



Horyzonty Polityki
2020, Vol. 11, N° 36



ANNA BUDZANOWSKA

<http://orcid.org/0000-0002-8662-605X>
Uniwersytet Jagielloński w Krakowie
abudzanowska@gmail.com

DOI: 10.35765/HP.1961

Epidemie a reżimy

Streszczenie

CEL NAUKOWY: Celem artykułu jest usystematyzowanie wiedzy o relacjach zachodzących pomiędzy epidemiami a strategiami walki z nimi w różnych typach systemów politycznych i ich konsekwencjami społecznymi.

PROBLEM I METODY BADAWCZE: Problemem badawczym jest analiza modeli strategii walki z epidemiami w bipolarnym ujęciu systemów politycznych jako pochodnej różnych kryzysów społecznych, w tym wynikających z pandemii. Zastosowano metody badawcze właściwe dla nauk społecznych. Wykorzystano analizę krytyczną i syntezę literatury naukowej oraz badania porównawcze.

PROCES WYWODU: W pierwszej kolejności przedstawiono stan badań nad zagadnieniem epidemii i ich skutkami społeczno-politycznymi, następnie zaprezentowano modele walki z epidemiami w kontekście typów reżimów ustrojowych, a w kolejnym, na przykładzie procesów zachodzących w pierwszej połowie XX wieku, ukazano wpływ tych kryzysów na wzrost sympatii społecznych wobec ideologii antysystemowych.

WYNIKI ANALIZY NAUKOWEJ: Długofalowe skutki epidemii prowadziły do przesilen, które w sposób istotny wpływały na losy cywilizacji. Towarzystwo temu zjawiska, które w związku z załamaniem się podstaw funkcjonowania społeczeństw oddziaływały na światopogląd mas, przewartościowując scenę polityczną i transformując systemy państwowe.

WNIOSKI, INNOWACJE, REKOMENDACJE: Nawet jeśli analizowano procesy społeczno-ekonomiczne pojawiające się w związku z kryzysami zdrowotnymi, rzadko zastanawiano się nad relacją zachodzącą pomiędzy epidemiami a strategiami walki z nimi w określonych typach reżimów państwowych. Tymczasem wnioski płynące z dotychczasowych rozważań wskazują na aktualność tej problematyki zarówno dla badaczy teorii polityki i państwa, jak i decydentów odpowiedzialnych za stabilność funkcjonowania systemu politycznego.

SŁOWA KLUCZOWE:

epidemie, pandemie, reżimy państwowe, systemy polityczne, strategie walki z kryzysami zdrowotnymi.

Abstract

EPIDEMICS AND REGIMES

RESEARCH OBJECTIVE: The aim of the article is to systematise the knowledge on the relationship between epidemics and strategies for fighting them in different types of political systems and their social consequences.

THE RESEARCH PROBLEM AND METHODS: The research problem is the analysis of strategies for fighting epidemics in a bipolar approach of political systems as a derivative of various social crises, including those resulting from pandemics. The study was conducted using research methods specific to social sciences, i.e. a critical analysis, a synthesis of subject literature, and a comparative analysis.

THE PROCESS OF ARGUMENTATION: The article begins with presenting the review of studies devoted to epidemics and their social and political consequences, which is followed by the description of several models of fighting epidemics within particular types of political regimes. Next, based on the example of the processes that took place in the first half of the 20th century, the impact of such crises on the growth of social sympathies towards anti-systemic ideologies is demonstrated.

RESEARCH RESULTS: The long-term effects of epidemics led to turning points, which significantly affected the development of civilization. They were accompanied by phenomena that, due to the collapse of the foundations of societies' functioning, influenced the worldview of the masses, leading to the re-evaluation of the political scene and the transformation of political systems.

CONCLUSIONS, INNOVATIONS, AND REKOMENDATIONS: The relationship between epidemics and strategies for fighting them in certain types of political regimes was usually neglected even in studies whose authors analysed a range of social and economic processes that stemmed directly from

health crises. However, their conclusions lend support to the claim that this issue is relevant to both researchers interested in the theory of state and the theory of politics and decision-makers responsible for the stability of political systems.

KEYWORDS:

epidemics, pandemics, state regimes, political systems, strategies for fighting health crises.

