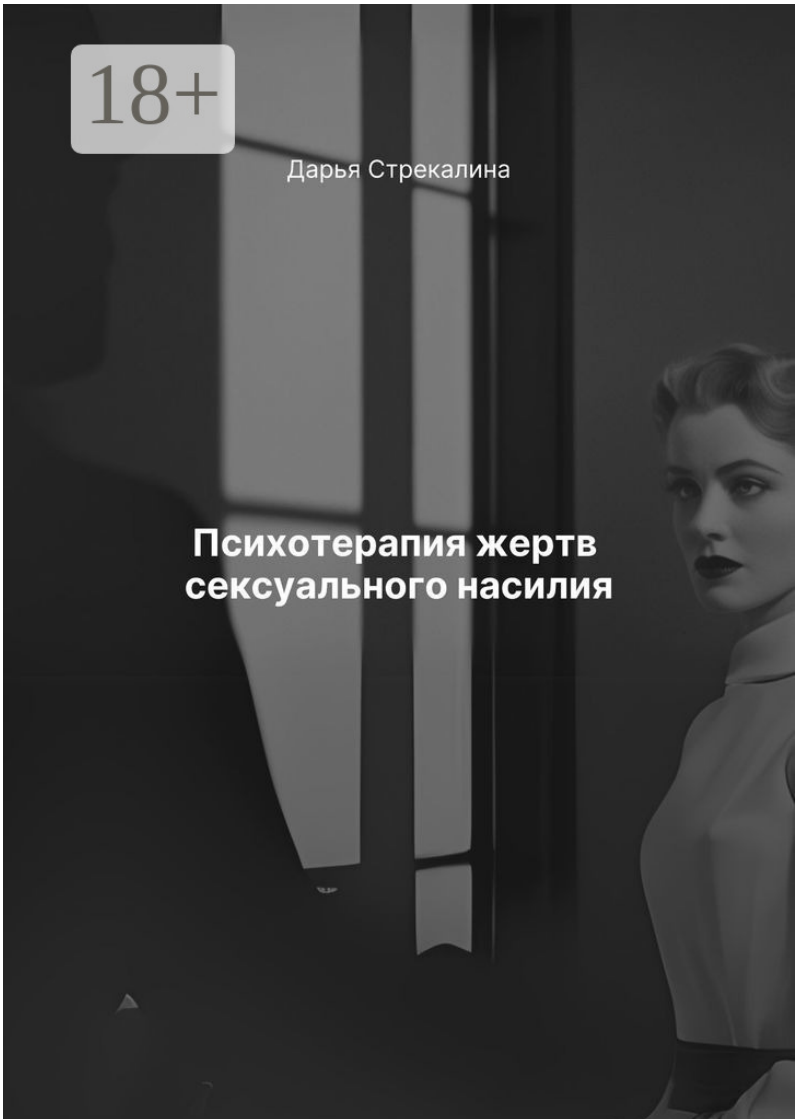
18+

Дарья Стрекалина

Психотерапия жертв сексуального насилия



Дарья Владимировна Стрекалина

Психотерапия жертв сексуального насилия

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=71581546
ISBN 9785006533837

Аннотация

Сексуальное насилие является одной из самых тяжёлых форм насилия, нарушающей личные границы и права человека. Оно может происходить в любой социальной среде, независимо от пола, возраста, национальности или уровня дохода. Это явление оставляет глубокие психологические, физические и социальные последствия для пострадавших, а также оказывает разрушительное влияние на их жизнь и благополучие.

Содержание

Психология жертв сексуального насилия 6
1. Психологические реакции на насилие 8
2. Последствия на физическом и психологическом уровне 10
3. Изменения в восприятии отношений 11
4. Долгосрочные последствия 12
5. Пути восстановления и лечения 13
6. Культурные и социальные факторы 14
Психологические последствия сексуального насилия 15
Методы психотерапии жертв сексуального насилия 17
– Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) 18
– Терапия, ориентированная на эмпатию (EFT) 19
– Травматерапия и ПТСР-терапия 20
– Групповая терапия 21
– Психоанализ 22
– Телесно-ориентированная терапия 23
– Методы арт-терапии 24
Когнитивно-поведенческая терапия жертв сексуального насилия 25
Примеры упражнений, которые могут 36

быть использованы в рамках когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) и психоанализа для жертв сексуального насилия
Пример терапевтической сессии 41
Конец ознакомительного фрагмента. 44

Психотерапия жертв сексуального насилия

Дарья Владимировна Стрекалина

© Дарья Владимировна Стрекалина, 2025

ISBN 978-5-0065-3383-7
Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Психология жертв сексуального насилия

Сексуальное насилие – это один из наиболее разрушительных опытов, с которым может столкнуться человек. Он оставляет длительные следы не только на физическом, но и на психоэмоциональном уровне. Жертвы сексуального насилия часто переживают целый спектр сложных и болезненных эмоций, и процесс восстановления требует не только физического лечения, но и глубокого психотерапевтического вмешательства.

