

# Η απώθηση και επαναφορά αναμνήσεων παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης στη θεραπευτική διαδικασία

Βικτωρία Πρεκατέ

## Τι είναι η απώθηση μνήμης λόγω τραύματος?

Η κακοποίηση είναι ένα ιδιαίτερο είδος τραύματος που προκαλείται σκόπιμα από ένα άτομο σε ένα άλλο. Η κακοποίηση του παιδιού από την οικογένεια είναι ίσως το μόνο είδος του τραύματος που καλύπτεται από σιωπή. Η οικογένεια μπορεί να περάσει ώρες σχολιάζοντας τον τραυματισμό του παιδιού σε κάποιο ατύχημα, ή από άλλο παιδί, όμως η ενδο-οικογενειακή παιδική κακοποίηση, ιδιαίτερα η σεξουαλική, δε συζητείται ποτέ.

Το τραύμα της κακοποίησης, σωματικής, συναισθηματικής, ή σεξουαλικής μπορεί να απωθηθεί από την μνήμη, ανάλογα με την ηλικία, τις ανάγκες του παιδιού και τη φύση του τραύματος. Η σεξουαλική κακοποίηση είναι ιδιαίτερα επιρρεπής στην απώθηση, ακόμη κι όταν δεν περιέχει βία – τα ερεθίσματα είναι τόσο περίεργα και τρομακτικά για το παιδί, η ντροπή και η μυστικότητα τόσο έντονες, που το παιδί αργά ή γρήγορα θάβει τα γεγονότα βαθιά στο ασυνείδητό του. Κατά τη διάρκεια του κακοποιητικού επεισοδίου τα θύματα διασχίζονται, αποστασιοποιούνται από αυτό που συμβαίνει. Η σύνδεση μεταξύ της επίγνωσης του γεγονότος και των συναισθηματικών αντιδράσεων σε αυτό (ντροπή, φόβος, πόνος, οργή) χάνεται. Η επίγνωση αποθηκεύεται στο ασυνείδητο, ενώ τα συναισθήματα επανεμφανίζονται αργότερα ξανά και ξανά, χωρίς προφανή αιτία.

Ακόμη κι αν ένα περιστατικό κακοποίησης δεν έχει εξ ολοκλήρου απωθηθεί, τα πιο τραυματικά μέρη του συνήθως δεν παραμένουν στο συνείδητό, όπως για παράδειγμα μια ιδιαίτερα τρομακτική στιγμή της κακοποίησης, ο οργασμός του δράστη, ή η συμπεριφορά του μετά την κακοποίηση. Η απώθηση αποτελεί διαφορετικό μηχανισμό από τη λήθη πληροφοριών, οι οποίες, λόγω ασημαντότητας, έλλειψης προσοχής, ή παρέλευσης χρόνου, διαφεύγουν από τη δεξαμενή της μακροπρόθεσμης μνήμης. Οι αναμνήσεις από σεξουαλική κακοποίηση διατηρούνται για χρόνια στην «κατάψυξη» με πολλές και ακριβείς λεπτομέρειες (βλέπε τη μαρτυρία στην αρχή του κεφαλαίου), αλλά η είσοδος προς αυτές φαίνεται να απαγορεύεται από κάποιον προστατευτικό-για την ευημερία του οργανισμού-φύλακα. Η πρόσβαση σε αυτές δεν είναι δυνατή με αυτόβουλη προσπάθεια και εστίαση του νου, όπως συμβαίνει π.χ. με τα «ξεχασμένα κλειδιά», αλλά με τη δημιουργία κατάλληλων εσωτερικών και εξωτερικών συνθηκών για την επαναφορά τους.

## Γιατί συμβαίνει η απώθηση?

Η απώθηση της μνήμης είναι ένα απαραίτητο εργαλείο επιβίωσης. Το μπλοκάρισμα των τρομακτικών ερεθισμάτων απελευθερώνει την απαραίτητη ενέργεια για να επικεντρωθεί το παιδί στην ανάπτυξή του. Δεν μπορεί ένα παιδί να πάει στο σχολείο, να παίξει στο διάλειμμα με τους συμμαθητές του, αν έχει επίγνωση της θλίψης, της προδοσίας, του σοκ και του τρόμου, από τις νυχτερινές επισκέψεις του γονιού του στο κρεβάτι του. Το πόσο εύκολα ένα παιδί θα απωθήσει την επίγνωση ότι έχει κακοποιηθεί σεξουαλικά εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως: η ηλικία του παιδιού κατά την κακοποίηση; πόσο εύκολα υπόκειται σε ύπνωση (πολλοί δράστες μετά την κακοποίηση λένε στο παιδί «ξεχασέ το τώρα, δεν έγινε τίποτα» ή «κοιμήσου, ήταν ένα κακό όνειρο»); η σοβαρότητα της κακοποίησης (π.χ. πολλαπλοί δράστες, κυκλώματα παιδεραστίας, τελετουργική κακοποίηση); η ύπαρξη διαγενεακής απωθημένης παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης στην οικογένεια; η

