


Mateusz Antoniuk  <https://orcid.org/0000-0001-8021-9210>
Uniwersytet Jagielloński
mateusz.antoniuk@uj.edu.pl

O dwu ospowych opowieściach (czytanych w covidowym świecie)

On Two Smallpox Stories (Read in the COVID World)

Abstract: The article proposes a parallel, comparative reading of two texts: the Polish non-fiction story *Zaraza* (1965) by Jerzy Ambroziewicz and the English essay *The Last Days of Smallpox: Tragedy in Birmingham* (2018) by Mark Pallen. The texts discuss, respectively, a smallpox epidemic which took place in Wrocław (1963) and an outbreak of the same disease in Birmingham (1978). The present paper studies the similarities and discrepancies in the methods of describing the represented world, narrative techniques, poetics, and rhetoric. The final part of the paper poses the question of how both of these “smallpox stories” may be interpreted in the era of the COVID-19 pandemic.

Keywords: smallpox, disease in literature and culture, narrative, rhetoric, COVID-19 pandemic

Streszczenie: Artykuł proponuje równoległą, porównawczą lekturę dwu tekstów: polskiego reportażu *Zaraza* (1965), autorstwa Jerzego Ambroziewicza oraz angielskiego eseju *The Last Days of Smallpox: Tragedy in Birmingham* (2018), autorstwa Marka Pallena. Teksty te poświęcone są, odpowiednio, epidemii czarnej ospy we Wrocławiu (1963) oraz zaraźkowi epidemii tej samej choroby w Birmingham (1978). Przedmiotem porównania są podobieństwa i różnice w zakresie sposobu przedstawiania świata, technik narracyjnych, poetyki i retoryki. W zakończeniu postawione zostaje pytanie o sposób czytania obu „ospowych opowieści” w okresie pandemii COVID-19.

Słowa kluczowe: czarna ospa, choroba w literaturze i kulturze, narracja, retoryka, pandemia COVID-19

1. Potwór w odwrocie. Ale – wciąż potwór

Szczepionka wynaleziona przez angielskiego lekarza Edwarda Jennera, zastosowana przezeń po raz pierwszy w roku 1796, pozwoliła ludzkości – dotąd niemal całkowicie bezradnej i bezbronnej – stanąć do walki z ponurą plagą, doświadczaną od co najmniej trzech tysiącleci. Plagę tę w międzynarodowym słowniku medycyny oznaczono łacińskim terminem *variola vera*, język, jakim posługiwał się Jenner, określił ją mianem *smallpox*, w polszczyźnie przydano jej nazwy „ospa czarna” lub „ospa prawdziwa”¹. Szczepionka z roku 1796 musiała być nadal udoskonalana, jej dystrybucja po obszarach kontynentu europejskiego oraz północnoamerykańskiego przebiegała wolno – coś dopiero powieździeć o wszelkich *ubi leones* dziewiętnastowiecznej kartografii – i jeszcze kilka ludzkich pokoleń żyło i umierało w cieniu ospowego zagrożenia. Ale przełom nastąpił: atakowany przez wirusa człowiek przeszedł do kontrofensywy. Finał tej historii rozegrał się – w tempie przyspieszonym – w drugiej połowie XX wieku. Datami symbolicznymi mogą być tu rok 1958, w którym WHO zadeklarowała podjęcie akcji mającej na celu już nie ograniczenie występowania czarnej ospy, lecz jej eradykację (wymazanie z powierzchni planety), a także rok 1967, w którym ta sama organizacja podsumowała dotychczasowe działania i ogłosiła plan ich kontynuacji, zakładający osiągnięcie pełnego sukcesu w ciągu dziesięciu kolejnych lat. Globalna kampania medyczna, polegająca na możliwie najszybszym diagnozowaniu i izolowaniu każdego pojedynczego zakażenia oraz na ciągłym rozpowszechnianiu szczepionki, miała wreszcie doprowadzić do ostatecznego i nieodwracalnego przerwania procesów transmisji wirusa między ludzkimi organizmami i, w konsekwencji, do wygaśnięcia choroby². Jak wiemy – tak właśnie się stało.

W sześćdziesiątych i siedemdziesiątych latach ubiegłego wieku *variola vera* przypominała osłabionego (już) i słabnącego (wciąż) potwora. Potwór ten miał wybitą większość zębów, połamane i stępione pazury, przetrącony korpus. Był w odwrocie, oddawał terytorium swego panowania. Azjatyckie i afrykańskie obszary endemicznego występowania czarnej ospy kurczyły się, ale, przykładowo, w roku 1974 w Indiach, w ciągu zaledwie pięciu miesięcy, zmarło ponad 15 000 osób (mimo że na terenie tego kraju od lat prowadzono już

¹ Za pierwszą „udokumentowaną” i zidentyfikowaną ofiarę czarnej ospy w historii ludzkości uważa się egipskiego faraona Ramzesa V, sprawującego władzę w latach 1149–1145 p.n.e. W roku 1911, na podstawie badań mumii władcy, sformułowana została teza (potwierdzona w późniejszych ustaleniach), że faraon chorował, i zapewne zmarł, na ospę prawdziwą. Zob. D.R. Hopkins, *The Greatest Killer: Smallpox in History*, Chicago 2002, s. 14–15.

² Najpełniejszym omówieniem przebiegu kampanii eradykacyjnej jest – o ile mi wiadomo – opublikowana pod auspicjami WHO pozycja: F. Fenner, D.A. Henderson, I. Arita, Z. Jezek, I.D. Ladnyi, *Smallpox and Its Eradication*, Genewa 1988. Por. też na ten temat: D.R. Hopkins, dz. cyt., s. 295–310.

intensywne działania profilaktyczne). Potwór, aż do końca swoich dni, pozostawał potworem. Od czasu do czasu – wcale nie tak rzadko – starczało mu jeszcze sił na dokonywanie krótkotrwałych wypadów do „krajów wysoko rozwiniętych”. Atakował między innymi w Nowym Jorku (1947 r. – dwie ofiary śmiertelne), angielskim Bradford (1962 r. – pięć ofiar śmiertelnych), Gdańsku (1962 r. – brak ofiar śmiertelnych), zachodnioniemieckim Meschede (1970 r. – dwie ofiary śmiertelne), Londynie (1973 r. – dwie ofiary śmiertelne), a także, nader groźnie, w wielu miejscowościach w Jugosławii (1973 r. – 35 ofiar śmiertelnych). Każde wtargnięcie czarnej ospy do miast Europy i Ameryki zostało, prędzej czy później, opanowane, medycyna i organizacja społeczna wygrywała, ale każdy z tych epidemicznych epizodów poważnie naruszał poczucie bezpieczeństwa nowoczesnych społeczeństw, dwudziestowiecznych rządów, profesjonalnych gremiów i medycznych akademii. Paradoksalnie, na świecie nowoczesnym mściły się jego własne zdobycze. Lekarze tego świata (zwłaszcza lekarze pierwszego kontaktu, ale i liczni „zakaźnicy”) coraz rzadziej znali przypadki *variola vera* z klinicznej praktyki, w rezultacie proces diagnostyczny często opóźniał się i grzązł w mylnych rozpoznaniach, co zwiększało szansę wirusa na udane transmisje³. Epidemie czarnej ospy w europejskim mieście drugiej połowy XX wieku miały status dziwnego, niepokojącego wydarzenia. Były jak wtargnięcie „niesamowitego” do, zdawało się, całkowicie „oswojonej” rzeczywistości, jak aktywizowanie się jakiegoś mrocznego archetypu, jak *memento* wypowiedane w języku archaicznym, a przecież zrozumiałe w swej niepokojącej treści.

W tym szkicu interesują mnie dwa „ospowe nawiedzenia nowoczesnej Europy”, które wydarzyły się w dwu ostatnich dekadach aktywności *variola vera*, po dwóch stronach żelaznej kurtyny.

2. Dwa miasta nawiedzone: Wrocław (1963 r.), Birmingham (1978 r.)

Fakty historyczne, o których będzie tutaj mowa, są dobrze znane i pamiętane⁴. Jednak przypomnijmy: epidemia wrocławska trwała od końca maja do września 1963 roku. Działania medyczne i prewencyjne, takie jak zamknięcie mia-

³ Por. A. Surowcowa-Świdzińska, B. Tarkowska-Gawroń, T. Hawling, D. Oleksin, *Przebieg kliniczny ospy w epidemii wrocławskiej w 1963 r.*, „Przegląd Epidemiologiczny” 1964, R. XVIII.

⁴ Podany dalej zarys faktograficzny sporządzam na podstawie następującej bibliografii. W przypadku epidemii wrocławskiej: „Przegląd Epidemiologiczny” 1964, R. XVIII; J. Ambroziewicz, *Zaraza*, Warszawa 2016; Z. Hora, *Variola Vera*, Wrocław 1982; J.B. Kos, *Ospa 1963. Alarm dla Wrocławia*, Wrocław 2017; M. Sobków, *Ospa we Wrocławiu*, Wrocław 2000; A. Kraska-Lewalski, „Czarna Pani we Wrocławiu...” *Epidemia ospy prawdziwej w 1963 roku w archiwum i obiektywie Józefa Bakalarskiego, operatora Polskiej Kroniki Filmowej*, „Czasopismo Zakładu

sta, hospitalizacja i izolowanie chorych, masowa akcja szczepienna, zaostrzony rygor sanitarny, identyfikowanie przypadków zakażeń przeniesionych poza Wrocław – choć na skutek początkowo mylnych diagnoz podjęte z opóźnieniem kilkutygodniowym – pozwoliły zapanować nad rozprzestrzenianiem się groźnej choroby i zamknąć jej bilans w (relatywnie) niskich danych liczbowych: 99 zachorowań, siedem zgonów. W Birmingham ospa prawdziwa u pacjenta zero także nie została zidentyfikowana w pierwszych diagnozach, jednak stosowne procedury wdrożone zostały nieco szybciej (pierwsze objawy u pacjenta zero wystąpiły około 11 sierpnia 1978 roku, przez dziewięć dni pozostawał on w leczeniu domowym, pod opieką lekarza pierwszego kontaktu, hospitalizacja rozpoczęła się 20 sierpnia i wówczas postawiono dopiero trafne rozpoznanie), co pozwoliło uniknąć epidemii. Miasto za wolne od ospy uznane zostało oficjalnie 16 października. Suchy bilans: dwa zachorowania, jeden zgon.

