

<https://doi.org/10.34768/fp2021a20>

Agnieszka Trzeźniewska-Nowak

Uniwersytet im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

SIOSTRA MIŁOSIERDZIA CONTRA NIEBEZPIECZNA MORDERCZYNI. MOTYW PIELEŃNIARKI W THRILLERACH MEDYCZNYCH

Thrillery medyczne skutecznie ugruntowują patriarchalną wizję świata¹, w którym nowoczesną medycynę współtworzą głównie mężczyźni, pracujący między innymi w nowoczesnych laboratoriach. W takiej rzeczywistości rola pielęgniarki przypisana jest kobiecie przede wszystkim ze względu na emocjonalną stronę jej osobowości; dodatkowo jest ona niesłusznie niedoceniana, przez co w kręgach konserwatywnych zawód ten postrzegany jest znacznie gorzej aniżeli choćby profesja lekarska. Nakładają się na to stereotypy płci, które, jak zauważyła Agnieszka Kurzyńska, stanowią „próbę kompaktowego określenia ram kobiecości lub męskości”². Niemniej jednak możemy dostrzec pewne niuanse w kreacji ich wizerunków ukazanych w powieściach Robina Cooka czy Michaela Palmera – autorzy ci skutecznie obalają mity o pełnej miłosierdzia siostrze niosącej pomoc pacjentom. Obok niemalże krystalicznej i archetypicznej postaci kobiety-pielęgniarki jak Christine Beall z *Siostrzyczek* funkcjonuje jej lustrzane, ale mroczne odbicie w postaci Jazz Rakoczi z *Markera* Robina Cooka – bohaterki agresywnej, nieobliczalnej i wybuchowej³.

Analizując motyw pielęgniarki w literaturze, Zygmunt Pucko wskazuje, iż w piśmiennictwie funkcjonuje sześć typów tejsze postaci, wszystkie zarazem ściśle związane są z dziejami pielęgniarstwa na Zachodzie⁴, a dodatkowo silnie łączą się ze stereotypowo

1 Zgodnie z dominującą tradycją patriarchalną, kobietom oraz mężczyznom przypisano określone role społeczne silnie zakorzenione w uwarunkowaniach historycznych, biologicznych, religijnych. Role społeczne mężczyzn konstruowane były w opozycji do ról kobiecych. Świat kobiet to przestrzeń domu, kościoła, rodziny. Z kolei świat mężczyzn to szeroko rozumiana władza, państwo, określone funkcje społeczne. Więcej: M. Szczepaniak, *Męskość w opresji? Dylematy męskości w kulturze Zachodu*, [w:] *Gender: wizerunki kobiet i mężczyzn w kulturze*, red. E. Durys i E. Ostrowska, Kraków 2005, s. 31 i in.

2 A. Kurzyńska, *Kobieta w męskim świecie, czyli jak złapać przestępcę? O postaci kobiety-detektywa we współczesnych powieściach kryminalnych*, [w:] *Postać w kulturze wizualnej*, red. A. Krawczyk-Łaskarzewska, A. Naruszewicz-Duchlińska, M. Cichmińska, Olsztyn 2019, s. 29.

3 Więcej na temat wizerunku kobiet w literaturze zob. I. Patyk, *Feministyczna redefinicja męskiego spojrzenia. Kobiety w powieści angielskiej XIX w. na przykładzie „Dziwnych losów Jane Eyre” Charlotte Brontë a konstrukcja kobiecości w patriarchalnym świecie*, [w:] *„Gorsza” kobieta. Dyskursy inności, samotności, szaleństwa*, red. D. Adamowicz, Y. Anisimovets, O. Taranek, Wrocław 2008, s. 22 i in.

4 Z. Pucko, *Wprowadzenie*, [w:] idem, *Wybrane motywy pielęgniarstwa w literaturze. Szkice filozoficzne*, Kraków 2016, s. 8.

przyznanym kobiecie miejscem w kulturze patriarchalnej. Badacz stwierdza, że wykonujące ten zawód osoby utożsamiane były z aniołami miłosierdzia, posługaczkami do wszystkiego, bohaterkami, matkami, karierowiczkami, a także stanowiły obiekt seksualnego zainteresowania⁵. Pierwszy i ostatni model to zapewne najbardziej skrajne wyobrażenia, ale jednocześnie najczęściej występują w thrillerach medycznych.

Obraz pielęgniarek spod znaku anioła miłosierdzia wywodzi się z początku XX wieku, wówczas „symbolizowały one powszechnie uswięconą służbę, czystość moralną, religijność, poświęcenie, bezinteresowność, konsekwencję oraz bezwarunkowe oddanie sprawie”⁶. Koresponduje to z wizerunkiem kobiety podległej mężczyźnie, wypełniającej jego polecenia, uległej i niesprzeciwiającej się narzuconym wzorcom społecznym⁷. Stereotyp pielęgniarki-karierowiczki ukształtował się znacznie później, bo zaczął funkcjonować dopiero w latach osiemdziesiątych XX wieku⁸ w związku z mocno już ugruntowanym w tym czasie nurtem feministycznym, a dokładniej z tak zwaną drugą falą feminizmu⁹. Wówczas kobiet już nie definiowano w korelacji z mężczyznami (pełniącymi funkcję uniwersalnego punktu odniesienia), odtąd bowiem charakteryzowano je „ze względu na swoją wartość, swoje cechy i wynikające stąd możliwości rozwoju”¹⁰.

Thrillery medyczne, których *nota bene* autorami w większości są mężczyźni, marginalizują postaci pielęgniarek, można nawet w tym kontekście sparafrazować tytuł szkicu Moniki Szafrąńskiej, która zauważa, że kobiety w tych utworach stają się „bohaterami drugiej kategorii”¹¹. Nie odgrywają one zazwyczaj znaczącej roli, stanowią jedynie tło dla życia szpitala, główne funkcje w tej przestrzeni zawsze pełni lekarz. Stają się jedynie zbiorowością. Nie dziwią zatem słowa Thomasa Kingsleya, protagonisty *Zabaw w Boga* Robina Cooka, który wyrażając swoją opinię o personelu, stwierdza, nie siląc się na żadne rozróżnienie, że „poziom pielęgniarek strasznie się obniżył”¹². W tak skonstruowanym świecie nie muszą podejmować ważnych decyzji w sprawie losów pacjentów, ponieważ wszelkie kluczowe rozstrzygnięcia spoczywają na barkach lekarzy-mężczyzn, jedyne zaś zadanie kobiet polega na pokornym podporządkowaniu się wydanym instrukcjom. Zarysowany schemat zależności zawodowych prowadzi do wniosku: współczesne thrillery medyczne, jak się zdaje, to gatunek odporny na idee

5 Por. *ibidem*, s. 8-11.

6 *Ibidem*, s. 8.