χορήγηση αλκοόλ ή ψυχοτρόπων ουσιών στο παιδί κατά την κακοποίηση; η απόσταση ανάμεσα στην εικόνα του δράστη τον υπόλοιπο καιρό («ένας αξιοπρεπής, στοργικός οικογενειάρχης, που όλοι στη γειτονιά σέβονται») και την εικόνα του δράστη κατά την κακοποίηση («ένας σκοτεινό κακό τέρας με βαριά ανάσα που χωνόταν κάτω από τα σκεπάσματα το βράδυ και έκανε αυτά τα φοβερά πράγματα»). Η πλειοψηφία των περιστατικών σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών συμβαίνει μέσα σε δυσλειτουργικά οικογενειακά συστήματα. Η απώθηση των αναμνήσεων ενισχύεται σθεναρά από την άρνηση του οικογενειακού συστήματος να δεχτεί την αλήθεια και τους μύθους που το σύστημα έχει πλάσει γύρω από τον εαυτό του για να προστατέψει την εικόνα του. Πολλές φορές τα άλλα μέλη της οικογένειας διστάζουν ότι κάτι συμβαίνει, αλλά δεν ρωτούν ή περιέργως εξαφανίζονται κατά το συμβάν, ενώ η προσποιητή κανονικότητα μετά τα περιστατικά κακοποίησης (τα μέλη συνευρίσκονται σαν να μη συμβαίνει τίποτα) επιταχύνουν την απώθηση. Η ντροπή και η μυστικότητα γύρω από την κακοποίηση επιβαρύνουν ιδιαίτερα το παιδί-θύμα και επανειλημμένα στη θεραπευτική πρακτική συναντά κανείς περιπτώσεις, όπου ακόμη κι αν όλα τα αδέρφια σε μια οικογένεια κακοποιούνταν σεξουαλικά, δεν συζητήσαν ποτέ γι' αυτό, παρά μόνο στην ενηλικίωση. Το παιδί έχει ανάγκη να διατηρήσει την ψευδαίσθηση ότι οι γονείς του το αγαπούν και έτσι επιλεκτικά «κλειδώνει» μακριά όλες τις μνήμες του «κακού», του «άλλου» γονιού.

Ένα σημαντικό εμπόδιο στην διατήρηση και επαναφορά της μνήμης στο συνειδητό είναι η ανάγκη του επιζώντος, ακόμη και σε μεγάλη ηλικία, να «προστατέψει» τον δράστη, ειδικά αν αυτός είναι γονιός, από την κατηγορία του «βιαστή»: νιώθει ότι έτσι «προδίδει» τον γονιό – μια προδοσία αντεστραμμένη, καθώς στην πραγματικότητα ο γονιός είναι αυτός που πρόδωσε το παιδί-θύμα.

Η απώθηση είναι η «τέχνη του να μη γνωρίζεις αυτό που γνωρίζεις». Ακόμη κι όταν οι θεραπευόμενοι έχουν συνεχείς νύξεις για κακοποίηση στην παιδική τους ηλικία, είτε με τη μορφή επαναλαμβανόμενων ονείρων, φευγαλέων σκηνών που περνούν από μπροστά τους, ακόμη και γεγονότων που μπορούν να ανακληθούν, πολλές φορές τείνουν να τις αμφισβητούν, προβάλλοντας την ερώτηση «κι αν κάνω λάθος?». Μια αντίστροφη ερώτηση που προτείνεται είναι «κι αν είναι σωστό?». Συνήθως το συναισθηματικό κόστος που απαντάται στη δεύτερη ερώτηση, είναι πολύ μεγαλύτερο από ότι στην πρώτη. Για άτομα που έχουν κακοποιηθεί στην παιδική τους ηλικία, η άρνηση και η λησμονιά φαίνεται πολύ ευκολότερη λύση- η παραδοχή της αλήθειας είναι πολύ οδυνηρή και δεν γίνεται ελαφρά τη καρδία (Engel, B. 1989).