Co łączy te dwa europejskie, późne dwudziestowieczne wystąpienia czarnej ospy? Po pierwsze, zaszyły one w dwóch dużych czy wielkich miastach. Birmingham, drugie pod względem populacji miasto Anglii, liczyło sobie w roku 1978 około 1 miliona mieszkańców; we Wrocławiu AD 1963 mieszkało niespełna pół miliona ludzi, co czyniło miasto czwartym ośrodkiem w Polsce. Po drugie, zarówno we Wrocławiu, jak i w Birmingham wirus pojawił się w tej samej, budzącej największą groźbę, odmianie; *variola maior* odpowiada za ostrzejszy, cechujący się wyższą śmiertelnością przebieg choroby niż *variola minor*. I Wrocław, i Birmingham miały więc odegrać swoją rolę w tym gorszym (z dwóch fatalnych) scenariuszy. Wreszcie, po trzecie, obie ospowe inwazje cechuje pewna spektakularność: obie miały w sobie rys po trosze sensacyjny, po trosze symboliczny. Spróbuję to pokazać.

Pacjentem zero wrocławskiej epidemii okazał się funkcjonariusz Służby Bezpieczeństwa rezydujący we Wrocławiu, który wiosną 1963 roku odbywał bliżej nieokreśloną podróż służbową do Indii (być może także do innych regionów Dalekiego Wschodu) i który przywiózł stamtąd w swym organizmie pasożyta malarii oraz wirusa czarnej ospy. Wkrótce po powrocie z ciężkimi objawami zgłosił się do wrocławskiego szpitala. Rozwój ospy blokowała świeża, tuż przed podróżą przyjęta (zresztą pod nazwiskiem operacyjnym, na fałszywą książeczkę zdrowia) szczepionka; pozbawiona zapory malaria atakowała z pełną intensywnością. Gdy całą uwagę personelu pochłonęło leczenie trudnego przypadku malarii, choroby groźnej, lecz przenoszonej między ludźmi głównie za pośrednictwem kąsających owadów, organizm pacjenta działał jak reproduktor i rozsiewacz niezwykle mobilnego wirusa ospy prawdziwej. Od pacjenta zero

Narodowego im. Ossolińskich” 2019, t. 30. W przypadku epizodu z Birmingham: M. Pallen, *The Last Days of Smallpox: Tragedy in Birmingham*, Cambridge 2018; *Report of the Investigation into the Cause of the 1978 Birmingham Smallpox Occurrence*, London 1980, https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/228654/0668.pdf, dostęp: 27.08.2020.

zaraziła się salowa, obsługująca jego izolatkę, od salowej – jej córka, pracująca jako pielęgniarka w innym wrocławskim szpitalu... – i tak zaczął się zaziębiać łańcuch epidemiczny.

Źródło niedosłej, zduszonej w zarodku epidemii birminghamskiej było równie sensacyjne. Pacjentem zero (i zarazem jedyną ofiarą śmiertelną) okazała się Janet Parker, od której zaraziła się następnie jej matka (ją udało się wyleczyć). Rzecz w tym, że pierwsza infekcja nie miała prawa się wydarzyć. Latem 1978 roku WHO była już bliska uznania czarnej ospy za chorobę całkowicie wygasłą. Z ostrożności wstrzymywano się jeszcze z oficjalnym ogłoszeniem tej szczęśliwej informacji, niemniej jednak światowe statystyki były krzepiące: od niemal roku nie zarejestrowano żadnego nowego przypadku odmiany *minor*, od trzech lat żadnego przypadku odmiany *maior*. Transmisja wirusa w środowisku naturalnym została przerwana – skąd zatem ospa w Anglii? Szybko okazało się, że źródłem nowego, szokującego zakażenia było laboratorium znajdujące się w budynku Medical School (części Uniwersytetu w Birmingham), gdzie przechowywano i poddawano obserwacjom kolonie wirusów, pobraną kilka lat wcześniej od chorego na ospę pakistańskiego dziecka. Parker pracowała w tym budynku jako fotografka – ta okoliczność nadal nie czyniła jednak infekcji w pełni zrozumiałą. To że Parker, mimo bycia zaszczepioną przeciw ospie, tak ciężko zachorowała, można jeszcze było wytłumaczyć dawnością szczepienia (wykonanego wiele lat przed kontaktem z wirusem) i, w konsekwencji, słabą już immunizacją organizmu. Rzecz jednak w tym, że Janet nie fotografowała próbek z wirusami, zakres jej obowiązków i uprawnień zawodowych nie tylko nie zakładał, lecz wręcz wykluczał wchodzenie czy nawet zbliżanie się do pomieszczeń laboratoryjnych, w strefie laboratorium obowiązywały rygorystyczne procedury bezpieczeństwa, co więcej, żaden inny pracownik Medical School nie został zarażony (zatem pośrednikiem między wirusem przechowywanym w najbardziej strzeżonej strefie a fotografką, mającą swój gabinet piętro wyżej, nie mógł być ktoś z ekipy laborantów). A jednak – Janet Parker zachorowała. I umarła.

Tak oto u początku obu ospowych serii – dłuższej wrocławskiej i krótszej birminghamskiej – kryje się zdarzenie sensacyjne: tajna misja agenta oraz trudna do wyjaśnienia ucieczka wirusa z miejsca, z którego uciec nie miał prawa. Już te fakty decydują o „niesamowitości” ospowego nawiedzenia dwu miast, polskiego w roku 1963 i angielskiego w roku 1978. To jednak nie wszystko. Przyglądając się temu, co stało się we Wrocławiu i w Birmingham, można dojść do wniosku, że w miastach tych spełnione zostały czarne sny i lękowe fantazmaty, silnie zakodowane i po wielokroć odegrane w modernistycznym imaginariu.

Po pierwsze, wirus przybył ze Wschodu, jak tylekroć w realnych dziejach Europy, ale też – jak tylekroć w scenariuszach kreślonych przez europejską literaturę. Dość wspomnieć: cholera wdzierająca się do Wenecji, napisanej przez Thomasa Manna, jest cholerą indyjską; dzuma „paląca Paryż”, napisana przez Brunona Jasińskiego, wewnątrz samej powieści dyskursywowana

jest w kategoriach „azjatyckości” i „chińskości”; „syndrom Chenga”, zabijający w odradzających męczarniach mieszkańców alegorycznego stołecznego miasta, napisanego przez Karela Čapka, także posiada dalekowschodnią proveniencję.

Po drugie (ta uwaga tyczy się już jedynie Birmingham, nie ma zastosowania do Wrocławia), potężny potencjał symboliczny posiada wymknięcie się wirusa spod laboratoryjnej kontroli. Dość wspomnieć – jeszcze raz – *Palę Paryż* Jasińskiego (gdzie bakcyl dżumy nie ucieka wprawdzie, lecz zostaje wykradzony przez zrozpaczonego sabotażystę z laboratorium), dość przywołać opowiadanie Stanisława Lema *Ciemność i pleśń* (gdzie z wnętrza laboratoryjnej zony wydostaje się na świat tajemnicza, destruktywna mikrocząstka). To prawda – Bruno Latour błyskotliwie wywodził, że działanie laboratorium dekonstruuje binarną opozycję wnętrza i zewnątrz⁵. Wydaje się jednak, że dla wyżej wymienionych literackich przedstawień (a podobnych im jest z pewnością więcej) opozycja wewnątrz–zewnątrz, możliwa dzięki (pozornej, jak się okazuje) szczelności granicy między tym, co znajduje się w środku, a otoczeniem, jest jednak konstytutywna. Laboratorium birminghamskiej Medical School, z wnętrza którego śmiertelny wirus ucieka na zewnątrz, zdaje się kolejnym aktorem, odgrywającym rolę z – tak dobrze znanego europejskiemu modernizmowi – scenariusza katastroficznego. Scenariusza, w którym racjonalny umysł nowoczesności traci kontrolę nad swoim eksperymentem.

Reasumując, dwa dotknięte ospą miasta drugiej połowy XX wieku – kapitalistyczne, zachodnioeuropejskie Birmingham i socjalistyczny, wschodnioeuropejski Wrocław – okazują się miejscami o sensacyjnej i mitotwórczej aurze. Jakoż obie epidemie (czy, już dla ścisłości, jedna epidemia i jedna epidemia „niedoszła”) doczekały się swoich – tekstualizacji. Lub, jeśli wolimy powiedzieć mniej literaturoznawczo, a bardziej „po ludzku” – otrzymały swoje opowieści. Bodaj najsilniejszą (najbardziej sugestywną) opowieść o wrocławskiej epidemii stworzył Jerzy Ambroziewicz w opublikowanej w roku 1965 książce *Zaraza*⁶. Historię o ospie w Birmingham stworzył Mark Pallen w książce *The Last Days of Smallpox: Tragedy in Birmingham*, opublikowanej w roku 2018.

Trzeba od razu powiedzieć: różne są to opowieści. Różne pod względem genealogicznym: *Zaraza* to reportaż, *The Last Days of Smallpox* to gatunkowa hybryda, esej, sięgający dość często do konwencji reportaży. Inne jest kompetencyjne usytuowanie autora i, w konsekwencji, narratora. Ambroziewicz był zawodowym reportażyście, niemającym wykształcenia medycznego; tworząc swoją narrację o ospie we Wrocławiu, korzystał z pobieżnie zdobywanej wiedzy

⁵ B. Latour, *Dajcie mi laboratorium, a poruszę świat*, tłum. K. Abriszewski, Ł. Afeltowicz, „Teksty Drugie” 2009, nr 1/2, s. 176–178.