Сексуальное насилие может иметь разрушительные последствия для психического здоровья жертвы, воздействуя на её восприятие себя, взаимоотношения с окружающими и способность справляться с жизненными трудностями. Однако, несмотря на это, существуют эффективные подходы к лечению и восстановлению, которые помогают жертвам насилия обрести внутреннюю гармонию и веру в себя.

Психология жертв сексуального насилия – это сложная и многогранная тема, охватывающая эмоциональные, когнитивные, психофизиологические и социальные аспекты посттравматического переживания. После переживания сексуального насилия, жертвы могут столкнуться с рядом дол-

госрочных психологических и эмоциональных последствий, которые часто продолжают оказывать влияние на их жизнь. Рассмотрим основные аспекты.

1. Психологические реакции на насилие

Жертвы сексуального насилия могут переживать различные эмоциональные и психологические реакции в зависимости от интенсивности травмы, ее обстоятельств и личностных особенностей:

Шок и отрицание: Множество жертв не могут сразу осознать произошедшее и часто отказываются верить в реальность произошедшего. Это может быть механизмом защиты психики.

Тревожность и страх: Появляется чувство страха перед возможными повторными случаями насилия, недоверием к окружающим, страх за свою безопасность.

Гнев и раздражение: Некоторые пережившие насилие могут испытывать ярость, как на самого агрессора, так и на окружающих за отсутствие поддержки или недоразумение.

Стыд и вина: Многие жертвы начинают чувствовать себя виноватыми за произошедшее, несмотря на то, что они не несут ответственности за действия насильника.

Печаль и депрессия: Часто возникают длительные депрессивные состояния, включая ощущение утраты, депрессивные эпизоды и мысли о самоубийстве.

Травматическое стрессовое расстройство (ПТСР): Жерт-

вы могут развить ПТСР, которое сопровождается флешбеками, ночными кошмарами, избеганием воспоминаний о событии и гипервозбудимостью.

2. Последствия на физическом и психологическом уровне

Последствия сексуального насилия могут затронуть не только психику, но и тело:

Проблемы с телесным восприятием: Многие жертвы начинают испытывать трудности с принятием собственного тела. Это может проявляться в расстройствах пищевого поведения, проблемах с самовосприятием и сексуальными отношениями.

Хронические заболевания и боли: Сексуальное насилие может привести к хроническим болям в области таза, сексуальным дисфункциям и другим телесным расстройствам.

Зависимости: Некоторые пережившие насилие начинают использовать алкоголь или наркотики как способ справиться с болями и травмой.

3. Изменения в восприятии отношений

После пережитого насилия жертвы могут испытывать серьезные трудности в установлении здоровых отношений:

Недоверие к окружающим: Жертвы могут терять доверие к мужчинам, женщинам или людям в целом, что затрудняет установление доверительных отношений в будущем.

Проблемы в сексуальной жизни: Многие жертвы сталкиваются с трудностями в интимных отношениях, испытывая отвращение или страх перед сексуальными контактами.

Проблемы с установлением границ: Иногда жертвы начинают терять способность четко ставить личные границы, что может привести к новым травмам или неправильному восприятию социальных взаимодействий.

4. Долгосрочные последствия

Если жертва не получает должной поддержки и помощи, травма может оказать долгосрочное влияние на ее жизнь:

Низкая самооценка: Жертвы могут начать воспринимать себя как «потерянных», «недостойных» или «неполноценных».

Трудности с карьерой и социальной адаптацией: Эмоциональные и психологические трудности могут привести к проблемам на работе или в учебе, социальной изоляции и трудностям в поддержке здоровых отношений с окружающими.

Риск повторного насилия: В некоторых случаях, если жертвы не получают необходимую психологическую помощь, они могут оказаться в отношениях с агрессорами в будущем.

5. Пути восстановления и лечения

Лечение и поддержка жертв сексуального насилия требуют комплексного подхода, включая:

Психотерапия: Индивидуальная терапия (например, когнитивно-поведенческая терапия, терапия, направленная на обработку травмы) помогает пережить травму и восстановить психологическое благополучие.

Группы поддержки: Взаимодействие с другими людьми, пережившими схожие травмы, помогает снизить изоляцию и способствует процессу исцеления.

Медикаментозное лечение: В некоторых случаях назначаются препараты для снятия симптомов депрессии, тревожности или ПТСР.

Физическая терапия: Важно также работать с телесными аспектами пережитой травмы, например, с помощью телесно-ориентированной терапии.