### **Γιατί να ξεκινήσει κανείς τη διαδικασία επαναφοράς?**

Αν ο οργανισμός προστατευτικά απώθησε τις μνήμες, γιατί να μην παραμείνουν εκεί που είναι θαμμένες?

Η άρνηση του οργανισμού να έχει συνειδητή επίγνωση της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης δεν σημαίνει ότι ο οργανισμός δεν υποφέρει από όλα τα επακόλουθα συμπτώματα, όπως διαταραχές πανικού, κατάθλιψη, αυτοκτονικότητα, σεξουαλική δυσλειτουργία, αίσθημα ντροπής, ενοχής και «βρωμιάς», αισθήματα αναξιότητας, δυσκολίες στην εργασία και τις διαπροσωπικές σχέσεις, εξάρτηση από ουσίες, αυτό-τραυματισμός, θυματοποίηση σε κακοποιητικές σχέσεις, διαταραχές στην πρόσληψη τροφής κλπ. Τα συμπτώματα υφίστανται, χωρίς ο επιζών να γνωρίζει από πού προέρχονται (Bass & Davis, 1989). Συχνά μάλιστα, κατηγορεί τον εαυτό του για αυτά, για την αδυναμία του να λειτουργήσει όπως οι άλλοι άνθρωποι, καθώς η τωρινή ζωή του ίσως φαίνεται φυσιολογική και χωρίς αντικειμενικά προβλήματα. Ο κοινωνικός περίγυρος (και ιδιαίτερα η οικογένεια-αν αυτή ευθύνεται για την κακοποίηση) πιθανότατα επιτείνει την εξαπόλυση κατηγοριών και ενοχών προς το θύμα: έτσι για παράδειγμα, η έφηβη κόρη, που από τη στιγμή που κακοποιήθηκε, άρχισε να τρώει ακατάπαυστα, ώστε να κρύψει το γυναικείο σώμα της και να

«προστατευτεί» από στρώματα λίπους, αργότερα θα κατηγορηθεί για έλλειψη αυτό-ελέγχου και «αδυναμία χαρακτήρος».

Η νεαρή κοπέλα που θα ξεκινήσει ριψοκίνδυνη, αχαλίνωτη σεξουαλική συμπεριφορά με πολλούς άνδρες (sexual acting-out), σε μια μη-συνειδητή απόπειρα να ανακτήσει τον έλεγχο πάνω στη σεξουαλική πράξη και τους άνδρες, θα κατηγορηθεί από τον περίγυρο ως «πόρνη», ενώ δεν θα λείψουν και εκείνοι που σε ενδεχόμενη αποκάλυψη της κοπέλας για παιδική σεξουαλική κακοποίηση, θα δικαιολογηθούν ότι «εκείνη το προκάλεσε, αφού πάντα έτσι ήταν.. από μικρή»..

Σύμφωνα με την Renee Fredrickson, όσο πιο πολύ φοβάται ο επιζών να αντιμετωπίσει κατάματα την αλήθεια της κακοποίησης που υπέστη, τόσο μεγαλύτερο είναι το βλαβερό αντίκτυπο της κακοποίησης στη ζωή του. Με την επαναφορά των αναμνήσεων και τη θεραπευτική εργασία που θα ακολουθήσει σε αυτές, είναι δυνατόν τα συμπτώματα να μειωθούν και η ψυχική υγεία του επιζώντος να βελτιωθεί. Η ανάδυσση των αναμνήσεων απελευθερώνει την τεράστια ψυχική ενέργεια, που καταναλώνεται για να κρατηθούν θαμμένες και επιτρέπει τη χρήση της για τη θεραπεία. Η επιζώσα έχει δικαίωμα να γνωρίζει την ιστορία της, να γνωρίζει την αλήθεια όσων της συνέβησαν, να απελευθερωθεί από τους δεσμευτικούς κανόνες σιωπής που της έχει επιβάλλει το οικογενειακό σύστημα, να στρέψει τα συναισθήματα ντροπής, οργής και βρωμιάς εκεί που ανήκουν-στο δράστη- και να προχωρήσει στην ανάκτηση της αυτοεκτίμησής της.

