

 Kraków

TEATR LUDOWY



POGO

TEATR LUDOWY · INSTYTUCJA KULTURY MIASTA KRAKOWA

PRZEKLINAJ ŚMIERĆ. NIESPRAWIEDLIWIE JEST NAM WYZNACZONA.
BŁAGAJ BOGÓW, NIECH DADZĄ ŁATWE UMIERANIE.
KIM JESTEŚ, TE TROCHĘ AMBICJI, POŻĄDLIWOŚCI I MARZEŃ
NIE ZASŁUGUJE NA KARĘ PRZYDŁUGIEJ AGONII.
NIE WIEM TYLKO, CO MOŻESZ ZROBIĆ, SAM, ZE ŚMIERCIĄ INNYCH,
DZIECI OBLANYCH OGNIEM, KOBIET RAŻONYCH ŚRUTEM, OŚLEPŁYCH ŻOŁNIERZY,
KTÓRA TRWA WIELE DNI, TERAZ, TU, OBOK CIEBIE.
BEZDOMNA TWOJA LITOŚĆ, NIEME TWOJE SŁOWO,
I BOISZ SIĘ WYROKU ZA TO, ŻE NIC NIE MOGŁEŚ.

Czesław Miłosz,
TWÓJ GŁOS

Jakub Sieczko

POGO

ADAPTACJA:

Małgorzata Bogajewska, Piotr Franasowicz, Tadeusz Łomnicki, Karol Polak

REŻYSERIA:

Małgorzata Bogajewska

SCENOGRAFIA:

Alicja Kazmierczak

KOSTIUMY:

Dominika Syroka-Czwartosz

MUZYKA:

Bartłomiej Woźniak

TEKSTY PIOSENEK:

Tadeusz Łomnicki

REŻYSERIA ŚWIATŁA:

Dariusz Pawelec

OBSADA:

JAKUB – Piotr Franasowicz

MAREK – Tadeusz Łomnicki

RADEK – Karol Polak

ASYSTENT REŻYSERKI

Piotr Franasowicz

INSPICJENTKA/SUFLERKA:

Manuela Nowicka

409. Premiera Teatru Ludowego
Scena Pod Ratuszem
8 marca 2025

Dziękujemy
Szpitalowi Specjalistycznemu
im. Stefana Żeromskiego w Krakowie
za pomoc w realizacji spektaklu.

...O TYM, CO WIDZI RATOWNIK, GDY PRZYJEŹDZA NA WEZWANIE.

O TYM, CO SŁYSZY OD RODZINY ZMARŁEGO,
KTÓREGO MIMO REANIMACJI NIE UDAŁO SIĘ URATOWAĆ.

O TYM, JAK SOBIE RADZI Z TRZEMA ZGONAMI PODCZAS JEDNEGO DYŻURU.

...O NAS – LUDZIACH, PACJENTACH.

O TYM, JAK CIERPIMY, JAK ODCHODZIMY, JAK RADZIMY SOBIE W SYTUACJACH,
KTÓRE DOPROWADZAJĄ NAS DO KRESU FIZYCZNEJ

I PSYCHICZNEJ WYTRZYMAŁOŚCI,

O TYM, KIM JESTEŚMY DLA NASZYCH BLISKICH,
JAK KOCHAMY, JAK NIENAWIDZIMY.

ALE TEŻ JAK ZACHOWUJEMY SIĘ WOBEC TYCH, KTÓRZY RATUJĄ NAM ŻYCIE.
A PRZYNAJMNIEJ PRÓBUJĄ. O MOMENTACH, W KTÓRYCH CZĘSTO JESTEŚMY
ZE SOBĄ PRAWIE SAMI – ZE SWOJĄ CHOROBA, Z BÓLEM, Z KOŃCEM. PRAWIE,
BO GDY TRZEBA RATOWAĆ LUDZKIE ŻYCIE, JEST PRZY NAS „ON” .

CZY „ON” TO BÓG?

