

**UNIVERZA V LJUBLJANI  
TEOLOŠKA FAKULTETA**

**Špela Parte**

**ZASVOJENOST S SEKSUALNOSTJO KOT POSLEDICA  
SPOLNE ZLORABE**

**DIPLOMSKO SEMINARSKO DELO**

**Ljubljana, 2018**



**UNIVERZA V LJUBLJANI**  
**TEOLOŠKA FAKULTETA**  
SKUPNI UNIVERZITETNI DVOPREDMETNI ŠTUDIJSKI PROGRAM  
PRVE STOPNJE TEOLOŠKI ŠTUDIJI

**Špela Parte**

**ZASVOJENOST S SEKSUALNOSTJO KOT POSLEDICA**  
**SPOLNE ZLORABE**

**DIPLOMSKO SEMINARSKO DELO**

**Mentor: prof. dr. Christian Gostečnik**

**Ljubljana, 2018**

*»Ljubezen je edini zdrav in zadovoljiv odgovor na problem človeškega obstoja.«*

*Erich Fromm*

# ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorju prof. dr. Christianu Gostečniku za pripravljenost, usmerjanje ter pomoč, ki mi jo je nudil s svojim bogatim znanjem in strokovnostjo.

Hvala Gašperju za odnos, ki je vir mojega miru.

Tjaši, Evi in Nini, ki so vir moje rasti.

In enkratni družini, ki so moje korenine.

Izjemno sem vam hvaležna.

Zahvaljujem se tudi Tini za lektoriranje in Davidu za prevod v angleški jezik.

## SEZNAM UPORABLJENIH KRATIC IN OKRAJŠAV

ASAM	American Society of Addiction Medicine
DSM-5	Diagnostični in statistični priročnik duševnih motenj, peta izdaja (angleško Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – 5 <sup>th</sup> edition)
PTSM	posttravmatska stresna motnja

# KAZALO VSEBINE

UVOD.....	1
1. ZASVOJENOST .....	3
1.1 Nekemične (vedenjske) zasvojenosti.....	5
1.2 Dejavniki tveganja za razvoj zasvojenosti.....	6
2. SPOLNA ZLORABA.....	8
2.1 Spolna zloraba otrok .....	9
2.1.1 Incest.....	11
2.2 Posledice spolne zlorabe .....	13
2.3 Najpogostejša ravnanja, ki jih zlorabljeni uporabljajo za preživetje .....	15
3. TRAVMA SPOLNE ZLORABE .....	19
3.1 Posttravmatska stresna motnja (PTSM).....	20
3.2 Regulacija afektov .....	23
4. ZASVOJENOST S SEKSUALNOSTJO .....	25
4.1 Kriterij za opredelitev zasvojenosti s seksualnostjo .....	26
4.2 Osnovni tipi ali vedenjski vzorci .....	28
4.3 Razumevanje zasvojenosti s seksualnostjo skozi prizmo posledic spolne zlorabe.....	30
4.3.1 Posttravmatska stresna motnja.....	31
4.3.2 Regulacija afektov .....	35
4.3.2.1 Ciklus sramu.....	36
4.4 Hrepenenje in odrešenje v zasvojenosti.....	38
4.4.1 Prilika o prešušnici .....	39
ZAKLJUČEK .....	42

POVZETEK IN KLJUČNE BESEDE .....	44
ABSTRACT AND KEYWORDS.....	45
SEZNAM REFERENC .....	46

## **KAZALO SLIK**

Slika 1: Dejavniki v procesu zasvojenosti.....	7
Slika 2: Ciklus sramu .....	38



## UVOD

Vsako zasvojenost je potrebno razumeti kot hrepenenje po razrešitvi notranjih in pogosto izredno bolečih bojov, ki naj bi jih zasvojitvena aktivnost zasvojene osebe razrešila (Gostečnik 2006, 291). Zasvojenost s seksualnostjo pri tem ni izjema.

Patrick Carnes, eden izmed pionirjev na področju zasvojenosti s seksualnostjo, je leta 1991 opravil raziskavo, pri kateri ga je zanimalo dejstvo zlorabe v otroštvu pri zasvojenih s seksualnostjo. Upal je, da bo lahko dokazal korelacijo med zlorabo v otroštvu in kasnejšo zasvojenostjo. Vendar rezultati raziskave domneve niso samo potrdili, pač pa so presegli vsa pričakovanja. Pokazale so namreč, da je bilo med zasvojenimi s seksualnostjo 97 % čustveno zlorabljenih, 81 % spolno zlorabljenih in 72 % telesno zlorabljenih. Po besedah P. Carnesa lahko rečemo, da je verjetnost, da bo človek v odraslosti zasvojen, veliko večja, če je bil v otroštvu zlorabljen (Carnes 2006, 137).

V samem jedru pričujoče naloge odmeva pretresljivo dejstvo visokega odstotka zasvojenih s seksualnostjo, ki so bili v otroštvu spolno zlorabljeni. Naš namen je pojasniti korelacijo med spolno zlorabo in zasvojenostjo s seksualnostjo ter s tem razumeti vir stiske in bolečine, ki jo zasvojeni s svojim vedenjem skuša umiriti.

V prvem delu bomo postavili temelje razumevanju pojma zasvojenosti in natančneje opredelili bistvo nekemičnih zasvojenosti ter orisali glavne dejavnike za razvoj le-teh. V nadaljevanju sledi opredelitev spolne zlorabe, pregled nekaterih vedenj, ki jih lahko opredelimo kot spolno zlorabo otrok, ter oris kratkoročnih ter dolgoročnih posledic pri žrtvah zlorab. Nadalje bomo spolno zlorabo razložili kot travmo, ki ima za žrtev lahko katastrofalne posledice, še posebej v primeru, ko gre za travmo spolne zlorabe v zgodnjem otroštvu. V zadnjem delu bomo zajeli značilnosti in kriterije za opredelitev zasvojenosti s seksualnostjo ter razumevanje le-te skozi prizmo posledic spolne zlorabe, čemur bomo namenili še posebno pozornost, saj razumevanje zasvojenosti s seksualnostjo predstavlja bistvo zastavljene naloge. Zasvojenost s seksualnostjo bomo tako poskusili razumeti kot način soočanja s posttravmatsko stresno motnjo in jo razložiti na nivoju regulacije afektov, še posebno afekta sramu, ki je v samem jedru

gonilo vseh zasvojenosti. Poglavje o zasvojenosti s seksualnostjo bomo sklenili z navdihujočim pogledom na priliko o prešuštnici v Jn 8,1-11, ki razkriva Jezusov milosten in odrešujoč odnos, ki omogoča razrešitev najglobljih bolečin in daje možnost za nov začetek. Nazadnje sledi zaključek, v katerem bomo strnjeno povzeli znanje, ugotovitve in sklepe naloge ter opozorili na njene omejitve in pomanjkljivosti, ki predstavljajo možnost za nadaljnje raziskovanje.

# 1. ZASVOJENOST

Pojem zasvojenosti je pogosto razumljen kot pomanjkanje volje posameznika, ki se ne more odpovedati uživanju škodljivih substanc oziroma škodljivemu vedenju. Danes razumemo, da pri zasvojenosti nikakor ne gre za šibkost značaja in pomanjkanje volje. Ne gre za moralno izprijenost ali za neodgovoren izbor vedenja, za nezrelost ali zagledanost vase, pač pa za resno bolezen, ki prizadane človeka na vseh nivojih. Z uničujočo močjo vpliva na človekovo telo, duševnost, odnose z ljudmi in sposobnost za produktivno življenje (Rozman 1999; Topić 2015).

Zasvojenost je kronična bolezen možganov, zlasti možganskih sistemov za nagrajevanje, motivacijo in spomin ter z njimi povezanih nevronske povezav (Rozman 1999, 27). Pri vseh zasvojenostih namreč prihaja do sprememb tudi v delovanju možganov, kar potrjuje sodobna nevroznanost. Topić navaja ugotovitve H. Milkmana in S. Sunderwirtha (1986), ki trdita, da „vse zasvojenosti dostopajo do točno določenih nevronske poti v možganih in da je pravzaprav veliko bolj pomembno razumeti te „miselne tokove“ kot pa načine, s katerimi zasvojeni dostopajo do njih“ (Topić 2011, 15). Zasvojenosti torej ne moremo definirati glede na snov, ki jo zasvojeni zlorablja in vnaša v svoje telo. Če bi vso pozornost usmerili na vnašanje substanc, bi spregledali velik del zasvojenosti, pri katerih ni bistveno vnašanje snovi, pač pa vzorci vedenja, ki zasvojenega pripeljejo do enakega omamnega stanja kot pri tistih, ki uporabljajo substance. Tako moramo razlikovati med kemičnimi zasvojenostmi, pri katerih posameznik res v telo vnaša neko substanco, ter med nekemičnimi zasvojenostmi, za katere je značilno, da zasvojeni omamo doseže z določenim ponavljajočim se kompulzivnim vedenjem. Samo tako lahko razumemo in zajamemo širok spekter zasvojenosti, ki imajo vse med seboj skupne značilnosti in en sam cilj: otopitev notranje bolečine (Rozman 1999, 35). C. Gostečnik tako ugotavlja in zapiše, „da je vsem zasvojenostim skupno temeljno hrepenenje po razrešitvi notranjih strastnih in večkrat izredno bolečih bojev, ki naj bi jih zasvojitvena aktivnost zasvojenih oseb razrešila“ (Gostečnik 2006, 291). Bistvo vseh zasvojenosti torej ni način, kako priti do omame, pač pa njihov namen, cilj, ki ga zasvojeni s svojim vedenjem želijo doseči.

