

AGNIESZKA IWASZKIEWICZ  
*Laboratorium Psychoedukacji*

## CZY BRANDON SULLIVAN POWINIEN SIĘ WSTYDZIĆ? GRANICA MIĘDZY PATOLOGIĄ A ŻYCIEM\*

Moje rozważania mają charakter bardzo indywidualny. Nie powołuję się, z małymi wyjątkami, na żadne szczególne paradygmaty psychoterapeutyczne ani na wyniki badań, ani na autorytety. Hasło „rozumienie granic, granice rozumienia” dało mi szansę i odwagę do podzielenia się przemyśleniami na temat współczesnych związków. Są one ugruntowane jedynie w moim doświadczeniu praktykującej psychoterapeutki. Pozwoliło także na integrację psychoterapii i sztuki, czyli powiązanie dziedzin bardzo mi bliskich, z którego czerpię na co dzień. Powiązanie to powstało zresztą wtedy, gdy powstała psychoanaliza. Ten tekst jest próbą analizy dzieła filmowego z perspektywy gabinetu psychoterapeutycznego.

Brandon Sullivan, główna postać filmu *Wstyd*<sup>1</sup>, to atrakcyjny trzydziestolatek. Wiedzie uporządkowane życie nowojorskiego singla. Rytm jego dni wyznacza dobra praca, higieniczny sport, umiarkowane życie towarzyskie i bujne życie seksualne: stosunki ze znajomymi lub przypadkowo poznanymi kobietami, z zamawianymi prostytutkami, w parze i nie tylko. W klubie, na ulicy, w metrze, w biurze, pod prysznicem. Jest przystojny, dynamiczny, ale też emocjonalnie powściągliwy i skryty. Widać, że wie, co robi, jest psychicznie stabilny i można się pokusić o stwierdzenie, że jego życie jest dość przyjemne. Siostra Sissy, któ-

---

Adres do korespondencji: ae.iwaszkiewicz@gmail.com

\* Artykuł na podstawie wystąpienia podczas konferencji „Rozumienie granic, granice rozumienia”, zorganizowanej przez Uniwersytet Łódzki i Akademię Sztuk Pięknych w Łodzi w kwietniu 2017 roku.

<sup>1</sup> *Shame*, prod. Wielka Brytania; rok produkcji 2011; reżyseria: Steve McQueen; scenariusz: Steve McQueen, Abi Morgan; odtwórca głównej roli: Michael Fassbender.

ra nagle odwiedza go niezaproszona, to jego przeciwieństwo. Ekstrawertyczna piosenkarka, której życiem rządzi poszukiwanie miłości romantycznej. Żywa, spontaniczna, łatwo nawiązująca kontakty, z chaosu czyniąca sztukę życia, ale też domagająca się nieustannej uwagi, niestabilna i niedojrzała, emocjonalna szantażystka.

Brandon i Sissy mogą być metaforą współczesnego podejścia do związków intymnych. Sissy ich zachłannie pragnie, Brandon się od nich dystansuje. Każde używa seksu, by osiągnąć swój cel. Wraz z pojawieniem się Sissy zaczyna się jednak filmowy sąd nad Brandonem i jego życiem, a wraz z sądem nieodwołalnie pojawia się wina i kara.

Pamiętam uczucie, które towarzyszyło mi po obejrzeniu filmu. To było współczucie. Współczułam Brandonowi, nie dlatego, że jest „wiecznie niezaspokojonym niewolnikiem pożądania”, ani dlatego, że jest „wyniszczony emocjonalnie i toczony przez chorobę, która uniemożliwia zawieranie trwałych związków i zdrowych relacji”, ani dlatego, że „nie może odzyskać czegoś, o czym prawdopodobnie marzy, bo seksoholizm skutecznie mu to utrudnia”. Współczułam Brandonowi Sullivanowi z powodu utraty życia, które lubił i które go satysfakcjonowało, a które zostało mu, być może bezpowrotnie, odebrane. Nie tylko odebrane, ale też spatologizowane i zamienione w psychiczne delirium w finałowej scenie seksu grupowego, w dramatyczne cierpienie zawarte w daremnym wzywaniu Boga na ulicy Nowego Jorku, w pustkę w scenie w metrze, gdy jego oczy już martwo patrzą na kobietę, którą jeszcze parę dni temu zapraszały do erotycznej gry.

Wraz ze współczuciem pojawiły się pytania i refleksje. A jeśli Brandonowi jego życie odpowiadało? Jeśli skonstruował je świadomie, w określonym momencie skroił je na swoją miarę? Jeśli brał z relacji intymnych to, czego potrzebował i dawał to, co miał? I nagle to wszystko utracił, za karę z powodu odmowy wejścia w związek. Za niechęć do długoterminowej więzi. Za ochronę swojej stabilizacji psychicznej przed emocjonalnym huraganem siostry. Za odmowę bliskości z nią. Za odmowę bliskości z jakąkolwiek kobietą. I pytanie kluczowe: czy ja jako psychoterapeutka, czy my jako psychoterapeuci nie bierzemy także udziału w sądzie nad „naszymi” Brandonami, używając swoich terapeutycznych narzędzi?

