

# Anna Foltyniak

---

## Moralna reinkarnacja czy obłąd powielony? (Kazimierza Brandysa "Inkarno")

---

Rocznik Towarzystwa Literackiego imienia Adama Mickiewicza 42, 91-104

---

2007

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

*Anna Foltyniak*

Uniwersytet Jagielloński

## MORALNA REINKARNACJA CZY OBŁĘD POWIELONY? (KAZIMIERZA BRANDYSA *INKARNO*)

### 1.

*Inkarno* jest niewielkim utworem dramatycznym – jak czytamy w podtytule – komedią kryminalną. Po raz pierwszy opublikowany został w „Dialogu” w 1962 roku, siedem lat później Brandys włączył go do zbioru opowiadań filmowych. Rezygnując z formuły dramatu, uzupełnił akcją o kilka szczegółów, nie zmieniło to jednak zasadniczo wymowy utworu. Daty jego publikacji przywołuję celowo, pisarstwo Brandysa to bowiem przeszło pięćdziesiąt lat tekstów literackich, w których odbijały się także pozaliterackie wybory autora. Pytanie, które poniekąd także tutaj stawiam, dotyczy tego, na ile ów niewielki dramat dotyka istotnych z perspektywy całościowego ujęcia twórczości Brandysa problemów. Jak odczytywać opisany przez pisarza model psychonerwicy, w szerszym – także autobiograficznym – kontekście i czy zasadnym jest jego uogólnienie? Przede wszystkim jednak, jakie sensy niesie umieszczenie go w roszcującym sobie prawo do diagnozy i opisu szaleństwa dyskursie psychologicznym, czy – ze względu na specyfikę symptomów, które przejawiają bohaterowie *Inkarno* – psychoanalitycznym.

### 2.

Cała akcja dramatu rozgrywa się w przeciągu zaledwie kilku tygodni w Klinice Leczenia Nerwic, prowadzonej przez nieco demonicznego Profesora B. Le-

czeniu przez niego pacjenci wykazują szereg różnych objawów pozwalających różnorako definiować ich zaburzenia; diagnostyczną wskazówką mogą być nazwiska bądź pseudonimy, pod którymi ukrywają się osoby dramatu (np. Brak tożsamości, Główny temat). Jednak Profesora najbardziej interesują ci pacjenci, u których może zdiagnozować psychonerwicę. Tylko ta choroba, a dokładniej stan świadomości, nadaje się bowiem do leczenia nową, stworzoną przez niego kuracją *inkarno*. Tylko chorzy na psychonerwicę nadają się do udowadniania medycznej skuteczności kuracji, dlatego to właśnie nerwica staje się przedmiotem badania naukowca. Czy w definiowaniu „schorzenia” Profesor zbliża się do propozycji twórcy teorii nerwic, Freuda?

W ujęciu psychoanalizy nerwica była objawem wewnętrznego konfliktu między *ego* a pozostałymi obszarami ludzkiej psychiki, czyli *id* i *superego* (Pospiszyl, 1991; Rosińska, 1979; Lapache i Pontalis, 1996; Pużyński, 1993). „Chorobą *ego*” (Rosińska, 1979: 71), które zbyt słabe, aby regulować funkcjonowanie człowieka zgodnie z zasadą, pozwala na symboliczne ujawnianie symptomów wypartych przeżyć i libidalnej energii. W odróżnieniu od nerwicy narcystycznej (melancholii czy depresji) będącej rezultatem „konfliktu *ego* – *super ego*”, psychonerwica – jak zauważa w swym komentarzu do pism Freuda Rosińska – jest „rezultatem konfliktu *ego* – *id*” (Rosińska, 1979: 71). Z kolei – wskazując za badaczką inny aspekt charakterystyki psychonerwicy – w odróżnieniu od tak zwanych nerwic aktualnych, stanowiących efekt bieżących przeżyć i warunków życia, jest ona definiowana jako zaburzenie będące rezultatem stłumienia dawnych przeżyć urazowych lub dziecięcych konfliktów. To właśnie konieczność ich istnienia, a tym samym traktowanie przeszłości jako sfery kluczowej i niezbywalnej w patogenezie psychonerwicy, to pierwszy z punktów stycznych w koncepcji Freuda i tym, co proponuje Brandys, jak czytamy w *Inkarno* – w rozmowie Profesora z Anatolem: – nerwica: „Jest stanem świadomości. Zdaje sobie pan sprawę, z tego, czym jest pańskie życie i dlatego nie chce pan żyć” (Brandys, 1962: 24).

Spojrzenie wstecz wydaje się koniecznym gestem początkującym „nerwicowy stan świadomości”, gestem otwierającym refleksję nad dotychczasowymi doświadczeniami i biografią, bo sięganie do tego, co przeszłe, wydaje się niezbędne, aby móc zdać sobie sprawę z tego, czym jest dotychczasowe życie i kim jest się obecnie. Jeśli ów bilans jest ujemny i wieńczy go zamykająca perspektywę przyszłości konstatacja o niechęci dalszego życia, wówczas pojawia się stan świadomości zwany psychonerwicą. Mechanizm jego powstawania podobny jest do tego, który opisuje Freud, kiedy to dawne urazy wdzierają się w terażniejszość i powodując dysfunkcje *ego*, decydują o jego dalszym działaniu. Etiologia nie jest

jedynym wspólnym elementem w definicyjnych konstelacjach. Kolejną zbieżnością jest fakt, iż zarówno w teorii Profesora, jak i w koncepcji psychoanalitycznej, nerwica nie jest stanem elitarnym, lecz zaburzeniem powszechnym, „dostępnym” każdemu, bo opartym na egalitaryzmie funkcjonowania psychiki. „Nerwicowcy – pisze Freud – przynoszą ze sobą, z grubsza biorąc, te same dyspozycje, co inni ludzie, przeżywają to samo, co oni i stają wobec tych samych zadań” (Freud, 1976: 191).