⁶ Nakładem „Książki i Wiedzy”, w Warszawie. Reportaż Ambroziewicza doczekał się też swojej – miejscami dość swobodnej, samodzielnej – ekranizacji w postaci filmu Romana Załuskiego pt. *Zaraza* (1971). Kwestią osobną są odniesienia do epidemii wrocławskiej w polskiej prozie fabularnej typu *fantasy*.

medycznej, nie ustawiał jednak reporterskiego głosu w rejestrze eksperckim. Pallen jest profesorem genomiki i mikrobiologii, badaczem bakterii i wirusów, akademickim wykładowcą (obecnie związanym z Uniwersytetem Wschodniej Anglii), który postanowił napisać książkę dla laików. W *The Last Days of Smallpox* raz po raz słyszymy głos dydaktyka, przystępnie tłumaczący czytelnikowi amatorowi specjalistyczne terminy i odpowiadające im zjawiska. Dalej: *Zaraza* to reakcja niemal bezpośrednia, składana prawie na gorąco; *Last Days of Smallpox*, książka pisana z perspektywy historycznej, jest publikacją poniekąd jubileuszową – ukazała się w czterdziestolecie ataku ospy na Birmingham.

A jednak książki te spotykają się. *Zaraza* doczekała się drugiego, mocno rozbudowanego wydania: oryginalny tekst został poszerzony (przez edytora, autor już nie żył) o obszerny apendyks, zawierający fragmenty artykułów fachowych, poświęconych wrocławskiej epidemii, a opublikowanych w roku 1964 na łamach „Przeglądu Epidemiologicznego”. Reportaż otrzymał także znakomicie napisane *Postowie*, autorstwa Szymona Słomczyńskiego. *Zaraza* w tym nowym wcieleniu ukazała się w roku 2016, ledwie dwa lata przed książką Pallenga. W ten sposób obie oспowe opowieści, polska i angielska, zanurzyły się w tym samym – tak to sobie pozwolę nazwać – czasie czytelniczym. 2016, 2018... cóż, zapewne ani wydawca polskiego wznowienia, ani wydawca angielskiego pierwodruku nie przewidywał, że już wkrótce popyt na tego rodzaju opowieści znacząco wzrośnie. Jeśli wierzyć licznym i dopływającym z różnych stron świata doniesieniom medialnym (zresztą chyba potwierdzanym i przez nasze własne obserwacje), ludzie w czasach covidu (a już szczególnie w czasach covidowego lockdownu) chętnie (czy w każdym razie: często) czytali „książki z zarazą”. Nie znam statystyk zakupów, obstawiałbym jednak, że wiosną 2020 roku zarówno książka angielska, jak i książka polska cieszyły się wyraźnie podwyższoną frekwencją recepcyjną.

Ciekawe, ilu czytelników przeczytało je razem, obok siebie? Mnie w każdym razie taka właśnie trafiła się „w ową wiosnę” lekturowa przygoda. Po reportaż Ambroziewicza sięgnąłem dla przypomnienia: czytałem go już wcześniej, przed wielu laty, w okolicznościach, które zdążyły się zatrzeć w pamięci. I na tę reлектurę nałożyła się kolektura eseistycznej książki Pallenga.

W tym szkicu chcę opowiedzieć o tym, co z takiego warstwowego czytania – wynikło.

3. Opowieść wrocławska – opowieść birminghamska. Porównania, zbliżenia, przekroje

Zaczynam od kwestii chyba najbardziej oczywistej, najsilniej różnicującej i przeciwstawiającej. Są mianowicie te dwie książko biegunowo odległe, gdy weźmiemy pod uwagę kryterium niezawisłości aktu narracyjnego.

3.1. Światy (nie)przedstawione

To jasne: Ambroziewicz nie mógł w roku 1965 tworzyć obrazu ospowego Wrocławia ze swobodą równą tej, jaką miał w roku 2018 Pallen, piszący o ospowym Birmingham. Ta zasadnicza różnica przekłada się na konstrukcję obu opowieści: tekst polski oparty jest na fundamentalnym przemilczeniu, gdy tekst angielski na swoistej nadwyżce dyskursu.

Ambroziewicz dysponował (chyba, tak przypuszczam) wiedzą na temat tożsamości pacjenta zero, lecz wiedzą tą nie mógł się podzielić z czytelnikiem, nie mógł jej jawnie zakomunikować. Wszystko, co mógł, to zasygnalizować ów brak informacji, nadać mu status odczuwalnej luki w świecie przedstawionym. I to właśnie, jeśli trafnie się domyślam, zrobił. Jest w początkowych partiach *Zarazy* passus, po którym stosunkowo łatwo się prześlizgnąć, który jednak w pamięci uważnego czytelnika pozostaje i zakłóca oczywistość dalszej lektury.

Schodząc po schodach, doktor wyjął notes i zapisał w nim kolejno nazwiska: Pałubińska, Kowalów, Pałubiński, Zawada... Nazwiska te utworzyły już fragment łańcucha epidemicznego o niewiadomym początku i nieznanym końcu. Najważniejsze było teraz uchwycić pierwsze ogniwo, to, które dało początek (Z, 22)⁷.

Czytelnik przeniesiony przez narracyjny wehikuł do wnętrza detektywistycznego umysłu epidemiologa, doktora Arendzikowskiego, dowiaduje się oto, że przed czterema przypadkami ospy prawdziwej opisanymi już na wcześniejszych stronach reportażu, istniał jakiś praprzypadek, jakieś źródło, pierwszy poruszyciel. Mobilizujący tryb wypowiedzi – „najważniejsze to uchwycić pierwsze ogniwo” – ustanawia logikę dalszej fabuły: należy się spodziewać, że będziemy teraz świadkami lekarskiego śledztwa, zmierzającego do ustalenia przypadku źródłowego. Nie trzeba być epidemiologiem, by domyśleć się, że jest to istotnie ustalenie pierwszorzędne: wciąż niezidentyfikowany pacjent zero mógł przecież zarazić także inne osoby, uruchamiając jeszcze nieujawnione, a śmiertelnie niebezpieczne kanały transmisji. Tymczasem – żadne próby „chwytania pierwszego ogniwa” w planie fabuły się nie wydarzają. Arendzikowskiego widzimy jeszcze w wielu późniejszych epizodach i odsłonach akcji, nigdy jednak nie w roli poszukiwacza źródła. Wygląda to tak, jakby reportażysta zapomniał o tym, że otworzył już główny, detektywistyczny wątek, jakby zagubił się w wielości wątków pobocznych. Aż trudno uwierzyć w taką niedoróbkę i właśnie dlatego nasuwa się jedyne bodaj wyjaśnienie: że mianowicie reportażysta celowo popełnia „błąd”. Czytelnikowi wtajemniczonymu przesyła w ten sposób sekretny znak porozumienia, czytelnika niewtajemniczonego,

⁷ Tu i w dalszym ciągu mojego szkicu cytaty i wszelkie odniesienia do tekstu reportażu Ambroziewicza oznaczam następująco: Z, liczba – „Z” oznacza wydanie: J. Ambroziewicz, *Zaraza*, Warszawa 2016, a liczba wskazuje stronę lub zakres stron w tej edycji.

lecz uważnego, uczuła na niespójność opowieści, a więc i – nieoczywistość konstruowanego obrazu świata.

W przypadku birminghamskiego epizodu ospowego sprawa tożsamości pacjenta zero nie była okryta tajemnicą. Pytanie – od razu stawiane publicznie – brzmiało: w jaki sposób wirus dostał się z laboratoryjnej próbówki do organizmu Janet Parker, fotografki zatrudnionej w Medical School, University of Birmingham. Pallen szczegółowo, na kilkudziesięciu stronach, relacjonuje historię eksperckich dociekań, pełną dramaturgii, ślepych uliczek i nagłych zwrotów akcji. Mianowicie czytelnik zapoznaje się najpierw z przebiegiem postępowania wyjaśniającego, prowadzonego przez rządową komisję. Po sformułowaniu, a następnie negatywnym zweryfikowaniu wielu hipotez roboczych zakończyło się ono taką oto konkluzją: w trakcie wykonywania nie dość starannie zabezpieczonych czynności badawczych wirus znalazł się w powietrzu wewnątrz pomieszczenia laboratoryjnego, potem, przewodami wentylacyjnymi, został przeniesiony piętro wyżej, do pokoju telefonicznego, który Parker w krytycznym czasie regularnie odwiedzała (telefon był jej potrzebny do zamawiania materiałów fotograficznych)⁸. Dalej, Pallen, opierając się na obszernych aktach sądowych, równie detalicznie relacjonuje przebieg procesu w sprawie rzekomych zaniedbań kierownictwa laboratorium. Wraz z narratorem śledzimy linię obrony, która, powołując się na opinie eksperckie, kwestionowała między innymi „wyjaśnienie wentylacyjne”; zapoznajemy się również z werdyktem sądu, który oddalił oskarżenie i nie przypisał winy za „incydent ospowy” Uniwersytetowi Birmingham. Wreszcie, czytelnikowi przedstawiona zostaje własna hipoteza Pallena, odmienna od hipotez stawianych w trakcie dochodzeń i postępowań wyjaśniających, stanowiąca kolejną już warstwę dyskursu, koncentrującego się wokół zagadki pierwszego zakażenia. Zagadki, która – Pallen stwierdza to wyraźnie – wciąż nie pozwala się wyjaśnić w całej rozciągłości.

Niedopowiedzeniu, przemilczeniu w reportażu polskim odpowiada więc w angielskim eseju „nadpowiedzenie”, wielość – częściowo wykluczających się – eksplikacji. A jednak prawda o prapoczątku pozostaje zakryta w obu narracjach (choć z odmiennych przyczyn).

Równoległa lektura obu ospowych tekstów ukazuje – co oczywiste i przewidywalne – różnice polityczne i socjologiczne między rzeczywistością PRL-u z roku 1963 i rzeczywistością UK z roku 1978. Tym, co uderza w relacji Ambroziewicza, jest wszechobecność władzy politycznej, bez udziału której nie da się rozstrzygnąć żadnej, poważniejszej sprawy z zakresu walki z epidemią. „Trzeba zawiadomić Partię” (Z, 35) – to jedno z pierwszych zdań, wypowiedzianych przez dyrektora wrocławskiego sanepidu. Partię zawiadamia się także i później, gdy opóźniają się dostawy żywności do izolatorium (Z, 158). Partia wysyła do izolatorium swojego przedstawiciela. Miasto odwiedza minister.

⁸ Raport ministerialny (tak zwany raport Shootera) jest dokumentem dostępnym dziś w domenie publicznej, online. Zob. przyp. 4.