Psychoterapia w naturalny sposób stawia w centrum uwagi związek w ogóle, a związek intymny w szczególności. Zasada się wszak na relacji w diadzie terapeutycznej czy relacjach grupowych. Dowiedzione jest, że dobra relacja terapeutyczna jest odpowiedzialna za pozytywny skutek leczenia. Teoria więzi pozwala ustalić styl przywiązania, co pokazuje rodzaj i głębokość zaburzenia pacjenta i wytycza drogę pomocy. Powody zgłoszenia się po pomoc terapeutyczną często wiążą się wprost z problemami w związkach intymnych — ich brakiem, niesatysfakcjonującym przebiegiem, konsternacją z powodu wyboru partnerów, zagrożeniem rozwodem, przeżyciem straty, zdrady, rozstania. Ludzie tęsknią do bliskich relacji, a związki intymne i umiejętność ich utrzyma-

nia mogą stać się definicją dobrostanu lub życiowej porażki. Terapeuta jest po drugiej stronie — pytanie o związki intymne jest dla niego pytaniem diagnostycznym. Po obu stronach zatem nacisk na ich analizę jest duży. Podobnie jak i chęć umieszczania po stronie psychopatologii różnych aspektów związków intymnych i zachowań pacjentów czy klientów w tym zakresie.

Związki mogą być zwierciadłem każdego czasu. Pytanie, czy współczesne związki są już tylko krzywym zwierciadłem, które pokazuje jedynie karykaturę człowieka i kondycji ludzkiej? Zewsząd słychać ubolewanie nad stanem współczesnych związków intymnych: niezobowiązujący seks, powierzchowność relacji sprowadzonych do tej sfery, pozorna dostępność partnerów na licznych portalach randkowych, na których króluje polityka „wybierz, sprawdź, odłóż”, triumf seryjnej monogamii skutkującej patchworkowymi rodzinami, związki partnerskie w różnych konfiguracjach, wreszcie single i ich styl życia. Idą za tym diagnozy: narcyzm, lękowo-unikający lub zdeorganizowany styl przywiązania, onnipotencja, maniackalne rozwiązania, ucieczka od zależności, poczucie kontroli i triumfu, kompulsje i uzależnienia behawioralne, przedmiotowe traktowanie siebie i partnera, wreszcie perwersyjny charakter i zachowania.

Myślę, że diagnozę dla Brandona można sprawnie postawić bez groźby pomyłki przy użyciu każdej z tych kategorii klinicznych. Granice są momentem szczególnym, także w wewnętrznej przestrzeni naszego umysłu i psychiki. Są czymś, co albo zatrzyma nas w miejscu znanym i pewnym, albo zachęci do eksplorowania nieznanego.

Moja teza brzmi: Brandon, współczesny mężczyzna z dużego miasta, zachował harmonię w swoim życiu, choć żył niekonwencjonalnie. Był na swój sposób kreatywny. I nie przeżywał szczególnego niepokoju czy dyskomfortu. Później w wyniku rodzinnego uwikłania zaczął przeżywać poczucie winy z powodu tego, jak chciał i jak się odważył żyć, co doprowadziło go do psychicznej udreki, która wcześniej nie była jego udziałem. Krok po kroku zaczął stawać się ucieleśnieniem seksualnego uzależnienia i perwersji, a tym samym wpadł w pułapkę psychopatologii. Tytułowy wstyd jest jednym z przykrzejszych i długotrwałych uczuć charakterystycznych wyłącznie dla człowieka. Łączy się całkowicie z istotą własnego Ja, z uczuciem nagości, potrzebą odkrycia się, a zarazem schowania. Wstyd osadza się na długo i bywa dręczący. W efekcie powoduje poczucie gorszości, małości. Filmowy Brandon, scena po scenie, przechodzi od poczucia winy do uczucia wstydu. Różnica między tymi uczuciami jest taka jak między zdaniami: „Jak ja mogłem to ZROBIĆ”, charakterystycznego dla poczucia winy, do „Jak JA mogłem to zrobić” — tym charakteryzuje się wstyd. Czy Brandon musiał przejść tę drogę? Czy swojego dystansu powinien się wstydzić, nawet jeśli spełniał on funkcję regulatora emocji?

