
Kontakt z AIDS. Polski (de)montaż kulturowy

Łucja Iwanczewska

TEKSTY DRUGIE 2020, NR 2, S. 345–372

DOI: 10.18318/td.2020.2.21 | ORCID: 0000-0002-2257-7017

Problematykę związaną z HIV i AIDS potraktuję jako zjawisko, któremu chciałabym się przyjrzeć w perspektywie operacyjnej kategorii strefy kontaktu (*contact zone*). Od razu dopowiem, że nie będzie mnie interesowała genealogia tej kategorii, która swoje ustanowienie zawdzięcza Mary Louise Pratt, amerykańskiej lingwistce i literaturoznawczyni¹. Kategoria strefy kontaktu pozwoli mi przyjrzeć się temu, co powstaje na styku działania sztuk performatywnych i pola społecznego. Innymi słowy, pozwoli spojrzeć na AIDS jako na improwizowany, interaktywny, zapośredniczony społecznymi dominantami wyobraźniowymi rezultat relacji między wirusem, chorobą, ciałami, polityką i społeczeństwem. Traktuję zatem AIDS jako to, co ustanowione w przestrzeni społecznych wyobrażeń. Jako performatywny wytwór kontaktu między wirusem a społeczeństwem.

¹ Zob. M.L. Pratt *Arts of the Contact Zone*, w: *Ways of Reading: An Anthology for Writers*, eds. D. Bartholomae, A. Petrosky [1993], Bedford/St. Martin's, Boston 2008.

Łucja Iwanczewska

– adiunkt w Katedrze Performatyki UJ. Doktor nauk humanistycznych. Absolwentka teatrologii UJ i podyplomowych studiów z zakresu Gender w Instytucie Sztuk Audiowizualnych UJ. Autorka książek: *Muszę się odrodzić. Inne spotkania z dramatami Stanisława Ignacego Witkiewicza, Samoprezentacje. Sade i Witkacy*. Zajmuje się zagadnieniami performatyki, performatywnością zjawisk kultury współczesnej, ze szczególnym uwzględnieniem polskiej kontrkultury. Publikuje w „Dialogu”, „Didaskaliach”, „Performerze”. Autorka artykułów naukowych i organizatorka konferencji w ramach grantu badawczego „Polska dramatyczna”. Współpracuje z Ośrodkiem Dokumentacji Sztuki Tadeusza Kantora Cricoteka, z Instytutem Teatralnym im. Zbigniewa Raszewskiego, przygotowuje autorską monografię *Nieudane emancypacje. Sztuka i projekty polskości*.

Wykorzystując pojęcie stref kontaktu, Donna Haraway stwierdza, że budowane są one na asymetrii władzy w relacjach², co będzie znaczące dla uwikłań władzy w wytwarzanie społecznego imaginarium AIDS w Polsce. Chodzi przede wszystkim o mechanizm produkowania innego, często słabszego innego. W przypadku relacji choroby ze społeczeństwem – chorego i wykluczonego innego. Zarażeni wirusem i chorzy na AIDS stawali się wykluczeni i niepożądani społecznie w kontakcie ze zdrowym społeczeństwem, z władzą państwową i kościelną. Zdaniem Haraway każdy kontakt obnaża asymetrię stosunków sił, pozycji władzy, walki o społeczne uznanie. A tym samym walki o to, co społecznie widzialne i akceptowalne.

Odwołując się do wytworów polskiego pola kulturowego, chciałabym pokazać, jakie strefy kontaktów między AIDS a nami, społeczeństwem, wytworzyły się w latach pojawienia się wirusa HIV w Polsce i jak kształtowały się w latach późniejszych, jakie znaczenia powstały w ten sposób w polskim polu symbolicznym. Najbardziej będzie mnie interesował performatywny gest, za którym stoi analizowanie przestrzeni społecznej, dominujących obrazów i narracji społecznych poprzez praktyki sztuk performatywnych z ich możliwościami rejestrowania, reprodukcji i fingowania rzeczywistości. Jak sądzę, strefa kontaktu między AIDS a społeczeństwem najlepiej odsłania się i obnaża mechanizmy ustanowień właśnie w praktykach sztuki, które wspierają struktury społecznej wyobraźni. Ukazuje tam też swą efemeryczność, nietrwałość, zdolność do wyczerpania potencjału relacyjnego, do anihilowania podmiotowości ustanowionych w strefach kontaktu.

Strefa kontaktu z AIDS w Polsce pozwala zastanowić się nad gotowością polskiego społeczeństwa na spotkania, relacje, kontakty z tym, co inne i nowoczesne. Nad praktykami stygmatyzowania, piętnowania i wykluczania w przestrzeni pola społecznego. Kategoria strefy kontaktu pozwala przy tym uwyraźnić procesualny moment zawiązania relacji i ustanowienia jej podmiotów. W strefach takich nie powstaje wszakże wspólnota. Sztuki performatywne i twory kulturowe, zgromadzone przeze mnie archiwum ich wytworów, dają możliwość dostrzeżenia momentu zawiązania relacji między AIDS a polskim społeczeństwem. Dokonałam punktowego wyboru obiektów estetycznych związanych z tematyką AIDS w Polsce. Przede wszystkim dlatego, że tych obiektów nie było wiele, a te wybrane przeze mnie dają wgląd

2 Zob. D.J. Haraway *When Species Meet*, University of Minnesota Press, Minneapolis and London 2008.

w świadomość, fantazje, wyobrażenia, wiedzę i praktyki podmiotów ustanowionych w interesującej mnie relacji.

Punktem wyjścia dla moich rozważań jest trwająca od stycznia do marca 2020 roku wystawa *HIVstorie: żywe polityki*, pokazywana w ramach Biennale Warszawa. Wystawę tworzą bardzo różne narracje i materiały archiwalne gromadzone w trakcie trzyletniego projektu badawczego *Aktywizm, obywatelstwo i zdrowie – rozwikłanie historii europejskich polityk HIV/AIDS (Disentangling European HIV/AIDS Policies: Activism, Citizenship and Health; EUROPACH)*. Projekt miał badać i analizować, w jaki sposób narracje i praktyki przeszłości dotyczące wirusa i choroby wpływają na terażniejszość i przyszłość epidemii i ich kulturowych skutków. Dlatego stawiając pytania terażniejszości, projekt zapośredniczony jest i uwarunkowany istnieniem archiwum przeszłości. Badaczki i badacze z Krakowa, Warszawy, Londynu, Berlina, Bazylei, we współpracy z wieloma organizacjami społecznymi, medycznymi i politycznymi, budowali archiwum historii choroby i jej kulturowych znaczeń. Interesowały ich artefakty, dzieła sztuki, wytwarzane na styku praktyk artystycznych i społecznej wiedzy, czy społecznych afektów zbiorowych. Prowadzili wywiady biograficzne z nosicielami HIV, z aktywistami zaangażowanymi w pracę z osobami chorymi i nosicielami, z politykami, przedstawicielami środowisk medycznych, z urzędnikami państwowymi. Wszystkie wywiady przeprowadzone w ramach projektu dostępne są w Europejskim Archiwum HIV/AIDS (European HIV/AIDS Archive – EHAA). Badacze starają się pokazać, w jaki sposób polityki związane z HIV/AIDS były i są przeżywane, konstruowane, odtwarzane i negowane przez społeczności dotknięte epidemią w Polsce, Niemczech, Wielkiej Brytanii, Turcji, przede wszystkim zaś w Europie. Projekt badawczy, którego koncepcję wystawa tematyzuje i reprezentuje, stanowi ciekawy przykład mapy stref kontaktu społeczeństw (przede wszystkim europejskich) z politykami HIV/AIDS. Zebrane podczas projektu historie mówione i artefakty pokazały wielość, złożoność i relacyjność kontekstów, światów życia, wdrażanych polityk społecznych, działań i procesów związanych z epidemią. Nie chodzi tylko o to, że wraz z pojawianiem się epidemii w różnych krajach, nawiązywał się kontakt między nimi, wytwarzały podobieństwa i różnice kulturowe związane z reakcjami na obecność wirusa w społeczeństwach. Chodzi przede wszystkim o to, że polityki i aktywizm w polu HIV/AIDS polegały na silnym sprzężeniu różnych obszarów i pól aktywności politycznych i kulturowych. Strefy kontaktu ustanawiały się pomiędzy dyskursami i praktykami genderowymi, seksualnymi,

zdrowotnymi, narkotykowymi, socjalnymi, migracyjnymi. W tym sensie wystawa stanowi laboratorium różnorodnych przestrzeni, języków, praktyk i obiektów artystycznych, które wchodząc ze sobą w relacje, pozwalają spojrzeć na przestrzeń kulturową różnych społeczeństw jako wytwory kontaktujących się ze sobą sfer i śledzić napięcia, konflikty, skutki wynikłe z tych kontaktów.

Autorzy wystawy nie kryją, że kontekst polski ma dla nich szczególne znaczenie. W Katalogu do wystawy piszą: „Prawa różnych społeczności (w tym osób LGBT +, kobiet, użytkowników i użytkowniczek substancji psychoaktywnych, migrantów i migrantek, pracownic i pracowników seksualnych) nie są respektowane i chronione prawem. Wraz ze wzrostem autorytarnej i neoliberalnej polityki rządowej, sytuacja tych społeczności staje się jeszcze bardziej niepewna. Widoczne jest to na przykład w niedawnych publicznych nagonkach na organizacje queerowe i pracujące w nurcie redukcji szkód, wstrzymaniu finansowania dla organizacji walczących z przemocą wobec kobiet, próbach zaostrzenia prawa antyaborcyjnego, deklarowaniu przez władze samorządowe „stref wolnych od LGBT” czy też próbach kryminalizacji edukacji seksualnej”³.