WSTĘP

Negatywne następstwa zjawisk społecznych pojawiające się w cywilizacjach po kryzysach wywołanych pandemiemi znane są od starożytności (Kiple, 2006). Przejmujący opis zarazy ateńskiej oraz jej wpływu na załamanie się podstaw peloponeskiego społeczeństwa i militarnej pozycji Ateńczyków (430 i 427-26 p.n.e.) opisał świadek tych wydarzeń Tukidydes (Tukidydes, ed. 1988). W *Wojnie Peloponeskiej* przedstawił obraz cywilizacji dotkniętej nie tylko poważnymi stratami demograficznymi i gospodarczymi, ale również głębokimi przemianami w sferze ideowej, kulturowej i religijnej. Pełne tragizmu opisy odnajdziemy nie tylko w relacjach antycznych historyków, ale także na kartach literatury (Iwańska, 2011, s. 209-210). Świadectwa dramatów ukazujących rozpad i dezorganizację licznych ludzkich wspólnot utrwaliło w zbiorowej świadomości wielu wybitnych mistrzów pióra, m.in.: Daniel Defoe, Thomas Mann, Albert Camus czy Andrzej Szczypiorski. Pisarze, czyniąc z zarazy inspirację dla swych dzieł, zawsze przekazywali refleksję o długofalowych implikacjach tych tragedii, ukazując ich wieloelementowość i wielowarstwowość również w sferze filozoficznej i politycznej. Nawet jeśli opisy relacji: epidemie–polityka odnajdziemy w literaturze pięknej, to długo pozostawały one poza obszarem rozpraw naukowych. Można odnotować, że na skutek epidemii cholery, która nawiedziła Europę w pierwszej połowie XIX wieku, wzrosło zainteresowanie badaczy tzw. plagą Justyniana (541-544, 558) oraz jej wpływem na władzę i prawodawstwo w Cesarstwie Rzymskim (Wójcik, 2011, s. 377-378). Jednak realne zdynamizowanie badań nad tematyką długookresowych skutków kryzysów pandemicznych w zakresie funkcjonowania państw nastąpiło dopiero w drugiej połowie XX wieku.

PIONIERSKIE BADANIA NAD SKUTKAMI EPIDEMII

Historiografię badań poświęconych genealogii chorób epidemicznych, które doprowadziły do obalenia reżimów politycznych na przestrzeni wieków, przedstawił Richard Evans w *Epidemics and revolutions* (Evans, 1988, s. 123-146). Odwołując się do badań amerykańskiego historyka Williama H. McNeilla uzasadniał:

Szereg przykładów ilustruje wpływ epidemii na historię ludzkości. Mikroorganizmy niszczyły lub przekształcały struktury państwowe – od Imperium Rzymskiego po Inków i Azteków. Można dowieść, że prekolumbijska cywilizacja została unicestwiona nie tyle przez bandy konkwistadorów pod przywództwem Corteza i Pizarro, ale przez choroby, nowe dla ludów obu Ameryk. Zagłada całych wspólnot często dokonywała się z powodu mikrobów, chociażby tych, które do Nowego Świata przynieśli ze sobą Hiszpanie. (McNeill, 1976 za: Evans, 1988, s. 123).

Analizy autora *Epidemics and revolutions* odnosiły się do szerokiego ujęcia zagadnień z zakresu zdrowia publicznego z punktu widzenia teorii polityki i państwa. W kontekście rewolucji 1830 i 1848 r. podjął on rozważania na temat następstw kryzysu epidemicznego w Europie wywołanego cholera. Obserwował nie tylko przemiany społeczne powiązane z realnym zagrożeniem życia członków wspólnoty, ale również psychologiczną ewolucję świadomości mas. Stwierdził, że niezadowolone społeczne i przesilenia transformacyjne w konsekwencji cholery były zjawiskiem równoległym w stosunku do innych bodźców politycznych i jako takie były determinujące dla rewolucji. Zaobserwował, że epidemie uwypukliły i przyspieszyły wiele procesów społecznych, przynosząc zarówno negatywne, jak i pozytywne skutki dla dotkniętych nimi państw. Z pozytywnych wymienił przede wszystkim artykułowane postulaty związane z potrzebą reform funkcjonowania administracji i ochrony zdrowia (Evans, s. 134-136). To ujęcie jest widoczne również w pracach Louisa Chevaliera i Asa Briggsa, którzy prześledzili pandemiczne ogniska chorobowe dziewiętnastowiecznej Europy (Chevalier, 1958; Briggs, 1961). Badacze zauważyli, że w procesach długookresowych można dostrzec powiązanie pomiędzy kryzysami epidemicznymi a trendami społecznymi, które doprowadziły do ewolucji reżimów politycznych. Podobnie jak Evans, także Chevalier i Briggs nie negowali tezy, że