Kakor pravi Topić (2015, 19): „Zasvojenost ima več skupnega s ciljem, ki ga zasvojeni poskuša doseči s svojim vedenjem, kot pa uživanjem substanc ali določenim vedenjem, ki ga zasvojeni zlorablja za doseganje spremenjenega stanja zavesti. Pogostost prav tako ni odločilni dejavnik.“

Leta 2011 je Ameriško združenje za medicino zasvojenosti (American Society of Addiction Medicine – ASAM) sprejelo in objavilo novo definicijo zasvojenosti, ki zajema tako kemične kot vedenjske (nekemične) zasvojenosti:

„Zasvojenost je predvsem kronična bolezen možganskega nagrajevalnega kroga in centrov, ki so povezani z motivacijo in spominom. Nefunkcionalno delovanje nevronske povezave se kaže na biološki, duševni, družbeni in duhovni ravni. Izraža se v posameznikovi patološki potrebi po ugodju in/ali sprostivni ob uživanju določenih snovi in izbiri določenih vedenj. Za zasvojenost so značilni nesposobnost za trajno abstinenco, oslABLJENA sposobnost nadzora nad vedenji, hlepenje po omami, zmanjšana sposobnost prepoznavanja resnih težav tako v vedenju posameznika kot v medosebnih odnosih ter disfunkcionalno čustveno odzivanje.“ (ASAM 2011; v Topić 2015, 16)

Na Inštitutu VIR, zavodu za socialno rehabilitacijo, raziskovanje in razvoj, poudarjajo, da je pri zasvojenih bistveno zmanjšana sposobnost sprejemanja odločitev in navajajo trditve P. Topića, ki pravi, da zasvojenost torej ni izbira (Inštitut VIR, 16. 7. 2018).

Gostečnik v knjigi *Neustavljivo hrepenenje* (2006) povzema skupne lastnosti vseh zasvojenosti in navaja naslednje komponente:

- ponavljanje zasvojitvene aktivnosti kljub ponavljajočim se neprijetnim fizičnim ali psihičnim posledicam ter socialnim in medosebnim konfliktom;
- obsesija oz. preokupacija z določenim objektom, osebo ali aktivnostjo;
- občutje zasvojene osebe, da je brez nadzora ali kontrole;
- toleranca, kar pomeni, da zasvojeni potrebuje vedno več zasvojitvene aktivnosti, osebe ali vedenja za doseganje istih učinkov;
- simptomi umika, kot so anksioznost, vznemirjenost, jeza, depresija, nemir, nespečnost in hitro spreminjanje občutij.

Posledice zasvojenosti se kažejo na raznih področjih in so lahko uničujoče tako za zasvojenega kot za okolico. Posledice na čustvenem področju se pogosto kažejo kot

anksioznost, depresija in splošna čustvena preobremenjenost, na vedenjski ravni se predvsem odražajo kot zmanjšana sposobnost nadzora nad lastnim vedenjem, prav tako pa lahko vodi v izgubo zdravja, službe, prijateljev, skrbništva nad otroki, razpad zakona, izgubo samozavesti, prizadetosti drugih vpletenih ali še v kaj drugega (Carnes 2006; Topić 2015).

## 1.1 Nekemične (vedenjske) zasvojenosti

Vse zasvojenosti so v bistvu ista bolezen, razlikujejo se le v sredstvu, ki je uporabljeno za otopitev notranje bolečine (Rozman, 1999). Zasvojeni lahko postanemo tudi z omamljanjem z lastnimi možganskimi kemikalijami (Topić, 2015). S posebnimi rituali ali s ponavljanjem določenih postopkov oz. vedenj se lahko naučimo sprožiti izločanje endorfinov, morfiju podobnih kemičnih snovi, ki so v naših možganih naravno prisotni. Endorfini v možganih delujejo na naše živčevje tako, da zmanjšajo občutek za bolečino. To se zgodi tudi v čustveno zelo intenzivnih situacijah in tudi v načinih, kako se odzivamo na zunanje spremembe: z vzburjenjem, z zasičenostjo (zadovoljitvijo) ali pa z begom v fantazijo (sanjarjenjem) (Rozman, 1999; Carnes, 2006). Vse tri načine se lahko z določenim vedenjem oz. aktivnostjo naučimo uporabljati za pozabo in otopitev notranje bolečine, s ponavljanjem teh vedenj pa tvegamo zdrs v zasvojenost, ko vedenja niso več izbira, pač pa potreba oziroma prisila. *„Vzburjenje stimulira endorfinski sistem, hkrati pa se ob tem zaradi stresnih hormonov močno poveča čustveno doživljanje ... Na doživljanje lahko vplivamo tudi s pomočjo domišljije. Domišljija in fantaziranje sta ključna postopka pri zasvojenosti brez drog in to je še posebej nevarno, ker zasvojeni popolnoma izgubi kontrolo nad tem, kaj je res in kaj ne“* (Rozman 1999, 40).

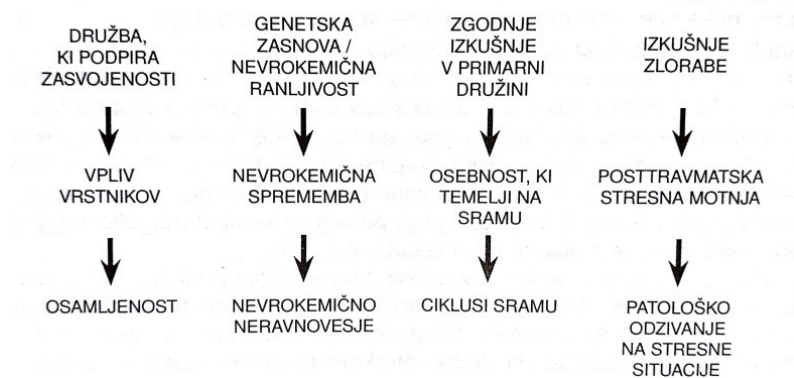
Pri razvoju in ohranjanju zasvojenkega vedenja bistveno vlogo odigrava začarani krog sramu. P. Carnes celo pravi, da *„ko govorimo o zasvojenki osebnosti, v resnici govorimo o bistvu problema sramu“* (Carnes 2006, 135). Sanja Rozman pojmuje sram kot sistem misli, vedenj in občutkov, ki se prepletajo na poseben način, posledica tega pa je lahko ponavljanje škodljivega vedenja. To ponavljanje zasvojenkega vedenja, ki

izvirajo iz začaranega kroga sramu, bomo imenovali zasvojenjski cikel. Cikel sramu se začne vrteti z občutkom, da nisi dovolj dober, kar je temeljno prepričanje večine zasvojenih. Neprijetna čustva, ki jih ob tem doživljajo, lahko z zasvojenjskim vedenjem vsaj začasno utišajo (Rozman, 2013; Topić, 2015). Ta cikel sramu bomo podrobneje opisali kasneje, v petem poglavju.

## 1.2 Dejavniki tveganja za razvoj zasvojenosti

Na razvoj zasvojenosti vpliva več dejavnikov. Dedni nagnjenosti oziroma **genetskim dejavnikom** lahko pripišemo približno polovico verjetnosti za razvoj zasvojenosti. Raziskave so pokazale, da je genetska zasnova bistven dejavnik pri 40 do 60 odstotkih zasvojenih (Topić 2015; Rozman 1999, 2013). Vendar pa to še ne pomeni, da se bo pri ljudeh, ki so genetsko bolj občutljivi za razvoj zasvojenosti, zasvojenost tudi pojavila. Na to, kako močno se bodo dedni dejavniki uveljavili, zagotovo vplivajo vzgoja in poznejše izkušnje v življenju (prav tam 2015; 1999, 2013). Tako imajo pomemben vpliv tudi drugi dejavniki, in sicer **zgodnje izkušnje v primarni družini**, v kateri odraščamo, **družba oziroma socialno okolje**, ki nas obdaja, in travmatične izkušnje oziroma **izkušnje zlorabe** (Carnes 2006). V primarni družini oblikujemo osnovna prepričanja o sebi, drugih in svetu, zato je pomembno, da otrok razvije sposobnost za varno navezanost in zaupanje. To pa je v disfunkcionalnih družinah pogosto onemogočeno, saj so takšne družine največkrat čustveno odtujene in brez zaupanja. Še več, v disfunkcionalnih, togih družinah pogosto prihaja do psihičnih, fizičnih in spolnih zlorab, kar je za žrtev izjemno travmatična izkušnja. Spolna zloraba v družini pomeni najhujšo obliko zlorabe za otroka, saj so ga zlorabili ravno tisti ljudje, ki bi morali biti vir njegove varnosti, ljubezni in topline. Posledice so lahko trajne in zelo globoke, pogoste so disociativne in posttravmatske stresne motnje, ki bistveno vplivajo na razvoj in kvaliteto posameznikovega življenja. *„V takšnih okoliščinah se lahko zdijo alkohol, droge in določena vedenja dobra rešitev in učinkovit način reševanja stisk. Začasno oseba res lahko pobegne od neprijetnosti, ki jih doživlja, a se zaradi ponavljanja tak način reševanja stisk lahko sprevrže v zasvojenost“* (Topić 2015, 17).

## DEJAVNIKI V PROCESU ZASVOJENOSTI



Slika 1: Dejavniki v procesu zasvojenosti (Carnes 2006, 162)

## 2. SPOLNA ZLORABA

Spolna zloraba v najširšem pomenu zaznamuje vsak spolni kontakt, ki je posledica prisile, groženj ali prevare s pomočjo avtoritarnega razmerja, ne glede na starost storilca in žrtve (Sperry in Gilbert 2005; v Šraj 2010). Jawkes, Garcia-Moren in Sen (2002) definirajo spolno zlorabo kot „*vsako spolno dejanje, poskus doseči spolno dejanje, neželene komentarje o spolnosti ali približevanje, siljenje, trgovanje z žensko spolnostjo, uporabljanje prisile, groženj ali fizične sile ne glede na odnos, ki ga ima storilec do žrtve, in ne glede na okoliščine – lahko je tudi dom ali služba*“ (v Repič 2008, 19). Williams (1994) dodaja element starostne razlike, ko spolno zlorabo opredeli kot travmo, pri kateri gre za neprostoovoljni spolni kontakt, ki vključuje silo ali prisilo s strani osebe, najmanj pet let starejše od žrtve. Podobno tudi Finkelhor (1984) prepozna dejanje kot spolno zlorabo, kadar je otrok ali mladoletnik udeležen v spolne aktivnosti z odraslo osebo ali osebo, ki je starejša od žrtve in zaradi neenakih moči žrtev nima možnosti, da bi v spolno aktivnost privolila ali ne (prav tam 2008).

Kljub različnim definicijam spolne zlorabe vse klinično-psihološke definicije po Coulborn Fallerjevi (1993; v Šraj 2010) zajemajo tri karakteristike spolne zlorabe: prvotno gre za **razliko v moči**, kjer storilec obvladuje žrtev, moč in nadvlada storilca pa izvirata iz vloge, ki jih imata ti dve osebi v družbi. Nadalje dogodek šteje za zlorabo, ko ima storilec več znanja oziroma bolj sofisticirano **razumevanje** o pomenu in implikaciji spolnosti oz. spolnih dejanj, kar v praksi pomeni, da je storilec bodisi starejši bodisi bolj inteligenen od žrtve. Zadnja karakteristika pa je razlika v **zadovoljevanju**, saj gre večinokrat (ne vedno) za poskus storilca, da bi se spolno zadovoljil in nikakor ne gre za vzajemen odnos spolnega zadovoljevanja oziroma vzburjenja.

