

MATEUSZ SZUBERT

APOKALIPSA SPEŁNIONA

CASUS EPIDEMII AIDS

MATEUSZ SZUBERT

Kulturoznawca i filolog, doktor nauk humanistycznych. Adiunkt w Katedrze Nauk o Kulturze i Religii Uniwersytetu Opolskiego. Autor prac z zakresu socjologii i antropologii ciała. Analizuje następujące kategorie socjokulturowe: intymność, wstyd, tabu, stygmatyzacja, ekskluzja. Prowadzi wykłady i seminaria z historii medycyny na kierunku lekarskim UO. Autor książki *Żyjąc w cieniu śmierci... Kulturowy obraz gruźlicy* (2011) oraz artykułów: *Wstyd w dyskursie kulturowym* (2017), *Anatomia bólu* (2017) oraz *Narracyjność choroby i nadejście medycyny jutra* (2019). ORCID: 0000-0002-9900-4129.

*Pojawiają się kluczowe pytania: jak radzić sobie z przydzielonym nam przez los zagrożeniem i z właściwymi dlań lękami i niepokojami? Jak możemy pokonać lęk, skoro nie jesteśmy w stanie zwalczyć jego przyczyny? Jak można żyć na tym cywilizacyjnym wulkanie, nie wymazując go świadomie z pamięci, tak aby nie tylko nie dusiły nas jego wyziewy, lecz także, aby nie paraliżował nas lęk?*¹

ULRICH BECK

*Zaraza, czwarty jeździec Apokalipsy, który za życia minionych pokoleń galopował po świecie, teraz zdała się ledwie osobliwym straszdyłem. Miasta przyszłości kwitnąć miały pod plastikowymi kloszami, przez które nie mogły się przedostać żadne drobnoustroje ani trucizny?*².

ARNO KARLEN

WSTĘP

Początek 2020 roku przejdzie do historii za sprawą spustoszeń – ekonomicznych, politycznych, społecznych i emocjonalnych, jakie zafundował milionom ludzi koronawirus z Wuhan (2019-nCoV). Patogen zidentyfikowany w centralnej części Chin bardzo szybko stał się głównym (anty)bohaterem wszystkich serwisów

1 U. Beck, *Spółeczeństwo ryzyka. W drodze do innej nowoczesności*, tłum. S. Cieśla, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa 2004, s. 98.

2 A. Karlen, *Człowiek i mikroby*, tłum. G. Siwek, Wydawnictwo Literackie „Muza”, Warszawa 1997, s. 8.

informacyjnych na świecie. Prawdziwa panika związana z nowym mikroblem jest dogodnym punktem wyjścia do badań poświęconych kulturowym kontekstom klęsk i katastrof. Z konieczności także stanowi wyłącznie pretekst do dalszych, szerszych ujęć, gdyż trudno na tym etapie o wiążące wnioski; ostatecznie nawet kwestia chronologii nowej epidemii pozostaje nieuchwytna. Koronawirus z Wuhan pokazuje niezbitcie, że świat Zachodu pozornie tylko jest światem komfortowym, wolnym od dawnych lęków i trosk. Obraz sterylonego, poinfekcyjnego świata kolejny raz legł w gruzach. Względny dobrostan materialny nie idzie w parze z dobrostanem psychicznym. Eradykacja wielu chorób zakaźnych, usunięcie widma głodu czy stworzenie najbardziej pokojowego jak dotąd świata nie uwolniły człowieka od powszechnie odczuwanych lęków. Zmianie uległy co najwyżej treść i źródło samych fobii, nie zaś skala ich odczuwania. Wydawać się może, że myślenie katastroficzne, nieustannie podsycane przez szereg stale mutujących lęków, stanowi samą istotę bycia człowiekiem. Taką ponurą wizję świata opisuje Zygmunt Bauman:

Rzeczą najbardziej przerażającą jest wszechobecność lęków; emanuje nimi każdy zakątek i każda szczelina naszego domu i naszej planety. Ciemne uliczki i jasno rozświetlone ekrany telewizorów. Nasze sypialnie i kuchnie. Nasze miejsca pracy oraz metro, do którego wsiadamy, żeby dostać się do pracy albo z niej wrócić. Ludzie, których spotykamy, i ci, których nie zauważamy. Coś, co połknimy, i coś, z czym zetknęło się nasze ciało³.

Źródeł lęków nie sposób wyliczyć; część z nich ma charakter grupowy, inne – wyraźnie indywidualny. O fobicznym charakterze współczesnej kultury przesądza zachowany w zbiorowej pamięci ślad dawnych klęsk i katastrof oraz całkiem aktualna obawa, że powrócą one ze zdwojoną siłą. Popularna w ostatnich latach turystyka katastroficzna zdradza dość osobliwą potrzebę przyglądania się miejscom, które mogły stać się grobowcem całej ludzkości. Czarnobyl, aby odwołać się do jaskrawego przykładu, ma elektryzującą moc przyciągania, nie umiemia się jej oprzeć nie tylko turyści, ale też reżyserzy czy twórcy scenariuszy gier wideo. Ta największa spośród katastrof XX wieku wywołanych bezpośrednio działalnością człowieka przeraża tym bardziej, że realnie zagrażała jego dalszemu istnieniu. Czarnobyl wywołał w ludziach nie tylko przerażenie, lecz także nadzwyczajną czujność, chroniącą przed podobnymi klęskami w przyszłości. „To nie zawodność powoduje katastrofę – przestrzega Ulrich Beck – ale systemy, które ludzką pomyłkę przekształcają w niepojęte siły zniszczenia”⁴.

Wyobrażenia człowieka początku XXI wieku przesycona jest katastroficznymi wizjami. Ten apokaliptyczny pejzaż tworzą nieustannie twórcy popkultury, wyraźnie zafascynowani motywem katastrof. Lista zagrożeń stale się aktualizuje. Media z nadzwyczajną sumiennością informują o nowych patogenach, uderzających w europejski ład imigrantach, erupcjach wulkanów czy zbliżających się powodziach i huraganach. Dawne teorie o szkodliwych miazmatach zastępuje dziś równie niezdrowa atmosfera medialna. Serwisy informacyjne stawiają człowieka

³ Z. Bauman, *Płynny lęk*, tłum. J. Margański, Wydawnictwo „Znak”, Kraków 2008, s. 10–11.

⁴ U. Beck, *Spółczesność i ryzyko...*, dz. cyt., s. 12.

w stan pełnej gotowości, kreując świat nieustannego zagrożenia, wyczekiwania na najgorsze. Psychiatrzy zalecają, by osoby cierpiące na tak zwane zespoły lękowe zrezygnowały z oglądania telewizji bądź przynajmniej starannie wybierały programy. Obawa przed kolejnym uderzeniem mikrobów sprawia, że zmieniają się wzory proksemiczne; a w niepamięć odchodzą dawne modele gościnności. Ponowoczesne imaginarium nadchodzącej katastrofy – klimatycznej, finansowej czy biologicznej – trwale zdominowało społeczny pejzaż.