dziewiętnastowieczne rewolucje społeczne wyrosłe na popularności nowych ideologii były odpowiedzią na pogarszającą się sytuację gospodarczą, rozwarstwienie społeczne oraz potrzebę modernizacji. Podkreślili jednak, że katalizatorem tych przemian politycznych były kryzysy zdrowotne, gdyż przyspieszyły i wymuszały poprawę w tych obszarach systemowych, w których rządzący podczas walki z chorobą ponieśli klęskę (Zylbmerman, 2012, s. 35-36). Zauważono, że w XIX wieku wzrosła szybkość rozprzestrzeniania się epidemii. Było to związane z rewolucją przemysłową i rozwojem transportu. Spowodowało to konieczność zawiązania współpracy międzynarodowej w dziedzinie ochrony zdrowia. W 1851 r. w Paryżu odbyła się pierwsza międzynarodowa konferencja zdrowotna, która zgromadziła delegatów z wielu państw europejskich¹. Ten model międzyrządowej współpracy został powtórzony wielokrotnie w związku z tzw. tryptykiem zarazy, który doświadczył Europę epidemiami dżumy, żółtej febry i cholery. Powstały wówczas pierwsze międzynarodowe standardy prawne zbudowane na podstawie konsensusu naukowego i zasady nowoczesnej profilaktyki. Międzynarodowe konwencje zdrowotne opierały się na następujących zasadach: ochronie kontynentu europejskiego i interesów mocarstw, zagwarantowaniu liberalizmu gospodarczego poprzez ograniczenie kwarantann oraz wypełnienie cywilizacyjnej misji Europy. Kolejne stulecie, w tym pierwszy światowy konflikt i układanie nowego europejskiego ładu, zaowocowało nowymi wyzwaniem epidemiologicznymi oraz powołaniem międzyrządowych organizacji, z których ukonstytuowała się Światowa Organizacja Zdrowia (Paillette, 2012, s. 235-256).

W pierwszej połowie XX wieku studia nad oddziaływaniem epidemii na politykę koncentrowały się mniej na konsekwencjach powstałych w następstwie grypy hiszpanki (1918-1921), bowiem pandemia ta zbiegła się z pożogą Wielkiej Wojny (1918-1919), lecz przede wszystkim epidemiami gruźlicy oraz tyfusu (Viet, 2016, s. 52-67). Warto odnotować, że jednym z pierwszych działań Ligi Narodów, organizacji powołanej podczas konferencji pokojowej w Paryżu w 1919 r., była akcja dedykowana Polsce. Jej celem

¹ Zob. *La première conférence sanitaire internationale* – <https://books.openedition.org/iheid/3957>

była walka z epidemią tyfusu poprzez skoordynowanie pomocy humanitarnej we współpracy z Międzynarodowym Komitetem Czerwonego Krzyża oraz American Hoover Foundation (Piana, 2009, s. 23-38). Działanie to było wyzwaniem nie tylko organizacyjnym – zarządzaniem funduszami i pomocą medyczną dla odradzającej się II Rzeczypospolitej, ale i politycznym, ze względu na napiętą sytuację narodowo-etniczną w regionie (Howard-Jones, 1979, s. 17-22). Podkreślić należy, że już wówczas sama Liga Narodów, dysponując niewielkimi zasobami finansowymi, jak i kadrowymi, doprowadziła do zinstytucjonalizowania polskiej służby zdrowia, a następnie, po opanowaniu kryzysu zdrowotnego, jeden z jej organów – Komisja Epidemiologiczna – przekształciła się w ważny podmiot światowej polityki zdrowotnej (Paillette, 2010, s. 193-199). Te działania zaowocowały w latach trzydziestych badaniami, które ukazały powiązanie wzrostu zachorowań na gruźlicę w Europie z pogorszeniem się warunków życia ludności na skutek światowego kryzysu gospodarczego 1929 r., który przynosząc upadek przemysłu i instytucji finansowych drastycznie wpłynął na obniżenie poziomu życia i standardów ochrony zdrowia (Henry, 2010, s. 55-70).

