

SEKSUALINĖS PRIEVARTOS TRAUMOS ĮTAKA VAIKO PSICHIKAI

Psichologinės traumos apibrėžimų literatūroje galima rasti įvairių, tačiau visuose juose išlieka esminiai elementai – tai vienkartinis arba tęstinis įvykis(-iai), kuris sukelia itin intensyvius jausmus, tokius kaip baimė, bejėgiškumas, kontrolės praradimo bei išnykimo jausmas. Ir tai, kaip mūsų organizmas sureaguoja į tam tikrą įvykį(-ius), yra daug svarbiau ir reikšmingiau nei pats įvykis. Tam, kad būtų lengviau suvokti traumos esmę, šiek tiek plačiau paaiškinsiu traumos vystymosi mechanizmą smegenyse. Įvykus trauminiam įvykiui, visuomet tam tikru laipsniu pasireiškia keturi psichologinės traumos elementai. Pirmasis yra **padidėjęs sujaudinimas**, kuomet kūnas mobilizuojamas veikti, jis turi tam tikrus simptomus – padažnėja kvėpavimas, širdies plakimas, prakaitavimas, įtampa raumenyse – tai rodo, kad organizmas mobilizuoja savo išteklius prieš suvokiamą ar realią grėsmę. Kitas elementas yra **sąmonės susiaurėjimas**. Žmogaus nervų sistema suveikia taip, kad visa energija būtų nukreipta į grėsmę. Į raumenis pradeda tekėti daugiau kraujo, jie įsitempia ir žmogus tampa pasiruošęs gintis. Susiaurėja ir aplinkos suvokimas, nes visas dėmesys nukreipiamas į grėsmės šaltinį. Padidėjęs sujaudinimas ir sąmonės susiaurėjimas veikia kartu, taip suteikdami galimybę atlikti tam tikrą veiksmą, kurio įprastomis sąlygomis žmogus padaryti negalėtų/nepajėgtų. Tačiau, jei situacija yra tokia, kurią psichika suvokia kaip pernelyg grėsmingą, nuo kurios apsiginti neįmanoma – nervų sistema automatiškai „pažadina“ kitus du mechanizmus – t. y. **disociaciją ir sustingimą**. Kadangi disociacija plačiąja prasme yra žmogaus atskyrimas nuo jo pojūčių, jos metu visuomet stebimi laiko, atminties bei suvokimo iškraipymai. Disociacija psichikoje traumos metu sukuria nenutrūkstamumą.

Pavieniui šiuos elementus gyvenimo eigoje patiriame visi, tačiau kai jie įvyksta vienu metu – turime trauminę patirtį. Visi su psichologine trauma susiję simptomai išsivysto būtent iš šių keturių traumos elementų, kurie tarpusavyje yra neatsiejami. Dėl disociacijos visi traumos metu esantys išgyvenimai (t. y. mintys, pojūčiai, garsai, emocijos, vaizdai) yra suskaidomi į fragmentus, dėl to integruoti trauminės patirties į atminties sistemą traumos metu tampa neįmanoma, ko pasekoje tampa neįmanomas patyrimo vientisumas, kuris yra trauminės patirties įveikos pagrindas. Pati disociacija yra visiškai normali psichikos gynybos nuo žalingo traumos poveikio dalis, ji padeda įveikti įvairaus pobūdžio ir intensyvumo trauminės patirties, intensyvius jausmus. Tačiau visas sunkumas atsiranda todėl, kad tuo pačiu tai yra psichikos procesas, kuris sutrikdo žmogaus minčių, atminties, tapatumo jausmą.

Seksualinės prievartos patyrimas turi asmenybę žudančias pasekmes ir kuo ankstesniame amžiuje prasideda seksualinis smurtas, tuo rimtesnės pasekmės asmeniui. Jei traumavimas yra ilgalaikis, nukenčia asmenybės vystymasis bei asmens pasaulio suvokimas. Kuo ilgesnis traumavimo laikotarpis, tuo simptomai yra stipresni. Maži vaikai turi mažai galimybių integruoti trauminius