### **Ποια είναι τα ενδεικτικά συμπτώματα απωθημένης παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης σε ενήλικες?**

Σύμφωνα με την αμερικανίδα ειδικό τραύματος Renee Fredrickson, εκατομμύρια ενήλικα άτομα έχουν απωθήσει από τη συνειδησή τους τρομακτικά επεισόδια κακοποίησης, ή ολόκληρα χρόνια από την παιδική τους ηλικία, λόγω του τραύματος που υπέστησαν ως παιδιά. Το *Σύνδρομο Απωθημένων Αναμνήσεων (Repressed Memory syndrome)* περιγράφει τα συμπτώματα παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης σε ενήλικα άτομα:

1)Περιεργές έλξεις ή φοβίες που δεν εξηγούνται από τη γνωστό παρελθόν του ατόμου. Έλξεις για αντικείμενα που χρησιμοποιήθηκαν για τη σεξουαλική κακοποίηση, όπως π.χ. μια βούρτσα, προκύπτουν από την εναπόθεση όλων των θετικών συναισθημάτων του παιδιού πριν την κακοποίηση στο αντικείμενο, ιδιαίτερα αν χρησιμοποιήθηκε στοργή και προσοχή από το δράστη ώστε να αποπλανηθεί το παιδί. Ο ίδιος μηχανισμός εξηγεί και την υπερβολική, καταναγκαστική προσήλωση στο σεξ, που παρατηρείται σε κάποιους επιζώντες. Από την άλλη μεριά, τα ίδια ερεθίσματα μπορεί να λειτουργήσουν φοβικά για την επιζώσα. Έτσι, φοβία να μη κλειδωθούν μέσα στο μπάνιο παρατηρείται συχνά σε αυτούς τους ενήλικες, καθώς τα αποχωρητήρια είναι χώροι που χρησιμοποιούνται συχνά από τους δράστες για τη σεξουαλική κακοποίηση παιδιών.

2)Ενδείξεις αναδυόμενων αναμνήσεων, όπως όνειρα καταδίωξης, εικόνες, αναδρομές στο παρελθόν (flashbacks), σωματικές αισθήσεις.

3)Διάσχιση, αποστασιοποίηση, μούδιασμα, ιδιαίτερα κατά τη σεξουαλική επαφή αναφέρουν σαν να μη βρίσκονται εκεί.

4)Αμνησία ενός ολόκληρου χρονικού διαστήματος της παιδικής ηλικίας, π.χ. ηλικίες 10 ως 14.

Χαρακτηριστικά σημάδια απωθημένης ανάμνησης παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης μπορούν επίσης να θεωρηθούν τα ακόλουθα (Bagley & King, 1990):

Σεξουαλικές συμπεριφορές/αυνανισμός/σεξουαλικές γνώσεις από μικρή ηλικία, που το παιδί δεν θυμάται πώς αποκτήθηκαν.

Κανένα ή υπερβολικό ενδιαφέρον για το σεξ/σεξουαλική δυσλειτουργία.

Δεν αντέχουν άγγιγμα σε ορισμένα σημεία του σώματος.

Παράλυση/αδυναμία να πουν «όχι» σε σεξουαλικά αιτήματα.  
Φαντασιώσεις σεξουαλικής κακοποίησης/σεξουαλική ελευθεριότητα.  
Εφιάλτες/επαναλαμβανόμενα όνειρα καταδίωξης.  
Ξαφνικό ξύπνημα τη νύχτα, με την αίσθηση ότι πνίγεται ή ότι κάποιος είναι στο δωμάτιο.  
Παραμέληση των σωματικών αναγκών.  
Τρόμος του οδοντιάτρου (όταν έχει εξαναγκαστεί σε στοματικό σεξ).  
Μίσος για το σώμα/αίσθημα βρωμιάς.  
Ανεξήγητη αίσθηση ότι κάτι τρομερό έχει συμβεί/ δεν μπορούν να ευελπιστούν για το μέλλον/ αναμένουν κάποια τραγωδία στη ζωή τους.  
Ονειροπολούν/αφαιρούνται.  
Ο ψυχικός πόνος στη ζωή τους είναι δυσανάλογα μεγάλος με ότι γνωρίζουν ότι τους έχει συμβεί.