7 Temat ten podejmuje m.in. Weronika Nawara w swojej książce *W czepku urodzone. O niewidzialnych bohaterkach szpitalnych korytarzy*, Kraków 2019.

8 Por. *ibidem*, s. 11.

9 Por. A. Burzyńska, *Feminizm*, [w:] *Teoria literatury XX wieku*, red. A. Burzyńska, M.P. Markowski, Kraków 2009, s. 395-399; R.A. Tokarczyk, *Doktryna społeczno-polityczna feminizmu*, [w:] *Modernizm i feminizm*, red. E. Łoch, Lublin 2001, s. 9-30.

10 A. Burzyńska, *op. cit.*, s. 397.

11 M. Szafrąńska, *Kobieta w komiksie – bohater drugiej kategorii?*, [w:] *„Gorsza” kobieta...*, s. 57.

12 R. Cook, *Zabawy w Boga*, przeł. Z. Jagielski, Warszawa 1998, s. 43.

równości płci, a także na „współczesny holistyczny model opieki nad pacjentem, który zakłada współpracę i współodpowiedzialność wszystkich członków zespołu”¹³.

Literatura dziewiętnastowieczna przyczyniła się do ustabilizowania stereotypu kobiety jako strażniczki domowego ogniska, czulej matki i żony, jej najważniejszym celem ówczasie powinna być służba rodzinie i rozwijanie postawy patriotycznej u potomstwa. Tak pojęta pozycja społeczna kobiety wydaje się szczególnie jaskrawie widoczna zwłaszcza we współczesnym środowisku medycznym, obecność w nim kobiety-lekarka kojarzy się przecież z wyzwoleniem, zerwaniem z utartymi normami, porzuceniem naturalnych funkcji: matki i strażniczki domowego ogniska.

Wzorce normatywne – eksponowane we współczesnych thrillerach medycznych, jak w XIX wieku – narzucane są przez społeczeństwo patriarchalne. Istotne w tym kontekście wydaje się również pojęcie matrycy, staje się ona ramą budowania tożsamości w sensie jednostkowym i zbiorowym¹⁴. Wiktoriańskie wzorce rodziny oraz kobiety zakładają, że nie tylko należy pielęgnować kult rodziny i dbać o ognisko domowe¹⁵, ale wprost zaznaczają, iż „powołaniem kobiety stała się rola żony oraz matki”¹⁶. Zatem, jak słusznie zauważył Dariusz Piechota, „w związku z modernizacją społeczeństwa w przypadku kobiet z niższych sfer praca okazała się koniecznością”¹⁷, gdyż prestiżowe zawody zarezerwowane były dla osób z *middleclass*.

Pielęgniarki jako kluczowe bohaterki thrillerów medycznych są rzadkością, dlatego warto skupić się zaledwie na dwóch odsłonach tego motywu: pielęgniarce-morderczynie, która z zimną krwią zabija pacjentów, ponieważ otrzymała takie „zlecenie” (Robin Cook, *Marker*), oraz pielęgniarkach decydujących się na dokonywanie eutanazji (Michael Palmer, *Siostrzyczki*). Należy również zauważyć, iż literacka reprezentacja szpitalnego personelu bez pielęgniarek byłaby niepełna, kreują one jednak sztamowe wizerunki: spokojnej opiekunki, uspokajającej pacjentki przed zabiegiem ginekologicznym¹⁸ (R. Cook, *Dewiacja*) czy wścibskiej kobiety utrudniającej pracę lekarzom¹⁹ (R. Cook, *Stan terminalny*). W przypadku *Siostrzyczek* czytelnik poznaje nie tylko motywacje pielęgniarek, ale całą, dość skomplikowaną, procedurę eutanazji, jaką przeprowadzają, a trzeba zaznaczyć, że w Stanach Zjednoczonych jest ona nielegalna.

13 E. Fejfer-Wirbał, J. Gładczuk, L. Marcinowicz, *Relacje lekarz-pielęgniarka w polskiej literaturze medycznej*, „Medycyna Rodzinna” 2013 (1), s. 19.

14 E. Paczoska, *Nowoczesnej rodziny historie „naturalne”*, [w:] eadem, *Prawdziwy koniec XIX wieku śladami nowoczesności*, Warszawa 2010, s. 101-116.

15 E. Kokoszycka, „Anioł w domu”, czyli o małżeństwie w wiktoriańskiej Anglii, [w:] *Kobieta i małżeństwo. Społeczno-kulturowe aspekty seksualności. Wiek XIX i XX*, red. A. Żarnowska, A. Szwarc, Warszawa 2012, s. 151.

16 Por. D. Piechota, *Mieszczkańskie role społeczne w „Lalce” Bolesława Prusa i „Draculi” Brama Stokera*, [w:] *Bolesław Prus. Pomiędzy tekstami*, red. D. Piechota, A. Trzeźniewska, Lublin 2017, s. 164-185.

17 *Ibidem*.

18 R. Cook, *Dewiacja*, przeł. A. i J. Mickiewicz, Warszawa 1985, s. 197.

19 Idem, *Stan terminalny*, przeł. M. Lewandowska, Poznań 2004, s. 190.

Bohaterka *Markera* – Jazz (Jasmine Rakoczi), podszywająca się pod pielęgniarkę i stąd dysponująca właściwie nieograniczonym dostępem do pacjentów, bierze udział w akcji pod kryptonimem „Eliminacja”, w efekcie staje się członkiem „rozległej, elitarnej organizacji podziemnej”²⁰. Jej praca polega na uśmiercaniu pacjentów z listy, którą otrzymuje od swojego tajemniczego pracodawcy (komunikacja na linii zwierzchnik – Jazz odbywa się za pośrednictwem maili). Rakoczi to wynajęta, seryjna morderczyni. Jej praca w szpitalu stanowi jedynie pretekst, by kobieta niemalże bezkarnie mogła podawać śmiertelny zastrzyk swoim ofiarom: „w operacji »Eliminacja« Jazz otrzyma pocztą elektroniczną nazwisko pacjenta. Następnie, postępując zgodnie ze starannie opracowaną recepturą, skasuje go”²¹. Systematyczne pozbywanie się grupy hospitalizowanych to dla bohaterki *Markera* wykreślanie zadań z listy „rzeczy do wykonania”. Jazz to przykład *femme fatale*, jej dwuznaczność elektryzuje, a zmysłowość jawi się jako przeciwieństwo ideału pielęgniarki – anioła miłosierdzia²². Na marginesie warto wspomnieć, iż wygląd protagonistki ma służyć manifestacji jej konkretnych cech charakteru, jak chociażby niezależność. Kobieta jest silna i zdeterminowana, by osiągać wyznaczone cele, ponadto karnie wykonuje wszelkie polecenia niczym niższy stopniem żołnierz. Warto także dodać, iż bohaterka ma za sobą służbę wojskową poza granicami kraju na terenach ogarniętych konfliktem zbrojnym.