6. Культурные и социальные факторы

Социальное окружение играет важную роль в процессе восстановления:

Стигматизация: В некоторых культурах жертвы сексуального насилия подвергаются осуждению и стигматизации, что затрудняет их обращение за помощью.

Поддержка со стороны близких: Эмоциональная и практическая поддержка от друзей, семьи и партнеров является важным фактором на пути к исцелению.

Правовая защита: Доступ к правовой помощи и защита от повторных актов насилия также крайне важны для восстановления.

Психологические последствия сексуального насилия

1. Травматический стресс

Одним из наиболее распространенных последствий сексуального насилия является посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Люди, пережившие насилие, могут испытывать навязчивые воспоминания о пережитом событии, ночные кошмары, приступы тревоги, депрессию, эмоциональное онемение и избегание ситуаций, напоминающих о травме. Эти симптомы могут быть длительными и ухудшать качество жизни.

– **Когнитивные нарушения:** Жертвы насилия часто переживают потерю чувства безопасности, что отражается на их способности воспринимать мир как безопасное место. Это может выражаться в повышенной настороженности, чувстве, что окружающие могут навредить, и ощущении, что насилие может повториться.

2. Чувство вины и стыда

Многие жертвы сексуального насилия, особенно если они испытывают общественное осуждение, могут переживать чувство вины и стыда. В некоторых случаях, жертвы начинают винить себя за произошедшее, думая, что могли бы както предотвратить насилие. Это чувство вины может усугублять депрессию, тревогу и самоуничижение.

– **Мифы о насилии:** Одним из факторов, способствующих чувству вины у жертв, является распространение мифов о сексуальном насилии, таких как «жертва могла бы предотвратить насилие», «она что-то сделала не так» или «она что-то привлекала к себе насильника».

3. Проблемы в межличностных отношениях

Сексуальное насилие может существенно повлиять на способность жертвы строить здоровые межличностные отношения. Многие жертвы имеют трудности с доверием, даже в отношениях с близкими людьми. Это может проявляться как в трудности установления интимных отношений, так и в отчуждении от окружающих.

– **Трудности в сексуальной жизни:** Женщины и мужчины, пережившие сексуальное насилие, могут испытывать трудности с интимной близостью. Это может быть связано с воспоминаниями о травме, а также с чувством стыда и самоненависти.

4. Психосоматические расстройства

Психологические травмы часто проявляются через телесные заболевания. Сексуальное насилие может стать причиной хронической боли, расстройств пищевого поведения, нарушений сна, головных болей и других соматических симптомов. Также может развиться депрессия, зависимость от веществ и другие психосоматические заболевания.

Методы психотерапии жертв сексуального насилия

Жертвы сексуального насилия переживают травматические события, которые могут существенно повлиять на их психическое, эмоциональное и физическое состояние. Психологические последствия могут проявляться в различных формах, включая депрессию, тревожность, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), низкую самооценку и нарушения отношений. В связи с этим, эффективная психотерапия является ключевым элементом в процессе восстановления жертв сексуального насилия. Различные методы психотерапии могут помочь клиентам пережить травму и найти способы преодоления этих тяжелых переживаний.

– Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)

КПТ – это один из наиболее широко применяемых методов при лечении посттравматического стресса и других последствий сексуального насилия. КПТ помогает жертвам насилия осознать и изменить искаженные мысли и убеждения о себе, о других людях и о мире, которые могут возникнуть в результате травмы. С помощью техник когнитивной реструктуризации и поведенческой модификации, клиент обучается справляться с тревожностью, депрессией и посттравматическим стрессом.

Пример: В ходе терапии клиент может идентифицировать и оспаривать убеждения, такие как «я ничтожен», «мне не стоит доверять» или «все мужчины опасны», которые могут быть связаны с пережитым насилием.

– Терапия, ориентированная на эмпатию (EFT)

Эта терапия помогает людям восстановить эмоциональную связь с собой и другими. Она ориентирована на работу с эмоциями, что имеет важное значение для жертв сексуального насилия. EFT помогает человеку осознать свои эмоции и выражать их в безопасной обстановке, помогая тем самым восстановить доверие к себе и другим. Это особенно важно для жертв насилия, которые могут чувствовать стыд, вину или отчужденность.

Пример: В терапии может быть использована техника создания безопасного пространства, где клиент может выразить свои эмоции без страха осуждения, что способствует укреплению самооценки и восстановлению внутреннего равновесия.