Konieczne są częste telefony członków wrocławskiego sztabu kryzysowego „do Warszawy”. W relacji Pallenga podobne motywy właściwie się nie pojawiają, nie ma tu mowy o ciągłych powiadomieniach rządu lub telefonach do Londynu, odnosi się raczej wrażenie, że najważniejsze decyzje związane z organizacją procedur bezpieczeństwa u progu możliwej epidemii zapadają „na miejscu”, w zakresie kompetencji i odpowiedzialności poszczególnych instytucji.

Dość nieoczekiwanie oba ujęcia łączy wątek krytyki mediów, przede wszystkim codziennej prasy. Ambroziewicz dezaprobuje ograniczanie mediom, zwłaszcza lokalnym, dostępu do informacji w początkowej fazie epidemii; Pallen, przeciwnie, eksponuje aktywność, wszędobylskość dziennikarzy „w dniach zarazy”. Ale obaj piszą o realizowanym przez media ataku na „kozła ofiarnego”, jakim – i tu, i tu – staje się przedstawiciel świata medycznego. Ambroziewicz relacjonuje kampanię zarzutów prowadzoną przez prasę wobec lekarza ortopedy, który wkrótce po rozpoznaniu przypadku ospy we Wrocławiu udał się na – zaplanowane wcześniej – wczasy w Bułgarii, został jednak zawrócony na granicy. Zarzuty te ujmuje jako niesprawiedliwe, przesadzone, nieodpowiedzialne i krzywdzące (przedkłada też argumenty za taką ich oceną). Pallen opisuje falę „hejtu”, jaka przepłynęła przez media brytyjskie, a która dotyczyła osoby szefa laboratorium w Medical School, wybitnego wirusologa profesora Bedsona. Ataki mediów polskich – co zostaje (stosunkowo) wyraźnie zaznaczone: sterowane czy uruchomione przez władzę – nadwyrażają wizerunek służby zdrowia⁹. Ataki mediów angielskich – bardziej samorzutne i niesterowalne z administracyjnego centrum – kończą się skrajnie i dramatycznie: psychicznym załamaniem kierownika laboratorium oraz jego samobójstwem. Obaj, Ambroziewicz i Pallen stają po stronie „ofiarnego kozła”, przeciw prasowej nagonce¹⁰.

Porównuję tu światy przedstawione (i światy nieprzedstawione) dwu opowieści, w gruncie rzeczy bardziej interesuje mnie jednak co innego: sama językowa maszynieria (nie)przedstawiania. W dalszym ciągu szkicu przyjrzę się nieco uważniej trybom jej działania.

3.2. *Variola vera i metaphoritis*

Obie opowieści posługują się językiem zmetaforyzowanym. Zarówno tekst polski, jak i tekst angielski mogłyby służyć z powodzeniem za dostarczycieli egzemplów dla Susan Sontag w jej tyleż erudycyjnej, co żarliwej kampanii

⁹ Por. „Kto tylko miał jakieś żale do lekarzy, powoływał się natychmiast na jego nazwisko. Kłuli tym nazwiskiem lekarzy pogotowia, których pod koniec dyżuru podpierali sanitariusze, bo doba – bez snu – wydłużyła się do granic ludzkiej wytrzymałości” (Z, 154).

¹⁰ Książka Pallenga dedykowana jest nawet pamięci prof. Bedsona; jedną z jej tez jest twierdzenie, że w gruncie rzeczy on sam, jako kierownik odpowiedzialny za funkcjonowanie laboratorium, nie popełnił żadnych poważnych błędów lub nawet nie popełnił ich wcale, a zakażenie Janet było rezultatem fatalnego splotu czynników, na które Bedson nie miał rzeczywistego wpływu.

przeciw metaforyzowaniu choroby i chorowania. Jak zauważała amerykańska „metaforoklastka”, pośród metafor choroby pozycję swoiście uprzywilejowaną, centralną zajmuje metafora militarna, której najogólniejszy paradygmat – od stuleci niestrudzenie reprodukujący się i mutujący (tak trudno tu nie dodać: niczym wirus) w kulturze i popkulturze – polega na ustanowionej odpowiedniości między chorobą a wrogiem przeprowadzającym zbrojny atak¹¹. Sontag śledzi obecność tego paradygmatu od poezji Johna Donne’a (i obrazu ciała-for-tecy, niszczonego-niszczony przez chorobę-armatę) aż do późnej dwudziestowiecznej, zglobalizowanej mediosfery z jej – wytartymi już od nadużywania – kliszami „walki z chorobą”, lekarstwa jako „broni”, lekarzy jako „żołnierzy na froncie” etc. Reportaż Ambroziewicza i esej Pallena wpisują się w ów „łańcuch transmisji”. W opowieści o nawiedzonym przez ospę Wrocławiu militarna metafora choroby konkretyzuje się na przykład jako określenie dyrektora wrocławskiego sanepidu mianem „wodza na wojnie” (Z, 32). W opowieści o nawiedzonym przez ospę Birmingham metafora militarna obsługuje przede wszystkim indywidualny przypadek niefortunnej pacjentki zero. Naprzeciw siebie stanęły do walki, powiada Pallen, „wirusowa armia” i „kraj Janet Parker” (dosł. „viral army contra country that is Janet Parker”, L, 96–97¹²). Początkowe stadium owej „walki” (w którym wirus już rozprzestrzenił się po organizmie, ale jeszcze niczego w nim nie uszkadza) metaforyzowana jest dalej jako „the Phoney War” („dziwna wojna”). Ale to nie wszystko. Przybliżając swemu czytelnikowi przebieg „walki” ciała i wirusa, Pallen zachwyca się potęgą immunologicznego systemu względnie zdrowej, czterdziestoletniej kobiety i, jednocześnie, dla kontrastu, eksponuje prymitywizm konstrukcji wirusa *variola vera*. Zwycięstwo „prymitywnego” wirusa nad wyrafinowanym systemem immunologicznym człowieka porównuje z sukcesem ofensywy Wietkongu, osiąganych mimo kontroperacji, podejmowanych przez siły zbrojne Stanów Zjednoczonych:

Słabo wyposażona, lecz zdeterminowana armia [Wietkongu – dop. M.A.] stanęła do walki z supermocarstwem, z najbardziej wyrafinowaną i najlepiej wyposażoną armią. (...) Wirus uzbrojony w zaledwie kilkaset białek staje do walki z wielokomórkowym supermocarstwem: organizmem złożonym ze stu bilionów komórek, chronionym przez bardzo wyrafinowany system odpornościowy (L, 97).

Rzecz ciekawa: w książce Pallena, czyli profesjonalnego mikrobiologa, naukowca uprawiającego, niejako przygodnie, literaturę, metaforyzacyjnych

¹¹ S. Sontag, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, tłum. J. Anders, Kraków 2016, s. 90–93.

¹² Tu i w dalszym ciągu mojego szkicu cytaty i wszelkie odniesienia do książki Pallena oznaczam następująco: L, liczba – L oznacza wydanie: M. Pallen, *The Last Days of Smallpox: Tragedy in Birmingham*, Cambridge 2018, zaś liczba wskazuje stronę lub zakres stron. Wszystkie polskie tłumaczenia cytatów z książki Pallena pochodzą ode mnie.

operacji jest właściwie więcej niż w książce Ambroziewicza, profesjonalnego literata. Prócz odmienianej przez wszystkie przypadki metafory militarnej znajdziemy tam również pewien metaforyzacyjny koncept, nieposiadający żadnego odpowiednika – a to już spora sztuka! – w katalogu konceptów, jakim są dwa eseje Sontag. Najkrócej określiłbym go mianem „metafory reinkarnacyjnej”. Transmisję wirusa ospy prawdziwej między ludzkimi organizmami – czyli proces, w toku którego (przepraszam, wypowiadam się jako laik, z pewnością nieściśle) coś jakby „istota” *variola maior* powtarza się w kolejnych „egzemplarzach” namnażającego się wirusa – Pallen określa mianem „cyklu reinkarnacji” (L, 80). Sięga tym samym do słownika pojęć religii Dalekiego Wschodu, przede wszystkim hinduizmu¹³. Rozmiłowany w swoich metaforycznych grach angielski autor ów wymyślony przez siebie koncept dalej konceptualizuje (niczym jego wyspiarscy przodkowie sprzed lat czterystu, poeci XVII stulecia). Sfinalizowanie projektu eradykacji czarnej ospy – czyli przerwanie transmisji wirusa i zdeponowanie ostatnich, fizycznie istniejących kolonii w kilku laboratoriach – nazwane zostaje „wyzwoleniem z samsary wejścia, zakażenia i wyjścia z ludzkiej tkanki” oraz „laboratoryjną nirwaną” (w angielskim oryginale brzmi to tak: „samsara of entry, infection and escape from human tissue”, „nirvana in the laboratory”, L, 81). W innym znów akapicie – a jest to jeden z najważniejszych fragmentów książki – *variola maior* podlega personifikacji.

W sierpniu 1978 roku wirus ospy wykradł się jak złodziej w nocy z laboratorium w Birmingham, by ponownie zamieszkać [w oryg. „re-inhabit” – dop. M.A.] w ludzkim ciele i krwi (L, 4).

Wygląda to tak, jakby pisząc o chorobie znanej medycynie pod nazwą *variola vera*, wirusolog pisarz popadał w chorobę stylistyczną, zdiagnozowaną ongiś – na zupełnie innym przypadku – przez Karola Irzykowskiego, a określoną mianem *metaphoritis*, czyli przerostu metaforyzacji¹⁴. Skąd się owa *metaphoritis* bierze, jaka jest jej geneza? Dlaczego Pallen z taką pasją metaforyzuje chorobę, epidemię, wirusa? I więcej: dlaczego wirusa personifikuje – choć gdzie indziej, w bardziej „scjentystycznych” partiach swego tekstu, sam tłumaczy czytelnikowi niezorientowanemu w arkanach wirusologii, że wirus – w przeciwieństwie do, chociażby, bakterii – nie spełnia wszystkich kryteriów właściwych dla istot żywych? Najkrócej mówiąc: istnieje, ale nie żyje. Jest to poniekąd sytuacja paradoksalna: ten sam autor w tej samej książce tłumaczy, że wirus nie jest formą życia, by następnie – strona, dwie, trzy dalej – ożywiać, personifikować i uduchowiać to właśnie, co opisał wcześniej jako obiekt nieżyjący. Uprzedza-

¹³ Choć można tu z „postkolonialną” rezerwą wtrącić: niewykluczone, że Pallen sięga nie tyle do wyobrażeń hinduizmu, ile do wyobrażeń Okcydentu na temat wyobrażeń Orientu.