Początkowo Jazz miała jedynie „walczyć z niekompetencją lekarzy”²³, która według jej mocodawców jest ogromna, ale niestety trudna do wykrycia ze względu na „obowiązującą w środowisku lekarskim znowę milczenia”²⁴. Do jej zadań miało należeć:

informowanie go [pracodawcy, Pana Boba – A.T.] pocztą elektroniczną o wszelkich przypadkach błędów lekarskich, zwłaszcza z zakresu anestezji, położnictwa i neurochirurgii, zaznaczyć jednak, że nie są wybredni. Interesuje ich wszystko, co znajdzie. Za swoje trudy będzie otrzymywać dwieście dolarów od każdego przypadku, premię w wysokości tysiąca dolarów za każdy, który zaowocuje procesem o błąd w sztuce, i jeszcze pięć setek, jeśli sprawa zostanie rozsądzona na rzecz powoda²⁵.

Protagonistka działała wedle wypracowanego schematu. Jej ofiarami padali młodzi ludzie – między 20. a 30. rokiem życia, do szpitala trafiali zazwyczaj na rutynowe badania, a diagnozowano ich między innymi pod kątem obecności zmutowanego markera MEFZA. Dodatkowo wszystkich łączyło to, iż należeli do organizacji *Ameri Care*. Amerykańskie firmy, zajmujące się ubezpieczeniami zdrowotnymi, od zawsze szukały sposobu, aby ich zyski przewyższały straty związane z opieką nad beneficjentami wykupionych polis. Ofiary Jazz umierały również o podobnych godzinach, zazwyczaj

20 Idem, *Marker*, przeł. N. Radomski, Poznań 2006, s. 91.

21 *Ibidem*, s. 92.

22 M. Janion, *Femme fatale*, [w:] eadem, *Wampir. Biografia symboliczna*, Gdańsk 2008, s. 212.

23 R. Cook, *Marker*, s. 90.

24 *Ibidem*, s. 91.

25 *Ibidem*.

między drugą a czwartą nad ranem. Według statystyk, właśnie wtedy odnotowywano najwięcej zgonów w placówkach medycznych, dlatego też działania bohaterki początkowo nie budziły jakichkolwiek podejrzeń. Liczba pacjentów umierających nad ranem jest tak duża, iż mówi się o „szaleństwie porannego szczytu”²⁶, po którym śmierć może zrobić sobie „małą przerwę”²⁷.

Do swoich zbrodni protagonistka każdorazowo wykorzystywała panujący w szpitalu chaos, bazowała na zamieszaniu, a to przecież typowa atmosfera dla tego rodzaju jednostek leczniczych, a w szczególności dla izb przyjęć:

jak zwykle panowało tu istne pandemonium. Wieczorami na ostrym dyżurze był zawsze największy ruch, więc poczekalnia pełna była płaczących niemowląt i ludzi z wszelkimi możliwymi chorobami i urazami. Na taki właśnie chaos liczyła. Nikt nie zadawał pytań, gdy skierowała się do magazynu, w którym trzymano płyny do wlewów dożylnych²⁸.

Pielęgniarkę cechuje zadaniowość i potrzeba dostarczania sobie jak największej ilości bodźców; widać to między innymi w tym, jak się przygotowuje do wykonania zadania, z jaką niecierpliwością czeka na kolejną wiadomość, która da jej zielone światło do działania. Jej introwertyczne podejście do otoczenia sprawia, iż okazuje się najlepsza do wykonania zadania o kryptonimie „Eliminacja”. Jednocześnie bohaterka jest niestabilna emocjonalnie i traktuje swoje życie, jakby wciąż była w armii.

W miarę jak zbliżała się do celu, zaczynało ogarniać ją takie samo podniecenie, jakiego doświadczyła w 1991 roku podczas walk w Kuwejcie. Uczucie to znali jedynie żołnierze, którzy byli na wojnie. Czasami czuła posmak tego, grając w *Call of Duty*, ale była to jedynie mizerna namiastka. Jej zdaniem przypominało to trochę amfę, ale było lepsze i nie powodowało kaca. Uśmiechnęła się w duchu. Otrzymywanie zapłaty za to, co właśnie robiła, sprawiało, że była to jeszcze większa przyjemność. Gdy dotarła do drzwi pokoju 424, bez chwili wahania wkroczyła do środka²⁹.

Protagonistka potrzebowała elementów, które sprawiałyby, iż czułaby się pewnie oraz bezpiecznie. Poczucia tego nie mogły jej zapewnić bliskie relacje z innymi ludźmi, związek, przyjaźnie czy znajomości zawiązywane w pracy. Bezpieczeństwo Jazz wiązała z siłą i potrzebą górowania nad innymi, dlatego jej nieodłącznym gadżetem była broń znajdująca się zawsze w zasięgu ręki, sięgała po nią nie tylko w chwilach zagrożenia, ale przede wszystkim niepewności: „Jazz szła z rękami w kieszeniach, ściskając glocka w jednej i blackberry w drugiej. Trzymanie tych przedmiotów dawało jej poczucie komfortu psychicznego”³⁰. Misja „uśmiercania” pacjentów, u których wykryto niepożądaną marker, nie wywołuje w niej żadnych emocji – podchodzi do swojego zadania bez

26 *Ibidem*, s. 121.

27 *Ibidem*.

28 *Ibidem*, s. 94.

29 *Ibidem*, s. 168.

30 *Ibidem*, s. 160.

egzaltacji, chce, aby jej działania były jak najbardziej efektywne, decyduje się nawet na „kasowanie dwóch pacjentów jednej nocy”³¹. Jak sama przyznaje, robi to ze względów logistycznych: „to było jak produkcja taśmowa”³².

W nieco inny sposób sportretowane zostały pielęgniarki w powieści *Siostrzyczki* Michaela Palmera³³. Pisarz przedstawił je jako grupę zawodową, nie pomijając jednak ich indywidualnych cech. W thrillerze Palmera są one filarem służby zdrowia, najważniejszym. Szpital wydaje się pozostawać w ich władzy:

pomieszczenie wypełniło się. Osiem pielęgniarek – sześć z dziennej i dwie z wieczornej zmiany – siedziało wokół stołu pełnego papierzysek, kart chorych, filiżanek kawy, popielniczek i kremów do rąk. Jedna z obecnych – Gloria Webster – coś pisała³⁴.

