

Trauma izazvana silovanjem

Traumatski događaj

- DSM-IV opisuje "traumatski događaj" kao onaj koji uključuje doživljaj pretnje ili stvarnu pretnju i koji izaziva izrazito snažnu emocionalnu reakciju.
- Psihološka posledica koja se često viđa kod žrtava silovanja je *posttraumatski stresni poremećaj* (PTSP).
- Traumatski događaji, a naročito silovanje pojavljuju se veoma često, a veliki broj žrtava ima PTSP.

- U DSM-IV uveden je novi poremećaj nazvan **akutnim stresnim poremećajem** koji se u velikoj meri preklapa sa PTSP-om.
- Razlike u kriterijumima za postavljanje dijagnoze PTSP-a i akutnog stresnog poremećaja su **trajanje simptoma** i što se u akutnom stresnom poremećaju naglasak stavlja na disocijativne simptome.

Procenti

- Utvrđeno je da neposredno nakon napada 94% žrtava silovanja zadovoljavaju kriterijum za dijagnozu PTSP-a;
- Tri meseca nakon silovanja njih 47% još uvek pati od PTSP-a;
- Sedamnaest godina kasnije 16,5% žrtava silovanja još uvek ima PTSP (Rothbaum i sar., 1992).

Prepričavanje traumatskog događaja u sigurnim uslovima

- Prvi korak u tretmanu izlaganjem uključuje **prepričavanje traumatskog događaja**.
- Rana intervencija trebala bi biti usmerena na pružanje osećaja **sigurnosti** i podrške.
- Cilj je pomoći im da dođu do svrsishodnog i potpunog verbalnog **prikaza traumatskog događaja**.

Prepričavanje traumatskog događaja u sigurnim uslovima

- Terapeut bi trebao da podstiče prepričavanje događaja i katarzu pažljivo ohrabrujući klijentkinju da nastavi sa pričom.
- U tim je trenucima važno da terapeut normalizuje intenzivne početne reakcije žrtve, uz istovremeno podsticanje na dovršenje priče.

- Mnogi prijatelji i članovi porodice odvrćaju žrtve silovanja od toga da s njima u potpunosti podele svoje iskustvo i bolne emocije.
- Prema tome, opisivanje napada i pokazivanje misli i emocija povezanih sa napadom, katkada je žrtvino prvo potpuno izlaganje kroz zamišljanje.
- Nepotpuna ili spontana izlaganja (npr. nametljive slike, noćne more i nametljiva sećanja) terapijski su manje korisna jer uključuju sve uslovljene podražaje.

- Terapeut bi trebao **proceniti simptome PTSP-a** i to koliko joj je teško ili koliko izbegava prisećati se delova traumatskog događaja i ispričati ih.
- Terapeut bi trebao obratiti pažnju i na **neprilagođene misli i osećaje** povezane s klijentkinjinom ulogom u silovanju i na njen sadašnji doživljaj sebe i sveta u kome živi.
- Nakon takve procene terapeut bi trebao podsticati prilagođavajuće misli i osećaje, trebao bi pažljivo dovoditi u pitanje neprikladne misli i osećaje i na kraju ih pokušati menjati u one koje će pomoći prilagođavanju.

Uspostavljanje i održavanje terapijskog saveza

- Rana intervencija trebala bi uključivati sigurno okruženje u kojem se gradi savez sa žrtvom silovanja.
- Terapijski savez jednako je važan za uspeh krizne intervencije kao i ostalih vrsta terapijskih intervencija, nezavisno od toga što je terapija u krizi kratkotrajna.

- Terapeut bi trebao primenjivati verbalne i neverbalne strategije za uvažavanje klijentovog iskustva i slati poruke kojima pokazuje svoju osetljivost, razumevanje, podršku i pozitivan pogled na oporavak.
- Herman (1997) kaže da su **bespomoćnost i nepoverenje** ključni doživljaji traume izazvane silovanjem.

- Ograničenje u uspostavljanju terapijskog saveza može biti odustajanje žrtava od terapije i ono je posledica njihove sklonosti da izbegavaju suočavanje sa sećanjima na traumatski događaj, pa onda i s terapijskim procesom.
- Žrtvama silovanja treba, podržavajućim i uvažavajućim pristupom, pomoći da istraže, a potom i savladaju svoj otpor suočavanja s bolnim sećanjima.