W swoich rozważaniach zajmuję się polskim kontekstem kulturowym. Gromadzę archiwum przeszłości i historii związanych z politykami HIV/AIDS, przede wszystkim archiwum artefaktów i obiektów artystycznych, ale także innych dyskursów i praktyk kulturowych. Uważam bowiem, jak twórcy wystawy, że w strefach kontaktu pomiędzy różnymi językami i praktykami artystycznymi i społecznymi ujawnia się najwięcej. A co ważniejsze, badanie archiwum przeszłości pozwala stawiać pytania terażniejszości i projektować przyszłość.

Kilka dni temu ksiądz z parafii św. Michała Archanioła we Wrocławiu na mszy niedzielnej głosił wiernym, że opanowująca świat pandemia koronawirusa to kara boska za życie w grzechu: za homoseksualizm, pary żyjące bez ślubu, za aborcję. Od momentu szczytowego epidemii HIV/AIDS minęły cztery dekady, słowa wrocławskiego księdza utwierdziły mnie w przekonaniu, że konieczna jest wiedza o przeszłości polityk związanych z HIV/AIDS, by rozumieć terażniejszość i mieć nadzieję na przyszłość.

3 Katalog wystawy *Hivstorie: żywe polityki*, Biennale Warszawa 2020, s. 2-3.

Piosenki o AIDS

W 1991 roku zespół Balkan Electrique wydał płytę z piosenką *Kochaj (Sexmix)*. Oto jej tekst:

Po pierwsze – nie bój się AIDS, bo bardzo trudno zakazić się.
Po drugie – to naprawdę dobry zwyczaj; igieł i strzykawek nigdy nie pożyczaj.
Po trzecie – uważaj, bo sperma zakaża, więc nie jest bezpiecznie się łatwo oddawać.
Po czwarte – kiedy nie możesz już wytrzymać, wtedy wystarczy prezerwatywa.
Po piąte – reszta w zasadzie bezpieczna.
To tylko zakażona sperma lub krew do twojej krwi musi się dostać, byś zakaził się.
Kochaj.

Sławomir Starosta, współtwórca zespołu, przy wsparciu wicemarszałek Senatu Zofii Kuratowskiej, która przekazała środki finansowe na ten cel, dołączył do maxi-singla prezerwatywy.

Kuratowska była autorką pierwszej w Polsce książki o AIDS: *AIDS. Nowa choroba*, opublikowanej w 1987 roku. W 1986 roku z jej inicjatywy wydany został ilustrowany informator o wirusie niedoboru odporności HIV i AIDS zatytułowany *AIDS i Ty*. Wraz z Markiem Kotańskim i Mikołajem Kozakiewiczem Kuratowska założyła w 1989 roku Stowarzyszenie „Solidarni Plus”, pierwszą organizację pozarządową zajmującą się działaniami związanymi z HIV i AIDS, profilaktyką, opieką medyczną, prawną, terapeutyczną i socjalną. Książka Kuratowskiej miała dostarczać medyczną wiedzę o wirusie, możliwościach i sposobach zakażenia oraz o objawach choroby. Pierwszy raz postawiono u nas pytanie o to, kto choruje na AIDS na świecie i w Polsce, próbowano odtworzyć pochodzenie wirusa i historię jego wykrycia.

Część rozdziałów Kuratowska poświęciła społecznym i kulturowym skutkom pojawienia się wirusa – głównie w Stanach Zjednoczonych. Opisywała panikę społeczną i mechanizmy wykluczania działające wobec osób uznawanych za inne. Cele książki autorka opisywała następująco:

Powstała sensacja i panika. Powtarzane są plotki i brednie. Rozbudzają się szkodliwe społecznie nastroje nietolerancji wobec ludzi o obyczajach odmiennych niż powszechnie przyjęte. Próbuje się tragiczną chorobę

wykorzystywać jako narzędzie prymitywnej propagandy politycznej i jako sposób pozbycia się ze społeczeństwa niewygodnych ludzi. Koniecznie trzeba zapobiec rozwojowi panikarskich nastrojów i wszystkich niekorzystnych zjawisk społecznych.⁴

Kuratowska wyróżniała i opisywała grupy ryzyka związane z zakażeniem wirusem, szczególną uwagę poświęcając homoseksualistom, których uważała za podwójnie potępionych i podwójnie wykluczonych ze społeczeństwa – ze względu na orientację seksualną i istnienie w grupie najwyższego ryzyka zakażeniem wirusem HIV. Pisała:

Homoseksualiści ze swoimi odmiennymi i sprzecznymi z naturą obyczajami budzili zawsze społeczną niechęć, agresję lub drwinę. Nic więc dziwnego, że w chwili, gdy w powszechnej opinii środowisko homoseksualne zagraża bezpieczeństwu ogółu, kołtuneria podnosi wrzask i poprzez różne akcje oraz nacisk na władze dąży do izolacji od społeczeństwa już nie tylko homoseksualistów, lecz wszystkich ludzi zagrożonych lub chorych na AIDS.⁵

Książka Kuratowskiej z 1987 roku była nie tylko odsłoną wiedzy o nieznanym – w Polsce epidemia miała dopiero nadejść – lecz przede wszystkim traktatem medycznym o tolerancji społecznej, piętnującym przemoc, stygmatyzowanie i pogardę wobec każdej inności.

Piosenkę *Balkan Electrique* przywołałam, ponieważ jej współautor, polski Larry Kramer, jak o nim mówiono, niebagatelnie przyczynił się do wzrostu świadomości o HIV i AIDS wśród środowisk homoseksualnych w Polsce. Duet z Fiolką Najdenowicz i piosenka *Kochaj (Sexmix)*, a także kolejna z tej płyty, *Kochaj, nie zabijaj*, to tylko okruchy jego pracy edukacyjnej, interwencyjnej, stanowiącej nowatorską operację na społecznej świadomości dotyczącej zagrożeń związanych z AIDS.

Starosta był działaczem ruchu gejowskiego, współzałożycielem Warszawskiego Ruchu Homoseksualnego, który włączył się czynnie w profilaktykę związaną z HIV i AIDS, oraz warszawskiej Lambdy. Akcje związane z informowaniem o wirusie HIV rozpoczął serią artykułów na łamach „Filo”, zina adresowanego do społeczności homoseksualnej. U progu lat 90. pisał o tym,

4 Z. Kuratowska *AIDS. Nowa choroba*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1987, s. 8-9.

5 Tamże, s. 122.

że trzeba zwrócić uwagę na ogromne zagrożenie dla osób homoseksualnych, jakim jest wirus HIV. Jego teksty z tego czasu mają charakter pedagogiczno-instruktażowy, dostarczają wiedzy o sposobach i możliwościach zakażenia wirusem, o praktykach unikania zakażenia, a przede wszystkim uświadamiają, że osoby homoseksualne są w grupie największego ryzyka. Starosta pisał o braku dostępności prezerwatyw oraz o hermetyczności i izolacji społecznej polskich homoseksualistów, którzy nie wiedzą o zagrożeniu chorobą, a przez to nie umieją się przed nią chronić.

Autor zauważał, że prowadząc życie ukryte, zasłonięte heteronormatywną obyczajowością, homoseksualni nie są w stanie ustrzec się przed przypadkowymi kontaktami seksualnymi i budować stałych, bezpiecznych związków. Zaakceptowanie własnego homoseksualizmu i świadome, otwarte życie w homoseksualnym związku są najskuteczniejszą ochroną przed AIDS – głosił Starosta w tekście *Jak się kochać, to tylko z...*⁶. Przekonywał czytelników „Filo”, że w Polsce, jak również w innych krajach Zachodu, wirus HIV będzie kojarzony z homoseksualistami, z zakazaną seksualnością, ze stygmatyzującym wzmocnieniem sygnatury choroby: „chorzy na pedalstwo i na AIDS”. Pisał:

Ponieważ w oczach opinii publicznej homoseksualizm jest i długo będzie kojarzony z AIDS. Również prawdą jest, że wielu gejów jest i będzie zarażonych i chorych, będą się spotykać z odrzuceniem i nietolerancją – my nie możemy ich odrzucić. Sprawa AIDS to także kwestia przy której możemy współpracować z heteroseksualistami, zdobywać ich zaufanie i akceptację.⁷

Autor pokazywał też, że polski wirus HIV jest homoseksualny i klasowy niejako u podstaw, w akcie ujawnienia – w polski krwioobieg wprowadził go „zgnily Zachód” i homoseksualny mężczyzna.

Zagadnienie związku AIDS i homoseksualizmu w Polsce wymaga osobnych studiów i innego archiwum niż to, po którym będę się poruszała – ujawnia się przede wszystkim w literaturze⁸. Temat obyczajowych i społecznych

6 S. Starosta *Jak się kochać, to tylko z...*, „Filo” 1990 nr 1.

7 S. Starosta *Ruch homoseksualny w Polsce. Dlaczego? Dla kogo? W jaki sposób?*, „Filo” 1990 nr 1.

8 Szukając przykładów, można wskazać na *Lubiewo* Michała Witkowskiego, antologię opowiadań o HIV/AIDS *Trafieni. Siedem opowiadań o AIDS*, powieść *Pozytywni* Mačka Millera czy *Czarne jeziora* Doroty Suwalskiej – powieść o dziewczynie zakażonej wirusem HIV.

reprezentacji AIDS w Polsce jest tematem na książkę⁹. Moim celem natomiast jest przede wszystkim przyjrzenie się śladom wirusa HIV i choroby AIDS w polu sztuki, sztukach performatywnych, filmach dokumentalnych i w dramacie jako mediom zapośredniczającym świadomość i praktyki kulturowe oraz kontaktom, jakie nawiązywały ze społeczeństwem i dyskursem publicznym.