### **Πώς γίνεται η επαναφορά των απωθημένων αναμνήσεων?**

Η ετοιμότητα για την επαναφορά εξαρτάται από προσωπικούς αλλά και κοινωνικούς παράγοντες. Η κοινωνική ετοιμότητα παίζει σημαντικό ρόλο, καθώς στις περισσότερες κοινωνίες το θέμα της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης-ιδιαίτερα όταν συμβαίνει μέσα στην οικογένεια- παραμένει ισχυρό ταμπού και ο επιζών-θύμα διστάζει να μιλήσει άμεσα στην εξωτερική πίεση να μην θίξει αυτό το θέμα. Η πίεση αυτή συνεισφέρει στην αναβολή της επαναφοράς. Τις τελευταίες δύο δεκαετίες, υπήρξε εξέλιξη στην προσέγγιση της παιδικής κακοποίησης στις αγγλόφωνες ανεπτυγμένες χώρες, με ευρεία ενημέρωση του κοινού, ευαισθητοποίηση και πιο ανθρώπινη ανταπόκριση σε θύματα και επιζώντες και αυτό ενθάρρυνε περισσότερες επαναφορές και αποκαλύψεις.

Υπάρχουν κάποιες καταστάσεις στη ζωή των επιζώντων, που φαίνεται να βοηθούν την εκκίνηση της επαναφοράς των απωθημένων μνήμων, αλλά και να πυροδοτούν την εκδήλωση των αντιδράσεων μετα-τραυματικού στρες. Αυτές είναι:

Παρόμοια εμπειρία σαν αυτή της παιδικής κακοποίησης, π.χ. μια οδυνηρή σεξουαλική επαφή, ένας βίαιος σύντροφος.

Θάνατος του δράστη.

Εγκυμοσύνη, γέννηση παιδιού.

Κοινωνική επαφή με παιδί που βρίσκεται στην ηλικία κακοποίησης του επιζώντος.

Μετάβαση σε νέο αναπτυξιακό στάδιο, όπως εφηβεία ή εμμηνόπαυση.

Τερματισμός κάποιου εθισμού, π.χ. σε ουσίες, φαγητό, σεξ, τζόγο κλπ.

Οπτική ή ακουστική ενημέρωση για περιστατικό σεξουαλικής κακοποίησης μέσω τηλεόρασης, εφημερίδας, κάποιου γνωστού κλπ.

Αίσθημα προσωπικής ασφάλειας και δύναμης, που επιτρέπει στην επιζώσα να αντιμετωπίσει τις οδυνηρές της εμπειρίες.

Η διαδικασία επαναφοράς είναι μια επίπονη διαδικασία, που άλλοτε συμβαίνει αυθόρμητα, άλλοτε αργά και με αρκετή δουλειά εκ μέρους του θεραπευόμενου. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται είναι πολλές, ενώ η αρωγή από ένα σωστά εκπαιδευμένο επαγγελματία ψυχικής υγείας είναι πολύ σημαντική. Καθώς ερευνώνται οι περιοχές που πονούν, ο αποθηκευμένος εσωτερικός πόνος απελευθερώνεται. Ποτέ όμως οι αναδυόμενες μνήμες δεν είναι παραπάνω από αυτό που μπορεί ανά πάσα στιγμή ο θεραπευόμενος να αντέξει- ακόμη κι αν σε δύσκολες στιγμές πιστεύει το αντίθετο.

Κάποιες φορές, οι μνήμες επανέρχονται αυθόρμητα, χωρίς ιδιαίτερη προειδοποίηση, ως πλημμύρα, καταιγισμός, εικόνων, γεγονότων, συναισθημάτων, σωματικών συμπτωμάτων που ξαναζεί ο επιζών, σαν να συμβαίνουν τώρα. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η επαναφορά είναι σχετικά απλή, αν και επώδυνη διαδικασία, και ο

θεραπευόμενος δεν ταλανίζεται από το επιπρόσθετο φορτίο της αυτό-αμφιβολίας για την πραγματικότητα των αναμνήσεών του.