¹⁴ K. Irzykowski, *Metaphoritis i złota plomba* [w:] tegoż, *Walka o treść. Studia z literackiej teorii poznania*, Warszawa 1929, [przedr. w:] tegoż, *Pisma*, red. A. Lam, Kraków 1976.

jąc niejako zarzut o niekonsekwencję, Pallen wygłasza w pewnym momencie krótką apologię metafory:

Racjonalne argumenty mogą się złościć, że przypisywanie inicjatywy, motywu czy nawet winy czemuś, całkowicie bezrefleksyjnemu, jest zwodnicze. Ale reakcje emocjonalne nie są sterowane czystym rozumem. Gdyby jakiś człowiek zabijał, okaleczał i przerażał tak, jak czyniła to czarna ospa, rozlegałoby się głośne wołanie o sprawiedliwość. Gdy więc rozmyśla się o śmierci i zniszczeniu spowodowanym przez ospę prawdziwą, właściwa reakcja może być tylko jedna – i jest nią gniew. Jednakże powiedzenie: „nie wściekaj się, tylko wyrównaj rachunki” sugeruje, że gniew bez działania jest niewystarczający. W drugiej połowie XX wieku gniew na wirusa połączył się ze współczuciem dla rodzaju ludzkiego, by zetrzeć tego podstępного zabójcę z powierzchni ziemi (L, 51–52).

Wyobrażając sobie mikroskopijną, osłoniętą białkiem cząstkę kwasu nukleinowego jako osobowego wroga (złodzieja, mordercę, najeźdźcę), przypisując mu najpodlejsze ludzkie cechy (okrucieństwo, bezwzględność, podstępność), człowiek dokonuje afektywnej mobilizacji, wyzwala emocjonalny potencjał, który może spożytkować w walce (no właśnie, „w walce”!) z chorobą, w kampanii, której celem jest poprawa warunków ludzkiego życia. Personifikacja to integralna część reakcji ludzkiej świadomości na „innobyt” wirusa. Reakcji, wprawdzie, nieracjonalnej, lecz, w ostatecznym rozrachunku, pragmatycznie uzasadnionej. Personifikowanie, metaforyzowanie, czyni nas silniejszymi wobec choroby – taką tezę da się wyczytać z metajęzykowych passusów książki mikrobiologa eseisty.

Którą to tezę odrzuca Susan Sontag, konsekwentna metaforoklastka.

3.3. Chwyty narracyjne

Formalna analiza porównawcza *Zarazy* oraz *The Last Days of Smallpox* nie powinna jednak ograniczyć się wyłącznie do kwestii *metaphoritis*. Ciekawe podobieństwa z zakresu literackiej *techné* zachodzą także na poziomie konstruowania narracji. Otóż w obu tych dziełach użyta jest podobna licencja narracyjna, podobny zabieg. Polega on, najogólniej mówiąc, na konstruowaniu takich „kadrów”, takich „momentów” akcji, które cechuje napięcie między nieświadomością bohaterów opowieści a świadomością narratora. Bohaterowie właśnie „teraz”, w konkretnym, relacjonowanym epizodzie, już zmierzają ku nieuchronnej, wyłaniającej się z sekwencji przyczyn i skutków katastrofie, ale jeszcze z tego nie zdają sobie sprawy; narrator, choć jeszcze nie mówi tego wprost, już wie o nieuchronności czekającej na bohaterów katastrofy. Takie właśnie napięcie cechuje pierwszy, otwierający akapit *Zarazy*, ustanawiający – mimo formalnej,

gramatycznej konstrukcji czasu przeszłego – efekt narracyjnego „teraz”, wrażenie „relacji na żywo”.

Był początek lipca 1963 roku, tak upalny, jak zdarzało się to wówczas, gdy stary porządek panował również wśród pór roku. Żar wypalał stare mury wrocławskich kamienic i suszył tynki nowych bloków. W barach mlecznych brzęczały uwięzione na lepach muchy, stojące na chodnikach wózki z wodą sodową pod parasolami były niczym oazy dla pustynnych karawan, a sprzedawcy nie mieli czasu starannie płukać szklanek. W soboty już od południa ruch na dworcach się wzmagał, a pociągi odjeżdżające w kierunku Jeleniej Góry miały komplety od stacji początkowej. Podmiejska Sobótka była zatłoczona. Ci, którzy zostawali w mieście, wylegali nad Odrę (Z, 5).

Innymi słowy: „miasto” sądzi, że przeżywa zwykły, wakacyjny dzień, a tymczasem robi wszystko, co może, aby wystawić siebie (i, przy okazji, cały kraj) na – już rozpoczęty – atak niewidzialnego wroga; narrator wie, co naprawdę robi miasto. Każdy składnik opisu podlega podwójnemu kodowaniu: w konwencji pogodnej opowieści o beztrioskiej kanikule tłumy jadące pociągami w kierunku Karkonoszy są szukającymi ochłody mieszkańcami Wrocławia, w konwencji epidemicznego thrillera te same tłumy są czynnikiem mogącym w każdej chwili uruchomić klęskę humanitarną o trudnej do wyobrażenia skali. W dalszym toku fabuły chwyt ów będzie jeszcze ponawiany, także w wariacie polegającym na dopuszczeniu jednego z bohaterów do wspólnoty informacji z wszechwiedzącym narratorem: tak właśnie dzieje się w scenie, w której doktor Arendzikowski, jedna z zaledwie kilku osób już wiedzących, że w mieście rozpoczęła się transmisja wirusa czarnej ospy, wygląda przez okno miejskiej stacji sanepidu i widzi wrocławian przechodzących ulicą (Z, 25). On (wraz z narratorem) już wie, że ludzie ci poruszają się w obszarze zagrożenia i mogą – teoretycznie w każdej chwili – zarazić się jedną z najstraszniejszych chorób zakaźnych w historii ludzkości. Oni wciąż nie wiedzą. Informacja o epidemii dopiero ma być ogłoszona.

Podobne efekty ironii, rodzącej się z napięcia między wiedzą a niewiedzą, budowane są także w wielu epizodach z fabuły *Last Day of Smallpox*. Jak choćby wówczas, gdy narrator relacjonujący biografię Parker, informuje nas, że bohaterka opowieści w roku 1975 (a więc trzy lata przed „ucieczką wirusa”) postanowiła zmienić swą dotychczasową pracę fotografa policyjnego na pracę fotografa laboratoryjnego w Medical School, wybierając – cytuję – „a new, predictable, nine-to-five-job” (L, 94). Bohaterka opowieści sądzi, że dokonana przez nią zmiana zawodowa jest wyborem bardziej stabilnego trybu życia; narrator wie, że ta decyzja jest wyborem czegoś zupełnie przeciwnego stabilnemu życiu (o ile w ogóle jest „wyborem”).

Nieprzypadkowo też Pallen nadaje swojej książce znamienne podytuł: *Tragedy in Birmingham*. Słowo „tragedia” nie funkcjonuje tu jako utarte, potoczne

określenie strasznego zdarzenia, lecz jako aluzja do literackiego gatunku i stojącej za tymże gatunkiem wizji świata. Już we wstępie autor stwierdza, że opowiedziane w książce zdarzenia noszą rozmaite znamiona greckiej, a kiedy indziej znów szekspirowskiej tragedii, a główna bohaterka jest „tragiczną heroiną”, znoszącą z cierpieniem swój okrutny „los” (L, 3–4). Te i podobne aluzje, napomknienia, stylizacje pozwalają sądzić, iż Pallen chce – na scenie narracji – odgrywać ospową historię w dekoracjach fatalnej predestynacji, nieuchronnego losu, a nie (co byłoby inscenizacją w duchu dramatu dwudziestowiecznego) w dekoracjach czystego, banalnego przypadku, zbiegu okoliczności.

Dwa akty narracyjne – *Zaraza* Ambroziewicza i *The Last Days of Smallpox* Pallena – są też dwiema interpretacjami zarazy. Opowiadanie epidemii jest – w obu tekstach – jej usensownieniem. Tyle że co innego chce widzieć i widzi w doświadczeniu epidemicznym autor polski, co innego autor angielski...

3.4. Ramy interpretacyjne

W europejskim imaginariu kulturowym „zainfekowane miasto” posiada status figuratywny. Pełni mianowicie funkcję metafory społeczeństwa czy państwa w stanie moralno-politycznego kryzysu. Chorobotwórcze drobnoustroje, zanieczyszczające ujęcie wody pitnej dla miasteczka we *Wrogu ludu* Henryka Ibsena, nie tylko grożą wywołaniem lokalnej epidemii tyfusu, nie tylko stanowią zagrożenie dla fizycznego zdrowia mieszkańców, lecz także (czy przede wszystkim) są widowym znakiem patologicznych zjawisk ze sfery życia publicznego i politycznego (nieuczciwość i cynizm władzy, nierzetelność prasy, przekupność). Cholera, która szerzy się w Wenecji, tej słynnej Wenecji, napisanej przez Thomasa Manna, koresponduje z ogarniającą miasto korupcją (a w głębszym tle – również z politycznymi wstrząsami, podważającymi coraz bardziej kruchą stabilność europejskiego ładu około roku 1910). Straszna, odrażająca, przypominająca trąd choroba, tak groźnie atakująca stolicę (nienazwanego z imienia) państwa w *Białej zarazie* Karela Čapeka, jest chorobową reprezentacją destruktywnej, nacjonalistycznej ideologii, opanowującej kraj (choć jednocześnie propaganda państwowa uznaje ją za symboliczny korelat „zgniłego liberalizmu”, z którym walczyć musi wielki lekarz dyktator). Dżuma, na którą zapada „dobre miasto Arras” w powieści Andrzeja Szczypiorskiego, jest tyleż współprzyczyną, co figurą szaleństwa i rozpasanego okrucieństwa, ogarniającego rzesze jego mieszkańców (samo zaś Arras, jak wiadomo, jest figurą Polski roku 1968). Przykłady z literatury – szeroko pojętego – modernizmu można by mnożyć i długo wyliczać, można by także sięgać wstecz, ku paradygmatycznym tekstom bardziej oddalonym w czasie, a niejako prześwitującym przez narracje nowoczesności – aż do *Króla Edypa* i jego ekspozycji, w której zaraza pustosząca Teby okazuje się symptomem, ujawniającym moralną szkodę wewnątrz *polis*, jaką jest, domagające się zadośćuczynienia, królobójstwo i ojcobójstwo. Tak

czy inaczej, w każdym z omawianych tu wariantów choroba dosłowna, dotycząca ciała biologicznego, staje się jakąś formą symbolizacji choroby metaforycznej, dotyczącej ciała politycznego.