W Polsce choroba i jej reprezentacje nie zostały przepracowane, wpisane w szersze rozpoznania polityczne, socjologiczne czy antropologiczne, w historyczny proces przekształceń społecznych. HIV i AIDS nie przekształciły się w znaki, które zmusiłyby do myślenia o stanie świadomości, kondycji polskiego społeczeństwa, które swoją enigmatycznością wywołałyby reakcję w postaci diagnoz społecznych i przekonywały o konieczności kulturowego rozszyfrowania. Nierozpoznanie i nieprzepracowanie wirusa i choroby w polskim polu kulturowym wiązało się przede wszystkim z nowoczesnością wirusa HIV, z jego globalnym usieciowieniem. Pogłębione rozpoznanie wirusa HIV i choroby AIDS mogłoby nosić w sobie potencjał emancypacyjny i inkluzywny – nie tylko w odniesieniu do chorych, ale i w związku z nowoczesnymi procesami kulturowymi, z osłabieniem dominujących obyczajowo-religijnych reżimów.

Myśląc o wydarzeniu, jakim było pojawienie się wirusa HIV w Polsce z końcem lat 80., warto od razu zaznaczyć, że w jego analizie trzeba uwzględnić kontekst obyczajowo-polityczny, w ramach którego było ono przeżywane. Jeśli wydarzenia społeczne – coś, co się społeczeństwu przytrafia – pozostawiają po sobie ślady, pęknięcia w jego ciele, to niewątpliwie obecność AIDS coś pozostawiła w polskim społeczeństwie. Rekonstrukcja tych wydarzeń dostarcza nam wiedzy o społeczeństwie i jego historii. Wskazuje na układ kulturowych oddźwięków, strukturę polityczną rezonowania problemu AIDS, obyczajowość stanowioną przez głos i praktyki Kościoła katolickiego, który wówczas, w latach 90., ustanawiał dominujący dyskurs konserwatywny i homofobiczny. Uwidacznia także rolę instancji władzy uruchomionych przez pojawienie się wirusa HIV w Polsce – w dyskursie, instytucjach publicznych, społecznych afektach. Jasne jest też, że w tak rozumianym rejestrze społecznym wirus HIV i AIDS ujawniły to, co powinno pozostać ukryte,

9 Zob. J. Janiszewski *Kto w Polsce ma HIV? Epidemia i jej mistyfikacje*, Wydawnictwo Krytyki Politycznej, Warszawa 2013.

nieujawnione czy uśpione – niechęć, odrzucenie, wykluczenie i skazanie na banicję pewnych grup społecznych.

Historia AIDS w Polsce nie ma jednak dalszego ciągu. Ślady pęknięć ciała społecznego donikąd nie prowadzą. Jako społeczeństwo niczego się o sobie na stałe nie dowiedzieliśmy. Nie wyemancypowała osób homoseksualnych, narkomani przyjmujący narkotyki dożylnie umarli albo po prostu zniknęli z przestrzeni publicznej, zmieniły się sposoby zażywania środków odurzających, a heteroseksualni i normatywni zapomnieli o AIDS i o sobie jako o kruchym, zagrożonym życiu. Dziś wiemy już, że terapia lekowa sprawia, że nosiciele wirusa nie chorują na AIDS, a osoby leczące się lekami antyretrowirusowymi i u których poziom HIV we krwi jest niewykrywalny, nie zakażają osób zdrowych. Nie zmienia to jednak faktu, że w Polsce niemal połowa zakażonych wirusem HIV nie wie o tym. Natomiast w czasie trwania epidemii wirus HIV i AIDS jako choroba nie przekształciły polskiego społeczeństwa tożsamościowo, świadomościowo, ani politycznie. W Polsce AIDS miało swoje reprezentacje – zdarzeniowe, dyskursywne, estetyczne. Rozsypane, nietrwałe, nieciągłe, symptomatyczne i zanikające. Jednak nie zaistniał żaden moment hegemoniczny¹⁰, który mógłby sprzyjać polityce emancypacyjnej zakażonych, chorych, homoseksualnych, innych.

Monika Sznajderman w książce *Zaraza. Mitologia dżumy, cholery i AIDS*¹¹ stawiała tezę, że przełom w mitologii AIDS w Stanach Zjednoczonych nastąpił w 1985 roku, kiedy to metaforykę plagi, apokalipsy, zarazy, kary za grzechy zastąpiła metaforyka tragedii narodowej. Zmarł na AIDS Rock Hudson, jeden z najpopularniejszych aktorów filmowych i serialowych, grający w *Dynastii*. Jego śmierć rozpatrywano w kategoriach dramatu narodowego choroba po raz pierwszy zyskała imię i twarz. O śmierci Hudsona i jej oddziaływaniu na ówczesne imaginarium społeczne pisała także Kuratowska. Przypomniała historię ukrywanego przed opinią publiczną homoseksualizmu aktora i historię coming outu związanego z przedśmiertnym wyznaniem. Obie autorki pokazywały, że śmierć Hudsona dokonała transmisji HIV i AIDS z przestrzeni

10 Odwołuję się tutaj do refleksji Ernesto Laclau o momentach hegemonicznych w procesach emancypacyjnych. Zob.: E. Laclau *Emancypacje*, przeł. L. Koczanowicz, K. Liszka, Ł. Nysner, A. Orzechowski, L. Rasiński, A. Sypniewska, Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej TWP, Wrocław 2004.

11 M. Sznajderman *Zaraza. Mitologia dżumy, cholery i AIDS*, Wydawnictwo Naukowe Semper, Warszawa 1994.

ekskluzywnych nisz czy niewidzialnych marginesów społecznych do epicentrum społecznych wyobrażeń i rozpoznań, do zbiorowego konstruktu społecznego. Zarządzanie wyobraźnią, utożsamienie wirusa z bohaterem narodowej wyobraźni traktowały jako pierwszą narodową i wspólnotową sygnaturę pozostawioną przez AIDS na amerykańskim społeczeństwie. W Polsce chorowało się i umierało anonimowo, o ofiarach milczano. HIV i AIDS nie były elementami polskiego konstruktu tożsamościowego. A jeśli były, to w sposób widmowy, efemeryczny, chwilowo fundujący afektywną wspólnotę.

W 1992 roku zespół Lavina Cox, pracownicy i przyjaciele poznańskiego radia „S”, nagrał piosenkę zatytułowaną *Nie dotykaj*:

W twoim domu na ścianie wisi plakat Freddiego.
 Mijasz go co dzień i uśmiechasz się do niego.
 Życie bywa jak sen – nie sądzę.
 W przejściu podziemnym niecodzienne zbiegowisko.
 Siedział chory na AIDS obok wystawowych okien.
 Twoja mama powiedziała: Nie spoglądaj tam, córko.
 Nie dotykaj go ani myślą, ani wzrokiem.
 Życie bywa jak sen – wyminiemy go bokiem.
 AIDS i każda inna zaraza, która pleni się w pobliżu naszych grządek,
 nie ma i nie znajdzie tutaj miejsca.
 Jak wszystko, co niszczy nasz spokój, burzy nasz porządek.
 Gdzieś głęboko w Polsce – w Józefowie,
 na ulicy – panie i panowie.
 My tu straż i my tu fosa – dookoła własnego nosa.
 Nie damy zniszczyć nic, co wycopiliśmy w trudzie.
 Nie chcemy i już, bo to nie są ludzie.
 AIDS i każda inna zaraza,
 która pleni się w pobliżu naszych grządek,
 nie ma i nie znajdzie tutaj miejsca.
 Jak wszystko, co niszczy nasz spokój, burzy nasz porządek.
 Proszę pana, to do pana, co tak macha kapeluszem.
 Pytam pana rozum i pytam pana duszę.
 Co się stanie wtedy, gdy miesiąc po wakacjach
 przyjdzie do pana córka cała zapłakana:
 Moja krew jest zatruta – tato, jakie nieszczęście
 – nie jestem taka sama.

Czy wtedy cicho i po kryjomu wyrzucisz swoje dziecko z domu?
Życie bywa jak sen? Nie sądzę.

Ta piosenka to kolejny obiekt związany z historią AIDS w Polsce. Rodzaj mikro zdarzenia artystycznego, które skomentowało fragment ówczesnej rzeczywistości społecznej. Freddie Mercury był zagranicznym piosenkarzem, biseksualistą, jego wirus nie zagrażał polskiej wyobraźni – był ekskluzywny i zamknięty w zachodnim ciele¹². Choroba homoseksualistów była niewidzialna, bo homoseksualiści stanowili niewidzialną, ukrytą, wymazaną z przestrzeni publicznej część społeczeństwa. Polscy narkomani, nosiciele i chorzy byli umieszczani na marginesach, obrzeżach, krańcach polskiej rzeczywistości społecznej – gdzie nie ma życia publicznego. Ale nawet tam palono ich domy, by zniknęli z pola widzialności.

W tym miejscu chciałabym odwołać się do niezwykle interesującej analizy sporu o AIDS z początku lat 90., którą przeprowadzili Marek Czyżewski i Andrzej Piotrowski w artykule *Spór o AIDS, czyli kto panuje w dyskursie o moralności?*¹³. Nie tylko dlatego, że pojawia się tam figura Mercury'ego jako przykład zachodniego permissyvizmu niezwiązanego z polskimi praktykami obyczajowymi, ale przede wszystkim dlatego, że artykuł daje bezpośredni wgląd w świadomościowy konstrukt wytwarzany w Polsce w kontakcie z AIDS.