– Травматерапия и ПТСР-терапия

Жертвы сексуального насилия часто сталкиваются с ПТСР, что может проявляться в виде флешбэков, ночных кошмаров и гипервигильности. Травматерапия фокусируется на восстановлении психологического состояния человека после травмирующего события. Методы, такие как десенсибилизация и переработка с помощью движений глаз (EMDR), являются эффективными при ПТСР. EMDR позволяет пациентам переработать травматические воспоминания и снизить их эмоциональное воздействие.

Пример: В процессе EMDR пациент может вспоминать травматическое событие, одновременно следя за движением руки терапевта. Это помогает переработать воспоминания и снизить их интенсивность.

– Групповая терапия

Групповая терапия предоставляет жертвам сексуального насилия возможность поделиться своими переживаниями с другими людьми, которые прошли через похожие ситуации. Это создает чувство единства и позволяет развить поддержку от людей, которые понимают, через что человек проходит. Групповая терапия также помогает улучшить навыки общения и восстановить чувство безопасности.

Пример: В группе терапевт может создать безопасную атмосферу, где участники могут делиться своими переживаниями, не опасаясь осуждения. Это укрепляет доверие и способствует восстановлению.

– Психоанализ

Психоанализ помогает исследовать бессознательные процессы, которые могут быть результатом травматического опыта. Техники психоанализа могут включать свободные ассоциации, интерпретацию сновидений и анализ сопротивлений, что позволяет выявить глубокие психологические корни травмы.

Пример: В процессе психоанализа клиент может обнаружить, как скрытые психологические механизмы защищают его от травматичных воспоминаний и как эти механизмы влияют на его поведение и отношения в жизни.

– Телесно-ориентированная терапия

Жертвы сексуального насилия часто сталкиваются с физическим напряжением, ощущением утраты контроля над своим телом или чувства «отчужденности» от своего тела. Телесно-ориентированная терапия помогает вернуться в тело, осознавать и регулировать физическое состояние. Этот подход может помочь клиентам обрести чувство безопасности в своем теле и уменьшить физическую и эмоциональную напряженность.

Пример: В ходе телесно-ориентированной терапии клиент может работать с дыханием, расслаблением и осознанием телесных ощущений, что способствует уменьшению стресса и напряженности.

– Методы арт-терапии

Арт-терапия позволяет жертвам сексуального насилия выразить свои чувства и переживания через искусство. Это может быть рисование, лепка, музыка или танец. Арт-терапия дает возможность внешней выразимости внутреннего мира клиента, что особенно важно для тех, кто не может найти слова для описания своего опыта.

Пример: Терапевт может предложить клиенту нарисовать свое эмоциональное состояние или создать скульптуру, которая символизирует их опыт. Это помогает снять психологическое напряжение и укрепить внутреннюю гармонию.

Когнитивно-поведенческая терапия жертв сексуального насилия

Жертв сексуального насилия часто сталкиваются с глубокими и многоуровневыми психологическими травмами, которые могут влиять на их эмоциональное, психическое и физическое здоровье на протяжении многих лет. После перенесенного насилия важно обеспечить поддержку и лечение, которое поможет пациентам справиться с последствиями травмы и восстановить их психологическое благополучие. Одним из наиболее эффективных подходов к терапии в таких случаях является когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), которая направлена на изменение разрушительных мыслей и моделей поведения, возникших в результате пережитой травмы.

Принципы когнитивно-поведенческой терапии для жертв сексуального насилия

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) основывается на идее, что наши мысли, эмоции и поведение взаимосвязаны, и что изменения в одном из этих компонентов могут привести к изменениям в других. В контексте травмы, полученной от сексуального насилия, КПТ помогает жертвам осознать и изменить деструктивные убеждения и эмоции,

а также научиться здоровым способам реагировать на травматические воспоминания.

Основные компоненты КПТ для жертв сексуального насилия:

– **Понимание травмы:** Один из первых шагов в КПТ – это помощь клиенту в понимании того, что произошло, и того, как это событие влияет на их мысли, чувства и поведение. Психотерапевт может использовать методы безопасного повествования, чтобы клиент смог поделиться своим опытом и начать осознавать свои переживания.

– **Работа с когнитивными искажениям:** Многие жертвы сексуального насилия развивают искаженные, негативные убеждения о себе, таких как: «Я виновата», «Меня никто не защитит», «Я не достойна любви». КПТ направлена на то, чтобы выявить и изменить эти убеждения, предлагая клиенту более здоровую и адаптивную картину мира.

– **Психообучение и нормализация реакции на травму:** Психотерапевт объясняет, что многие реакции, такие как тревога, депрессия, ночные кошмары или избегание, являются нормальными для людей, переживших травму. Это помогает уменьшить чувство стыда и вины, которое часто сопутствует переживаниям жертв.