W utworze Ambroziewicza da się odnaleźć jedno miejsce, w którym taka tradycja myślenia o „chorym mieście” zostaje przywołana. W jednym z epizodów, składających się na fabułę *Zarazy*, lekarz niewystępujący w reportażu pod własnym imieniem i nazwiskiem, okreśłany jedynie mianem „Docenta”, trafia – jako osoba mająca kontakt z chorym na ospę – do izolatorium dla tak zwanych osób z kontaktu. Rozmawia wówczas z doktorem Wolańskim, oddelegowanym do izolatorium w charakterze głównego lekarza.

Docent sprawiał wrażenie człowieka, którego nic już nie jest w stanie zdziwić.

- Wysłuchałem przed chwilą wiadomości porannych – zaczął rozmowę na zupełnie inny temat.
- No i co? – spytał zainteresowany Wolański.
- Wszystko w porządku, kraj przygotowuje się uroczysto do obchodów 22 Lipca. Górnicy fedrują węgiel, hutnicy spuszczaają stal, rolnicy zaraz po sprzęcie zboża robią podorywki. O panu ani o mnie spiker nie wspominał nawet słowem. W ogóle mało kogo interesuje to wszystko, co tu się dzieje (Z, 73–74).

W dalszym ciągu rozmowy z Wolańskim Docent czyni jeszcze następującą uwagę:

- Posiedzi pan tu trochę i zacznie się zastanawiać, czy w ogóle mamy jakiegoś ministra, a choćby nawet władze sanitarne. Przecież tu, panie kolego, nic nie jest przygotowane, brakuje niezbędnych rzeczy. Wstyd powiedzieć, ale nawet głupiego termometru nie ma. Gdyby wybuchła wojna i jej losy miały zależeć od służby zdrowia, przegralibyśmy ją już w pierwszym dniu (Z, 74).

Jak łatwo zauważyć, krytyka, formalnie skupiona na konkretnym i wąskim wycinku rzeczywistości, jakim jest jeden prowizoryczny obiekt sanitarny, ma tu potencjał ekstrapolacyjny, rozprzestrzenia się na całokształt stosunków politycznych, dotyczy funkcjonowania państwa. Ospowy Wrocław ujawnia niedomaganie całego kraju, całego układu politycznego, którego sukcesy mają charakter fasadowy, teatralny, przesłaniający rzeczywiste i poważne niedomagania.

Tak, ale... ale tak dzieje się w tym miejscu tekstu. Krytyce wypowiedzianej głosem Docenta (a także w kilku innych stwierdzeniach, głosem narratora, nie w takim już jednak nasileniu) odpowiadają w całokształcie reportażu liczne passusy afirmacyjne: wojsko instaluje komorę dezynfekcyjną, w której oczyszczane są ubrania i rzeczy osób opuszczających izolatorium, uznanych za zdrowe; milicja pomaga w zorganizowaniu ogrodzenia dla tejże placówki, towarzyszy Makuch z zakładowej organizacji partyjnej w Dolmelu, rozwiązuje wiele bieżących trudności w zakresie funkcjonowaniu izolatorium, wreszcie minister

zdrowia osobiście i na własnych rękach (*sic!* nie na noszach) przenosi chorą na ospę staruszkę z karetki do szpitala. To bardzo znamienne uklad: resorty siłowe, lokalna Partia niższego szczebla oraz przedstawiciel władzy centralnej łączą się w jednym, fortunnym w skutkach, działaniu.

Wygląda to poniekąd tak, jakby *Zaraza* miała... dwa światy przedstawione. Jeden, w którym żyje Docent i w którym państwo sprawdza się wyłącznie jako maszyna do produkowania fałszywych obrazów rzeczywistości, zawodzi tam, gdzie konieczne jest rozwiązywanie realnego kryzysu społecznego. I drugi, w którym państwo w trudnym czasie wywiązuje się ze swych opiekuńczych funkcji, a społeczeństwo – dzięki działaniom władz – doskonale się organizuje. Zauważmy, że „Minister z Warszawy” okazuje się figurą idealnie przechodnią: w opinii Docenta w ogóle go nie ma (a w każdym razie – nie ma z niego żadnego pożytku), w „drugim świecie przedstawionym” ten sam „nieistniejący” minister dokonuje aktów wręcz heroiczych¹⁵.

Który punkt widzenia przeważa w planie całości, który jest silniejszy retorycznie? Odpowiadając na to pytanie, trzeba przede wszystkim zwrócić uwagę na jedną okoliczność: krytyka i afirmacja nie są do końca równouprawnione, jeśli chodzi o ich, by tak rzec, fabularnie motywowaną wiarygodność. Najsilniejszą krytykę polityczną wypowiada bohater o, co najmniej, wątpliwym aurytecie: „Docent”, nim wygłosi swą filipikę, okazuje się (mówię tu cały czas o planie reportażowej narracji, nie o rzeczywistym porządku zdarzeń, którego przecież nie znam) omylnym diagnostą (to on, poproszony o konsultację, nie rozpoznał w porę przypadku czarnej ospy) oraz lekarzem załamującym się i poddającym pod wpływem napotkanych trudności (widząc fatalne warunki panujące w izolatorium, Docent nie robi nic lub prawie nic, by je poprawić, w przeciwieństwie do doktora Wolańskiego, niewątpliwie pozytywnego bohatera reportażu, który wrzucony w te same okoliczności nie szuka winnych, lecz stara się zrobić wszystko, co możliwe, by choć po części je zmienić). Czy fakt, że właśnie takiemu bohaterowi – pokazanemu w reportażu jako „kontrowersyjny” – przypisana została najsilniej krytyczna wypowiedź, został podyktowany tylko i wyłącznie wymogami *mimesis*? Trudno oddalić podejrzenie, że

¹⁵ Choć, skoro już o tym mowa, warto się nad nimi trzeźwo zastanowić. Całkowicie pozostawiając na boku kwestię czytelniczej wiary czy niewiary w prawdziwość tego akurat kadru reportażowego (istotnie tak „wykadrowanego”, że aż niewiarygodnego), można – przyjmując za dobrą monetę jego autentyczność – spytać: dlaczego minister pomaga sanitariuszom, zdejmując z noszy pacjenta z rozpoznaniem ospy prawdziwej i na własnych rękach wnosząc go na oddział zakaźny? Sanitariusze, choć już przemęczeni (minister postanowił im ulżyć), zapewne poradziliby sobie z tym zadaniem – a byli ubrani w odzież ochronną. Odważny i uczynny minister – który przecież nie zamknął się w podwrocławskim izolatorium, lecz jeszcze tego samego dnia wrócił rządowym samochodem do Warszawy (oczywiście nie sam, lecz z kierowcą i pewnie z innymi osobami towarzyszącymi) – mógł natomiast przenieść tak groźnego wirusa do największej polskiej aglomeracji. Być może był zaszczepiony... ale oficer, który przywiózł ospę z Indii do Wrocławia, także miał nabytą, szczepienną odporność... Dziwny ten ministerialny heroizm.

mamy tu jednak do czynienia z pewną operacją, działaniem taktycznym: jakby reportażysta jednocześnie chciał dopuścić do głosu polityczną krytykę polskiej rzeczywistości lat sześćdziesiątych, epoki „małej stabilizacji”, i natychmiast się wobec teź krytyki zdystansować, poniekąd ją podważyć.

Summa summarum, balansując na krawędzi, uprzedzając możliwe reakcje cenzury, lawirując i łapiąc równowagę, Ambroziewicz przedstawia obraz bardziej krzepiący niż niepokojący. Zaraza w *Zarazie* – nawet jeśli w pewnym zakresie opowieści jawi się jako symptom ujawniający „chorobę ciała politycznego” – okazuje się nade wszystko sytuacją krańcową, wyzwalającą ludzką energię. Energię, która przepływa między jednostkami za pomocą siatki społecznych więzi, kumuluje się i przezwycięża – zarówno zarazę samą w sobie (ostatecznie przecież opanowaną), jak i rozmaite opory i bariery w postaci egoizmu konkretnych jednostek bądź indolencji niektórych struktur politycznych.

Zainfekowane miasto jako wielka metafora kryzysowej kondycji *polis* to kulturowa konwencja, do której nawiązuje także Pallen. Rysując społeczno-ekonomiczne, polityczno-kulturowe tło lat siedemdziesiątych w Anglii i, szczególnie, w Birmingham, autor eksponuje zjawiska negatywne, napięcia i dysharmonie (na przykład wzrost przestępczości, konflikty na tle etnicznym i religijnym w coraz bardziej multikulturowym społeczeństwie, trendy recesyjne, wzrost bezrobocia), by w końcu postawić retoryczne pytanie: „Jak zatem nazwać Birmingham z lata 1978 roku: mianem Rummidge czy mianem Babilonu? Miastem bezpiecznym czy metropolią na krawędzi upadku?”¹⁶. I następnie udziela nie mniej retorycznej odpowiedzi:

Wszystko zależy od perspektywy, jaką się przyjmie. Ale coś miało się właśnie wydarzyć. Na beczkę prochu z milionem dusz, recesją ekonomiczną i politycznymi waśniami, rasowymi napięciami i walką klas, wzburzonymi związkami zawodowymi i kiczowatymi tabloidami, miała wkrótce spaść iskra czarnej ospy. I nikt nie mógł przewidzieć, jak będą się rozszerzać wirusowe płomienie oraz towarzyszące im dymy strachu (L, 89).