Na tem mestu se bomo osredotočili na oblike spolne zlorabe otrok in njihove posledice za žrtve, saj so dolgoročne posledice namreč običajno hujše, če je otrok mlajši (Repič 2008) in kot opozarja S. Rozman, je „*spolna zloraba v otroštvu lahko pomemben faktor pri nastanku katere koli zasvojenosti. Posebej pomemben pa je njen vpliv na nastanek seksualne zasvojenosti in zasvojenosti s hrano*“ (Rozman 1999, 86). Pri tem pa ne smemo pozabiti, da se spolne zlorabe dogajajo tudi nad odraslimi žrtvami: lahko gre za



posilstvo med možem in ženo, zlorabo na delovnem mestu, zlorabo duševno motenih oseb, starostnikov, neredke so tudi zlorabe na prvih zmenkih (Repič 2008; Carnes 2006; Rozman 1999, 2013).

## 2.1 Spolna zloraba otrok

Za spolno spolno zlorabo otrok je značilnih šest splošno sprejetih meril (Haugaard in Reprecci 1988; v Repič 2008) in sicer mora storilec **namerno** iskati, spodbujati ali stopnjevati spolno vzburjenje v neki situaciji z otrokom, pri tem pa otrok čuti, da so bile z nasilnim ali neprimernim vedenjem odraslega **prekoračene njegove meje**. Nadalje gre za zlorabo takrat, kadar nekdo za seksualno potešitev z otrokom **uporabi silo** in tudi takrat, ko odrasla oseba z otrokom **manipulira** in ga izkorišča. Pri tem je pomembno merilo **nezmožnost otrokove privolitve**, saj otroci ne vedo in se ne zavedajo dovolj, da bi sploh lahko privolili v spolnost. Četudi bi otrok na svoj način privolil, gre še vedno za zlorabo, saj gre med drugim tudi za razvojno in starostno razliko. Nenazadnje gre za zlorabo v vseh primerih, kadar seksualna dejanja in pričakovanja **ne ustrezajo razvojni stopnji** otroka.

Za nazornejšo predstavo o tem, kaj vse lahko predstavlja spolno zlorabo otrok, navajamo spekter spolnih vedenj, kakor jih je povzelo Združenje proti spolnemu nasilju v zgibanki leta 2007 (v Repič 2008). Videli bomo, da so nekatere oblike spolne zlorabe kontaktne, kjer je dejansko prisoten fizični stik med storilcem in žrtvijo (npr. seksualno poljubljanje, ljubkovanje, samozadovoljevanje, penetracija ...), druge pa so nekontaktne, ko ne pride do dotika (npr. zapeljevanje, opazovanje, komentiranje ...) (Rozman 1999; S. Jerebic 2016):

- Golota: odrasli hodi gol po hiši pred ostalimi člani družine ali samo enim.
- Nesramne pripombe: odrasli daje neprimerne pripombe o spolnosti ali otrokovemu telesu.
- Slačenje: slačenje pred otrokom.

- Razkazovanje genitalij: odrasli otroku razkazuje genitalije in vanje usmeri otrokovo pozornost.
- Opazovanje otroka: na skrivaj ali odkrito opazovanje otroka, kadar se slači, kopa, iztreblja ali urinira.
- Fotografiranje otrok: fotografiranje otroka ali odkrito opazovanje otroka v erotični poziciji.
- Uporaba pornografije: prikazovanje pornografske literature ali videofilmov ali siljenje otroka k pornografskim aktivnostim.
- Poljubljanje: Dolgo in intimno poljubljanje z otrokom. Že zelo majhni otroci čutijo neprimernost takšnega obnašanja in jim je ob tem lahko neprijetno.
- Otipavanje: odrasli otipava otrokove prsi, trebuh, genitalno področje, notranjo stran stegen ali zadnjico. Otrok lahko na podoben način otipava odraslega na njegovo zahtevo.
- Masturbacija: odrasli masturbira, otrok ga gleda; otrok masturbira, odrasli ga gleda; odrasli in otrok opazujeta drug drugega, medtem ko masturbirata.
- Felacija: odrasli moški prisili dečka, da vzame v usta njegov penis, nato pa še sam vzame dečkov penis v usta.
- Kunilingus: pri tej vrsti oralno genitalnega stika se mora otrok z jezikom in usti dotakniti spolovila ali vaginalnega področja odrasle ženske ali pa se odrasli (moški ali ženska) z usti dotika spolovila ali vaginalnega področja deklice.
- Digitalna penetracija (s prsti v zadnjik ali danko): Storilec lahko vdene v zadnjik tudi razne predmete, kot so barvice ali svinčniki.
- Sodomija – penetracija s penisom v zadnjik ali danko: odrasli lahko to stori večkrat brez poškodb, ker je zadnjik v otroštvu prožnejši.
- Digitalna penetracija (s prsti) v vagino: storilec s prsti penetrira v vagino. Vanjo lahko vstavlja tudi razne predmete.
- Penetracija penisa v nožnico: moški storilec s penisom penetrira v vagino.

- Spolni odnos na suho: je žargonski izraz, ki opisuje odnos, pri katerem odrasli drgne svoj penis ob otrokovo genitalno področje ali ob notranjo stran njegovih stegen ali ob otrokovo zadnjico.
- Bestialnost – prisilni spolni akt z živaljo: o bestialnosti govorimo takrat, ko odrasli otroka prisili, da živali drgne spolovilo ali da ima spolni odnos z živaljo.

Otrok v vsakem primeru spolne zlorabe čuti, da je odrasli prekoračil njegovo mejo, ob tem pa doživlja sram, ki je povezan s spolnostjo in izdajo njegovega zaupanja, kar se lahko kaže kasneje v vzpostavljanju intimnih partnerskih odnosih (Blume 1990; v S. Jerebic 2016). Spolna zloraba je za otroka travmatska izkušnja, ki pusti na otroku nepopravljivo škodo, saj otrok kognitivno, emocionalno in fiziološko ni sposoben in pripravljen na nobeno obliko spolnega stika z odraslim (Gostečnik 1997).

### 1.2.1 Incest

Storilec spolnih zlorab nad otroki je pogosto prav tisti, ki ga otrok pozna že pred zlorabo in mu zaupa, ga ima rad, se ob njem počuti varno in pri njem išče zavetje (Gostečnik 1997). Pogosto gre za družinske člane ali pa učitelje, vzgojitelje, varuške, pastoralne delavce, delavce v skupnosti itd. Vendar bliže, kot je storilec otroku, bolj ko otrok zaupa storilcu, hujše so posledice za žrtev (Repič 2008). Najhujše dolgotrajne posledice se torej pojavijo pri žrtvah incesta, ki ga Repičeva (2008) opredeljuje kot „vsak očiten spolni kontakt med ljudmi, ki so bodisi sorodstveno blizu (oče, mama, brat, sestra, dedek, babica...) ali se dojemajo, občutijo blizu (npr. očim, mačeha, polbratje, polsestre, ljubimci staršev...)“ in trdi, da „ta kriminalna dejanja prizadanejo otroka na mnogih področjih in ga zaznamujejo za celo življenje“ (Repič 2008, 92).

Družine, v katerih se dogaja spolna zloraba otrok, so v celoti prežete s spolno zlorabo, saj jo dopušča in omogoča celoten družinski sistem (Gostečnik 2004). V takšnem družinskem sistemu otrok ustvari in ponotranji temeljne afekte, s katerimi kasneje zaznava in dojema sebe ter svet. Temeljni afekti so tista stanja oziroma občutja, ki jih posameznik kot otrok doživlja ob svojih starših. Če ga starši zlorablajo, otrok ob tem čuti strah, gnus, prezir, jezo, sram ali krivdo. Ker v celotnem družinskem sistemu ni nikogar, ki bi ta občutja pomiril, jih predelal in jih nadomestil z občutki varnosti,

sprejetosti, umirjenosti in ljubezni, se bodo otroku prav ti grozljivi afekti vtisnili v somatski, telesni spomin. Kljub temu, da so ti občutki grozljivi, bodo v otroku tvorili temeljne afekte, v katerih se bo tudi kasneje počutil najbolj pristno. Zato žrtve spolnih zlorab tudi v odraslosti na nezavedni ravni pogosto iščejo podobne situacije oziroma odnose, kjer bodo lahko podoživele afekte iz zlorabe in s tem nezavedno ponavljale stare travmatične vzorce (prav tam 2004). „*Ta ponavljajoča občutja zlorabe so tako zavezujoča in močna, da so edina, ki sploh še lahko umirijo otrokovo telo*“ (Repič 2008, 130). Namesto da bi bili starši za otroka vir sočutja, tolažbe in umirjanja, ga namesto tega notranje vznemirijo, vzburijo ali zlorabijo. Dolgotrajne posledice se kažejo predvsem v nezmožnosti žrtve, da bi uspešno regulirala afekte jeze, besa, sramu in gnusa tako v otroštvu kot kasneje v odraslosti (Repič 2008).

K. Adams (2005) pri tem opozarja na prikriti incest, kakor imenuje odnos, ko starš naredi otroka za svojega nadomestnega partnerja. V takšnem tesnem odnosu med otrokom in staršem (običajno nasprotnega spola, ni pa nujno) ni nič ljubečega ali naklonjenega. Odnos namreč služi potrebam starša, ne pa otroka, pri tem pa otrok čuti, da ga starš po tihem zapeljuje. Čeprav nikoli ne pride do spolnega nadlegovanja ali dotikanja, odnos postane spolno naelektren in zlorabljač. Žrtve prikritega incesta čutijo podobno bolečino kot žrtve odkritega incesta, saj so v obeh oblikah prisotna podobna čustva in dinamike. Obstaja pa ena pomembna razlika: medtem ko se žrtev odkrite oblike incesta počuti zlorabljeno, se žrtev prikritega incesta počuti idealizirano in privilegirano. „*Toda pod tanko krinko občutkov, da je nekaj posebnega, ždi enaka travma kot pri žrtvah odkrite zlorabe: bes, jeza, sram in krivda*“ (Adams 2005, 22).