– **Постепенная экспозиция:** Один из методов, используемых в КПТ, – это метод постепенной экспозиции, который помогает клиенту сталкиваться с травматическими воспоминаниями или ситуациями в контролируемой, безопас-

ной обстановке. Это снижает их эмоциональную силу и помогает уменьшить избегающее поведение.

– Развитие навыков саморегуляции и копинг-стратегий: Важной частью терапии является обучение жертвы сексуального насилия эффективным методам управления стрессом, тревогой и другими сильными эмоциями. Это может включать обучение техникам дыхания, расслабления, медитации и других практик, направленных на снижение уровня стресса.

Структура терапевтической работы

– Оценка и установление терапевтической связи: Важнейшим аспектом КПТ является установление доверительных отношений между терапевтом и клиентом. В первые сессии важно провести оценку степени травматизации, существующих психопатологических симптомов (например, тревоги, депрессии, ПТСР) и готовности клиента к терапии. Также важно обсудить цели терапии и ожидания.

– Информационная сессия: В процессе терапии специалист может провести образовательную сессию, в ходе которой жертва сексуального насилия обучается, что такое травма, как она влияет на психику и какова нормальная реакция организма на травму. Это может помочь уменьшить чувство стыда и нормализовать реакции жертвы.

– Десенсибилизация и экспозиция: В основе метода экспозиции лежит идея о том, что повторное, безопасное столкновение с травматическими воспоминаниями или

ситуациями помогает уменьшить их эмоциональную силу. Этот процесс помогает клиенту заново прожить переживания, но в безопасной и контролируемой обстановке, что способствует их переработке и снижению тревожности.

– **Работа с когнитивными искажениями:** Как уже упоминалось, многие жертвы сексуального насилия развивают искаженные убеждения о себе. КПТ помогает пересматривать и изменять такие убеждения, направляя клиента на выявление, оспаривание и замену этих искажений более реалистичными и конструктивными мыслями.

– **Работа с эмоциями и поведенческими паттернами:** Важным аспектом является работа с эмоциональной регуляцией. Терапевт может обучать клиента методам самопомощи, которые помогут справляться с тревогой, паническими атаками, депрессией или агрессией. Также особое внимание уделяется работе с избеганием и нарушением личных границ, что часто бывает результатом сексуальной травмы.

– **Профилактика рецидивов и укрепление уверенности:** На финальных стадиях терапии важно обучить клиента навыкам поддержания достигнутого прогресса, улучшению самоуважения и уверенности в себе. Терапевт может предложить клиенту методы профилактики возможных стрессов, рецидивов и методов восстановления после сложных ситуаций.

Пример сессии

Контекст: 25-летняя женщина, пережившая сексуальное

насилие в детстве, обращается за помощью из-за хронической тревожности, депрессии, проблем в отношениях и трудностей с доверием.

– **Первоначальная сессия**: На первой сессии терапевт создает безопасную атмосферу и объясняет, что будет происходить в процессе терапии. Клиентка говорит о своих переживаниях, рассказывает о том, как она чувствует себя в отношениях с близкими и что испытывает, сталкиваясь с воспоминаниями о насилии.

– **Терапевтическая работа с когнитивными искажениями**: Клиентка признает, что часто чувствует себя виноватой за то, что произошло, и верит, что она не заслуживает любви и уважения. Терапевт помогает ей выявить и заменить эти убеждения, обсуждая, как подобные мысли могут мешать ей жить полноценной жизнью.

– **Этап экспозиции**: В ходе последующих сессий, терапевт помогает клиентке постепенно сталкиваться с травматическими воспоминаниями в контролируемой среде. Это делается через письменные упражнения, визуализацию или обсуждение воспоминаний, что позволяет снизить эмоциональную реакцию на них.

– **Саморегуляция и копинг-стратегии**: Терапевт обучает клиентку методам дыхания и расслабления, что помогает ей справляться с тревогой. Также проводятся упражнения, направленные на развитие здоровых стратегий совладания с эмоциями и поведенческими реакциями.

Результаты и ожидания

Когнитивно-поведенческая терапия при сексуальном насилии показывает хорошие результаты в помощи жертвам справляться с последствиями травм. Ожидаемые результаты включают:

– Снижение уровня тревоги, депрессии и других психопатологических симптомов.

– Развитие здоровых стратегий совладания с эмоциями и стрессом.

– Изменение разрушительных когнитивных убеждений и восстановление уверенности в себе.

– Уменьшение чувства вины, стыда и самообвинений.

Однако важно помнить, что процесс восстановления может быть долгим, и каждый клиент проходит его в своем темпе.

Когнитивно-поведенческая терапия жертв сексуального насилия

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) является одним из самых эффективных подходов в лечении жертв сексуального насилия. Этот метод основан на выявлении и изменении негативных мыслей и убеждений, которые могут возникать у человека после пережитого насилия. КПТ помогает восстановить чувство контроля и уверенности, обучает здоровым стратегиям справления с последствиями травмы.

