cpr/zombie/novel.htm> [dostęp: 04.02.2019].

[158] B. Curtis, P. Kirtley, B. Kirtley, T. Lovelace, *Vampires, Werewolves, and Zombies: Building a Classroom*

Community Based on Louisiana Folklore, http://www.nssa.us/journals/pdf/NSS_Proceedings_2013_New_Orleans.pdf#page=87, s. 84–96 [dostęp: 04.12.2015].

[159] Stefan Ball, *SARS i inne nowe epidemie*, Medyk Sp. z o.o., Warszawa 2003, s. 80.

na różnych poziomach agregacji bez użycia strategii interwencyjnych, takich jak szczepienia, kwarantanna lub zagłada. Można tworzyć grupy, na przykładzie grup fanowskich, w różnych przedziałach wiekowych, aby móc w swobodnej atmosferze przekazywać wiedzę na temat epidemiologii i zdrowia publicznego[160].

Reasumując dotychczasowe wywody, można powiedzieć, że na wyobrażenie o zombie nakładają się trzy porządki znaczeniowe:

1. Porządek czarnej śmierci w Europie Zachodniej, dokonującej sekwencyjnych czystek biologicznych, siejącej cyklicznie zniszczenie.
2. Porządek tradycji wywodzącej się z kultury kolonializmu, czyli *voodoo* i elementy tradycji kanibalizmu, oglądane, komentowane i na swój sposób przyswajane kulturowo przez białego Europejczyka.
3. Porządek choroby, czyli medykalizacja i biopolityka dotycząca chorego ciała w kontekście masowej śmierci. Kultura popularna zmieszała ze sobą te porządki i trudno dziś mówić nawet o możliwości rozdzielania ich. Tym bardziej że autorzy celowo dokonują przemieszczania znaczeń, metafor i alegorii.

[160] M. Nasiruddin, M. Halabi, A. Dao, K. Chen, B. Brown, *op. cit.*, s. 813.

ZAKOŃCZENIE

Epidemia w obrazach literackich i filmowych należących do kultury popularnej może aktywować masową wyobraźnię, co pozwala zobaczyć pozornie niepowiązane ze sobą lub osobne zjawiska jako części jednego uniwersum. Kryzys i zamieszanie, powodujące „klimat panicznego lęku”, pozwalają na wprowadzenie „wątpliwych praktyk” i „problematycznych metod”, aby uzyskać „symboliczne złudzenie kontroli”[1]. Społeczność, bezradna wobec nieszczęścia i rozruchów, dąży do odzyskania równowagi. Strategia retoryczna, stosowana w narracji epidemii, polegająca na uruchamianiu skojarzeń związanych z zarazą (morem, plagą itp.), podkreśla nagłość sytuacji i konieczność zdecydowanych działań. Ponadto konstrukcja epidemii, tj. jej przebiegu, sposobów rozprzestrzeniania się, poziomu śmiertelności, budzenie uczuć krańcowych, ukazuje pewne zjawiska jako problem zdrowotny – duszy lub ciała, o charakterze uniwersalistycznym. Współczesna kultura zachodnia, pozbawiona bezpośrednich obrazów masowej śmierci w wyniku choroby epidemicznej[2], osłoniła swe lęki metaforycznymi obrazami m.in. pandemii nadchodzącej z kosmosu czy zagrożenia zombizmem. Inwencja twórców w tworzeniu wyobrażeń postaci z horroru i science fiction wywodzi się m.in. z pamięci o plagach oraz śmiertelnych ofiarach infekcji[3]. Pojawianie się fantastycznych postaci, jak wampiry czy zombie, szczególnie w kontekście apokalipsy wywołanej epidemią zmusza społeczeństwo do zmiany perspektywy w ocenie zjawisk ukrywanych pod metaforycznymi obrazami.

PAMIĘĆ
I FUTUROLOGIA

[1] M. Marzano, *Oblicza lęku*, przeł. Z. Chojnacka, Oficyna Naukowa, Warszawa 2013, s. 17.

[2] W sposób pośredni obrazy takie przekazywane są poprzez media z wydarzeń zachodzących w krajach Trzeciego Świata. Wśród nich na uwagę zasługuje ostatnia epidemia Eboli, mająca miejsce w Afryce Zachod-

niej w latach 2013–2016: <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/> [dostęp: 41.01.2017].

[3] Patrz: J. Morgan, *Biology of Horror. Gothic Literature and Film*, Southern Illinois University Press 2002, s. 55–56.

Pytanie o epidemię musi uwzględnić różne tło kulturowe dla każdego okresu, kiedy zaraza miała miejsce. W każdej epoce ludzie obawiali się rozpadu porządku społecznego, szukając ratunku w regułach mających utrzymać jednolitość, tożsamość i normę. Człowiek funkcjonuje w zintegrowanym systemie zachowań i przekonań. Zasada ta dotyczy również myślenia o zarazie, którą poznaje się głównie poprzez systemy znaków: na ciele, na niebie i w społeczeństwie. Jak już zostało wspomniane wyżej, epidemia określona zostaje przez czas, w którym wystąpiła, a konkretnie przez perspektywę medyczną i kulturową. Każda kolejna epoka proponowała nową drogę zrozumienia i perspektywę widzenia dotychczas, wydawałoby się, znanych zjawisk. Koniunkcja tych elementów tworzy efemeryczne tożsamości zarazy, tożsamości będącej w ciągłej metamorfozie, gdzie: „Zaraza znaczy więcej niż zaraza, podczas gdy grypa znaczy mniej niż grypa” [4]. W tym kontekście interpretacyjnym można uzmysłowić sobie, jak choroba epidemiczna odciska swoje piętno na ludzkiej pamięci i tą drogą wkracza do sztuki i literatury, kontynuując terroryzowanie ludzkości. Transformacja historii o epidemii, zachodząca w tekstach kultury, pozwala na generowanie zmiennych efektów. Raz pierwszą rolę odgrywa ofiara-pacjent, a raz zaraza [5]. W opowieści literackiej czy filmowej nie ma schorzenia zdefiniowanego z medycznego punktu widzenia, nawet jeśli pada konkretna nazwa danej jednostki chorobowej. Pisarz tworzy myślowy konstrukt choroby, obejmujący jej opis w jej różnych okresach występowania, emocje jej towarzyszące oraz skutki.

Za przykład może posłużyć choroba dziesiątkująca ludzkość przez stulecia, utrwalona w sztuce i kulturowej pamięci – dżuma. Z medycznego (epidemiologicznego) punktu widzenia dżumę określa się jako chorobę zakaźną wywołaną przez bakterię *Yersinia pestis* i przenoszoną na ludzi z gryzoni za pośrednictwem pcheł żerujących na ludzkiej krwi. Trzy główne postacie choroby to: dżuma dymienicza, dżuma posocznicowa i dżuma płucna [6]. Z kulturowo-histerycznego punktu widzenia dżuma reprezentuje punkt zwrotny w społeczeństwie. Susan Sontag pokazuje, jak relacje pomiędzy danym czasem historycznym i dominującą chorobą zawierają wskazówki do zrozumienia danego momentu w czasie [7], a nawet sposobu, w jaki świadomość jest zbudowana. Z jednej strony choroba jest sequelem/powtórką i odzwierciedleniem warunków w określonym czasie historycznym. Z drugiej zaś reprezentuje zespół obaw i lęków uruchomionych przez obecność choroby. Cykliczne pojawianie się epidemii odpowiedzialne jest za ciągle wzbogacanie i metamorfozy

[4] M.E. Wilson, *The Power of Plague*, „Epidemiology” 1995, Vol. 6, nr 4, s. 459.

[5] *Ibidem*, s. 459.

[6] Patrz: S. Grygorczuk, T. Hermanowska-Szpakowicz, *Pałeczka Yersinia pestis jako niebezpieczna broń biologiczna*, „Medycyna Pracy” 2002, nr 4, s. 343–348.

Por. M. Siemiński, *Środowiskowe zagrożenia zdrowia*.

Inne wyzwania, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 149.

[7] S. Sontag, *Choroba jako metafora*, [w:] idem, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Wydawnictwo Karakter, Kraków 2016, s. 11–13, 28–33 i nn.

obrazu zarazy znajdującego się w ludzkiej świadomości. Nękana chorobą ludność, bez względu na obszar zamieszkania i okres historyczny, usiłowała znaleźć wyjaśnienie ataku, poszukując logicznego wyjaśnienia. W okresie średniowiecza dominowały trzy wyjaśnienia zjawiska dżumy: wyjaśnienie pochodzące od uczonych głosiło, iż epidemia powstaje w wyniku zatrucia powietrza (skutek zjawisk niebieskich jak kometa, koniunkcja planet itp., rozmaitych wyziewów gnilnych); anonimowy tłum wskazywał winnych, szukał wyjaśnienia, oskarżając i karząc tych, którzy celowo siali chorobę; ten sam anonimowy tłum przy wsparciu Kościoła upatrywał przyczyny w boskim gniewie na ludzi za popełnione przez nich grzechy[8]. Jeszcze w XVIII wieku większość lekarzy podzielała opinię, iż przyczyną chorób zakaźnych są wyziewy gnilne z ziemi wywołane koniunkcją planet. Z drugiej strony teoria zatrutego powietrza przyczyniła się do zachowań prewencyjnych, jak izolowanie chorych, oczyszczanie ulic z trupów, stosowanie masek ochronnych[9]. Jakikolwiek jednak było tłumaczenie, epidemia przynosiła zamęt społeczny, którego wkrótce stała się metaforą[10].

Pomimo że profil zarazy wydaje się stabilny, interakcje pomiędzy medycyną a konkretnym kontekstem kulturowym w pewnym momencie historycznym wyzwalają szereg dodatkowych znaczeń. Dekontekstualizacja (postrzeganie fragmentów tekstu jako odrębnych części) dżumy/zarazy w ujęciu historycznym zakłada przejście od ściśle teoretycznego medycznego punktu widzenia do obrazu zdeterminowanego przez określony czas historyczny z jego specyficznymi i dystynktywnymi cechami. Tym samym medycyna i jej ustalenia stają się wtórne wobec zachowań kulturowych.

Począwszy od XIX wieku widać, jak nieszczęście zesłane przez Boga/Los niszczy cały świat bądź barbaryzuje całą cywilizację. W kolejnej epoce dostrzec można nowe zagrożenia, ale i nadzieję. Lata dziewięćdziesiąte XX wieku są pełne optymizmu, dominuje przekonanie, że niemal każdą chorobę epidemiczną można zwalczyć. Tymczasem XXI wiek przynosi apokaliptyczne wizje. Literatura popularna zrealizowała chyba wszystkie możliwe scenariusze, w których celowo wywołana epidemia może nawiedzać świat[11].

Analizując medyczny profil dżumy/zarazy w kontekście historycznym, tj. przyczyny pojawienia się zarazy, prewencję i leczenie, można dostrzec pewną chwiejność. I tak w przyczynach choroby łatwo dostrzec czynniki rzeczywiste i domniemane, obok rzeczywistych/medycznych pojawiają się koncepcje powstałe w środowisku artystycznym. Często

PRZYCZYNA ZARAZY:
KOMPOZYCJA
W ŚWIADOMOŚCI

[8] J. Delumeau, *Strach w kulturze Zachodu XIV-XVIII w.*, przeł. A. Szymanowski, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1986, s. 124–125. Patrz: S. Wrzesiński, *Epidemie w dawnej Polsce*, Wydawnictwo Replika, Zakrzewo 2011, s. 11–65.

[9] J. Delumeau, *op. cit.*, s. 126.

[10] S. Sontag, *op. cit.*, s. 60.

[11] J. Morgan, *The biology of Horror: Gothic Literature and Film*, Southern Illinois University Press, 2002, s. 51.

spekulacje tych ostatnich wybiegają znacznie poza samą zarazę, sięgając do przekonań o charakterze supranaturalistycznym. Strach, niepewność i chęć zapanowania nad zarazą skłaniają ludzi do poszukiwania przyczyny zaistniałego nieszczęścia. W czasach gdy szalały epidemie, przy jednoczesnym braku znajomości ich przyczyny i uzasadnienia przesłanek ich pojawienia się, komponenty służące do budowania imaginacyjnego obrazu choroby pobierano ze wszystkich elementów natury i wierzeń. Programy systematycznych badań epidemiologicznych i patologicznych rozwinęły się dopiero w XIX wieku[12]. Doszukiwano się prawdziwej przyczyny chorób (*vera causa*) już przed rokiem 1800 „w czynnikach osobistych – przodkach, w złej konstytucji fizycznej, braku higieny czy zgubnemu trybowi życia”[13]. „Konstytucyjne” lub fizjologiczne pojmowanie choroby podparcie było humoralną teorią choroby, co w satysfakcjonujący sposób tłumaczyło nieprzewidywalność rozprzestrzeniania się różnego rodzaju infekcji. Ponadto zwracano uwagę na osobistą odpowiedzialność, czyli czystość ciała i duszy, wskazując tym samym strategię postępowania i spersonalizowane sposoby powstrzymywania choroby[14]. Przedstawiciele medycyny oświecenia zaczęli dostrzegać, że należy zapobiegać epidemiom i je ujarzmiac, ponieważ zagrażają nie tylko ciału indywidualnemu, ale i zbiorowemu[15]. Pomimo osiągnięć i sukcesów odnoszonych przez medycynę XX i XXI wieku, specjaliści wskazują wyraźnie, iż rozprzestrzenianie się chorób stanowi jedno z największych zagrożeń współczesnego świata[16].

George Lakoff i Mark Johnson w kognitywistycznym studium *Philosophy in the Flesh* (1999) skonstruowali tezę, że ogląd poznawczy rzeczywistości dokonuje się nie w kategoriach umysłu w ciele, ale ciała w umyśle[17]. Wskazali na niezwykle obszerną ilość materiału i aktywności zawartej w nieuświadomionym metaforycznym wymiarze naszego języka myślowego – „ukrytej strony, kształtującej świadome myśli”[18]. Charakter ludzkiej percepcji i konceptualizacji jest zdefiniowany przez fizyczne przemieszczanie się w przestrzeni, manipulację obiektem, jakim jest ciało, oraz to wszystko, co charakterystyczne jest dla cielesności. Literatura grozy stanowi aspekt życia psychicznego odwołującego się do fizjologicznej konstytucji ciała, czy też czerpiącego z niej. Według Jacka Morgana w horrorze fizjologiczna konstytucja ciała jest przede wszystkim domniemana, ponieważ ciało umieszczone zostaje w układzie pomiędzy racjonalizmem a biologicznymi bytami, wymykającymi się racjonalnemu porządkowi[19]. We współczesnym świecie racjonalność staje się przywilejem, ponieważ fizyczność, szczególnie jej zmiana, jak udar, choroba

[12] R. Porter, G. Vigarello, *Ciało, zdrowie i choroby*, [w:] *Historia ciała*, t. 1: *Od renesansu do oświecenia*, red. G. Vigarello, przeł. T. Stróżyński, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2015, s. 335.

[13] *Ibidem*.

[14] *Ibidem*, s. 335–336.

[15] *Ibidem*, s. 336–337.

[16] Temat ten podejmuje m.in. Stefan Ball, *SARS i inne*

nowe epidemie, Wydawnictwo Medyk, Warszawa 2003 czy Michalina Treder, *Pandemie zagrożeniem XXI wieku*, Oficyna Wydawnicza Łośgraf, Warszawa 2012.

[17] G. Lakoff, M. Johnson, *Philosophy in the Flesh. The Embodied Mind and its Challenge to Western Thought*, Basic Books, 1999, s. 12–14, 240–243.

[18] *Ibidem*, s. 13.

[19] J. Morgan, *op.cit.*, s. 106–109.

wieńcowa, cykl miesięczkowy, menopauza, sen czy koszmar itp., wytrąca umysł z rutyny i strąca go w niesamowitość. Horror ciała, ból, śmierć i rozczłonkowanie są codziennymi faktami życia fizycznego z jednej strony oraz fantazmatów z naszych snów i marzeń powstających w tym samym czasie z drugiej. Choroba i strach przed nią stanowią odrębne rzeczywistości. Strach przed chorobą stanowi inny rodzaj rzeczywistości, w której często jest usytuowany horror. Choć te dwie rzeczywistości się przeplatają, to ból i strach przed bólem to co innego, a fikcyjne dramaty związane z bólem, to jeszcze co innego[20].

Nawet dość nowe ujęcia ciała, tj. spostrzeżenie go we współczesnej krytyce literackiej, psychologii i filozofii, nie zlikwidowały podziału na myśl/rozum a witalny wymiar życia organicznego[21]. Filozofia procesu Alfreda Northa Whiteheada (zwana filozofią organizmu) daje wizję świata będącego kreatywnym procesem. Świata, w którym organiczność jest jego podstawową cechą, a mechaniczność skrajnym przypadkiem. Świata, w którym elementy pojawiają się i rozwijają dlatego, że są powiązane między sobą. Mówiąc metaforycznie, w Whiteheadowskim świecie: być to znaczy stawać się, a stawać się można, o ile jest się w realnych relacjach (zwanym przez Whiteheada czuciem) z pozostałymi elementami budującymi świat[22].

Nasze ciała nie są stałymi strukturami; raczej ich usytuowanie w centrum życia. Horror odzwierciedla szczególne aspekty naszej sytuacji bioegzystencjonalnej; wyłania się z agonii i konieczności życia fizycznego. Howard Phillips Lovecraft w *Nadprzyrodzonej grozie w literaturze* pisze, że: „psychologiczna prawidłowość czy tradycja jest równie rzeczywista i głęboko ugruntowana w doświadczeniu psychicznym jak każda inna prawidłowość czy tradycja ludzkości; jest ona rówieśna odczuciom religijnymi silnie związana z wieloma ich aspektami, a przy tym nazbyt mocno zakorzeniona w naszym najgłębszym dziedzictwie biologicznym, by stracić potężną władzę nad bardzo ważną, choć niewielką liczebnie mniejszością naszego gatunku”[23]. Studia Lovecrafta skupiają się na temacie dziedzictwa biologicznego ożywającego gatunek, podczas gdy większość opracowań literatury gotyckiej skupiała się raczej na aspekcie psychologicznym. Najmniej psychologiczne wśród ludzi, najbardziej prymitywne i biologiczne jest dziecko, ale czy pozbawione paliwa dla wyobraźni horroru? Według Ludwiga Wittgensteina, „kiedy ktoś słucha płaczącego dziecka i rozumie to, co słyszy, będzie wiedział, że kryją się tam uspione siły psychiczne, straszliwe siły tak różne, od tego co ogólnie się przyjmuje. Jest pierwotny gniew, ból i żądza zniszczenia”[24].