TO KWESTIA WIARY.

ON – RATOWNIK.

TO FAKT.





WYZNANIA RATOWNIKÓW

Do pracy w ratownictwie medycznym nie doprowadziła mnie fascynacja karetkami czy inna krętka z dzieciństwa. Długo szukałem swojej drogi w życiu. Kiedy byłem młodszy, wydawało mi się, że mogę zmienić cały świat, a potem to bardzo szybko zostało zweryfikowane. Ale bunt wobec tego, czego nie rozumiałem, wobec zasad, których nikt ze mną nie ustalał, ale kazał mi ich przestrzegać, był we mnie od zawsze.

Chodziłem swoimi ścieżkami i trudno było mnie zmusić do rzeczy, które w mojej ocenie nie miały sensu. Jeśli trzeba było coś głośno powiedzieć, zawsze byłem pierwszym, który to robił. Szkoda mi było czasu na czekanie, aż ruszy się ktoś inny, i nie widziałem powodów, dla których miałbym siedzieć cicho. Ale poczucie odpowiedzialności szybko stało się też toksyczne, autodestrukcyjne. Często zapomniałem o swoich potrzebach, nie umiałem odmówić, przekładałem swoje plany. To nie był czysty altruizm. Pomagając innym, czułem się ważny. Wybierając pracę w ochronie zdrowia, nie myślałem o pacjentach, a o tym, że to ja chcę mieć ciekawe zajęcie i zajmować się rzeczami, które mają sens. Chciałem być tym, który wie, co ma robić zawsze i wszędzie. Tym, który jest zdecydowany i działa, kiedy inni wpadają w panikę. Ta robota właśnie tego uczy, ale często też zostajesz z poczuciem, że ktoś inny postąpiłby lepiej albo byłby miłszy. Na szczęście z czasem to mija.

*

Na pierwszych wykładach z Ratownictwa medycznego czuliśmy się jak bohaterowie seriali medycznych obdarzeni dodatkowo supermocami postaci z kreskówek. A wykładowca tę naszą dumę od razu wyciszył, mówiąc: „Skończycie rozwiedzeni, z depresją, będziecie podkradać dragi z sejfu, walić po kablach albo zapijać się do nieprzytomności”. Nikt go wtedy nie rozumiał, ale po czasie uważam, że on jako pierwszy zachował się wobec nas *fair*.

Dyspozytor wysłał do nas kartę zlecenia wyjazdu. Wyjące syreny (gwizdki, bombki, lasery – jak zwał, tak zwał) nie były w stanie zagłuszyć jego spokojnego głosu.

– Mężczyzna około 40 lat. Oddycha. Uraz nogi, widoczna krew. Zgłaszająca boi się podejść, mężczyzna nie reaguje na jej krzyki.

Nie słuchałem go. To znaczy słuchałem, ale nie docierało do mnie to, co mówił. Byłem bardziej zajęty sobą – sylaby zanikały w szumie rozszerzających się oskrzeli. Serce waliło mi jak bęben wystukujący wojenny rytm. Spocone dłonie zostawiły moką plamę na pomarańczowych odblaskowych spodniach. Kiedy chciałem chwycić słupek przed sobą, żeby czegoś się trzymać, moje dłonie ześlizgnęły się z powrotem na kolana. Dałem sobie spokój, próbowałem uspokoić oddech. Tak właśnie czuje się świeżak, kiedy po raz pierwszy naprawdę jedzie „na gwizdkach”.

Nie wiem, ile jechaliśmy – minęło może 5, a może i 20 minut. Nie pamiętam. Pamiętam tylko, jak mną rzucało, gdy trzeszczące pasy trzymały mnie w fotelu. Pamiętam niebieskie światła odbijające się w witrynach sklepów i sygnały, które paraliżowały ruch aut obok nas. I nagle stop, szarpnięcie – jesteśmy.