Należy podkreślić, że pierwsze mające charakter naukowy badania dotyczące kryzysów zdrowotnych odnosiły się do przełomów gospodarczych lub/i społecznych, natomiast stosunkowo mało uwagi poświęcano konsekwencjom tych zjawisk w sferze polityki. Pomimo to analizy obrazują trend odczuwalnych, długofalowych następstw epidemii, które z upływem lat transponowały niemal na wszystkie obszary życia publicznego. Obok recesji gospodarczej w dłuższej perspektywie można było zaobserwować skutki natury politycznej, ewolucje ideologii, praktyk kultu religijnego czy prawodawstwa i administracji. Dlatego należy stwierdzić, że kryzysy zdrowotne, nawet jeśli nie były pierwszoplanowym czynnikiem, to jednak zawsze współwystępowały i współodpowiadały za wywoływanie doniosłych zmian w funkcjonowaniu państw i społeczeństw w dłuższej perspektywie.

MODELE WALKI Z EPIDEMIAMI – UJĘCIE USTROJOWE

Już Tukidydes twierdził, że:

Epidemia to nie tylko wyniszczenie organizmów i ludzkie cierpienie (...) to *nosos*, które niesie ze sobą destrukcję, dezorganizację państwa w konsekwencji pustoszenia skarbu, dezintegracji władzy, struktur społecznych i osobowości człowieka. (...) Symbolem tego stanu jest poczucie upadku cywilizacji – anomia – stan bezbożności, brak prawa i upadek rządu, zanik empatii i człowieczeństwa. (Tukidydes, ed. 1988, s. 123-146).

Pandemia COVID-19 przypomina uwspółcześioną wersję opisów historycznych poprzedniczek i potwierdza konkluzje zawarte w analizach prekursorów. Zwróćmy uwagę, że jeszcze w styczniu 2020 r., kiedy w mediach pojawiły się pierwsze obrazy kordonu sanitarnego wokół Wuhan, dla Europejczyków strategie walki z rozprzestrzenianiem się wirusa w Kraju Środka wydawały się nierealne i mało akceptowalne. Lecz już kilka tygodni później przyjmowane przez europejskie rządy narodowe modele powstrzymywania rozwoju pandemii, a także rodzimy *lockdown* zmienił perspektywę postrzegania tych decyzji. Dlatego wielu nurtuje pytanie, czy podobnie jak w przypadku plag z przeszłości obecny światowy kryzys zdrowotny skutkować również będzie nie tylko zapaścią demograficzną określonych grup populacji i sfer gospodarczych, ale także społecznym fermentem, który radykalizując nastroje społeczne naruszy podstawy funkcjonowania instytucji publicznych i spopularyzuje doktryny antysystemowe, doprowadzając do nowych politycznych przesilen.

Odpowiedzi na zagadnienie związane z poszukiwaniem analogii pomiędzy reakcją na kryzysy epidemiczne a modelem systemu politycznego poszukiwał po totalitarnych doświadczeniach lat trzydziestych oraz II wojnie światowej historyk medycyny Ervin Ackerknecht (Ackerknecht, 1948). Stwierdził on, że w walce z epidemiami reżimy autorytarne, rządy silnej ręki, chętnie sięgały po metody typu *lockdown*, nakazując bowiem izolację społeczną wykorzystywały ją do umacniania władzy, a walka z „roznosicielami” wirusów stawała się pretekstem do stosowania opresji wobec wskazanych w propagandzie wrogich grup i mniejszości etnicznych czy narodowościowych

(Ackerknecht, 1948, s. 565-568). Z kolei w odniesieniu do decydentów, kierujących się standardami wyrosłymi z tradycji systemów liberalnych, Ackerknecht zaobserwował, że kierowali się oni ogólną zasadą ograniczonych środków przymusu. Decydując się na wybór modeli promujących zasady higieny i profilaktyki zwracali uwagę na podnoszenie jakości usług w zakresie ochrony zdrowia i utrzymywanie standardów sanitarnych w przestrzeni publicznej.