Pielęgniarki w *Siostrzyczkach* w pewnym stopniu przejmują rolę, którą do tej pory odgrywali lekarze – będący panami życia i śmierci swoich pacjentów. Niczym doktor Thomas Kingsley zaczynają bawić się w Boga (R. Cook, *Zabawy w Boga*, 1998). Jednakże w przeciwieństwie do protagonisty *Zabaw w Boga* nie czynią tego z egoistycznych pobudek, a kieruje nimi z pozoru altruistyczna chęć niesienia pomocy śmiertelnie chorym w ich ostatnich chwilach życia, dlatego też oferują, jak same to określają, „godną śmierć”. Bohaterki dostają do rąk narzędzia, które pozwalają im poczuć władzę nad ludzkim ciałem³⁵, władzę dostępną do tej pory jedynie lekarzom. Protagonistki *Siostrzyczek*, mając w swoim zasięgu możliwość podejmowania decyzji dotyczących nielegalnej eutanazji, rekomendując ją kolejnym swoim pacjentom, stają się elementem wielkiej, tajnej maszyny nazwanej Stowarzyszeniem Sióstr Życia. Palmer w swoim utworze pokazuje jednoznacznie, iż pielęgniarstwo wydaje się zawodem nie tylko ciężkim, ale również takim, w którym w łatwy sposób można zatracić sens pracy.

Tak samo jak każda praca, dłuższe zajmowanie się pielęgniarstwem może spowodować popadanie w rutynę, ale mimo harówki i narzekania, roboty głupiego i wyniosłej postawy wielu lekarzy, w tym zawodzie liczy się przede wszystkim dobro pacjenta. Czasami może wydawać się, że lekarze, administracja i organizacje pielęgniarek zmawiają się, by wybić pielęgniarkom z głów, że ich podstawowym zadaniem jest opieka nad pacjentami. Niekiedy same poddają się temu trendowi – wiele z nich traci chęć dbania o pacjenta oraz dobroć, które to cechy nakłoniły je do pracy w zawodzie³⁶.

Na marginesie warto wspomnieć, iż kwestia eutanazji podnoszona jest przez wielu twórców thrillerów medycznych z dwóch powodów. Po pierwsze starzejące się społeczeństwo zderza się ze śmiercią w jej najokrutniejszej formie, która wydaje się pełnym

31 *Ibidem*, s. 167.

32 *Ibidem*.

33 M. Palmer, *Siostrzyczki*, przeł. P. Wieczorek, Poznań 2017.

34 *Ibidem*, s. 40.

35 Więcej na ten temat: W. Werner, *Władza nad ludzkim ciałem. Obecność medycyny w kulturze masowej XX wieku*, „Nauka” 2016, nr 2.

36 M. Palmer, *Siostrzyczki*, s. 81.

zaprzeczeniem świata afirmującego młodość, siłę i energię. Eutanazja w tym wypadku miałyby być godną śmiercią³⁷ i pozbawieniem człowieka cierpień na ostatnim etapie jego drogi³⁸. Druga kwestia, o której mówi Dariusz Piechota, wynika z czystych finansowych kalkulacji ogromnych koncernów farmaceutycznych, a nawet państw, w których opieka zdrowotna stanowi kolosalny odsetek budżetu³⁹. W takich sytuacjach dochodzi do zachowań patologicznych, które nie mają nic wspólnego z miłosierdziem czy troską o bliźniego.

Podstawowym tematem w thrillerze Michaela Palmera jest kwestia dotycząca eutanazji, godnego umierania, prawa do decydowania o własnej śmierci oraz prawa do skracania cierpienia bliźnim. Okazuje się bowiem, iż w największych amerykańskich szpitalach funkcjonuje tajna organizacja pielęgniarek z rozbudowaną strukturą i mnóstwem członkiń, to one dokonują eutanazji „w imię współczującej opieki medycznej”⁴⁰. Stowarzyszenie Sióstr Życia daje pielęgniarkom poczucie uczestniczenia w ważnej sprawie, do której *nota bene* ich zawód został stworzony – chcą ulżyć w bólu nieuleczalnie chorym, a będącym w stadium terminalnym pragną oferować „bardziej humanitarne rozwiązania”, czyli eutanazję. Poszczególne członkinie organizacji łączą bardzo silny związek:

jesteśmy Siostrami, nasz związek jest święty i nierozzerwalny jak związek krwi. Jeśli jedna z nas cierpi, pozostałe muszą dzielić jej ból. Jeśli jednej z nas grozi ujawnienie, [...] wszystkie musimy biec na pomoc. Zarówno ja, jak i każda z Sióstr mamy prawo oczekiwać tego od pozostałych⁴¹.

Pielęgniarki zrzeszone w Stowarzyszeniu samodzielnie wybierają pacjentów do zabójstw z litości, następnie zaś dopuszczają się zbrodni. Cięży na nich ogromna odpowiedzialność i zobowiązane są do zachowania tajemnicy, jednakże każdą podobną sytuację muszą referować przed Rejonową Komisją Kwalifikacyjną⁴², powstałą w dwadzieścia lat po założeniu samego Stowarzyszenia, to opinia Komisji stanowi wreszcie o zgodzie na dokonanie aktu eutanazji w wybranym terminie. Przez ten czas „rozwiązano [...] ponad trzy tysiące pięćset »przypadków«”⁴³. Po wykonaniu zadania każda z pielęgniarek zobowiązana jest do złożenia raportu:

37 Warto zaznaczyć, iż godna śmierć w filozofii chrześcijańskiej to rezygnacja z upartego leczenia (podtrzymywania życia). Natomiast w thrillerach medycznych w wielu przypadkach stawia się znak równości między godną śmiercią a eutanazją.

38 O cierpieniu w kontekście śmierci pisał Krzysztof Jeżyna, dowodząc, iż filozofia chrześcijańska potwierdza, że to właśnie przez cierpienie można uzyskać łaski. Zob. *Prawo do godnej śmierci wobec eutanazji*, [w:] *Między literaturą a medycyną. Starość i inne problemy egzystencjalne w badaniach interdyscyplinarnych. Część VIII*, red. E. Łoch, E. Flis-Czerniak, G. Wallner, D. Piechota, Lublin 2014, s. 28.