Zdania te wprost idealnie odnoszą się do tej mitologii zarazy, która ustanawia paralelę między infekcją dokonującą się w ludzkim organizmie a turbulencjami, ogarniającymi społeczną rzeczywistość. Aliści *passus* ów, percypowany w horyzoncie całej książki Pallena, zdaje się raczej jednorazową literacką błyskotką, momentalną grą z konwencjami kulturowymi, przejawem eseistycznej weny tekstotwórczej. Pallena mało interesowała ospa jako zjawisko zachodzące w politycznym czy społeczno-kulturowym kontekście brytyjskich późnych

¹⁶ Rummidge to fabularny pseudonim, pod jakim miasto Birmingham funkcjonuje w satyrycznej powieści kampusowej Davida Lodge’a *Changing Places: A Tale of Two Campuses* (1975, pol. tłum. Marii Bilińskiej ukazało się po raz pierwszy drukiem w roku 1992 pod tytułem *Zamiana. Opowieść o dwu uniwersytetach*).

lat siedemdziesiątych. Ospa w Birmingham z lata 1978 miała dla niego inny sens nadrzędny, ujawniający się w skali innej, dłuższej historii.

Sens ten wskazuje wprost tytuł książki: *The Last Days of Smallpox*. Otóż to właśnie. Ostatnie! Birmingham 1978 roku to dla Pallena czasoprzestrzeń, w której rozgrywa się finalna odsłona wojny (znów ta wojna metaforyczna!) między *variola vera* a nowoczesnością (liczoną od, kilkukrotnie przywoływanego przez autora, dziedzictwa oświecenia). Pallen zadbał o to, by najważniejszą ramą organizującą jego opowieść była symboliczna korespondencja dwu miejsc na mapie Wielkiej Brytanii: Berkeley w hrabstwie Gloucestershire, gdzie w roku 1796 Jenner przeprowadził pierwszą, od razu udaną próbę szczepionki przeciw czarnej ospie, i Birmingham, gdzie w roku 1978 ospa – już właściwie obezwładniona, zagnana do laboratoryjnej probówki i w niej zamknięta – jeszcze raz (ostatni, chyba, raz) zdołała zaatakować i jeszcze raz (ostatni, oby, raz) zdołała zabić człowieka. Te dwa miasta pokazuje nam Pallen już w pierwszym akapicie swego eseju: lokuje je na mapie, wytycza między nimi najkrótsze połączenie drogowe (przebiegające, jak skrupulatnie zauważa, przeważnie autostradą M-5), oblicza jego długość (dokładnie 66 mil angielskich) i precyzyjnie oszacowuje czas przejazdu (zaledwie godzina i dwadzieścia trzy minuty). Przede wszystkim zaś apeluje do wyobraźni czytelnika, wskazując na dystans 182 lat, dzielących berkeleyowski „początek końca” od birminghamskiego „końca końca”.

Innymi słowy: ospowy epizod „Birmingham 1978” zostaje przez Pallena umieszczony wewnątrz nadrzędnej narracji, będącej oświeceniową z ducha opowieścią o postępie cywilizacyjnym i ostatecznym tryumfie ludzkości nad wyniszczającą ją plagą. W zakończeniu autor – w trybie spekulacji, ćwiczenia wyobraźniowego – uchyla wprawdzie ostateczność owego tryumfu, wyobrażając sobie repetycję birminghamskiej sensacji i ponowne wydostanie się wirusa ospy prawdziwej poza laboratorium¹⁷. Ale nawet rozpatrując ten scenariusz – mało, zdaniem autora, prawdopodobny – pozostajemy w strefie konsolacyjnej perswazji. Gdyby do takiego nieszczęścia doszło, to – zapewnia autor – świat z roku 2018 (data wydania książki), a także świat nadchodzącej przyszłości, z łatwością z nim sobie poradzi (L, 248). Ospa definitywnie przegrała wojnę z nowoczesnością.

Reasumując, *Zaraza* Ambroziewicza i *Last Days of Smallpox* Pallena kreślą inne interpretacyjne ramy epidemicznego doświadczenia. Ospowe nawiedzenie Wrocławia zostaje oswojone przez społeczno-polityczny moralitet, trochę rozchwiany, nieco rozpięty między krytyką i afirmacją, zasadniczo jednak pokazujący skuteczną obronę państwa i społeczeństwa przed dezorganizującym wstrząsem. Ospowe nawiedzenie Birmingham zostaje oswojone przez

¹⁷ Jak wiadomo – wielokrotnie donosiły o tym światowe media – wirus *variola vera* nadal jest przechowywany w laboratoriach w USA oraz w Rosji. Natomiast w Wielkiej Brytanii w następstwie tragedii birminghamskiej podjęto decyzję o zniszczeniu wszystkich szczepów wirusa ospy, będących w posiadaniu brytyjskich laboratoriów. Postanowienie to zostało spełnione.

opowiedzenie go w porządku progresywnej, humanistycznej narracji ze szczęśliwym zakończeniem.

Tak, w gruncie rzeczy obie te książki są – optymistyczne.

4. Konkluzja 2020

Obie te książki czytałem równoległe wiosną roku 2020; szkic o tej lekturze piszę, wciąż w tym samym roku, jesienią. Chcę więc teraz, już w zakończeniu, powiedzieć pokrótce, jak opowieść o ospowym Wrocławiu z roku 1963 i ospowym Birmingham z roku 1978 rezonuje we mnie „tu i teraz”. W covidowej Polsce, w covidowym świecie.

Niewątpliwie, istnieją liczne i różne odpowiedniości oraz paralele między tamtymi miastami, nawiedzanymi przez *variola vera* a naszą rzeczywistością, nawiedzoną przez COVID-19. Istnieją też odpowiedniości i paralele między opowieściami o tamtych miastach a tym, w jaki sposób dziś opowiadamy – sobie nawzajem – nasze doświadczenia pandemii. Właściwie, trudno jest te dwa poziomy – poziom czystego doświadczenia i poziom jego dyskursywizacji – rozdzielić.

Ucieczka niebezpiecznego wirusa ze, zdawało się, w pełni bezpiecznego laboratorium, bez wątpienia powtórzyła się w naszym świecie. Jeśli nie jako faktyczne zdarzenie (bo, ostatecznie, nie wiemy i być może nie będziemy wiedzieć nigdy, co rzeczywiście zdarzyło się w laboratorium w Wuhan i czy w ogóle istniało jakiegokolwiek laboratorium, z którego koronawirus „uciekł”), to z całą pewnością jako fantazmat, wędrujący przez relacje medialne, hipotezy, przemówienia polityków, codzienne rozmowy i memy (by wspomnieć choćby fantazmatycznego lub realnego nietoperza, który miał wyfrunąć z chińskiego laboratorium wraz z rezydującym w nim koronawirusem, a potem trafić, jako towar, na targ żywności). Na podobnej zasadzie przeżywamy dziś na nowo motyw zarazy przychodzącej *ex Oriente* (ale też odgrywamy w wyobraźni alternatywne scenariusze, w których źródłem choroby jest tajemnicze laboratorium amerykańskie).

Idźmy dalej. Kiedy wiosną lub jesienią roku 2020 czyta się reportaż Ambroziewicza i napotyka w nim takie oto zdania, wypowiedane przez jednego z lekarzy, a dotyczące sytuacji w izolatorium dla osób „z kontaktu”: „Zamknęliśmy zdrowych ludzi, których podejrzewamy, że mogą zachorować (...). Ale oni w to nie wierzą. Większość wątpi, czy w ogóle w mieście jest jakaś epidemia...” (Z, 116), to natychmiast nasuwa się aż nadto oczywista myśl o wiernej repetycyjności pewnych reakcji zbiorowych. *Nihil novi sub sole*. Kiedy z kolei przyjrzymy się, pobieżnie choćby, sposobom dyskursywizacji koronawirusa, COVID-19 oraz pandemii – tej dyskursywizacji, która rozgrywa się teraz, na bieżąco, w naszej zglobalizowanej mediosferze – zauważamy bez trudu, że

praktyki metaforyczne mają się dobrze. Mówienie o koronawirusie nie może się obejść bez metafor, wśród których – tak samo jak w narracjach ospowych – prym wiedzie metafora militarna, serwowana w rozmaitych wariantach, przeważnie dość stereotypowych („służba zdrowia na froncie z koronawirusem”).

Niewątpliwie też można myśleć o naszym świecie roku 2020 za pomocą obrazu, który Pallen przymierza w jednym krótkim akapicie do Birmingham roku 1978. To znaczy: można przedstawić sobie ten „nasz świat” jako beczkę prochu, w której zmieszane są „miliony dusz, ekonomiczna recesja, polityczne waśnie, rasowe i klasowe napięcia, tandetne tabloidy” etc., na którą to beczkę rzucona zostaje wirusowa iskra... Takie katastroficzne wyobrażenia mogłyby z łatwością służyć za stylistyczną matrycę do opisu „covidowego świata” w jego różnych lokalnych odstonach (trudno nie pomyśleć w tym miejscu, chociażby, jakie składniki buzują w beczce polskiej...).

W ten sposób dwie pozycje – książka polskiego reportażysty, wznowiona, po kilkudziesięciu latach od pierwszego wydania, w roku 2016, i książka angielskiego mikrobiologa pisarza, opublikowana w roku 2018 – zyskały w roku 2020 nową nośność. Koniec końców, nie takie połączenia między dwiema ospowymi opowieściami a naszą covidową opowieścią, w której, *nolens volens*, uczestniczymy (jako jej zarazem bohaterowie i współnarratorzy), interesują mnie jednak najsilniej, najgłębiej. W każdym razie: nie takimi zestawieniami chcę domknąć mój szkic.

Powiem to najprościej: tym, co dziś, teraz, najmocniej mnie uderza w opowieści Ambroziewicza i w opowieści Pallena, jest zapis czy próba zapisu indywidualnego ludzkiego cierpienia. Poza metaforami, poza operacjami narracyjnymi, poza uruchamianymi kliszami kulturowymi, poza gramami z cenzurą, poza całą tą literacką maszyną, której tryby, uchwycone w działaniu, mogą nam się podobać mniej czy bardziej, jest jeszcze – Miłoszem mówiąc – „to, którego nie podejmuję się nazwać”. „To” – czyli cierpienie i śmierć człowieka.