Σε άλλες περιπτώσεις όμως, η επαναφορά είναι πιο αργή και περίπλοκη. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι που διευκολύνουν τη σύνθεση της ιστορίας του παρελθόντος. Χρειάζεται να υπάρχουν κάποιες αρχικές ενδείξεις, που αργά ή γρήγορα εμφανίζονται σε όλους τους επιζώντες. Οι αρχικές ενδείξεις λειτουργούν ως «εστιακό σημείο» και γύρω από αυτό ο θεραπευόμενος εργάζεται για να ανακτήσει περισσότερες πληροφορίες και να τις συνδέσει, ώστε να παρουσιάσουν αλληλουχία και νόημα για την ιστορία του. Οι αρχικές ενδείξεις μπορεί να είναι:

1) Εικόνες που περνούν φευγαλέα, αλλά επίμονα μπροστά από τα μάτια του θεραπευόμενου: μια μαύρη ζώνη που βγαίνει από ένα παντελόνι, ένα ματωμένο νυχτικό που πέφτει στο πάτωμα, μια μαύρη σιλουέτα που μπαίνει στο δωμάτιο τη νύχτα, το σώμα ενός παιδιού πάνω στο τραπέζι και ένα νέφος από χαρτιά υγείας με το οποίο το σκουπίζουν. Η διερεύνηση των εικόνων αυτών από τον ψυχοθεραπευτή δεν έχει σχέση με την τεχνική των ελεύθερων συνειρμών της ψυχανάλυσης. Στην τεχνική αυτή, ο θεραπευόμενος αναφέρει στη σειρά ανακαλούμενες μνήμες, μνήμες που δεν είχαν θαφτεί. Αυτή η τεχνική αποπροσανατολίζει το θεραπευόμενο. Η διερεύνηση της απωθημένης μνήμης γίνεται με ανοιχτού τύπου ερωτήσεις στον ενεστώτα γύρω από το εστιακό σημείο, για παράδειγμα:

Θεραπευόμενος «Βλέπω μια μαύρη σιλουέτα να μπαίνει στο δωμάτιο και νομίζω ότι νιώθω φόβο..»

Επαγγελματίας «Μπαίνει στο δωμάτιο και τι κάνει τώρα;»

Θεραπευόμενος «Με πλησιάζει, δεν ξέρω, φοβάμαι πολύ..»

Ε. «Από ποια πλευρά σε πλησιάζει, δεξιά ή αριστερά;»

Θ. «Αριστερά!» (χαρακτηριστικό των απωθημένων μνημειών είναι ότι σε κάποιες λεπτομέρειες οι θεραπευόμενοι απαντούν με αφοπλιστική σιγουριά, ακόμη και στα σημεία που ισχυρίζονται ότι δε γνωρίζουν τίποτα άλλο)

Ε. «Και τι συμβαίνει τώρα που σε πλησιάζει;»

Θ. «Δεν θυμάμαι τίποτα άλλο, έχω μπλοκάρει»

Ε. «Ωραία, μέχρι εδώ είναι αυτά που θυμάσαι. Ξέρουμε κι οι δυο ότι μέχρι εδώ είναι η μνήμη, αν υποθέσουμε όμως ότι έστω τα θυμόσουν όλα, τι θα έλεγες ότι συμβαίνει μετά;» (παρακάμπτει τις άμυνες του θεραπευόμενου)

Θ. «Σαν να έμπαινε κάτω από τα σεντόνια και να ένιωθα ένα βάρος επάνω μου και μια άσχημη βαριά αναπνοή που με πνίγει, Θε μου είναι αποπνικτικό και νιώθω ναυτία..(παρεμβάλλονται και σωματικές αναμνήσεις). Όμως, αυτά τώρα τα βγάζω από το μυαλό μου, δε σημαίνει ότι συνέβησαν!» (Συχνότατα, οι θεραπευόμενοι που έχουν πραγματικά σεξουαλικά κακοποιηθεί προβάλλουν αντίσταση στην παραδοχή της κακοποίησης, λόγω του ψυχικού κόστους που αυτή συνεπάγεται).