W ten sposób trudno uchwycić granice między normą a patologią. Granice, które w koncepcji Profesora również wyraźnie się zacierają. Psychonerwica jest dostępna wszystkim, co więcej, nie jest chorobą, lecz pewnym „stanem świadomości”, ufundowanym na biograficznym spojrzeniu, które wyłapuje pewne szczególne przeżycia. Freud bowiem u podłoża nerwicy kładł zaburzenia energii libidalnej i dysfunkcje wiązał głównie z zaburzeniami natury ilościowej – jak czytamy – „przeżycie staje się traumatyczne tylko ze względu na czynnik ilościowy,(...) we wszystkich przypadkach przeżyciu wywołującemu niezwykle reakcje patologiczne winne jest nadmierne roszczenie podmiotu (...)” (Freud, 1998: 446). W koncepcji Profesora istotny jest także czynnik jakościowy, powodem nerwicy są bowiem „niezłatwione sprawy moralne” (Brandys, 1962: 24). Przeżycie staje się urazowe nie tylko z powodu swej intensywności, ale także poprzez znaczenie, jakie zyskuje w systemie norm i zasad podmiotu. Dokładniej zaś, poprzez tego systemu naruszenie lub przekroczenie którejs z zasad opisujących współżycie podmiotu z innymi bądź regulujących wewnętrzny system etyczny. Przyjęcie istnienia „moralnego źródła” psychonerwicy jest nie tylko częścią opisu wyjaśniającego mechanizmy powstania choroby, ale także jednocześnie teoretycznym założeniem niezbędnym dla jej terapii.

Psychonerwica, jako stan świadomości mający źródła moralne, to wyzwanie dla Profesora – ale – jak sugeruje przytoczony fragment – także dla jego pacjentów. Naukowiec stawia wszak znak równości między etiologią zaburzenia a odpowiedzialnością podmiotu za to, co do niego doprowadziło. Tym samym więc obarcza go winą za swoje życie i biograficzne wybory, także te, które powodują, iż dotychczasowe życie traci sens i znaczenie, a jedynym ratunkiem wydaje się ucieczka, poszukiwanie nowej rzeczywistości, odcięcie się od dotychczasowych doświadczeń – wyjazd lub poszukiwanie schronienia w szpitalu psychiatrycznym – droga, którą wybrał Anatol, główny bohater dramatu.

### 3.

Mężczyzna pojawił się w klinice Profesora, uciekając przed kobietą, z którą był związany. Chce się schronić, zgubić ślad, przeczekać poszukiwania zawiedzionej Weroniki. W tym samym dniu, w którym Anatol szuka azylu starając się o przyjęcie na oddział, cały personel i pacjentów szpitala elektryzuje wiadomość, o tym, że z transportu więziennego uciekł groźny przestępca, skazany na śmierć za mordowanie kobiet, Matyas. Podana w radio informacja wywołuje silne poruszenie wśród chorych, nie pozostaje także bez wpływu na los Anatola. Profesor przyjmując mężczyznę w trakcie rozmowy wyraźnie sugeruje, iż wie, że to on jest poszukiwanym zbiegiem z więziennego transportu: „Przyszedł Pan po schronienie, – mówi Profesor – nie przewidywał Pan jednak, że wiadomość o Pańskiej ucieczce tak szybko się rozniesie. (...) Dlaczego je Pan zabijał?” (Brandys, 1962: 9).

Anatol nie zaprzecza słowom lekarza. Wie, że nieogolony i ranny w rękę, dokładnie pasuje do opisu zbrodniarza podanego przez media. Wie także, jak trudno nakłonić Profesora do przyjęcia do szpitala, jeśli więc to ma być ceną za schronienie, podejmuje grę, może udawać Matyasa. W ten sposób, zgadzając się na warunki Profesora, zostaje w klinice. Pacjenci przyjmują go nieco nieufnie, zazdrośni o uwagę i zainteresowania, jakie nowemu przybyszowi poświęca, znużony leczonymi już w klinice, naukowiec. Jednocześnie podekscytowani wiadomością o ucieczce Matyasa, intuicyjnie łączą oba zdarzenia. Dla nich także Anatol jest zbiegłym przestępcą. Chęć poznania czy rozmowy, jaką wykazują, i towarzysząca jej ekscytacja to pragnienie poznania kogoś, kto mordował. Zainteresowaniu, które przeradza się stopniowo w coraz większą fascynację osobowością zbiega, ulega także asystentka Profesora, opiekująca się nowym pacjentem, doktor Małgorzata.