Ambroziewicz spośród siedmiu ofiar wrocławskiej ospy w planie narracji wyodrębnia i personalizuje dwie: pierwszą i ostatnią. Pierwszą jest Lonia, pielęgniarka, która umarła w szpitalu, zanim jeszcze lekarze zdążyli zdiagnozować u niej czarną ospę (mylne diagnozy szły w kierunku skrajnego przemęczenia, dziwnego zapalenia płuc, wreszcie ostrego, galopującego przypadku białaczki). Lonia z opowieści Ambroziewicza wie, że umiera, dostrzega, jako fachowiec, symptomy własnej śmierci, wychwytuje nieomylnie złowróżbne sygnały swego ciała. Zauważa także całkowitą bezradność otaczającego ją personelu medycznego. Żegna się z koleżankami z pracy, mówi i myśli o swoich małych dzieciach (które nie są dopuszczane do odwiedzin u mamy, widok jest zbyt straszny, a i charakter choroby, choć nie stwierdzono jeszcze jej zakaźności, pozostaje tajemniczy, na wszelki wypadek lepiej ograniczać kontakty). Gdy nadchodzi wieczór, Lonia mówi do siostry przełożonej, że się boi. Prosi ją, by na noc położyła się obok, na tym samym łóżku, pod tą samą kołdrą (przełożona spełnia prośbę). Druga z siedmiu ofiar wrocławskiej ospy, którą poznajemy z imienia

i nazwiska, i której umieranie zostaje opowiedziane, to doktor Stefan Zawada, lekarz pracujący w szpitalu zakaźnym. Opis koncentruje się tu przede wszystkim na twarzy, upiornie zniekształconej przez gęste, ospowe krosty. A także na twarzach tych, którzy doktora przychodzą leczyć i pielęgnować – rysuje się na nich, jak czytamy, trudny do opanowania grymas przerażenia.

Choroba i umieranie Janet Parker w książce Pallena zrelacjonowane zostaje z większą dokładnością, gdzieś werystyczną. Opierając się na zachowanej dokumentacji medycznej, sięgając do własnej, książkowej wiedzy na temat czarnej ospy, Pallen przedstawia śmiertelną akcję kadr po kadrze, symptom po symptomie, stadium po stadium. Opis ten bywa drastyczny w swej anatomiczno-fizjologicznej rzeczowości. Autor widział też zdjęcie wykonane przez medyczny personel dla celów dokumentacyjnych, wciąż przechowywane w archiwum szpitalnym, a utrwalające wygląd Janet w końcowym etapie śmiertelnej choroby. Na szczęście nie reprodukuje tego zdjęcia w książce, uznając je za „zbyt bolesne” (dosł. „too distressing”¹⁸). Reprodukcję zastępuje ekfrazą, także przejmującą (i w pewnych momentach, rzekłbym, nawet drastyczną). Janet – cytuję łagodniejszy fragment – „spogląda spod półotwartych powiek, nieświadoma obecności fotografa, wpatrując się apatycznie w jakiś odległy punkt (...). Wyraz jej twarzy ujawnia rezygnację pełną żalu, smutku i zmęczenia” (L, 153). Na tym jednym zdaniu można oczywiście zawiesić profesjonalną, literaturoznawczą uwagę; można choćby zauważyć, że ekfrazę (co teoretycy ekfrazy po wielokroć podkreślali) ma tendencję do – mniej lub bardziej świadomego – fingowania własnej przezroczystości i przesłaniania sobą obiektu, rzekomo reprezentowanego w językowym opisie, a faktycznie przez ów opis unicestwianego¹⁹. Skąd wiemy, że Janet Parker, ostatni człowiek na planecie Ziemia, który

¹⁸ Reprodukuje za to zdjęcie inne, także wydobyte z archiwum szpitalnego. Przedstawia ono nogi leżącej na łóżku osoby – od stóp do okolic podkolanowych. Na skórze widoczne są wyraźnie ospowe krosty. Decyzja o zamieszczeniu tej fotografii budzi we mnie wątpliwości. Zdjęcie jest dość przykre w oglądzie, pokazuje ciało silnie oszpecone. Włączenie drastycznej ilustracji do książki opowiadającej o „ostatnich dniach ospy” mogłoby być uzasadnione: czytelnik uzyskuje wizualizację niszczącego charakteru strasznej choroby, nareszcie kończącej swą ponurą historię. Jak jednak głosi podpis, nie są to nogi anonimowego pacjenta, lecz nogi Janet Parker. To, że zdjęcie to w ogóle zostało wykonane w szpitalu – zapewne bez pytania o zgodę pacjentki – można zrozumieć: prawdopodobnie szpital gromadził dokumentację medyczną trudnego przypadku. Postępował profesjonalnie. A jednak dyrekcja szpitala nie opublikowała tego zdjęcia w ówczesnej prasie, codziennie relacjonującej sytuację w Birmingham i informującej o niestabilnym stanie zdrowia ospowej pacjentki. Jeśli nie zrobiono tego wówczas, w roku 1978, czy jest właściwe robić to czterdzieści lat później, w roku 2018? Ostatecznie, zdjęcie to przedstawia fragment cierpiącego, zdewastowanego, w pewnym sensie upokorzonego ciała, które to ciało ma czy miało swoje imię, swoją twarz, swoją integralność i intymność. Intymność – przykro to powiedzieć – teraz naruszoną.

¹⁹ Na gruncie polskiej teorii ekfrazy wątek „aporii samoodniesienia”, pozornej referencjalności i faktycznej autoreferencjalności ekfrazy jako pierwszy podjął bodaj Michał Paweł Markowski, nawiązując przy tym do wcześniejszych prac zachodnich; zob. M.P. Markowski, *Ekphrasis: uwagi bibliograficzne z dołączeniem krótkiego komentarza*, „Pamiętnik Literacki” 1999, z. 2, s. 229–236.

zmarł na ospę prawdziwą, spoglądała w tym jednym jedynym, unieruchomionym na kliszy, momencie swego życia – „apatycznie”? Co to w ogóle znaczy: „spoglądać apatycznie”? Słowo „listlessly” jest w angielskim oryginale jedynie epitetem, wyrazem, fałdą stylu, efektem języka – a nie dotknięciem (czy choćby śladem) rzeczywistego. Tak można by powiedzieć. A potem dodać przypis na temat „kryzysu reprezentacji” i „kryzysu metafizyki obecności”. Ale byłaby w tym chyba jednak pewna... niestosowność. To opowiedziane-a-nie-reprodukowane zdjęcie ze szpitalnego archiwum – zdjęcie kobiety, która „za chwilę” umrze, choć ma dopiero czterdzieści lat, urodziła się w kraju o wysokim standardzie cywilizacyjnym i relatywnie sprawnej służbie zdrowia, a w miejscu pracy pozostawała pod ochroną procedur bezpieczeństwa – skłania nie do uprawiania teoretycznoliterackiej eseistyki, lecz do przeżywania litości i trwogi.

Litość i trwoga to naturalna reakcja afektywna na los ofiar, opowiedziany w dwu ospowych opowieściach: los pielęgniarki i los lekarza z miasta Wrocław oraz los fotografki z miasta Birmingham. Litość i trwoga... Mędrzec, który, jako pierwszy złączył te dwa wyrazy w wiecznie cytowaną parę pojęć, określił dokładnie, skąd biorą się owe uczucia. Wiadomo: litość odczuwamy na widok cierpienia doświadczanego przez osobę niewinną, trwogę – na widok cierpienia doświadczanego przez osoby podobne do nas.

W naszym pandemicznym świecie ta druga okoliczność zachodzi, chyba, jakoś pełniej, jakoś mocniej, jakoś intensywniej.

Bibliografia

Bibliografia podmiotowa

Ambroziewicz J., *Zaraza*, Warszawa 2016.

Pallen M., *The Last Days of Smallpox: Tragedy in Birmingham*, Cambridge 2018.

Bibliografia przedmiotowa

Fenner F., Henderson D.A., Arita I., Jezek Z., Ladnyi I.D., *Smallpox and its Eradication*, Genewa 1988.

Hopkins D.R., *The Greatest Killer: Smallpox in History*, Chicago 2002.

Hora Z., *Variola Vera*, Wrocław 1982.

Irzykowski K., *Metaphoritis i złota plomba* [w:] tegoż, *Walka o treść. Studia z literackiej teorii poznania*, Warszawa 1929, [przedr. w:] tegoż, *Pisma*, red. A. Lam, Kraków 1976.

Kos J.B., *Ospa 1963. Alarm dla Wrocławia*, Wrocław 2017.

- Kraska-Lewalski A., „Czarna Pani we Wrocławiu”... *Epidemia ospy prawdziwej w 1963 roku w archiwum i obiektywie Józefa Bakalarskiego, operatora Polskiej Kroniki Filmowej*, „Czasopismo Zakładu Narodowego im. Ossolińskich” 2019, t. 30.
- Latour B., *Dajcie mi laboratorium, a poruszę świat*, tłum. K. Abriszewski, Ł. Afeltowicz, „Teksty Drugie” 2009, nr 1/2.
- Markowski M.P., *Ekphrasis: uwagi bibliograficzne z dołączeniem krótkiego komentarza*, „Pamiętnik Literacki” 1999, z. 2.
- „Przegląd Epidemiologiczny” 1964, R. XVIII.
- Report of the Investigation into the Cause of the 1978 Birmingham Smallpox Occurrence*, London 1980, https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/228654/0668.pdf.pdf, dostęp: 27.08.2020.
- Sobków M., *Ospa we Wrocławiu*, Wrocław 2000.
- Sontag S., *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, tłum. J. Anders, Kraków 2016.
- Surowcowa-Świdzińska A., Tarkowska-Gawroń B., Hawling T., Oleksin D., *Przebieg kliniczny ospy w epidemii wrocławskiej w 1963 r.*, „Przegląd Epidemiologiczny” 1964, R. XVIII.