Pierwszego grudnia 1991 roku w wielu krajach obchodzono Światowy Dzień AIDS. W Polsce demonstrację na rzecz pomocy chorym i nosicielom zorganizował Marek Kotański. Siódmego grudnia, w ramach cyklu „Bez

12 Postać Mercury'ego i jej oddziaływanie na polską wyobraźnię związaną z problematyką AIDS stwarza okazję do postawienia pewnej tezy na marginesie niniejszych rozważań. Oczywiście w latach 90. w polskiej popkulturze pojawiły się amerykańskie filmy podejmujące tematykę HIV/AIDS. Mam tu na myśli *Filadelfię* w reżyserii Jonathana Demme, która premierę polską miała w 1993 roku, czy *Kids* w reżyserii Larry'ego Clarka, polska premiera w 1996 roku. Wspominam o tych dwóch filmach, bo miały największą oglądalność i cieszyły się dużą popularnością. Jednak kulturowa sygnatura choroby przedstawiona w obu filmach pozostała związana ze skryptami zachowań kultury zachodniej, krytykowanymi w Polsce jako permissywne, liberalne i zgniłe. W ramach mobilności i praktyk emergentnych filmy weszły do naszej świadomości kulturowej, ale nie traktowały o nas ani o naszych problemach. Podobnie jak spektakl Krzysztofa Warlikowskiego z 2007 roku, zrealizowany na podstawie *Aniołów w Ameryce* Tony'ego Kushnera, który ujawnił nieprzekładalność i niewymienialność składników amerykańskiej kultury związanych z homoseksualnością i epidemią AIDS. Zmierzam do tezy, że o ile w Ameryce AIDS stanowiło kryzys nowoczesności, o tyle w Polsce było testem na nowoczesność.

13 Zob. M. Czyżewski, A. Piotrowski *Spór o AIDS, czyli kto panuje w dyskursie o moralności?*, w: *Cudze problemy. O ważności tego, co nieważne. Analiza dyskursu publicznego w Polsce*, red. M. Czyżewski, K. Dunin, A. Piotrowski, Warszawa 1991, s. 202-250.

znieczulenia”, program II Telewizji Polskiej przygotował dyskusję na temat AIDS, zapraszając do niej Marka Kotańskiego i posła Marka Jurka ze Zjednoczenia Chrześcijańsko-Narodowego. Autorzy artykułu omawiają tę debatę, przedstawiając jej szczegółowy zapis, by następnie poddać ją analizie pragmatolingwistycznej.

Punktem centralnym metod analitycznych przyjętych w artykule, jak i całej książce, jest SEP (od angielskiego *somebody else's problem*) – kategoria, którą autorzy tomu wykorzystują do analizy dyskursu publicznego w Polsce lat 90. SEP, a zatem cudzy problem, nie nasz. Jak piszą we wstępie:

SEP to sprawa przemilczana bądź taka, dla której nazwania nie posiadamy kategorii językowych. Może to być również sprawa omawiana – stanowiąca ważny fragment publicznego dyskursu – lecz w taki sposób, że uznaje się ją za nieważną z własnego punktu widzenia. Sepologia zatem to dziedzina badań nad ważnością tego, co nieważne, nad różnymi sposobami sepizacji, czyli praktykami unieważniania. W sferze jej zainteresowań znajduje się nie tylko rejestr spraw uważanych za nieważne, lecz przede wszystkim to, w jaki sposób określone sprawy nabierają ważności lub ją tracą w dyskursie publicznym. Główna teza sepologii brzmi: społecznie i politycznie ważne jest to, jakie sprawy i w jaki sposób podlegają unieważnieniu (sepizacji).¹⁴

Z punktu widzenia sepologii problem AIDS dotyczył w Polsce jedynie homoseksualistów, narkomanów, „źle prowadzących się”. Był cudzym problemem, który nie wpłynął na kształt świadomości społecznej, przemodelowanie pola obyczajowego, zwiększenie społecznej empatii i tolerancji, akceptację różnic. Sepizacja problemu AIDS w Polsce unieważniła możliwość świadomościowej przemiany społeczeństwa. Wróćmy na chwilę do analizy rozmowy Marka Kotańskiego z Markiem Jurkiem. Interesuje mnie zwłaszcza punkt wyjścia przeprowadzanej przez autorów książki językowej analizy. Stawiają oni tezę, że w Polsce lat 90. społeczeństwo nie było zaangażowane w praktykowanie wiedzy o chorobie, zagrożeniach, przeciwdziałaniu rozprzestrzeniania się wirusa. Główną praktyką społeczną stało się natomiast afektywne prowadzenie konfliktu związanego z lokalizacją ośrodków opieki dla nosicieli wirusa HIV.

¹⁴ Tamże, s. 7.

Mechanizmem tworzenia narracji i dyskursu rządził konflikt, choroba i jej ofiary nie stanowiły centrum zainteresowania społecznego. Autorzy tłumaczą ten fakt wolno wzrastającą liczbą chorych, przekonaniem społecznym, że Polsce nie grozi epidemia, a przede wszystkim sepologicznym unieważnieniem problemu AIDS. Od razu powiem, kto zwyciężył w sporze o polską moralność, unieważniając spór o chorobę AIDS – Marek Jurek, a wraz z nim silnie obecna w jego rozumowaniu teza o jedności fundamentalnych zasad religijno-moralnych i zinstytucjonalizowanej nauki Kościoła.

Jurek definiuje źródło zagrożenia AIDS w kategoriach demoralizacji płynącej z liberalnych wzorów życia właściwych społeczeństw Zachodu. Kotański w rozmowie apeluje o pomoc dla nosicieli i chorych „mimo wszystko” – mimo ich ułomności, skłonności, nienormatywności – zarazem godząc się na jednostronne zdefiniowanie i zdominowanie pola społecznego przez jego adwersarza. Tak, homoseksualistów można leczyć. Tak, narkomanom trzeba pomagać wyjść z nałogu. Tak, chorym na AIDS trzeba zorganizować pomoc medyczną. Każdemu cierpiącemu należy podać pomocną dłoń. Tak czyni Kościół katolicki. Ale prawda moralna, prawda o polskim społeczeństwie, nie ma nic wspólnego z AIDS. Dlatego, że jako społeczeństwo uwewnętrzniliśmy nauki Kościoła i nimi kierujemy się w naszym życiu. Dopełniając skrótowną rekonstrukcję rozmowy, oddam głos Markowi Jurkowi:

Z AIDS jest rzeczywiście tak, jak mówi o tym wielu ludzi Kościoła, że nie ulega wątpliwości, że ta choroba jest następstwem i przejawem dekadencji moralnej społeczeństw liberalnych. Natomiast nie jest tak, że ci ludzie nie zasługują na pomoc czy że oni są winni. Bardzo często niewinni cierpią za jakieś winy nas wszystkich, pańskie, moje.¹⁵

„Oczywiście” – odpowiada Kotański. Puenta rozmowy utwierdza jedyne możliwe pole sporu o AIDS. Kotański organizuje wsparcie dla nosicieli i chorych z chęci niesienia pomocy, buduje domy, powołuje ośrodki, bo chorzy wymagają opieki medycznej. Marek Jurek zaś za prawdziwą pomoc uznaje głoszenie prawdy o „normalnym” sposobie życia, który wyeliminuje wszystkie zagrożenia.

Spór o AIDS był w Polsce sporem o moralność, co spowodowało, że problem AIDS przestał w tym sporze istnieć. Owszem, powstające w drugiej połowie lat 90. ośrodki medyczne, kliniki, organizacje zajmujące się

¹⁵ Tamże, s. 210.

informacją medyczną i profilaktyką mogą świadczyć o zaistnieniu problemu AIDS w przestrzeni społecznej. Zwróćmy jednak uwagę, że rozwiązania medyczne dotyczyły konkretnych grup chorych i wpisywały się w dyskurs konieczności niesienia im pomocy i rozwiązywania ich problemów.

Namysł sepologiczny pokazuje, że konserwatywne dominanty kulturowe dotyczące wartości i obyczajowości pozostały utrwalone. Także te, które związane są z pomocą medyczną jako jedyną możliwą formą kontaktu, jaki społeczeństwo może nawiązać z AIDS. Nie chodzi tylko o tworzenie domów pomocy i klinik, ale o cały zespół praktyk, które pochodziły z pola działań okołomedycznych i z medycznego języka – Światowe Dni Walki z AIDS, konkursy na opowiadania/dramaty/komiksy o tematyce związanej z HIV/AIDS spełniające cele profilaktyczne, krajowe programy zwalczania AIDS i zapobiegania zakażeniom HIV – akcje i programy uświadamiające i profilaktyczne były zorientowane na przeciwdziałanie zagrożeniu. Wyraźnie widać to w analizie sepologicznej: chorym i zakażonym potrzebna jest pomoc medyczna – taki był język władzy i instytucji publicznych. Dyskursy i praktyki publicznych wartości i matrycy obyczajowych normatywności pozostały nietknięte.

Ja i AIDS

W ulotce do wystawy *Ja i AIDS* z 1996 roku, która odbyła się w galerii kina Stolica, a której kuratorem był Artur Żmijewski, czytamy, że powstała w odpowiedzi na pojawienie się Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności, bo w Polsce niewidzialni zarażeni znikają. AIDS jest tu rozumiane specyficznie, jako symbol zagrożenia, ucieleśnienia lęków. Istotą nie jest sama choroba, ale jej niewidzialna obecność, potencjalność zakażenia, wirus, groźba i ostrzeżenie przed kontaktem. Na wystawie, która została oceniona i zamknięta po trzech dniach, Żmijewski pokazał swoją pracę zatytułowaną właśnie *Ja i AIDS*. Był to film, który rejestrował działania trzech nagich osób – dwóch mężczyzn i kobiety – kontaktujących się za pomocą dotyku. Objęły się one o siebie i odbijały od siebie, bardzo silnie ze sobą zderzały. Były cielesną strefą kontaktu, wytwarzały ją.