Tako se otrok, ki v svojem otroštvu od staršev ne prejema ljubezni in pozornosti, pač pa zlorabo, ne nauči spretnosti za ustvarjanje in vzdrževanje intimnih odnosov z drugimi. Ne nauči se zaupanja in dobi popolnoma napačna sporočila o tem, kaj sta ljubezen in spolnost. Onemogočeno mu je naravno raziskovanje spolnosti in doživljanje njegovih spolnih želja, saj je bil s strani odraslega na neprimeren in vsiljiv način vpeljan v spolnost. Tako posameznik, ki je bil v otroštvu žrtev spolne zlorabe, povezuje spolnost z občutki ponižanja, sramu, bolečine in gnusa (Bass in Davis 1998).

Vsa ta kruta občutja, ki so jih posamezniki morali potlačiti v času zlorabe, pa kasneje lahko pridejo na dan v obliki nočnih mor, depresije, anksioznosti, zasvojenosti, disfunkcionalnih partnerskih odnosov, lahko tudi v obliki posttravmatske stresne motnje

(Rothschild 2000).

## 2.2 Posledice spolne zlorabe

Spolna zloraba bistveno spremeni notranjepsihično strukturo zlorabljenе osebe in zaradi svoje izrazite organske komponente v samem jedru zaznamuje vsa psihobiološka vlakna posameznikovega doživljanja. Pri tem pa igra pomembno vlogo starost žrtve ob spolni zlorabi, saj so posledice hujše in trajnejše, čim mlajša je žrtev (Gostečnik 2008).

O posledicah spolne zlorabe poroča veliko raziskav, vendar je težko opredeliti, kako se bodo le-te kazale pri posameznikih. Vsakdo namreč drugače reagira in se spoprijema s travmo spolne zlorabe, nekateri bodo lahko bolj nagnjeni k enim vrstam zasvojenosti, drugi k drugim, tretji pa spet k psihosomatiki ali kakšnim drugim znakom, ki bodo kazali na bolečino spolne zlorabe. Posledice spolne zlorabe prizadanejo in prežemajo vsa področja posameznika, saj vpliva na njegovo samozavest, spolnost, intimna razmerja, starševstvo, delo, duševno zdravje, telo ... (Repič 2008, 34). „*Vplivi zlorabe ne bodo prekinili in ovirali samo razvojne stopnje otroka, na kateri je bil, ko se je zloraba zgodila, ampak tudi vse nadaljnje stopnje v razvoju*“ (prav tam, 86).

Poleg tega na doživljanje posledic spolne zlorabe vplivajo različni dejavniki, kot so starost otroka, ko se je zloraba zgodila, spol otroka, stopnja resnosti zlorabe, odnos žrtve z osebo, ki jo je zlorabljala, odziv odraslih na razkritje spolne zlorabe, prisotnost nasilja ali groženj, trajanje spolne zlorabe, kako tolerirana je zloraba v okolju žrtve ter otrokov odnos z drugimi pomembnimi osebami (Repič 2008, 35–36). Različne raziskave včasih sicer prihajajo do različnih ugotovitev, vendar v splošnem lahko rečemo, da so dolgoročne posledice lahko veliko škodljivejše, če je otrok mlajši (Tucker 1981; v Repič 2008, 35; Beitchman idr. 1992), medtem ko so kratkoročne posledice veliko hujše pri zlorabah, ki se otrokom prvič zgodijo v obdobju pubertete (Gomes-Schwartz 1990; v Repič 2008). Pierce in Pierce (1985, prav tam) poročata, da fantje, ki so doživeli spolno zlorabo, pogosto trpijo bolj negativne posledice, saj je zaradi načina in vrste zlorabe pri njih pogosteje prisotno nasilje. Prav tako so v večini primerov zlorabljeni s strani moških in zato lahko pride do napačnih namigovanj, da je zlorabljeni homoseksualno

orientiran, zaradi česar so fantje v družbi bolj stigmatizirani od deklic in o zlorabi redkeje spregovorijo. Po drugi strani pa ugotavljata, da so dekleta večkrat žrtve incesta, kar povzroči hujši občutek izdaje. Beitchman idr. tudi menijo, da obstaja pozitivna korelacija med stopnjo resnosti zlorabe in stopnjo posledic. Hujša kot je zloraba, bolj ko je invazivna (prisotnost nasilja, penetracije ipd.), hujše so posledice za žrtev (Beitchman idr. 1992, 114). V istem besedilu Beitchman idr. navajajo, da so posledice bolj katastrofalne, čim bližji je odnos med storilcem žrtvijo. Najhujše posledice naj bi se razvile v spolnih zlorabah, kjer je sortilec oče ali krušni oče, žrtve pa največkrat hčerke. Če se zloraba dogaja dlje časa in bolj pogosto, so vplivi na otroka prav tako bolj škodljivi (prav tam, 111–113; tudi Repič 2008). Repičeva navaja tudi ugotovitve raznih avtorjev o pomenu otrokovega razkritja zlorabe in odzivu tistih, ki se jim je otrok zaupal. Vse navedbe kažejo, da so negativne posledice za otroka toliko hujše, če naleti na ignoriranje, obtoževanje, dvome ali celo sramotenje. „*Kadar kaka druga odrasla oseba ve, kaj se dogaja, in otroka kljub temu ne zaščiti, je zanj to skoraj večje izdajstvo kot sama zloraba*“ (Markham 1999, 83). Posebno pomembno vlogo pa ima podpora družinskih članov žrtve, ki lahko bistveno zmanjša trajanje in intenzivnost posledic. Če se otrok v ostalih odnosih z bližnjimi počuti varno in v njih lahko izrazi tudi negativna občutja, bodo posledice manj tragične (Repič 2008).

Pri posledicah spolne zlorabe lahko govorimo o kratkoročnih in dolgoročnih posledicah, čeprav se lahko nekatere dolgoročne posledice lahko pojavijo že zelo kmalu po zlorabi in obratno, nekatere kratkoročne posledice lahko vztrajajo več let ali pa se z leti šele pokažejo (Repič 2008).

Kratkoročne posledice oziroma začetni vplivi, kot jih raje imenujeta Browne in Finkerhol (1986), se kažejo dve leti po tem, ko se je zlorabljanje začelo. V povzetku študije o posledicah spolne zlorabe otrok Browne in Finkerhol navajata strah, depresijo, agresivno vedenje, prestrašenost in zaskrbljenost kot najpogostejše odzive otrok na spolno zlorabo. Najpogostejša spremljajoča čustvena stanja so jeza, sram, krivda, pogoste so motnje spanja in hranjenja, pri žrtvah incesta tudi pobeg od doma in težave v šoli (Browne in Finkerhol 1986, 66–69). Ostale opažene kratkoročne posledice spolnih zlorab so tudi anksioznost, težave s koncentracijo in mišljenjem, razdraženost, preobčutljivost, kronična utrujenost in izčrpanost, zelo boleče menstruacije in bolečine v spodnjem delu trebuha, neželene nosečnosti, okuženost s spolno prenosljivimi

boleznimi, promiskuitetno vedenje (Repič 2008).

Med dolgoročnimi posledicami pa so najpogostejše depresija, strah in anksioznost, samodestruktivno vedenje, občutek izolacije in stigme, slaba samopodoba, nagnjenost k reviktimizaciji, motnje spanja, motnje hranjenja in zloraba substanc (Browne in Finkerhol 1986). Depresija se pojavi zelo pogosto in zelo zgodaj po sponi zlorabi ter velikokrat vztraja po več mesecev (Rodgers idr. 2003; v Repič 2008). Repičeva (2008) navaja tudi postravmatsko stresno motnjo, motnje osebnosti in disociativne motnje ter samomorilna nagnjenja. Mnoge žrtve spolne zlorabe čutijo krivdo in sram, ki v žrtvi ustvarjajo občutek ne vrednosti, neprimernosti, nemoralnosti in grešnosti. „Zlorabo pogosto spremljajo sporočila, katerih namen je, da bi se otroci zaradi sramu podredili in zavezali k molčečnosti. Ko moški triletno hčer prisili v oralni seks, potem pa ji pove, kako grešna in pokvarjena je, da je dovolila, da se je kaj takega zgodilo, bo deklica tako sporočilo sprejela kot del svoje osebnosti“ (Repič 2008, 39). Tudi panični napadi so pri posameznikih lahko posledica spolne zlorabe, ki jih na nezavedni ravni sprožijo določeni sprožilci, ki spominjajo na prvotno zlorabo (neka misel, vonj, dotik ...). Prav tako se kot posledica zlorabe, sploh incestoidne, pojavlja pretirano nezaupanje, saj so žrtve doživele izdajo s strani oseb, ki so jim zaupale. Mnogo žrtev spolne zlorabe se v odraslosti sooča tudi s spolnimi disfunkcijami in drugimi težavami s spolnostjo (prav tam, 40–41).

### **2.3 Najpogostejša ravnanja, ki jih zlorabljeni uporabljajo za preživetje**

Žrtve spolne zlorabe se morajo naučiti nekako preživeti z vsemi nevzdržnimi občutki, ki jih doživljajo. Zato razvijejo določena vedenja, ki so nekakšni obrambni mehanizmi, ki jih zlorabljeni uporabljajo, da lahko preživijo (Repič 2008, 42). Čeprav se žrtve spolne zlorabe pogosto sramujejo vedenj, s katerimi so omilile svojo bolečino, pravzaprav niso imele velike izbire. V resnici je bil to edini način, na katerega so lahko preživele. Najpogosteje so se ta ravnanja razvila v velike ovire v življenju posameznikov (npr. kraja, zloraba alkohola in drugih substanc, prekomerno hranjenje ...), v nekaterih primerih pa lahko rečemo, da so se ravnanja razvila celo pozitivne lastnosti (npr.

uspešnost pri delu, samozadostnost, duhovitost ...) (Bass in Davis 1998).