išgyvenimus, nes jų smegenys dar nėra pakankamai subrendę to padaryti. Gyvenimo pradžioje, vystantis vaiko smegenims, ypatingai svarbus yra vaiko prisirišimas prie tėvų/globėjų. Jie turėtų būti tie asmenys, kurie atliepia vaiko poreikius ir yra tarsi veidrodis, atspindintis vaiką. Šis atspindėjimas vaikui yra gyvybiškai svarbus, kadangi vaikas gimsta nieko nežinodamas apie save. Tokiu būdu vaikas formuoja savo savivertę, pasitikėjimo savimi ir kitais jausmą, mokosi emocinių reakcijų, modelių, santykio su aplinka ir savimi. Nuo to, koks prierašumo stilius formuojasi, priklauso gebėjimas kurti saugias ribas, megzti ryšius tolesniame gyvenime, išmokti emocijų reguliavimo ir streso tolerancijos. Jei tėvai atliepia vaiko poreikius, jį nuramina, paguodžia, formuojasi saugus prierašumo stilius, vaikas auga pasitikėdamas savimi ir aplinkiniu pasauliu. Jei tėvai neatliepia vaiko poreikių, formuojasi nesaugus prierašumo stilius. Vienas iš sudėtingiausių yra dezorganizuotas prierašumo stilius. Jis formuojasi tais atvejais, kai tėvai yra nenuoseklūs, netinkamai elgiasi su vaiku – smurtauja, gąsdina, turi jam nerealių lūkesčių ir pan. Dažnai tokių tėvų vaikai turi nenuoseklų, išfragmentuotą savęs vaizdą, gali jaustis sutrikę, gali būti agresyvūs, pasižymėti impulsyviu elgesiu, emocijų nevaldymu. Jei nuskriaudė svetimas – žala daug mažesnė, daug sunkiau ir sudėtingiau, kai aplinka, kuri smurtauja, yra vaikui artima. Kaip bebūtų gaila, tačiau apie 80 procentų visų seksualinės prievartos atvejų įvyksta būtent artimoje aplinkoje. Ir šiuo atveju seksualinės prievartos trauma vaiko psichikoje palieka ypatingą įspaudą dėl dviejų specifinių priežasčių – dažniausiai smurtaujantis asmuo yra tas, kuriuo vaikas turėtų pasitikėti, nuo kurio yra priklausomas, kuris turėtų jį ginti ir saugoti, be to, vaikas dėl įvairių priežasčių dažnai jaučia pareigą tylėti ir niekam apie tai nepasakoti. Dėl to vaiko psichikoje įvyksta sumaištis – vaikui kyla daug intensyvių jausmų, diskomfortas, vaikas tėvams pradeda jausti intensyvius jausmus, kurie verčia vaiką atsiskirti, tačiau atsiskyrimas nuo tėvų yra labai skausmingas ir baisus. Paprastai vaiko smegenys negali to ištoleruoti, todėl savotiškai adaptuojasi prie esamos situacijos. Tokiais atvejais vaikas reaguoja arba per dideliu sujudinimu, arba jo pagrindinis adaptacijos mechanizmas tampa disociacija (nusijautruinimas, „nieko nejautimas“), kuri padeda vaikui tvarkytis su sudėtinga ir sunkia kasdienybe. Kitaip sakant, tai gynybinis atsiribojimo nuo skausmingų jausmų ir patirčių būdas, kurių suvokti ir perdirbti vaikas dar neturi išteklių. Kadangi vaikas išgyvena sunkiai pakeliamą emocinį skausmą, jis bando atsiriboti nuo jam kylančių jausmų, todėl pradeda juos neigti. Tačiau vaiko patiriami intensyvūs jausmai niekur nedingsta. Kadangi šiuos jausmus vaikui išgyventi yra nepakeliamas, vaikai juos ne tik disocijuoja (nejaučia), bet ir iškreipia. Jei tėvai skriaudžia vaikus, vaikai nenustoja tėvų mylėti, jie nustoja mylėti save. Vaikas galutinai įsitikina, kad su juo „kažkas negerai“ ir „blogas“ yra būtent jis, o ne prieš vaiką smurtaujantys tėvai. Pradžioje į disociacinę būseną vaikas patenka tik su traumuojančiais, jaudinančiais išgyvenimais, kuomet jaučia intensyvius jausmus, tačiau šį atsiribojimą ir įveikos strategiją naudoja vis dažniau, kol ilgainiui disociacija tampa kasdieniu nusiramino ir įtampos įveikos būdu. Dėl to, kad jie yra nusijautrinę, tokie vaikai gali atrodyti bejausmiai, šalti, joms sunku

sutelkti dėmesį, susikoncentruoti, jų mintys būna padrikos, chaotiškos arba žmogaus elgesys gali pakisti labai staiga, žmogus gali pradėti elgtis destruktiviai, žalotis ir to net nejaušti, gali gyventi savo susikurtame fantazijų pasaulyje ir kt.