- Nakon normalizacije traumatskog iskustva i određivanja smera puta prema oporavku, važno je postići jasan dogovor o ciljevima terapije.

Dva važna aspekta Bordinovog (1979) modela terapijskog saveza odnose se na:

- **dogovor o ciljevima i zadacima**
- što je povezano sa trećim aspektom terapijskog saveza-između klijenta i terapeuta tj. **emocionalnom vezom**

- Nakon dogovora o ciljevima terapije, terapeut može započeti dogovaranje o zadacima koje treba sprovesti.
- Čak i kad se klijent složi sa ciljevima terapije i s važnošću pričanja o silovanju, moguće je da će i dalje osećati otpor.
- Postoje dve moguće anksiozne reakcije koje u tom trenutku mogu kočiti terapijski proces, a to su **teskoba izazvana neugodnošću i stid.**

- Ako se klijent opire prepričavanju svije priče, terapeutu se savetuje da mu ”**potvrđi**” njegovo iskustvo i da mu kaže da mnogi ljudi nakon silovanja imaju slične teškoće u prepričavanju doživljenog traumatskog događaja.
- Preporučuje se aktivan pristup proceni otpora, uz pomoć provere pretpostavke o klijentovim porivima (DiGiuseppe, 1991).
- Primenom te strategije terapeut nudi pretpostavke o klijentovim emocijama i mislima.

Otpor ponovnom strukturisanju misli

- Negativne neprilagođene procene prepoznaju se pažljivim postavljanjem pitanja, a za njihovo menjanje primenjuju se kognitivne terapijske strategije.
- Ako klijentkinja kaže da oseća stid, terapeut može nastaviti otkrivati verovanje koje postoji istovremeno s tim stidom.
- Terapeut treba klijentkinji jasno reći da ona nije ničim "naterala" silovatelja da bude nasilan. Važno je i da terapeut dovodi u pitanje osećaj bezvrednosti koji je posledica traumatskog događaja.

Prikupljanje i davanje informacija

- **Trenutne teškoće**
- **Svakodnevno funkcionisanje**
- **Dostupna socijalna podrška**
- **Proceniti rizik od samoubistva**
- **Prikupiti podatke o klijentovom ranijem funkcionisanju**
- **Odnosima sa drugim ljudima**
- **Ranijim traumatskim iskustvima**

Reakcije povezane s PTSP-om i one specifične za traumu zbog silovanja, mogu se normalizovati davanjem klijentu sledećih informacija:

„Simptomi PTSP-a mogu se pojaviti nakon vrlo uznemirujućeg događaja. Ti simptomi mogu uticati na vaše normalno svakodnevno funkcionisanje i na vaše odnose sa drugim ljudima.

Mogu uticati na vas lično dok u svojim mislima i snovima ponovno proživljavate silovanje.

Reakcije povezane s PTSP-om i one specifične za traumu zbog silovanja, mogu se normalizovati davanjem klijentu sledećih informacija:

Možda ćete hteti izbegavati aktivnosti, situacije, osećaje i misli koje povezujete sa silovanjem.

Verovatno ćete biti uplašeni i često plakati, možda ćete osećati promene u apetitu i spavanju.

Možda ćete osećati bol ili napetost u telu i telesne simptome povezane s napadom, npr. bol u analnom ili vaginalnom području...”.

- Nakon silovanja, mnoge žene okrivljuju sebe, manje poštuju sebe, osećaju poniženje, depresiju, tugu, krivicu, stid i ljutnju.
- One osećaju velike promene raspoloženja, što otežava održavanje veza sa drugim ljudima.
- Ako je silovatelj neko koga one poznaju, može se dogoditi da osećaju nepoverenje u sve ljude

- Bitno je tada, više nego ikada da imaju podršku svojih prijatelja i porodice.
- Davanje informacija klijentu o simptomima koji se obično pojavljuju kod svih žrtava silovanja, ublažiće stres zbog simptoma i pomoći će mu da ponovo stekne osećaj kontrole i normalnosti.

Strategije suočavanja

- Žrtvi je potrebno ponuditi strategije dugoročnog suočavanja uprkos kratkotrajnosti krizne intervencije

1. **“Inokulacija-Cepljenje “ protiv stresa** - to je najbolje proučeni program za rad sa žrtvama seksualnih napada.