[20] *Ibidem*, s. 3 i nn.

[21] *Ibidem*, s. 2–3.

[22] A.N. Whitehead, *Nauka i świat nowożytny*, tłum. M. Kozłowski, Wydawnictwo: Znak, Poznań 1987.

[1 wyd. 1925]

[23] H.P. Lovecraft, *Nadprzyrodzona groza w literaturze*,

[w:] idem, *Przyszła na Sarnath zagłada. Opowieści niesamowite i fantastyczne*, przeł. M. Płaza, Wydawnictwo Vesper, Poznań 2016, s. 495.

[24] L. Wittgenstein, *Culture and Value*, University of Chicago, Chicago 1984, s. 2.

Ta prymitywna, głęboko biologiczna siła stara się przenieść ducha w ramy życia fizycznego, by ufundować nową rzeczywistość, co już zostało zrealizowane w pogańskiej przeszłości i w pewnym stopniu zachowane w ludowej świadomości. Powieść Mary Shelley o ostatnim człowieku na Ziemi to opowieść o terrorze Dark Romanticism (czarny romantyzm)[25], sytuującym aspekt cudowny w węższym zakresie, tj. w realiach świata przyrody, w dziwnych spiralach życia organicznego, w przypadku *The Last Man* w epidemii i jedynym człowieku odpornym nią.

Epidemia stawia ludzi wobec absurdalności ich istnienia i kruchości ludzkiej kondycji. Jak zauważa Michel Foucault, w XIX wieku powstaje nowa kultura zagrożenia, odmienna od tej powstałej w wyobraźni średniowiecza. Społeczeństwa liberalne postrzegają swoją sytuację życiową jako stan ciągłego zagrożenia życia[26]. „Znikają jeźdźcy apokalipsy, a na ich miejsce wkraczą, [...] codzienne, stale się odnawiające niebezpieczeństwa, wprawione w ruch za sprawą czegoś, co można by nazwać dziewiętnastowieczną kulturą lityczną zagrożenia”[27]. Nośnikiem lęku przed zagrożeniem stała się literatura popularna, szczególnie kryminał i utwory fantastyczne, bazujące na sensacyjnych doniesieniach z dziedziny medycyny oraz patologii społecznych.

W sytuacji plagi człowiek obchodzi święto, wchodzi w czas „poddany zupełnie innemu rytmowi niż zwykle, codzienne trwanie”[29]. W literackich obrazach od Edgara Allana Poea w *Królu Morze*[30] po chwiejnie kroczące zombie straszny i groźny wizerunek śmierci funkcjonuje obok wyobrażenia parodystycznego, czy wręcz komicznego, w którym pojawia się wizja rozkładającego się trupa[31]. Ciało zarażające jest modalnie najbardziej charakterystyczne dla apokaliptycznej cielesności. Jak zauważa Monika Sznajderman, karnawał *à rebours*, pomimo symboliki związanej z życiem i śmiechem, na planie strukturalnym naznaczony jest śmiercią i „przesycony aurą nierzeczywistości”[32]. Struktura obrazu plagi nawiązuje często do wyobrażeń krainy zmarłych, czyli do modelu rzeczywistości wymykającej się wszelkim racjonalizacjom, rzeczywistości naglej zbiorowej śmierci całej populacji[33]. Przez wieki grozę tej śmierci ożywiały, w sposób bezpośredni i dosłowny, kolejne epidemie. Człowiek niezmiennie zostaje wobec takiej śmierci porażony jej bezsensownością. I kiedy wydawało się, że współczesna wiedza medyczna wygrała konfrontację z dżumą i jej siostrami, pojawiły się nowe choroby

[25] Czarny romantyzm – prąd literacki zaliczany do romantyzmu. Rozpoczął się w 1793 roku, ale szczyt jego popularności przypadł w latach 1836–1840. Charakterystyczne dla tego nurtu były irracjonalizm i melancholia, fascynacja szaleństwem i złem, fantastyczność. Patrz: M. Praz, *Zmysły, śmierć i diabeł w literaturze romantycznej*, tłum. K. Żaboklicki, PIW, Warszawa 2010.

[26] M. Foucault, *Narodziny biopolityki*, przeł. M. Herer, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011, s. 90.

[27] *Ibidem*, s. 90.

[28] M. Sznajderman, *Zaraza. Mitologia dżumy, cholery i AIDS*, Wydawnictwo Naukowe Sempser, Warszawa 1994, s. 130.

[29] E.A. Poe, *Król Mór*, tłum. S. Wyrzykowski, [w:] *Opowieści miłosne, groteski i makabreski*, Wydawnictwo Vesper, Poznań 2012, s. 191–208.

[30] *Ibidem*.

[31] M. Sznajderman, *op. cit.*, s. 131.

[32] *Ibidem*.

[33] M. Marzano, *op. cit.*, s. 19–20.

i odżyły lęk oraz mechanizmy jego funkcjonowania.

Według Micheli Marzano: „By przeciwstawić się plagom, ludzie nie powinni nigdy zapominać, że zło jest czymś, czego nie można ani zrozumieć, ani wyjaśnić. Można się mu poddać, uznać za pokonanego, dostrzec w nim karę boską... Lecz jedyną godną postawą jest ta, która polega na odnalezieniu własnej wolności poprzez sprzeciw i solidarność, bez poszukiwania kozłów ofiarnych, by je obarczyć winą” [34]. Badaczka zaznacza, że współczesne bogate społeczeństwa zachodnie obsesyjnie obawiają się utraty kontroli [35]. Śmierć oswojona, obudowana rytuałem, troskliwością innych ludzi czy też innymi elementami budowania dystansu, jest przeciwieństwem śmierci spowodowanej zarazą. Wszystko, co umyka procesom medykalizacji, w przypadku epidemii procedurom medycznym, wojskowym, ekonomicznym, budzi historyczny strach:

[...] obawiamy się wtargnięcia nieoczekiwanego: tak bardzo boimy się chorób, zarażenia, agresji, że wyobrażamy sobie całą gamę zachowań kompulsywnych przeznaczonych do neutralizowania tego, co postrzega się jako niebezpieczne. lecz te kompulsywne zachowania zmierzające do zwalczania niepewności rodzą tylko lęk jeszcze bardziej obsesyjny. Jest to zatem stale samonapędzający się mechanizm postępującej eskalacji lęku [36].

Eskalacja lęku widoczna jest nie tylko w literaturze postapokaliptycznej, ale współcześnie przede wszystkim dzięki produkcjom telewizyjnym, takim jak serial *The Walking Dead*, zapoczątkowany w 2010 r., a trwający przez osiem sezonów [36].

Epidemiologia, zarówno jej osiągnięcia, sukcesy, jak i porażki, znajdują swoje odbicie w kulturze popularnej. Zaraza jest używana jako broń polityczna czy retoryczna w służbie społecznej, służy dyskryminacji i stygmatyzacji, a medycyna nie jest nauką/działalnością wolną od ideologii. Być może odbiorcy kultury popularnej nie zawsze rozumieją specjalistyczne treści, ale współodczuwają emocje, szczególnie strach, podsycane przez media [37].

Należy zdawać sobie sprawę, że zagrożenie epidemiologiczne, pomimo rozwoju medycyny i technologii, nie mija. Można powiedzieć, że wręcz przeciwnie, ponieważ codziennie pojawiają się nowe choroby, które samoistnie mutując, są coraz trudniejsze do opanowania. Wirusy rozprzestrzeniają się znacznie szybciej, niż miało to miejsce w epokach historycznych. Ponadto choroby zakaźne stały się przedmiotem zainteresowania terrorystów. Łatwa dostępność czynników do produkcji śmiertelnej broni i bardzo niskie koszty jej produkcji sprawiają, że atak dokonany z użyciem broni biologicznej jest bardzo prawdopo-

[34] *Ibidem*, s. 153.

[35] *Ibidem*, s. 154.

[36] Serial powstał na podstawie czarno-białej serii komiksowej pt. *Żywe trupy*, ukazującej się od 2003 r. Scenarzysta: Robert Kirkman, rysownicy: Tony Moore, Charlie Adlard.

[37] Za przykład może posłużyć ruch antyszczepionkowy, którego argumentacja odwołuje się do emocji odbiorców oraz pseudowiedzy medycznej.

dobny. Wiadomości docierające do obywateli, a dotyczące wypadków zagrożeń związanych z zakażeniami i epidemiami, rzutują na spadek poczucia bezpieczeństwa[38]. Strach przekształcony zostaje na obrazy w literaturze, w filmie i w grach, co umożliwia oswojenie się z potencjalnym zagrożeniem. Analizując teksty o epidemiach w kontekście historycznym, od Shelley po Brooksa, widać, jak ludzka myśl zatoczyła koło: od beznadziejności sytuacji spowodowanej brakiem możliwości terapeutycznych, poprzez euforię zwycięstwa nad mikrobami, po powrót do nihilizmu i świadomości porażki wobec natury. Dawne opowieści o epidemiach, mity o plagach niszczących cały kosmos niezmiennie korespondują ze współczesnymi opowieściami literackimi czy filmowymi. Wiele wątków uległo daleko idącym transformacjom, jednak masowa śmierć w wyniku epidemii grożąca apokalipsą pozostaje niezmiennie w kręgu ludzkich wyobrażeń.

[38] M. Treder, *op. cit.*, s. 125–126.

SUMMARY

FROM PLAGUE TO EBOLA. REPRESENTATION OF SELECTED INFECTIOUS DISEASES IN POPULAR LITERATURE.

The aim of the book is to present how cultural representations of medicine, specifically the epidemiology of infectious diseases, have been conceptualized in popular literature. Epidemic should be considered within a broad interdisciplinary context which requires non-literal research and references. Nowadays, epidemiology is defined as “the study of the distribution and determinants of health-related conditions or events in defined populations” and as “a discipline that deals with the control of health problems.”

Popular literature has meticulously taken note of scientific achievements of each age, including those from the medical field. This is related to a historical process whereby religious, aesthetic or philosophical categories are replaced with concepts from medical science. It seems the audience creates the image of epidemic on the basis of knowledge gained from the media and products of popular culture instead of scientific sources. Literature, films and games teach how to behave during a crisis and preserve cultural memories of old plagues.

In literature, epidemic and its consequences impose certain structural rules. The stereotypical course of events unfolding as an epidemic spreads will be called a **rhythm of epidemic**. It can be found in adventure novels, medical thrillers, horror fiction or science fiction. Every epidemic follows the same scenario:

- there is an outbreak or a patient zero
- the epidemic spreads while efforts are made to slow it down or stop it
- it dies out on its own or through human efforts
- the affected area returns (or attempts to return) to the way things were before the epidemic, with epidemiological surveillance in place.

Analysing epidemic representations in popular literature, they first occur in the beginning of the 19th century when, almost simultaneously, science, technology and a new structure of industrial society got entangled together. However, the history of plague is much older — this necessitated references to previous ages in order to understand the mechanisms shaping the content of collective consciousness and unconscious emotional attitudes.

An infectious disease is one of the most terrible tragedies to befall mankind. Over the centuries, the phenomenon of a plague permeated culture, and the language of literature attempted to describe it, finding words to illustrate the broad

and complicated experience of a sudden death. The motif of plague first appeared in Ancient history, mostly in the works of Thucydides and Lucretius. It was then taken further by Giovanni Boccaccio in *The Decameron* (1349-1352) and Daniel Defoe in *A Journal of the Plague Year* (1722). These works solidified the image of epidemic in literature.

The 19th century starts with Mary Shelley and her novel *The Last Man* (1826) which, for the first time, presents a pandemic destroying mankind. Shelley describes the apocalypse in biblical terms. The plague is sent by God and there is no escaping it — similarly to Edgar Allan Poe's short stories *King Pest the First. A Tale Containing an Allegory* (1835) and *The Masque of the Red Death: A Fantasy* (1824).

At the end of the 19th and the beginning of the 20th century, with the rise of medical awareness, cosmological visions of the apocalypse are replaced with new sources of fear, such as bacteria. We owe such vision of the world in popular literature to Herbert George Wells in *The War of the Worlds* (1897) and Jack London in *The Scarlet Plague* (1912). At first, medical discoveries were not part of the plot at a large scale, but they did give a notion of what the future will look like.

New discoveries and dramatic progress in medical science in the first half of the 20th century, mainly the discovery of antibiotics and sulphonamides, gave hope of defeating epidemics. With the end of World War II, the era of rapid technological development started, and the Atomic Age began. These events gave rise to pop cultural and transnational images of the apocalypse which could now be triggered by microorganisms that came from space or were manufactured in a lab. Authors such as John Wyndham in *The Day of the Triffids* (1951), Lawrence O'Donnell in *Vintage Season* (1946) and Michael Crichton in *The Andromeda Strain* (1969) show the destruction of mankind as a complex process where an epidemic is a catalyst for horrible events. Stephen King's *The Stand* published in 1978 represents the climax of the terror brought by an epidemic caused by man.

Some authors do not conjure up such terrifying visions as King, instead creating a world in which an epidemic changes the world. One example can be Octavia E. Butler and her *Patternist* series of novels: *Patternmaster* (1976), *Mind of My Mirror* (1977), *Survivor* (1978), *Wild Seed* (1980) and *Clay's Ark* (1984). Other writers following such theme are Joan Slonczewski in *A Door into Ocean* (1986), *Daughter of Elysium* (1993), *The Children Star* (1998) and *Brain Plague* (2000) or Greg Bear in *Blood Music* (1983) and *Darwin's Radio* (1999).

Two diseases have changed the modern world: AIDS/HIV and haemorrhagic fever, the most infamous one caused by the Ebola virus. Similarly to old epidemics, citizens of the USA and Western Europe have again been overwhelmed by helplessness, unescapable fate, and the feeling of losing control over the surrounding world. Fear in popular culture has been embodied through zombies: in Joe Richard Lansdale's *On the Far Side of the Cadillac Desert with Dead Folks* (1989), Manel Loureiro's *Apocalypse Z* series 2008-2011) or Max Brooks' *World War Z* (2006). Even though the motif of epidemic has not been widely explored

in Polish literature, zombies found their fans in such authors as Robert Szmidt in *Szczury Wrocławia* (2015) or Paweł Paliński in *Polaroidy z zagłady* (2014).

Medicine is a perfect example of a close relation between a scientific paradigm, the ideal of knowledge from a given age and common knowledge. Historians have long used literary texts as historical sources. The common research field includes medical knowledge and ordinary behaviours related to health and illness. Epidemic is an example of how these two permeate each other, and popular literature is a carrier of convictions and manifestations of deeply-ingrained perceptions of epidemic diseases.

BIBLIOGRAFIA (WYBÓR)

TEKSTY LITERACKIE

- Asimov I., *Nightfall*, Rapp and Whiting, London 1970.
- Bear G., *Dzieci Darwina*, tłum. J. Pultyn, Solaris, Stawiguda 2009.
- Bear G., *Pieśń krwi*, tłum. K. Sokołowski, Warszawa 1992.
- Benford G., *The Scarred Man*, „Venture Science Fiction” 1970, vol. 4, nr 2, s. 122–132.
- Biblia Tysiąclecia*. online, tłum. zb., Poznań 2003.
- Bielicki M.L., *Bakteria 078*, Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej, Warszawa 1952.
- Bielicki M.L., *Dżuma rusza do ataku*, Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej, Warszawa 1955.
- Blish J., *Best Science Fiction Stories*, Faber, London 1965.
- Blish J., *Kwestia sumienia*, tłum. R. Kot, CIA-Books-SVARO, Szczecin 1992.
- Boccaccio G., *Dekameron. Prolog*, tłum. E. Boyé, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1975.
- Bradbury R., *Kroniki marsjańskie*, tłum. P. Braiter, P. Ziemkiewicz, Prószyński i S-ka, Warszawa 1997.
- Brooks M., *World War Z. Światowa wojna zombie w relacjach uczestników*, przeł. L. Erenfeicht, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2013.
- Brooks M., *Zombie survival. Poradnik o technikach obrony przed atakiem żywych trupów*, tłum. L. Erenfeicht, Red Horse, Lublin 2007.
- Brown Ch.B., *Arthur Mervyn; or Memoirs of the Year 1793*, David McKay, Publisher, Philadelphia 1889.
- Brown Ch.B., *Ormond; or the Secret Witness*, vol. 1–3, Philadelphia Printed, 1811.
- Burgess A., *Rozpustne nasienie*, tłum. R. Stiller, Wydawnictwo: vis-à-vis/Etiuda, Kraków 2003.
- Busby F.M., *The Breeds of Man*, Spectra, New York 1988.
- Butler O.E., *Clay's Ark*, St. Martin's Press, New York 1984.
- Butler O.E., *Mind of My Mind*, Doubleday, Garden City 1977.