Taigi, seksualinės prievartos trauma paveikia visas žmogaus gyvenimo sritis – fizinę, emocinę, dvasinę, socialinę. Išskiriami simptomai visų pirma pasireiškia fiziškai – tokie asmenys dažnai susiduria su virškinimo sutrikimais, lėtiniais skausmais, sunkumais įsimenant, susikaupiant, juos vargina miego sutrikimai. Dažnai traumą (ypač ilgalaikę) patyrę žmonės atrodo jaunesni, nei yra (nuolat arba kai kuriais momentais). Jiems būdingi emocijų reguliavimo pasikeitimai – šie žmonės būna dirglūs, nerimastingi, juos gali lydėti pykčio protrūkiai arba atvirkščiai pyktis būti visiškai nuslopintas. Jie dažnai gyvena nuolatiniam grėsmės laukime, elgiasi taip tarsi tuoj įvyks kažkas blogo. Neretai jų agresija pasireiškia saviagresijos pavidalu (savižala, bandymai žudyti, priklausomybės), kuri gali peraugti į depresiją. Su ne artimais žmonėmis ir ne stresinėje situacijoje būna ramūs, išlaikyti, mandagūs, malonūs. Tačiau staiga (patys nesuprasdami kodėl) gali neadekvačiai situacijai ir kontekstui susijaudinti, pravirkti, supykti, būti žiaurūs ir nejautrūs. Dažnai šie žmonės suauga pernelyg anksti, mąsto racionaliai ir blaiviai, tačiau stresinėse situacijose, kai jaučia didelę emocinę įtampą – regresuoja, elgiasi vaikiškai ir nebrandžiai. Šiems asmenims gali būti būdingi ir sąmonės pokyčiai – trauminių įvykių užmiršimas, disociaciniai epizodai. Traumos prisiminimai dažnai būna nenuoseklūs, fragmentiški, jie dažnai patiria intensyvias emocijas ir traumą išgyvena tarsi ji vyktų dabar arba gali patirti intensyvias emocijas, bet aiškiai neprisiminti įvykio, lygiai taip pat jis gali prisiminti įvykį su visomis detalėmis, tačiau be emocijų, juos gali lydėti atminties blyksnių (*flashbacks*), nuolatinio pergaltavimo jausmas, kur atminties fragmentai iškyla kaip įkyrūs simptomai bet ne kaip nuoseklus sąmoningas atsiminimas. Jie dažnai suvokia save iškreiptai, išgyvena bejėgystę, juos lydi iniciatyvos, savarankiškumo stoka, dažnai nejaučia ir neprisima atsakomybės už savo veiksmus, įvykiai tiesiog „atsitinka“. Išgyvena daug gėdos, savęs kaltinimo, jei juos kas nors pagiria – pasimeta, jaučiasi nepatogiai. Viduje tokie žmonės jaučiasi kitokie, keisti, nepritampantys, nepakankami, nereikšmingi, susvetimėję, dažnai riboja save nuo socialinių kontaktų. Dažnu atveju palaiko santykius su smurtautoju ir negeba jų nutraukti, priskiria smurtautojui galią, jį idealizuoja, neigia realybę bei savo problemas. Jiems sunku pasitikėti kitais, užmegzti ir palaikyti lygiaverčius santykius, santykiuose yra arba labai šalti ir atsitraukę arba priešingai, pasineria į santykius ir „prisikabina“. Dažnai šie asmenys ieško „idealaus“ partnerio, „tobulo“ specialisto. Jiems būdingas polinkis rizikuoti arba atvirkščiai – dažnai užima bejėgės aukos poziciją. Gyvenime nekuria planų, apie ateitį dažnai net negalvoja. Jie pernelyg skausmingai reaguoja į savo klaidas, nesėkmes, turi sunkumų patiriant savo ir kito asmens ribas (jos arba pernelyg „pralaidžios“ arba ypatingai tvirtos ir nelankščios). Jie būna linkę padėti kitiems, bet patys pagalbos nepriimti.