W relacjach z innymi Anatol widzi więc nie siebie, lecz Matyasa, wszystkie komunikaty, jakie otrzymuje od współtowarzyszy leczenia, to informacje skierowane do mordercy. W zamkniętej, odciętej od świata społeczności coraz trudniej mężczyźnie uchronić własną tożsamość, nie zdradzając prawdy, a jednocześnie nie ulegając obrazowi, który wyłania się z opowieści współtowarzyszy. Wciąż jednak pamięta, że to jedynie gra, na którą sam się zgodził, i że rezygnacja oznaczałaby powrót do świata za murami, do kobiety. Pierwsze poważne wątpliwość, co do zasadności i bezpieczeństwa pozostania w szpitalu rozbudza w Anatolu dopiero lektura подарowanych przez Profesora akt procesowych Matyasa, w których znajduje fragmenty pisanych przez siebie listów. Niemożność logicznego wytłumaczenia tej sytuacji, samotność i wzbierający coraz bardziej niepokój, skłaniają go do myśli o porzuceniu kliniki. Gdy jednak dowiaduje się,

iż Weronika wpadła na jego ślad i jak dotąd, bezskutecznie szukała go w szpitalu, postanawia zostać. Decyduje się tym samym na ostatni etap kuracji – zastrzyk *inkarno* – czyli podanie substancji, która powoduje natychmiastowe rozkurczenie świadomości. Po wstrzyknięciu mieszanki Anatol w narkotycznym śnie szeptem imiona Weroniki i Małgorzaty. Po przebudzeniu czuwająca cały czas obok łóżka Małgorzata zarzuca go biograficznymi szczegółami z jego życia, które rzekomo wykrzyczał w śpiączce. W rzeczywistości zaś kobieta ustaliła je na polecenie Profesora, w swoistym śledztwie, polegającym na śledzeniu życia Anatola i rozmowie z Weroniką, której także skradła listy kochanka. Listy, których fragmenty zostały „wklejone” w akta sprawy Matyasa, dane Anatolowi przez Profesora. Nieświadomy wszystkiego Anatol słucha tego, co mówi Małgorzata, wierząc, iż jest to „cytat” tego, co wykrzyczał na skutek zastrzyku.

Po zastrzyku inkarno, kwadrans mówił Pan o sobie bez przerwy (...) – mówi Małgorzata  
- Co mówiłem?

- O tych kobietach (...) o krwi... zakopał ją pan w jakiejś alei, naniósł liści, dużo liści, o ulicy klonowej. Mówiłem o klonowej? (Brandys, 1962: 20).

Asystentka opisuje los kolejnych kobiet, z którymi Anatola łączyło uczucie opisując ich cierpienie:

- „O tej drugiej, którą wpędził pan w alkoholizm.

- Nieprawda, sama zaczęła pić (Brandys, 1962: 21).

Na koniec, przytaczając fragment, cytuje skradziony list Anatola: „Zabijałem ją stopniowo, wykorzystywaniem płaszczyzn; przyczyny są w sobie, sama zaczęła pisma, spowodowała swą samotność” (Brandys: 1962: 27).

Narastający niepokój, brak zrozumienia sytuacji, konfrontacja z własną biografią, wypowiedaną przez obcą kobietę, wszystko to powoduje coraz silniejsze wzburzenia Anatola. Wezbrane emocje targają nim coraz bardziej; nie godząc się na wysłuchiwanie kolejnych faktów, bohater niespodziewanie z krzykiem zrywa się z łóżka, po czym – zarzucając Małgorzacie brak etyki – przyznaje: „Tak jestem winny”. Padają koleje słowa: „Uznaję swoje zło. Ale jeśli jest ono silniejsze niż ja?” (Brandys, 1962: 23). Moralna ekspiacja odbywa się wobec Małgorzaty, ale także Profesora od jakiegoś czasu obecnego przy rozmowie, a przybyłego na salę w towarzystwie dwóch sanitariuszy w policyjnych mundurach. Dramatyczną sytuację przerywa dźwięk telefonu. Profesor podnosi słuchawkę: „Tak, tak Matyas został schwytany na wsi, ukrywał jako owczarz” – powtarza to, co usłyszał. Na szpitalnej sali – jak czytamy w didaskaliach – pojawia się „dźwięk ważności ciszy” (Brandys, 1962: 23). W ciszy spadają maski. Sanitariusze ściągają mundury. Profesor ogłasza koniec kuracji. Kuracji zakończonej sukcesem. Sam

Anatol może także przestać udawać kogoś, kim nigdy nie był, porzucić maskę zbrodniarza i zdecydować się na wyjście z kliniki.

#### 4.

Anatol czy Matyas, zbrodniarz czy zraniony kochanek, wina czy nie wina – w dramacie wszystko miesza się i płacze. *Inkarno* przynosi opis subtelnych relacji między poczuciem tożsamości a konfrontacją ze społecznym obrazem siebie, a przede wszystkim zanurzeniem w cudzej biografii. Ucieczka w nieswoje „ja” przejęcie cudzej biografii i zamkniętych w niej win, ponowna inkarnacja w swoją biografię i powrót do rzeczywistości – tak w uproszczeniu można by streścić przebieg leczenia psychoneurozy. Leczenia, które być może nie byłoby możliwe, gdyby nie opisywane przez Horney, a „występujące w każdej niemal nerwicy, dążenie do wyrzeczenia się własnego ja”. Dążenie, „które pojawia się w fantazjach, potrzebie snu, powabie choroby, obłądki” (Horney, 1993: 191), powodowane rozpiętością między aktualnym doświadczaniem siebie, które odrzuca neurotyk, a postulowanym, wyobrażonym idealnym „ja” do którego zmierza. Powoduje to, z jednej strony, niechęć powracania pamięcią do negatywnie ocenianej przeszłości, a z drugiej, obsesyjny jej powrót w rozpamiętywaniu, „przeżywaniu” wszystkich porażek bądź kompulsywnym ich powtarzaniu powodującym narastającą frustrację i nasilającą chęć porzucenia „ja”. Być może właśnie owo neurotyczne poczucie winy, noszące jedynie znamiona prawdziwości, a powodujące chęć ucieczki i „powab choroby”, doprowadziły do pojawienia się Anatola w klinice. Proponowana kuracja, urzeczywistniająca nieświadome pragnienia, dzięki stworzeniu dogodnych warunków i kontekstu, pozwala, a właściwie wręcz zmusza do wyrzeczenia się własnej tożsamości i redefinicji „ja”. Cała kuracja to misternie ułożony plan, do wstrząsu *inkarno* dochodzi stopniowo.