Bass in Davis (1998, 56–70) navajata in opisujeta nekatera izmed najpogostejših ravnanj žrtev spolne zlorabe (tudi v Repič 2008, 42–44):

- **Omalovaževanje:** žrtve zlorabe se pogosto obnašajo, kot da se jim ni zgodilo nič tako hudega. Prigovarjajo si, da se ni zgodilo „nič takega“ ali da je šlo „samo za dotike“ ipd. Otroci, ki živijo z zlorabo, so pogosto prepričani, da se to dogaja vsem otrokom.
- **Racionaliziranje:** gre za razumsko razlago zlorabe in s tem opravičevanje storilca. Pozornost zlorabljenega je usmerjena k storilcu in ga poskuša razumeti, si razložiti njegova dejanja.
- **Zanikanje:** žrtve začnejo verjeti in se pretvarjati, da se zloraba v resnici sploh ne dogaja.
- **Pozabljanje:** gre za potlačanje občutkov in je eden izmed najpogostejših in najučinkovitejših načinov spopadanja z zlorabo. Žrtev lahko pozabi na zlorabo celo medtem, ko se ta dogaja, in se ne spominja, da bi se sploh kdaj zgodila.
- **Beg pred realnostjo (disociacija, razcep):** disociacija je eden izmed stranskih učinkov pozabljanja – občutek, da je oseba razcepljena v več kot eno osebo. „*V isti osebi se lahko skrivata majhna deklica z lepim otroštvom, pod njo pa otrok, ki ga preganjajo nočne more in vidi prikazni, skrite po kotih sobe*“ (Bass in Davis 1998, 57). Način bega pred realnostjo je tudi zapustitev telesa – žrtve zapustijo telo in zlorabo gledajo kot od daleč in se disociirajo od bolečine, čutenj, stiske ob zlorabi.
- **Nenehen nadzor:** žrtve, ki so preživele spolno zlorabo si občutek varnosti zagotavljajo z nenehnim nadzorom okoliščin. Včasih to dosežejo z ustvarjanjem kaosa, s katerim pritegnejo vso pozornost nase, na svoje vedno nove probleme in tako dobijo položaj v svoje roke.
- **Nenehna čuječnost:** gre za zaznavanje vsake najmanjše spremembe v okolici. Čeprav je takšna občutljivost lahko prednost, pa se je žrtve zlorab pogosto ne zavedajo in se zato težko sprostijo, saj so vedno na preži.



- Perfekcionizem: izogibanje napakam je lahko način, kako se žrtev skuša izogniti zlorabi. Otroci so včasih prepričani, da jih bo storilec pustil pri miru, če bodo dovolj pridni, prijazni, tihi ...
- Zamrznitev: kadar okoliščine ali dogodki spominjajo na zlorabo, lahko žrtve zlorabe popolnoma fizično, čustveno in intelektualno ohromijo.
- Miselna odsotnost, zaposlenost in beg: z miselno odsotnostjo žrtve zlorab lahko utišajo bolečino in se od nje distancirajo. Podoben učinek ima tudi zatekanje v prekomerno delo ali pa pretirana zaspanost oz. spanje, gledanje televizije ipd. Zlorabljeni otroci se največkrat zatečejo v svet domišljije.
- Humor: smisel za črni humor, grenka duhovitost in cinizem nas lahko zaščitijo pred depresijo, prav tako pa ohranjajo ljudi na določeni distanci. Če se smejimo, nam ni treba jokati.
- Samotrpinčenje in poskusi samomora: s samotrpinčenjem (rezanjem, pretepanjem sebe ...) nekatere žrtve spolne zlorabe poskusijo nadzorovati doživljanje bolečine – poškodujejo se same, ne pa storilec. Kadar so posledice zlorabe pretežke in žrtve nikakor ne morejo vzpostaviti nadzora, se zdi, da je samomor edino, kar jim je še ostalo.
- Zasvojenost in osamljenost: razne zasvojenosti so pogosti načini za utapljanje notranje bolečine, pa naj bo to zasvojenost z alkoholom, seksualnostjo, hrano ali čimerkoli drugim. Osamljenost je zelo pogosta spremljevalka zasvojenosti, saj nas tako nihče ne more prizadeti.
- Laganje in kraja: „Kadar otrokom rečejo, naj nikoli ne omenijo zlorabe, ali kadar otroci ne želijo, da bi drugi vedeli, kaj se dogaja pri njih doma, postanejo spretni lažnivci“ (Bass in Davis 1998, 66). Kraja je lahko klic na pomoč ali simbolično pomeni, da storilec kraje želi dobiti nazaj tisto, kar so mu vzeli. Lahko je tudi način, kako preusmeriti pozornost ali način, kako podoživeti znane občutke, ki so jih doživljali ob zlorabi: sram, krivda, strah, adrenalinskost.
- Izogibanje intimnosti: če ne pustimo, da bi se nam kdo približal, nas nihče ne more prizadeti.

- Verski fanatizem: v nekaterih verah so zelo strogo določena pravila in meje, zato nudijo neko varnost. Prav tako je Božje odpuščanje izhod za žrtve, ki se še vedno počutijo krive za zlorabo.
- Čezmerna potreba po spolnosti oziroma izogibanje spolnosti: nekateri, ki so preživeli spolno zlorabo, uporabljajo spolnost za beg oziroma omamljanje (zasvojenost), ali pa se, ravno nasprotno, skrajno trudijo, da bi se spolnosti izognili. Če je bila spolna zloraba edini način za navezovanje telesnih stikov v otroštvu, lahko postane spolnost način iskanja bližine, kar lahko privede do promiskuitete in zadovoljevanje nespolnih potreb s spolnostjo.

### 3. TRAVMA SPOLNE ZLORABE

Ameriško psihiatrično združenje (American Psychiatric Association) je leta 2013 v peti izdaji Diagnostičnega in statističnega priročnika duševnih motenj DSM-5 spolno zlorabo opredelila kot travmo. Travmatičen dogodek je v dokumentu opredeljen kot neposredna ali potencialna ogroženost, kar pa velja za direktno izpostavljenost spolnemu nasilju ali prisostvovanju travme druge osebe (S. Jerebic 2016). Vendar je potrebno opozoriti, da pri tem ni mišljeno zgolj fizično, pač pa tudi psihološko oziroma čustveno nasilje: „*Pri otrocih se med seksualne travme prištevajo tudi razvojno neustrezne spolne izkušnje brez nasilja in poškodb*“ (Cvetek 2009, 13). Kot trdi C. Sanderson (2006; v S. Jerebic 2016), spolno zlorabo lahko opredelimo kot travmo tudi takrat, ko nasilje sploh ni prisotno. Lahko zgodi v posebno „ljubečih odnosih“, kjer uporaba sile ni potrebna, vendar se otroci čutijo travmatizirane šele, ko se zavejo pravega pomena zlorabe.

Tudi razvojna stopnja posameznika igra pomembno vlogo pri izkušanju dogodka kot travmatičnega, opozarja Lieberman (2004; v Cvetek 2009). Določen dogodek je na primer za odraslega lahko vsakdanji, nepomemben, medtem ko je za razvijajočega otroka zelo pomemben in zanj lahko predstavlja vir travme. „*Otrok, star dvanajst mesecev, se lahko odzove na teden dni dolgo ločitev od matere kot na eksistencialno grožnjo, medtem ko štiriletnik s kognitivnimi sposobnostmi pričakovanja njene vrnitve, tako ločitev lahko doživlja kot stresno, ne travmatično*“ (Cvetek 2009, 14).

Travmo lahko razumemo kot psihofizično izkušnjo, tudi kadar travmatični dogodek ni direktno povezan s fizično poškodbo (Rothschild 2000, 5). Travmatična doživetja se odražajo na žrtvah tudi povsem organsko, telesno. Človeško telo ima namreč izjemno sposobnost sprejemanja in hranjenja informacij, ne samo v možganih, pač pa v celotnem telesu. Naša travmatična doživetja se tako s senzacijami in afekti usidrajo v posameznikovo psihosomatsko strukturo oziroma v njegov implicitni spomin in tam nezavedno bivajo. Pri doživljanju travme se namreč lahko zgodi (delna) amnezija, zaradi katere posameznik izgubi eksplicitni spomin na travmo, ostaja pa mu samo implicitni spomin – neko čudno občutje brez pravega imena, ki ga ne more eksplicitno

izraziti (Gostečnik 2008).

V nadaljevanju se bomo posvetili predvsem posledicam, ki jo travma pušča na osebah, ki so preživele spolno zlorabo. Nekatere posledice so vidne takoj, druge se pokažejo kasneje, zelo pogosto pa pridejo do izraza v medosebnih intimnih partnerskih odnosih (S. Jerebic 2016) ter v posameznikovem soočanju z vsakdanjim življenjem. Posledice travme se lahko dolgoročno odražajo kot anksiozne motnje, depresija, posttravmatska stresna motnja ali disociativne motnje (Topić 2015, 144).

### **3.1 Posttravmatska stresna motnja (PTSM)**

Študije ugotavljajo, da travma v otrokovih zgodnjih izkušnjah interakcije z bližnjimi (sploh z materjo) vodi v simptome posttravmatske stresne motnje. Zelo težka travma, ki izhaja iz te interakcije, preseže vse genske, socialne, konstitucionalne ali psihološke faktorje za razvoj PTSM (Gostečnik 2008, 45).

Posttravmatska (tudi potravmatska) stresna motnja je najbolj znan izraz posledic nepredelanih travmatičnih dogodkov, pri čemer spomin na travmatični dogodek nadvlada zavest žrtve in jo prikrajša za srečno, polno življenje (Cvetek 2009). Vendar vsi, ki so doživeli travmatični dogodek, ne razvijejo PTSM. V splošnem se razvije le pri okoli 20 % žrtev, razvoj pa je odvisen od več (še ne popolnoma raziskanih) dejavnikov, kot so sistem prepričanj, razvojna stopnja, pretekle izkušnje in podpora žrtvi (Rothschild 2000, 6). Pri žrtvah spolnih zlorab je PTSM zelo pogosta motnja, celo pogostejša kot pri drugih kriminalnih dejanjih, nesrečah in naravnih katastrofah (Repič 2008, 51), Topić (2015) celo navaja, da se PTSM v primeru kriminala, posilstev in pri prostitutkah pojavi kar pri 80 % žrtev.

Posttravmatska stresna motnja je klasificirana kot anksiozna motnja, ki obsega tri velike skupine simptomov: 1.) podoživljanje dogodka na zelo senzoričen način („flashback“), 2.) izogibanje dražljajem, ki spominjajo na travmo, ter 3.) kronična hipervzbujenost (Rothschild 2000, 7; Yule 2001, 31; Cvetek 2009). Če so ti simptomi prisotni do 3 mesece, govorimo o akutni obliki, če pa vztrajajo dlje, govorimo o

kronični posttravmatski stresni motnji. Možno pa je tudi, da se simptomi začnejo pojavljati zakasnjeno, šele po šestih mesecih od travmatičnega dogodka ali pa se za neko obdobje zmanjšajo in se nato spet pojavijo kasneje v življenju (Repič 2008).