- Butler O.E., *Patternmaster*, Knopf Doubleday Publishing Group, New York 1976.
- Butler O.E., *Survivor*, Doubleday, Garden City 1978.
- Butler O.E., *Wild Seed*, Doubleday, Garden City 1980.
- Camus A., *Dżuma*, tłum. J. Guze, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa, 1957.
- Christopher J., *Śmierć trawy*, tłum. D. Górską, Wydawnictwo: Iskry, Warszawa 1992.
- Conrad J., *Jądro ciemności*, tłum. A. Zagórska, PIW, Warszawa 1956.
- Crichton M., „*Andromeda*” *znaczy śmierć*, przeł. M. Mastalerz, Amber, Warszawa 1992, 2003.
- Defoe D., *Dziennik roku zarazy oparty na obserwacjach lub zapiskach najważniejszych wydarzeń zarówno publicznych, jak prywatnych, które zaszły w Londynie podczas wielkiego nawiedzenia w 1665 r.*, tłum. J. Dmochowska, Wydawnictwo Puls, Londyn 1993.
- Despentès V., *Apocalypse bébé*, Grasset, Paris 2010.
- Domańska E., *Historie niekonwencjonalne. Refleksja o przeszłości w nowej humanistyce*, Wydawnictwo Poznańskie, Poznań 2006.
- Drachman T.S., *Cry Plague!*, Ace Books, New York 1953.
- Finney J., *Inwazja porwaczy ciała*, tłum. H. Makarewicz, Wydawnictwo: Vesper, Czerwonak 2018.
- Goldberg M., K. Kay, *Disposable People*, Tower Books, New York 1980.
- Gunn James, *Alternate Worlds: The Illustrated History of Science Fiction*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1975.
- Haldeman Joe, *Wieczna wojna*, tłum. Z.A. Królicki, Zysk i S-ka, Poznań 1995.
- Harrison H., *Plague from Space*, Bantam Books, New York 1965.
- Harrison H., *The Jupiter Legacy*, Sphere, London 1970.
- Harrison H., *The Jupiter Plague*, TOR: Tom Doherty Associates Book, New York 1982.
- Herbert F., *White Plague*, G. P. Putnam's Sons, New York 1982.
- Herling-Grudziński G., *Imy świat*, Arbor House, New York 1951.
- Homer, *Iliada*, tłum. F.K. Dmochowski, oprac. T. Sinko, nakł. Krakowskiej Spółki Wydawniczej, Kraków 1930.
- Hrebenda S., *Mitologia społeczna w literaturze fantastycznonaukowej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2000.
- Jefremow I., *Serce węża*, tłum. M. Dolińska, „Literatura Radziecka” 1968, nr 5.
- Keene B., *The Rising*, Delirium Books 2003.
- King S., *Bastion*, tłum. R. Lipski, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2007.
- Lansdale Joe R., *On the Far Side of the Cadillac Desert with Dead Folks*, Roadkill Press Arvada 1989.
- Lewis S., *Arrowsmith*, Published by Harcourt, Brace & Co, New York 1925.
- London J., *Szkarlatna dżuma*, [w:] idem, *Szkarlatna dżuma*, przeł. W. Brykczyński, Warszawa 1978.
- London Jack, *The Unparalleled Invasion*, „McClure's Magazine” vol. 35, nr 3, July 1910, s. 308–315.
- Loureiro M., *Apokalipsa Z. Gniew sprawiedliwych*, t. 3, tłum. S. Bończyk, Wydawnictwo MUZA S.A., Warszawa 2014.
- Loureiro M., *Apokalipsa Z. Mroczne dni*, t. 2, tłum. M. Mróz, Wydawnictwo MUZA S.A., Warszawa 2013.

- Loureiro M., *Apokalipsa Z. Początek końca*, t. 1, tłum. J. Ostrowska, G. Ostrowski, Wydawnictwo MUZA S.A., Warszawa 2013.
- Lukrecjusz, *O naturze wszechrzeczy*, tłum. E. Szymański, Czytelnik, Warszawa 1957.
- Maine Ch.E., *The Darkest of Night*, P/B, London 1965.
- Majka P., *Berserk*, Wydawnictwo: Filia, Poznań 2017.
- Marion I., *Ciepłe ciała*, tłum. M. Plisenko, Wydawnictwo Replika, Zakrzewo 2011.
- Marion I., *New Hinger*, Vintage Books London, 2013. Prequel do *Ciepłych ciał*.
- Marion I., *Płonący świat*, tłum. M. Plisenko, Wydawnictwo Replika, Zakrzewo 2017.
- Marion I., *The Living*, Vintage Books, London 2018.
- Masterston G., *Infekcja*, przeł. P. Kuś, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 2014.
- Matheson R., *Jestem legendą*, tłum. P. Braiter, Wydawnictwo Mag, Warszawa 2008.
- Melcer W., *Statek 1092*, Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej, Warszawa 1953.
- Miller W.M., *Dark Benediction*, „Fantastic Adventures” September, 1951, s. 78–115.
- Miller W.M., *Kantyczka dla Leibowitza*, tłum. Juliusz Garztecki, CIA-Books-SVA-RO: „Pax”, Poznań-Warszawa 1991.
- O'Donnell L., *Vintage Season*, „Astounding Science Fiction” 1946, September, s. 54–93.
- Paliński P., *Polaroidy z zagłady*, Powergraph, Warszawa 2014.
- Pepys S., *Dziennik*, tłum. M. Dąbrowska, t. II, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1978.
- Perry S.D., *The Umbrella Conspiracy*, Pocket Books, New York 1998.
- Poe E.A., *King Pest the First. A Tale Containing an Allegory*, „Southern Literary Messenger” 1835, September, vol. 1, issue 13, s. 757–761.
- Poe E.A., *King Pest*, [w:] idem, *The Works of Edgar Allan Poe*, t. II, red. J.H. Ingram, A. and Ch. Black, Edinburgh 1874, s. 278–291.
- Poe E.A., *Król Mór*, tłum. S. Wyrzykowski, [w:] idem, *Opowieści miłosne, groteski i makabreski*, Wydawnictwo Vesper, Poznań 2012, s. 191–208.
- Poe E.A., *Maska czerwonej śmierci*, [w:] idem, *Nowelle*, tłum. B. Beaupré, nadbitka „Głosu Narodu”, Drukarnia „Głosu Narodu”, Kraków 1909, s. 37–41.
- Poe E.A., *The Mask of the Red Death. A Fantasy*, „Graham's Lady's and Gentleman's Magazine” 1842, May, vol. XX, s. 257–259.
- Porter K.A., *Pale Horse, Pale Rider*, Harcourt, Brace & World, New York 1939.
- Preston R., *Strefa skażenia*, tłum. J. Kuryłowicz, Sine Qua Non, Kraków 2015.
- Rogers A., *Petroplague*, AuthorHouse Bloomington 2011.
- Seabrook W., *The Magic Island*, Harcout, Brace, New York 1929.
- Shakespeare W., *Tymon Ateńczyk*, tłum. L. Ulrich, [w:] idem, *Tragedie*, t. I, wstęp R. Jabłkowska, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1973.
- Shakespeare W., *Burza*, tłum. S. Barańczak, Wydawnictwo Znak, Kraków 1999.
- Shakespeare W., *Romeo i Julia*, tłum. S. Barańczak, Wydawnictwo: W drodze, Poznań 1994.
- Shelley M., *Frankenstein*, tłum. M. Płaza, Wydawnictwo Vesper, Czerwonak 2013.
- Shelley M., *The Last man*, Henry Colburn, London 1826.
- Shelley P.B., *Prometeusz wyzwolony*, tłum. L. Elektorowicz, Wydawnictwo Literackie, Kraków 1982.
- Shiras W.H., *Children of the Atom*, Gnome Press, New York 1953.
- Shute N., *Ostatni brzeg*, tłum. Z. Kierszys, Książka i Wiedza, Warszawa 1968.

- Simmons D., *Children of the Night*, G.P. Putnam's Sons, New York 1992.
- Szlanczewski J., *A Door into Ocean*, Harper Collins Publishers, New York 1986.
- Szlanczewski J., *Brain Plague*, Doherty Associates, New York 2000.
- Szlanczewski J., *Daughters of Elysium*, Easton Press, Norwalk 1983.
- Szlanczewski J., *The Children Star*, Doherty Associates, New York 1998.
- Sofokles, *Król Edyp*, tłum. K. Morawski, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Kraków 1947.
- Spinrad N., *Journals of the Plague Years*, Orion, London 2013.
- Stewarts G.R., *Earth Abides*, Random House, New York 1949.
- Szmidt R., *Szczury Wrocławia. Chaos*, t. 1, Wydawnictwo Insignis, Kraków 2015.
- Szmidt R., *Szczury Wrocławia. Kraty*, t. 2, Wydawnictwo Insignis, Kraków 2019.
- Vonnegut K., *Galapagos*, przeł. D. Józefowicz, Poznań 2007,
- Wagner J., *Pandemia*, tłum. W. Mikołajczyk-Trzcińska, Zysk i S-ka, Poznań 2015.
- Wardziak A., *Infekcja: Exodus*, Wydawnictwo Pascal, Warszawa 2016.
- Wardziak A., *Infekcja: Genesis*, Wydawnictwo Pascal, Warszawa 2016
(I wyd. pod tyt. *Infekcja*, 2013).
- Wells H.G., *The Shape of Things to Come*, Hutchinson & Co., London 1933, <http://gutenberg.net.au/ebook03/0301391h.html#i01> [dostęp: 26.08.2016].
- Wells H.G., *The World Set Free*, Macmillan & Co, London 1914.
- Wells H.G., *Wojna światów*, tłum. H. Józefowicz, Wydawnictwo Itaka, Poznań 1994.
- Wilhelm K., *Gdzie dawniej śpiewał ptak*, tłum. J. Kozak, Czytelnik, Warszawa 1981.
- Willis C., *Księga Sądu Ostatecznego*, tłum. A. Nakoniecznik, Prószyński i S-ka, Warszawa 1996.
- Wyndham J., *Dzień tryfidów*, tłum. W. Komarnicka, Iskry, Warszawa 1975.
- Yarbro C.Q., *Time of the Fourth Horseman*, Doubleday, New York 1976.
- Zelazny R., *Aleja Potępienia*, tłum. J. Manicki, Alkazar, Warszawa 1992.

FILMOGRAFIA

- Andromeda znaczy śmierć* (The Andromeda Strain), USA 2008, reż. M. Salomon, miniserial – 2 odcinki.
- Anna and the Apocalypse*, Wielka Brytania 2017, reż. J. McPhail.
- Białe zombie* (White Zombie), USA 1932, reż. V. Halerin.
- Człowiek Omega* (Omega Man), USA 1971, reż. B. Sagal.
- Dracula*, USA 1931, reż. T. Browning.
- Frankenstein*, USA 1931, reż. J. Whale.
- Gabinet Doktora Caligari* (Das Cabinet des Dr. Caligari), Niemcy 1920, reż. R. Wiene.
- I Am Omega*, USA 2007, reż. G. Furst.
- Jestem legendą* (I am Legend), USA 2007, reż. F. Lawrence.
- Martwica mózgu* (Braindead), Nowa Zelandia 1992, reż. P. Jackson.
- Mumia*, USA 1932, reż. K. Freund.
- Night of the Living Dead*, reż. G. A. Romero, USA 1968
- Nosferatu – symfonia grozy*, reż. F. W. Murnau, Niemcy 1922

- Ostatni człowiek na Ziemi* (The Last Man on Earth; L'ultimo uomo della Terra), USA, Włochy 1964, reż. U. Ragona, S. Salkow.
- Pontypool*, Kanada 2008, reż. B. McDonald.
- Resident Evil* (Resident Evil), USA 2002, reż. Paul W.S. Anderson.
- SARS Wars: The Bangkok Zombie Crisis*, Tajlandia 2004, reż. T. Wantha.
- Strażnica nr 506* (G.P. 506), Korea 2008, reż. Su-chang Kong.
- Tajemnica Andromedy* (The Andromeda Strain), USA 1971 r., reż. R. Wise.
- The Neighbor Zombie*, Korea 2008, reż. O. Young-Doo, R. Hoon, H. Young-Geun, J. Youn-Jung.
- The Walking Dead*, USA 2010–2018, serial telewizyjny, adaptowany przez F. Darabont.
- Thriller*, USA 1982, reż. J. Landis.
- Wąż i tęcza* (The Serpent and the Rainbow), USA 1988, reż. W. Craven.
- Wiecznie żywy* (Warm Bodies), USA 2013, reż. J. Levine.
- World War Z*, USA 2013, reż. M. Forster.
- Zombie - pożeracze mięsa* (Zombi 2), Włochy 1979, reż. L. Fulci.
- Zombie SS* (Dead Snow), Norwegia 2009, reż. T. Wirkola.

TEKSTY KRYTYCZNE I OPRACOWANIA

- A History of Epidemiologic Methods and Concepts*, red. A. Morabia, Springer, 2004.
- Afeltowicz Ł., Wróblewski M., *Epidemie, nowoczesność i apokalipsa zombie. Motyw chorób zakaźnych w kulturze popularnej jako wyraz lęków społecznych*, „Kultura Współczesna” 2018, nr 2, s. 89–100.
- AIDS: The Burdens of History*, red. Elizabeth Fee, Daniel M. Fox, University of California Press 1991.
- Ainslie W., *Observations on the Cholera Morbus of India: A letter addressed to the Honourable the Court of Directors of the East India Company*, Kingsbury, Parbury and Allen, London 1825, s. 89–90. https://archive.org/details/b21353542_o [dostęp: 20.07.2018].
- Alchon S.A., *A Pest in the Land. New World Epidemics in a Global Perspective*, University of New Mexico Press, Albuquerque 2003.
- Aldiss B., *Trillion Year Spree. The History of Science Fiction*, Grafton Paladin, London 1988.
- Alemi A.A., Bierbaum M., Myers C.R., Sethna J., *You Can Run, You Can Hide: The Epidemiology and Statistical Mechanics of Zombies*, „Physical Review” 2015, E 92, s. 052801-1–052801-11.
- Annesley J., *Sketches of the Most Prevalent Diseases of India*, Underwood, London 1825, s. XV. <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=umn.31951p00139818u;view=1up;seq=1> [dostęp: 20.07.2018].
- Antonio G., *AIDS – zмова milczenia*, tłum. J. Szacki, Exter, Gdańsk 1993.
- Ariès P., *Człowiek i śmierć*, tłum. E. Bąkowska, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1989, 1992.
- Ariès P., *Człowiek i śmierć*, tłum. E. Bąkowska, Wydawnictwo Aletheia, Warszawa 2011.

- Ariès P., *Historia dzieciństwa. Dziecko i rodzina w dawnych czasach*, tłum. M. Ochab, Wydawnictwo Aletheia, Warszawa 2010.
- Ariès P., *Rozważania o historii i śmierci*, tłum. K. Marczevska, Oficyna Naukowa, Warszawa 2007.
- Bachtin M., *Problemy literatury i estetyki*, tłum. W. Grajewski, Warszawa 1982.
- Bachtin M., *Twórczość Franciszka Rabelais'ego a kultura ludowa średniowiecza i renesansu*, tłum. A. i A. Gorenio, oprac. i wstęp S. Balbus, Wydawnictwo Literackie, Kraków 1975.
- Ball L., *Cholera and the Pump on Broad Street: The Life and Legacy of John Snow*, http://www.ph.ucla.edu/epi/snow/Snow_Laura_Ball.pdf [dostęp: 20.07.2018].
- Ball S., *SARS i inne nowe epidemie*, Medyk Sp. z o.o., Warszawa 2003.
- Barański J., *Samotność i nostalgia*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu, Wrocław 2000.
- Barber P., *Vampires, Burial, and Death. Folklore and Reality*, New Haven, Yale University Press, 1988.
- Barnad B., *Outbreak! Plagues that Changed History*, Crown Publishers, New York 2005.
- Bartoszyński K., *Zagadnienie komunikacji literackiej w utworach narracyjnych*, [w:] *Problemy socjologii literatury*, red. J. Sławiński, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wydawnictwo PAN, Wrocław 1971.
- Bäumler E., *Wielkie leki. Twórcy, odkrycia, nadzieje*, tłum. M. Skalska, Wydawnictwo Iskry, Warszawa 1995.
- Bazil C.W., *Seizures in the life and works of Edgar Allan Poe*, „Archives of Neurology” 1999, nr 56, s. 740–743.
- Beaglehole R., Bonita R., Kjellström T., *Podstawy epidemiologii*, tłum. pod red. N. Szeszeni-Dąbrowskiej, Szkoła Zdrowia Publicznego. Studium Podyplomowe. Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Łódź 2002.
- Beauvoir M.G., *Selected Medicinal Plants of Haitian Vodou*, Department of Systematic Biology-Botany, National Museum of Natural History, Smithsonian Institution, Washington 2001.
- Bednarczyk A., *Medycyna i filozofia w starożytności*, Uniwersytet Warszawski: Wydział Filozofii i Socjologii, Warszawa 1999.
- Beidler P.G., *The Plague and Chaucer's Pardoner*, „The Chaucer Review” 1982, nr 3, s. 257–269.
- Bell M.E., *Vampires and Death in New England, 1784 to 1892*, „Anthropology and Humanism” 2006, vol. 31, s. 124–140, <http://www.yorku.ca/kdenning/+++2150%202007-8/BellVampiresandDeath.pdf> [dostęp: 16.03.2018].
- Bennett B.T., *Radical Imaginings: Mary Shelley's „The Last Man”*, „The Wordsworth Circle” 1995, 26.3, s. 147–152. <http://www.rc.umd.edu/editions/mws/lastman/bennett.htm> [dostęp: 24.06.2018].
- Biedzki T., *W piekle eboli. Pierwsza w świecie książka w przerażającej wyprawie do krajów zarazy*, Bernardinum, Peplin 2015.
- Bieńkowski Z., *Model człowieka*, „Twórczość” 1965, nr 4, s. 86–94.
- Bińczyk E., *Praktyki medyczne w ujęciach nieklasycznych: Michel Foucault i „Actor-network theory”*, „Medycyna Nowożytna” 2001, nr 8/2, s. 53–73.