W komentarzu do pracy Żmijewski powiedział, że kontakty międzyludzkie, kontakty między ciałami, są bolesne i niebezpieczne, że samo kontaktowanie się niesie potencjał ujarzemia lub uśmiercenia, zawsze bowiem wiąże się z relacją władzy, z asymetrią tej relacji. Zwłaszcza kontaktowanie się z innymi, obcymi. Pod pseudonimem Malina Weiss Żmijewski pisał w ulotce do wystawy:

AIDS przypomina o ważkości kontaktów z innymi, że są groźne. Spotkanie z drugim człowiekiem jest dramatem, a w przypadku nosiciela HIV tragizm jest ustokrotniony. AIDS jest jednym z wariantów rozwinięcia kontaktu – rozwinięciem owocującym ważkim skutkiem: ZAKAŻENIEM. AIDS udratycznia relacje między ludźmi. Przeżycia seksualne zmącone są obawą o życie. Kolejna przeszkoda pomiędzy rozkoszą a jej fizycznym warunkiem – kontaktem z innym, kto wie, czy nie zakażonym ciałem. *Primum* wążchanie, *secundum* lizanie, *tertium* wsadzanie, *quartum* zabawy z językiem, ze ślinką – czy w tej ślince, w tej wydzielince nie ślizga się wirus, już po moim języku? Fizyczna bliskość drugiej osoby niezwykajnie się intensyfikuje. Siła odczuwanej obecności wzrasta, napięcie rośnie, potęguje się lęk. Obecność innego – staje się osiłą przeżyć – moderatorem kontaktu. Sposób rozstrzygnięcia relacji jest daleki od potoczności. Ryzyko tej obecności przypomina pojedynek szpiegów, świat zaludnia się utajonymi wrogami.¹⁶

Żmijewski wskazywał, jaki jest cel wystawy i kto powinien wstydzić się AIDS. Oczywiście nie chorzy i nie zakażeni. Wystawa zakłada dystans między tytułowym „ja” a AIDS – stworzyli ją ludzie zdrowi. Jest próbą upublicznienia tchórzostwa artystów oraz przyznaniem się do lęku i poczucia wstydu wobec tego lęku. Artyści boją się wirusa i kontaktu z drugim człowiekiem. Pokazują własny strach, nadając mu kształt estetyczny. Obszar niewidzialności, niezrozumienia społecznego dla choroby i chorych wypełniają własnymi wytworami. Zamiast mówić o chorobie, mówi się o wystawianych obiektach. Pustka – niewidzialność wirusa – zapełnia się obiektami sztuki. Artyści nazywają to metodą leczniczą, wymyślają estetyczne artefakty zamiast lekarstwa na AIDS. Ta choroba to na początku lat 90. w Polsce znak zapytania, niewiedza. Żmijewski wraz z innymi artystami (Grzegorzem Kowalskim, Katarzyną Kozyrą, Pawłem Althamerem, Katarzyną Górna) postanowili upublicznić obiekty sztuki, by te wytworzyły i zastąpiły publiczną debatę na temat AIDS. Jak zauważył Żmijewski, wystawa miała zminimalizować, osłabić wstyd, dając mu estetyczną wykładnię i nadając formę artystycznych obiektów. Estetyzacja miała zniwelować lub całkowicie zastąpić przemoc, brutalność, agresję publicznego dyskursu, podważając ówczesny system medialnych reprezentacji choroby i jej społecznych wyobrażeń.

16 Cytat za kserokopią z makiety ulotki do wystawy „Ja i AIDS”, <https://artmuseum.pl/pl/archiwum/archiwum-kowalni/1348/82383> (18.07.2018).

Oczywiście w Polsce medialnej reprezentacji wstydu i zagrożeń związanych z AIDS nie dotknął kryzys taki jak w Stanach Zjednoczonych. Pisze o nim Simon Watney w książce *Policing Desire*¹⁷, pokazując, jak problemy w sferze zdrowia publicznego przekształciły się w katastrofę reprezentacji kulturowych związanych z seksualnością, innością i obyczajowością: „AIDS jest nie tylko medycznym kryzysem na niespotykaną dotychczas skalę, ale też wiąże się z kryzysem reprezentacji jako takiej, kryzysem całej struktury wiedzy o ludzkim ciele i doznawaniu przez nie przyjemności seksualnej”¹⁸.

Praca Watneya stanowi studium przykładów tego kryzysu obejmujące politykę rządu wobec AIDS, prasę, reportaże telewizyjne i z głośno opinii publicznej. Wspomniany kryzys autor dookreśla, nazywając go katastrofą lub przyzwoleniem na niewidzialność choroby i nawoływaniem do mordów. Reprezentacje medialne z jednej strony zaakceptowały to, że choroby nie było widać w przestrzeni publicznej, a zatem wyraziły zgodę na masowe umieranie zakażonych, z drugiej zaś poprzez procedury stygmatyzacji, radykalne dyskursy normatywne dotyczące moralności oraz obyczajowości spotęgowały publiczną przemoc i agresję wobec zakażonych i chorych ujawniającą się w aktach przemocy czy instytucjonalnym wykluczeniu z życia społecznego.

Piętnowanie dotknęło w USA przede wszystkim społeczność homoseksualną. Nie mając tu miejsca na analizę porównawczą afektów kulturowych związanych z AIDS w Stanach Zjednoczonych i w Polsce, chciałabym jedynie wskazać na pewne wątki z polskiego pola kulturowego, które wybrzmiały i upubliczniły się w sztuce.

Anna Karolina Kłys w artykule *Krótką historia AIDS w Polsce*¹⁹ dokonuje przeglądu dyskursywnych i medialnych reprezentacji AIDS w polskiej przestrzeni publicznej w latach 90. Przypomina, że stygmatyzacją objęci zostali narkomani, homoseksualiści i bezdomni. W Polsce zaczęto bać się nie tylko kontaktu z drugim człowiekiem, seksu, a nawet podania ręki, ale także komarów, wody w jeziorze, słuchawek w ogólnodostępnych budkach telefonicznych czy jedzenia w barach mlecznych; kontakt z zewnętrżnością ogólnie stanowił zagrożenie.

17 Zob. S. Watney *Policing Desire: Pornography, AIDS and the Media*, University of Minnesota Press, Minneapolis 1987.

18 Tamże, s. 9.

19 Zob. A.K. Kłys *Krótką historia AIDS w Polsce*, <http://teczowypoznan.pl/krotka-historia-aids-polsce/>, (18.07.2018).

Kłys stawia tezę, że dopiero kiedy powstały instytucje gromadzące chorych, które sprawiły, że stali się oni widzialni jako chorzy właśnie, ludzie w Polsce zaczęli bać się i przemocowo wykluczać nosicieli wirusa. Autorka opisuje historię powstawania ośrodków Monaru i pokazuje, że nosiciele i chorzy dopiero jako ich mieszkańcy stali się widzialni i spotkali ze społecznym odrzuceniem. Co więcej, stali się podmiotami stygmatyzacji i potępienia w społecznym imaginariu – ćpunami, gejami i bezdomnymi. W obrębie tych mikroprzestrzeni wytworzyły się figury „ludzi z adidasem”, które za-władnęły społecznymi obrazami i narracjami.

Ośrodki dla chorych MONAR próbował tworzyć kolejno w: Kawęczynie, Rembertowie, Głuskowie, Józefowie, Piastowie, Rudzie Pabianickiej i w Laskach. Za każdym razem mieszkańcy gromadzili się tłumnie i walcząc – w swoim przekonaniu naprawdę o życie – doprowadzali do zamknięcia i przeniesienia ośrodka w inne miejsce. Malowanie hasel na murach, wybijanie okien, pikiety, kobiety, dzieci i mężczyźni skandujący niewybredne hasła, blokady dróg dojazdowych do ośrodków. Agresja i prawdziwa histeria tłumu. Aż w końcu, w czerwcu 1992 roku, w podwarszawskich Laskach nocą został podpalony jeden z dwóch wyremontowanych domów przeznaczonych dla porzuconych matek i seropozytywnych niemowląt²⁰

– relacjonuje Kłys.

W tym samym czasie, 15 sierpnia 1992 roku, prymas Józef Glemp na Jasnej Górze wypowiedział takie oto słowa:

Jest to zło, które przede wszystkim zaczyna się od postawy moralnej. [...] Im więcej jest chorych z powodu winy moralnej, tym proporcjonalnie większe jest zagrożenie niewinnych. Stąd lęk jest uzasadniony. Rzecz jest zbyt poważna, aby ją oddać w ręce krzykliwych amatorów i na siłę tworzyć ośrodki dla chorych na AIDS pośród skupisk ludzkich.²¹

Przypomnienie słów Glempla prowadzi do konstatacji, że jedną z instytucji odpowiedzialnych za stygmatyzację chorych na AIDS w Polsce był Kościół

²⁰ Tamże.

²¹ Tamże.

katolicki z dominującą i skutecznie rezonującą społecznie narracją o chorobie jako karze za grzechy oraz niemoralne praktyki seksualne i życiowe.

Dokumentując rejestr reakcji społecznych na obecność wirusa HIV w Polsce – głos Kościoła katolickiego, politykę rządu, działania społeczne wobec nosicieli i chorych – Kłys kreśli jednocześnie krótką historię reakcji artystów na dominujące ówczesnie narracje. Na jej liście znajdują się: Kaliber 44 z piosenką *Plus czy minus*, film *Pora na czarownice* Piotra Łazarkiewicza z Bogusławem Lindą w roli duszpasterza chorych na AIDS oraz film Andrzeja Seweryna *Kto nigdy nie żył...* o księdzu zarażonym wirusem HIV. Mnie jednak najbardziej interesuje to, co się na niej nie znalazło, a co wiąże się z afektem społecznego wstydu i procedur ukrywania tego, co wstydlive czy zawstydzające, w przestrzeni publicznej.