Cilj tog programa je pružiti žrtvi osećaj kontrole nad strahovima koje oseća, i to uvežbavanjem strategija suočavanja, a radi savladavanja strahova i poboljšanja funkcionisanja u stresnim situacijam.

Program inokulacije protiv stresa namenjen je podučavanju klijenata tokom kursa koji traje otprilike 12. dana

Inokulacija protiv stresa ima dve faze:

- Prva je edukacijska, kada se klijentu prikazuje teorija učenja i to kako je ona povezana s razvojem njegovih reakcija na silovanje.
- Pritom se klijentu objašnjava da se takve reakcije pojavljuju unutar triju kanala: telesne reakcije, motoričke reakcije i kognitivne reakcije.

Druga faza inokulacije protiv stresa odnosi se na uvežbavanje veština suočavanja sa stresom.

- **2. Uvežbavanje disanja**
- Disanje utiče na naše psihičko i fiziološko stanje, Uvežbavanje sporog , ritmičkog trbušnog disanja je način opuštanja koji dovodi do osećaja veće mirnoće.
- Trbušno disanje se vežba tako da se udisanje i izdisanje vazduha, naizmenično menjaju svake 4 sekunde.
- Potrebno je disati kroz nos ili zatvorenih usta.

3. Opuštanje mišića

- Dublje opuštanje se može postići primenom tehnike progresivnog mišićnog opuštanja i njome pokazuje razlika između stezanja i opuštanja mišićnih grupa čitavog tela.
- Grupe mišića se obično stežu tokom 5-10 sekundi uz obraćanje pažnje na osećaj zategnutosti.
- Mišići se potom opušćaju, a pažnja se usmerava na razliku između osećaja mišićne napetosti i opušćenosti.

4. Desenzibilizacija pokretima očiju i ponovna obrada

- Tehnika kojom se pomoću izlaganja zamišljenih slika i pokretima očiju nastoji ubrzati početak obrade podataka.
- Pri primeni ove tehnike od žrtava traumatskog događaja traži se da zamisle neku scenu iz traumatskog događaja i da se usmere na prateće misli i emocije , a terapeut za to vreme više puta pomera dva prsta unutar žrtvinog vidnog polja.
- Klijent sledi terapeutove prste sve dok uznemirenost ne oslabi.

• **5. Prikriveno modeliranje**

- Klijentu se kaže da zamisli situaciju koja u njemu izaziva uznemirenost i da zamisli sebe kako s njom uspešno izlazi na kraj pomoću ranije naučenih strategija za ublažavanje anksioznosti ili uznemirenosti.
- Ako je klijent u stanju sebe zamisliti da uspešno prolazi kroz neku tešku situaciju, verovatnije je da će u tome uspeti u stvarnom životu.

- Prvo se zamišlja situacija koja nije povezana sa silovanjem, a terapeut otvoreno pokazuje kako bi se neko drugi mogao uspešno nositi sa njom.
- Potom klijent zamišlja sebe kako se uspešno suočava sa stresom koji je izazvan tom situacijom.
- Klijent na kraju zamišlja situaciju koja je povezana sa silovanjem.

- **6. Igranje uloga**

- Terapeut modelira poželjan postupak ili komunikaciju, a nakon toga on i klijent zamjenjuju uloge.
- Klijent vežba željenu reakciju na problem povezan sa silovanjem.

- **7. Kognitivno restrukturiranje**

- Osobe koje su doživele seksualni napad često imaju neprilagođene misli povezane sa samookrivljavanjem i nemogućnošću preuzimanja kontrole u budućnosti.
- Kognitivno restrukturiranje može klijentu pomoći da ispravi svoje verovanje da je svet opasno mesto i da je on sam nekompetentan.
- **Cilj je ublažiti neprijatnost i to podučavanjem klijenta da prepozna, proceni i izmeni negativana i disfunkcionalan način razmišljanja.**

- Stoga, korisno je restrukturirati katasrofirajuće izjave, jačanjem klijentove tolerancije na frustraciju i samoefikasnosti, pa bi izmenjen oblik takve izjave glasio “ *doživela sam strašno iskustvo, ali sam dovoljno snažna da to preživim*” za razliku od katasrofirajuće izjave koja bi glasila “ meni se ne smeju dogoditi loše stvari”.