Już po przyjęciu do kliniki pacjent traktowany jest jak ktoś, kim nie jest. Profesor w rozmowach z Anatolem aluzjami nawiązuje do zbrodni, pacjenci traktują go z ciekawością i ostrożnością, ale jako mordercę. Małgorzata angażuje się uczuciowo w związek z Anatolem nie dlatego, że ten jedynie udaje Matyasa, ale dlatego, że zaczyna wierzyć, iż nim jest. Patrząc na siebie – obecnego w spojrzeniach, gestach i opowieściach innych – Anatol dostrzega jedynie Matyasa. Co więcej, w dokumentach z procesu Matyasa znajduje fragmenty swych listów. Ze względu na specyficzne warunki izolacji, nie jest w stanie tego poglądu zweryfikować. Niespójność sądów o sobie z tymi, które wydaje otoczenie, i niemożność

potwierdzenia własnego „ja” wzbudzają niepokój, a trwanie w podwójnej rzeczywistości, w przyjętej grze staje się coraz trudniejsze.

Krok kolejny to zastrzyk *inkarno* – podanie płynu rozkurczającego świadomość, który rzekomo powoduje bezładne wylewanie się z podświadomości tego, co stłumione, wyparte, niechciane, a co stanowić może przyczynę nerwicy. Rzekomo, ponieważ w całym utworze nie znajdujemy wzmianki o tym, czy w strzykawce jest rzeczywiście substancja o niezwykłych właściwościach, czy jedynie placebo, którego działanie zależy od kolejnego etapu leczenia.

Jest nim rozmowa z pacjentem po wybudzeniu się z zastrzyku „ika.” Rozmowa, w której czasie – tak jak w dialogu z Małgorzatą – pacjent słyszy swoje życie przemieszane z faktami z życia mordercy, opowiedziane przez tego, kto czuwał przy nim po podaniu zastrzyku. Słucha swoich słów, tego, co przeżył, jako cytatu z maligny. Podczas gdy wszystko to, co zostaje mu przedstawione, jest wynikiem intensywnego śledztwa, poszukiwania w jego biografii, spotkań z kochankami.

W końcowym efekcie terapii wszystkie trzy elementy, czyli: społeczne lustro, w którym – jak w krzywym zwierciadle – odbija się twarz Anatola, a które jest jedynym, w którym może się przejrzeć; działanie zastrzyku *inkarno*; powtórzenie rzekomych zwierzeń z narkotycznego snu jako tego, co udało się uzyskać dzięki rozkurczeniu świadomości – wszystko to prowadzi do moralnej ekspiacji. Powoduje wcielenie się w cudzą biografię, uznanie cudzej winy. Krok kolejny to jednak ujawnienie mistyfikacji, odrzucenie gry i roli, jaką się odgrywało, i to właśnie ten etap ukazuje, jaki sens naprawdę miała kuracja dla pacjenta. Maski i kostiumu nie ściąga się bowiem bezboleśnie, inkarnacja w cudze „ja” to jednocześnie operacja dotycząca własne *ego*. Cudza wina, bycie kimś innym w rzeczywistości pozwala wyzwolić się z powabu choroby i powrócić do własnego „ja”.

## 5.

Podawanie zastrzyku rozkurczającego świadomość implikuje odwołanie nie tylko do proponowanej przez psychoanalityków budowy aparatu psychicznego, ale także do praktykowanej przez nich metody leczenia. W czasie seansu terapeutycznego poprzez hipnozę lub metodę wolnych skojarzeń pacjent przywoływał wyparte ze świadomości, niechciane w pamięci epizody, a praca psychoanalityka polegała na ustaleniu wraz z pacjentem nowej reinterpretacji biografii dokonywanej z perspektywy terażniejszości, wyposażenia go w nową spójną opowieść, która w bardziej adekwatny sposób opisuje



wać będzie doświadczenia (Rosner, 1993; Pietkiewicz, 2001). Jak pisze Bettelheim, komentując Freuda:

Praca psychoanalityczna to jakby docieranie do głęboko zaspanych pozostałości minionego życia i przykładanie tego, co się wydobyło do tych fragmentów, które są łatwiej dostępne, kiedy złączy się poszczególne części, wówczas można snuć domysły co do przeszłości i indywidualnej psyche (Bettelheim, 1979).