Przerażający obraz korelacji chorób i głodu, jako pretekstu dla celów politycznych realizowanych w imię określonej ideologii, pozostawiła w zbiorowej pamięci II wojna światowa. Jednak opisując zbrodnie nazistów współcześnie, rzadko zwraca się uwagę na fakt, że ludobójstwo było również wytworem obsesji Niemców na punkcie higieny publicznej, tężyzny fizycznej i zdrowia aryjskiego społeczeństwa oraz fobii przed epidemiami (Baumslag, 2005). Lęk przed chorobami był pokłosiem doświadczeń czasu I wojny światowej, z kolei działania Ligi Narodów i pierwszych międzynarodowych organizacji zdrowotnych w okresie międzywojnia sprawę walki z patogenami postawiły w centrum relacji między państwami. Świadectwo tego czasu wiele lat później ujawniła międzynarodowa grupa uczonych używająca modelowania matematycznego dla odtworzenia działań III Rzeszy w getcie warszawskim w latach 1941-1942. Właśnie wówczas eksterminację ludności żydowskiej naziści usprawiedliwiali próbą zahamowania rozprzestrzeniania się epidemii tyfusu (Stone, He, Lehnstaedt, Artzy-Randrup, 2020). W tych mrocznych latach tyfus stał się pretekstem do przesiedlenia Żydów do gett, a następnie stanowił usprawiedliwienie dla ich likwidacji oraz wysyłki milionów ludzi do obozów zagłady².

Podobne wnioski dotyczące modeli strategii walki z kryzysami zdrowotnymi w ujęciu reżimowym przedstawił René Baerhel, który badał Wielką Rewolucję Francuską (Baerhel, 1951). Podkreślił on zależność pomiędzy epidemiami a terrorem, kiedy rządzący stosowanie przemocy wobec poddanych uzasadniali koniecznością zwiększenia bezpieczeństwa oraz ich ochrony. Podkreślił paradoks sankcjonowania rządowych nakazów, takich jak kwarantanny czy kordony sanitarne w dobie rodzącej się wówczas demokracji, do ograniczenia

2 *The Warsaw Ghetto beat typhus during World War II. Here's how.* – CSMonitor.com (dostęp: 19.08.2020).

indywidualnych oraz zbiorowych wolności i praw obywatelskich (Baerhel, 1951, s. 127-139). Przedstawione przez autora wnioski wskazują ponadto, że posłuszeństwo i utrzymanie władzy decydenci rządów silnej ręki wymuszali za pomocą propagandy tworzącej poczucie lęku wobec zagrożenia epidemicznego, co w dłuższej perspektywie powodowało zanik społecznej empatii (Baerhel, 1951, s. 141).

Przytaczając powyższe konkluzje warto zaznaczyć, że w badaniach przyjmowano uproszczone, dwubiegunowe podejście do strategii w modelach walki z kryzysami zdrowotnymi i epidemiami, w odniesieniu do typów reżimów ustrojowych oraz nurtów doktryn i ideologii politycznych. Podkreślano systemową polaryzację – reżimy autorytarne i państwa o rysie rządów silnej ręki *versus* systemy oparte na tradycji liberalnej kultury politycznej. Kwarantanny i izolacja były bliższe ustrojom o charakterze autorytarnym (Burleigh, 1997; Aly, Chroust, Pross, 1994; Weindling 2000), natomiast rozwiązania praktykowane w krajach odwołujących się do dziedzictwa liberalnego propagowały profilaktykę i higienę w przestrzeni publicznej (Zylbmerman, 2012, s. 37). Niezależnie jednak od rodzaju reżimu państwowego, pogarszająca się sytuacja społeczno-gospodarcza spowodowana epidemiami prowadziła do konfliktów o charakterze instytucjonalnym, pogłębiając dezorganizację sfery zarządczej i politycznej. Jednocześnie decyzje o wprowadzeniu ograniczeń poruszania się, np. *lockdown* czy stosowanie przepustek zdrowotnych, w dłuższym okresie wywołały niezadowolenie i protesty społeczne.

Kolejnym dość często obserwowanym następstwem kryzysów wywołanych falami chorób pandemicznych, szeroko opisanym w literaturze, są spory i konflikty na tle rasowym, etnicznym, narodowym czy religijnym (Cohn, 2012). Badacze wskazują również na zjawisko niechęci wobec różnego rodzaju mniejszości, które wraz z rozprzestrzenianiem się epidemii wzrasta (Geary, 2014). Z łatwością przywołać też można przykłady konfliktów pomiędzy religiami, lub religiami a instytucjami publicznymi, wyrosłymi jako następstwo kryzysów epidemicznych³. Ich przyczyny były różnorakie. Raz powodem były regulacje zakazujące zbiorowych form kultu podczas epidemii, innym razem łączyły się z niepokojami wywołanymi szukaniem winnych

3 Zob.: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30792-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30792-3/fulltext)

„zesłania plagi”, jeszcze inne wyrastały ze zbiorowego przekonania o pozaracjonalnej, „magicznej przyczynie zarazy” (np. jako kary za przewinienia wspólnoty). Niezależnie od podłoża tych konfliktów i zbiorowych wyobrażeń na ich temat, następstwem tych procesów było zjawisko kwestionowanie nauki i wiedzy medycznej.

