

Magdalena Smaś-Myszczyśzyn

Certyfikowany specjalista terapii uzależnień, superwizor KBPN, certyfikowany trener terapii i profilaktyki uzależnień behawioralnych, kierownik Centrum Zdrowia Psychicznego w Głogowskim Szpitalu Powiatowym oraz psychoterapeuta w Wielkopolskim Instytucie Psychoterapii w Poznaniu

Miejsce wstydu w terapii osób uzależnionych od seksu

Wstyd jest reakcją organizmu sygnalizującą człowiekowi, że jakieś jego wewnętrzne granice zostały naruszone, że dzieje się coś, co mu zagraża.

W literaturze rozróżnia się dwa rodzaje wstydu: zdrowy i toksyczny¹. Mówiąc o zdrowym wstydzie, mamy na myśli jedną z wielu emocji ludzkich. Objawia się on w każdej kulturze w podobny sposób. Doświadczenie wstydu to odsłanianie się zarówno przed innymi, jak i przed samym sobą. Wstyd informuje nas o naszych ograniczeniach, sygnalizuje nasze własne granice. Mobilizuje nas do zaspokojenia jednej z podstawowych potrzeb, jaką jest nadanie życiu struktury. Zaspokajanie tej potrzeby skłania ludzi do budowania systemu granic, w jakich czują się bezpiecznie. Zatem wstyd jest reakcją organizmu sygnalizującą nam, że jakieś nasze wewnętrzne granice zostały naruszone, że z tego powodu coś nam zagraża.

Już z definicji „zdrowego wstydu” możemy zrozumieć, dlaczego zajmuje on tak ważne miejsce w terapii osób uzależnionych od seksu. Osoby te nieustannie przekraczają swoje granice intymności, bliskości, a przede wszystkim granice wstydu. Stają nad swego rodzaju przepaścią.

Kiedy odnosimy się do „toksycznego wstydu”, mamy na myśli „coś”, co nas zniewala, prowadzi do nieustannego konfliktu z samym sobą. Osoby zmagające się z tego rodzaju wstydem mają nieustanne poczucie bycia niedoskonałym, złym człowiekiem. Wstyd ten zajmuje tak dużo przestrzeni w ich życiu, że nie jest to już emocja sygnalizująca im ich granice, lecz element ich tożsamości. Towarzyszy temu nieustanne poczucie bycia przegranym niezależnie od tego, co zrobią i co osiągną w życiu.

Jedną z koncepcji „toksycznego wstydu” mówi, że u jego podstaw leży lęk przed zdemaskowaniem siebie. Osoby doświadczające tego rodzaju wstydu bronią się przed odkryciem siebie wobec innych osób, ale przede wszystkim wobec siebie; „kiedy przed samym sobą odkryję, jaki/jaka jestem, okaże się, że jestem beznadziejnym, niepełnowartościowym człowiekiem, który nie zasługuje na nic dobrego, a zasłużył sobie na wszystko złe, co go dotychczas spotkało”. Dlatego kontakt z „toksycznym wstydem” i praca nad nim jest tak trudna.

Człowiek, doświadczający „toksycznego wstydu”, żyje w swoistej dwoistości. Z jednej strony myśli, że nie zasłużył na nic dobrego, a z drugiej ma nadzieję, że może go jeszcze coś dobrego spotka. Ponieważ osoby te myślą o sobie źle, przedstawiają się jako osoby niegodne zaufania, tracą zaufanie do własnego *Ja*. Proces ten prowadzi do tego, że „wstydzą się wstydzić”. Wstyd najczęściej skłania ich do noszenia masek, a te z czasem przyrastają do nich tak, że zaczynają wierzyć, iż ta ich maska to oni sami².

Obrona

W procesie terapii wstydu istotne są mechanizmy obronne, które wykorzystują osoby uzależnione od seksu, aby sobie z nim radzić.

Te mechanizmy to:

1. Zaprzeczanie i tworzenie iluzorycznych więzi. Zaprzeczenie jest jednym z najprymitywniejszych mechanizmów obronnych. W sytuacji zagrożenia, w sytuacji trudnej do zniesienia czy też w sytuacji szeroko rozu-

mianej konfrontacji – erotoman zaprzecza temu, co się dzieje albo też zaprzecza temu, że z powodu bycia w jakiejś sytuacji działa mu się krzywdą, albo zaprzecza temu, że określona sytuacja miała jakikolwiek wpływ na jego życie. Paradoksalnie, zadawanie bólu samemu sobie przez erotomana daje mu złudzenie więzi zarówno z samym sobą, jak i z osobą będącą z nim w interakcji. Poprzez „robienie sobie krzywdy” nie mam na myśli masochizmu, ale np. krzywdzenie siebie przez przelotne, skazane na niepowodzenie relacje z drugą osobą. Paradoks ten polega na tym, że im większa krzywdą czy ból, tym silniejsze złudzenie więzi. Przekonanie, że nie ma innej możliwości, powoduje kurczowe trzymanie się krzywdziciela. Podstawą tej iluzorycznej więzi jest fałszywe przekonanie, że druga osoba, z którą np. uprawiamy seks, kocha nas i będzie nas chronić. Seks dla erotomanów jest iluzją miłości, bliskości.