O ile jednak praca psychoanalityka to trud archeologa docierającego do najgłębszych zakamarków psychiki, to praca terapeuty *inkarno* przypomina raczej chirurgiczne wszczepianie fragmentów cudzego życia pomiędzy fakty z dręczącej przeszłości pacjenta (przy jednoczesnej reinterpretacji istniejących już w biografii przeszłych zdarzeń). Ów misterny proces inkarnacji w cudze życie i równoczesnej reinterpretacji biografii pacjenta nie byłby jednak możliwy – bez istnienia pewnych zbieżności w biografii Anatola i Matyasa (w tym wypadku w uproszczeniu oddają je słowa Profesora o tym, iż „zamordować i porzucić kobietę to samo”). Nie byłby jednak możliwy także bez istnienia pewnych stałych, powszechnie znanych struktur czy też – posługując się formułą Trzebińskiego – „skryptów narracyjnych” (Trzebiński, 2001: 19). Struktury, które określają układ zdarzeń w autobiograficznej opowieści, mieszczące się w niej emocje i wszystko to, co przypisuje się charakterystyce określonej roli społecznej. Bycie kimś innym, granie cudzej roli jest możliwe, gdy scenariusz jest powszechnie znany, kiedy nie trzeba go pisać od nowa, a jedynie ponawia się w jednostkowym doświadczeniu istniejącą już opowieść; parafrazując zapis Brandysa z *Miesiący* – odtwarza się z pamięci istniejące już fabuły. Obecne w społecznej narracyjnej pamięci trwałe struktury, archetypiczne układy zdarzeń, w których mieszczą się także emocje, namiętności i moralne standardy zachowań. Biograficzna opowieść Matyasa – Anatola ma jeszcze dotychczas marginalizowany wymiar, wymiar etyczny. Jest wszak opowieścią o zbrodni, grzechu i konieczności zmierzenia się z poczuciem winy, a więc jednocześnie scenariuszem stanowiącym także część korpusu tekstów legitymizujących społecznie przyjęte wartości. Historii, które za Brunerem nazwać można *legal stories* (Bruner, 2002: 49) – opowieściami, które poprzez swe kazuistyczne umocowanie pozwalają rozstrzygać o rzeczywistości i czynią ją oczywistą. W odróżnieniu od opowieści fikcyjnych – ich przestrzenią jest literatura, które pozwalają sprawdzić wariatywne rozwiązania. Terapia *inkarno* zdaje się wykorzystywać cechy obu rodzajów opowieści. Pozwala rozpisać biografię pacjenta przy pomocy innej, powszechnie znanej autobiografii,

nadając jej tym samym nowy alternatywny kształt; paradoksalnie jednak proces ten jest równocześnie narzucaniem jej określonej struktury normatywnej.

Jeśli powrócimy do urazowej etiologii psychonerwicy, pojawia się pytanie, czy owa normatywna struktura narzucana jest na dysfunkcyjną opowieść podmiotu, czy – być może – wprost na jego traumatyczne doświadczenie, nieposiadające konstrukcji narracji. Doświadczenie, w którym ucieczka od „ja” jawi się jako traumatyczna chęć wyparcia tego, co przeszłe, a kolejne, nieudane związki z kobietami to kompulsywne powtarzanie, powroty symptomów traumatycznego jądra. Pourazowa biografia jest zaś z kolei nie tyle chronologicznym zapisem przyczynowo–skutkowego ciągu zdarzeń, ile opisem zamkniętych fabularnie epizodów zbliżonych co do czasu, miejsca i wewnętrznego przebiegu zdarzeń. Terapia *inkarno*, stanowiąca swoistą próbę uporządkowania czasowej traumy i bezładnego powtarzania, zawierającą szereg dookreśleń, opisów, wyjaśnień, w miejsce epizodycznych powtórzeń podmiotu proponuje gotowy scenariusz, rozwiązanie, nazwanie. Fantazmatyczną strukturę, która – mimo iż przystaje do obecnych w biografii faktów – nie jest opowieścią podmiotu. Wsteczne naznaczanie (por. Lapache, Pontalis) tego, co dotychczas nienazwane, a ujawniało się w postaci kompulsywnego powtarzania, znajdowanie sensów przeszłości – w ostateczności musi być odkryciem samego podmiotu, tylko on bowiem może w jakiś sposób zmierzyć się z traumą i odnaleźć sens własnych zdarzeń. Cudza biografia, mimo iż zmieszana ze zdarzeniami z życia, zdaje się wychwytywać, opisywać trudne doświadczenia, wciąż pozostaje obcą, narzuconą strukturą i dopiero jej odrzucenie prowadzi do wyleczenia. Wie o tym sam twórca metody *inkarno*, formułując cyniczną definicję leczenia: „Czy wie pani, co to znaczy leczyć współczesne nerwice?” – mówi w rozmowie z Małgorzatą – „To znaczy mieć określoną koncepcję moralności i co najmniej jeden wypadek, że pacjent uznał się za wyleczonego” (Brandys, 1962: 18). Samo leczenie zaś polega na tym, że:

W ciągu paru tygodni, za pomocą wstrząsu *inkarno* udowadniamy pacjentowi, że jego psychonerwica ma źródła moralne. To znaczy, że on sam za nią odpowiada. Jako człowiek, jako mężczyzna czy chrześcijanin, zależnie od rodzaju jego uczulenia. W ten sposób, zwalając odpowiedzialność na pacjenta, uwalniamy się od niego. W pewnym sensie narzuciliśmy mu swoje poglądy”. „Wychodzi stąd z poczuciem kompromitacji, ale po to, żeby się zrehabilitować, odkupić swoją winę, żyć. A my zostajemy. Oto metoda *inkarno* (Brandys, 1962: 7).