W konsekwencji powstaje pytanie: Czy nie należy poszukać języka, który pozwoli opisać życie Brandona i jego kondycję psychiczną bez uciekania się do psychopatologicznej nomenklatury? Jak ujmować współczesne związki intymne i potrzeby, które wielu ludzi lokuje w tych związkach, bez psychopatologii,

ale i bez redukcjonizmu czy popierania realnych deficytów. Jak widać są to pytania o granice i możliwość transgresji czy rozwoju osobistego. A może pytania o pewien stan umysłu, dopuszczający więcej?

Współczesne czasy mierzą się z trudną dychotomią. Z jednej strony doświadczamy zmian społecznych zachodzących w niespotykanym wcześniej tempie. I tempo, i kierunek zmian czynią je trudnymi do asymilacji. Dotychczasowy świat nie jest w stanie sprostać potrzebom współczesnego człowieka. Na nowo trzeba zdefiniować takie pojęcia jak: związek, płęć, rodzina, więzi. Tak się dzieje, ale z drugiej strony pojawia się, uzasadniony skądinąd, lęk przed zmianą. Wtedy zamiast zrozumiałego opisu pojawiają się różnorakie wieszcznienia biblijnego chaosu i zagłady, które nadejdą wraz z rozpadem znanych form związków intymnych, czyli związków rozumianych konserwatywnie. Powstaje pretendująca do rangi apokaliptycznego proroctwa groźna wizja przyszłości. Taki sens ma scena seksu z dwiema prostytutkami, w której przed Brandonem, ale i przed widzem, reżyser otwiera bramy piekła. I wtedy lęk każe przywołać sprawdzone definicje i idealizować odpowiadające im zjawiska. Tylko seks będący dopełnieniem relacji jest wartościowy, a sam w sobie stanowi zagrożenie i sieje psychiczne spustoszenie. „Przygodzie na jedną noc” czy „przyjaźni z bonusem” nadawane jest piętno niedojrzałości czy nieodpowiedzialności, mimo że może to być wynik rozropnej decyzji lub droga do bardziej zaawansowanych relacji. W grę wchodzi jedynie krańce kontinuum.

Helen Fisher amerykańska antropolożka, autorka *Anatomii miłości* (2017), proponuje odrobinę wytchnienia. Zauważa bowiem, że istnieje znacząca grupa ludzi, którzy żyją w swobodnych związkach, gdyż boją się wyniszczających rozstań czy rozwodów i cierpienia z tym związanego, nie tylko zresztą własnego, oraz w związku z tym rozważniej poznają partnerów, na przykład przygody na jedną noc traktując jako jeden ze sposobów dowiadywania się czegoś ważnego o drugim człowieku. Może więc to, co jest nazwane niedojrzałością, brakiem umiejętności zaangażowania czy wręcz perwersją, stanowi przejaw ostrożności, odpowiedzialności, wynika z indywidualnego tempa wchodzenia w relacje lub decyzji o niewchodzeniu w nie. Może też być świadomą fazą życia lub ochroną przed cierpieniem. Może sugerować szersze pojęcie związku niż to, które oferują nam przeszłe doświadczenia.

Zastanawiam się nad rolą psychoterapii w powstawaniu opisu nowych zjawisk lub w jego zaniechaniu. Przede wszystkim zaś w stawianiu granicy między patologią a życiem w zgodzie z aktualnymi potrzebami i przeżyciami pacjentów czy klientów. Podkreślam: aktualnymi, czyli podlegającymi psychodynamicznym zmianom, a nie będącymi świadectwem nieelastycznej struktury osobowości. Jako terapeuci mamy doskonałe pole obserwacji ludzkich pragnień, zachowań, przeżyć i doświadczeń. Możemy śledzić zmiany i odpowiadać na nie przez nasze psychoterapeutyczne interwencje. W efekcie możemy pacjenta normalizować i stabilizować to, jak żyje, pomagając mu jednak własne życie zrozumieć i nadawać znaczenia poszczególnym zachowaniom czy potrzebom. Mo-

żemy też, zresztą w taki sam sposób, zaszczepić mu patologię: patologię więzi, posługiwanie się prymitywnymi mechanizmami obronnymi, zaburzenia osobowości, fiksacje lub regresje, niedojrzałość emocjonalną czy brak mentalizacji.

Bardzo ważne wydaje się dostrzeżenie granicy między dynamiką zmiany w potrzebach ludzkich czy ewolucją tych potrzeb a prawdziwą patologią, która drenuje psychikę lub krzywdzi innych. Taką granicą byłoby dla mnie cierpienie. Brandon z początku filmu, moim zdaniem, nie cierpiał. Cierpienie pojawiło się wraz z poczuciem winy, które rosło z każdym dniem obecności Sissy, przemieniając się w coraz silniejsze uczucie wstydu. Wstydu z powodu niechęci do podtrzymania bliskiej relacji z siostrą i wzięcia odpowiedzialności za cudze życie emocjonalne.