DYSKURS KATASTROFICZNY I „LOGIKA” KATASTROF

Niezwykle trudno jest pokusić się o rzeczową typologię klęsk i katastrof; z powodu różnorodności wymykają się prostej systematyzacji. Jak bowiem uporządkować zdarzenia tak odległe, obciążone odmiennym ładunkiem emocjonalnym i znaczeniem kulturowym, jak na przykład katastrofy kolejowe i lotnicze, dawne i współczesne epidemie, plaga nowotworów, tsunami i niszczycielskie huragany, Szoah, klęski humanitarne czy zamachy terrorystyczne? Oczywiście wszystkie te nieszczęścia (a wymieniono ich zaledwie kilka) wiążą się z traumą i specyficznym klimatem apokaliptycznym, tworzącym narastające poczucie lęku. Istnieje także silna pokusa, aby pogrupować katastrofy na tak zwane naturalne, dokonujące się niezależnie od człowieka, oraz te, które są efektem jego bezpośrednich, intencjonalnych lub nie, działań. Nawet przy tak uproszczonym schemacie sprawa się jednak wyraźnie komplikuje. Idea katastrof naturalnych coraz częściej jest bowiem kwestionowana; ekspansywna, niezwykle toksyczna działalność człowieka, przybierająca na sile zwłaszcza od czasu rewolucji przemysłowej w połowie XVIII wieku, ma – jak dziś powszechnie wiadomo – destrukcyjny wpływ na przyrodę, a zatem i na samego człowieka.

Nie ulega wątpliwości, że katastrofy towarzyszyły człowiekowi od zawsze. Ślady niepożądanych wydarzeń odnaleźć można w najstarszych zachowanych tekstach; ich grozę próbowały rozładować mity. Opowieści o niszczycielskiej potędze natury niosły ze sobą każdorazowo wyraźne przesłania. Przez całe wieki nie marnowano destrukcyjnego potencjału natury. Najstarsze mity i eposy zachowują pełne bogactwo narracji katastroficznych, wyznaczając jednocześnie pewien trwały wzorzec ich odbioru. Niszczycielskie spektakle natury wywoływały tym większe przerażenie, im bardziej wymykały się ludzkiemu zrozumieniu. Gorączkowe pytanie o ich sens zawiesza dopiero nowoczesność. W obliczu nadchodzącej katastrofy człowiek odkrywa siebie na nowo; to nie tylko lekcja pokory, lecz także rodzaj wstrząsu, który nie może nie odmienić. W judeochrześcijańskiej kulturze zwyciężała myśl o spodziewanej karze w postaci katastrof; trop ten był oczywiście znany już w starożytności. Klęska jest bowiem sprawdzonym narzędziem legitymizującym głos proroków, w ten sposób dyskurs katastroficzny zaczął służyć polityce.

Wybitne monografie Jeana Delumeau, Johana Huizingi czy Jacques’a Le Goffa pokazują wyraźnie, że dawne społeczeństwa zbudowane były na strachu⁵.

⁵ J. Delumeau, *Strach w kulturze Zachodu*, tłum. A. Szymanowski, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1986; J. Huizinga, *Jesień średniowiecza*, tłum. T. Brzostowski, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1967; J. Le Goff, *Kultura średniowiecznej Europy*, tłum. H. Szumańska-Grossowa, Wydawnictwo „Marabut”, Gdańsk–Warszawa 2002.

Ich codzienność stanowiło wyczekiwanie na zbliżającą się katastrofę lub wiara w przetrwanie katastrofy już trwającej. Początkowo źródłem strachu były klęski naturalne – rzadko zresztą rozumiane jako takie – powodzie, zarazy, głód; z czasem pojawiły się nowe niebezpieczeństwa, związane ze szczególnym rodzajem chrześcijańskiej (purytańskiej) wrażliwości – katastrofy moralne i obyczajowe. Przeczucie kresu dziejów tworzyło specyficzny nastrój milenaryzmu, budowany na podłożu Apokalipsy. Ludzie spodziewali się (wyczekiwali?) klęsk i katastrof, gdyż te zwiastować miały wypełnienie się Pisma. Groza Apokalipsy zakończyć się jednak miała ostateczną odnową świata, co tłumaczyć mogłoby pewną „akceptację” ogromu nieszczęść i katastrof w społeczeństwie minionych epok: „Powstanie naród przeciw narodowi i królestwo przeciw królestwu. Będą silne trzęsienia ziemi, a miejscami głód i zaraza; ukażą się straszliwe zjawiska i wielkie znaki na niebie” (Łk 21, 10–11). Oczekiwaniu na koniec świata, którego zwiastuny dostrzegano wszędzie gołym okiem, towarzyszył lęk przed sądem ostatecznym, nie zaś żal za doczesnym życiem. Dla przeważającej części społeczeństwa średniowieczna Europa była światem wszechobecnej boleści i trwogi; śmierć mogła być nawet przyjmowana z ulgą. Opisując znaczenie katastrof w dyskursie religijnym, nie można pominąć znaczącej kwestii – dialektyki zagłady i zbawienia.

Dominujący model czytania cierpienia w kulturze europejskiej był zrośnięty z ideą chrześcijańskiej eschatologii. Bez religijnego zaplecza świat Zachodu minionych epok jest trudny do wyobrażenia. Niekwestionowana do końca XIX wieku wiara w soteryczną moc cierpienia neutralizowała zapewne widmo stałej ekspozycji człowieka poprzednich stuleci na wszystko to, co z dzisiejszej perspektywy człowieka Zachodu wydaje się nie do pomyślenia: głód, nędzę, kolejne plagi dziesiątkujące Europę, nieskuteczną medycynę, brak anestezji czy całkowitą zależność od kaprysów natury. Klęski i katastrofy stanowiły dawniej oczywisty element codzienności; idea ich całkowitej eliminacji z życia publicznego jest wynalazkiem i wyzwaniem nowoczesności.

Odkrycia naukowe Ludwika Pasteura i Roberta Kocha doprowadziły do gwałtownej (i ostatecznej) dekonspiracji wroga. Teorie o morowym powietrzu, złej koniunkcji planet czy bożym gniewie szybko się zdezaktualizowały, ustępując miejsca rodzącej się mikrobiologii lekarskiej. Idea obarczająca odpowiedzialnością za wiele katastrof nękających ludzi mikroskopijnego wroga krystalizowała się w świecie zachodniej medycyny już od XVI wieku, ale każdorazowo była odrzucana przez jej autorytety. Dość przypomnieć, że w 1546 roku ukazała się praca Girolama Fracastoro *De contagione et contagiosis morbis*, zawierająca ideę zarodków jako czynnika chorobotwórczego. Pionierskie koncepcje Fracastoro wyprzedziły o ponad 300 lat właściwy rozwój epidemiologii. Jeszcze ważniejsze wydaje się przywołanie postaci holenderskiego kupca i pasjonata mikroskopów, Antoniego van Leeuwenhoeka, który w 1675 roku, w liście do Królewskiego Towarzystwa w Londynie, pisał: „Odkryłem małe stworzenia w wodzie deszczowej [...]. Te małe zwierzątka na moje oko były ponad dziesięć tysięcy razy mniejsze niż... rozwiłtka lub dafnia, którą można dostrzec żywą i poruszającą się w wodzie

nieuzbrojonym okiem”⁶. Nie ulega wątpliwości, że Leeuwenhoek odkrył bakterie. Trudno oszacować, ile istnień ludzkich mogłoby uratować jego odkrycie, gdyby tylko zostało poważnie potraktowane przez środowisko naukowców. Tymczasem przez następne dwa stulecia Europa bezskutecznie walczyła z kolejnymi „najeźdźcami” dziesiątkującymi jej populację, głównie z cholera i gruźlicą. Koncepcja mikroorganizmów wydawała się w XVII wieku zbyt egzotyczna i przegrała całkowicie z dawnymi, o wiele atrakcyjniejszymi teoriami chorób. Ostatecznie dopiero u schyłku XIX wieku przesłanki fideistyczne zastąpiono koncepcją patogenów.