Narzucenie pacjentowi pewnej określonej wizji moralności zamkniętej w cudzej biografii, w którą zostaje wcielony, wskazanie pewnej wizji swego życia, a potem uwolnienie się od niego – oto w skrócie przebieg terapii. Terapii,

w której stałym elementem jest niepewna hierarchia wartości, moralna opowieść, a jedynie obarczenie podmiotu poczuciem winy. Dysponując różnymi społecznymi narracjami, „spisami win”, w zależności od zapotrzebowania, „uczulenia” podmiotu, terapeuta dobiera ten, który najlepiej pasuje do leczonego właśnie przypadku. Tak ustawione społeczne lustro moralności, w terapii niezbędne, nie daje jasnego odbicia. Oddają to słowa Anatola, podsumowujące pobyt w klinice:

Kiedy tu przyszedłem wydawało mi się, że jestem niewinny. Potem okazało się, że wina jest komuś potrzebna w celach naukowych. Kto inny włącza winę z powodów erotycznych. Jest wina, nie ma winy. Czy moja wina jest cudzym doświadczeniem? Czy świat gra w moją winę? (Brandys, 1962: 30).

Wina przestaje być subiektywnym bolesnym odczuciem, a staje się własnością publiczną. Instrumentalnie traktowana może służyć rozbudzeniu erotycznej fascynacji, wzbudzeniu zainteresowania, rozpoczęciu leczenia. Zyskuje nowe kształty i konteksty, nasuwając wątpliwości, czym tak naprawdę jest doświadczeniem. Tak skonstruowana manipulacja prowadzi do terapeutycznego efektu dopiero nie po przyznaniu się do niezawinionych czynów, ale po odrzuceniu wszystkich kontekstów; chęć powrotu do życia pojawia się dopiero po demaskacji terapeutycznej gry.

## 6.

Demaskując metodę *inkarno* Anatol, który porzuca dotychczasowe postępowanie i wraca do życia, aby stawić mu czoła, ponownie swym gestem odrzucenia krzywdzi kobietę. Wracając do rzeczywistości i stawiając czoło winie, symbolicznym gestem odrzucenia kobiety raz jeszcze powtarza swój traumatyczny skrypt. Sztukę kończy przyjęcie do kliniki nowego pacjenta, kobiety, tym razem to właśnie Małgorzata. Kobieta wyznaje Anatolowi miłość, chce przebaczenia za to, że brała udział w spisku, a jednocześnie – ponieważ kuracja jest już zakończona – pragnie kontynuacji związku z mężczyzną. Spotyka się jednak z odtrąceniem: „Graliśmy oboje, musimy się unikać (...) Należysz do kobiet, które w mężczyźnie kochają upadek. Chciałaś uciec z mordercą”.

Anatol nie wierzy w intencje kobiety, uczucie było dla niego jedynie częścią gry, którą podjęli. Małgorzata chciała wszak uciec z mordercą, uwierzyła w fikcję, która stanowić miała jedynie laboratorium terapii Anatola, a spowodowała ujawnienie się pragnień kobiety. Jak wyleczyć kobietę, która zakochała się w mordercy lub raczej w swe fantazmatyczne pragnienia, dała się ponieść fikcji.

Mistyfikacja, która doprowadziła do wyleczenia Anatola, stała się jednocześnie początkiem choroby Małgorzaty. Fikcja *inkarno*, która popchnęła Anatola do powrotu do rzeczywistości, jednocześnie wyobcowała z niej Małgorzatę, która ucieka w obłąd swego fantazmatycznego pragnienia powodowanego fizycznym doznaniem, erotyczną fascynacją. Odkrywając tym samym nieznaną dla siebie wariant swjej biografii i siebie jako kochankę zbrodniarza, więc też współwinną zbrodni, ucieka w obłąd.

Czym więc tak naprawdę jest terapia *inkarno*? Moralną ekspiacją, podstawą przyjęcia odpowiedzialności za swoje życie czy jedynie grą, która – budując rzeczywistość jednego podmiotu – jednocześnie, w symbolicznym geście, uruchamia biograficzną nierzeczywistość innych? Czy możliwe są eksperymenty fałszowania autobiografii, wcielania w cudze życie. Co tak naprawdę nie jest grą, jeśli – jak mówi Profesor – udawanie jest konieczną częścią życia, a „bycie sobą to bycie wciąż kimś innym?” Gdzie – parafrazując literackie *credo* Brandysa – kończy się rzeczywistość a zaczyna opowiadanie?

Trudno o jednoznaczną odpowiedź, wydaje się jednak, że wśród tych wszystkich znaków zapytania jest jeden stały punkt, bez którego niemożliwy byłby wstrząs *inkarno*. Powracam raz jeszcze do cytowanego już opisu terapii sformułowanego przez Profesora: „W ciągu paru tygodni, – mówi naukowiec – za pomocą wstrząsu *inkarno* udowadniamy pacjentowi, że jego psychonerwica ma źródła moralne. To znaczy, że on sam za nią odpowiada. Jako człowiek, jako mężczyzna, czy chrześcijanin, zależnie od rodzaju jego uczulenia. W ten sposób, zwalając odpowiedzialność na pacjenta, uwalniamy się od niego”.