- Bishop K.W., *American Zombie Gothic. The Rise and Fall (and Rise) of the Walking Dead in Popular Culture*, McFarland and Company, London 2010.
- Boholm Å., *Weneckie widowiska karnawałowe w maskach*, tłum. J. Jaworska, [w:] *Antropologia widowisk*, red. L. Kolankiewicz, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2005, s. 658–667.
- Bolewska B., Słyńko-Medoń O., Rozpłochowski B., *Zakażenie HIV/AIDS*, [w:] *Choroby zakaźne*, red. A. Kowal-Piaskowska, I. Mozer-Lisewska, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, Poznań 2016, s. 58–82.
- Booth W., *Voodoo Science*, "Science. New Series" 1988, vol. 240, p. 274–277.
- Boyer P., *By the Bomb's Early Light. American Thought and the Dawn of the Atomic Age*, The University of North Carolina Press, London 2005.
- Braudel F., *Historia i trwanie*, tłum. B. Geremek, „Czytelnik”, Warszawa 1971.
- Braudel F., *Kultura materialna, gospodarka i kapitalizm XV–XVIII wiek*, t. 1–3, tłum. M. Ochab, P. Graff, PIW, Warszawa 1992.
- Brauer F., C. Castillo-Chavez, *Mathematical models in population biology and epidemiology*, Springer, New York 2001.
- Breman J.G., Heymann D.L., Lloyd G., McCormick J.B., Miatudila M., Murphy F.A., Muyembé-Tamfun J.J., Piot P., Ruppel J.-F., Sureau P., van der Groen G., Johnson K.M., *Discovery and Description of Ebola Zaire Virus in 1976 and Relevance to the West African Epidemic During 2013–2016*, „The Journal of Infectious Diseases” 2016, Oct 15, s. 93–101. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5050466/> [dostęp: 05.11.2018].
- Brooijmans R.J.W., Pastink M.I., Siezen R.J., *Hydrocarbon-degrading bacteria: the oil-spill clean-up crew*, „Microbial Biotechnology” 2009, nr 2, s. 587–594.
- Brown Ch.B., *Original Communications. Parallel between Hume, Robertson and Gibbon*, „The Monthly Magazine, and American Review” 1799, vol. 1, nr 2, s. 90–94.
- Brown K., *Penicillin Man. Alexander Fleming and the Antibiotic Revolution*, History Press, MIEJSCE 2005.
- Brzeziński Z.J., Szamotulska K., *Epidemiologia kliniczna*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1997.
- Brzóstowicz-Klajn M., *Tomasz Morus w mundurku pioniera, czyli utopia i utopijność w polskim socrealizmie*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2012.
- Buck-Morss S., *Hegel, Haiti i historia uniwersalna*, tłum. K. Bojarska, Krytyka Polityczna, Warszawa 2014.
- Burke P., *Kultura ludowa we wczesnonowożytnej Europie*, przeł. R. Pucek, M. Szczubiałka, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2009.
- Burszta J., *Queerowe zombie. Pomiędzy polityką, pastiszem a pornografią*, [w:] *Zombie w kulturze*, red. K. Olkusz, Ośrodek Badawczy Facta Ficta, Kraków 2016, s. 33–43.
- Burzyńska A., Markowski M.P., *Teorie literatury XX wieku. Podręcznik*, Wydawnictwo Znak, Kraków 2007.
- Caillois R., *Żywioł i ład*, tłum. A. Tatarkiewicz, PIW, Warszawa 1973.
- Carroll N., *Filozofia horroru*, tłum. M. Przyłipiak, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2004.
- Carroll N., *Filozofia sztuki masowej*, tłum. M. Przyłipiak, Warszawa 2011.

- Cartwright F.F., Biddis M., *Niewidoczny wróg. Zarazy i historia*, przeł. M. Wyrwas-Wiśniewska, Wydawnictwo Wołoszański, Warszawa 2005.
- Caselli G., Meslé F., Vallin J., *Le triomphe de la médecine. Évolution de la mortalité en Europe depuis le début de siècle*, INED Dossiers et Recherches No. 45, Paris 1995.
- Castillo D.R., Reilly D.A., Browning J.E., Schmid D., *Zombie Talk. Culture, History, Politics*, Palgrave Macmillan US 2016.
- Castro S.L., Smith D.J., Ott M.C., *Researcher's Guide to: International Space Station. Microbial Research*, the NASA ISS Program Science Office, 2017.
- Chast F., *A History of Drug Discovery*, [w:] *The Practice of the Medicinal Chemistry*, red. C.G. Wermuth, Elsevier, London 2008, s. 17–18.
- Chmiel M., *Kiedy zombie atakują. Model matematyczny wybuchu infekcji zombie*, „Zeszyty Studenckiego Ruchu Naukowego” 2012, nr 18, s. 179–187.
- Cholera and the Ecology of Vibrio cholerae*, red. Drasar B., Forrest B., Chapman and Hall, London 1996.
- Chomiczewski K., Kocik J., Szkoda M.T., *Bioterroryzm. Zasady postępowania lekarskiego*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002.
- Choroba – ciało – dusza w literaturze i kulturze*, red. J. Tymieniecka-Suchanek, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2017.
- Choroby zakaźne i pasożytnicze : epidemiologia i profilaktyka*, red. A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński, Bielsko-Biała : α-medica press, cop. 2014.
- Christie D., *A Dead New World: Richard Matheson and the Modern Zombie*, [w:] *Better Off Dead: The Evolution of the Zombie as Post-Human*, red. D. Christie, S.J. Lauro, Fordham Univ. Press. 2011.
- Ciekanowski Z., *Rodzaje i źródła zagrożeń bezpieczeństwa*, „Bezpieczeństwo i Technika Pożarnicza” 2010, nr 1, s. 27–46.
- Ciesielska J.A., *Wierzenia związane ze śmiercią w tradycji haitańskiego voodoo*, „Antropologia Religii” 2013, t. V, s. 26–36.
- Clareson T.D., *The Critical Reception of Science Fiction*, [w:] *SF: the other side of realism: essays on modern fantasy and science fiction*, red. T.D. Clareson, Bowling Green University Popular Press, 1971, s. 1–28.
- Clark D., *Zarazki, geny a cywilizacja*, tłum. A. Olesiejuk, Wydawnictwo Sonia Draga, Katowice 2011.
- Clarke A.E., Shim J.K., Mamo L., Fosket J.R., Fishman J.R., *Biomedicalization: Technoscientific transformations of health, illness, and U.S. Biomedicine*, „American Sociological Review” 2003, nr 68 (2), s. 161–194.
- Clasen M., *Vampire apocalypse: A Biocultural critique of Richard Matheson's „I am legend”*, „Philosophy and Literature” 2010, nr 34, s. 313–328. https://pure.au.dk/ws/files/22502464/04_PHL34.2Clasen.pdf [dostęp: 09.01.2018].
- Coates C.F., *Vodou in Haitian Literature*, [w:] *Vodou in Haitian Life and Culture. Invisible Powers*, red. C. Michel, P. Bellegarde-Smith, Palgrave Mcmillan, New York 2006, s. 181–198.
- Collins M., Bond E., „Off the page and into your brains!?: New Millennium Zombies and the Scourge of Hopeful Apocalypses”, [w:] *Better Off Dead. The Evolution of the Zombie as Post-Human*, red. D. Christie, S.J. Lauro, Fordham University Press, New York 2011, s. 187–204.

- Conrad P., *Medicalization and Social Control*, „Annual Review of Sociology” 1992, vol. 18, s. 209–232.
- Cook G.Ch., *The Asiatic cholera: an historical determinant of human genomic and social structure*, [w:] *Cholera and the Ecology of Vibrio cholerae*, red. B.S. Drasar, B.C. Forrest, Chapman & Hall, London 1996, s. 18–53.
- Cooke J., *Legacies of plague in literature, theory and film*, Palgrave Macmillan, Houndmills (UK) 2009.
- Cramer K., *Hard science fiction*, [w:] *The Cambridge Companion to Science Fiction*, red. E. James, F. Mendlesohn, Cambridge University Press, Cambridge 2003, s. 186–196.
- Crawford R., *Plague and Pestilence in Literature and Art*, Oxford: The Clarendon Press, 1914. <https://archive.org/details/plaguepestilenceoocrawuoft> [dostęp: 04.07.2018].
- Creighton C., *A History of Epidemics in Britain*, vol. II, Cambridge the University Press, Cambridge 1894.
- Crichton Michael, *In His Own Words*, <http://www.michaelcrichton.com/the-andromeda-strain/> [dostęp: 01.09.2018].
- Culler J., *Konwencja i oswojenie*, tłum. I. Sieradzki, [w:] *Znak, styl, konwencja*, wybór i wstęp M. Głowiński, Czytelnik, Warszawa 1977, s. 146–195.
- Curtis T., *The Origin of AIDS*, „Rolling Stone” 1993, 9 grudnia, <https://www.uow.edu.au/~bmartin/dissent/documents/AIDS/Curtis92.html> [dostęp: 20.11.2018].
- Curtis T., *The Origin of AIDS. A startling new theory attempts to answer the question “Was it an act of God or an act of man?”*, „Rolling Stone” 1993, 9 grudnia, s. 39.
- Czepulis-Rastenis R., *Znaczenie prozy obyczajowej XIX wieku dla badań ówczesnej świadomości i stosunków społecznych*, [w:] *Dzieło literackie jako źródło historyczne*, red. Z. Stefanowska, J. Sławiński, Czytelnik Warszawa 1978, s. 261–281.
- Człowiek wobec epidemii chorób zakaźnych od starożytności po czasy współczesne w świetle literatury i medycyny*, Tom 9, red. E. Łoch, E. Flis-Czeraniak, G. Wallner, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2012.
- Ćwikliński L., *Opis zarazy ateńskiej w dziele Tukidydesa II, 2–54. Studium krytyczne*, Nakładem Akademii Umiejętności, Kraków 1891.
- Daley Ch., *British science fiction and the Cold War, 1945–1969*, the University of Westminster 2013, s. 70; http://westminsterresearch.wmin.ac.uk/13289/1/Christopher_DALEY.pdf [dostęp: 20.08.2018].
- Darwin K., *O powstawaniu gatunków drogą doboru naturalnego, czyli o utrzymywaniu się doskonalszych ras w walce o byt*, tłum. S. Dickstein, J. Nusbaum, Nakładem Redakcji Przeglądu Tygodniowego, Warszawa 1884–5 [oryg. 1859].
- Darwin K., *Podróż na okręcie „Beagle”*, tłum. T. Marchlewski, Książka i Wiedza, Warszawa 1951 [oryg. 1839].
- David E., *Science and the Nation: Towards New Histories of Twentieth-Century Britain*, „Historical Research” 2005, nr 78, s. 96–112.
- Davis E., *TechGnoza. Mit, magia + mistycyzm w wieku informacji*, przeł. J. Kierul, Poznań 2002.
- Davis J.E., *Medicalization, Social Control, and the Relief of Suffering*, [w:] *The New Blackwell Companion to Medical Sociology*, red. W.C. Cockerham, Blackwell Publishing, Chichester 2010.

- Decker M., *A Bumpkin Before the Bar: Charles Brockden Brown's Arthur Mervyn and Class Anxiety in Postrevolutionary Philadelphia*, „The Pennsylvania Magazine of History and Biography” 2000, Nr 4, s. 469–487.
- Delumeau J., *Cywilizacja Odrodzenia*, tłum. E. Bąkowska, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1987.
- Delumeau J., *Strach w kulturze Zachodu XIV–XVIII w.*, przeł. A. Szymanowski, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1986.
- Deren M., *Taniec nieba i ziemi. Bogowie haitańskiego wudu*, tłum. M. Wiśniewska, Z. Zagajewski, Wydawnictwo A, Kraków 2000.
- Diamond J., *Strzelby, zarazki, maszyny. Losy ludzkich społeczeństw*, tłum. M. Konarzewski, Prószyński i S-ka, Warszawa 2000.
- Diamond J., *Upadek. Dlaczego niektóre społeczeństwa upadły, a innym się udało*, tłum. J. Lang, J. Margański, Z. Łomnicka, M. Ryszkiewicz, Prószyński i S-ka, Warszawa 2007.
- Długosz Z., *Pojęcie bezpieczeństwa jako kategorii ontologicznej i fenomenologicznej*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Administracji i Biznesu im. E. Kwiatkowskiego w Gdyni. Prawo” 2009, nr 1, s. 113–126.
- Doherty S., *The „Medicine” of Shelley and „Frankenstein”*, „Emergency Medicine” 2003, nr 4, s. 389–391.
- Domagk G., *Ein Beitrag zur Chemotherapie der bakteriellen Infektionen*, „Deutsche Medizinische Wochenschrift” 1935, Vol. 61, s. 250–253.
- Donnelly C., Dye Ch., *Ebola Virus Disease in West Africa — The First 9 Months of the Epidemic and Forward Projections*, „The New England Journal of Medicine” 2014, Oct 16, vol. 371, s. 1481–1495. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4235004/> [dostęp: 05.11.2018].
- Dowdle W.R., *The principles of disease elimination and eradication*, „Bulletin of the World Health Organization” 1998, nr 76, s. 22–25.
- Drygas A., *Rozwój nauki o leku i jego wpływ na rozwój terapii*, [w:] *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1995, s. 281–315.
- Dudzik W., *Karnawał*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 2005.
- Duncan Ch., Scott S., *Czarna śmierć. Epidemie w Europie od starożytności do czasów współczesnych*, przeł. A. Siennicka, Dom Wydawniczy Bellona, Warszawa 2008.
- Dwie księgi Hipokratesa*, tłum. H. Łuczkiwicz, Nakład Gebethnera i Wolfa, Warszawa 1890, <http://cybra.lodz.pl/Content/12844/2ksi%C4%99giHipokratesa.pdf> [dostęp: 14.04.2018].
- Dworecki S.E., *Zarządzanie logistyką bezpieczeństwa cywilnego – zarys problemu*, „Zeszyty Naukowe SGSP” nr 41, 2011, s. 19–39.
- Eco U., *Nauka i fantastyka*, [w:] *Spór o SF. Antologia szkiców i esejów o science fiction*, teksty wyb. R. Handke, L. Jęczyk, B. Okólska, przeł. R. Kłos, Poznań 1989.
- Elden S., *Governmentality, calculation, territory*, „Environment and Planning D: Society and Space” 2007, vol. 25, s. 562–580.
- Elmer J., *Reading at the Social Limit: Affect, Mass Culture, and Edgar Allan Poe*, Stanford University Press, Stanford 1995.
- Emmeluth D., *Plague. Diseases and Epidemics*, Infobase Publishing, New York 2005.
- Engelking A., *Kłątwa. Rzecz o ludowej magii słowa*, Wydawnictwo Funna, Wrocław 2000.

- Epidemia HIV/AIDS na tle historycznym. Wybrane zagadnienia pedagogiczno-wychowawcze*, red. K. Komosińska, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn 1999.
- Epidemiologia z elementami biostatystyki*, red. I. Maniecka-Bryła, J. Martini-Fiwek, Uniwersytet Medyczny w Łodzi. Katedra Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego, Łódź 2005.
- Ewald Paul, *Evolution of Infectious Disease*, Oxford University Press, 1994.
- Eyler J.M., *The changing assessments of John Snow's and William Farr's cholera studies*, [w:] *A History of Epidemiologic Methods and Concepts*, red. A. Morabia, Springer Basel AG 2004, s. 129–140.
- Faure O., *Spojrzenie lekarzy*, tłum. K. Belaid, [w:] *Historia ciała*, red. A. Corbin, t. 2, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2013, s. 14–45.
- Ferguson N., *Imperium. Jak Wielka Brytania zbudowała nowoczesny świat*, tłum. B. Wilga, Wydawnictwo Literackie, Kraków 2013.
- Ferguson R.A., *Yellow Fever and Charles Brockden Brown. The Context of the Emerging Novelist*, „Early American Literature” 1979/1980, s. 293–305.
- Fijałek J., *Społeczne tradycje organizacyjne i naukowe w opiece zdrowotnej do końca XVIII wieku*, [w:] *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1995.
- Fisch A.A., *Plaguing Politics: AIDS, Deconstruction, and „The Last Man”*, [w:] *The Other Mary Shelley. Beyond „Frankenstein”*, red. A.A. Fisch, A.K. Mellor, E.H. Schor, Oxford University Press, New York, Oxford 1993, s. 267–285.
- Fisher B.F., *Poe and the Gothic Tradition*, [w:] *The Cambridge Companion to Edgar Allan Poe*, red. K.J. Hayes, Cambridge University Press, Cambridge 2004, s. 72–91.
- Fiske J., *Zrozumieć kulturę popularną*, tłum. K. Sawicka, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010.
- Földényi L.F., *Melancholia*, tłum. R. Reszke, Wydawnictwo KR, Warszawa 2011.
- Foster K.R., Jenkins M.F., Toogood A.C., *The Philadelphia Fever Epidemic of 1793*, “Scientific American” 1998, nr 2, s. 88–93.
- Foucault M., *Bezpieczeństwo, terytorium, populacja*, tłum. M. Herer, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010.
- Foucault M., *Nadzorować i karać. Narodziny więzienia*, tłum. T. Komendant, Aletheia, Warszawa 1998.
- Foucault M., *Narodziny biopolityki*, przeł. M. Herer, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011.
- Foucault M., *Narodziny kliniki*, tłum. P. Pieniążek, Wydawnictwo KR, Warszawa 1999.
- Foucault M., *Trzeba bronić społeczeństwa*, tłum. M. Kowalska, Wydawnictwo KR, Warszawa 1993.
- Gaddis J.L., *Zimna Wojna*, tłum. B. Pietrzyk, Społeczny Instytut Wydawniczy Znak, Kraków 2007.
- Garrett L., *The coming Plague*, Penguin, London 1995.
- Gemra A., *Od gotycyzmu do horroru. Wilkołak, wampir i Monstrum Frankensteina w wybranych utworach*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2008.
- Gerber R., *Utopian Fantasy. A Study of English Utopian Fiction Since the End of the Nineteenth Century*, Routledge & Paul, London 1955.