Eve Kosofsky Sedgwick, definiując kategorię wstydu, pisała:

Wstyd zaciera sam siebie; wstyd wskazuje i rzutuje, wstyd wywraca się na drugą stronę; wstyd i duma, wstyd i godność, wstyd i spektakl, wstyd i ekshibicjonizm to dwie strony tego samego medalu. Wstyd – można na koniec powiedzieć – wstyd, który przekształca, to performans, przedstawienie. Mam na myśli coś w rodzaju przedstawienia teatralnego. Performans przenika wstyd, będąc czymś więcej niż jego wytworem czy sposobem na odegnanie go, choć z pewnością jest także i tym. Wstyd to afekt lokujący się w prześwicie między introwersją a ekstrawersją, między fascynacją a teatralnością, między performatywnością i... performatywnością.²²

Chciałabym ten namysł nad wstydem, który przekształca, który jest jak performans, odnieść do dwóch dokumentów o zjawisku narkomanii w Polsce. Zjawisku, które było pod koniec lat 80. i w latach 90. bezpośrednio związane z zagrożeniami niesionymi przez HIV. Ważna będzie tutaj formuła dokumentu, filmu dokumentalnego, który stanowi fuzję różnych formatów: może służyć dostarczaniu informacji lub rozrywki, może być narzędzia szkoleniowym, sposobem weryfikacji wiedzy, wreszcie pełnić funkcje promocyjne. Ta fuzja formatów dawała możliwość silnego oddziaływania filmów dokumentalnych na społeczeństwo.

22 Zob. E. Kosofsky Sedgwick *Wstyd, teatralność i queerowa performatywność: sztuka powieściowa Henry'ego Jamesa*, tłum. J. Bendarek, „Teksty Drugie” 2016 nr 4, s. 238.

Pierwszy z interesujących mnie filmów to *Przyczyny narkomanii* w reżyserii Marka Koterskiego, inscenizowany dokument z 1982 roku. Autor rozmawia z uczniami szkół podstawowych o zagrożeniach, jakie niesie narkomania. Aktorzy-amatorzy wypowiadają kwestie zaczerpnięte z broszur dotyczących narkomanii, które były wówczas wydawane przez publiczną służbę zdrowia. Dokument sprawia wrażenie rejestracji osobistych wyznań i opowieści młodych ludzi. Sceny są kręcone na dworcu i w pierwszym domu dla narkomanów w Głogowie. Widzimy scenerię podziemnych przejść, miejsc wyizolowanych, a jednocześnie bardzo sterylnych. Słyszymy wyuczony na pamięć tekst o konsekwencjach zażywania środków psychoaktywnych. I nie byłoby w tym nic dziwnego, gdyby nie archiwum dotyczące tworzenia tego dokumentu. Otóż Koterski rozmawiał z narkomanami i chorymi z nowo powstających ośrodków Monaru. Jak wspomina, spisał ponad dwa tysiące stron opowieści, płaczu, niezdolności wyrażenia uczuć i przemyśleń, zapisywał nawet zająknięcia, przerwy na szukanie słów. Dokonał jednak wyboru i uznał, że film dokumentalny o narkomanach i chorych nie może ich przedstawiać i pokazywać, musi ich natomiast reprezentować w sposób społecznie akceptowalny.

Dlatego zamiast uzależnionych i chorych mamy młodych aktorów-amatorów. A zamiast cielesnych rejestracji choroby i cierpienia, recytowaną broszurę o śmiertelnych skutkach narkomanii i sposobach jej przeciwdziałania. Co istotne, w archiwalnych rozmowach reżyser wyjaśnia, że chciał oszczędzić swoim bohaterom wstydu, uznał bowiem, że wstydziłoby się w nim wystąpić, a także zawstydziłoby swoją obecnością odbiorców i film nie odniósłby skutku edukacyjnego. Mówiąc inaczej, że byłoby w nich coś, na co nie można patrzeć, ujawniliby jakiś rodzaj niezdolności do skutecznego wzbudzenia u innych pozytywnej reakcji na przekazywane komunikaty. A dokument ma za zadanie zmieniać świadomość społeczną, przekształcać ludzi. W przypadku filmu Koterskiego miało do tego dojść przez wyeliminowanie poczucia wstydu. Kosofsky Sedgwick tak charakteryzuje taki zamiar:

Strategie terapeutyczne, artystyczne czy polityczne nakierowane bezpośrednio na pozbycie się indywidualnego lub grupowego wstydu lub na jego demontaż mają w sobie coś absurdalnego; być może „działają” – z pewnością wywierają potężne skutki – jednak nie mogą działać w sposób, co do którego twierdzi się, że działają. [...] Formy, jakie przybiera wstyd, nie są odrębnymi, „toksycznymi” częściami grupowej lub jednostkowej tożsamości, które można po prostu wyciąć, stanowią raczej integralny aspekt i wytwór procesów, w których tożsamość ta się tworzy.

Są one dostępne dla pracy przemiany, przekształcania, refiguracji, transfiguracji, afektywnego i symbolicznego doładowania i zniekształcania.²³

Oglądając teraz dokument Koterskiego, domyślamy się, że za władzowymi, czystymi, zdrowymi obrazami i narracjami istnieją inne – brudne, śmiercionośne, wstydlive. Praca przekształcania dokonuje się w widzu, który zniekształca przedstawiony obraz swoją świadomością i wyobrażeniami o narkomanach. Film Koterskiego, eliminując wstydlivą część tożsamości polskich narkomanów końca lat 80., niczego o nich i o ich doświadczeniach nie opowiedział.

Radykalnie inną od Koterskiego strategię dokumentalną przyjął Cezary Ciszewski w filmie *Wolność jest darem Boga* z 2006 roku. Film Ciszewskiego pokazuje narkomanów, którzy zajmowali pustostan w kamienicy przy ulicy Foksal 13 w Warszawie, tak zwany squat F-13. Mieszkańcy kamienicy nazywali siebie „załogą F-13”. Wszyscy byli narkomanami zażywającymi dożylnie heroinę, kilka osób było nosicielami wirusa HIV. Dokument został nakręcony w latach 2002–2006; w tym okresie przez F-13 przewinęło się około 70 osób, w trakcie kręcenia dokumentu dziesięć osób zmarło.

Ciszewski nakręcił film – setki godzin materiału – na kamerze cyfrowej, sam go też wyprodukował. Wspominając fascynację „załogą F-13” i chęć zarejestrowania jej członków, mówił w wywiadzie: „Zafascynowali mnie tym, jak celebrytują swoją śmiertelną chorobę. To był jakiś niesamowity performans. Teatr śmierci. Zbiorowe samobójstwo. Mieli swoje piosenki, wiersze, obrazy. No i mieli ze sobą więź”²⁴. Przy pracy nad dokumentem Ciszewski zaczął zażywać heroinę, kończąc film był uzależnionym heroinistą leczącym się w Monarze. Wyszedł z nałogu, jest niezależnym reżyserem, dokumentalistą i dziennikarzem muzycznym.

W wielu rozmowach reżyser powtarzał, że wstydził się zdystansowania wobec bohaterów dokumentu, „kolonialnego kontaktu” z nimi jako obcymi, innymi, obiektami przeznaczonymi do obserwacji. Wstydził się, że nie jest jednym z nich, bo uważał, że wyłącznie tak dałoby się nakręcić „prawdziwy” dokument. Wszedł z prywatną kamerą w przestrzeń „F-13” i stał się taki jak

23 Tamże, s. 240.

24 C. Ciszewski *Popchnęto mnie w podróż do piekła*, <http://www.monar.net.pl/Article2461.html>, (25.05.2018).

oni. Kamera cały czas jest w ręku Ciszewskiego, zagląda w twarze, oczy, rany, zmiany skórne. Jednocześnie widzimy, jak druga ręka dotyka tych twarzy, ran, jak pomaga zaciskać pasek na przedramieniu, jak sprząta wymioty, odchody, jak dzieli się strzykawką. Jedna ręka rejestruje, a druga nawiązuje kontakt. Ten film niewątpliwie jest obrazem o przekształceniu – Ciszewski staje się jednym z „nich”, narkomanem, traci pracę, status społeczny, dotychczasowe życie przestaje istnieć. Wejście autora filmu w sam środek przestrzeni rejestrowanej uruchamia dynamikę wstydu, który konstytuuje jego tożsamość i przekształca ją. Dokument Ciszewskiego do dzisiaj zachował tę siłę transformacyjną widza, nadal jest trudny w odbiorze, zmusza do afektywnego doświadczania pokazanego świata. Przede wszystkim jest autobiograficznym świadectwem, zapisem podmiotowej przemiany, transformacji, kryzysu i bycia w stanie zagrożenia.

Kosofsky Sedgwick pisze:

Wstyd interesuje mnie z powodów politycznych, ponieważ wytwarza i uprawomocnia miejsce tożsamości – pytanie o tożsamość – znajdujące się u źródła impulsu performatywności, ale czyni to, nie nadając tej przestrzeni tożsamościowej statusu istoty. Konstytuuje ją jako przestrzeń do-ukonstytuowania, innymi słowy jako dostępną dla (koniecznego, produktywnego) nieporozumienia, błędnego rozpoznania. Wstyd – żyjący w mięśniach i naczyaniach włosowatych twarzy – wydaje się wyjątkowo zaraźliwy. Zaraźliwość tę wzmacnia tylko jego wielokształtna, proteuszowa podatność na nowe gramatyki ekspresyjne.²⁵

Film Ciszewskiego, jego kontakt z przestrzenią rejestrowaną, uruchamia właśnie taką dynamikę wstydu: konstytuującego tożsamość i przekształcającego ją.