„Uczulenie” – odnawiające się, piekące, wstydlive; drażni i niepokoi, gdy się go dotyka, a jednocześnie właśnie znalezienie takiego piekącego biograficznego punktu pozwala na uruchomienie metody terapii. W zależności od rodzaju uczulenia, od tego, w której ze sfer życia znaleźć możemy drażniące kompleksy, zostaje wybrana taka społeczna opowieść, w której uda się ich dotknąć. Jak pisze Brandys, „czy jako mężczyzna czy jako chrześcijanin”, ważne, aby biografia wybrana w metodzie *inkarno* pozwalała dotrzeć do tego, co drażni. Na tym właśnie nadbudowywana jest terapeutyczna opowieść. Reinterpretacja życia celowo opiera się uczuleni, bo zetknięcie z nim pozwala na otwarcie poczucia win. Rozumianego przez Brandysa – podobnie jak we współczesnej, opartej na empatii i relacjach interpersonalnych teorii, mówiącej o tym, iż jest to „definiowane jako bolesne uczucie braku szacunku dla samego siebie, któremu najczęściej towarzyszy silne poczucie pilności spraw (...), które wynika z poczucia, iż samemu jest się jego przyczyną” (Hoffman, 2006: 123).

Brak szacunku dla samego siebie nie pozwala Anatolowi zmierzyć się z sobą jako notorycznym sprawcą cudzej krzywdy, a Małgorzacie zobaczyć siebie jako kochankę zbrodniarza. Niezależnie od rodzaju opowieści, to, co w niej najprawdziwsze i nie poddające się mistyfikacji, to splot trudnych emocji, nad którymi nadbudowują się opowieści. Somatyczne, bolesne uczulenie – kompleks wstydliwych, spychanych w głąb psychiki sądów, ale także umykających nazwaniu urazowych doświadczeń i niechcianych emocji, takich jak wstyd czy poczucie winy. „Uczulenie” jest tym, co najbardziej prawdziwe i niezbywalne w biograficznym doświadczeniu. Wyzwolenie jest paradoksalnie niemożliwe, nawet po terapii *inkarno*;, gdy powraca się do swej biografii, jednocześnie powiela się swój kompleks, tak jak Anatol, który po raz kolejny rani kobietę. Traumatyczny węzeł zostaje jedynie powielony, zmultiplikowany, „odzywa się” w kolejnym „uczuleniu”, ujawnia się w cudzej biografii.

## 7.

Powracam do pozornie zarzuconej, sygnalizowanej na początku tych rozważań refleksji dotyczącej znaczenia niewielkiego dramatu w całej twórczości pisarza. Otóż właśnie poprzez uwypuklenie trudnych doświadczeń, sformułowanie kategorii „uczulenia” i ukazanie mechanizmu narratywizacji bolesnych biograficznych momentów, *Inkarno* zdaje się ogniskować i sygnalizować wszystkie najistotniejsze problemy twórczości pisarza. Twórczości wyrosłej z uczuleń, noszącej piętno żydowskiego pochodzenia, wstyd konfrontacji z samym sobą jako piewą socrealizmu, trud emigracji. Twórczości rozpostartej między pragnieniem realizacji wyobrazonego, idealnego „ja” pisarza – nieomylnego twórcy i intelektualnego przewodnika a rzeczywistym obrazem siebie, który pomieścić musiał błędy, kompleksy i biograficzne omyłki. Tym samym literatura, niczym wstrząs *inkarno*, pozwalała z jednej strony ziszczyć pragnienie ucieczki od siebie poprzez bycie kimś innym (choćby w złudnej narracyjnej fikcji), z drugiej zaś strony urzeczywistniała ciągły powrót każdej kolejnej opowieści także do tego, od czego się ucieka, tego, co przeszłe i bolesne, co „uczula”. Opowieść bowiem stanowi wszystko, czym jesteśmy – „Bo może – jak pisał Brandys w *Rondzie* – tak to się właśnie odbywa, tak a nie inaczej tworzy się rzeczywistość, którą my później dopiero interpretujemy nadając jej formy naszego umysłu, rekonstruując ją wstecz zgodnie z naszą potrzebą rozumu, łaknieniem sensu i rojeniami naszej wyobraźni? Lecz oznaczałoby, iż życie nasze jest opowieścią, snutą nieustannie przez nas samych, z której się wywo-

dzimy i w której się utwierdzamy, którą wciąż na nowo jesteśmy i w która wierzymy gdyż jedynie ona nas zbawia” (Brandys, 1973: 234).

To w opowieści zaleczyć można „uczulenie”, ale także na nowo otworzyć rany i chociaż nigdy nie dotrzemy do tego, co jest rzeczywistością, a co opowiadaniem; a narracja pozostanie jedynie spóźnioną rekonstrukcją rzeczywistość czynioną wstecz, zgodnie z człowieczą potrzebą sensu i rojeniami wyobraźni, to właśnie ona jest jedynym sposobem ocalenia i próbą zrozumienia siebie i świata.