1. Цели КПТ жертв сексуального насилия

Основной целью когнитивно-поведенческой терапии является восстановление психологического состояния жертв сексуального насилия. КПТ направлена на:

– **Снижение симптомов посттравматического стрессового расстройства (ПТСР)**: в том числе тревожности, депрессии, навязчивых мыслей и кошмаров.

– **Переработку травматического опыта**: изменение негативных убеждений о себе, о других людях и о мире.

– **Восстановление уверенности и чувства контроля**: обучение навыкам регулирования эмоций и принятия решений.

– **Снижение социальной изоляции**: создание и поддержка безопасных социальных связей.

2. Механизмы воздействия КПТ

КПТ при работе с жертвами сексуального насилия основывается на нескольких ключевых аспектах:

– **Идентификация и изменение когнитивных искажений**: Жертвы насилия часто развивают когнитивные искажения, такие как обвинение себя в случившемся («Я заслужил это»), гиперобобщение («Все мужчины опасны») и катастрофизация («Мне никогда не будет лучше»). Один из принципов КПТ – помочь пациенту осознать и изменить такие искажения, создавая более реалистичные и адаптивные мысли.

– **Экспозиционная терапия**: Часто в терапии используется техника постепенного «выставления» – безопасного

воспроизведения травматического события в контролируемых условиях. Это помогает уменьшить эмоциональную реакцию на травму и снижает избегающее поведение, которое может способствовать развитию тревожных и депрессивных состояний.

– **Обучение навыкам преодоления стресса**: Важно научить жертвам сексуального насилия использовать техники расслабления, дыхательные упражнения, методы управления тревогой и гневом. Эти стратегии помогают снизить уровень стресса и вернуть контроль над эмоциями.

– **Работа с чувствами стыда и вины**: Один из самых распространенных эмоциональных откликов на сексуальное насилие – чувство вины и стыда. В рамках КПТ важно помочь пациенту увидеть, что насилие никогда не является их виной и что они имеют право на безопасность и поддержку.

3. Этапы терапии

– **Установление доверия и создание безопасной среды**: На первом этапе терапевт создает условия для безопасного общения, поддерживая атмосферу без осуждения и критики. Это позволяет клиенту открыться и начать работать с травмой.

– **Оценка текущего состояния**: Терапевт помогает пациенту понять, как травма влияет на его жизнь, выявить симптомы ПТСР, тревоги, депрессии, а также различные механизмы избегания.

– **Изменение негативных убеждений**: Основной ча-

стью терапии является работа с негативными убеждениями, которые были сформированы в результате пережитого насилия. Терапевт помогает изменить мышление клиента, чтобы оно стало более реалистичным и здоровым.

– **Экспозиционная терапия и проработка травмы**: На этом этапе клиент учится постепенно «встретиться» с травмой, пережив ее в безопасных условиях, что позволяет снизить её эмоциональную тяжесть.

– **Постепенное восстановление социальной активности и отношений**: Терапевт помогает клиенту восстановить доверие к людям, выстраивать здоровые отношения и наладить социальное взаимодействие.

4. Пример терапевтической сессии

Сессия 1: Оценка травматического опыта и создание безопасной среды

– **Цель сессии**: Установление доверия, создание безопасной атмосферы, первичная оценка состояния клиента.

– **Ход сессии**: Терапевт приветствует клиента, сообщает, что сессия будет направлена на создание безопасной атмосферы для разговора о пережитом опыте. На этом этапе важно не давить на клиента, не требовать немедленного раскрытия травматической информации. Важно выслушать, узнать, как этот опыт влияет на повседневную жизнь пациента.

– **Действия терапевта**: Задаются открытые вопросы: «Как этот опыт повлиял на вашу жизнь?», «Что вы чувствуете, когда думаете о пережитом?» Терапевт учит клиента тех-

никам расслабления, чтобы снизить уровень стресса и создать ощущение безопасности.

Сессия 2: Работа с когнитивными искажениями

– **Цель сессии**: Выявление и проработка когнитивных искажений, работа с чувством вины и стыда.

– **Ход сессии**: Терапевт использует когнитивные техники, такие как ведение дневника мыслей, чтобы помочь клиенту осознать и оспорить свои убеждения, связанные с виной и стыдом. Например, если клиент думает: «Я должна была сделать что-то, чтобы предотвратить насилие», терапевт помогает оспорить это убеждение с логической точки зрения.

