

**W**ieczór spędzony w Starym Teatrze odebrał mi sen na całą noc. Nie dlatego, że miałam „poranne lęki”, ale nie mogłam się uwolnić od problemu, który zresztą od lat jest mi znany i stanowi jeden z trudniejszych problemów mojego zawodu — zawodu lekarza-psychiatry.

Sztuka jest świetna, doskonale zagrana i wyreżyserowana, z niesłychaną wnikliwością i — można powiedzieć — znajomością przedmiotu

Obraz kliniczny stanów „pre” i deliryjnych — fenomenologicznie prawdziwy i tak realistyczny, że musi — zdawałoby się — trafić do widza — trafił, ale jak? Właśnie nad tym rozmyślałam, nad społecznym znaczeniem świeżo oglądanej sztuki Grochowiaka („Lęki poranne”).

Widownia reaguje chwilami zaskakująco: w momentach kulminacyjnych dramatu nagle, pojedynczo wprawdzie, ale jednak śmiechy; ludzie przecież nie chwytają grozy — z biegiem akcji śmiech istotnie milknie — widownia przeżywa.

Bardzo dobrze, bo po to jest sztuka, żeby ją przeżywać, o to chodzi. Ale co może zostać w pamięci widza i co może powstać w jego świadomości? Problem jest głębszy, niżby się zdawało — znany nam lekarzom, wieczne pytanie: co jest przyczyną alkoholizmu i jak go leczyć, co robić z tymi ludźmi?

Jeden z kolegów na posiedzeniu Krajkowskiego Towarzystwa Psychiatrycznego nie tak dawno, bo zaledwie parę miesięcy temu, przytaczał liczby, dane statystyczne, z których wynikało, ile aktualnie było wydanych w Polsce skierowań do przymusowego, zamkniętego leczenia z powodu alkoholizmu.

Skierowanie do zamkniętego leczenia daje się wtedy, gdy pacjent ma „lęki poranne” (one mogą być nocne i wieczorne — różnie) — taką właśnie sytuację świetnie rysuje Grochowiak.

Stan z pogranicza — już rozwija się psychoza z omamami, urojeniami, lękami z całym bogactwem objawów i jeszcze resztką krytycyzmu, jeszcze jakieś próby samoleczenia — wyrwania się. Potem już się nie da.

Pacjent wymaga pomocy. Przyczyna takiego stanu jest na pewno złożona; ale w świadomości widza spektaklu wina zostaje przypisana różnym czynnikom: wojna, urazy dzieciństwa, zła miłość, dezaprobatą społeczeństwa, doznana krzywda — wszystkie możliwe mechanizmy usprawiedliwiające reakcje.

Osamotniony, „wyalienowany” alkoholik wzbudza sympatię: jest przecież „bohaterem pozytywnym”, prześladowanym przez los i ludzi; można powiedzieć — dotknięty przez los.

I niewątpliwie wielokrotnie tak bywa — dramat postaci jest dramatem życia — ileż razy lekarz podejmujący żmudną pracę leczenia alkoholików jasno widzi, że alkoholizm pacjenta nie jest przyczyną dramatu, ale skutkiem — jest reakcją na cierpienie, krzywdę,

## na marginesie „Lęków porannych”

zło. I wówczas jedyną winą pijaka jest jego słabość, słabość, od której nikt z nas też nie jest wolny — jakkolwiek nasze słabości mogą mieć „inny kolor”. Słabość, choć sprowadza dramatyczne skutki, nie może być uznana wyłącznie za winę — właściwie jest krzyżem, cierpieniem danego człowieka. Trudno człowiekowi pogodzić się z jego słabością, chciałby z niej uciec — wyrwać się.

Sztuka Grochowiaka pokazuje dramat tej słabości, która nie potrafi się z siebie wyrwać, ale wydaje się, że głównie dlatego, iż... ta słabość jest osamotniona; nikt nie poda naprawdę pomocnej ręki. Uderza samotność słabego, szarpiącego się człowieka, który jedyną, kruche oparcie znajduje w podobnym do siebie, wędrownym włóczędce, pijaku z kanarkami.

Nikt inny nie podejmuje jego losu, nie pomaga... i w tym punkcie widzę niebezpieczeństwo pokazywania takiej rzeczywistości.

Obraz całkowicie beznadziejny, wstrząsający — rozpaczliwy. Bezlitosna samotność człowieka zdradzonego przez żonę, przyjaciół, społeczeństwo — zanurzonego w rozpaczcy nie do przeżycia.

Zapija rozpacz — znanym mechanizmem ucieczki od rzeczywistości. Wiadomo, że często pijaństwo jest ucieczką od rzeczywistości, że masowe pijaństwo jest udziałem narodów żyjących w nędzy, tęskniących do zmiany.

Ucieczka w świat fikcji. Rzeczywistość nie przynosi nic dobrego, nie daje szczęścia. Ta, pokazana w sztuce, rzeczywistość jest właśnie taka, że widz nie dziwi się pijakowi, ba — przeciwnie — rozumie, że to jest jedyne wyjście z takiego układu i takiego świata. Powstaje wieczny problem „winy społecznej”, całe społeczeństwo rozumie mechanizm picia i nie umie znaleźć innego wyjścia, jak wspólne wypicie następnej butelki.