1.) **Podoživljanje** pomeni vsiljevanje spominov na travmatični dogodek, ki ga spremljajo podobe, misli in zaznave, povezane z dogodkom. Podoživljanje se lahko izraža tudi v nočnih morah ali pa tako imenovanih „flashbackih“ – spominskih prebliskih, ob katerih posamezniki čutijo in doživljajo, kot da se jim travma spet dogaja (Repič 2008, 53). Ob tem oseba s PTSM doživlja veliko telesno in duševno stisko, včasih tudi občutek čustvene otopelosti. Če na primer oseba naleti na nek dražljaj oziroma sprožilec, ki spominja na preteklo zlorabo (podoba, vonj, okus, zvok itd.), podoživi stisko in odzive iz časa zlorabe (Cvetek 2009, 21-22). „Flashbacki“, ki jih osebe doživljajo v posttravmatskih in disociativnih motnjah, so najpomembnejši znaki izbruha potlačenih in razcepljenih dogodkov (Chu 1991; v Gostečnik 2009). Če oseba ne verbalizira oziroma drugače izrazi travmatičnega doživetja, lahko pride do t. i. vedenjskih „flashbackov“, ko žrtev zlorabo odigra prek „acting outov“ (Repič 2008, 55).

2.) Do **izogibanja** lahko pride zaradi napornega podoživljanja (S. Jerebic 2016). Posamezniki s PTSM se začnejo trajno izogibati sprožilcem podoživljanja ali „flashbackov“ ter se trudijo, da bi se izognili mislim, pogovorom, občutkom, raznim dejavnostim, krajem ali ljudem, povezanim s travmo. To pa vodi v izolacijo in osamljenost, v kateri posamezniki s PTSM lahko čustveno otopijo, zlorablajo droge in alkohol ali pa se spuščajo v tvegana vedenja. Osebe v tem primeru pogosto pesimistično gledajo na svojo prihodnost, na primer pričakujejo, da ne bodo imele kariere, otrok ali partnerske zveze (Cvetek 2009; S. Jerebic 2016). Eden izmed načinov spopadanja s travmo spolne zlorabe je **disociacija**, pri kateri se žrtev zavestno ne zaveda specifičnih spominov in dogodkov (Repič 2008). Gre za nekakšno odcepitev v zavedanju, čeprav še ni točno pojasnjeno, kako se to zgodi. Med travmatičnim dogodkom namreč žrtev lahko izgubi občutek za čas, bolečino in grozo, ki jo doživlja, oziroma se dobesedno odklopi. S tem se žrtev instinktivno zaščiti pred neznosnim

trpljenjem in stisko v ekstremno stresnih dogodkih (Rothschild 2000, 13). Znaki disociacije se kažejo kot zamrznitev, otopelost, „flashbacki“, depersonalizacija, delna ali popolna amnezija, izventelesna občutja, nesposobnost čustvenega doživljanja ter iracionalni oziroma čustveni odzivi, ki navzven nimajo nobene povezave s sedanostjo (Repič 2008). Posamezniki s PTSM so tako dovzetni za stanje zamaknjenosti oz. trans, skrajna oblika izogibanja oz. bega pred realnostjo pa je zasvojenost (Carnes 2006). S. Rozman (1999) opozarja, da so zasvojenosti idealen način, kako ubežati pred bolečino.

3.) **Hipervzburjenost** se kaže na različne načine. Osebe s PTSM se na stresne situacije ne odzivajo fleksibilno, pač pa se odzovejo z visokim nivojem vzburjenosti (Gostečnik 2008, 62). Njihova telesa na določene dražljaje (fizične in čustvene) reagirajo, kot da so še vedno v stalni grožnji (Repič 2008, 64). Osebe s PTSM imajo zato pogosto težave s spanjem, so zelo občutljive, doživljajo izbruhe jeze ali imajo težave s koncentracijo. Stalno jih spremlja pretirana budnost oziroma pozornost ali pretirano preplašeno odzivanje, zato so lahko zelo previdne in razdražljive (Cvetek 2000, 23). Težja ko je travma, bolj močno delujejo silnice v posamezniku, ki silijo k zunanjemu izrazu. Še posebej to velja za simptome PTSM, kjer govorimo predvsem o hitrejšem bitju srca, srčni paplitaciji, hladno-vročih potenjih, hitrem in plitvem dihanju, nenehni pazljivosti, mravljinčavosti itd., v kroničnih primerih pa ti simptomi lahko privedejo do motenj spanja, izgube apetita, spolnih disfunkcij in težav s koncentracijo (Gostečnik 2008). *„Če se takemu človeku zgodi kaj lepega, bo neprestano na preži in bo gledal, kdaj se bo spet zgodilo nekaj groznega, tako kot nekoč, ko je vse lepo uničil tisti, ki je zlorabljal“* (Repič 2008, 65).

Carnes meni, da nam poznavanje posttravmatske stresne motnje lahko pomaga razumeti, kako je (spolna) zloraba povezana z zasvojenostjo, saj zasvojeni z zgodnjimi kompulzivnimi vedenji pravzaprav skušajo potlačiti spomin na boleče izkušnje in čustva (Carnes 2006, 152).

## 3.2 Regulacija afektov

Temeljni afekt je ustvarjen na osnovi primarnega odnosa z materjo in očetom v zgodnjem otroštvu. Otrok si staršev ne zapomni kot takih, ampak si zapomni svoja afektivna doživljanja ob njih, zapomni si čustveno ozračje, ki se kot temeljno psihobiološko stanje vtisne v otrokov somatski spomin (Repič 2008). Regulacija afektov pa pomeni posameznikovo zmožnost, da kontrolira in tolerira močne, še posebej negativne afekte. Tega se otrok nauči od matere oziroma prvega skrbnika. Otrok se namreč lahko v polnosti umiri šele, ko je ob materi. „*Mati mu to omogoča na osnovi svoje prisotnosti in svojega mehanizma regulacije njegovih afektov, ki jih najprej sama predela in mu jih vrača v zanj sprejemljivi obliki. S tem utrjuje tudi njegov model regulacije*“ (Gostečnik 2013, 55).

V primeru spolne zlorabe (sploh incesta) otrok nima nobene prave možnosti, da bi mu mati ali oče zmogla postati model, kako se regulirajo težki afekti, kot so na primer jeza, žalost, strah, tesnoba, sram, gnus ali krivda. Ker se v incestoidnih družinah otrok ne more obrniti na nobenega od staršev, ki bi se primerno odzval in predelal težke afekte, otrok ostane popolnoma sam s svojo bolečino in stisko. „*V njem se naseli občutek ničvrednosti ali nevrednosti, saj ne more priklicati matere ali očeta, ki bi ga potolažila in umirila. Njegov organski sistem pa lahko ob tej neodzivnosti popolnoma zamrzne, kar samo še naprej ustvarja novo pot k poznejšim, včasih zelo patološkim odzivom na okolje, ki mu ob izpostavljenosti prebuja podobna občutenja, kot jih je doživljal ob svojih starših*“ (Gostečnik 2008, 48–49). Otrokovi najgloblji afekti tako ostanejo neregulirani, kasneje pa se lahko ta grozna, neregulirana čutenja ponovijo v skrajno neprimernih vedenjskih oblikah (prav tam 2008). Žrtve spolne zlorabe so s tem lahko zaznamovane za vse življenje, saj je videti, kot da bi se njihov razvoj ustavil na stopnji, kjer so doživljale travmo. Če se spolna zloraba zgodi že v otroštvu, je pri posamezniku pogosto poškodovan občutek za sebe (imajo razdrobljen občutek jaza, izgubijo občutek smisla zase, kar vodi do občutka odtujitve od sebe in drugih (S. Jerebic 2016)) in sposobnost za samoregulacijo. Zato je ta posameznik lahko vedno znova zelo kruto izpostavljen in čisto nefunkcionalen, ko se pojavijo stresne situacije, ki jih ne zmore obvladati (prav tam, 49).

Pomanjkanje regulacije afektov vodi do nihanj, ko žrtev zlorabe na eni strani nima nikakršnih občutkov, na drugi strani pa ima tako intenzivne občutke, da ti grozijo z uničenjem sebe in drugih (Sanderson 2006; v S. Jerebic 2016).

- JEZA IN BES sta lahko obrnjena vase ali k storilcu. Čustvena posledica je pogosto kronična razdražljivost, ki se kaže v nepričakovanih in neobvladljivih izbruhih jeze. Jeza, obrnjena navzven, se kaže v nasilnem vedenju in zlorabi drugih. Če pa oseba ne more izraziti jeze in jo ponotranji, lahko pride do sovraštva do sebe, depresije, samouničujočega vedenja, kamor štejemo tudi zlorabo substanc in škodljivih vedenj, ki lahko rezultirajo v zasvojenosti. Ker se takšne osebe bojijo svoje lastne jeze, jo nezavedno tlačijo, zato so pretirano uslužni in niso zmožni reči ne (S. Jerebic 2016, 25).
- STRAH IN TESNOBA sta povezana z doživljanjem sveta kot nevarnega, saj so žrtve spolne zlorabe v otroštvu tako doživljale svet. Posledice tesnobe so lahko panični napadi, posameznike pa lahko spremlja hud strah, da bi bili ponovno izdani in ranjeni (prav tam, 26).
- ŽALOST žrtve spolne zlorabe lahko doživljajo ob dejanskih in simbolnih izgubah varnosti, zaupanja, nedolžnega otroštva, avtonomije, moči, čutenj, idealiziranih staršev, veselja do življenja ... Potlačena žalost posamezniku onemogoča, da bi se v polnosti veselil in se počutil živega (prav tam, 26).
- KRIVDA IN SRAM. Sram je najpogostejše in najbolj boleče občutje ob spolni zlorabi. Sram povzroči globoke občutke neprimernosti in nesprejetosti ter občutek, da smo slabi sami po sebi. Sgroi (1988) ta občutek v odraslosti, ki ga čutijo osebe, ki so preživele spolno zlorabo v otroštvu, imenuje sindrom „pokvarjenega blaga“. Osramočeno se počutijo zaradi zlorabe in tudi zaradi sebe kot osebe, kar vodi k preziru do samega sebe. Ob tem se pogosto razvije kronični občutek krivde, samoobtoževanje pa onemogoča, da bi razvili zaupanje vase. To se kaže v načinu, da nase prevzemajo ogromno odgovornosti za druge, medtem ko sebe in svoje potrebe stalno zavračajo (prav tam, 26).