Dawniej nieznaną mechanizmów rządzących światem nie dawała zbyt wielu okazji do zrozumienia rzeczywistej istoty katastrof. Te najbardziej traumatyczne, dotykające całe grupy i społeczności, ubrane zostały niemal automatycznie w ocalający wiarę w porządek świata mit. Teleologizacja klęsk i katastrof, by przywołać archetypiczną historię potopu, stała się ważnym zadaniem kultury, ustanawiając jednocześnie na długi czas niekwestionowany wzorzec ich interpretacji. Mityzacja katastroficznej rzeczywistości była odpowiedzią na bezmiar cierpienia i niepewności. Mechanizm ten co jakiś czas odżywa w kulturze europejskiej. W coraz bardziej zlaicyzowanej kulturze Zachodu obecność klęsk i katastrof nie wpisuje się w żaden wyższy cel ani transcendentną strategię. Brak odniesień do dodatkowych „wartości” katastrof – moralizatorskiej, egalitarnej czy też ekspiacyjnej – czyni obecnie sytuację dość jasną, pozbawioną wcześniejszego dualizmu. Wizerunek Boga objawiającego swą potęgę i majestat poprzez zsyłane na ludzi plagi i klęski wyraźnie się zdezaktualizował, choć w pewnych grupach zachowuje swój potencjał. Zwycięża idea Boga, który dopuszcza cierpienie, lecz sam go nie stwarza.

Niezwykle atrakcyjny sposób odczytywania klęsk i katastrof bazuje na przekonaniu, że są one następstwem przekroczenia norm moralnych i społecznych. Taka interpretacja, wbrew pozorom, nie dotyczy wyłącznie epidemii AIDS – choć tu objawia się niemal w czystej postaci. Źródłem tego tropu pozostaje w kulturze europejskiej potop. Bóg nie tyle karze występujących przeciw Niemu, ile daje szansę ocalałym, aby mogli żyć w świecie wolnym od deprawacji. Potop zatem, dzięki zapowiedzi nadejścia doskonalszego świata, przestaje być klęską. Odnaleźć w tym można z powodzeniem załazek myśli eugenicznej, pojawiający się przy okazji wielokrotnie podejmowanych prób zrozumienia sensu epidemii; katastrofa biologiczna eliminuje z życia społecznego jednostki najsłabsze, ułomne, nierokujące (w sensie biologicznym lub moralnym), dając tym samym populacji szansę na wzmocnienie i oczyszczenie. Rządzi prosta zasada: deficyty immunologiczne/etyczne nie są dobrem ogółu.

EPIDEMIA PLAG

Od końca XVIII wieku zwyciężają tendencje demityzujące otaczającą człowieka rzeczywistość. Strategia ta dotyczy także klęsk i katastrof. Przekonanie, że natura rządzi się swoimi prawami, rozpoczęło trwający do dziś proces jej desakralizacji.

⁶ M. Friedman, G.W. Friedland, *Krótką historia medycyny*, tłum. M. Kowalczyk, Wydawnictwo RM, Warszawa 2017, s. 61.

Zdjęty z Boga ciężar odpowiedzialności za ludzkie nieszczęścia – model myślenia funkcjonujący przez kilka stuleci w ramach dyskursu teodycei – został przejęty przez człowieka. W kulturze Zachodu pojawiła się niepokojąca myśl, dostrzegająca źródło większości problemów w ludzkich działaniach. Znacząco zmieniło się rozumienie istoty klęsk, ich nieuchronności i przyczyn. Coraz częściej zwycięża przekonanie, zgodne z którym katastrofy są nieodłącznym elementem podboju Ziemi. Część z nich zdaje się rządzić własną logiką, inne zaś są wyraźnie związane z ekspansywnym charakterem działań człowieka. Mimo to oczywisty związek łączący dewastację środowiska ze zmianami epidemiologicznymi wciąż bywa kwestionowany bądź uznawany za przejaw ekoterroru. Myśl o tym, że człowiek sam na siebie zsyła katastrofy, wciąż spotyka się z niezrozumieniem.

Masowe migracje i zajmowanie kolejnych lądów ułatwiły mikrobowi kolonizację nowego gatunku. Grzyby, pasożyty, wirusy i bakterie zdradzają swój destrukcyjny potencjał, gdy tylko człowiek daje im na to szansę. Poszukiwanie nowego gospodarza leży w naturze drobnoustrojów. Tworząc nisze ekologiczne dla mikrobowi, człowiek naraża się nieuchronnie na katastrofę. Historia chorób zakaźnych, nie wyłączając przykładu koronawirusa z Wuhan, wydaje się w tym względzie wielce pouczająca.

Obecnie człowiek stał się bardziej nieprzewidywalny niż sama natura. „Żyjemy w jednej z pojawiających się co pewien czas, kryzysowych epok” – przestrzega Arno Karlen, wskazując na nowy rodzaj niepożądanego zależności:

W upływającym stuleciu wpłynęliśmy na przemiany w biosferze w takim stopniu, w jakim uczynić mogłaby to kolejna epoka lodowcowa lub uderzenie dużego meteorytu. Tak więc wraz z mikroorganizmami wirujemy w coraz szybszym tańcu, aby wzajemnie się przed sobą uchronić. Jednocześnie narasta brzemię, jakim obarczamy środowisko naturalne i swoje układy odpornościowe⁷.

Fala nowych epidemii i wskrzeszenie dawnych chorób to widmo zupełnie realnej katastrofy. Stare choroby wracają w złośliwych odmianach, drwiąc z przedawnionych sposobów ich zwalczania. Wszystko to przypomina scenariusz filmu katastroficznego: na naszych oczach toczy się nieustannie wyścig o przetrwanie ludzkości. Patogeny mutują na potęgę, aby zagwarantować sobie dominację w ramach walki gatunków. Arno Karlen mówi wprost o pladze epidemii: „w historii ludzkiego gatunku mamy do czynienia z kryzysem. Doprowadziliśmy doń sami, niszcząc strukturę środowiska naturalnego, zmieniając wzory zachowań oraz, co paradoksalne, wydłużając nasze życie i poprawiając jego jakość⁸”. Od czasów rewolucji neolitycznej infekcje zabiły więcej osób niż wszystkie, a nie było ich mało, konflikty zbrojne.