„Torba, weź torbę!” – krzyczałem do siebie w głowie. „I nie wyjeb się o własne nogi”

Ratownicy nie biegają. Bo jak biegiesz, nie dość, że się zasapiesz, to jeszcze możesz potknąć się o własne nogi, poślizgnąć na kupie albo wyrzucić o próg karetki.

*

Na SOR wjechała 102-letnia pacjentka (urodzona jeszcze przed I wojną światową, jako poddana cara Mikołaja I) z pierwszym w życiu zawałem serca. Szybka akcja, parametry, wkłucie, ekg. Decyzja: leci na hemodynamikę. Przygotowujemy ją do transportu, przecinamy jej ubranie, próbuję rozpiąć bluzkę i jeb... dostałem liścia prosto w twarz. Wielce czcigodna dama mówi: „Halo, ja mam 102 lata, gdzie te ręce?!”.

Przeżyła.

*

Medycy powinni wiedzieć, że depresja to choroba jak każda inna. A większość milczała, nie przyznawała się do niej. W moim zespole były trzy próby samobójcze.













*

Jeden raz przygoda, sto razy rutyna – taka jest to praca.

Dyspozytorzy wołający nas przez radiostację. Domofony, schody, piętra, windy, dzwonki do mieszkań. „Szybko, panowie, szybko”. Domy opieki, noclegownie, meliny, komisariaty, przystanki. Przestraszeni rodzice zdrowych dzieci. Miarowy dźwięk monitora pracy serca. Co boli? Wszystko boli. Nuda.

Pisanie. Przybijanie pieczętek. Spokój. Pesymistyczna monotonia. Naga, mało estetyczna fizjologia. Prywatne, powolne końce świata, małe apokalipsy, godzina za godziną.

Ludzie, setki ludzi, twarze, twarze, twarze.

Powroty na stację, tankowanie. Byle jakie drzemki. Kiepskie filmy w starym telewizorze. Męskość oswojonego głównie męskiego świata, czyli żarty nie najwyższych lotów, rozmowy o autach, rozmowy o płci przeciwnej. Obiady z mrożonek, nieudane próby czytania ambitnej literatury, kawa za kawą, marazm. Nieprzespane noce. Papierosy, kto pali. *Spleen* i namysł nad światem, który dopada w ciepły wieczór, gdy gapię się w niebo i słucham gasnącego miasta. Półsenne odrętwienie, gdy przed piątą nad ranem wysłużony mercedes pędzi sto trzydzieści kilometrów na godzinę, zostawiając smugi błyskających niebieskich świateł na ciemnych szbach. Klejące się oczy, ziewające gęby. Nasze życia.

*

Gdy widzę wypadek, nie chcę uciekać. Nigdy nie chciałem. Nie chciałem też stać z boku w tłumie gapiów i patrzeć na ludzkie nieszczęście, po cichu ciesząc się, że nie mnie ono spotkało. Od kiedy pamiętam – może od potrącenia kolegi przez samochód na szkolnej wycieczce – chciałem wpływać na tę popsutą rzeczywistość. Nie, nie walczyć ze śmiercią czy z chorobą. Są, bo są. Chyba zależało mi na tym, żeby nie być bezradnym.



*

Można nie rozumieć, dlaczego nie skończy się studiów, nie zobaczy się syna idącego do podstawówki, nie poleci się na Cypr, nie podniesie się z łóżka, nie wyprawi się wesela albo trzydziestki. Można być wkurwionym. Chcieć zająć młodemu lekarzowi albo młodej ratowniczej za to, że są tak kurewsko mili i obrzydliwie zdrowi.

*

Inny świat – ten, w którym bywamy dość rzadko i żaden z nas nie czuje się w nim pewnie.

Świat dzieci.