8. Zaustavljanje misli

- Svrha je prekidanje stalnog razmišljanja o traumatskom događaju ili prisilnih neprilagođenih izjava upućenih sebi.
- Prednost ove metode je njena jednostavnost i njeno kratko vreme primene.
- Klijentu se kaže da razmišlja o podražaju kojeg se boji, a terapeut to razmišljanje prekida povikom: "Stop!" uz istovremen pljesak dlanovima.
- Klijentu se kaže da ponovo pomisli na isti podražaj i da sam kaže: " Stop!", prvo glasno a kasnije tiho.
- Time klijent uči primenjivati tehniku zaustavljanja misli tako da se to ne vidi spolja.

9. Vođeni razgovor sa sobom

- Ova tehnika uključuje procenu neprilagođenih misli i njihovo zamenjivanje prilagođenim oblicima.
- Prilagođene izjave upućene sebi uvežbavaju se u susretu sa uznemiravajućom situacijom kroz sledeće faze:

1. Priprema: Prepoznavanje teškoće i procena negativnog ishoda.
2. Suočavanje: Raščlanjavanje cilja u korake
3. Upravljanje: Zamišljanje uznemirenosti kao nešto što je podložno uticaju i privremeno je.
4. Potkrepljivanje: Upućivanje samom/samoj sebi pozitivnih izjava nakon delovanja.

Društvena, medicinska i pravna pomoć

- Klijenta treba podsticati da se oslanja na socijalnu mrežu koju ima, da se poverava ljudima koji mu mogu pružiti emocionalnu podršku.
- Sa žrtvom silovanja, a i njenim partnerom, važno je razgovarati o mogućim teškoćama u području intimnih odnosa i seksualnog funkcionisanja, radi uspostavljanja realističnih očekivanja nakon silovanja.

Društvena, medicinska i pravna pomoć

- Važno je klijentu objasniti potrebu za traženjem medicinskog tretmana, jer nekada postoje telesne povrede koje bi trebale biti odmah medicinski zbrinute.
- Treba razgovarati i o polno prenosivim bolestima i mogućoj trudnoći.

- Medicinske intervencije koje se sprovode odmah nakon silovanja , klijenti često doživljavaju kao izrazito agresivne i zbog toga mogu osećati kao da ponovo proživljavaju traumatsko iskustvo.
- Žrtvi je potrebno objasniti činjenice o postupcima koji su nužni u prijavljivanju seksualnog napada i ukazati na moguće ishode.
- O prijavljivanju kaznenog dela odlučuje žrtva i mora uzeti u obzir sve činjenice kako ne bi bila ponovo traumatizovana.

Podrška bez otpora

- Rad sa žrtvama silovanja može biti jako težak.
- Njegove vlastite misli često stoje na putu pomaganja klijentu.
- Rad sa žrtvama silovanja često dovode u pitanje terapeutov osećaj sigurnosti ili verovanja u pravden svet.
- Svako može biti meta silovatelja.
- Uviđanje da žrtve same nisu mogle uzrokovati silovanje, pokazuje da svako može biti napadnut.
- Mnogim terapeutima je to teško prihvatiti.

Podrška bez otpora

- Sledeća teškoća sa kojom se terapeuti sreću jeste njihova jaka empatija sa žrtvama silovanja.
- Neki terapeuti smatraju da su takvi klijenti izdržali jako mnogo patnje i boli i da zbog toga, od njih ne treba tražiti da ponovo prolaze kroz dodatnu bol tokom prepričavanja traumatskog događaja.

Preporuke

- Važno je da okruženje bude podržavajuće i ostavi dovoljno prostora osobi da samostalno donosi odluke koje se nje tiču, istovremeno ostajući dovoljno blizu da bi pružili podršku.
- Preživela treba da sama odluči da li će prijaviti silovanje ili ne, da li će, kada i kome i koliko o tome govoriti.

Preporuke

- Osoba koja je u prilici da bude podrška treba da zna sa čime se suočava, da je oporavak nekada dugotrajan proces, a uvek proces koji ima određene faze, da može da očekuje i brzo poboljšanje i da je moguće (ali nije obavezno) da se posle nekoliko godina teškoće ponove.
- Potrebno je strpljenje i razumevanje, pažnja, ljubav, posebno kada je nasiljem uništeno poverenje u ljude, a to je uvek u nekoj meri slučaj.