Towarzyszący rozwojowi mikrobiologii lekarskiej powszechny entuzjizm gaśnie z dnia na dzień. Nowy, antyseptyczny świat Zachodu na zawsze miał pozostać wolny od patogenów. Kulturowo wypracowany paniczny strach przed

⁷ A. Karlen, *Człowiek i mikroby*, dz. cyt., s. 20.

⁸ Tamże, s. 5.

brudem i zarazkami (mizofobia) uległ demedykalizacji, stając się nową wartością sterylne go społeczeństwa. Mimo tak wielu osiągnięć i zabezpieczeń czwarty jeździec Apokalipsy powraca. Epidemia AIDS pochłonęła 32 mln istnień ludzkich, a ponad 38 mln osób jest zakażonych HIV. Zwięzłe rzecz podsumowuje francuska lekarka i filozofka, Anne Marie Moulin: „Tryumf, jaki wiek XX odniósł nad chorobą, celebrowany bez umiaru, jest zatem w pewnym sensie zwycięstwem pyrrusowym”⁹. W istocie niedługo po fali ekscytacji związanej z eradykacją ospy w 1979 roku pojawił się nowy patogen, który jak żaden inny upokorzył świat zachodniej medycyny, odślaniając jej terapeutyczną bezsilność. Granicząca niemal z religijną żarliwością wiara w postęp medycyny została na kilkanaście lat brutalnie przerwana. Na placu boju pozostał cierpiący człowiek, powalony całym szeregiem dolegliwości, wobec których lekarze okazywali się bezradni. Słowo „kryzys” nabrało nowego, dramatycznie dosłownego znaczenia. Początek epidemii AIDS w 1981 roku wywołał raptownie lawinę klęsk, których skutki do dzisiaj są obecne na całym świecie. Za sprawą tej nowej choroby, bardzo często określanej mianem dżumy XX wieku, niemal natychmiast odrodziły się dawno wypracowane katastroficzne tropy, charakterystyczne dla wcześniejszych epidemii: izolacja, kwarantanna, zerwane więzi rodzinne i społeczne, dehumanizacja, chaos kulturowy, erozja norm i wartości, wreszcie ostateczny triumf biologii.

AIDS – EPIDEMIA STRACHU

Odwołując się do przykładu AIDS, łatwo wykazać, że epidemie współtworzą kulturę; skala ich oddziaływania jest bowiem tak silna, i uniwersalna zarazem, że z powodzeniem można mówić o „zainfekowaniu” społecznej ikonosfery specyficzną, maladyczną estetyką¹⁰. *Casus* AIDS stał się czytelnym i niezwykle funkcjonalnym motywem współczesnej (pop)kultury, manifestującym swą obecność także w obszarze kultury partycypacyjnej (mam na myśli przede wszystkim patografie i nurt wystąpień o charakterze konfesyjnym). Kulturotwórczy potencjał chorób, tak silnie obecny w przypadku HIV/AIDS, wyraża się poprzez zjawisko tekstualizacji choroby oraz w praktykach nadawania jej nowych (nierzadko sprzecznych) znaczeń. Poszukiwanie dla epidemii specyficznego języka wymaga deszyfryzacji plagowej symboliki¹¹. Kulturowe czytanie chorób wiąże się z całym szeregiem niezwykle ważnych zjawisk, odślaniających jednocześnie kondycję duchową i moralną ludzi konkretnych epok. Sama waloryzacja chorób, ich jaskrawy podział na „brudne”, czyli wymagające tabuizacji, oraz poddające się estetyzacji, jest wymownym świadectwem ich pozamedycznego funkcjonowania. Jednocześnie obok tak istotnych kwestii, jak stygmatyzacja czy też marginalizacja chorych (i ich najbliższych) oraz (współ)odpowiedzialność za chorobę, pojawia się coraz silniej zinstytucjonalizowana strategia zarządzania ryzykiem i strachem.

9 A.M. Moulin, *Ciało wobec medycyny*, [w:] *Historia ciała*, t. 3: *Różne spojrzenia. Wiek XX*, red. J.J. Courtine, tłum. K. Bełaid, T. Stróżyński, Słowo/obraz, terytoria, Gdańsk 2014, s. 17.

10 A. Finkelstein, *After Silence. A History of AIDS through Its Images*, University of California Press, Oakland 2018.

11 M. Sznajderman, *Zaraza. Mitologia dżumy, cholery i AIDS*, Wydawnictwo Naukowe „Semper”, Warszawa 1994; zob. także S. Sontag, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, tłum. J. Anders, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1999.

Epidemia AIDS nagle odsłoniła dramat dziesiątek tysięcy młodych istnień. Od czasów trądu i syfilisu trudno byłoby wskazać inną równie zjadliwą i oszpecającą jednocześnie chorobę. Tragedia osób naznaczonych stygmatem winy miała miejsce na oczach całego społeczeństwa zaledwie trzy dekady temu. Przemarsz nie-naturalnie wychudzonych ciał z trudnymi do ukrycia bordowymi wypryskami (mięsakami Kaposiego), pokrywającymi skórę szyi, dłoni i twarzy, dokonywał się pod koniec XX wieku na wszystkich kontynentach. „Brudna choroba”, kojarzona początkowo wyłącznie ze środowiskami „szemranymi”, szybko ujawniła swój demokratyczny charakter.

Ciało dotknięte wirusem HIV stało się Camusowskim „miastem otwartym”, antytwierdzą, pozbawionym zdolności odróżniania wroga od przyjaciela „schronieniem”¹². Towarzysząca społeczeństwu Zachodu panika przybierała na sile wprost proporcjonalnie do oporu, jaki wirus stawiał wszystkim dotychczasowym orężom medycyny. Nowy mikrobiał upokorzył świat nauki w tym samym czasie, gdy jego najwybitniejsi przedstawiciele ogłaszali serię kolejnych triumfów: ostateczne wypalenie ospy i deszyfryzację kodu DNA. Potęga nowego, jak przez wiele lat sądzono, wirusa niemal automatycznie obudziła czujność, a w bardzo krótkim czasie także i podejrzliwość milionów ludzi. Utrzymujący się przez dłuższy czas stan wyczekiwania na uderzenie powiększał panujący wszędzie strach. Dla wielu środowisk nadejście AIDS okazało się tragedią zwielokrotnioną – nie tylko dotyczyło ich osobiście, lecz także boleśnie cofało wszelkie z najwyższym trudem wypracowane przez dekady „przywileje”¹³.