Przewroty polityczne zagrażające integracji wspólnoty i delegitymizacji władzy były następstwem bezradności decydentów wobec kryzysowych wyzwań w relacji do społecznego niezadowolenia i pragnienia powrotu do poziomu jakości życia sprzed epidemii. W obliczu kryzysów epidemicznych różnice w strategiach rządowych walki z kryzysem były zależne od doktryn i celów, jakimi kierowali się rządzący, oraz od rysu dziedzictwa ideowego reżimu ustrojowego, w którym przyszło im rządzić; natomiast w mniejszym stopniu miały wpływ okoliczności wynikające z predykcji samej epidemii. W zakresie modeli walki z pandemią historycznie wybija się bipolarność podejścia – z jednej strony rządów silnej ręki, z drugiej reżimów czerpiących z tradycji systemów liberalnych. Niezależnie jednak, do której grupy dany model walki z kryzysem zdrowotnym byłby zaliczany, łączyły je przede wszystkim następujące uwarunkowania – obrona *status quo* decydentów reprezentujących realizowane strategie w ramach przyjętej ideologii, obowiązującego ustroju porządku publicznego oraz wyznaczonej przez rządzących agendy politycznej.

ZAMIAST NIEMOŻLIWEJ KONKLUZJI

Światowa pandemia COVID-19 skłania do refleksji nad następstwami, jakie może ona przynieść dla współczesności. Łatwo zaobserwować, że rządzący podejmują różnorodne działania, aby wzmocnić sektor zdrowia publicznego i chronić gospodarkę, osłabiając negatywne skutki zdrowotnego kryzysu dla społeczeństwa. Należy jednak poczekać z oceną dzisiejszych strategii, bowiem jak dowodzą historycy, swoiste, w tym polityczne, następstwa podobnych przesileni uwidocznia się dopiero w dłuższej perspektywie.

W tym kontekście warto przypomnieć konsekwencje, jakie w XX wieku przyniósł, porównywany z obecną pandemią, kryzys wywołany grypą hiszpanką, która wybuchła tragicznymi falami pod koniec I wojny światowej (Brydak, 2016, s. 202). Przyczyniła się ona

do pogorszenia i tak dramatycznej sytuacji na kontynencie, potęgując straty ekonomiczne i zwiększając liczbę ofiar zarówno po stronie żołnierzy, jak i cywili.

W konsekwencji tych hekatomb w drugą dekadę XX wieku Europa wkraczała z ogromną traumą. Na podstawie ludzkich nieszczęść i nieodwracalnego rozpadu dotychczasowych struktur państwowych i społecznych wyartykułowano potrzebę gruntownej modernizacji. Te uwarunkowania, podobnie jak w starożytnych opisach Tukidydesa, zrodziły przestrzeń dla antysystemowych, opiniotwórczych środowisk dążących do politycznego przewrotu, które deklarowały ustanowienie nowych systemów dystrybucji prestiżu i dobrobytu. Sprzyjała im dokonująca się wówczas przebudowa ładu międzynarodowego, tworząca nowe byty na mapie Europy. Proces ten nierzadko wzbudzał sprzeciw i podsycił konflikty narodowościowo-etniczne. Mimo perturbacji Europejczycy oczekiwali, że czas pokoju przyniesie rozwój i stabilizację. Tak się nie stało. Powodów było wiele, lecz kluczowym okazał się fakt, że nowe modele prawno-systemowe sprzyjały formowaniu się niestabilnych, wielopartyjnych formacji rządowych, których liderzy nie radzili sobie z administracyjnym bezwładem.