## 4. ZASVOJENOST S SEKSUALNOSTJO

Zasvojenost s seksualnostjo je nekemična zasvojenost, je bolezen možganov in lahko bi rekli, da nima kaj dosti opraviti s seksom (Topić 2015). Pravzaprav gre za način, kako v možganih sprožiti kemične reakcije, ki omogočajo omamo, spremembo razpoloženja, beg in otopelost v stiski. Seksualnost je gotovo ena najmočnejših zasvojenosti, ki to omogoča (Carnes 2006; Repič 2008; Rozman 1999, 2013, 2015). Osebe z dvojno (ali multiplo) zasvojenostjo pogosto lažje opustijo zlorabo kemičnih substanc kot pa škodljiva seksualna vedenja. Razlogov za to je več, zagotovo pa je eden izmed njih tudi ta, da se zasvojeni s seksualnostjo začnejo kompulzivno seksualno vesti že zelo zgodaj v otroštvu, saj zelo zgodaj ugotovijo, da se na primer z masturbacijo, zlorabo pornografskih vsebin ali sanjarjenjem lahko „odklopijo“ oziroma umirijo. Posamezniki celo ugotavljajo, da so z ostalimi zasvojenostmi le blažili bolečine, ki jih je povzročilo njihovo seksualno vedenje (Carnes 2006).

Ko seksualnost za nekoga postane osnovni način za uravnavanje lastnega čustvenega življenja, lahko rečemo, da je s seksualnostjo zasvojen. Pri tem seks ni več izbira, ampak gre prvotno za obrambni mehanizem, ki je povezan s preživetjem. Tako lahko nekaj, kar je posamezniku nekoč predstavljalo vir ugodja in zadovoljstva, postane vir omame, brez katere se oseba ne počuti več dobro (Carnes 2006). Pomembno je poudariti, da pri tem bistvene vloge ne igra količina seksa, ampak vzorec, ko neko neobvladljivo vedenje postane življenjsko pravilo (prav tam 2006). Becker (2012; v Švajger 2017) pravi, da je zasvojena oseba s seksualnostjo okupirana ves dan, kar postane glavna miselna okupacija. Seksualnost lahko dejansko postane način preživetja – način, kako se zasvojeni prebije čez dan, in temeljna točka, okrog katere svoj dan strukturira (Topić 2015). Sčasoma se, tako kot pri vsaki zasvojenosti, razvije toleranca. Zato zasvojeni potrebuje vedno večjo intenzivnost in vedno večjo količino seksa oz. specifičnega seksualnega vedenja, ki mu omogoča ustrezen občutek ugodja in omame (Topić 2015; Rozman 1999). Zasvojenost s seksualnostjo se lahko nanaša na vrsto različnih seksualnih vedenj, ki jih bomo opisali v poglavju o vedenjskih vzorcih zasvojenih.

O zasvojenosti s seksualnostjo torej govorimo takrat, ko posameznik nima več nadzora nad svojim seksualnim vedenjem in s kompulzivnimi seksualnimi vzorci nadaljuje kljub negativnim posledicam. Kompulzivnost pomeni izgubo sposobnosti izbire, ali bomo z določenim vedenjem nadaljevali ali ne. Vendar pa se celotna stvarnost in dinamika zasvojenosti s seksualnostjo ne odražata le v kompulzivnosti, ampak gre tudi za uravnavanje neprijetnih čustev, obvladovanje stresa ter življenja nasploh (Carnes 2006). Nekateri seksualno vedenje uporabljajo kot anestetik in se tako izključijo iz sveta, spet drugi za nepotešljivo iskanje vzburljenja in užitka (Topić 2015). Topić (2015) poudarja, da imajo zasvojeni s seksualnostjo oslABLJENO sposobnost nadzorovanja svojega vedenja in ga ne morejo obvladati niti takrat, ko to vedenje povzroča hude posledice. Da gre za resno bolezen, lahko razberemo iz katastrofalnih posledic nenadzorovanega seksualnega vedenja, kot so samomorilna nagnjenja, izguba službe, zapletanje v zelo nevarne situacije, ki lahko ogrožajo življenje, tveganje za spolno prenosljive bolezni, razpad odnosov in družine, finančne krize in še bi lahko naštevali (Carnes 2006).

Zasvojene posledično vedno manj zanimajo odnosi, ki ne obljublajo seksualnih užitkov, zato pogosto začnejo živeti „dvojno življenje“ (Carnes 2006). Navzven, med prijatelji, znanci in v službi delujejo povsem normalno in so lahko celo zelo uspešni v poslovnem svetu, toda pod površjem so okolici in, kot poudarja Carnes, tudi njim samim, skrite vse izkušnje in čustva, ki jih skrivajo že vrsto let. S tlačenjem in ohranjanjem skrivnosti se naučijo živeti dvojno življenje (Carnes 2006, 186).

#### **4.1 Kriterij za opredelitev zasvojenosti s seksualnostjo**

Patrick Carnes, eden od prvih strokovnjakov na področju zasvojenosti s seksualnostjo, je leta 1991 navedel deset kriterijev za opredeljevanje te zasvojenosti, ki jih je zastavil na podlagi obsežne raziskave. Kasneje, leta 2005, jih je predlagal (v spremenjeni obliki) Ameriškemu združenju psihiatrov kot uradni diagnostični pripomoček za opredeljevanje zasvojenosti s seksualnostjo, ki naj bi te kriterije vključilo v DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (Topić 2015). Ti kriteriji so:

1. neuspeli poskusi nadzora seksualnih impulzov in določenih oblik seksualne aktivnosti,
2. povečanje pogostosti ali obsega seksualnih izkušenj, ker trenutni obseg aktivnosti ne zadošča več,
3. vztrajna želja in neuspeli poskusi, da bi omejili škodljivo seksualno vedenje,
4. pretirano namenjanje časa za načrtovanje in izvajanje seksualnih aktivnosti ter okrevanje po njih,
5. preokupiranost z določenim vedenjem ali s pripravami,
6. zanemarjanje pomembnih socialnih, delovnih ali prostočasnih dejavnosti zaradi seksualne aktivnosti,
7. nezmožnost prenehanja kljub negativnim posledicam določenega seksualnega vedenja na socialni, finančni, duševni ali telesni ravni,
8. potreba po povečanju intenzivnosti, pogostosti, obsega ali stopnje tveganja določenega vedenja, da bi dosegli želeni učinek, ali zmanjševanje učinka ob nadaljevanju vedenja z enako stopnjo intenzivnosti, pogostosti, obsega ali tveganja,
9. opuščanje ali zmanjševanje družabnih, delovnih ali prostočasnih aktivnosti zaradi določenega seksualnega vedenja,
10. stiska, tesnoba, nemir ali razdražljivost, ko vedenja ni mogoče izvajati.

Za potrditev zasvojenosti je potrebna prisotnost vsaj treh kriterijev, ki neprekinjeno vztrajajo vsaj dvanajst mesecev, poleg tega pa Carnes dodaja še dodatni kriterij, in sicer mora biti prisotna vsaj ena od naslednjih posledic – izguba partnerskega odnosa, izguba službe ali težave pravne narave (Topić 2015).

Poleg Carnesa so ustrezne oblike opredelitev poskušali določiti tudi drugi avtorji (npr. A. Goodman, M. Kafka, P. Hall in drugi). Nekateri temeljijo na kriterijih, ki jih uporabljajo tudi za kemične odvisnosti in izpostavljajo toleranco, odtegnitveni sindrom ter posledice v odnosih in na delovnem mestu, drugi se osredotočajo na funkcije zasvojenosti (suočanje s stresom, odziv na anksioznost ter depresijo), spet tretji

izpostavljajo pomen priložnosti – če ne bi bilo priložnosti za spolno izživljanje oz. „acting out“, do zasvojenosti ne bi prišlo. Vsem pa je skupno, da ne želijo kar vsepovprek etiketirati in patologizirati oblik spolnega izražanja, ampak se trudijo najti primerne oblike opredelitve in pomoči ljudem, ki so se znašli v hudi stiski (prav tam 2015).

## 4.2 Osnovni tipi ali vedenjski vzorci

P. Carnes je z raziskovalno skupino prav tako izvedel raziskavo o vedenjskih vzorcih zasvojenih. Poleg tega, da so odkrili nove, še ne poznane vzorce vedenja, so v raziskavi preverjali tudi, kateri vedenjski vzorci spadajo skupaj in tvorijo nekakšno vedenjsko skupino. Prepoznali so enajst vedenjskih tipov, pri čemer je za vsak tip značilno določeno vedenje. Ugotavljanje razlik in podobnosti med njimi nam lahko pomaga pri razumevanju zasvojenosti s seksualnostjo, določanju najbolj ranljivih vedenjskih vzorcev, poleg tega pa nam razumevanje teh vzorcev pomaga razločevati med zdravo, izpolnjujočo spolnostjo in zasvojenim vedenjem (Carnes 2006).

Carnes poudarja, da je nemoč bistvena lastnost vseh zasvojenosti, saj zasvojeni s svojim vedenjem ne morejo prenehati. Zato enajst vedenjskih tipov imenuje kar vzorci nemoči (prav tam, 2006; Topić 2015):

1. **Sanjarjenje o seksu (fantazijski seks):** vzburjenje je vezano na seksualno nabite fantazije, odnose in okoliščine. Gre za obsedeno ukvarjanje s seksualnostjo, ki ga pogosto spremlja stanje, podobno transu, hkrati pa gre za izogibanje resničnemu seksu z drugimi osebami. Najpogostejše vedenje v tej kategoriji je kompulzivno masturbiranje. Fantazijski seks je oblika disociacije, je beg pred stvarnostjo, vključno z odnosi.
2. **Seksualni lov:** pri tem vzorcu je bistveno zapeljevanje, lahko pa je vezano tudi na občutek moči, spolni odnos pa je po uspešnem zapeljevanju nepomemben ali celo nezaželen.