Tu kończy się cwaniakowanie. Kończy się beztroska atmosfera nieambitnych żartów po drodze. Znika frustracja, że co pani przyszło do głowy, żeby wzywać pogotowie, że to na pewno miesiączka albo ból nóg po przebiegnięciu maratonu. Jedziemy w ciszy. Kierowca – choć pewnie nie jest tego świadomy – dociska pedał gazu mocniej niż zazwyczaj. Bardziej irytują go samochody nieudolnie ustępujące nam z drogi. Bardzo proszę wypierdalać tą osobówką. Gdyby mógł, to włączyłby sygnały głośniej, mimo że wyją tak, aż ciarki przechodzą.

Nasza cisza jest nerwowa. Jedziemy jak najszybciej, mimo że chcielibyśmy być tam jak najpóźniej – jeszcze choć przez minutę czy dwie nie musimy patrzeć na to, co zastaniemy. W aplikacji w telefonie sprawdzamy orientacyjną masę ciała pacjenta w podanym wieku. Upewniamy się co do dawek leków. Dopytujemy przez radio dyspozytora, czy może wie coś więcej.

*

A potem trzeba być jak ci ojcowie – udawać spokój. Udawać, że wrzask dwulatka lub jego nieprzytomny wzrok i sine usta oraz matki odchodzące od zmysłów to dla naszego profesjonalizmu błaahostka. Nic nam one nie robią – tak powinniśmy wyglądać – my tu na wezwanie, służbowo. Komuś właśnie rozpada się świat, wszystko działa na opak, niechże więc chociaż pogotowie pracuje jak należy. Niech ludziom z napisami „lekarz” i „ratownik medyczny” na ubraniach nie trzęsą się ręce, niech w ich głosach i ruchach nie będzie emocji. Mamy wyglądać i działać spokojnie, profesjonalnie, bo ci zrozpaczeni rodzice mogą trzymać się teraz tylko nadziei, a my jesteśmy nadzieją w wersji instant.

*

...w pracy mającej polegać na ratowaniu życia tego ratowania zdarza się mikroskopijnie mało. Więcej jest łatania dziur systemu, konfrontowania się z bezradnością, towarzyszenia ludziom w cierpieniu i umieraniu, zmagania się z nieprzewidywalnym miastem. Ale czasem – raz na kilka miesięcy czy rok – trafia się zespołowi ratownictwa medycznego uratowanie życia w stanie czystym. Jesteśmy po takim dyżurze trochę lepsi niż naprawdę, z głowami nieco wyżej podniesionymi, trochę życzliwsi, bardziej pogodni, koleżeńscy, zadowoleni. Po takim dyżurze chce się więcej czytać, więcej umieć i więcej wiedzieć. Jest się wtedy zmęczonym dobrym, głębokim zmęczeniem.

*

Dwa słowa są w tej pracy zakazane: powołanie i bohaterstwo. Niektórzy jednak ciągle to ratownictwo lubią. Lubią tak, jak lubi się kefir, drugi album *The Clash* albo zdania Doroty Maślowskiej.

Jakub Sieczko,
POGO,

Wydawnictwo Dowody na Istnienie, 2022



STRES I STRESORY

Słowo stres pochodzi z języka inżynierskiego i oznacza „naprężenie”. Definiuje dowolne siły, które są przyczyną zmian w ciele poddanym ich działaniu. W fizyce do odkształceń spowodowanych naprężeniem należą skręcanie, rozciąganie, ściskanie oraz ścinanie. Przekładając to na funkcjonowanie ludzkiego organizmu, stres jest reakcją naszego ciała na różnorodnego pochodzenia siły (fizyczne, chemiczne, emocjonalne, duchowe), przy pomocy której usiłujemy przystosować się do tych sił. Zatem stres wyzwala się, gdy umysł i ciało reagują na jakąś realną lub wyobrażoną sytuację. Często stres jest reakcją korzystną, wręcz pożądaną. Zdarzyć się jednak może, zwłaszcza wtedy, gdy stres utrzymuje się przez czas dłuższy, że doprowadzi on do wyczerpania organizmu a w rezultacie do jego niewłaściwego funkcjonowania bądź choroby.