Visi aukščiau išvardinti požymiai yra susiję su tuo, kad seksualinę traumą patyrusiems asmenims stipriai nukenčia „kas aš esu“ jausmas, jis yra iškreipiamas. Žmogus tarsi praranda savo tapatumą (dėl grubiai pažeidinėjamų jo asmeninių ribų), palaipsniui ateina įsitikinimas, kad „esu nieko vertas, esu tuščia vieta, esu niekas“ – stipriai nukenčia žmogaus savivertė. Labai dažnai seksualinę traumą turintys asmenys, siekdami atkurti savo tapatybę turi didelį keršto ir pykčio „ant viso pasaulio“ jausmą. Kartais tas pyktis būna nukreiptas į aplinką, kartais į save. Seksualinė prievarta dažnai sukelia savo kūno suvokimo sutrikimus, nepasitenkinimą savo kūnu, jo nemėgimą, pasišlykštėjimą juo – seksualinės prievartos atveju kūnas yra tai, kas mane „pavedė“, žmogui tampa nesaugu būti tuo, kuo jis yra, dažnai išgyvenamas jausmas, kad „mano kūnas yra lyg objektas, kurį naudoja kitas“. Pasišlykštėjimas savo kūnu yra susijęs su dideliu sulaikytu pasišlykštėjimo ir atstūmimo jausmu būtent skriaudikui, tačiau tas jausmas nėra įsisąmoninamas, tokiu būdu nukreipiamas į save. Taip įvyksta dėl to, kad vaikas negali apsiginti, negali santykiyje savo jausmo parodyti bei išreikšti, tačiau jausmą kažkur patalpinti reikia. Pats pasišlykštėjimo jausmas yra skirtas sukurti atstumą, distanciją. Jei kitas elgiasi taip, kaip žmogui nepatinka (skaudina, skriaudžia, tyčiojasi, netinkamai elgiasi su kūnu), jis pradeda jausti pasišlykštėjimą bei norą nuo jo atsitraukti. Tačiau jei kalbame apie vaiką, kurio gyvenimas priklauso nuo kito (suaugusiojo) asmens, pasakyti, kad „man bloga nuo tavęs, tu man šlykštus, man nuo tavęs norisi vemti“, tampa neįmanoma, dėl to vaikas savyje visa tai pradeda išgyventi kaip gėdą. Vaikas ima save menkinti, žeminti, atstumti, visą negatyvą jausti tik sau, bet ne skriaudikui, t. y. su savimi daryti tai, kas negero vyksta tame santykiyje. Tokiu būdu itin stipriai išauga rizika papulti į iškreiptus santykius, nes prarandamas gebėjimas pasišlykštėjimo dėka pajauti atstumą, jis nesusikuria. Viso to rezultatas yra desensitizacija, nusijautrinimas. Taigi, seksualinės prievartos atveju, pasaulis tampa tai, kas nužudo sielą ir ją atskiria nuo kūno – „aš objektas ir mane naudoja“, šiam jausmui stiprėjant, (ypatingai tuomet, kai prievarta tampa norma), pasaulis tampa objektinis. Tame yra labai daug baisumo – buvau gyvas, tapau objektu...

Darbas su šiais klientais yra lėtas, reikalaujantis didelio saugumo ir pasitikėjimo grįsto santykio. Traumą patyrę asmenys paprastai turi itin stiprų susvetimėjimo bei nepriklausymo pasauliui jausmą. Dažnai tokiems klientams apskritai yra sunku priimti pagalbą ir paramą iš aplinkos, ją gaudami, patiria nerimą, jaučiasi sutrikę. Jiems sunku toleruoti santykius, jų kontaktavimo stilius yra chaotiškas, jiems sunku išbūti „čia ir dabar“. Dažnai sunkias ar ilgalaikes traumas patyrę asmenys turi itin menkus savirefleksijos gebėjimus (nes disociacija riboja savirefleksiją). Jei klientas, kuriam būdinga disociacija, negali atpažinti jos simptomų jis negalės jų apibūdinti ir žodžiais, tačiau atsiradę pojūčiai gali labai sustiprinti jausmą, kad su juo „kažkas negerai“. Visa tai kyla iš negalėjimo integruoti patirties, nes disociacijos metu visi jausmai, kaip jau minėjau, yra užblokuoti ir patirtis neapjunginama į visumą.