Panujący w latach osiemdziesiątych XX wieku nastrój chorobliwej podejrzliwości okazał się doskonałym orężem dla konserwatystów, dostarczając ich reprezentantom – głównie księżom, pastorom i politykom – argumentów, z których trudno było nie skorzystać. Dosadnie rzecz ujął Tadeusz Komendant, pisząc w 1993 roku:

AIDS, błogosławieństwo szeregowych katechetów, sprowadza myślenie religijne na poziom przedreligijny – poziom magii. A tym samym znów pogrąża nas w obrębie familiarnego pensée sauvage (określenie Lévi-Straussa). To totem ze znakiem minus; ten, kto nie zachorował na AIDS, jest swój; chory na AIDS, nie dość, że popełnił grzech, na dodatek jest obcy.

Szeregowi katecheci wierzą, że AIDS jest karą zesłaną przez Pana Boga. Gdybym mówił ich językiem, powiedziałbym, że jest to raczej wynalazek Diabła: dowodzi, że miłość potrafi zabijać i na porządku dnia stawia problem inności¹⁴.

Epidemia AIDS dla wielu środowisk, nie tylko chrześcijańskich, była naturalną, nieuniknioną konsekwencją obyczajowych eksperymentów lat sześćdziesiątych,

¹² E. Martin, *Flexible Bodies. The Role of Immunity in American Culture from the Days of Polio in the Age of AIDS*, Beacon Press, Boston 1994.

¹³ D. France, *How to Survive a Plague. The Inside Story of How Citizens and Science Tamed AIDS*, Vintage Books, New York 2016; R. Shilts, *And the Band Played On. Politics, People, and the AIDS Epidemic*, St. Martin's Griffin, New York 2007. Obie książki stanowią doskonały, napisany z epickim rozmachem rejestr pierwszych lat epidemii AIDS, zachowujący charakter dokumentu/reportażu. Na ich podstawie powstały filmy pod tymi samymi tytułami.

¹⁴ T. Komendant, *Alien*, „Twórczość” 9/1993, s. 74.

a także ceną, jaką społeczeństwo musiało zapłacić za pochopną i zupełnie niepotrzebną, zdaniem wielu, akceptację środowisk homoseksualnych. Pojawienie się pierwszych ofiar wśród młodych gejów stanowiło niezwykle łatwą i atrakcyjną broń przeciwko całej społeczności LGBT. Bardzo szybko doszło do reaktywacji pozornie tylko przezwyciężonej homofobii. Z perspektywy nowego, niemożliwego do przewidzenia zagrożenia wiele decyzji o *coming out* okazało się zbyt przedwczesnych. Uśpiona wrogość znacznej części społeczeństwa znalazła wtenczas swoje ujście. Homoseksualista odzyskiwał swoje porzucone atrybuty dewiacji – ponownie stawał się amoralnym odmieniec, odpychającym monstrum, którego swobody są źródłem zagrożenia dla niewinnych. Podobna praktyka społeczna doprowadziła do znaczącej przemiany statusu chorego w status winnego, dając przyzwolenie do niczym nieograniczonej wiktyimizacji pierwszych ofiar HIV.

Pośród różnych, dość ograniczonych zresztą, społecznych reakcji na nową epidemię dominowały z pewnością strach, podejrzliwość i uprzedzenia. Dramatycznie wzrastająca liczba nowych zakażeń nie obudziła społecznej wrażliwości; przez wiele lat w społeczeństwie dominował nastrój wrogości i wzajemnej nieufności. Skrajnie niekorzystna aura otaczająca chorych, brak perspektyw na wyleczenie czy też na jakąkolwiek terapię, przynoszącą choćby chwilową ulgę w cierpieniu, sprawiały, że chorym od samego początku epidemii towarzyszył nastrój bez nadziei i rozpacz. Kwalifikator choroby śmiertelnej dopełniał tę tragiczną sytuację. Wrogiem okazało się nie tylko ciało, ale i karząca ręka społeczeństwa. Rozpacz i bezsilność stały się dominującymi emocjami nowej, wchodzącej w dorosłe życie generacji. Dorosłość ta wielu z nim została odebrana lub oszczędzona. Umierali głównie młodzi mężczyźni, rzadko przekroczywszy 30 rok życia. Paniczny lęk przed diagnozą stawał się wyczekiwany wyrok, czymś, co musiało nadejść. Oczekiwanie na najgorsze zmienia perspektywę patrzenia, trwale zawieszając niewinne, nieskażone wizją najgorszego spojrzenie. Odtąd najmniejsze znamie jest wyrokiem. Każde, choćby nieznaczące, powiększenie węzłów chłonnych, zaczerwienienie gardła czy stan podgorączkowy jest już zapowiedzią czegoś najgorszego. Świat człowieka oczekującego na diagnozę kurczy się diametralnie. Lęk redukuje jego życie do poznania wyroku, potwierdzenia tego, co od dłuższego czasu jest już przeczuwane, co w jakiś sposób jest już nawet oczywiste. Poziom obsesji wydaje się tak nieprawdopodobny, że często chory po usłyszeniu diagnozy odczuwa już tylko ulgę. Wróg zostaje nazwany.

Początki epidemii AIDS to historie ciał upokorzonych chorobą. Chorzy w krótkim czasie przeistaczali się w żywe trupy, a zapadające się policzki stawały się szybko znakiem firmowym nieszczęśników. Uchodzące z nich życie nie było literacką metaforą schyłku, ale rzucającym się w oczy faktem. Przychodził także moment, w którym żaden makijaż nie był już w stanie zakamufłować ciemniejących, stale powiększających się mięsaków. Choroba ujawniała nadchodzącą śmierć, manifestując na każdym skrawku obolałego ciała jej potęgę i nieuchronność. Destrukcyjność układu odpornościowego miała charakter galopujący i nieodwracalny, oddając mikrobowi ciało w posiadanie. Z czasem ból niwelował wstyd ciała. Była to – zdaje się – jedyna, choć wątpliwa, przysługa, jaką mogli mu przypisać

umierający. Niszczycielski żywioł patogenów przypominał przemarsz oszalałej z nienawiści Furii. Udręczone ciało, pozbawione jakiegokolwiek fortyfikacji, powoli poddawało się ostatniemu natarciu. Apetyt na życie zostawał ostatecznie zdławiony i pokonany.

Na oczach milionów widzów spełniała się Apokalipsa¹⁵. Tragiczny widok umierających musiał być dotkliwy tym bardziej, że stanowił antycypację losu wielu czekających w kolejce nieszczęśników. Ci, którzy najczęściej pozostawali przy łóżkach chorych, sami w nieodległej perspektywie mieli się znaleźć na ich miejscu. Fatalna reputacja choroby – jej przebieg i koniec, jednoznaczne rokowania, ale i społeczny odbiór – prowokowały wielu zarażonych do jedyne go, ich zdaniem, rozsądnego i godnego rozwiązania. Fala samobójstw była oczywistą odpowiedzią na trwającą kilkanaście lat absolutną niemoc medycyny. Ci, którzy pochowali już swoich najbliższych, nie mogli liczyć na ich wsparcie i pomoc. Umieranie na AIDS nie było z pewnością umieraniem łatwym i szybkim. Nowojorski klinicysta, Sherwin Nuland, jeszcze w 1993 roku pisał: „Ta choroba nie tylko wyczerpuje i odbiera ducha. Wielu pacjentów czuje się upokorzonych fizycznymi aspektami swoich męczarni. [...] Ocalenie w obliczu takiej śmierci choć cienia godności wydaje się niewyobrażalne”¹⁶.