2. Dysocjacja – rozumiana jest jako „rozłączenie funkcji, które z natury są zintegrowane, czyli świadomości, pamięci, tożsamości czy percepcji”. Oznacza to, że mechanizm, w wyniku którego nieświadome i utrwalone wyobrażenia, często spowodowane przez traumatyczne doświadczenia, oddzielają się od świadomości i stają się psychicznymi automatyzmami, które mogą przejmować kontrolę nad zachowaniem danej osoby³. Osoby uzależnione od seksu doświadczają m.in. przenieść dysocjacyjnych w postaci np. utraty kontaktu ze sobą, z otoczeniem; żyją jakby we śnie i na jawie.
3. U erotomanów możemy również zaobserwować utrwalone zaburzenia dysocjacyjne w postaci amnezji dysocjacyjnej (nie pamiętają w początkowym etapie terapii traumatycznych doświadczeń, np. wykorzystania seksualnego lub pamiętają sam fakt, ale nie potrafią podać żadnych szczegółów, np. ile mieli wtedy lat itd.).
4. Konwersja – fragmenty wewnętrznych doświadczeń, które uległy odczepieniu (uczuć, potrzeb, popędów), próbują znaleźć ujście. Mechanizm ten polega na tym, że uczucie zabronione lub wstydlive zamieniamy na inne (uczucia lub odczucia somatyczne płynące z czucia ciała), bardziej akceptowalne lub mniej bolesne. Na przykład zdarzają się pacjenci, którzy, gdy mają

opowiadać na sesji o sytuacji wykorzystania seksualnego, nie docierają na tę sesję z powodu zaburzeń napięcia mięśniowego, tracą czucie w nogach i upadają; nie mogą wstać, a kiedy sesja się kończy, ich dolegliwości ustępują samoistnie.

5. Projekcja – „to wyrzucanie przed siebie”; jest jednym z najprymitywniejszych mechanizmów obronnych. Wyparte uczucia, pragnienia, potrzeby i popędy szukają ujścia. Nie mogąc sobie z nimi poradzić, przypisujemy je innym. Erotomani pełni złości do świata przypisują tę złość wszystkim dookoła.
6. Kierowanie złości przeciwko sobie – ten mechanizm obronny polega na zmianie adresata wrogich uczuć. Wrogość, odczuwana pierwotnie wobec drugiej osoby, kierowana jest do wewnątrz, przeciwko sobie. Jest to częsty mechanizm spotykany u osób, które w dzieciństwie były wykorzystywane i przez to czuły się porzucone. Dziecko nie potrafi żyć bez rodziców, kiedy więc rodzice je krzywdzą, nie okazuje im złości, lecz krzywdzi siebie. Erotomani swoim zachowaniem stale krzywdzą siebie, mówiąc, że chcą się ukarać za to, że są „złymi ludźmi”, „złymi matkami/ojcami”, „złymi mężami/żonami”, „złymi pracownikami” itd.

Powody wstydu:

1. JA fizyczne: ciało, wygląd zewnętrzny, zdrowie.
2. JA psychiczne: charakter, psychika, życie wewnętrzne, w tym uczucia.
3. JA społeczne: zdolności i umiejętności, osiągnięcia, rodzina, środowisko, otoczenie, kontakty i związki z ludźmi.
4. Droga życiowa: osobista historia⁴.

Pacjenci uzależnieni od seksu wstydzą się, gdy:

1. Czują się przegrani.
2. Czują się zrozpaczeni i pokonani walką z destrukcyjnymi seksualnymi emocjami.
3. Rozmyślają o samobójstwie, gdyż wszystko stało się beznadziejne.
4. Czują się niedopasowani, obcy, nietypowi, dziwaczni.
5. Mają stałe poczucie osądzania przez innych.
6. Boją się, że nie sprostają wymaganiom czy okażą się nie dość doskonali.
7. Uświadamiają sobie, jakie rzeczy w życiu robili.



8. Czują się niewarci lub niegodni pokochania.
9. Są przekonani, że choćby nie wiem co i tak im się nie uda.
10. Nieprzerwanie doświadczają sytuacji, które napełniają ich przerażeniem.
11. Martwią się, co ktoś mógłby o nich pomyśleć, gdyby znał prawdę⁵.