Į sesiją atėję klientai, gali nesuvokti, kad jie yra atsiriboję, o atsiribojimą gali suvokti tik tuomet, kai iš jo išėina. Svarbu suprasti, kad disociacija yra gelbėjimosi mechanizmas, padedantis žmogui išgyventi patirtis, kurios kitu atveju būtų nepakeliamos. Jei žmogus neturėtų galimybės atsiriboti, daugelis nebūtų išgyvenę savo gyvenimo sunkumų. Terapinio darbo esmė yra ne pašalinti disociaciją, bet atkreipti dėmesį į tai (t. y. būti atsiskyrusiam ir tuo pačiu metu stebėti, kas vyksta aplinkui arba atkreipti dėmesį į momentus, kada įvyksta „atsijungimas“, padėti įsisąmoninti nuo kokio jausmo „atsijungia“ klientas), didinti suvokimą bei susieti šiuos simptomus su patirtimi. Kuomet klientas pradeda geriau suvokti traumos prigimtį ir reakcijas į traumos sukeltus padarinius, šiuos simptomus jau gali pradėti atpažinti, kontroliuoti, normalizuoti, t. y. suvokti savo patirtį, kuri buvo atskirta. Kai tai įvyksta, pradedama suvokti kaip praeities traumuojančios įvykiai daro įtaką šiandien ir kaip tarpusavyje yra susiję mintys, jausmai ir elgesys. Kuomet klientas pradeda įsisąmoninti savo „nujautrintrus“ jausmus, tuomet prasideda trauminės patirties integravimas.

NAUDOTA LITERATŪRA Rasa, Danguolė,

1. Forward S. Toksiški tėvai. Vilnius: Vaga, 2018, p. 145.
2. Francesetti G., Gecele M., Roubal J. Gestalt Therapy in Clinical Practice from Psychopathology to the Aesthetics of Contact. Gestalt Therapy Book Series, 2013, p. 606.
3. Herman L. J. Trauma ir išgijimas: prievartos pasekmės – nuo buitinio smurto iki politinio teroro. Vilnius: Vaga, 2006, p. 376.
4. Yudin A. Į kūną orientuota terapija dirbant su ankstyvosiomis prievartos traumomis, seminaro medžiaga. Vilnius, 2022.
5. Heller L., LaPierre A. Healing Developmental Trauma: How Early Trauma Affects Self-Regulation, Self-Image, and the Capacity For Relationship. North Atlantic Books, 2012, p. 321.
6. Joyce P., Sills C. Skills in Gestalt Counselling and Psychotherapy. Sage, 2014, p. 321.
7. Kalsched D. Vidinis traumos pasaulis archetipinė žmogaus dvasios gynyba. Vilnius: Vaga, 2016, p. 358.
8. Kepner J. I. Body Process. A Gestalt Approach to Working with the Body in Psychotherapy. Gestalt Press, 2008, p. 230.
9. Kepner J. I. Healing Tasks Psychotherapy with Adult Survivors of Childhood Abuse. Gestalt Press, 2003, p. 339.
10. Krupovnickienė D. Darbas su incesto trauma geštalo terapijoje. Vilnius, 2022.
11. Levin A. P., Frederick A. Walking the Tiger Healing Trauma The Innate Capacity to Transform Overwhelming Experiences. Berkeley, California: North Atlantic Books, 1997, p. 193.
12. Levine P. A. Healing Trauma: A Pioneering Program for Restoring the Wisdom of Your Body. Sounds True Inc., 2008, p. 117.
13. Levine P. A. in An Unspoken Voice How The Body Releases Trauma and Restores Goodness. North Atlantic Books, 2010, p. 373.
14. Petrova E. Trauma: A Frozen Life. Practical Notes of a Gestalttherapist. St. Petersburg, 2016, p. 80.
15. Taylor M. Trauma Therapy and Clinical Practice: Neuroscience Gestalt and the Body. Open University Press, 2014, p. 266.