Sissy została przedstawiona jako antyteza Brandona. Potrzebuje związku, a w nim nieustającej miłości, ekscytacji i przepływu emocji. Staje się powolną ofiarą swoich potrzeb, aż do stanu skrajnego. Z jakiś powodów łatwo sekundować Sissy w jej zmaganiach, wydają się one bardzo ludzkie, a jej próba samobójcza straszna, ale emocjonalnie zrozumiała. Brandon zaś, podejmujący desperacką próbę ochrony swojego życia przed wpływem niechcianej relacji, staje się karykaturą człowieka. I gdy jest już doszczętnie pokonany, pobity i upokorzony za sprawą niepohamowanego, tym razem, seksu nadchodzi ulga — zrozumiał i przeszedł na „właściwą” stronę. Ukorzył się, zmiękł i zawołał boga. Nie szkodzi, że jest wrakiem nie przypominającym mężczyzny, który budził pożądanie kobiet. I był przez nie zapraszany do niezobowiązującej, ale podniecającej przygody, na którą oboje wyrażali zgodę.

To, jak potoczył się filmowy los Brandona od momentu wizyty siostry, było dla mnie przejmujące. Poczulałam, że poniósł karę bez winy i nie mógł już zatrzymać biegu procesu swojej przemiany. Mogę oczywiście postawić tezę i ją obronić, że Brandon swoje deficyty i cierpienie wypierał lub zastępował maniakalnymi zachowaniami. Ale mogę też wyobrazić sobie, że Brandonowi mogła być potrzebna pomoc, aby oparł się emocjonalnemu szantażowi siostry, a może pomoc w przepracowaniu tego, że więzi rodzinne nie zawsze mają pierwszeństwo przed niezależnym własnym życiem i nie powinny wzbudzać poczucia winy, a może ważna byłaby pomoc w zbudowaniu lub podtrzymaniu własnej tożsamości opartej na samotnym życiu, w którym realizacja seksualnych pragnień ma znaczenie. Być może wtedy można by postawić granicę i uznać doświadczenie Brandona za autonomiczne i nie wymagające korekty, a nie za patologiczne.

Podczas dyskusji o swoim filmie Steve McQueen powiedział: „Chodzi mi o rzucanie ludziom wyzwania. O wystawianie na próbę ich samych i ich przekonania”. Myślę, że wielowątkowe i metaforyczne filmowe postacie Brandona i Sissy wystawiają nas na taką próbę. Skłaniają również do zastanowienia się nad rolą psychoterapeuty w przetwarzaniu wewnętrznego świata pacjenta.

Żyjemy dziś w kulturze psychoterapii. To współczesne zjawisko, choć nie takie znów młode, cały czas jest obserwowane i badane. Psychoterapeuci zajęli miejsce wcześniejszych autorytetów religijnych czy ekonomicznych. Tam

gdzie kiedyś, przez wiele pokoleń, przebiegał podział na cnotę i grzech, dziś wszedł podział na chorobę i zdrowie (psychiczne). Nadal podejmowana jest próba określenia, jakie zdrowie psychiczne jest przydatne — jednostce i społeczeństwu. Pojawia się też zbawcza obietnica: twoje chore Ja da się uleczyć. Najpierw jednak należy chorobę zdiagnozować i nazwać. Dlatego w centrum tych rozważań postawiłam psychoterapię i jej granice.

#### BIBLIOGRAFIA

- Czabała Jan Czesław, 2000, *Czynniki leczące w psychoterapii*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Fisher Helen, 2017, *Anatomia miłości: nowe spojrzenie. Opowieść o dobieraniu się w parę, małżeństwie i skokach w bok*, tłum. Adam Bukowski, Jacek Środa, Rebis, Poznań.
- Illouz Eva, 2010, *Uczucia w dobie kapitalizmu*, tłum. Zygmunt Simbierowicz, Oficyna Naukowa, Warszawa.
- Józefik Barbara, Iniewicz Grzegorz (red.), 2000, *Koncepcja przywiązania. Od teorii do praktyki klinicznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Warszawa.

#### SHOULD BRANDON SULLIVAN BE ASHAMED? THE BORDER BETWEEN PATHOLOGY AND LIFE

Agnieszka Iwaszkiewicz  
(Laboratory of Psychoeducation)

#### Summary

This article contains an attempt to determine the role of psychotherapy in constructing contemporary intimate relations in the postmodernist culture of individualism. The author bases her reflections on the hero of Steve McQueen's film *Shame*. The movie's protagonist, Brandon Sullivan, and his sister, are metaphors of such relations. The author asks whether psychotherapy, in desiring to help create proper models of attachment, contributes to the pathologization of contemporary ties and their culture, and whether it is a source of suffering where there should be room to respect free choice.

#### Key words / słowa kluczowe

contemporary intimate relations / współczesne relacje intymne, pathologization / patologizacja, psychotherapy, psychoterapia, suffering / cierpienie