- Gibbon E., *The History of the Decline and Fall of the Roman Empire*, t. 1–6, Strahan & Cadell, London 1776–1789.
- Gibbon E., *Upadek Cesarstwa Rzymskiego na Zachodzie*, tłum. I. Szymańska, przypisy tłum. M. Szymański, PIW, Warszawa 2000.
- Gibbon E., *Zmierzch Cesarstwa Rzymskiego*, t. 1, tłum. S. Kryński, wstęp T. Zawadzki, PIW, Warszawa 1960.
- Gibbon E., *Zmierzch Cesarstwa Rzymskiego*, t. 2, tłum. Z. Kierszys, PIW, Warszawa 1960.
- Giedroyc F., *Mór w Polsce w wiekach ubiegłych. Zarys historyczny*, Druk L. Szkaradzińskiego i S-ki, Warszawa 1899.
- Gilman E.B., *Afterword Plague and Metaphor*, [w:] *Representing the Plague in Early Modern England*, red. R. Totaro, E.B. Gilman, Routledge, New York and London 2011, s. 219–236.
- Gilman E.B., *Plague Writing in Early Modern England*, The University of Chicago Press 2009.
- Girard R.R., *Koziół ofiarny*, tłum. M. Goszczyńska, Wydawnictwo Łódzkie, Łódź 1987.
- Girard R.R., *The Plague in Literature and Myth*, „Texas Studies in Literature and Language” 1974, vol. 15, s. 833–850.
- Glantz E.J., *Community crisis management lessons from Philadelphia’s 1793 epidemic*, [w:] *ISCRAM 2014 Conference Proceedings – 11th International Conference on Information Systems for Crisis Response and Management*, red. P.C. Shih, L. Plotnick, S.R. Hiltz, M.S. Pfaff, University Park, PA: The Pennsylvania State University 2014, s. 556–564.
- Głowiński M., *Lektura dzieła a wiedza historyczna*, [w:] *Dzieło literackie jako źródło historyczne*, red. Z. Stefanowska, J. Sławiński, Czytelnik, Warszawa 1978, s. 94–113.
- Goetz T., *Cudowny lek. Robert Koch, Ludwig Pasteur i prątki gruźlicy*, tłum. R. Śmietana, Wydawnictwo Znak, Kraków 2015.
- Goldacre B., *Lekarze, naukowcy, szarlatani. Od przerażonego pacjenta do świadomego konsumenta*, tłum. A. Romanek, Wydawnictwo Helion 2011.
- Goldacre B., *Złe leki. Jak firmy farmaceutyczne wprowadzają w błąd lekarzy i krzywdzą pacjentów*, tłum. A. Sznajder, Wydawnictwo Sonia Draga, Katowice 2013.
- Gomel E., *The Plague of Utopias: Pestilence and the Apocalyptic Body*, „Twentieth Century Literature” 2000, Vol. 46, Nr 4, Literature and Apocalypse, s. 405–433.
- Goreniowa A., *Funkcje ideologiczne narracyjnej formy utopii*, [w:] *Literatura i metodologia*, red. J. Trzynadłowski, Ossolineum, Wrocław–Warszawa–Kraków 1970, s. 177–192.
- Gottfried R.S., *The Black Death. Natural and Human Disaster in Medieval Europe*, The Free Press, New York, London, Toronto, Sydney 1985.
- Górski K., *Sporysz w obliczu historii*, „Sprawozdania TNT” 1982, nr 35–36, s. 78–81.
- Graaf V., *Homo futururus. Analiza współczesnej science fiction*, tłum. Z. Fonferko, PIW, Warszawa 1975, s. 62–63.
- Grigsby B.L., *Pestilence in Medieval and Early Modern English Literature*, Routledge, New York, London 2014, s. 117–121.
- Grygorczuk S., T. Hermanowska-Szpakowicz, *Pałeczka Yersinia pestis jako niebezpieczna broń biologiczna*, „Medycyna Pracy” 2002, nr 4, s. 343–348.

- Guercio G. del, *The Secrets of Haiti's Living Dead*, „Harvard Magazine” 1986, January/February, s. 31–37.
- Gulisano P., *Pandemie. Od dżumy do ptasiej grypy*, przeł. A. Soćko, Wydawnictwo W drodze, Poznań 2007.
- Gupta G.R., *Gender, sexuality, and HIV/AIDS: the what, the why, and the how*, „Canadian HIV/AIDS Policy & Law Review” 2000, vol. 5, s. 86–93.
- Hamlin Ch., *Cholera. The Biography*, Oxford University Press, Oxford 2009.
- Haraway Do., Ishikawa N., Gilbert S.F., Olwig K., Tsing A.L., Bubandt N., *Anthropologists are talking – About the Anthropocene*, „Ethnos. Journal of Anthropology” 2016, nr 81, <http://mc.manuscriptcentral.com/retn> [dostęp: 08.03.2018].
- Hayes K.J., *Introduction*, [w:] *The Cambridge Companion to Edgar Allan Poe*, red. K.J. Hayes, Cambridge University Press, Cambridge 2004, s. 1–6.
- Heers J., *Święta głupców i karnawały*, tłum. G. Majcher, OW Volumen, Warszawa 1995.
- Henry R., *Etymologia: Ebola*, „Emerging Infectious Diseases” 2015, Nov 21, s. 1905. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4622270/> [dostęp: 05.11.2018].
- Herlihy D., *The Black Death and the Transformation of the West*, Harvard University Press, 1997.
- Heymann D.L., Weisfeld J.S., Webb P.A., Johnson K.M., Cairns T., Berquist H., *Ebola hemorrhagic fever: Tandala, 1977–1978*, „The Journal of Infectious Diseases” 1980, vol. 142, nr 3, s. 372–376.
- Higashi S., „*Night of the Living Dead*”: *A Horror Film about the Horrors of the Vietnam Era*, [w:] *From Hanoi to Hollywood. The Vietnam War in American Film*, red. L. Ditmar, G. Michaud, Rutgers UnivPr, London 2000, s. 175–188.
- Higgins R.McR., *The 1832 cholera epidemic in East London*, „East London Record” 1979, nr 2. <http://www.mernick.org.uk/thhol/1832chol.html> [dostęp: 24.10.2018]
- Hines T., *Zombies and Tetrodotoxin*, „Skeptical Inquirer” 2008, vol. 32.3, http://www.csicop.org/si/show/zombies_and_tetrodotoxin [dostęp: 04.12.2015].
- Hiroshi H., *On Vis medicatrix naturae and Hippocratic Idea of Physis*, „Memoirs of School of Health Sciences, Faculty of Medicine” 1998, nr 22, s. 45–54.
- Historia ciała, Tom 1: Od renesansu do oświecenia*, red. G. Vigarello, tłum. T. Stróżyński, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2010.
- Historia ciała, Tom 2: Od Rewolucji do I wojny światowej*, red. A. Corbin, tłum. T. Stróżyński, K. Belaid, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2013.
- Historia ciała, Tom 3: Różne spojrzenia. wiek XX*, red. J.-J. Courtine, tłum. T. Stróżyński, K. Belaid, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2014.
- Hooper E., *The River. A Journey Back to the Source of HIV and AIDS*, Little, Brown and Company, Boston, New York, London 1999.
- Hopkins A.S., *Public Health and Public Hysteria*, „Journal of the American Public Health Association” 1911, vol. 1, no. 11, s. 771–774. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2901277/> [dostęp: 06.07.2018].
- Horrox R., *The Black Death*, Manchester University Press, Manchester and New York 1994.
- Hubble Nick, *Five English Disaster Novels, 1951–1972*, „Foundation: the International Review of Science Fiction” 2005, Issue 95.

- Hunter L., *Modern Allegory and Fantasy. Rhetorical Stances of Contemporary Writing*, London 1989.
- Huxley T.H., *Ewolucja i etyka*, br. tłum., Dodatek do „Prawdy” kw. IV, Warszawa 1904.
- Hylewski M., Burdzik T., *Teoria krytyczna szkoły frankfurckiej jako krytyka kultury masowej*, „Kultura – Historia – Globalizacja” 2014, nr 15, s. 115–137.
- Ickovics J.R., Rodin J., *Women and AIDS in the United States. Epidemiology, natural history, and mediating mechanisms*, „Health Psychology” 1992, nr 11, s. 1–16.
- Iwańska J., *Przyczyny, zapobieganie i leczenie chorób epidemicznych w starożytnej Grecji i Rzymie*, „Seminare” 2010, t. 28, s. 223–237.
- Jabłoński L., Karwat I.D., *Podstawy epidemiologii ogólnej, epidemiologia chorób zakaźnych*, Wydawnictwo Czelej Sp. z o.o., Lublin 2002.
- Jakhu R.S., Pelton J., *Small Satellites and Their Regulation*, Springer-Verlag, New York 2014.
- Jakubczak R., *Obrona narodowa w tworzeniu bezpieczeństwa III RP*, Dom Wydawniczy Bellona, Warszawa 2003.
- Jancovich M., *Rational fears. American horror in the 1950s*, Manchester University Press, Manchester and New York 1996.
- Janeczek M., Chrószcz A., Ożóg T., *Próby stosowania broni biologicznej i chemicznej w starożytności oraz epidemie i ich wpływ na dzieje*, „Życie Weterynaryjne” 2010, nr 85 (3), s. 230–233.
- Janion M., Żmigrodzka M., *Romantyzm i egzystencja. Fragmenty niedokończonego dzieła, słowo/obraz terytoria*, Gdańsk 2004, s. 82.
- Janiuk J., *Obraz gruźlicy na przełomie XIX i XX wieku w literaturze pięknej okresu Młodej Polski i dwudziestolecia międzywojennego*, Wydawnictwo Aspra, MIEJSCE 2010.
- Jankowski J., *Epidemiologia historyczna polskiego średniowiecza*, Wydano z inicjatywy Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Schweitzerowskiego, 1990.
- Januła E., Kubica J., *Spółczesność trzeciej fali a polityka społeczna*, [w:] *Człowiek wobec zagrożeń współczesnego świata*, red. J. Fałowski, T. Iwanek, Oficyna Wydawnicza PWSZ, Nysa 2014 s. 13–27; http://www.dbc.wroc.pl/Content/31709/Czlowiek_wobec_zagrozen.pdf [dostęp: 30.07.2018].
- Jaszczuk M., *Dżuma w polskim piśmiennictwie w XVIII w.*, „Medycyna Nowożytna” 1994, nr 1/2, s. 31–60.
- Jędrzychowski W., *Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010.
- Johnson B., *Sekrety drugiej wojny światowej. Wojna mózgow. Tajne badania naukowe i ich zastosowanie w czasie drugiej wojny światowej*, tłum. M. Wasilewski, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2013.
- Johnson B., *The Last Man*, [w:] *The Other Mary Shelley Beyond Frankenstein*, red. A.A. Fsh, A.K. Mellor, E.H. Schor, Oxford University Press, Oxford 1993, s. 258–266.
- Juszczak J., *Wyodrębnione zespoły kliniczne*, [w:] *Choroby zakaźne i pasożytnicze*, red. Z. Dziubek, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003, s. 340–362.
- Kaczor K., *Od Dracula do Lestata. Portret wampira*, Gdański Klub Fantastyki, Gdańsk 2010.

- Kagarlicki J., *Co to jest fantastyka naukowa?*, tłum. K.W. Malinowski, Państwowe Wydawnictwo „Iskry”, Warszawa 1977.
- Kamiński Ł., *Farmakologizacja wojny. Historia narkotyków na polu bitwy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2012.
- Karpiński A., *W walce z niewidzialnym wrogiem: epidemie chorób zakaźnych w Rzeczypospolitej w XVI–XVIII wieku i ich następstwa demograficzne, społeczno-ekonomiczne i polityczne*, Wydawnictwo NERITON, Warszawa 2000.
- Kermack W., McKendrick A., *Contributions to the mathematical theory of epidemics*, „Bulletin of Mathematical Biology” 1991, 53 (1–2), s. 33–118.
- Ketchum J.S., współp. A. Shulgin, *Chemical Warfare Secrets Almost Forgotten*, Author House, Bloomington 2012.
- Kępiński A., *Melancholia*, Warszawskie Wydawnictwo Literackie Muza SA, Warszawa 1996.
- King S., *Dance macabre*, tłum. P. Braiter, P. Ziemkiewicz, Prószyński i S-ka, Warszawa 1995.
- Kircher T., *The Poet’s Wisdom: The Humanists, the Church, and the Formation of Philosophy in the Early Renaissance*, Brill Academic Press, Leiden 2006.
- Klee E., *Auschwitz – medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, tłum. E. Kalinowska-Styczeń, TAIWPN Universitas, Kraków 2001.
- Klibansky R., Panofsky E., Saxl F., *Saturn i melancholia. Studia z historii, filozofii, przyrody, medycyny, religii oraz sztuki*, tłum. A. Kryczyńska, TAIWPN Universitas, Kraków 2009.
- Kokot J., *W świetle gazowych latarni. O angielskiej prozie „gotyckiej” przełomu XIX i XX wieku*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2013.
- Kołąkowski M., *Archeologia zombie - najstarsze niefilmowe teksty kultury z nieumarłymi*, [w:] *Zombie w kulturze...*, s. 217–220.
- Kopaliński W., *Przedmowa*, [w:] E.A. Poe, *Opowiadania*, tłum. S. Wyrzykowski, t. 1, Czytelnik, Warszawa 1989, s. 19–20.
- Kornfeld E., *Crisis in the Capital. The cultural significance of Philadelphia’s great yellow fever epidemic*, „Pennsylvania History” 1984, vol. 51, no. 3, s. 189–205.
- Kosowska E., *Antropologia literatury. Teksty, konteksty, interpretacje*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2003.
- Koszel B., Wojciechowski S., *Zimna wojna (1946–1989)*, Instytut Zachodni, Poznań 2007.
- Kowalska A., *Od utopii do antyutopii*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1987.
- Kracik J., *Pokonać czarną śmierć. Staropolskie postawy wobec zarazy*, Wydawnictwo: M, Kraków 1991.
- Kraska M., *Na tropie Szakala. Gry i konwencje political fiction*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2003.
- Kruif P. de, *Łowcy mikrobów*, tłum. K. Beylin, PZWL, Warszawa 1956.
- Krzyżanowski J., *Alegoria w prądach romantycznych*, „Przegląd Humanistyczny” 1962, nr 5, s. 1–18.
- Kunicki-Goldfinger W.J.H., *Życie bakterii*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005.
- Kurzweil R., *The Age of Spiritual Machines. When Computers Exceed human Intelligence*, New York 1999.
- Kuzniecowa O., *Wróg pod mikroskopem*, tłum. T. Zabłudowski, Książka i Wiedza, Warszawa 1949.

- Lakoff G., M. Johnson, *Philosophy in the Flesh. The Embodied Mind and its Challenge to Western Thought*, Basic Books, MIEJSCE 1999.
- Langbein K., C. Skalnik, I. Smolek, *Bioterroryzm*, Muza, Warszawa 2003.
- Last J.M., *A dictionary of epidemiology*, Oxford University Press, Oxford 2001.
- Lem S., *Fantastyka i futurologia*, t. 2, posł. J. Jarzębski, Kraków 2003.
- Lem S., *Filozofia przypadku. Literatura w świetle empirii*, Wydawnictwo Literackie, Kraków 1968.
- Lesch J.E., *The First Miracle Drugs: How the Sulfa Drugs Transformed Medicine*, Oxford University Press, New York 2007.
- Lichański J.Z., Mazurkiewicz A., *Metodologia badań literatury i kultury popularnej: propozycje*, Pracownia Literatury i Kultury Popularnej oraz Nowych Mediów, Wrocław 2016.
- Lichański J.Z., Kajtoch W., Trocha B., *Literatura i kultura popularna. Metody: propozycje i dyskusje*, Pracownia Literatury i Kultury Popularnej oraz Nowych Mediów, Wrocław 2015.
- Lisiecki M., *Sprawność zarządzania organizacjami publicznymi funkcjonującymi na rzecz obywateli*, [w:] *Efektywność zarządzania organizacjami publicznymi*, red. A. Frączkiewicz-Wronka, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Katowice 2013, s. 162–173.
- Literatura piękna i medycyna*, red. M. Ganczar, P. Wilczek, Kraków 2015.
- Lloyd N.C., Morgan H.W., Nicholson B.K., Ronimus R.S., Riethmiller S., *Salvarsan – the First Chemotherapeutic Compound*, „Chemistry in New Zealand” 2005 nr 24, <https://researchcommons.waikato.ac.nz/bitstream/handle/10289/5460/Paper%20-%20Salvarsan%20-%20The%20First%20Chemotherapeutic%20Compound.pdf?sequence=15&isAllowed=y> [dostęp: 30.08.2018].
- Lloyd T., *Dzieje Imperium Brytyjskiego*, tłum. A. Klingofer, Wydawnictwo Bellona, Warszawa 2001.
- Lovecraft H.P., *Nadprzyrodzona groza w literaturze*, [w:] idem, *Przyszła na Sarnath zagłada. Opowieści niesamowite i fantastyczne*, przeł. M. Piłża, Wydawnictwo Vesper, Poznań 2016.
- Ługowska J., *Noc świętojańska temat literacki i folklorystyczny pierwowzór*, [w:] *Folklorystyczne i antropologiczne opisanie świata*, red. T. Smolińska, Opole 1999, s. 195–204.
- Maclean Ch., *Results of an Investigation, Respecting Epidemic and Pestilential Diseases*, T. 1, London 1817, s. 12. <https://books.google.pl/books?id=yS1YMhXag4k-C&printsec=frontcover&hl=pl#v=onepage&q&f=false> [dostęp: 06.07.2018].
- Maclean Ch., *Summary of Facts and Inferences, respecting the causes, proper and adventitious, of Plague, and other pestilential diseases*, “The Pamphleteer” 1820, T. 16, London, s. 155–156. http://google.cat/books?id=onoEAAAQAQAA-J&pg=PA153&vq=%22not+studied+the+solid+%27things+in+them,+as+well+as+the+words+and+lexicons,+he+were+nothing+so+much+to%22&dq=editions:UOM39015070379188&lr=&output=html_text#PA153 [dostęp: 18.07.2018]
- Magnone S.B., *Microbial Zoopoetics in Octavia Butler’s „Clay’s Ark”*, “Humanimalia” 2016, v. 7, s. 2, <http://www.depauw.edu/humanimalia/issue%2014/magnone.html> [dostęp: 15.11.2016].