Czyja wina? Słabego człowieka? Czy też właśnie tego układu społecznego, który go sypcha w głąb, a raczej w dół, nie pozwala mu rosnąć. Wina tych wszystkich, którzy go otaczają i... nie

kochają — i nie dają mu oparcia. Wina całego otoczenia, które pcha człowieka w świat fikcji i wyobraźni.

Ucieczka od rzeczywistości jest udziałem wielu ludzi — jedni w depresję, inni — w histerię, inni w narkomanie, inni w hipochondrię, a jeszcze inni sięgają po wódkę — znany lekarzowi mechanizm.

Czy tylko tacy? Na pewno nie, na pewno są i inne mechanizmy dojścia do tego samego stanu „lęków porannych” — ale chyba można się zgodzić, że ten jest tak częsty, można nawet ryzykować twierdzenie, że najczęstszy — ludzie słabi, wrażliwi, samotni wpadają w nałóg picia w sposób niejako „automatyczny” — linia degradacji wyznaczona społecznie.

Kolejny — znane, swojskie. Widz rozumie głównego bohatera dramatu, może się nawet z nim utożsamia? Zgadza się z jego oceną rzeczywistości.

Nie ufa nikomu. Cóż pozostaje? Któż mógłby naprawić pomoc?

Dziesięć lat zasiadałam w Prezydium Komisji do Przymusowego Leczenia Alkoholików i nie mogę powiedzieć, żebym miała świadomość efektywności tej pracy. Leczenie zamknięte staje się fikcją z chwilą, gdy wiadomo, że nie ma tej ilości łóżek szpitalnych i skierowania, choćby najbardziej uzasadnione nie zostają zrealizowane — zresztą — w moim pojęciu — najważniejszą jest spodziewać się, że leczenie „przymusowe” może w ogóle zdać egzamin.

Leczyć trzeba inaczej — zmienić rzeczywistość, żeby nie było pokusy ucieczki w alkoholową fikcję.

Zmienić rzeczywistość. Ba, łatwa recepta, ale jak? Jak stworzyć ciepły dom, który by utrzymał pijaka? Skąd wziąć dla niego matra, kochającą żonę, która zrozumiałaby i potrafiła być dla niego „przystanią”? Dać mu dzieci, które by go kochały i szanowały? Jak zabezpieczyć poradę mądrego lekarza?

Wszystkie te „sposoby pomocy” są w sztuce dokładnie zaprzepaszczone.

Kobieta, żona, wzbudza jednoznaczny wstręt, obrzydzenie; wywołuje mimo woli refleksję, że jedynym sposobem było od niej odejść, bo jeżeli jest taka, jak z taką żyć? Lekarz? Jeszcze gorzej pokazany, pozbawiony nie tylko uczciwości zawodowej, ale — podświadomej uczciwości ludzkiej — też nie może wzbudzić sympatii, najwyżej śmiech, a raczej wstręt. Leczenie ambulatoryjne psychoterapią? Lansowane ostatnio kluby pacjentów w sztuce „Klub AA” — wykpione do ostatka. Cóż pozostaje?

Dramatyczny koniec sztuki jest przygotowany przez watek dramatu z żelazną konsekwencją — nie może być inaczej. Nie ma życia, tak się nie da żyć. Widz to rozumie, niejako spodziewa się — ale...

Ilu naszych pacjentów po tej sztuce odbierze sobie życie?

W Poradni Młodzieżowej nieraz obserwowałam takie łańcuchowe reakcje na kino czy teatr.

W kołach psychiatrów nieraz podejmowaliśmy temat dyskusji — pisać o tym, czy nie? Bo jeśli pisać, to jest niebezpieczeństwo, że jeszcze ktoś się „zarazi” (paryska wieża samobójców jest prawdą historyczną).

Mówić czy milczeć? Udawać, że wszystko jest w porządku?

Ależ ludzie tacy są. Są naprawdę. Ileż razy zdarzało mi się i wciąż zdarza — nad ranem ratować zamitych alkoholików od prób samobójstwa?

To nie jest wcale fikcja literacka, choć — być może — taka była intencja autora, nie wiem, ale to jest nasza rzeczywistość życia. Dzień powzedni wielu ludzi i wielu rodzin tych ludzi.

No i co? Co z tego, że ktoś taką sztukę pokaże? Przesną pijacy pić? Zaczyna lekarze leczyć inaczej, niż dotąd? Zniknie problem społeczny?

Na pewno nie. A sama sztuka jest „pozytywna społecznie” czy nie? Nie wiem.

Studentom VI roku poradziłam, żeby — w ramach uczenia się psychopatologii — obejrzieli ten spektakl. Bo nie chodzi mi tylko o sztukę, ale o odśloniętą przez nią część życia.

Ale dlaczego nikt się za to nie czuje odpowiedzialny? (Za rzeczywistość, a nie za to, co pokazuje utalentowany autor.)

Czuję niedosyt.

Mimo woli powstaje nieodparta potrzeba znalezienia innego rozwiązania i — wydaje mi się — że mimo wszystko w tej sztuce jest przecież wolanie o możliwość innego wyjścia. Napięcie dramatu wokół tego właśnie rośnie; człowiek czeka pomocy, szuka i nie znajduje.

W niki m. Ale chciałby znaleźć, i o to wola.

Odebrałam tę sztukę jako wolanie współczesnego człowieka — o istotny sens istnienia.