Σε αυτό το σημείο ο επαγγελματίας μπορεί να προτείνει να κρατήσει ο θεραπευόμενος δοκιμαστικά το μέρος των αναμνήσεων, που «έχει βγάλει από το μυαλό του» για κάποιο χρονικό διάστημα, π.χ. έξι μήνες, και στο αναμεταξύ είτε μπορεί να αναδυθούν αυτόματα οι απωθημένες μνήμες, είτε η σύνδεση των υπολοίπων στοιχείων να συναινεί προς την αλήθεια τους. Στο τέλος του χρονικού διαστήματος μπορεί ο θεραπευόμενος να αποφασίσει για τον εαυτό του κατά πόσον είναι αλήθεια ή όχι. Το βασικό σημείο είναι να νιώσει ο θεραπευόμενος αρκετά δυνατός, ασφαλής και προστατευμένος για την ανάδυση των αναμνήσεων και αυτό εξυπηρετείται σε σημαντικό βαθμό από τη θεραπευτική σχέση. Επίσης, κρίσιμης σημασίας είναι η άρση των ενοχών και της προστασίας που παρέχει ο θεραπευόμενος απέναντι στο δράστη, αν εκείνος ή εκείνη είναι μέλος της οικογένειάς του. Για αυτό το σκοπό, ο επαγγελματίας μπορεί να τον καθησυχάσει ότι δε χρειάζεται να απαγγείλει κατηγορίες σε κανέναν, ούτε να αποκαλύψει κάτι αν δε το θέλει κι ότι μπορεί να επιτρέψει στον εαυτό του να γνωρίζει αυτό που γνωρίζει, ώστε να θεραπευτεί. Σπάνια μετά από ένα τέτοιο χρονικό διάστημα, οι θεραπευόμενοι εξακολουθούν να διατηρούν αμφιβολίες. Ακόμη και τότε όμως, μπορούν να

ξεκινήσουν τη θεραπεία για τα συμπτώματα που κάποια άγνωστα, προς το παρόν, γεγονότα τους έχουν προκαλέσει (Bass & Davis 1989).

2) Όνειρα που σχετίζονται με σεξουαλική κακοποίηση και επαναλαμβάνονται συχνά, εφιάλτες με έντονο τρόμο, όνειρα καταδίωξης από βιαστές, δολοφόνους, ψυχοπαθείς. Όνειρα που περιέχουν μέρη όπου κακοποιούνται συχνά τα παιδιά, όπως υπόγεια, αποχωρητήρια, υπνοδωμάτια, ή μέρη σώματος, όπως οπίσθια, ανδρικά και γυναικεία γεννητικά όργανα, στήθη. Όνειρα με τέτοιο περιεχόμενο, που βιώνονται έντονα καθώς εκτυλίσσονται, μπορούν να ενισχύσουν τις αρχικές ενδείξεις προς αυτήν την κατεύθυνση.

3) Άλλες τεχνικές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να διευκολύνουν την ανάδυση αναμνήσεων είναι η ελεύθερη, γρήγορη γραφή, η ύπνωση, η ζωγραφική, η απελευθέρωση συναισθημάτων, ιδιαίτερα του θυμού, η ανάλυση σωματικών αισθήσεων, κατά τη διάρκεια του μασάζ ή του σεξ (π.χ. το αίσθημα ναυτίας κατά τη σεξουαλική επαφή παρατηρείται πολύ συχνά σε επιζώντες από παιδική σεξουαλική κακοποίηση). Άλλη χαρακτηριστική πηγή πληροφορίας για την πραγματικότητα της σεξουαλικής κακοποίησης είναι οι αυθόρμητες εκφράσεις και λέξεις που «ξεφεύγουν» από τους επιζώντες, όταν δεν το περιμένουν. Για παράδειγμα, η Έλσα στα 20 της δεν είχε καμία ανάμνηση από παιδική σεξουαλική κακοποίηση-οι πρώτες μνήμες αναδύθηκαν μετά τα 30 της. Κατά τη διάρκεια μιας έντονης συναισθηματικά σεξουαλικής επαφής που είχε στα 20 της, σταμάτησε και άρχισε να κλαίει ακατάπαυστα, χωρίς να γνωρίζει γιατί. «Ο σύντροφός μου με ρώτησε αν με έχουν βιάσει και του απάντησα αυθόρμητα Ναι!. Μετά παραξενεύτηκα, λέω γιατί το είπα αυτό, όμως δεν ένιωσα καθόλου ότι είπα ψέματα! Ένιωσα ότι ξεστόμισα την αλήθεια και εκείνη τη στιγμή που είχα αφεθεί και μετά, για αυτό δεν το πήρα πίσω. Μετά από 10 χρόνια, κατάλαβα, ότι χωρίς να το ξέρω, πράγματι είχα πει την αλήθεια...»