Podobną strategię jak Ciszewski przyjmuje w swoich pracach na temat AIDS Karol Radziszewski. Na jego sitodrukach, pracy z 2012 roku, pojawia się kaczor Donald. Seria sitodruków Radziszewskiego odwołuje się do kolażu naklejek z kaczorem Donaldem, który Ryszard Kisiel zawarł w jednym z numerów wspomnianego już zina „Filo”, oraz do projektu grupy General Idea trawestującego ikoniczne dzieło Roberta Indiany *LOVE*. Praca *AIDS* jest częścią projektu *Kisieland* – rejestracji spotkania Radziszewskiego z Kisielem, fotografem, wydawcą i współtwórcą zina „Filo”. Kisiel należał

25 E. Kosofsky Sedgwick *Wstyd, teatralność i queerowa performatywność*, s. 241.

do przedstawicieli homoseksualnego podziemia lat 80. Centrum filmowej rejestracji Radziszewskiego stanowi odnalezione archiwum Kisiela – setki kolorowych slajdów dokumentujących sesje fotograficzne homoseksualnych mężczyzn, znajomych Kisiela, w prywatnym mieszkaniu jednego z nich. Kisiel fotografował ich na przełomie 1985 i 1986 roku. Była to reakcja na milicyjną akcję „Hiacynt”, podczas której Służba Bezpieczeństwa zbierała materiały o polskich homoseksualistach. *Kisieland* staje się spotkaniem – rozmową i spotkaniem z obrazami, z ówczesnymi lękami i zagrożeniami dotyczącymi osób homoseksualnych.

Na początku 2006 roku Radziszewski nakręcił wideodziennik zatytułowany *Plus/minus*. Dokumentował on oczekiwanie na wynik testu na obecność wirusa HIV w organizmie artysty. Tło dźwiękowe dokumentu stanowią rozmowy telefoniczne, zwierzenia, wyznania dotyczące obaw, przerażeń, wątpliwości.

Wspominam o pracach Radziszewskiego związanych z tematyką AIDS z dwóch powodów. Pierwszym jest związek z archiwum wiedzy o AIDS, którego głównym polem produkcyjnym pod koniec lat 80. był zin „Filo” i homoseksualne środowisko skoncentrowane wokół niego. Drugim to, że Radziszewski indywidualnie przepracowuje problem AIDS. Przeprowadzając operacje na sobie, na swojej świadomości, pamięci, tożsamości, relacjach z innymi, nie próbuje budować archiwum AIDS, nie zależy mu na gestach upamiętniania, zapisywania w historii. Jego praktyki artystyczne bliskie są namysłowi Jacka Halberstrama piszącego:

Pamięć sama w sobie jest mechanizmem dyscyplinarnym, który Foucault nazywa rytuałem władzy, rytuał ów wybiera to, co ważne (historie triumfów), wprowadza spójną narrację w miejsce narracji pełnej pęknięć i sprzeczności i ustanawia precedens dla innych upamiętnień. Zapominanie staje się sposobem przeciwstawienia się heroicznej i podniosłej logice zapamiętywania, wyzwalaając nowe formy pamięci, które odnoszą się bardziej do widmowości niż twardych dowodów, do zaginionych genealogii niż dziedziczenia, bardziej do wymazywania niż do zapisywania.²⁶

Strategie artystyczne Radziszewskiego orbitujące wokół tematyki AIDS, charakteryzują się nawiązaniem do prywatnej, indywidualnie skonstruowanej pamięci, wydobywaniem zerwań w polu partykularnych historii,

26 J. Halberstam *Przedziwna sztuka porażki*, przeł. M. Denderski, Wydawnictwo Krytyki Politycznej, Warszawa 2018, s. 33.

budowaniem kontrfaktualnych modeli pamięci relacji AIDS i homoseksualizmu w Polsce. Dokumenty Ciszewskiego i Radziszewskiego tworzone są wokół własnych doświadczeń, indywidualizują problem zagrożenia życia związanego z potencjalnością zakażenia wirusem. Rejestrują przeżywanie tego zagrożenia. Tym samym włączają doświadczenie, przeżycie, cielesne, intymne afekty w sposoby obrazowania i opowiadania o narażonym na śmierć życiu.

Wracając na chwilę do problematyki zagrożeń związanych z narkomanią, chciałabym wspomnieć o świadectwie Barbary Rosiek, autorki *Pamiętnika narkomanki*, *Kokainy: zwierzeń narkomanki* i innych książek²⁷, w których opisuje swoje doświadczenia uzależnień i walki z nimi. Pisarstwo Rosiek, zwłaszcza *Pamiętnik narkomanki*, ma nie tylko charakter formacyjny dla wielu pokoleń młodych ludzi w Polsce, ale przede wszystkim stanowi świadectwo splotu autobiograficznego z kulturowo i historycznie warunkowaną polityką narkotykową w Polsce. Tematyka AIDS pojawia się u Rosiek śladowo, a jednocześnie niezwykle symptomatycznie. W książce *Alkohol, prochy i ja* z 2003 roku problem AIDS ujawnia się marginalnie. Autorka notuje: „To, że kiedyś łądowałam w kanał herę, było tylko pewnym etapem, środkiem na własną niemoc. Miałam dużo szczęścia, wtedy nie było AIDS”²⁸. Kilkadziesiąt stron dalej wyznaje: „W uzależnieniach osiągnęłam już wszystko, oprócz neuropatii i AIDS. Niedawno rozmawiałam z doktorem Markiem, co będzie dalej, i on na to, że HIV wyszedł już z mody”²⁹. W tej marginalnej narracji jest coś uderzającego. AIDS właściwie nie pojawia się albo ujawnia jako klamra wyznaczająca obszar nieobecności, nieistnienia w tej autobiograficznej kronice polskiej narkomanii lat 90.

W dramacie

Na problematykę związaną z wirusem HIV i AIDS zareagował także dramat. W przypadku tego medium AIDS funkcjonuje i produkuje znaczenia przede wszystkim w polu obyczajowości i społecznej moralności. Dobrze

27 Zob. B. Rosiek *Pamiętnik narkomanki*, Krajowa Agencja Wydawnicza, Katowice 1985; tejsze *Kokaina: zwierzenia narkomanki*, Spółdzielnia Wydawnicza „Anagram”, Warszawa 1992; tejsze *Byłam schizofreniczką*, Wydawnictwo Łódzkie, Łódź 1995, tejsze *Ćpunka*, Mawit Druk, Warszawa 2013.

28 B. Rosiek *Alkohol, prochy i ja*, Pracownia Słów, Warszawa 2003, s. 46.

29 Tamże, s. 140.

widać to na przykładzie pierwszego polskiego dramatu o AIDS. Mam na myśli utwór Pawła Mossakowskiego *Skrzep*, który został opublikowany w „Dialogu” w 1986 roku. W tym samym numerze ukazał się przekład *Normalnego serca* Larry’ego Kramera autorstwa Małgorzty Semil. O konsekwencjach sąsiedztwa tych dwóch dramatów jeszcze wspomnę. *Skrzep* jest historią o heteroseksualnej parze małżeńskiej. Mąż, Krzysztof, jest sławnym, nagradzanym aktorem. Żona, Krystyna, wspierając dążenie męża do sławy, zrezygnowała ze swoich marzeń i zawodowych aktywności. Heteroseksualny patriarchalny model małżeński, kobieca ofiara na ołtarzu męskiego geniuszu, trudna do zniesienia popularność męża, obraz kabotyńskiego i pełnego hipokryzji środowiska artystów – to główne pola problemowe dramatu Mossakowskiego. Do momentu, kiedy Krzysztof dowiaduje się, że jest nosicielem wirusa HIV:

Krzysztof: Panie profesorze...czy to jednak...czy to jest możliwe?
To przecież choroba homoseksualistów. Ja nigdy nie miałem takich doświadczeń...

Profesor: Był pan może ostatnio za granicą?

Krzysztof: Ostatnią część filmu kręciliśmy w Anglii. O Boże... (*zasłania twarz rękoma*)

Profesor: (*odchrząkując*) Właśnie... w związku z tym... Muszę się spytać o pana ostatnie partnerki seksualne.

Krzysztof: (*z opuszczoną głową*) Moja żona... i jeszcze jedna osoba.³⁰

Kiedy informacja o chorobie Krzysztofa dociera do współpracowników, sąsiadów, opinii publicznej, wszyscy się od niego odwracają. Traci pracę, propozycje filmowe i rolę Fausta, pracownicy teatru palą jego garderobę. Sąsiedzi piszą petycję, by go eksmitować, przyjaciele przestają dzwonić, on sam na ulicę wychodzi w przebraniu i charakteryzacji teatralnej. Przestaje istnieć. Nawet przychodnie lekarskie nie przyjmują nosicieli wirusa i chorych na AIDS. Jedyną osobą, która przy nim trwa, jest jego żona, która z miłości decyduje się na stosunek seksualny z zakażonym mężem. Następuje jednak zwrot akcji – dzwoni profesor, żeby oznajmić Krzysztofowi, że wynik testu był pomyłką. Przeprowadzono test na tytułowym skrzepie, zamiast niezależnie, na oczyszczonej surowicy. Ten ostatni pokazał tymczasem wynik ujemny. Krzysztof jest zdrowy. Wraz z żoną decydują się wyjechać z wielkiego miasta,

30 P. Mossakowski *Skrzep*, „Dialog” 1986 nr 10, s. 28.

odbudować swoją relację i uciec od zakłamanego świata. Dramat kończy się następująco:

Krzysztof: To dobry test.