Stan permanentnej beznadziei i rozpacz wśród wielu chorych potęgowało pojawiające się z czasem poczucie wstrętu wobec fizycznych następstw AIDS. Ta dramatyczna sytuacja miała miejsce wówczas, gdy symptomów choroby nie można już było ukryć, gdy ich gwałtowność odsłaniała – wizualnie bądź węchowo – to, co intymne, w najwyższym stopniu prywatne. Pojawiła się wówczas nowa komplikacja: jak oswoić wstręt do własnego ciała? Niekontrolowane biegunki, wrzodzące rany czy oblepiony grzybiczym nalotem język nie pozostają, rzecz jasna, poza polem percepcji chorego. Przeciwnie, jego zmysły, jakby na przekór, wychwytyują to wszystko, co napawa odrazą. Doskonale opisuje ten mechanizm Julia Kristeva: „Odraza do jedzenia, brudu, odpadów, kału. Bronią mnie skurcze i wymioty. Obrzydzenie, mdłości odsuwają mnie i odwracają od nieczystości, od szamba, od plugastwa. Hańba kompromitacji, tego, co pomiędzy, zdrady. Zafascynowany poryw, który mnie do tego prowadzi i który mnie odpycha”¹⁷. Obrzydzenie do własnego ciała jest częstym i znanym doskonale wielu pacjentom wariantem wstrętu. Ciało staje się poranione, oszpecone, wrzodzące. Ten dostępny ludzkim zmysłom teatr cierpienia rozgrywa się w nowej scenarii – przeżywa go człowiek, który fizycznie ponad wszelką wątpliwość nie przypomina już siebie dawnego, wolnego od oczywistych świadectw dokonującego się rozkładu.

Obrzydzenie i niesmak dotyczą także pozostających po drugiej stronie obserwatorów, którzy w różnym stopniu zmuszeni są do kontaktu z tym wszystkim, co odruchowo, najczęściej wbrew ich woli, napawa odrazą. Poczucie wstrętu

15 T.L. Long, *AIDS and American Apocalypticism. The Cultural Semiotics of an Epidemic*, State University of New York Press, New York 2005; S. Palmer, *AIDS as an Apocalyptic Metaphor in North America*, University of Toronto Press, Toronto–Buffalo–London 1997.

16 S. Nuland, *Jak umieramy*, tłum. M. Lewandowska, Świat Książki, Warszawa 1996, s. 220 i 221.

17 J. Kristeva, *Potęga obrzydzenia. Esej o wstręcie*, tłum. M. Falski, Wydawnictwo UJ, Kraków 2007, s. 9.

do wydzielin ludzkiego ciała jest tak silne, że trudno je przewyciężyć, przekroczony próg szpitala. Najbliżsi dokonują nadludzkiego wysiłku, aby ukryć lub choćby zawiesić na czas wizyty oczywiste oznaki obrzydzenia, zakamuflować pojawiający się mimochodem grymas niesmaku. Wzbudzający mdłości paniczny lęk przed kontaktem z nieczystym staje się najczęstszą, zinternalizowaną formą dystansu i odrzucenia. Kontakt z osobą zakażoną sam w sobie zdaje się niebezpieczny i odrażający, bez względu na poziom bliskości. Podejrzane są także wszelkie przedmioty i ubrania należące do chorego, przenoszą bowiem skalanie gospodarza – mechanizm ten przypomina odwrócony model działania relikwii. „W akcie obrzydzenia – zauważa Sara Ahmed – ciało «wzbrania się» przed bliskością, którą odczuwa jako nagość lub obnażenie na powierzchni skóry”¹⁸. Chory i wszystko to, co go otacza, stają się odtąd brudne i skażone. Charakterystyczny dla zmyślnego systemu kalającego kontaktu w przypadku AIDS pozostaje niezwykle aktualny.

Ta apokaliptyczna sceneria stała się u progu lat osiemdziesiątych XX wieku codziennością dla dziesiątek tysięcy młodych ludzi, których wejście w dorosłość zostało gwałtownie naznaczone niepewnością, strachem i niekończącą się żałobą. Czas karnawału miał się skończyć zdecydowanie przedwcześnie; dla wielu nie zdążył się on nawet na dobre rozpocząć. Epidemia AIDS odwracała naturalny, rutynowy bieg zdarzeń. Szpitalne sale coraz częściej wypełniały dwudziestoparolatki, a rodzice grzebali własne dzieci. Wirus nie tylko pustoszył ludzki organizm, ale też z bezwzględnością deformował życie społeczne. Wpisana w naturę retrowirusa odwrotność kodowania znalazła swoje odbicie w naruszaniu tradycyjnego, względnie uporządkowanego, ładu społecznego. Odtąd nic już nie miało być takie jak dawniej. HIV coraz wyraźniej przestawał być problemem wyłącznie medycznym, AIDS stało się wyzwaniem rzuconym już nie tylko epidemiologom i wirusologom, lecz także – w takim samym stopniu – przedstawicielom innych profesji: prawnikom, teologom, socjologom, artystom, w tym szczególnie pisarzom. Potrzeba konfrontacji z tą dramatyczną epidemią każdorazowo motywowana była innymi, mniej lub bardziej osobistymi pobudkami, zawsze jednak oznaczała zajęcie stanowiska wobec „zdarzenia”, które początkowo planowano zbyć milczeniem. Od połowy lat osiemdziesiątych XX wieku rozpoczął się trwający do dziś proces detabuizacji AIDS.

Skala spustoszenia, jakie początkowo powodowała nowa epidemia, budziła dość oczywiste skojarzenia z odległymi, średniowiecznymi epidemiami – trądem i dżumą. Oczywistym źródłem podobieństw był nie tylko strach, popychający ludzi do nieakceptowalnych w „normalnym” czasie zachowań, lecz przede wszystkim bezradność wobec nowego, biologicznego wroga. Sytuacja ta prowokowała pisarzy i samych chorych do zajęcia wobec nowej epidemii określonej postawy, do wyrażania bezprecedensowych w historii XX wieku doświadczeń. Dramaturgia AIDS zdawała się przebijać nawet najbardziej wymyślne scenariusze filmowe. W krajach Zachodu choroba coraz silniej ulegała procesowi detabuizacji i mediatyzacji.

¹⁸ S. Ahmed, *Performatywność obrzydzenia*, tłum. A. Barcz, „Teksty Drugie” 1/2014, s. 171.