– **Действия терапевта**: Терап

Когнитивно-поведенческая терапия представляет собой краткосрочный и целенаправленный подход, который используется для изменения негативных мыслительных и поведенческих паттернов, связанных с пережитыми травмами. Основные цели КПТ для жертв сексуального насилия включают:

– **Преодоление травмирующих воспоминаний**: Помощь в принятии и переработке болезненных воспоминаний, без их подавления.

– **Изменение негативных мыслей**: Важнейшая цель – изменить искаженные убеждения, такие как «Я виновата», «Я не заслуживаю счастья» или «Мне всегда будет больно».

– **Преодоление избегания**: Часто жертвы насилия из-

бегают ситуаций, мест или людей, напоминающих о травме. Это избегание может закреплять страх и беспокойство, затрудняя нормальное функционирование. В КПТ важно научить пациента управлять этими чувствами и безопасно сталкиваться с ситуациями, вызывающими тревогу.

– Развитие навыков управления эмоциями: Терапевт обучает клиента здоровым способам управления тревогой, гневом, страхом, а также помогает восстановить уверенность в себе.

Методы и техники КПТ, используемые с жертвами сексуального насилия:

– Техника когнитивной реструктуризации : Это помогает изменить искажения в восприятии, такие как мыслительные ошибки или излишняя самокритика.

– Экспозиция: Систематическое и контролируемое воздействие на травмирующие воспоминания или ситуации, с целью уменьшения реакции страха и тревоги.

– Реализация навыков самообслуживания : Пациентов обучают управлению стрессом, самоконтролю и эффективному решению проблем.

– Обучение «техникам заземления»: Направлено на возвращение в настоящее, когда жертва переживает сильные чувства или начинает «терять контакт» с реальностью.

Примеры упражнений, которые могут быть использованы в рамках когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) и психоанализа для жертв сексуального насилия

1. Упражнение «Переписывание травматической истории» (КПТ)

Это упражнение направлено на работу с когнитивными искажениями, которые могут возникать после сексуального насилия, такими как чувство вины, стыда или низкой самооценки. Пациенту предлагается переписать свою травматическую историю с позиций «сегодняшнего я», которое может воспринимать ситуацию с дистанцией, большей осознанностью и пониманием.

Как проводить:

– Клиенту предлагается написать рассказ о событии сексуального насилия, но с акцентом на то, как он/она видит это событие теперь.

– Вместо того чтобы воспринимать себя как «жертву», необходимо описывать, как это событие стало важным этапом в жизни, с точки зрения понимания себя, других людей и мира.

– Затем терапевт помогает выявить и переработать искаженные когнитивные убеждения (например, «я заслужил это», «я не достойна любви» и т.д.) и заменить их более адаптивными.

2. Упражнение «Тело и безопасность» (КПТ)

Это упражнение направлено на восстановление ощущения контроля и безопасности в теле после травмы. Оно может быть полезным для клиентов, у которых есть сложности с телесной осведомленностью или ощущением угрозы в своем теле.

Как проводить:

– Терапевт помогает клиенту научиться замечать и регистрировать физические ощущения в своем теле, чтобы снизить уровень тревоги и вернуть контроль.

– Процесс начинается с того, что клиент становится более внимательным к своим физическим ощущениям в различных ситуациях (например, когда кто-то подходит к нему слишком близко или он сам оказывается в ситуации стресса).

– Упражнение также включает в себя практики дыхания и расслабления, которые помогают клиенту восстановить чувство безопасности и контроля над своим телом.

3. Упражнение «Техника остановки негативных мыслей» (КПТ)

Одна из основных целей когнитивно-поведенческой терапии – это уменьшение негативных и травматических мыслей, связанных с пережитым насилием. В этом упражнении кли-

ент учится осознавать и останавливаться на деструктивных мыслях.

Как проводить:

– Клиенту предлагается фиксировать мысли, возникающие в ответ на стрессовые ситуации или воспоминания о насилии.

– Когда клиент распознает деструктивную мысль (например, «Я виновата в том, что произошло»), он/она учится применять технику «стоп!» (вербализируя слово «стоп!» в ответ на негативную мысль) и заменять ее более конструктивной мыслью (например, «Я не виновата, это произошло, потому что кто-то поступил неправильно»).

– Для закрепления результата важно регулярно практиковать эту технику в различных ситуациях.

4. Метод «Прощение себя» (КПТ и Психоанализ)

Одной из трудных тем для жертв сексуального насилия является прощение себя за пережитое. Это упражнение помогает клиенту признать и работать с чувством вины, стыда и самобичевания, которые часто сопровождают переживания насилия.

Как проводить:

– Клиенту предлагается написать письмо себе, в котором он/она выражает прощение и признание того, что не несет ответственности за произошедшее.

– В письме можно указать, как важно заботиться о себе и не винить себя за чужие действия.