Krystyna patrzy pytająco

Krzysztof: Sprawdził wszystko. Ciebie, mnie, wszystkich (*obejmuje ją*)

Krystyna: I jaki był odczyn? Dodatni? Tak w ogóle?

Krzysztof uśmiecha się, milczy

Krystyna: Fałszywie dodatni?

Krzysztof: Nie wiem jeszcze. Chyba... fałszywie ujemny.³¹

Dramat Mossakowskiego jest uniwersalną opowieścią o tym, że przyjaćół poznaje się w biedzie. Test na obecność wirusa HIV okazuje się bowiem testem na empatię, narzędziem diagnostycznym do badania relacji społecznych.

Pomyłkowy wynik testu wzmacnia heteronormatywne małżeństwo, jasno dając do zrozumienia, że normatywni nie mogą być nosicielami. AIDS to choroba homoseksualistów. W dodatku Krzysztof mógł się stać nosicielem tylko za granicą. W 1986 roku w Polsce jeszcze nie choruje się na AIDS widzialnie. Nie zmienia to jednak faktu, że wymazanie wirusa HIV z normatywno-patriarchalnego modelu kulturowego będzie stałą matrycą praktyk dyskursywnych i artystycznych w Polsce także w kolejnych latach. Do czasu, kiedy HIV przestanie być modny.

Warto wspomnieć o innym dramacie, bardziej współczesnym, który wykorzystał podobną strategię unieważnienia HIV, będąc dramatem o HIV. Mam na myśli sztukę *Miss HIV* Macieja Kowalewskiego³². Napisana na konkurs ogłoszony przez Krajowe Centrum do spraw AIDS w celach profilaktyki, mimo iż celów tych nie spełniała i została odrzucona, odniosła wielki sukces. Grana w Le Madame, Teatrze Polonia, Och-Teatrze, Teatrze Telewizji nie była o HIV. Sztuka Kowalewskiego jest o czymś innym, HIV nie jest jej głównym tematem. Wirus obnaża tu mechanizm fascynacji cudzym cierpieniem,

³¹ Tamże, s. 41.

³² Sztuka Macieja Kowalewskiego nie weszła do antologii dramatów poświęconej tematyce HIV/AIDS *Psychotest, czyli antologia dramatów o HIV i AIDS* (red. R. Grzela, Krajowe Centrum ds. AIDS, Warszawa 2005). Redaktor antologii we wstępie napisał, iż jest to najodważniejsza polska sztuka o AIDS, a zadaniem dramatopisarzy uczestniczących w konkursie na sztukę o AIDS było poszukiwanie artystycznej metafory dla problemu AIDS, która kształtowałaby tolerancję i poszerzała świadomość społeczną, spełniając cele profilaktyczne.

pragnienie oglądania i transmitowania tego, co najbardziej bolesne i graniczne w człowieku, machinę przemocy patrzenia i wytwarzania oglądanych.

Jak wspominałam, w tym samym numerze „Dialogu” co *Skrzyp* opublikowany został też dramat Larry’ego Kramera *Normalne serce*. Nie miejsce tu, by rozważać rewolucję, jakiej w latach 80. i 90. dokonał Kramer – tym dramatem, a także działalnością społeczną czy powieścią *Pedały* – walcząc przede wszystkim o upodmiotowienie osób homoseksualnych w Stanach Zjednoczonych. Dramat jest autobiograficzną historią zmagania amerykańskich homoseksualistów o życie, opowieścią o ich podmiotowości, której praktyki seksualne są tylko elementem składowym. *Normalne serce* opowiada o walce o przekształcenie tożsamości zarówno homoseksualistów, jak i całego amerykańskiego społeczeństwa. Co istotne, Kramer wpisuje epidemię AIDS w dzieje świata, budując analogię z Holocaustem³³. Przekształca w ten sposób pole obyczajowo-społeczne swoich czasów w pole napięć historycznych, w którym obiekty nie znikają, ale ujawniają się i aktywizują w procesie trwania.

Grzegorz Niziołek, analizując tę metaforę Holocaustu, wskazuje na jej polityczny i afektywny potencjał. Na jej sprawczość i oddziaływanie emancypacyjne na pole wyobrazeniowe Amerykanów. Autor przekonująco dowodzi, że w odróżnieniu od metafory plagi, która według Susan Sontag wywoływała bierność, metafora Holocaustu miała aktywizować społeczeństwo amerykańskie, uruchamiać wściekłość podmiotów społecznych wobec AIDS. Metafora Holocaustu mogła także zaistnieć w polu polityki pamięci, w którym pamięć o ofiarach wirusa HIV, o przyzwoleniu społecznym na ich śmierć, o obojętności wobec masowego umierania mogła przekształcić się w narzędzie przydatne do budowy demokratycznego społeczeństwa. Niziołek pisze:

W przeciwieństwie do metafory plagi, która służyła umacnianiu się postaw bierności wobec AIDS zarówno wśród homoseksualnej, jak i heteroseksualnej społeczności, metafora Holocaustu miała działać aktywizująco na obie te grupy. Przenosiła uwagę z genezy choroby, która w mediach masowych (nie bez udziału reprezentantów środowisk medycznych, działaczy religijnych, polityków) powiązała ją z homoseksualistami i trybem ich życia, na jej polityczne znaczenia i konteksty.³⁴

33 Więcej o zapomnianej metaforze Holocaustu stosowanej w związku z AIDS: G. Niziołek, *Zapomniana metafora AIDS*, „Teksty Drugie” 2018 nr 2.

34 Tamże, s. 367.

Na gruncie polskim nie pojawiła się żadna metafora, która mogłaby przekształcić świadomość polskiego społeczeństwa, aktywizować grupy wykluczone czy marginalizowane ze względu na kontakt z chorobą. Zestawienie dramatu polskiego i amerykańskiego wskazuje na istotny fakt: w Polsce historia AIDS nie przekształciła tożsamościowo żadnej grupy społecznej, doprowadziła jedynie do stygmatyzacji chorych i zainfekowanych.

Spójrzmy jeszcze na *Bez tytułu* Ingmara Villqista, dramat zamieszczony w antologii *Pokolenie porno*³⁵. Do umierającego syna przyjeżdża matka, żeby utulić go ostatni raz na łożu śmierci. Domyślamy się, że Jerg umiera na AIDS, gdy histerycznie reaguje na podjętą przez matkę próbę zatamowania krwotoku z nosa. I gdy opowiada, że wszyscy sąsiedzi się wyprowadzili, kiedy się dowiedzieli o jego chorobie i mieszka na piętrze sam. Mówi też, że wyrzucił swoje rzeczy, bo i tak nikt by ich nie wziął. Choroba funkcjonuje w niedopowiedzeniach, trzykropkach, pauzach, rwanych zdaniach, płytkich oddechach Jerga – w wydzielinach, afektach, reakcjach jego ciała. Jakiś wirus, jakaś choroba, jakieś miasto. W didaskaliach czytamy, że akcja dzieje się we wnętrzu jednopokojowego mieszkania w wysokim, wielopiętrowym budynku w centrum dużego, przemysłowego miasta w Europie. Może w Warszawie, może nie.

Artefakty związane z tematem HIV i AIDS łączy formuła istnienia na styku pedagogiki i sztuki. Ich celem jest przedstawienie problemu i pouczenie, sprawiają wrażenie, jakby funkcjonowały w sferze azylarnej, z dala od form wiedzy społecznej czy kulturowych sposobów identyfikacji, od strategii emancypacyjnych i aktywizujących, zbiorowych przemian tożsamościowych. We wnętrzu pola kultury kryją i ujawniają się realne afekty, tożsamościowe przekształcenia, podmiotowe, partykularne przerażenia życiem, mikro kulturowe wstrząsy. Nie było polskiej wspólnoty ustanowionej wobec AIDS, były tylko efemeryczne strefy kontaktu z chorobą i próby wytwarzania jej podmiotów, wykluczanych innych. Sztuka próbowała skomunikować się ze społeczeństwem w kwestii AIDS, konstruując języki prywatne, zasłaniając problem choroby i jej ofiar, uniwersalizując doświadczenie inności, medykalizując

35 I. Villqist *Bez tytułu*, w: *Pokolenie porno i inne niesmaczne utwory teatralne. Antologia najnowszego dramatu polskiego w wyborze Romana Pawłowskiego*, Wydawnictwo Zielona Sowa, Kraków 2003.

całą sprawę, wreszcie wykluczając zakażonych i chorych z pola widzialności. W Polsce dyskursy moralny i religijny przysłoniły, osłabiły, w końcu anihilowały nawet strach przed epidemią, który mógłby być testem na nowoczesność, otwartość wobec zmieniającego się świata i możliwych przyszłości. Pozostała polska sepologia – AIDS to problem innego, z którym się (nie) kontaktowaliśmy.

Abstract

Łucja Iwanczewska

JAGIELLONIAN UNIVERSITY (CRACOW)

Contact With Aids: A Polish Cultural Montage

Iwanczewska examines the relationship between AIDS and society in the field of Polish culture. Using the category of contact zones, she shows how HIV and AIDS impacted Polish culture and what social imaginary they produced. By assembling an archive of performing arts and cultural products related to AIDS, she also points to the performative gesture of producing social relations, images and dominant narratives, as well as the strategy of visibility and invisibility in public spaces. She argues that AIDS has not transformed the identity of Polish society. Aesthetic objects and artefacts exist as mere traces of contact between AIDS and Polish society.

Keywords

AIDS, performing arts, society, contact zones, Polish culture