39 D. Piechota, *Dylematy moralne w twórczości Robina Cooka*, [w:] *Lekarze medycyny jako twórcy literatury polskiej i obcej*, red. E. Łoch, G. Wallner, Lublin 2008, s. 227.

40 M. Palmer, *Siostrzyczki*, s. 126.

41 *Ibidem*, s. 169.

42 *Ibidem*, s. 82.

43 *Ibidem*, s. 169.

telefonuje Christine Beall z Boston Doctors Hospital. W imię współczującej opieki medycznej i zgodnie z instrukcjami otrzymanymi od Stowarzyszenia Sióstr Życia drugiego października pomogłam za pomocą dożylnego zastrzyku siarczanu morfiny zakończyć beznadziejne cierpienie Charlotte Thomas. Przedłużaniem niepotrzebnego cierpienia człowieka należy pogardzać i likwidować je zawsze, kiedy to możliwe. Należy za wszelką cenę dbać o godność ludzkiego życia i umierania. Koniec raportu⁴⁴.

Wejście w struktury organizacji i złożenie pierwszego sprawozdania przez pielęgniarkę oznacza, iż równocześnie znalazła się ona na drodze, z której nie ma już odwrotu. Te cykliczne oświadczenia na temat kolejnych działań w ramach organizacji były niczym „przysięga krwi i nierozzerwalnie je ze sobą wiązały”⁴⁵.

Stowarzyszenie Sióstr Życia okazuje się rozległą organizacją, mającą swoje struktury niemalże w całym kraju, jednak serce organizacji znajdowało się w Bostonie, gdzie wszystkie najważniejsze działaczki spotykały się, dyskutując najistotniejsze kwestie związane z przyszłością ich grupy. 16 kobiet stało na czele Stowarzyszenia Sióstr Życia, które obejmowało swym zasięgiem wiele regionów kraju (Nowy Jork, Miami, San Francisco, Filadelfia, Boston *etc.*). Formalne tajne zebrania odbywały się w Bostonie – mieście założycielki stowarzyszenia, mianowicie Peggy Donner. Pielęgniarki wchodzące w skład organizacji w życiu zawodowym czynnie wspierały swoje koleżanki, dążąc do tego, aby jak najwięcej z nich zajmowało prestiżowe stanowiska w szpitalnych strukturach:

wszystkie obecne [na zebraniu zarządu – A.T.] zdawały sobie sprawę z tego, że zajmowane przez siebie stanowiska zawdzięczają w sporej części przynależności do Stowarzyszenia Sióstr Życia. Pod przykrywką Fundacji Donalda Knighta Clintona Stowarzyszenie publikowało raz w miesiącu biuletyn informacyjny przedstawiający najnowsze dane dotyczące swych licznych działań dobroczynnych oraz listę wolnych wyższych stanowisk pielęgniarskich, przy obsadzaniu których ze szczególną uwagą będą rozpatrywane kandydaty aktywnych członkiń⁴⁶.

Nad wszystkim góruje filozofia od zawsze przyświecająca pielęgniarkom – chęć niesienia pomocy, a szeregowie członkinie czuły, że są „częścią grupy, ruchu poświęconego Najwyższemu, Bogu. Choć [...] rola była trudna, czasami zatrważająca, tak samo było w wypadku pozostałych Sióstr”⁴⁷. Dlatego zapewne jedna z członkiń już w kilka miesięcy po dołączeniu do zrzeszonych Sióstr poczuła, iż jej życie nabrało znaczenia:

w ciągu dziesięciu miesięcy od dnia przyłączenia się do tego ruchu jej życie uzyskało całkiem inne znaczenie i pojawił się w nim nowy cel. Teraz proszono ją o sprawdzenie, czy jest gotowa cel ten osiągnąć. Ponieważ stawką było życie Charlotte, wiedziała, że sprawdzian nie będzie łatwy⁴⁸.

44 *Ibidem*, s. 126.

45 *Ibidem*, s. 171.

46 *Ibidem*, s. 164.

47 *Ibidem*, s. 51.

48 *Ibidem*, s. 37.

Wyższa idea przyświecająca działalności Stowarzyszenia Sióstr Życia sprawia, iż głęboko wierzą one w sensowność swojej misji; dodatkowo liczą, że skrzętnie archiwizowane informacje o ich poczynaniach sprawią, że niebawem opinia publiczna dostrzeże sens eutanazji, upatrując w niej miłosierny gest:

mamy nadzieję i ufamy, że nadejdzie dzień, kiedy to, co robimy, zostanie ujawnione, wtedy takie raporty jak twój – a zbieramy je od czterdziestu lat od pielęgniarek w całym kraju – zostanie odpowiednio uhonorowany⁴⁹.

Tuż obok Stowarzyszenia Sióstr Życia wyrosła organizacja – córka – Ogród. Pomimo iż obie mają podobny cel, to jednak wywołują go zgoła niejednakowe przesłanki moralne. Druga instytucja nastawiona jest na zysk – członkinie sprzedają zrozpaczonej rodzinie „humanitarną śmierć” w zamian za sowite wynagrodzenie. Jednocześnie uważana jest ona za tak zwany drugi stopień wtajemniczenia⁵⁰ dla tych pielęgniarek, które nie do końca utożsamiają się z ideą Stowarzyszenia i pragną, pomijawszy aspekt miłosiernej dobroduszości, czerpać ze swojego procederu wymierne korzyści finansowe. Działalność pielęgniarek skupionych wokół Ogródu wykracza daleko poza przyjęte ramy eutanazji, czyli godnej śmierci, a wkracza na tereny zbrodni. Zastrzyki podawane nieświadomym pacjentom – warto dodać, bardzo bogatym pacjentom – sprawiają, iż ich rodzina może odziedziczyć spadek. Członkinie stowarzyszenia działają pod pseudonimami, dzięki czemu zyskują anonimowość. Dalia, Orchidea czy Lilia to imiona pielęgniarek zaangażowanych w działalność Ogródu. Na marginesie należy zwrócić uwagę, iż autor *Siostrzyczek*, zapożyczając pseudonimy dla bohaterki swojego thrillera od nazw kwiatów, zrywa z ich pozytywnym obrazem⁵¹. Rośliny te kojarzą się z witalnością, pięknem, subtelnością i niewinnością, natomiast w utworze Palmera kobiety nie tylko nie utożsamiają się ze swoimi pseudonimami, ale niejako chowają za nimi swoje prawdziwe oblicza. Odniesienie do świata natury (sama nazwa organizacji – Ogród – przywołuje jednoznaczne skojarzenia) sprawia, iż czytelnikowi zasugerowane zostaje, że bohaterki podejmować będą decyzje pod wpływem impulsu, gdyż nie obligują je sztywne ramy. Wspomniane powyżej imiona, inspirowane nazwami kwiatów, przynoszą czytelnikowi jednoznaczne myśli o niewinności, czystości czy wrażliwości⁵², które to autor sukcesywnie weryfikuje. Za każdym razem dokonując zbrodni, pielęgniarki zostawiają w pokoju pacjenta swój symboliczny podpis – wazon z kwiatami, są one namacalnym, fizycznym odpowiednikiem pseudonimów poszczególnych członkiń organizacji. Warto zwrócić także uwagę, iż motywacje pielęgniarek

49 *Ibidem*, s. 100.