## Η σύνθεση της ιστορίας

Ο συνδυασμός των ονείρων, των εικόνων, των σωματικών και ψυχικών συμπτωμάτων, των αυθόρμητων συμπεριφορών του θεραπευόμενου και των άλλων τεχνικών που χρησιμοποιούνται δίνει συνήθως μια βασική εικόνα για το τι έχει συμβεί. Παρ' όλα αυτά, ο σεξουαλικά κακοποιημένος θεραπευόμενος συνήθως εξακολουθεί να αμφιβάλλει, καθώς το οικογενειακό σύστημα έχει προγραμματίσει το θύμα να αμφιβάλλει για τις δικές του αισθήσεις. Η αναζήτηση πληροφοριών του ενήλικου επιζώντα από το οικογενειακό του περιβάλλον αντιμετωπίζεται με καχυποψία, καθώς διαισθάνονται ότι πάει να αγγίξει το «απαγορευμένο» θέμα, ενώ τις περισσότερες φορές προσπαθούν να το αποπροσανατολίσουν δίνοντας ψευδή στοιχεία και λανθασμένες κατευθύνσεις (βλέπε τη μαρτυρία στην αρχή του κεφαλαίου).

Πολλές φορές, οι μνήμες φαίνονται τόσο απίστευτες που «αποκλείεται να είναι αληθινές!». Δυστυχώς όμως, η διαστροφή ενός ανεξέλεγκτου δράστη περνά στα όρια του ασύλληπτου, ενώ πολλές φορές, ειδικά στην τελετουργική κακοποίηση (ritual abuse), πραγματοποιούνται ιδιαίτερα ειδεχθείς και απίθανες πράξεις, ούτως ώστε να μην πιστέψει κανείς τα θύματα: σε παράδειγμα τελετουργικής κακοποίησης παιδιών στην Αμερική, έγινε μπροστά στα νήπια-θύματα εικονική εκτέλεση ενός μέλους, ο οποίος ήταν ντυμένος ως ένας διάσημος τραγουδιστής, ενώ ακολούθησε σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών και «ανθρωποθυσία» ενός από αυτά. Ακόμη κι αν κάποιος από τα επιζώντα παιδιά ξεπερνούσε τις απειλές σιωπής, ποιος θα το πίστευε αν έλεγε ότι εκτέλεσαν μπροστά του τον Έλβις Πρίσλεϋ; Οι δράστες τελετουργικής κακοποίησης συνδυάζουν σαδισμό με ευφύια, ενώ πολλές φορές προγραμματίζουν τα θύματά τους να αυτοκτονήσουν αν μιλήσουν..

Ο έμπειρος θεραπευτής θα μπορέσει να κρίνει σχετικά με την αλήθεια της ιστορίας του θεραπευόμενου, βοηθούμενος από την παρουσία του συνδρόμου απωθημένων

αναμνήσεων, από την παρουσία ψυχικών συμπτωμάτων και οδύνης στη ζωή του θεραπευόμενου δυσανάλογα μεγάλων σε σχέση με τα δεδομένα της ζωής του, από την παροχή πληροφοριών σχετικά με το προφίλ του δράστη, από την αυθόρμητη αποκάλυψη λεπτομερειών που «ξεφεύγουν» από τον θεραπευόμενο, από δεδομένα του οικογενειακού συστήματος του θεραπευόμενου (π.χ. πολλαπλές απόπειρες αυτοκτονίας μεταξύ αδερφών). Άλλα χαρακτηριστικά που διακρίνουν τους επιζώντες είναι ότι δυσκολεύονται να δεχθούν τη συμπόνια των άλλων, ότι θυμώνουν πάρα πολύ όταν κάποιος αμφισβητεί τις αναμνήσεις τους, αλλά δείχνουν να αμφιβάλλουν όταν κάποιος τους πιστεύει (ιδιαίτερα στο αρχικό στάδιο της επαναφοράς). Όταν ο θεραπευόμενος κρίνει ότι έχει συγκεντρωθεί μια κρίσιμη μάζα από αυτά τα στοιχεία, μπορεί να ελευθερωθεί από τις αυτό-αμφιβολίες του και να είναι σίγουρος, ότι παρά τα κάποια κενά ή σποραδικά λάθη, η γενική ιστορία του είναι αληθινή, ότι πράγματι συνέβη, ότι είναι πιστευτός και ότι μπορεί να θεραπευτεί.

### **Βιβλιογραφία**

- 1) Renee Fredrickson, PHD, 1992, "Repressed Memories: a journey to recovery from sexual abuse", Fireside, Simon & Schuster, NY.
- 2) Bass E. & Davis L., 1988, "The courage to heal", NY Harper and Row.
- 3) Engel B., 1989 "The Right to Innocence", Ballantine Books, CA
- 4) Bagley C. & King K., 1990, "Child Sexual Abuse", Tavistock/ Routledge