Dodatkowo pogarszające się warunki bytowe, zwłaszcza po wielkim kryzysie w 1929 r., spopularyzowały ideologie, które – żywiąc się postulatami dezaprobaty i frustracji – umacniały w instytucjach państwa oraz w strukturach wojska antysystemowe środowiska walczące o realizację doktryny państwa silnego, sprawczego i antyparlamentarnego. Warto wspomnieć, że koncepcje antysystemowe zakiełkowały w świadomości Europejczyków kilka dekad wcześniej, jednak ich silne oddziaływanie na nastroje społeczne zaczęło zagrażać europejskim wolnościom w latach międzywojennych XX wieku. Iluzoryczna okazała się zwłaszcza spistość praworządności i jedność wartości demokratycznych, stanowiących fundament nowego paneuropejskiego porządku. Zarzewiem rozbieżności były też różnice ideologiczne odnoszące się do oceny dziedzictwa traktatu 1919 r. oraz rosnący poziom akceptacji społecznej dla alternatywnych modeli ustrojowych, zaproponowanych przez adwersarzy traktatowych rozstrzygnięć. Dało się też dostrzec, że odtrącając obywatelskość i demokratyczne zasady Europejczycy coraz chętniej wsłuchiwali się w hasła populistów. Poczucie niepewności i tymczasowości niosło podziały oraz polaryzację społeczeństw. Zwolennicy

dziedzictwa paryskiej konferencji pokojowej łudzili się, że tragizm wojny był wystarczająco pouczającym doświadczeniem oraz że w poszanowaniu nowego europejskiego ładu wystarczy odwoływać się do tradycji liberalnej i praworządności. Czynili to nie zważając na postępującą dekompozycję nowych struktur państwowych, uwidaczniającą bezradność rządzących, którzy nie radzą sobie z rozwiązywaniem problemów i zaspokajaniem podstawowych ludzkich potrzeb. Na drugim biegunie utrwaliła się zaś praktyka światopoglądowego pacyfizmu propagującego centrolewicową poprawność i konserwującego model wielopartyjnego parlamentaryzmu określanego przez oponentów jako pozbawionego autorytetu, wartości i stabilności. Wyznaczył on trend impasu i obnażył oportunistyczne nastroje decydentów. Nieradzenie sobie z kryzysami przyspieszyło transformację światopoglądową społeczeństwa, popychając Europę w ramiona ekstremistów (Snowden, 2019). Pod ich wpływem dokonywała się dewaluacja publicznych wartości oraz redefinicja zasad praworządności, co utrwalono na gruncie normatywnym. W ciągu krótkiego czasu nastąpiło przebudowanie trendów sympatii politycznych, które doprowadziło do społecznego przyzwolenia na zwrot w kierunku autorytaryzmu i totalitaryzmu (Bankowicz, 2010).

ZAKOŃCZENIE

Epidemie, pandemie i choroby zakaźne odegrały poważną rolę w kształtowaniu trajektorii historii ludzkości. Pozostawiając po sobie miliony ofiar, zwłaszcza w podczas wojen i głodu, siły spustoszenia w ludzkich populacjach: oспа w Ameryce prawie wyeliminowała rdzennych mieszkańców, a gruźlicę do dziś wskazuje się jako czynnik zwiększający śmiertelność w sytuacji militarnych konfliktów i przymusowych przesiedleń. Poszukując przyczyn dramatów i cierpień milionów ludzi, nie sposób nie podjąć refleksji na temat natury politycznej następstw tych zjawisk, bowiem to XX wiek zrodził wydarzenia, które należały do najbardziej ważkich w dziejach. Pandemia grypy hiszpanki pod koniec I wojny światowej zebrała więcej ofiar niż wojenne okopy, a tyfus podczas II wojny światowej był pretekstem do eksterminacji ludności w gettach i obozach koncentracyjnych. Oto przykłady, jak choroby mogą nawarstwić

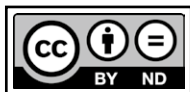
kryzysy czy z premedytacją być użyte jako broń lub doprowadzić do ludobójstwa. Higiena i walka z epidemiami była elementem propagandy napędzającej ideologie nienawiści wobec określonych grup i narodowości. Nimi usprawiedliwiano uruchomienie proceduru zbrodni na masową skalę. Powinno stanowić dla nas przestrożę, że mikroby mogą ponownie stać się świadomym elementem polityki wewnętrznej oraz międzynarodowej.