50 *Ibidem*, s. 126.

51 D. Piekarczyk, *Dlaczego kwiaty są dobre i niewinne? O językowo-kulturowym obrazie kwiatu słów kilka*, [w:] *Etnolingwistyka 29. Problemy języka i kultury*, red. J. Bartmiński, Lublin 2017, s. 49 i in.

52 B. Kuryłowicz, *Semantyka nazw kwiatów w poezji Młodej Polski*, Białystok 2012, s. 125 i in.

pracujących dla Ogrodu również są inne, to już nie altruizm i chęć niesienia pomocy, ale wizja korzyści finansowych, same o nich mówią w dość dosadnych słowach:

poczucie władzy, całkowitego panowania nad sytuacją, jakiego doznawała, było teraz nie mniej podniecające jak w chwili, gdy stała przy łóżku. To podniecenie – odczuwane przez wszystkie członkinie Ogrodu – odkryła dzięki Stowarzyszeniu Sióstr Życia. Stowarzyszenie ze swą szczytną szlachetnością mogło być dla niektórych wystarczające, ale idea Dalii, by powołać do życia Ogród, okazała się genialna. To, że ich wysiłek był opłacany – i to sownie – jedynie osładzało zabawę⁵³.

Palmer w *Siostrzyczkach* pokusił się również o sportretowanie kilku pielęgniarek, pokazując, iż nie stanowią one jedynie dodatku do szpitalnego życia, które kręci się wokół lekarzy. Protagonistki to społeczność wspierająca się i chroniąca się nawzajem. Wszystkie decyzje, nawet te najbardziej dyskusyjne, mogą być skutecznie uzasadnione przez zwierzchników. Taką formę pracy preferowała między innymi Dotty Dalrymple, z niemalże matczyną troskliwością dbała o swoje podopieczne i nazywała je „swoimi dziewczynkami”:

przez piętnaście lat kierowała pielęgniarkami w Boston Doctors Hospital panna Dotty Dalrymple, stała się niemal legendą, na co zasłużyła sobie głównie żarliwą obroną „swoich dziewcząt”. Choć nigdy nie uważano jej za błyskotliwą intelektualistkę, była znakomicie znana w światku medycznym nie tylko dzięki niedźwiedziej charyzmie, ale także dzięki temu, że jej siostra bliźniaczka pracowała na stanowisku przełożonej pielęgniarek w położonym o dwadzieścia kilometrów na zachód od miasta szpitalu Suburban Hospital⁵⁴.

Zupełnie inną motywację zaobserwować można w przypadku Janet Poulos, kobiety, która weszła w struktury organizacji, aby pokazać swoją wyższość nad lekarzami:

przez lata jej siłą napędową była nienawiść – do wszystkich lekarzy w ogólności, a do jednego szczególnie. Wstąpiła do Stowarzyszenia Sióstr w celu natarcia nosa lekarzom. Gdyby okazało się to konieczne, aby uzyskać zgodę Rejonowej Komisji Kwalifikacyjnej, była gotowa fałszować dane pacjentów⁵⁵.

Bohaterka początkowo trafiła do Stowarzyszenia Sióstr Życia, jednak nie potrafiła się w nim odnaleźć z wielu powodów, dopiero później w Ogrodzie okazało się, iż robi dokładnie to, czego chce.

W ciągu roku od wstąpienia do Ogrodu Janet była powoli wprowadzana. Co kilka tygodni Dalia przekazywała jej nazwisko pacjenta z północno-wschodniego skrzydła, który został zakwalifikowany przez Stowarzyszenie Sióstr do eutanazji, i Janet organizowała spotkanie z roztrzęsioną rodziną, w trakcie którego oferowała możliwość miłosiernej śmierci za sowitą opłatą⁵⁶.

53 M. Palmer, *Siostrzyczki*, s. 91.

54 *Ibidem*, s. 46.

55 *Ibidem*, s. 126-127.

56 *Ibidem*, s. 127.

Warto także wspomnieć, iż członkinie dbają o znakomity, elegancki wygląd. Do wykonywania swoich zadań podchodzą bez emocji, kładą jedynie nacisk na poprawne wykonanie przydzielonej im misji:

pielęgniarka o włosach koloru bladego słońca, pod koniec walki Chapmana wstrzymała oddech, wypuściła powietrze z płuc. Jej perfekcyjną twarz rozświetlał anielski uśmiech, kolejny bowiem raz dobrze wykonała to, co do niej należało⁵⁷.

Inna z przedstawicielek czuła chorą satysfakcję z posiadanej władzy. Okazało się bowiem, iż górowanie nad bogatymi mężczyznami, decydowanie o ich życiu i śmierci sprawia jej patologiczną radość:

idąca z lewej strony Jacqueline Miller zamknęła oczy z obawy, że ktoś mógłby dostrzec ich wyraz. Największa przygoda jej życia skończyła się triumfalnie. Oczywiście Dalia powiedziała, co robić i mówić, ale to ona wcisnęła tłoczek strzykawki. To ona, mała Jackie Miller, zrobiła, co chciała z jednym z najpotężniejszych, najbogatszych magnatów naftowych świata⁵⁸.