Ogólne wiadomości o stresie dają informacje, jak reaguje ludzki organizm na sytuacje stresowe. Jak reaguje lekarz medycyny ratunkowej w sytuacji stresowej? Jak radzi on sobie w chwilach silnego stresu, np. podczas akcji ratunkowych? Wobec ratownika medycznego stawiane są wysokie wymagania. Specyfika pracy w służbach ratowniczych niewątpliwie wiąże się z narażeniem ich na sytuacje niebezpieczne dla życia. Są one związane z wysokim napięciem przeplatany długimi okresami względnego spokoju, bądź rutyny. Negatywne relacje interpersonalne, nadmiar obowiązków są źródłami stresu w służbach ratowniczych a natura traumatycznych wydarzeń, z którymi ratownicy spotykają się na co dzień, powoduje zwiększenie napięć związanych z pracą. Groźba fizycznego uszczerbku na zdrowiu, udział w sytuacjach wymagających szybkiej i trudnej decyzji medycznej, częsta konfrontacja z zagrożeniem życia a także obcowanie ze śmiercią i poczucie bezsilności podczas procesów ratowniczych, powoduje ogromne napięcie emocjonalne i wyczerpanie psychiczne. Zrozumiałe jest zatem, że praca ta wymaga szczególnych predyspozycji oraz wysokiej odporności psychicznej.



W relacjach z pacjentem lekarz opiera się na swoich kompetencjach zawodowych oraz zaufaniu, jakie musi zdobyć w oczach poszkodowanego. Zazwyczaj kontakt z pacjentem jest krótkotrwały, natomiast opinia, która stwarza daną sytuację ma charakter trwały. W sytuacjach szczególnie trudnych ratownik musi być przygotowany na podjęcie decyzji o niepodejmowaniu lub zaprzestaniu interwencji ratowniczej. Dotyczy to pacjentów w stanie skrajnie ciężkim bądź terminalnym. Decyzje „do not resuscitate” są również elementem etyki i postawy moralnej w relacjach z pacjentem a także jego rodziną. (...)

Szczególnie trudna i stresująca jest dla ratownika medycznego sytuacja, gdy musi podjąć decyzję o rozpoczęciu lub zaprzestaniu pomocy dla pacjenta – poszkodowanego uznanego już za osobę zmarłą. Tym bardziej, kiedy w procesie podejmowania tej decyzji może liczyć tylko na samego siebie (tzw. Warunki polowe). Lekarz staje wówczas przed niezwykle trudnym i odpowiedzialnym zadaniem oceny stanu poszkodowanego. Nie ma bowiem jednoznacznych przesłanek co do podejmowania takich decyzji. Według Amerykańskiego Kolegium Lekarzy Ratunkowych, które podaje jedynie ogólne wytyczne co do uznania „śmierci w warunkach polowych”, należą takie okoliczności, jak: wiek poszkodowanego, końcowe stadium przewlekłej choroby, trudne lub niemożliwe wydobywanie poszkodowanego z uwięzienia (np. zakleszczenie), stwierdzenie pewnych znamion śmierci, jednoznacznie śmiertelny uraz, istnienie dokumentu o niepodejmowaniu resuscytacji.

Szczególnie stresogennym czynnikiem oprócz konieczności podejmowania trudnych decyzji jest częste obcowanie z umierającym pacjentem oraz kontakt z jego zrozpaczoną rodziną. Kontakt ten i konieczność udzielenia pomocy rodzinie, będącej w traumie wymaga szczególnej odporności na stres.