BIBLIOGRAFIA

- Ackenecht, E. (1948). Anticontagionism between 1821 and 1867. *Bulletin of the Institute of the History of Medicine*, 22.
- Aly, G., Chroust, P., Pross, C. (1994). *Cleansing the Fatherland, Nazi Medicine and Racial Hygiene*, Baltimor: The Johns Hopkins University Press.
- Baerhel, R. (1951). Epidemie et terreur: histoire et sociologie. *Annales historiques de la Révolution française*, 23(122), 113-146.
- Bankowicz, M. (2010). Autorytaryzm i totalitaryzm – analiza porównawcza. W: *Totalitaryzmy XX wieku. Idee, instytucje, interpretacje*, (25-39) red. W. Kozub-Ciembroniewicz. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Baumslag, N. (2005). *Murderous Medicine: Nazi Doctors, Human Experimentation, and Typhus*. New York: Praeger Publishers.
- Briggs, A. (1961). Cholera and Society in the Nineteenth-Century. *Past & Present*, 19.
- Brydak, L.B. (2016). Skutki zdrowotne i ekonomiczne zakażeń grypą w aspekcie zdrowia publicznego. *Polski przegląd nauk o zdrowiu*, 4(49), 202.
- Burleigh M. (1997). *Ethics and Extermination, Reflections on Nazi Genocide*. Cambridge: University Press.
- Chevalier, L. (1958,). *Classes laborieuses, classes dangereuses*. Paris: Plon.
- Cohn, S.K. (2012). Pandemics: waves of disease, waves of hate from Plague of Athens to A.I.D.S. *Historical Research*, 85(230), 535-555.
- Evans, R.J. (1988). Epidemics and revolutions: cholera in nineteenth-century. *Present*, 120(1), 123-146.
- Geary, A.M. (2014). *Antiblack racism and the AIDS epidemic*. London: Palgrave Macmillan, 2014.
- Henry, S. (2010). La médecine libérale et le disensaire d'hygiène sociale ou l'histoire d'une délicate cohabitation pour vaincre la tuberculose (1916-1939). *Revue d'histoire de la protection sociale*, 1(3), 55-70.
- Howard-Jones, N. (1979). *La santé publique internationale entre les deux guerres: les problèmes d'organisation*. Genewa: Organisation mondiale de la santé, 17-22.

- Iwańska, J. (2011). Epidemie w antycznych źródłach greckich i rzymskich. *Seminaire*, 30, 209-210.
- Kiple, K.F. (2006). *Wielkie epidemie w dziejach ludzkości*. Poznań: Wydawnictwo Atena.
- La première conférence sanitaire internationale* – <https://books.openedition.org/iheid/3957>
- McNeill, W.H. (1976). *Plague and Peoples*. New York: Anchor Books.
- Paillette, C. (2010). L'Organisation d'hygiène de la SDN à l'OMS. Mondialisation et régionalisme européen dans le domaine de la santé, 1919-1954. *Bulletin de l'Institut P. Renouvin*, 2(32), 193-199.
- Paillette, C. (2012). Épidémies, santé et ordre mondial. Le rôle des organisations sanitaires internationales, 1903-1923. *Monde*, 2(2), 235-256.
- Piana, F. (2009). Humanitaire et politique. In media res: le typhus en Pologne et l'Organisation internationale d'hygiène de la SDN (1919-1923). *Relations international*, 2, 23-38.
- Snowden, F.M. (2019). *Epidemics and Society: From the Black Death to the Present*. Yale: University Press.
- Stone, L., He, D., Lehnstaedt, S., Artzy-Randrup, Y. (2020), Extraordinary curtailment of massive typhus epidemic in the Warsaw Ghetto. *Science Advances*, 6(30).
- The Warsaw Ghetto beat typhus during World War II. Here's how.* – CSMonitor.com 19/08/2020.
- Tukidydes. (ed. 1988). *Wojna Peloponeska*. Warszawa: Czytelnik, t. II, s. 48-52.
- Viet, V. (2016). La Grande Guerre et la lutte antituberculeuse en France. *Revue d'histoire de la protection sociale*, 1(9), 52-67.
- Weindling, P.J. (2000). *Epidemics and Genocide in Eastern Europe, 1890-1945*. Oxford: University, Press.
- Wójcik, M. (2011). Plaga Justyniana. Cesarstwo wobec epidemii. *Zeszyty Prawnicze UKSW*, 11(1), 377-378.
- Zylbmerman, P. (2012). Crises sanitaires, crises politiques. *Les tribunes de la santé*, 1(34), 35-36.

Copyright and License



This article is published under the terms of the Creative Commons Attribution – NoDerivs (CC BY- ND 4.0) License <http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>