- Malendowski W., *Zimna wojna: sprzeczności, konflikty i punkty kulminacyjne w radziecko-amerykańskiej rywalizacji*, Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań 1994.
- Manikowska H., *Topos czy rzeczywistość? O czarnej śmierci w „Dekameronie” raz jeszcze*, „Studia Źródłoznawcze” 2015, t. 53, s. 17–54.
- Mannheim K., *Ideologia i utopia*, tłum. J. Miziński, Wydawnictwo Aletheia, Lublin 1992.
- Martcheva M., *An introduction to mathematical epidemiology*, Springer, New York 2015.
- Marzano M., *Oblicza lęku*, przeł. Z. Chojnacka, Oficyna Naukowa, Warszawa 2013.
- Mason J.W., *The Cold War, 1945–1991*, Routledge, London 1996.
- McGee A.M., *Haitian Vodou and Voodoo. Imagined Religion and Popular Culture*, „Studies in Religion/Sciences Religieuses” 2012, vol. 41, s. 231–256.
- McLellan F., Hudson A., *Why literature and medicine?*, „Lancet” 1996, nr 348, s. 109–111.
- McNeill W.H., *Plagues and Peoples*, Anchor, New York 1976.
- Mercado J., „*It’s the End of the World as We Know it, and I Feel Fine*”: *Historical Antecedents of the Plague in Mary Shelley’s „The Last Man”*, „New Directions in Eco-criticism” 2010, Fall. https://www.ideals.illinois.edu/bitstream/handle/2142/25241/mercado_jessica_markup3.html [dostęp: 21.07.2018].
- Michalski M.M., *Epidemie jako przyczyny porażek militarnych oraz poważnych strat osobowych i materialnych*, [w:] *Dawna medycyna i weterynaria. Pacjent*, red. M.Z. Felsmann, J. Szarka, M. Felsmann, Muzeum Ziemi Chełmińskiej, Chełmno 2011, s. 555–570.
- Michalek K., *Na drodze ku potędze. Historia Stanów Zjednoczonych Ameryki 1861–1945*, Książka i Wiedza, Warszawa 1991.
- Mieder W., *Tradition and Innovation in Folk Literature*, Routledge, New York 1987.
- Montefiore S.S., *Potwory. Historia zbrodni i okrucieństwa*, tłum. J. Korpanty, Świat Książki, Warszawa 2010.
- Moraczewski K., *Refleksje o teoretycznych podstawach kultury*, „Filo-Sofija” 2011/1, nr 12, s. 239–262.
- Morgan J., *The Biology of Horror. Gothic Literature and Film*, Southern Illinois University Press, 2002.
- Morris R.J., *Cholera 1832. The social response to an epidemic*, Croom Helm, London 1976.
- Moulin A.M., *Ciało wobec medycyny*, [w:] *Historia ciała*, t. 3, red. J.-J. Curtine, tłum. K. Belaid, T. Stróżyński, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2014, s. 11–62.
- Munz P., I. Hudea, J. Imad, R.J. Smith, *When Zombies Attack! Mathematical Modelling of an Outbreak of Zombie Infection*, [w:] *Infectious Disease Modelling Research Progress*, red. J.M. Tchuente, C. Chiyaka, Nova Science Publishers 2009, s. 133–150.
- Nalewajk Ż., *Nowele Poego w przekładach Leśmiana. Źródła, inspiracje, repliki*, [w:] *Edgar Allan Poe. Klasyk grozy i perwersji – i nie tylko...*, red. E. Kasperski, Ż. Nalewajk, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2009, s. 63–85.
- Nasiruddin M., Halabi M., Dao A., Chen K., Brown B., *Zombies – A Pop Culture Resource for Public Health Awareness*, „Emerging Infectious Diseases” 2015, vol. 19, no. 5, s. 809–811.

- Nasiruddin M., Halabi M., Dao A., Chen K., Brown B., *Zombies – A Pop Culture Resource for Public Health Awareness*, „Emerging Infectious Diseases” 2013, vol. 19, nr 5, s. 809–813.
- Niewiadowski A., *Literatura fantastycznonaukowa*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1992.
- Nowak E., *Logistyka w sytuacjach kryzysowych*, Warszawa 2009.
- Nowak J., *Bioremediacja gleb z ropy i jej produktów*, „Biotechnologia” 2008, nr 1, s. 97–108.
- Nowakowski M., *Medykalizacja i demedykalizacja. Zdrowie i choroba w czasach kapitalizmu zdeorganizowanego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2015.
- Olkowski Z., *Epidemia cholery azjatyckiej w Prusach Wschodnich w latach 1831–1832*, „Kominikaty Mazursko-Warmińskie” 1968, nr 4, s. 531–572.
- Olkusz K., *Kiedy nadchodzą żywe trupy, rodzą się tyrani. Psychospołeczne inspiracje w konstrukcji mikrodystopii w narracjach postapokaliptycznych zombie*, [w:] *Zombie w kulturze*, red. K. Olkusz, Ośrodek Badawczy Facta Ficta, Kraków 2016, s. 253–273.
- Oshinsky D.M., *Polio. Historia pokonania choroby Heinego-Medina*, tłum. A. Hennele, Prószyński i S-ka, Warszawa 2015.
- Paley M.D., *The Last Man: Apcalypse Without Millenium*, [w:] *The Other Mary Shelley. Beyond „Frankenstein”*, red. A.A. Fisch, A.K. Mellor, E.H. Schor, Oxford University Press, New York, Oxford 1993, s. 107–123.
- Parsons T., *System społeczny*, przeł. M. Kaczmarczyk, Wydawnictwo Nomos, Kraków 2009.
- Paruch W., Trembicka K., *Typologia systemów bezpieczeństwa w XIX i XX wieku*, Lublin 1996.
- Patterson K.D., *Echoes of „Dracula”: Racial Politics and the Failure of Segregated Spaces in Richard Matheson’s „I Am Legend”*, „Journal of Dracula Studies” 2005, nr 7, s. 19–26.
- Patterson K.D., *Yellow fever epidemics and mortality in the United States, 1693–1905*, „Social Science and Medicine” 1992, nr 8, s. 855–865.
- Patterson R., *Once upon a midnight dreary: The life and addictions of Edgar Allan Poe*, „Canadian Medical Association Journal” 1992, nr 147, s. 1246–1248.
- Peters C.J., *Emerging infections – Ebola and other filoviruses*, „Western Journal of Medicine” 1996, nr 164, s. 36–38. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1303291/?page=1> [dostęp: 20.07.2018].
- Pękacka-Kochanowska A., Dawidowicz T., *Ochrona epidemiologiczna w Polsce*, [w:] *Epimilitaris 2017. Mundurowe i cywilne służby medyczne wobec współczesnych zagrożeń*, red. A. Mróz-Jagiello, A. Brzozowski, Wydawca: Marianum, Ryn 2017, s. 9–23.
- Pfrunder P., *Główne koncepcje historycznych badań karnawału*, tłum. A. Brańka-Banasiak, W. Dudzik, [w:] *Karnawał. Studia historyczno-antropologiczne*, wybór, oprac. i wstęp. W. Dudzik, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2011, s. 29–50.
- Płonka-Syroka B., *Problem chorób zakaźnych w okresie nowożytnym i współczesnym jako element polityki państwowej*, [w:] *Leczyć, uzdrawiać, pomagać*, red. B. Płonka-Syroka, A. Syroka, Oficyna Wydawnicza Arboretum, Wrocław 2007, s. 161–198.

- Płusa T., Jahnz-Różyk K., *Broń biologiczna. Zagrożenie i przeciwdziałanie*, Medpress, Warszawa 2002.
- Podgórska-Klawe Z., *Od hospicjum do współczesnego szpitala. Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1981.
- Pollitzer R., *Plague*, World Health Organization, Geneva 1954.
- Polski Plan Pandemiczny. Grypa – informacje ogólne. Część I*, Departament Przewidziany w Głównym Inspektoracie Sanitarnym, Warszawa 2009, s. 14, http://www.pis.gov.pl/userfiles/file/Departament%20Przewidziany/Plan%20Pand%20aktualizacje/PLAN-I%20cz%20C4%99%C5%9B%C4%87%2006_11_2009.pdf [dostęp: 02.10.2015].
- Porter R., Vigarello G., *Ciało, zdrowie i choroby*, [w:] *Historia ciała*, t. 1, *Od renesansu do oświecenia*, red. G. Vigarello, przeł. T. Stróżyński, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 2015.
- Pourrut X., Kumulungui B., Wittmann T., Moussavou G., Délicat A., Yaba P., Nkoghe D., Gonzales J.-P., Leroy E.M., *The natural history of Ebola virus in Africa*, „Microbes and Infection” 2005, nr 7, s. 1005–1014.
- Powell J.H., *Bring Out Your Dead. The Great Plague of Yellow Fever in Philadelphia in 1793*, Philadelphia 1996.
- Quammen D., *Ebola. Tropem zabójczego wirusa : czy jesteśmy bezpieczni?*, tłum. K. Mojowska, Muza SA, Warszawa 2016.
- Quammen D., *Spillover. Animal Infections and the Next Human Pandemic*, W.W. Norton, New York 2012.
- Radden J., *Introduction: From Melancholic States to Clinical Depression*, [w:] *The Nature of Melancholy. From Aristotle to Kristeva*, red. J. Radden, Oxford University Press, Oxford, New York 2000.
- Ratuszna H., *Młodopolskie inicjacje. Miłość, śmierć i zło w „Il regno doloroso” Stanisława Przybyszewskiego*, [w:] *W kręgu folkloru literatury i języka*, red. M. Jakitowicz, V. Wróblewskiej, Toruń 2003, s. 257–265.
- Religioni U., Czerw A., Walewska-Zielecka B., Augustynowicz A., *Obszary zarządzania placówką medyczną w sytuacji wystąpienia pandemii grypy*, „Journal of Health Sciences” 2014, vol. 4, nr 9, s. 181–190.
- Riggio M.C., *Czas poza czasem? Miejska dialektyka karnawału*, tłum. K. Dylewska, [w:] *Karnawał. Studia historyczno-antropologiczne*, wybór, oprac. i wstęp. W. Dudzik, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2011, s. 375–401.
- Riva M.A., Benedetti M., Cesana G., *Pandemic Fear and Literature: Observations from Jack London's "The Scarlet Plague"*, „Emerging Infectious Diseases” 2014, nr 10, s. 1753–1757. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4193163/> [dostęp: 24.10.2018].
- Rosen G., *A History of Public Health*, The John Hopkins University Press, Baltimore and London 1993.
- Rosenberg Ch.E., *Explaining Epidemics and Other Studies in the History of Medicine*, Cambridge University Press, Cambridge 1992.
- Rudolf E.I., *Literatura w cieniu choroby, czyli tuberkulinowe fantazmaty Grabińskiego*, [w:] *Poe, Grabiński, Ray, Lovecraft. Visions, Correspondences, Transitions*, red. K. Gadomska, A. Loska, współ. A. Swoboda, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2017, s. 176–190.

- Rudolf E.I., *Na straży racjonalizmu. Postać lekarza w wybranych dziełach Stefana Grabińskiego*, „Litteraria Copernicana” 1 (11)/2013, s. 126–143.
- Rudolf E.I., *O stanie lekarskim w „Kronikach” Bolesława Prusa (przyczynek do badań)*, [w:] *Obraz świata jako konstrukty kultury. Analiza historyczno-porównawcza*, red. B. Płonka-Syroka, A. Syroka, „Studia z Dziejów Kultury Medycznej”, T. 12, Wrocław 2012, s. 161–184.
- Ruffié J., *De la biologie à la culture*, Flammarion 1976.
- Ruffié J., Sournia J.Ch., *Historia epidemii. Od dżumy do AIDS*, tłum. B.A. Matusiak, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa 1996.
- Ruppert T., *Time and the Sibyl in Mary Shelley’s „The Last Man”*, „Studies in the Novel” 2009, nr 2, s. 141–156.
- Rustowski A.M., *Angielska powieść gotycka doby wiktoriańskiej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 1977.
- Rutkowski C., *Sieć Bezpieczeństwa. Domeny, relacje, dylematy i szanse*, WSZIP, Warszawa 2009.
- Saint-Gérard Y., *Le phénomène zombi. La présence en Haïti de sujets en état de non-être, érés, Toulouse 1992*.
- Schlosser Kolson, *Nature-Society Dialectics and Class Struggle in Selected Works of Jack London*, „Historical Geography” 2015, vol. 43. <https://ejournals.unm.edu/index.php/historicalgeography/article/view/3352/html-schlosser> [dostęp: 24.10.2018].
- Schuller D., „Something Black and of the Night”: *Vampirism, Monstrosity, and Negotiations of Race in Richard Matheson’s „I Am Legend”*, [w:] *Der Vampir: Von der Dämmerung der Gothic Novel bis zum Morgen-Grauen des Teenieromans*, red. D. Petzold, Publisher: Moers, Brendow, 2009, s. 78–94.
- Schwamborn F., *Karneval im Juste-Milieu. Heinrich Heines Cholera-Bericht in den „Französischen Zuständen”*, „Studies in Humanities” 1994, nr 28, s. 125–146.
- Seed D., *American Science Fiction and the Cold War*, Edinburgh University Press 1999.
- Seymour M., *Mary Shelley*, John Murray, London 2001.
- Silverman K., *Edgar A. Poe. Mournful and Never-Ending Remembrance*, Harper Collins Publishers, New York 1991.
- Smith J., *The Cold War, 1945–1991*, Blackwell, Oxford 2000.
- Sontag S., *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, tłum. J. Anders, Wydawnictwo Karakter, Kraków 2016.
- Soupios M., *Impact of the plague in Ancient Greece*, „Infectious Disease Clinics of North America” 2004, nr 18, s. 45–51.
- Sova D.B., *Critical Companion to Edgar Allan Poe. A Literary Reference to His Life and Work*, Infobase Publishing, New York 2007.
- Steel D., *Plague Writing from Boccaccio to Camus*, „Journal of European Studies” 1981, vol. 11, June, s. 88–110.
- Sterkowicz S., *Nieludzka medycyna. Lekarze w służbie nazizmu*, Medyk, Warszawa 2007.
- Stevenson R.L., *Literature*, review of *The Works of Edgar Allan Poe*, „The Academy” (London) 1875, vol. VII, no. 1, January 2, s. 1–2.
- Stratmann H.G., *Using Medicine in Science Fiction. The SF Writer’s Guide to Human Biology*, Springer, London 2016.
- Strinati D., *Wprowadzenie do kultury popularnej*, tłum. W.J. Burszta, Poznań 1998.

- Szacki J., *Spotkania z utopią*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 2000.
- Szczesio S.L., *Polityka Stanów Zjednoczonych Ameryki wobec rozpadu Jugosławii w latach 1990–1991*, „Acta Universitatis Lodziensis. Folia Historica” 2009, nr 84, s. 163–185.
- Szczęsna E., *Niedomknięte drzwi sensu. Wieloaspektowy i inspirujący charakter twórczości Poe’go*, [w:] *Edgar Allan Poe zwiłokrotniony. W kręgu literatury, malarstwa i filmu*, red. E. Szczęsna, P. Kubiński, Dom Wydawniczy Elipsa, Warszawa 2010, s. 7–20.
- Sznajderman M., *Zaraza. Mitologia dżumy, cholery i AIDS*, Wydawnictwo Naukowe Semper, Warszawa 1994.
- Ślusarczyk J., *Zjawiska immunologiczne w chorobach zakaźnych i pasożytniczych*, [w:] *Choroby zakaźne i pasożytnicze*, red. Z. Dziubka, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003, s. 14–39.
- Śródka A., *Rozwój nauk podstawowych i przedklinicznych*, [w:] *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1995, s. 237–280.
- Świętochowski A., *Utopie w rozwoju historycznym*, Nakład Gebethnera i Wolffa, Warszawa 1910.
- Taubenberger J.K., Morens D.M., 1918 *Influenza: the Mother of All Pandemics*, „Emerging Infectious Diseases” 2006, nr 12, s. 15–22.
- The Cambridge Companion to Utopian Literature*, red. G. Claeys, Cambridge University Press, Cambridge 2010.
- The Cambridge world history of human disease*, red. K.F. Kiple, Cambridge University Press 1993.
- The Spanish Influenza Pandemic of 1918–1919. New perspectives*, red. H. Phillips, D. Killingray, Routledge, London and New York, 2003.
- Thomas A.J., *Cholera. The Victorian Plague*, Pen and Sword 2015.
- Thomas A.-M., *It came from outer space: the virus, cultural anxiety, and speculative fiction*, Louisiana State University 2002.
- Thomas P.L., *A Case for SF and Speculative Fiction: An Introductory Consideration*, [w:] *Science Fiction and Speculative Fiction. Challenging Genres*, red. P.L. Thomas, Sense Publisher, Rotterdam, Boston, Taipei 2013, s. 15–33.
- Tinwell A., Grimshaw M., Abdel Nabi D., Williams A., *Facial expression of emotion and perception of the uncanny valley in virtual characters*, „Computers in Human Behavior” 2011, Vol. 27, s. 741–749.
- Tognotti E., *Lessons from the history of quarantine, from plague to influenza A*, „Emerging Infectious Diseases” 2013, nr 19, s. 254–259. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3559034/> [dostęp: 04.07.2018].
- Topolski J., *Problemy metodologiczne źródeł literackich w badaniu historycznym*, [w:] *idem, Nowe idee współczesnej historiografii. O roli teorii w badaniach historycznych*, Wydawnictwo Poznańskie, Poznań 1980, s. 114–134.
- Traczyk Z., *Sektor obywatelski i inne obszary bezpieczeństwa*, [w:] *Zarządzanie bezpieczeństwem – wyzwania XXI wieku*, red. M. Lisiecki, WSZiP, Warszawa 2008, s. 293.
- Treder M., *Pandemie zagrożeniem XXI wieku*, Oficyna Wydawnicza Łośgraf, Warszawa 2012.
- Treichler P., *How to Have Theory in an Epidemic: Cultural Chronicles of AIDS*, Duke University Press, 1999.