Mówiąc za Bradshawem, o toksycznym wstydzie mówimy, gdy zdrowy wstyd został zinternalizowany. „Aby wstyd uległ uwewnętrznieniu, muszą zajść następujące warunki:

- identyfikacja z nierzetelnymi, owładniętymi wstydem modelami,
- silny uraz spowodowany porzuceniem oraz kojarzenie każdego uczucia, potrzeby lub popędu ze wstydem,
- połączenie oderwanych wspomnień w pełne wstydu zlepek⁶.

Z punktu widzenia terapii osób uzależnionych od seksu szczególnie ważny jest „uraz spowodowany porzuceniem”. Słowo „porzucenie” w trafny sposób oddaje sytuację emocjonalną osoby uzależnionej od seksu. Osoby porzucone często emocjonalnie przez rodziców, którzy są dla nich swego rodzaju lustrem pokazującym, kim są, nie potrafią znaleźć odpowiedzi na to pytanie w sobie (emocjonalnie są jeszcze dziećmi, więc jak mają tę odpowiedź znaleźć). W związku z tym nieustannie szukają tego lustra w innych związkach w okresie dorosłości.

Patrick Carnes mówi, że „erotomania czerpie swoją moc ze wstydu. Kierujący cykl: wstyd – seksualny ciąg, po którym następuje rozpacz, krach i okresowe wytłumienie (prowadzące do następnego ciągu), zmusza erotomana do prób zaprzestania [uprawiania seksu]; są one jednak skazane na porażkę. Dlatego jednym z podstawowych zadań na początku zdrowienia jest zmniejszenie wstydu⁷. Erotomani mają więcej rodzajów wstydu niż zdrowy i toksyczny wstyd. Musimy jeszcze pamiętać, że jest również wstyd związany z tym, co robili, będąc uzależnieni od seksu; Carnes nazywa to nawarstwieniem wstydu.

Terapia

Pierwszym z etapów pracy nad wstydem u osób uzależnionych od seksu jest uświadomienie sobie przez nich, że erotomania to choroba. Kolejnym ważnym krokiem jest opowiedzenie tego, czego doświadczali. Ten rodzaj

odsłonięcia się, swoisty *coming out*, to paradoks inherentnego rozwiązania. Paradoks ten polega na tym, że erotomani do tej pory ukrywali wszystko, co robili, po to, aby zredukować wstyd. Pokazujemy im, że aby zmniejszyć wstyd, trzeba zrobić coś zupełnie odwrotnego, czyli odsłonić się.

Pracując w początkowym etapie terapii, koncentrujemy się z pacjentem na somatycznych objawach wstydu, ze względu na to, że te emocjonalne objawy są dla pacjenta zbyt trudne i bolesne do pracy, ponadto wymagają zaufania do terapeuty, które się dopiero buduje. Na tym etapie pracy możemy zastosować technikę „Co robi twój erotoman” (opisałam ją w artykule „Czy przyjemność może sprawić ból? – Uzależnienie od pornografii” („Świat Problemów” nr 6/2013).

W pracy ze wstydem pomaga szczerość. Szczerość wymaga od osób uzależnionych od seksu odwagi; pokazania tego, co było ukryte, opowiedzenia swojej historii, ujawnienia tego, czego się boją, dotarcia do tego, kim są. W procesie szczerości erotomani skupiają uwagę (pozbawioną oceny, krytyki) na sobie; związana jest ona z poczuciem troski, współczucia i zrozumienia. Dotąd osoby uzależnione od seksu doświadczały „bliskości” jedynie przez kontakty seksualne, kiedy zaś tworzy się sojusz i nawiązuje relacja terapeutyczna, uczą się bliskości opartej na stałości, intymności i zaufaniu. Ten rodzaj bliskości wydobywa z samotności i budzi nadzieję. Bliskość ta powoduje, że mamy odwagę być sobą. Dzięki temu możliwy jest proces przyjęcia własnych słabości i niedoskonałości.

Osoba o naruszonej godności musi usłyszeć z zewnątrz – od terapeuty, przyjaciół, kolegów z grupy terapeutycznej – i to nie jeden raz, że żadne sytuacje z przeszłości, żadne osoby z zewnątrz, żadne aktualne okoliczności nie były i nie są w stanie pozbawić jej godności, ponieważ godność jest właściwa każdemu człowiekowi i należy się mu z samego faktu bycia człowiekiem.

Cele terapii związanej ze wstydem to:

1. Praca nad przekonaniami, które są głęboko zakorzenione, tkwią od dawna, są pierwotne w stosunku do innych komunikatów o sobie. Fundamentalne przekonania osób uzależnionych: że są gorsze od innych, że zasługują na to, co je spotkało. Przekonania te zapisały się na ogół w okresie wczesnego