W pracy ratownika medycznego występować może również zespół wypalenia zawodowego. Przyczyną wypalenia zawodowego mogą stać się sytuacje postrzegane jako uciążliwe, zagrożające, niejasne lub nużące. Rzeczywistość otaczająca pracującego człowieka zostaje przełożona na osobiste symbole i sygnały. Wśród przyczyn wypalenia zawodowego wyróżnić można: charakter pracy i stopień zaangażowania, wysoki poziom odpowiedzialności za wykonywane zadania podczas braku wyboru metod jego realizacji, wysoki poziom wymagań, wysokie tempo pracy, nieodpowiedni system zarządzania w instytucji, niewłaściwe reakcje interpersonalne będące pochodną stylu zarządzania, nieodpowiednie warunki pracy. Zawód ratownika medycznego jest także w dużym stopniu narażony na zespół stresu pourazowego charakteryzujący się: powracającymi, natrętnymi i niepokojącymi wspomnieniami, unikaniem kontaktów, kontaktem z okaleczeniem i śmiercią, osłabieniem poczucia bezsilności, identyfikowaniem się z ofiarą i jej rodziną, poczuciem bezradności, gniewem.





JAKUB SIECZKO

Absolwent kierunku lekarskiego na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym i socjologii w Collegium Civitas. Był instruktorem Związku Harcerstwa Polskiego w stopniu podharcmi-strza, w latach 2007–2010 szefem Harcerskiej Szkoły Ratownictwa ZHP. W 2009 za działalność harcerską został odznaczony przez Prezydenta RP Brązowym Krzyżem Zasługi.

Jesienią 2021 był koordynatorem grupy Medycy na granicy – inicjatywy osób z wykształceniem medycznym, które udzielały pomocy imigrantom i uchodźcom na pograniczu polsko-białoruskim. W 2022 otrzymał za tę działalność Nagrodę im. Jana Rodowicza „Anody” przyznaną przez Muzeum Powstania Warszawskiego.

Jego debiutancka książka – reportaż literacki POGO ukazała się w 2022 nakładem wydawnictwa Dowody na Istnienie. Opisuje sześć lat pracy autora w pogotowiu ratunkowym na warszawskim Grochowie. POGO znalazło się wśród pięciu książek-finalistek XIV edycji Nagrody im. Ryszarda Kapuścińskiego, było nominowane do tytułu Debiutu Roku 2022 w plebiscycie portalu Lubimy Czytać, książka została również nagrodzona Kryształową Kartą Polskiego Reportażu – Nagrodą Publiczności.

Mieszka w Warszawie. Jest specjalistą anestezjologii i intensywnej terapii. Pracuje w jednym z warszawskich szpitali i w Lotniczym Pogotowiu Ratunkowym.



TEATR LUDOWY



TEATR LUDOWY

Osiedle Teatralne 34, 31-948 Kraków

teatr@ludowy.pl • www.ludowy.pl

facebook.com/teatr_ludowy

instagram.com/teatr_ludowy

SCENA POD RATUSZEM

Rynek Główny 1, Kraków

Kasa biletowa czynna: wtorek-sobota w godz. 13.00-19.00,

w niedziele 2 godz. przed spektaklem

rezerwacja@ludowy

Dyrektor: Małgorzata Bogajewska

Zastępca dyrektora: Jerzy Fedorowicz jr.

Główny księgowy: Piotr Ruszkowski

Kierownik literacki: Katarzyna Dudek

Sekretarz literacki: Maria Klotzer, Magdalena Zarębska

Koordynacja pracy artystycznej: Katarzyna Kolanowska

Promocja i reklama: Beata Strama, Anna Ryś

Kierownik Biura Obsługi Widza: Ewa Skoczylas-Tkacz

Kierownik techniczny: Michał Ruszkowski

Światła: Magdalena Łyko, Tomasz Kapusta

Akustyka: Romuald Trojanowski

Charakteryzacja: Marcelina Nowak-Gozdecka

Montażysta-rekwizytor: Roman Sorbjan, Wojciech Błądek

Kierownik pracowni krawieckiej: Iwona Gaweł

Garderobiane: Katarzyna Dudys, Dorota Kurowska

Redakcja programu: Maria Klotzer

Autor zdjęć: Jeremi Astaszow

Opracowanie graficzne: Jepe Oyen