- Trembley E.A., *The Andromeda Strain* (1969), [w:] idem, *Michael Crichton: A Critical Companion*, Greenwood Press 1996, s. 31–46.
- Tuchman B., *Odległe zwierciadło czyli rozlicznymi plagami nękanie XIV stulecie*, tłum. M.J. i A. Michejdowie, „Książnica”, Katowice 1993.
- Tukidydes, *Wojna peloponeska*, tłum. K. Kumaniecki, Czytelnik, Warszawa 1988.
- Turner V., *The Anthropology of Performance*, PAJ Publications, New York 1988.
- Urbanowska-Żyto B., *Zdrowie i choroba w świetle wybranych teorii socjologicznych*, Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa 1992.
- Verhoeven W.M., „*This blissful period of intellectual liberty*”: *Transatlantic Radicalism and Enlightened Conservatism in Brown’s Early Writings*, [w:] *Revising Charles Brockden Braun. Culture, Politics, and Sexuality in the Early Republic*, red. P. Barnard, M.L. Kamrath, S. Shapiro, The University of Tennessee Press, Knoxville 2004.
- Vervaeke J., Mastropietro Ch., Miscovic F., *Zombies in Western Culture. A Twenty-First Century Crisis*, OpenBook, Cambridge 2017, s. 13–17.
- Vigarello G., *Historia zdrowia i choroby. Praktyki sanitarne od średniowiecza do współczesności*, przeł. M. Szymańska, Warszawa 2011.
- Volkan K., *Some Considerations on Zombies*, „The Journal of Social Sciences Research” 2013, April, s. 58–69.
- Vora S.K., Ramanan S.V., *Ebola-Poe: A Modern-Day Parallel of the Red Death?*, „Emerging Infectious Diseases” 2002, nr 8, s. 1521–1523.
- Walawender A., *Kronika klęsk elementarnych w Polsce i krajach sąsiednich w latach 1450–1586. T. 1: Zjawiska meteorologiczne i pomory*, Lwów, Skład główny, Kasa im. Mianowskiego, Warszawa, 1932–1935.
- Wald P., *Contagious. Cultures, Carriers, and the Outbreak Narrative*, Duke University Press, London 2008.
- Wallner G., *Historia chorób zakaźnych w świetle badań medycznych. Spojrzenie chirurga*, [w:] *Człowiek wobec epidemii chorób zakaźnych od starożytności po czasy współczesne w świetle literatury i medycyny*, t. IX, red. E. Łoch, G. Wallner, E. Flis-Czerniak, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2011, s. 13–33.
- Warmflash D., Larios-Sanz M., Jones J., Fox G.E., McKay D., *Biohazard Potential of Putative Martian Organisms during Mission to Mars*, „Aviation, Space, and Environmental Medicine” 2007, Apr. 78, A79–88.
- Watts S.J., *Epidemics and history: disease, power, and imperialism*, Yale University Press, London 1997.
- Werner W., *Władza nad ludzkim ciałem. Obecność medycyny w kulturze masowej XX wieku*, „Nauka” 2016, nr 2, s. 63–79.
- Węglowski A., *Żywe trupy. Prawdziwa historia zombie*, Ciekawostki Historyczne PL., Kraków 2016.
- White H., *Prawda historyczna, wyobcowanie i niedowierzanie*, przeł. E. Wilczyńska, [w:] idem, *Przeszłość praktyczna*, Universitas, Kraków 2014.
- White H., *Realizm figuralny w literaturze świadectwa*, tłum. E. Domańska, [w:] *Proza historyczna*, red. E. Domańska, Universitas, Kraków 2009, s. 201–219.
- White H., *Tekst historiograficzny jako artefakt literacki*, tłum. M. Wilczyński, [w:] *Teorie literatury XX wieku. Antologia*, red. A. Burzyńska, M.P. Markowski, Wydawnictwo Znak, Kraków 2007, s. 551–571.

- Whitehead A.N., *Nauka i świat nowożytny*, tłum. M. Kozłowski, Wydawnictwo Znak, Poznań 1987.
- Whitfield S.J., *The Culture of the Cold War*, The Johns Hopkins University Press, Baltimore, London 1996.
- Wielkie epidemie w dziejach ludzkości*, red. K.F. Kiple, przeł. Z. Sidorkiewicz, Oficyna Wydawnicza Atena, Poznań 2002.
- Williams T., *The Cinema of George A. Romero. Knight of the Living Dead*, Columbia University Press, 2003.
- Willis Ch., *Żółta febra, czarna bogini. Koewolucja ludzi i mikrobów*, tłum. M. Koraszewska, Rebis, Poznań 2001.
- Wilson M.E., *The Power of Plague*, "Epidemiology" 1995, Vol. 6, nr 4, s. 458–460.
- Windyga J., *Patofizjologia, rozpoznawanie i leczenie krzepnięcia wewnątrz naczyniowego*, „Hematologia” 2011, t. 2, nr 4, s. 326–331.
- Winter D.E., *Faces of Fear: Encounters with the Creators of Modern Horror*, Pan Books, London 1990.
- Włodarski W., *Ars moriendi w literaturze polskiej XV i XVI w.*, Społeczny Instytut Wydawniczy „Znak”, Kraków 1987.
- Wnęk J., *Pandemia grypy hiszpanki (1918–1919) w świetle polskiej prasy*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 2014, s. 16–23.
- Wolfe N., *The Viral Storm. The Dawn of a New Pandemic Age*, Times Books, Henry Holt and Company, New York 2011.
- Worboys M., *Spreading Germs. Disease Theories and Medical Practice in Britain*, Cambridge University Press, Cambridge 2000.
- Woźniak-Kosek A., *Broń biologiczna od starożytności po współczesność*, „Skalpel. Pismo Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie” 2016, nr 5, <http://www.oil.org.pl/xml/oil/oil72/gazeta/numery/n2016/n201605/n20160504> [dostęp: 30.08.2018].
- Wójcik M., *Plaga Justyniana. Cesarstwo wobec epidemii*, „Zeszyty Prawnicze” 2011, z. 11/1, s. 377–401.
- Wrzesiński S., *Epidemie w dawnej Polsce*, Wydawnictwo Replika, Poznań 2011.
- Wrzesiński S., *Oddech śmierci. Życie codzienne podczas epidemii*, Wydawnictwo Egis, Kraków 2008.
- Wrzosek W., *Historia – kultura – metafora. Powstanie nieklasycznej historiografii*, Fundacja na rzecz Nauki Polskiej, Wrocław 1995.
- Wrzosek W., *Metafory historiograficzne w pogoni za uludą prawdy*, „Polska Sztuka Ludowa – Konteksty. Polska Sztuka Ludowa” 1997, nr 1/2, s. 71–75.
- Wydmuch M., *Gra ze strachem*, Wydawnictwo Czytelnik, Warszawa 1975, s. 49–51.
- Yamaguchi N., Roberts M., Castro-Wallace S., Oubre Ch., Makimura K., Leys N., Grohmann E., Sugita T., Ichijo T., Nasu M., *Microbial Monitoring of Crewed Habitats in Space – Current Status and Future Perspectives*, „Microbes and Environments” 2014, nr 20, s. 250–260; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4159036/> [dostęp: 24.08.2018].
- Yamaguchi N., Roberts M., Castro-Wallace S., Oubre Ch., Makimura K., Leys N., Grohmann E., Sugita T., Ichijo T., Nasu M., *Microbial Contamination*, [w:] *Space Safety and Human Performance*, red. T. Sgobba, red. B. Kanki, J.-F. Clervoy, G.M. Sandal, Elsevier, Butterworth-Heinemann, Oxford, Cambridge 2018, s. 129–138.

- Yasumoto T., Kao C.Y., *Tetrodotoxin and the Haitian zombie*, „Taxicon” 1986, nr 24 (8), s. 747–749.
- Zgorzelski A., *Fantastyka. Utopia. Science fiction*, PWN, Warszawa 1980.
- Zhukov-Verezhnikov N.N., Mayskiy I.N., Yazdovskiy V., Pekhov A.P., Rybakov N.I., Gyurdzhian A.A., Antipov V.V., *Microbiological and Cytological Studies on Spaceships*, „Problem of Space Biology” 1962, nr 2, s. 148–155.
- Zhukov-Verezhnikov N.N., Mayskiy I.N., Yazdovskiy V., Pekhov A.P., Rybakov N.I., Klemparskaya N.N., Gyurdzhian A.A., Tribulev G.P., Nefed'yeva N.P., Kapichnikov M.M., Podoplelov I.I., Antipov V.V., Novikova I.S., Kop'yev V.Y., *Problems of Space Microbiology and Cytology*, „Problems of Space Biology” 1963, nr 1, s. 133–155.
- Zins H., *Cecil Rhodes. Ekspansja brytyjska w Afryce pod koniec XIX wieku*, Wydawnictwo Oskar, Gdańsk 2000.
- Zinsler H., *Szczury, wszy i historia*, tłum. M. Grzywo-Dąbrowska, Z. Szymanowski, Wydawnictwo J. Przeworskiego, Warszawa 1939.
- Zombie w kulturze*, red. K. Olkusz, Ośrodek Badawczy Facta Ficta, Kraków 2016.
- Żabski T., *Literatura popularna*, [hasło w:] *Słownik literatury popularnej*, red. idem, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2006, s. 310.
- Żółkiewski S., *Przedmowa*, [w:] *Semiotyka kultury*, wybór i oprac. E. Janus, M.R. Mayenowa, PIW, Warszawa 1975.
- Żyrek-Horodyska Edyta, *Reportaż literacki wobec literatury. Korzenie i teorie*, „Pamiętnik Literacki” 2017, nr 4, s. 119–131.

INDEKS NAZWISK

A

Abdel Nabi Debbie 164
Afeltowicz Łukasz 25
Ainslie Whitelaw 50
Albarelli Jr. Han P. 113
Alchon Suzanne Austin 38
Aldiss Brian 91
Alemi Alexander A. 175
Anders Jarosław 17, 130, 149, 180
Anderson Paul W.S. 112, 158, 175
Annesley James 51
Antipov V.V. 106
Antonio Gene 130, 131
Ariès Philippe 15, 64, 65
Asimov Isaac 88
Augustynowicz Anna 29, 164

B

Bachtin Michał 29, 63, 64
Bąkowska Eligia 15, 64
Balbus Stanisław 63
Ball Laura 50
Ball Stefan 135, 177, 182
Banasiak Bogdan 142
Barańczak Stanisław 60, 173
Barański Jarosław 55
Barber Paul 102
Barnad Byrn 17
Baumann-Popczyk Anna 10
Bäumler Ernst 76
Bazil Carl W. 59
Beaglehole Robert 8, 9
Bear Greg 126, 141
Beaupré Barbara 58
Beauvoir Max G. 152, 153
Bednarczuk J. 24
Bednarczyk Andrzej 53
Baidler Peter G. 35
Belaid Krystyna 13, 16, 85, 117, 119, 149
Bell Michael E. 102

Bellegarde-Smith Patrick 152
Benedetti Marta 74, 78
Benford Gregory 140
Bennell Miles 109
Bennett Betty T. 39, 101
Berquist H. 135
Beylin Karolina 14
Biddis Michael D. 148
Biedzki Tadeusz 17, 137, 146
Bieńkowski Zbigniew 81
Bierbaum Matthew 177
Bińczyk Ewa 92
Bishop Kyle William 162
Blish James 88
Boccaccio Giovanni 35, 36
Boholm Åsa 64
Bojarska Katarzyna 154
Bolewska Beata 131
Bończyk Stanisław 163
Bond Elson 165
Bonita Ruth 8, 9
Booth William 155
Bornstein Benedykt 12
Boyé Edward 36
Boyer Paul 111
Bradbury Ray 89, 109, 110
Braiter Paulina 67, 89, 94, 109
Brańka-Banasiak Agata 63
Braudel Fernand 30
Brauer Fred 177
Breman Joel G. 138
Briggs Katharine 53
Brooijmans Rob J.W. 130
Brooks Max 164–167, 169, 170, 173,
175–177, 179, 188
Brown Brandon 174, 177
Brown Charles Brockden 40–42, 51–52
Brown Frederic 111
Brown Kevin 86

- Browning Tod 159
 Brykczyński Władysław 74
 Brzeziński Tadeusz 11, 33, 47, 76, 85
 Brzeziński Zbigniew J. 10
 Brzostowicz-Klajn Monika 42, 88
 Brzozowski Adam 112
 Bubandt Nils 98
 Buck-Morss Susan 154
 Burdzik Tomasz 89
 Burgess Anthony 88
 Burke Peter 63
 Burszta Jędrzej 174
 Burszta Wojciech J. 27
 Burzyńska Anna 20, 21
 Busby Francis M. 135
 Butler Octavia E. 124, 125, 143, 188
- C**
- Caillois Roger 126, 127, 145
 Cairns T. 137
 Camus Albert 25, 35, 39
 Camus Renaud 136
 Carlisle Anthony 50
 Carroll Noël 27, 29, 31, 67
 Cartwright Frederick F. 8, 16, 41, 43, 80, 148
 Caselli Graziella 149
 Castillo-Chavez Carlos 175
 Castro Sarah L. 105, 106
 Castro-Wallace Sarah 105, 106
 Cesana Giancarlo 74, 78
 Chast François 86, 87
 Chen Kyle 174, 177
 Chiyaka Christinah 176
 Chmiel Milena 175
 Chmielowski Piotr 12
 Cholewa Piotr W. 48, 169
 Chomiczewski Krzysztof 114
 Christie Deborah 96, 163
 Christopher John 89
 Chrószcz Aleksander 169
 Ciekanski Zbigniew 147, 148, 169
 Ciesielska Joanna A. 152, 153
 Claeys Gregory 42
 Clareson Thomas D. 42
 Clark David 41, 120
 Clarke Adele E. 130, 142
 Clarke L.K. 130
 Clasen Mathias 97, 99, 100, 101
 Clervoy Jean-François 106
 Coates Carrol F. 152, 154
 Cockerham William C. 14
 Collins Margo 163
 Conrad Joseph 130
 Conrad Peter 13
 Cook Glen Charles 50
 Cook Robin 24
 Cooke Jennifer 33
 Corbin Alain 16, 85, 149
 Courtine Jean-Jacques 16, 148, 149
 Cramer Kathryn 116
 Craven Wes 154
 Crawford Raymond 22, 33
 Creighton Charles 53
 Crichton Michael 90, 102–108, 114, 139
 Culler Jonathan 172
 Curtis B. 179
 Czepulis-Rastenis Ryszarda 21
 Czerw Aleksandra 29, 164
- Ć**
- Ćwikliński Ludwik 34
- D**
- Dąbrowska Maria 37
 Daley Christopher 91
 Dao Alexander 174, 177
 Darabont Frank 160
 Darwin Karol 131
 Davis Erik 128
 Davis Joseph E. 14
 Davis Wade 152–154
 Dawidowicz Tomasz 113
 Decker Mark 40, 41
 Defoe Daniel 36–39, 56, 76, 122, 132, 144, 156
 Délicat André 135
 Delumeau Jean 15, 47, 79, 80, 95, 181
 Deren Maya 152–154
 Desportes Virginie 7
 Diamond Jared 8, 16, 152
 Dickstein Szymon 131

Diderot Denis 11
Ditmar Linda 157
Długosz Zdzisław 147
Dmochowska Jadwiga 37
Dmochowski Franciszek Ksawery 33
Doherty Steven 40, 57
Dolińska Maria 89
Domagk Gerhard 86
Domańska Ewa 117, 144
Donnelly Christl 137
Dowdle Walter R. 119
Drachman Theodore Solomon 109
Dracula 99, 100, 157
Drasar Bohumil Sawdon 50
Drygas Aleksander 76, 77, 86, 87
Dudzik Wojciech 63, 64
Duncan Christopher 80, 148
Dworecki Stanisław E. 148
Dye Christopher 137
Dylewska Koryna 63
Dziubka Zdzisław 9

E

Eco Umberto 145, 146
Elden Stuart 94
Elmer Jonathan 68
Emmeluth Donald 17
Engelking Anna 56
Engle Kivrin 134
Erenfeicht Leszek 162, 163
Evadne 43, 44, 53, 57
Ewald Paul 15
Eyler John M. 13

F

Fałowski Janusz 121
Faure Olivier 85, 149
Fee Elizabeth 17
Felsmann Mariusz Z. 148
Ferguson Niall 57
Ferguson Robert A. 40
Fijałek Jan 47
Finney Jack 109
Fisch Audrey A. 39, 48
Fisher Benjamin F. 60
Fishman Jennifer R. 142

Fiske John 29
Flis-Czerniak Elżbieta 12, 24
Földényi László F. 54, 55
Fonferko Zbigniew 110
Forrest Bruce D. 50
Fosket Jennifer Ruth 142
Foster Marc 168
Foucault Michel 52, 83, 93, 94, 130, 142, 184
Fox Daniel M. 17
Fox George E. 107
Fracastoro Girolamo 12, 47
Frączkiewicz-Wronka Aldona 147
Freund Karl 157
Fulci Lucio 158
Furst Griff 96

G

Gaddis John Lewis 89
Gadomska K. 13
Ganczar Maciej 24
Garrett Laurie 135, 137, 149, 150
Gemra Anna 98, 151, 157
Gerber Richard 42
Geremek Bronisław 30
Gibbon Edward 41, 42, 49
Giedroyć Franciszek 14, 17, 95
Gilbert P.K. 52
Gilbert Scott F. 99
Gilman Ernest B. 23, 28
Girard René R. 23
Glantz Edward J. 40
Głowiński Michał 21, 172
Goetz Thomas 15
Goldacre Ben 14
Goldberg Marshall 109
Gomel Elana 65
Gonzales Christina 128
Gonzales Jean-Paul 135
Goreniowa Anna 42, 63
Górska Danuta 89
Górski Karol 113
Goszczyńska Mirosława 23, 102
Gottfried Robert S. 10, 16, 17, 54
Graaf Vera 110, 112
Graff Piotr 30
Grahame-Smitha Seth 159

Greenblatt Stephen Jay 21
Grigsby Byron Lee 35
Grimes Rick 160
Grimshaw Mark 162 162
Groen Guido van der 136
Grohmann Elisabeth 105, 106
Grygorczuk Sambor 61, 180
Grzywo-Dąbrowska Maria 7, 126
Gulisano Paolo 80
Gunn James 88
Gupta Geeta Rao 173
Guze Joanna 25, 39
Gyurdzhian A.A. 106

H

Halabi Monique 174, 175, 177
Haldeman Joe 89
Halerin Victor 156
Hamlin Christopher 51, 52
Handke Ryszard 145
Haraway Donna 99
Harris Sheldon H. 99
Harrison Harry 89, 90, 109
Hayes Kevin J. 60, 67
Heers Jacques 63
Hennel Andrzej 88, 133
Henry Ronnie 137
Herbert Frank 109, 112
Herer Michał 94, 184
Herlihy David 16, 17
Herling-Grudziński Gustaw 39
Hermanowska-Szpakowicz Teresa 180
Heymann David L. 135, 136
Higashi Sumiko 157
Hiltz Starr Roxanne 40
Hines Terence 153
Hipokrates 11, 53, 71, 95, 168
Hiroshi Hosomi 71
d'Holbach Paul 11
Homer 33
Hoon Ryu 158
Hooper Edward 133
Hopkins Adams Samuel 75, 78, 88
Horrox Rosemary 38
Hudea Ioan 176
Hudson Anne 30