Jedną z ważniejszych postaci kobiecych w powieści Michaela Palmera jest doktor Margaret Armstrong – pielęgniarka działająca w ukryciu (w Stowarzyszeniu znana jako Peggy Donner), uznana i ceniona w bostońskim światku medycznym lekarka. Pomimo iż protagonistka niemalże zataiła wszelkie informacje dotyczące początków jej kariery w medycynie (studia na wydziale pielęgniarstwie), to jednak dały one jej solidne podwaliny, by proces wszystkich jej decyzji podejmowanych jako lekarz odbywał się w kontekście siostrzanej przynależności do grupy pielęgniarek. Jej życie, skupiające się wyłącznie na medycynie, okazuje się porażką. Pozornie otoczona przez tłum ludzi, którzy doceniają jej osiągnięcia, bohaterka w rzeczywistości jest samotna i wyobcowana⁵⁹, gdyż nie ma obok siebie ani matki, z którą była bardzo związana, ani męża, z którym dzieliła pasję. Przełomowym momentem w jej życiu okazała się pierwsza eutanazja dokonana na swoim schorowanym rodzicu:

kocham cię i jeśli ty też mnie kochasz, nie możesz pozwolić, by dalej mnie tak bolało. Wszyscy mówią, że nie tracą nadziei... nie pozwól, by mama dalej tak bardzo cierpiała [...]. „Kocham cię, mamoo...” – powiedziała Peggy, położyła poduszkę na wychudzonej twarzy i przycisnęła ją z całej siły. Margaret patrzyła, jak ruch pod poduszką słabnie, w końcu ustaje. Dygotała, kiedy dziewczyna odłożyła poduszkę na miejsce i ucałowała martwe wargi matki⁶⁰.

Prośba cierpiącej rodzicielki o władnęła życiem Peggy, za każdym razem w krytycznych dla siebie momentach zwraca się bezpośrednio do niej: „próbuję mnie znisz-

57 *Ibidem*, s. 28

58 *Ibidem*, s. 142.

59 Samotność, inność i poczucie obcości w świecie to kluczowe słowa ogarniające psychosferę. Zob. E. Balcerzan, *Przygoda piąta: samopoczucie pokolenia '76*, [w:] *idem, Przygody człowieka książkowego (ogólne i szczegółowe)*, Warszawa 1990.

60 M. Palmer, *op. cit.*, s. 293-294.

czyć, mam. Próbują zniszczyć nasze Stowarzyszenie”⁶¹. Pierwiastek szaleństwa, który uaktywnił się po pierwszym morderstwie, dał impuls do założenia Stowarzyszenia. Organizacja dla protagonistki była sposobem rozgrzeszenia zbrodni z przeszłości, a także sprawiła, iż śmierć jej matki zyskała nowe znaczenie jako początek wielkiego dzieła. Potwierdzają to słowa bohaterki, nadaje w nich swojej nieżyjącej matce funkcję sprawczą w kreacji Stowarzyszenia. Peggy popada w obłąd. Jak słusznie zauważa Anna Ryśnik, motyw ten „najczęściej bywa pretekstem do snucia refleksji na temat ludzkiej samotności i niezrozumienia”⁶².

Wizerunek pielęgniarek ukazany w wybranych thrillerach medycznych nie jest jednorodny. Często odgrywają one drugoplanowe role, jak na przykład w najnowszej powieści Robina Cooka *Szarlatani*, gdy to wykwalifikowane pracownice szpitala, widząc błędy podszywającej się pod lekarza Avy, nie mają w sobie na tyle determinacji, aby przeciwstawić się hermetycznemu światkowi dyplomowanych medyków. Pielęgniarki, ukazywane jako najważniejsze bohaterki thrillerów medycznych, okazują się postaciami konsekwentnymi, wierzącymi w ideały, przekonanymi, że ich praca może przynieść tylko dobro. Łatwo wierność je gubi, gdyż cynizm innych prowadzi do rozmaitych sprzeniewierzeń.

Po drugiej stronie barykady stoi protagonistka *Markera*, *de facto* nie jest pielęgniarką. Jaz, podszywając się pod jedną z przedstawicielek służby zdrowia, nie tylko przenika do wewnątrz zamkniętego środowiska, ale także zyskuje w nim szacunek i zaufanie, nieomalże z urzędu. Mnogość zaprezentowanych postaci kobiecych, wydałoby się, każe stwierdzić, iż czytelnik może mieć do czynienia z różnobarwnymi postaciami, to jednak nie sposób nie orzec, że przedstawione kreacje stanowią galerię portretów uproszczonych i skrojonych na miarę stereotypu⁶³.

Kompleksowy wizerunek pielęgniarki w thrillerach medycznych to nieczęsty motyw. Stoją one zazwyczaj na marginesie, a ich praca nie jest doceniana. Postrzegane jako personel niższego szczebla zdają się ugruntowywać swoją podrzędną pozycję wobec lekarzy, a autorzy poczytnych thrillerów medycznych przypieczętowują tę utrwaloną w powszechnej świadomości prawidłowość. Taką wizję ukazuje Michael Palmer, który w *Siostrzyczkach* sugeruje, iż ponad czterdziestoletnia praca pielęgniarek ze Stowarzyszenia Sióstr Życia może być w łatwy sposób przekreślona, gdyż społeczeństwo wydaje się wciąż niegotowe, aby zaakceptować eutanazję. Przeniesienie narracyjnego zainteresowania z lekarzy na pielęgniarki podnosi kolejną ważną kwestię, jaką są role społeczne i stereotypy. Pewny siebie i nieco arogancki lekarz rodem z *Doktora House’a* wydaje się stałym gościem przestrzeni szpitalnej, niemniej jednak tego typu

61 *Ibidem*, s. 293.

62 A. Ryśnik, *Wróżka, czarownica, schizofreniczka. Kreacje kobiet w polskiej poezji drugiej połowy lat 70.*, [w:] „Gorsza” kobieta..., s. 123.

63 Z tego typu prezentacją postaci kobiecych można się również spotkać w innych, już ponowoczesnych, formach wypowiedzi, jak m.in. komiks. Więcej na ten temat: M. Szafrąńska, *op. cit.*, s. 57.

persona – a właściwie jej odpowiednik w zespole pielęgniarek – nie mogłaby zaistnieć, bo wymaga się od niej pełnej dyspozycyjności, profesjonalizmu i oddania. Nawet Jazz, protagonistka *Markera*, na szpitalnych korytarzach musi skrętnie ukrywać swoje prawdziwe oblicze, gdyż nie pasuje ono do dobrze już utrwalonego wizerunku pielęgniarki. Podsumowując, omawiane thrillery medyczne łamią patriarchalny schemat, do którego zdążyli się już przyzwyczaić czytelnicy. Powieści te kreują na swój sposób antypatriarchalną wizję świata, która narzuca przełamywanie stereotypów związanych z płcią, dając jednocześnie głos niesłyszанym dotąd pielęgniarkom.