Przełom XX i XXI wieku to początek literatury rozrachunkowej, inicjowanej nierzadko przez tych, którzy sami ocalili z „czasu zagłady”. Przebijające się do opinii publicznej hasło aktywistów ruchu ACT-UP: „silence = death” znajdowało swoje potwierdzenie na rynku wydawniczym. Początek lat dziewięćdziesiątych przyniósł prawdziwy zalew świadectw i powieści na temat AIDS, w krótkim czasie uzupełniony przez światową (głównie amerykańską) kinematografię. Dla wielu artystów choroba stała się nie tylko źródłem inspiracji, ale też narzędziem do rozliczenia się z kulturą przełomu wieków, jej mitami, obrazami, dominującymi ideami. Historia AIDS – opisywana z różnych perspektyw – to ostatecznie historia człowieka i jego wyobrażeń o sobie samym. Nie zawsze obraz ten jest pomyślny¹⁹.

Epidemia AIDS zachowuje wszystkie zasady dyskursu katastroficznego, można nawet rzec, że jest jego wzorcową realizacją. Jak każda zaraza, ma swoją chronologię, posiada własny rytm, język i symbole – doskonale poddaje się zatem zabiegom mityzacji. Uniwersalną właściwością wszystkich epidemii jest funkcjonowanie obok siebie trudnego do oszacowania (czasem także zrozumienia) ogromu teorii „wyjaśniających” ich początek. Rozwój medycyny, w tym zwłaszcza epidemiologii i mikrobiologii lekarskiej, w żadnym razie nie ostudził społecznego entuzjazmu do tworzenia własnych, alternatywnych historii na ten temat. Ten prawdziwy żywioł narracyjny towarzyszy wszystkim chorobom zakaźnym (szczególnie wenerycznym²⁰); staje się też bardzo szybko podstawą konstruowania miejskich legend i szerzej: ogółu teorii spiskowych. Paula A. Treichler nazywa epidemię AIDS „epidemią znaczeń” (*an epidemic of signification*); ma to swój głęboki sens, jeśli wziąć pod uwagę szereg kontekstów, rzadko medycznej proveniencji, jakie od początku towarzyszyły nowej pladze²¹. Redukowanie problemu epidemii do poziomu biomedycznego zawsze wywoływało, i wywołuje nadal, spory opór i niedosyt. Treichler wymienia blisko 40 tak zwanych teorii wyjaśniających powstanie tej epidemii. Do najpopularniejszych należy rozumienie AIDS jako:

- nieodwracalnej i nieuleczalnej, śmiertelnej choroby zakaźnej, która grozi zniszczeniem całego świata;
- efektu spisku mediów, które zorientowały się w korzyściach płynących z epidemii;
- szansy na legitymizację interwencyjnej polityki państwa; inwazję politycznych reżimów w intymną, seksualną sferę życia człowieka;

19 Temat obecności epidemii AIDS w (pop)kulturze znacząco przekracza ramy tego artykułu i z całą pewnością zasługuje na osobne studium. Warto tylko wspomnieć, że przełomowym tekstem z tak zwanego nurtu rozliczeniowego był dramat Tony’ego Kushnera *Anioły w Ameryce* (1991), na podstawie którego powstał niezwykle popularny miniserial HBO (reż. Mike Nichols, 2003). Warto także wskazać na nieco nowszą, wybitną trylogię szwedzkiego pisarza Jonasa Gardella *Nigdy nie ocieraj łez bez rękawiczek* (*Miłość, Choroba, Śmierć*), którą bez wątpienia uznać można za prawdziwe arcydzieło maładycznej poetyki (polski przekład z języka szwedzkiego Katarzyny Tubylewicz). Na podstawie powieści powstał trzyodcinkowy miniserial telewizyjny pod tym samym tytułem (reż. Simon Kaijser, 2012).

20 A.M. Brandt, *No Magic Bullet. A Social History of Venereal Disease in the United States since 1880*, Oxford University Press, New York–Oxford 1987.

21 PA. Treichler, *How to Have Theory in an Epidemic: Cultural Chronicles of AIDS*, Duke University Press, Durham 1999.

- szansy na pozyskanie przez instytucje medyczne, głównie zaś CDC (Centrum Kontroli Chorób Zakaźnych), nieograniczonych środków na własną działalność;
- gejojskiej plagi przywleczonej z mekki gejów, z Kalifornii;
- wyzwania rzuconego immunologii;
- nadzwyczajnej sumy wszystkich chorób i katastrof;
- skazania ludzi na celibat i/lub śmierć;
- imperialistycznego spisku mającego na celu zniszczenie Trzeciego Świata;
- faszystowskiego spisku, w wyniku którego zniszczona zostanie społeczność homoseksualistów;
- spisku CIA mającego na celu zniszczenie wyrotowców i wrogów publicznych;
- efektu działań sowieckich; próby zniszczenia Zachodu;
- rezultatu eksperymentów medycznych, przede wszystkim w zakresie immunologii;
- efektu ubocznego prac nad szczepionką na polio;
- efektu eksperymentów genetyków;
- zarazy uwolnionej z grobowca faraona Tutenchamona w trakcie jego ekspozycji w 1976 roku w Stanach Zjednoczonych;
- efektu moralnej dekadencji; idealnego emblematu dekadencji XX wieku; czytelnego znaku dekadencji *fin de siècle*;
- znaku potwierdzającego, że koniec świata jest na wyciągnięcie ręki;
- choroby, która ma osłabić ludzi przed inwazją obcych;
- sposobu, w jaki oczyszcza się natura;
- wyroku śmierci wydanego Ameryce;
- kary Bożej za ludzkie grzechy i słabości;
- ceny, jaką społeczeństwo ponosi za rewolucję obyczajową lat sześćdziesiątych XX wieku;
- ceny, jaką społeczeństwo musi zapłacić za stosunki analne²².

Warto dodać, że znaczna część tych teorii pojawia się przy wielu innych chorobach. Można tu wspomnieć o żywym obecnie przekonaniu, że inwazja nowego wirusa z Wuhan łączy się z działaniem tamtejszego laboratorium biologicznego (Wuhan Institute of Virology). Ponadto wyznaczenie grup szczególnego ryzyka wiąże się zawsze ze stygmatyzacją całych społeczności, bez względu na ich rzeczywisty status serologiczny. Ofiarami stygmatu AIDS były/są osoby czarnoskóre; dzisiaj, w dobie trwającej koronahisterii, są nimi mieszkańcy krajów azjatyckich. Zdaniem Harriet Washington, autorki niezwykle poruszającej monografii poświęconej nierównościom społecznym wynikającym głównie z różnic rasowych, AIDS (podobnie jak wiele innych chorób, przede wszystkim zakaźnych) nadal jest postrzegane przez większość Amerykanów jako przypadłość ludzi kolorowych²³. Wpisanie w środowisko Afroamerykanów większego potencjału chorobotwórczego miało, i ma nadal, dramatyczne konsekwencje społeczne. Osoby czarnoskóre nie są już, o ile kiedykolwiek były, przedstawiane jako ofiary złe działającego

²² Tamże, s. 11–13.