Hudson Rock 130
Hunter Lynette 72
Huxley Thomas H. 71
Hylewski Marcin 90

I

Ichijo Tomoaki 105, 106
Ickovics Jeannette R. 17
Idris 43, 46
Imad Joe 176
Ishikawa Noboru 99
Iwanek Tadeusz 121
Iwańska Judyta 16

J

Jabłkowska Róża 45
Jabłoński Leon 8
Jackson Peter 158, 171
Jahnz-Różyk Karina 148, 169
Jakhu Ram S. 91
Jakitowicz Maria 56
Jakubczak Ryszard 148
Jancovich Mark 100
Janeczek Maciej 169
Janion Maria 27, 28, 54, 55
Janiuk Jerzy 24
Jankowski Jerzy 18
Januła Eugeniusz 121
Janus Elżbieta 30
Jaszczuk Małgorzata 47, 54
Jęczmyk Lech 145
Jędrychowski Wiesław 10, 94, 95
Jefremow Iwan 89
Jenkins Mary F. 40
Johnson Barbara 57
Johnson Brian 116
Johnson Karl M. 135–137
Johnson Mark 182
Jones Jeffrey 107
Józefowicz Dariusz 131, 132
Józefowicz Henryk 39, 69
Juszczak Jacek 128, 129

K

Kaczmarczyk Michał 94
Kaczor Katarzyna 98

- Kagarlicki Julij 110, 145
 Kajtoch Wojciech 28
 Kalinowska-Styczeń Elżbieta 115
 Kamieński Łukasz 113
 Kant Immanuel 11, 12, 177
 Kao C.Y. 153
 Kapichnikov M.M. 106
 Karpiński Andrzej 18, 95
 Karwat Irena Dorota 8
 Kasperski Edward 58
 Kay Kenneth 109
 Keene Brian 161
 Kępiński Antoni 55
 Kermack William Ogilvy 175
 Ketchum James S. 112, 113
 Kierszys Zofia 41, 89
 Kierul Jerzy 128
 Killingray David 78
 King Stephen 23, 31, 67, 82, 121–124,
 142, 143
 Kiple Kenneth F. 16, 148
 Kircher Timothy 47, 81
 Kjellström Tord 8, 9
 Klee Ernst 115
 Klemparskaya Natalia N. 106
 Klibansky Raymond 54
 Klingofer Anna 57
 Kłos Radosław 145
 Koch Robert 12, 15, 69, 75, 102
 Kocik Janusz 114
 Kokot Joanna 60
 Kołakowski Michał 156
 Kolankiewicz Leszek 64
 Komarnicka Waława 90
 Komendant Tadeusz 93, 142
 Komosińska Krystyna 17
 Konarzewski Marek 8, 16
 Kong Su-chang 158
 Kop'yeV V.Y. 106
 Kopaliński Władysław 58
 Koraszewska Małgorzata 16
 Kornfeld Eve 40, 49
 Korpanty Jerzy 154
 Kosowska Ewa 21
 Kot Radosław 89, 90
 Koszel Bogdan 116
 Kowala-Piaskowska Arleta 129, 135
 Kowalska Aniela 42
 Kowalska Małgorzata 52, 93
 Kozak Jolanta 89
 Kozłowski Maciej 183
 Kracik Jan 18
 Kraska Mariusz 104
 Kristeva Julia 55
 Królicki Zbigniew A. 89
 Kruif Paul de 14
 Kryczyńska Anna 54
 Kryński Stanisław 54
 Krzyżanowski Julian 68, 81
 Kubica Józef 121
 Kubiński Piotr 68
 Kuhn Thomasa S. 102
 Kumulungui Brice 135, 138
 Kunicki-Goldfinger Władysław J.H. 12
 Kuryłowicz J. 135
 Kurzweil Raymond 114
 Kuś Piotr 169
 Kuzniecowa Olga 14
- L**
- Lakoff George 182
 Landis John 171
 Lang Jacek 152
 Langbein Kurt 114
 Lansdale Joe R. 161
 Larios-Sanz Maria 107
 Last John M. 8
 Lauro Sarah Juliet 96, 163
 Lawrence Francis 95, 159
 Leeuwenhoek Antoni van 12
 Lem Stanisław 29, 145, 146
 Leroy Eric Maurice 135
 Lesch John E. 86
 Levine Jonathan 173
 Leys Natalie 105, 106
 Lichański Jakub Z. 28, 32
 Lipski Robert 31, 121
 Lisiecki Marek 147, 148
 Lloyd Graham 136
 Lloyd Nicholas C. 86
 Lloyd Trevor 57
 London Jack 23, 73–79, 81

- Lord Raymond 43–45, 51
 Loureiro Manel 161, 171
 Lovecraft Howard Phillips 13, 177, 183
 Lukrecjusz 34, 35
- Ł**
- Łoch Eugenia 12, 24, 30
 Łomnicka Zofia 152
 Łuczkiwicz Henryk 95
 Ługowska Jolanta 56
- M**
- Maclean Charles 46, 48
 Magnone Sophia Booth 125
 Maine Charles Eric 109
 Majcher Grażyna 63
 Majka Paweł 170
 Makimura Koichi 105, 106
 Makrobiusz 35
 Malendowski Włodzimierz 116, 121
 Malinowski Krzysztof W. 110, 145
 Mamo Laura 142
 Manicki Jacek 89
 Maniecka-Bryła Irena 176
 Manikowska Halina 19, 20, 35, 81, 82
 Mannheim Karl 42
 Marchlewski Teodor 131
 Marczevska Katarzyna 15
 Margański Janusz 152
 Marion, Isaac 172
 Markowski Michał Paweł 20, 21, 54
 Martcheva Maia 176
 Martini-Fiwek Jolanta 176
 Mason John W. 89
 Mastalerz Marek 90, 103
 Masterton Graham 169, 170
 Mastropietro Christopher 172
 Matheson Richard 97, 99, 115
 Matusiak Bożena Anna 15, 36, 80
 Mayenowa Maria R. 30
 Mayskiy Ivan N. 106
 Mazurkiewicz Adam 28
 McCormick Joseph B. 136
 McDonald Bruce 158
 McGee Adam M. 151
 McKay David 40, 107
 McKendrick Anderson Grey 175
 McLellan Faith 30
 McNeill William Hardy 16, 149
 McPhail John 160
 Mellor Anne K. 39, 48
 Mendlesohn Farah 116
 Mercado Jessica 52
 Mervyn Arthur 40, 51
 Meslé France 149
 Mettrier Julien La 11
 Miatudila Malonga 136
 Michałek Krzysztof 78
 Michalski Mirosław Mariusz 148
 Michaud Gene 157
 Michejda Andrzej 157
 Michel Claudine 152
 Mieder Wolfgang 39
 Mikołajczyk-Trzcińska Walentyna 124
 Miller Walter M. 90, 109
 Miscevic Filip 172
 Miziński Jan 42
 Mojkowska Katarzyna 17, 135, 144
 Montefiore Simon Sebag 154
 Morabia Alfredo 15
 Moraczewski Krzysztof 30
 Morawski Kazimierz 34
 Morens David M. 141
 Morgan Hugh W. Morgan 86
 Morgan Jack 31, 179, 181–182
 Morin Edgar 80
 Moulin Anne Marie 13, 19, 117, 119, 130, 131, 142, 148, 149
 Moussavou Ghislain 135
 Mozer-Lisewska Iwona 129, 135
 Mróz Maria 161
 Mróz-Jagiełło Anna 113
 Munz Philip 176
 Murnau Friedrich Wilhelm 38
 Murphy Frederick A. 136
 Muyembé-Tamfun Jean-Jacques 136
 Myers Christopher R. 175
- N**
- Nakoniecznik Arkadiusz 134
 Nalewajk Żaneta 58
 Nasiruddin Melissa 174, 175, 177

Nasu Masao 105, 106
Nefed'yeva N.P. 106
Neville Robert 96–98, 100, 101, 115, 159
Nicholson Brian K. 86
Niewiadowski Andrzej 90, 122
Nkoghe Dieudonné 135
Novikova I.S. 106
Nowak Eugeniusz 169
Nowak J. 128
Nowakowski Michał 14, 94, 143
Nusbaum Józef 131

O

O'Donnell Lawrence 90
Ochab Maryna 15, 30
Okólska Barbara 145
Olesiejuk Adam 41, 120
Olkowski Zbigniew 46
Olkusz Ksenia 25, 156, 162
Olonga Ipoyi 136
Olwig Kenneth 99
Oshinsky David M. 88, 115, 116, 133
Ostrowska Joanna 161
Ostrowski Grzegorz 161
Ott Mark C. 105, 106
Oubre Cherie 105, 106
Ożóg Tomasz 169

P

Paley Morton D. 39
Paliński Paweł 25, 161, 174
Panofsky Erwin 54
Parsons Talcott 94
Paruch Waldemar 116
Pasteur Luis 12, 15, 33, 69, 75, 119, 149
Pastink Margaret I. 128
Patterson Kathy Davis 99
Patterson Robert 59
Pękacka-Kochanowska Anna 113
Pekhov A.P. 106
Pelton Joseph 91
Pepys Samuel 37
Perry Stephani Danelle 161
Peters Clarence J. 62
Petersen Wolfgang 137
Pfaff Mark S. 40

Pfrunder Peter 63
Phillips Howard 78, 183
Pieniążek Paweł 94
Pietrzyk Bartłomiej 89
Pinel Philippe 55
Piot Peter 136
Płaza Maciej 40, 183
Plisenko Martyna 172
Płonka-Syroka Bożena 11, 13, 22, 68
Plotnick Linda 40
Płusa Tadeusz 148
Podgórska-Klawe Zofia 17
Podoplelov I.I. 106
Poe Edgar Allan 13, 24, 58–63, 65–68, 184
Pollitzer Robert 141
Porter Roy 182
Pourrut Xavier 135, 138
Powell John Harvey 41
Preston Richard 135, 137–140, 143, 144, 150
Przylipiak Mirosław 27, 67
Pucek Robert 63

Q

Quammen David 17, 135, 144

R

Radden Jennifer 55
Ragona Ubaldo 95
Ramanan Sundaram V. 61, 62
Ratuszna Hanna 56
Religioni Urszula 29, 164
Reszke Robert 54
Riethmiller Steven 86
Riggio Milla Cozart 62, 63
Riva Michele Augusto 74, 78
Roberts Michael 105, 106
Robins Joseph 53
Rodin Judith 17
Rogers Amy 128
Romanek Arkadiusz 14
Romero George Andrew 96, 157, 158,
162–164
Ronimus Ron S. 86
Rosen George 75
Rosenberg Charles E. 79, 80
Rozpłochowski Błażej 129

- Rudolf Edyta Izabela 3, 13
 Ruffié Jacques 15, 36, 80
 Ruppert Timothy 58
 Ruppel Jean-François 136
 Rustowski Adam M. 60
 Rutkowski Cezary 148
 Rybakov N.I. 106
 Ryszkiewicz Marcin 152
- S**
- Sadkowska-Todys Małgorzata 10
 Sagal Boris 95
 Saint-Gérard Yves 152, 153
 Salkow Sidney 95
 Salomon Mikael 146
 Sandal Gro Mjeldheim 106
 Sawicka Katarzyna 29
 Saxl Fritz 54
 Schlosser Kolson 77
 Schor Esther H. 39, 48
 Schuller Dorothea 98
 Schwaborn Frank 59
 Scott Susan 80, 148, 166
 Scott Walter 60
 Seabrook William 154, 156
 Sethna James 175
 Seymour Miranda 40, 57
 Sgobba Tommaso 106
 Shakespeare William 45, 60, 173
 Shelley Mary 31, 32, 39, 40, 42, 43, 45, 46, 48–53, 56–58, 74, 76, 79–82, 87, 99, 101, 120, 142, 144, 156, 174, 184, 186
 Shelley Percy Bysshe 39, 58
 Shelton Don 50
 Shih Patrick C. 40
 Shim Janet K. 142
 Shiras Wilmar H. 89
 Shulgin Alexander 112, 113
 Shute Nevile 89, 90
 Sidorkiewicz Zbigniew 148
 Siennicka Agnieszka 80, 148
 Sieradzki Ignacy 172
 Siezen Roland J. 128
 Sikes Wirt 53
 Silverman Kenneth 62
 Simmons Dan 133, 134
- Sinko Tadeusz 33
 Skalnik Christian 114
 Skalska Maria 76
 Sławiński Janusz 21, 29
 Slonczewski Joan 125, 126, 141, 143
 Słyńko-Medoń Olga 129
 Smith David J. 105, 106
 Smith Joseph 74, 89
 Smith Robert J. 176
 Smith Will 95, 115
 Smolek Inge 114
 Smoleńska Teresa 56
 Sofokles 33, 34
 Sontag Susan 17, 23, 130, 146, 149, 151, 180, 181
 Sosnkowski, Kazimierz 113
 Soupios Michael 16
 Sournia Jean-Charles 15, 16, 36
 Sova Dawn B. 59
 Spinrad Norman 132
 Steel David 35
 Stefanowska Zofia 21
 Sterkowicz Stanisław 115
 Stevenson Robert Louis 13, 67
 Stewarts George R. 90
 Stiller Robert 89
 Stocker Bram 100
 Stratmann Henry G. 90, 107, 108
 Strinati Dominic 27, 31
 Stróżyński Tomasz 13, 16, 117, 119, 149, 182
 Struve Henryk 12
 Suchorzewska Janina 12
 Sugita Takashi 105, 106
 Sureau Pierre 136
 Sybilla 105, 106
 Szacki Jacek 131
 Szacki Jerzy 42
 Szamotulska Katarzyna 10
 Szarka Józef 148
 Szczesio Sławomir L. 148
 Szczęsna Ewa 68
 Szczubiałka Michał 63
 Szeszeni-Dąbrowskiej Neonili 8
 Szkoda Marek Tomasz 114
 Szmidt Robert 25, 161, 170
 Sznajderman Monika 23, 95, 130, 134, 184

Szumowski Władysław 11
Szymanowski Adam 7
Szymanowski Zygmunt 15, 79, 95, 126
Szymańska Irena 12, 41
Szymański E. 35
Szymański Mikołaj 41

Ś

Ślusarczyk Janusz 9
Śmietana Rafał 15
Śródka Andrzej 11, 33
Świętochowski Aleksander 42

T

Tatarkiewicz Anna 64
Taubenberger Jeffery K. 141
Tchuenche Michel 176
Thomas Amanda J. 37
Thomas Anne-Marie 93, 141
Thomas Paul L. 110
Tinwell Angela 162
Tognotti Eugenia 33
Toogood Anna Coxo 40
Topolski Jerzy 21
Totaro Rebecca 23
Traczyk Zdzisław 147
Tredler Michalina 10, 182, 186
Treichler Paula 93, 151
Trembicka Krystyna 116
Trembley Elizabeth Ann 104
Tribulev G.P. 106
Trocha Bogdan 28
Trzynadlowski Jan 42
Tsing Anna L. 99
Tuchman Barbara 19
Tukidydes 33, 34, 36, 62, 122
Turner Victor 63
Tymieniecka-Suchanek Justyna 24

U

Ulrich Leon 45
Urbanowska-Żyto Barbara 94

V

Vallin Jacques 149
Verney Lionel 43-46, 48, 49, 53-58, 80, 101

Vervaeke John 172
Vigarello Georges 12, 16, 19, 149, 182
Volkan Kevin 153
Vonnegut Kurt 106, 131, 132, 142
Vora Setu K. 61, 62

W

Wagner Jana 124
Walawender Antoni 18
Wald Priscilla 28, 106, 134, 150
Walewska-Zielecka Bożena 29, 164
Wallner Grzegorz 12, 13, 24
Wantha Taweewat 158
Wardziak Andrzej 171
Warmflash David 107
Wasilewski Marek 116
Watts Sheldon J. 33
Webb Patricia A. 135
Węglowski Adam 25
Weisfeld J.S. 135
Wells Herbert George 39, 69, 70, 71,
111, 120
Wermuth Camille G. 86
Werner Wiktor 11, 22
Whale James 157
White Hayden 20, 144, 163
Whitehead Alfred North 83
Whitfield Stephen J. 88
Wiene Robert 156
Wilczek Piotr 24
Wilga Beata 57
Wilhelm Kate 89
Williams Andrew 162
Williams Tony 157
Willis Christopher 16
Willis Connie 134
Willis Nathaniel Parker 59
Wilson Mary Elizabeth 180
Windyga Jerzy 107
Winter Douglas E. 96
Wirkola Tommy 158
Wise Robert 146
Wiśniewska Małgorzata 152
Wittgenstein Ludwig 183, 184
Wittmann Tatiana 135, 138
Włodarski Włodzimierz 18

Wnęk Jan 148
Wojciechowski Sebastian 116
Wójcik Monika 95
Wolbach Simeon Burt 7
Wolfe Nathan 129
Worboys Michael 46
Woźniak-Kosek Agnieszka 114
Wróblewski Michał 25
Wróblewska Violetta 56
Wrzesiński Szymon 18, 95, 148, 181
Wrzosek Wojciech 22, 30
Wyndham John 82, 90, 91
Wyrwas-Wiśniewska Monika 8, 16, 41,
80, 148
Wyrzykowski Stanisław 58, 65, 184

Y

Yaba Philippe 135
Yamaguchi Nobuyasu 105, 106
Yarbro Chelsea Quinn 109
Yasumoto Takeshi 153

Yazdovskiy Vladimir 106
Young-Doo Oh 106
Youn-Jung Jang 158
Young-Geun Hong 158

Z

Zabludowski Tadeusz 14
Zagajewski Zbigniew 152
Zelazny Roger 89
Zhukov-Verezhnikov Nikolai Nikolaevich 106
Zieliński Andrzej 10
Ziemkiewicz Paweł 67, 90, 110
Zins Henryk 57
Zinsser Hans 7, 126

Ż

Żabski Tadeusz 28
Żmigrodzka Maria 54, 55
Żółkiewski Stefan 30
Żyrek-Horodyska Edyta 143