– Терапевт помогает клиенту увидеть, как прощение себя может привести к укреплению самооценки и восстановлению чувства безопасности и достоинства.

5. Упражнение «Техника свободных ассоциаций» (Психоанализ)

В рамках психоанализа используется техника свободных ассоциаций, которая позволяет раскрывать скрытые мысли и чувства, связанные с пережитым сексуальным насилием. Эти ассоциации помогают выявить подсознательные связи и эмоциональные блоки.

Как проводить:

– Клиенту предлагается говорить все, что приходит на ум, не фильтруя и не анализируя свои мысли. Это может быть связано с прошлым, настоящим или фантазиями.

– Терапевт внимательно слушает, выявляя темы или фразы, которые могут указывать на глубинные переживания травмы.

– Психоаналитик помогает клиенту исследовать эти темы, проводя анализ и обращая внимание на то, как эти ассоциации связаны с травматическими событиями.

6. Упражнение «Переработка сновидений» (Психоанализ)

Психоанализ уделяет внимание сновидениям как способу получения доступа к бессознательным переживаниям. Упражнение направлено на работу с ночными кошмарами и травматическими сновидениями, которые часто беспокоят

жертв сексуального насилия.

Как проводить:

– Клиент записывает сновидения, которые его беспокоят, и приносит их на сессию.

– Вместе с терапевтом клиент исследует символику этих сновидений, пытаясь понять, какие чувства, мысли или переживания они отражают.

– Психоаналитик помогает клиенту интерпретировать сновидения, находя бессознательные следы травмы и предлагая способы переработки этих переживаний.

Пример терапевтической сессии в контексте работы с жертвой сексуального насилия, используя когнитивно-поведенческую терапию (КПТ) и психоанализ, может быть следующим. Важно отметить, что каждая сессия будет индивидуальной в зависимости от состояния пациента, его прошлого опыта и специфических потребностей. Пример сочетает элементы КПТ с техниками психоанализа, поскольку обе теоретические модели могут эффективно работать в контексте травмы.

Пример терапевтической сессии

Контекст:

Клиентка, Анна (имя изменено), 34 года, обратилась за помощью после переживания сексуального насилия, которое произошло 10 лет назад. В ходе сеансов она сообщает о трудностях в отношениях, тревоге, чувствах стыда и самообвинений. Она также чувствует себя «замороженной» в эмоциональном плане и не может полностью освободиться от памяти о произошедшем. В сессиях будет применяться когнитивно-поведенческая терапия для работы с мыслительными паттернами и поведенческими реакциями, а также психоанализ для исследования скрытых эмоциональных переживаний и бессознательных процессов.

Сессия 1: Начало работы – Построение доверия

Цель сессии: Установить терапевтический контакт, создать безопасную атмосферу и познакомиться с основными переживаниями и симптомами. Исследовать травму с помощью когнитивно-поведенческих техник.

1. Введение и установление связи

– Терапевт начинает с создания доверительной атмосферы, давая клиенту понять, что сессия – это безопасное пространство для обсуждения личных переживаний.

– Терапевт: «Я хочу, чтобы ты почувствовала себя в безопасности здесь. Ты можешь говорить обо всем, что чувству-

ешь, и я буду здесь, чтобы помочь тебе понять это.»

2. Обсуждение переживаний

– Терапевт предлагает Анне рассказать о своих переживаниях. Анна делится своим опытом насилия, эмоциями стыда и страха, а также о том, как эти переживания влияют на её текущую жизнь.

– Терапевт внимательно слушает, показывает эмпатию и делает акценты на том, что важные чувства и переживания – это нормальная реакция на травму.

3. Когнитивно-поведенческая диагностика

– Терапевт предлагает Анне выполнить первый когнитивный инструмент, чтобы понять, как её мысли связаны с эмоциями и поведением.

– Терапевт: «Когда ты думаешь о том происшествии, какие мысли приходят к тебе в голову? И как эти мысли влияют на твоё настроение и поведение?»

4. Работа с когнитивными искажениями

– Анна делится, что часто думает: «Я виновата в этом, я сама всё это провоцировала.» Терапевт помогает ей распознать когнитивное искажение – **переоценка своей вины**.

– Терапевт: «Давайте рассмотрим доказательства. Это действительно твоя вина? Или существует более рациональное объяснение, почему это произошло?»

– Анна начинает осознавать, что такие мысли не основаны на реальности, и что она не несёт вины за произошедшее.

5. Психоаналитический аспект – анализ бессозна-

тельных переживаний

– Параллельно терапевт использует элементы психоанализа для исследования бессознательных переживаний. Например, он может обратить внимание на то, как воспоминания о травме или чувства, связанные с насилием, продолжают влиять на поведение Анны в отношениях с окружающими.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.