²³ H. Washington, *Medical Apartheid: The Dark History of Medical Experimentation on Black Americans from Colonial Times to the Present*, Anchor Books, New York 2006, s. 6.

systemu opieki zdrowotnej, ale jako jego realne zagrożenie – tak w sensie ekonomicznym (nadwyrężają system opieki medycznej), jak i w sensie epidemiologicznym (stanowią źródło chorób). Ta druga teoria – brzmiąca niezwykle aktualnie w Europie XXI wieku w związku z tak zwanym kryzysem imigranckim – wydaje się zdecydowanie ważniejsza, ponieważ łączy się bezpośrednio z ideą wiktylizacji chorych. Medyczny *apartheid* świetnie tłumaczą, przywołane we wstępie przez Washington, słowa Martina Luthera Kinga, wypowiedziane w 1965 roku w Montgomery: „Spośród wszystkich form nierówności, niesprawiedliwość w zdrowiu jest najbardziej szokująca i najbardziej nieludzka”²⁴.

ZAKOŃCZENIE

Do czasu wynalezienia leków antyretrowirusowych w 1996 roku epidemia AIDS pozostawała apokalipsą spełnioną. Jej oddziaływanie na kulturę końca XX wieku było bezprecedensowe. Polegało na tworzeniu specyficznej plagowej ikonosfery oraz na budowaniu i pielęgnowaniu przepojonej katastroficznym myśleniem atmosfery. W wielu tekstach kultury powracał motyw rozpadu ludzkiego ciała, któremu najczęściej towarzyszył rozkład ludzkich więzi. Epidemia HIV/AIDS szybko stała się dominującym przeżyciem pokoleniowym milionów młodych ludzi, wielką traumą, z którą nie wszyscy (także zdrowi) umieli sobie poradzić. Choroba błyskawicznie przyczyniła się do znaczącej zmiany kodów kulturowych, generując jaskrawo odmienne wzory postaw. Lęk przed nową chorobą stać się miał też głównym czynnikiem przemian obyczajowych i społecznych, wielką zapowiedzią powrotu do monogamii i, jak nigdy wcześniej, uświęconej czystości. Kalający charakter kontaktu seksualnego odrodził, przynajmniej w pierwszych latach trwania epidemii, ideał moralności płciowej. Zmiana statusu serologicznego prowadziła do stopniowej dehumanizacji chorego, który odtąd stawał się zaledwie nosicielem wirusa – nowym Obcym schyłku XX wieku. Powracająca nachalnie symbolika zmyły urzeczywistniała się w panicznym lęku przed jakąkolwiek formą kontaktu fizycznego. „W nosicieli wirusa HIV – podkreśla Monika Sznajderman – demonizm wcielił się w stopniu nie mniejszym, niż w niegdysiejsze ofiary dżumy i cholery”²⁵. Ciało chorego, żywego lub nie, budzi skrajne napięcie. Władze dbają o jego staranną, sterylną utylizację. Śmierć odarta zostaje z wszelkiego majestatu, ostatecznie upokorzone ciało nadal budzi niepokój, władze obchodzą się z nim jak z radioaktywnym odpadem. Wzorem dawnych plag brakuje chętnych do pomocy przy pochówku. W powietrzu wisi groźba infekcji. Ludzie patrzą na siebie podejrzliwie, najmniejsze zmiany skórne nie umykają uwadze przechodniów, podobnie jak utrata wagi. Wszystko przemienia się w znak, w zapowiedź nadciągającej tragedii. Dla wielu chorych i ich najbliższych epidemia AIDS staje się prawdziwą hekatombą, najgorszą z możliwych katastrof, dotyczącą już nie tylko ciało, lecz także ducha. Nowa epidemia przez kilkanaście lat pozostaje całkiem realną zapowiedzią końca człowieka, zwieńczeniem czasów ostatecznych.

²⁴ Tamże, s. 2–3.

²⁵ M. Sznajderman, *Zaraza...*, dz. cyt., s. 119.

BIBLIOGRAFIA

- Ahmed, Sara. „Performatywność obrzydzenia”. Tłum. Anna Barcz. *Teksty Drugie* 1 (2014).
- Beck, Ulrich. *Spółczesność ryzyka. W drodze do innej nowoczesności*. Tłum. Stanisław Cieśla. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, 2004.
- Brandt, Allan. *No Magic Bullet. A Social History of Venereal Disease in the United States since 1880*. New York–Oxford: Oxford University Press, 1987.
- Finkelstein, Avram. *After Silence. A History of AIDS through Its Images*. Oakland: University of California Press, 2018.
- France, David. *How to Survive a Plague: The Inside Story of How Citizens and Science Tamed AIDS*. New York: Vintage Books, 2016.
- Karlen, Arno. *Człowiek i mikroby*. Tłum. Grzegorz Siwek. Warszawa: Wydawnictwo Literackie „Muza”, 1997.
- Komendant, Tadeusz. „Alien”. *Twórczość* 9 (1993).
- Kristeva, Julia. *Potęga obrzydzenia. Esej o wstręci*. Tłum. Maciej Falski. Kraków: Wydawnictwo UJ, 2007.
- Long, Thomas. *AIDS and American Apocalypticism: The Cultural Semiotics of an Epidemic*. New York: State University of New York Press, 2005.
- Martin, Emily. *Flexible Bodies. The Role of Immunity in American Culture from the Days of Polio in the Age of AIDS*. Boston: Beacon Press, 1994.
- Palmer, Susan. *AIDS as an Apocalyptic Metaphor in North America*. Toronto–Buffalo–London: University of Toronto Press, 1997.
- Shilts, Randy. *And the Band Played On: Politics, People, and the AIDS Epidemic*. New York: St. Martin's Griffin, 2007.
- Sznajderman, Monika. *Zaraza. Mitologia dżumy, cholery i AIDS*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Semper”, 1994.
- Treichler, Paula. *How to Have Theory in an Epidemic: Cultural Chronicles of AIDS*. Durham: Duke University Press, 1999.
- Washington, Harriet. *Medical Apartheid: The Dark History of Medical Experimentation on Black Americans from Colonial Times to the Present*. New York: Anchor Books, 2006.

Data wpłynięcia: 29 lutego 2020 r. Data zatwierdzenia do druku: 18 maja 2020 r.



**WHEN APOCALYPSE BECOMES REALITY.
THE CASE OF THE AIDS EPIDEMIC**

Disasters are hardly ever unequivocal. Any attempt to sort them out remains a forever open task. A natural part of everyday life in the past, disasters have been reinvented by the modern world as a challenge that essentially needs to be eliminated from public life. Due to the dramatic expansion of humans and human activity, one can hardly call them ‘natural’ anymore. This article focuses on disasters and their significant culture-forming potential, discussing it primarily on the example of the AIDS epidemic. With this new epidemic, the catastrophic vision of history was

rekindled and a specific (post-)apocalyptic social climate was created. AIDS, called the plague of the 20th century, revived the language and symbolism characteristic of many earlier epidemics. The impact of the HIV/AIDS pandemic was extremely powerful, 'infecting' the social iconosphere with a specific malady-oriented aesthetics. This process can be particularly seen in popular culture texts and in the space of participatory culture.

SŁOWA KLUCZOWE: katastrofa, klęska, epidemia, AIDS, strach i lęk, apokalipsa
KEY WORDS: disaster, calamity, epidemic, AIDS, fear and anxiety, apocalypse