Każda z życiowych opowieści, mimo iż wydaje się „snutą przez nas samych”, stanowi także nieuchronnie część społecznej narracji, przynależy do szerszego kontekstu. Kontekstu, który na nią wpływa, rozwija ją lub ogranicza a także definiuje jej miejsce i znaczenie w myśleniu o kondycji człowieka i jego możliwości kształtowania rzeczywistości. Tego typu refleksje nieobce są także *Inkarno*; co jednak równie istotne, sam tekst dramatu, będący swoistą wariacją na temat tożsamości, odbija refleksy wszystkiego, co ważne i charakterystyczne w myśleniu o człowieku dla czasu, w którym powstał. Symptomatyczny wydaje się widoczny w dramacie prymat tego, co społeczne, nad tym, co jednostkowe; mimo starań Anatol nie może uwolnić się od funkcjonujących społecznie skryptów i kategoryzujących spojrzeń innych. Podejmuje jednak takie wysiłki – zarówno uwolnienia się i gry ze społecznymi schematami, wskazując niebezpieczeństwo przyjęcia narzucanej, uznanej społecznie cudzej tożsamości. W dramacie widoczne są reperkusje charakterystycznej dla socrealizmu postawy definiowanej przez Brandysa jako stan „rozszczerzonej świadomości” (Bikont, Szczęsna, 2007: 245). Stanu współistnienia dwóch racji, spojrzeń, w którym przyznając rację „jednej stronie”, jednocześnie uruchamia się autoperswazyjne zaprzeczanie wszelkim wątpliwościom. Te jednak nie dają się usunąć i w sytuacji społecznego kryzysu, a takim mogła być odwilż 1956 roku, ponownie pojawiają się, zmuszając jednostkę do konfrontacji z samą sobą i pytań o autentyczność „ja” i uwikłanie w społeczne zależności. Problem ten stanowił jedno z ważniejszych zagadnień literatury, na które nie bez wpływu pozostała twórczość zachodnich pisarzy i dramaturgów. W kontekście omawianego dramatu wydaje się to szczególnie wyraźne (Fik, 1981: 146, 148, 213). Lata sześćdziesiąte to także czas pojawienia się zagubionej, urwanej psychoanalitycznej ścieżki (Dybel 2002), ukazują się wznowienia pism Freuda, a stawiane przez nich pytania są znowu aktualne, tak jak wciąż aktualne są w całej twórczości pisarza.

## Bibliografia

- Bettelheim B. (1979), *Freud i dusza ludzka*, przeł. D. Danek, Warszawa.
- Bikont A. Szczęsna J. (2007), *Lawina i kamienie. Pisarze wobec komunizmu*. Warszawa
- Brandys K. (1962), *Inkarno. Komedia kryminalna*, „Dialog” nr 7.
- Brandys K. (1973), *Rondo*, Warszawa.
- Bruner J. (2002), *Making stories. Law, Literature, Life*, Nowy Jork.
- Bruner J. (1992), *Życie jako narracja*, „Kwartalnik Pedagogiczny”, 37 (3-17).
- Dybel P. (2002), *Urwane ścieżki. Przybyszewski – Freud – Lacan*, Kraków.
- Fik M. (1981), *Trzydzieści pięć sezonów. Teatry dramatyczne w Polsce w latach 1944-1979*, Warszawa.
- Freud S. (1998), *Człowiek imieniem Mojżesz a religia monoteistyczna*, w: tegoż, *Pisma społeczne. Dzieła*, t. IV, oprac. R. Reszke, przeł. R. Reszke, A. Ochocki, M. Poręba, Warszawa.
- Freud S. (1976), *Zarys psychoanalizy*, w: tegoż, *Poza zasadą przyjemności*, przeł. J. Prokopiuk, Warszawa.
- Hoffman M. L. (2006), *Empatia i rozwój moralny*, przeł. O. Waśkiewicz, Gdańsk.
- Horney K. (1993), *Neurotyczna osobowość naszych czasów*, przeł. H. Grzegołowska, Poznań.
- Korzeniowski L., Pużyński S. (red.) (1987), *Encyklopedyczny słownik psychiatrii*, Warszawa.
- Lapache J. i Pontalis J. (red.) (1996), *Słownik psychoanalizy*, pod kier. Daniela Lagache’a, przeł. E. Modzelewska i E. Wojciechowska-(Ciszkowska), Warszawa.
- Pawlak K., Sokolik M. (1992), *Historia psychoanalizy w Polsce*, „Nowiny psychologiczne” 4.
- Pietkiewicz B. (2001), *Psychoanaliza jako terapia narracyjna*, w: J. Trzebiński (red.), *Narracja jako sposób rozumienia świata*, Gdańsk.
- Pospizyl K. (1991), *Zygmunt Freud. Człowiek i dzieło*, Wrocław – Warszawa – Kraków.
- Pużyński S. (red.) (1993), *Leksykon psychiatrii*, Warszawa.
- Rosińska Z. (1979), *Freud. Życie i dzieło*, Warszawa.
- Rosińska Z. (1999), *Psychoanalityczne wątki w literaturze polskiej*, w: R. Dziurła, S. Groth (red.), *Pisarz i psychoanalityk*, Poznań.
- Rosner K. (2003), *Narracja, tożsamość i czas*. Kraków.
- Stemplewska-Żakowicz K. (2002), *Koncepcje narracyjnej tożsamości*, w: J. Trzebiński (red.) *Narracja jako sposób rozumienia świata*, Gdańsk.
- Trzebiński J. (2002). *Narracyjne konstruowanie rzeczywistości*, w: J. Trzebiński (red.), *Narracja jako sposób rozumienia świata*, Gdańsk.