LITERATURA CYTOWANA

- Balcerzan E., *Przygoda piąta: samopoczucie pokolenia '76*, [w:] E. Balcerzan, *Przygody człowieka książkowego (ogólne i szczegółowe)*, Warszawa 1990.
- Burzyńska A., *Feminizm*, [w:] *Teoria literatury XX wieku*, red. A. Burzyńska, M.P. Markowski, Kraków 2009.
- Cook R., *Dewiacja*, przeł. A. i J. Mickiewicz, Warszawa 1985.
- Cook R., *Marker*, przeł. N. Radomski, Poznań 2006.
- Cook R., *Stan terminalny*, przeł. M. Lewandowska, Poznań 2004.
- Cook R., *Zabawy w Boga*, przeł. Z. Jagielski, Warszawa 1998.
- Fejfer-Wirbał E., Gładczuk J., Marcinowicz L., *Relacje lekarz-pielęgniarka w polskiej literaturze medycznej*, „Medycyna Rodzinna” 2013 (1).
- Janion M., *Femme fatale*, [w:] M. Janion, *Wampir. Biografia symboliczna*, Gdańsk 2008.
- Jeżyna K., *Prawo do godnej śmierci wobec eutanazji*, [w:] *Między literaturą a medycyną. Starość i inne problemy egzystencjalne w badaniach interdyscyplinarnych. Część VIII*, red. E. Łoch, E. Flis-Czeraniak, G. Wallner, D. Piechota, Lublin 2014.
- Kokoszycza E., „Anioł w domu”, czyli o małżeństwie w wiktoriańskiej Anglii, [w:] *Kobieta i małżeństwo. Społeczno-kulturowe aspekty seksualności. Wiek XIX i XX*, red. A. Żarnowska, A. Szwarc, Warszawa 2012.
- Kuryłowicz B., *Semantyka nazw kwiatów w poezji Młodej Polski*, Białystok 2012.
- Nawara W., *W czepku urodzone. O niewidzialnych bohaterkach szpitalnych korytarzy*, Kraków 2019.
- Paczoska E., *Nowoczesnej rodziny historie „naturalne”*, [w:] E. Paczoska, *Prawdziwy koniec XIX wieku śladami nowoczesności*, Warszawa 2010.
- Palmer M., *Siostrzyczki*, przeł. P. Wieczorek, Poznań 2017.
- Patyk I., *Feministyczna redefinicja męskiego spojrzenia. Kobiety w powieści angielskiej XIX w. na przykładzie „Dziwnych losów Jane Eyre” Charlotte Brontë a konstrukcja kobiecości w patriarchalnym świecie*, [w:] „Gorsza” *kobieta. Dyskursy inności, samotności, szaleństwa*, red. D. Adamowicz, Y. Anisimovets, O. Taranek, Wrocław 2008.
- Piechota D., *Dylematy moralne w twórczości Robina Cooka*, [w:] *Lekarze medycyny jako twórcy literatury polskiej i obcej*, red. E. Łoch, G. Wallner, Lublin 2008.
- Piechota D., *Mieszkańskie role społeczne w „Lalce” Bolesława Prusa i „Draculi” Bramy Stokera*, [w:] *Bolesław Prus. Pomiędzy tekstami*, red. D. Piechota i A. Trzeźniewska, Lublin 2017.
- Piekarczyk D., *Dlaczego kwiaty są dobre i niewinne? O językowo-kulturowym obrazie kwiatu słów kilka*, [w:] *Etnolingwistyka 29. Problemy języka i kultury*, red. J. Bartmiński, Lublin 2017.
- Pucko Z., *Wprowadzenie*, [w:] Z. Pucko, *Wybrane motywy pielęgniarki w literaturze. Szkice filozoficzne*, Kraków 2016.
- Ryśnik A., *Wróżka, czarownica, schizofreniczka. Kreacje kobiet w polskiej poezji drugiej połowy lat 70.*, [w:] „Gorsza” *kobieta. Dyskurs inności, samotności, szaleństwa*, red. D. Adamowicz, Y. Anisimovets, O. Taranek, Wrocław 2008.

- Szafrńska M., *Kobieta w komiksie – bohater drugiej kategorii?*, [w:] „Gorsza” kobieta. *Dyskursy inności, samotności, szaleństwa*, red. D. Adamowicz, Y. Anisimovets, O. Taranek, Wrocław 2008.
- Szczepaniak M., *Męskość w opresji? Dylematy męskości w kulturze Zachodu*, [w:] *Gender: wizerunki kobiet i mężczyzn w kulturze*, red. E. Durys, E. Ostrowska, Kraków 2005.
- Tokarczyk R.A., *Doktryna społeczno-polityczna feminizmu*, [w:] *Modernizm i feminizm*, red. E. Łoch, Lublin 2001.
- Werner W., *Władza nad ludzkim ciałem. Obecność medycyny w kulturze masowej XX wieku*, „Nauka” 2016, nr 2.

Siostra miłosierdzia contra niebezpieczna morderczyni.

Motyw pielęgniarki w thrillerach medycznych

STRESZCZENIE: Rola pielęgniarki w literaturze zdaje się marginalizowana. Pielęgniarki stanowią margines, zwłaszcza w thrillerach medycznych, w których szpitalny świat zdominowany jest przez mężczyzn. Bohaterowie książek chociażby Robina Cooka nazywają pielęgniarki, nieco z pogardą, personelem niższego szczebla, upodrzędniając je w stosunku do lekarzy. Przeniesienie optyki z lekarzy na pielęgniarki podnosi ważną kwestię, jaką są role społeczne i stereotypy ugruntowywane od lat również przez literaturę.

Ten schemat starają się łamać bohaterki *Siostrzyczek* Michaela Palmera oraz protagonistka powieści Robina Cooka *Marker*. Niemniej jednak należy pamiętać, iż te dwa jednostkowe przykłady zmiany optyki i oddanie głosu pielęgniarkom stanowią margines thrillerów medycznych (zarówno polskich, jak i amerykańskich), w których niepodzielnie rządzą mężczyźni bohaterowie.

SŁOWA KLUCZOWE: thriller medyczny – medycyna – pielęgniarki – morderstwo

A sister of mercy versus a dangerous murderer.

Nurse theme in medical thrillers

SUMMARY: The nurse's role in literature seems to be marginalised. Nurses constitute a margin, especially in medical thrillers, in which men dominate the hospital world. The books' characters, such as Robin Cook's, call the nurses "the lower-level staff". The transfer of optics from men-doctors to women-nurses raises an important issue of social roles and stereotypes that has been grounded in literature for years. The heroines of Michael Palmer's *Little Sisters* and the protagonist of *Marker* by Robin Cook break the inferiority of nurses to male medical staff pattern. Nevertheless, one should remember that these two particular examples of changing the optics, allowing nurses to speak their own words, are the margin of medical thrillers (both Polish and American), in which men's characters rule.

KEYWORDS: medical thriller – medicine – nurse – murder