3. **Anonimni seks:** je privlačnost seksa z neznanci, kot je seks za eno noč, sodelovanje pri skupinskem seksu, zasvojeni pa pogosto postavajo na plažah, straniščih, parkiriščih, parkih in salonih za erotično masažo. Pri tem je tveganje za okužbe in nasilje zelo visoka, prav iskanje neznanega in tveganja pa predstavlja največje vzburjenje.
4. **Plačevanje za seks:** denar oziroma plačilo za seks postane vir vzburjenja, zasvojeni s to obliko seksualnosti pa nase pogosto gledajo kot na osebe, ki z denarjem pomagajo drugim v stiski. Najpogostejše oblike so klicanje vročih linij, plačevanje prostitutkam, raznim spremljevalkam/spremljevalcem, erotične masaže in iskanje partnerjev za seks po oglasih.
5. **Trgovanje s seksom:** gre za izdelavo seksualnih video posnetkov in fotografij, poziranje za take fotografije in posnetke, zvodništvo, razkazovanje na odrih in zasebnih zabavah ter prejemanje denarja ali drog za seksualne usluge. Dinamika pri tem je kompleksnejša kot pri plačevanju za seks, zasvojeni jo opisujejo kot poslovno transakcijo, pogosto pa so obremenjeni z doživljanjem lastnega telesa in uporaba drog, kot sta speed in kokain.
6. **Voajerizem:** ključna je vizualna stimulacija, ki je na nek način prepovedana, vzburjenje ob tem pa omogoča beg v obsesivni trans. Zasvojeni odgovornost za svoja dejanja prelagajo na žrtve, ki jih dojemajo kot objekt svojega vzburjenja, pri tem pa so hladni in preračunljivi.
7. **Ekshibicionizem:** vzburjenje predstavlja reakcija opazovalcev na razkazovanje (dela) telesa, običajno je to šok ali zanimanje. Ekshibicionistke so tudi ženske, le da je njihovo vedenje v družbi mnogo bolj sprejemljivo.
8. **Spolno nadlegovanje in nasilje:** zasvojene v tej kategoriji vzburja prestopanje seksualnih mej drugih, pri tem pa zanikajo svoj pravi namen. Gre za neprimerno seksualno dotikanje, predloge, geste, pripovedovanje neprimernih zgodb, šal, uporabo izrazov, siljenje drugih v seksualno aktivnost ... Največkrat je v igri zloraba položaja in moči.
9. **Zadajanje in prejemanje bolečine:** vir vzburjenja je povezan z bolečino, ponižanjem in sramom. Sprožilec vzburjenja je strah, brez katerega zasvojeni ne dosežejo pravega razpoloženja in intenzivnosti vzburjenja. Govorimo o osebah, za

katere je sadomazohistični seks edina oblika seksualnega izražanja, pri čemer poškodujejo sebe ali druge.

10. **Seks s predmeti:** najpogostejša vedenja so masturbiranje s predmeti, oblačenje v oblačila nasprotnega spola, uporaba fetišev in seksualna aktivnost z živalmi.

11. **Seks z otroki:** gre za izpostavljanje otrok odrasli seksualnosti, siljenje v spolne aktivnosti, pripovedovanje seksualnih vsebin otrokom in gledanje otroške pornografije. Ključnega pomena pri tem je občutek nadvlade in moči.

Potrebno je poudariti, da zgoraj naštetih vedenjskih vzorcev še ne pomenijo zasvojenosti. Za prepoznavanje vedenjskih vzorcev kot zasvojenosti je potrebno izpolnjevanje kriterijev, opisanih v prejšnjem poglavju.

### **4.3 Razumevanje zasvojenosti s seksualnostjo skozi prizmo posledic spolne zlorabe**

Posledice travme spolne zlorabe se razlikujejo od drugih oblik zlorab, saj je pri žrtvah spolne zlorabe povečana možnost za izkrivljeno doživljanje spolnosti (S. Jerebic 2016). Biti spolno zlorabljen namreč pomeni sporočiti žrtvi, da njeno telo ni njena last, da so spolne usluge vse, kar je vrednega na njej, in da tisto, kar žrtev čuti, sploh ni pomembno (Repič 2008, 199). Zlorabljeni se pogosto znajdejo v skrajnostih – seksualni anoreksiji, ki pomeni popolno izogibanje spolnosti, velikokrat pa se zatečejo v nenadzorovano seksualno vedenje, ki se pogosto izraža v promiskuiteti in kompulzivnosti, ki lahko vodi v zasvojenost (S. Jerebic 2016). Obsesivnost oziroma preokupacija s spolnostjo je tako lahko odziv na spolno zlorabo. Imeti rad bo žrtvi pomenilo, da si si spolno blizu, da se predaš v telesnem smislu (Repič 2008, 244). Zaradi napačnih sporočil, ki jih žrtve spolne zlorabe v otroštvu dobijo o spolnosti, lahko resnično bližino z drugim človekom zamenjajo za seks. Potrebujejo intimnost in bližino, iščejo pa seks (Carnes 2006).

Zaradi svoje izrazite organske komponente spolna zloraba zaznamuje vsa psihobiološka vlakna posameznikovega doživljanja. Najbolj se to pozna v iskanju in vzpostavljanju

novih odnosov, saj se posamezniki, ki so bili žrtve spolne zlorabe, vedno znova zapletajo v situacije z osebami, ki jih na novo zlorablajo ali pa one zlorablajo njih (Gostečnik 2013; Cvetek 2009). „*Gre za skrajno paradoksalno dinamiko privlačnosti, ki je osnovana na čisti organski dimenziji zlorabe, v kateri je prisotna nezavedna želja, da bi izbrani partner zlorabljenega rešil njegovih bolečin, panik in strahov, ki so posledica zlorabe. Zlorabljena oseba v svoji najgloblji ravni psihičnega doživljanja izjemno močno hrepeni po regulaciji teh grozovitih afektov zlorabe, zato vedno znova ravno v spolnosti išče regulacijo teh strahovitih bolečin*“ (Gostečnik 2013, 326).

Zasvojenost s seksualnostjo tako kot vsaka druga zasvojenost nikoli ne nastane zaradi navezave na določeno substanco, osebo oziroma vedenje, ampak je v svojem jedru posledica oziroma zunanji odraz notranje bolečine in izjemno globokega hrepenenja po razrešitvi. „*Je zadnja bilka, na katero se zasvojena oseba opre, da bi razrešila neznosno notranjepsihično stanje, ki ga ne obvlada več*“ (Gostečnik 2008a). Kot je zapisala S. Rozman (2015), se pod „pokrovom zasvojenosti“ skriva osebnost, ki jo je zaznamovala in izoblikovala zloraba v otroštvu.

#### **4.2.1 Posttravmatska stresna motnja**

Pri žrtvah spolne zlorabe se neredko razvijejo simptomi posttravmatske stresne motnje, ki smo jih opisali v tretjem poglavju. Spričo groznih, neobvladljivih podoživljanj travme, vsiljenih podob oz. „flashbackov“, zmedenosti in osamljenosti se osebe s PTSM lahko počutijo popolnoma nemočne v boju s svojo stisko. S težavami se pogosto začnejo soočati na škodljiv način in zloraba alkohola, hrane, kemičnih substanc in določenih vedenj, vključno s kompulzivnim seksualnim vedenjem, lahko predstavlja edini način, s katerim se umirijo, sprostijo in pobegnejo od (pre)težke realnosti (Carnes 2006; Rozman 1999).

Raziskave na področju posttravmatske stresne motnje so pokazale, da lahko različne substance in vedenja (npr. alkohol, pretiravanje pri hrani, seksualno vedenje in določene droge) ublažijo simptome PTSM, kot so nočne more, nočne groze in panični napadi hipervzbujenost, ter omilijo simptome depresije in otopelosti (Cvetek 2009). Carnes (2006) je prepričan, da pri žrtvah spolne zlorabe, ki so razvile PTSM, zasvojenost s

seksualnostjo lahko postane način spopadanja z realnostjo: „Pri nekaterih je zlorabi sledilo kompulzivno vedenje. Mnogi so se tudi pozneje v stresnih okoliščinah zatekali prav k tej obliki vedenja“ (Carnes 2006, 153).

Zasvojenost je pravzaprav del patološkega odzivanja na stres, posttravmatska stresna motnja pa stopnjuje pritisk trenutnih travmatičnih oziroma stresnih izkušenj (prav tam 2006). Osebe s PTSM se na stres ne odzivajo funkcionalno, saj njihova telesa na določene dražljaje reagirajo, kot da so še vedno v stalni grožnji (Gostečnik 2008; Repič 2008). Tako se osebe s PTSM začnejo patološko odzivati na stresne situacije, ki jih ne zmorejo nadzorovati, te reakcije pa so osnova za zasvojenost (Carnes 2006). Za te osebe je značilno, da so pogosto preveč senzitivne in posledično anksiozne ter iščejo umiritev, hkrati pa vztrajno hrepenijo po vznemirjenju in se zapletajo v vedenja z visoko stopnjo tveganja. Temu izmenjujočemu vzorcu anksioznosti in visoko stimulativnega vedenja v klinični terminologiji rečemo posttravmatski fenomen (Topić 2015, 161). Zasvojenost s seksualnostjo tako lahko razumemo kot način spopadanja s posledicami travme spolne zlorabe, katerih zelo pogost izraz je posttravmatska stresna motnja.

Carnes (2006, 153–155) k posttravmatski stresni motnji šteje nekatere elemente, ki vsekakor spadajo med dolgoročne posledice travme spolne zlorabe in so včasih del oziroma posledica podoživljanja, izogibanja ali hipervzburjenosti. S proučevanjem PTSM lahko razumemo, kako zasvojenost postane način spopadanja z realnostjo.

- Žrtve zlorab zaradi prevelike (telesne ali čustvene) bolečine ob travmatični izkušnji razvijejo sposobnost izklapljanja čutenja bolečine. Temu „odklopu“ rečemo tudi disociacija in je podobno stanju zamaknjenosti oziroma transu. Gre za obliko **bega od realnosti**, zasvojenost pa je njena skrajna oblika.
- „**Flashback**“ pomeni doživljanje „prebliska“ spomina iz dogodka zlorabe. V trenutku prebliska osebe ne ločijo med sedanjostjo in preteklostjo in doživljajo enako stisko kot v času zlorabe, podobno se tudi odzivajo. „Flashbacki“ so še posebno pogosti ob stresnih situacijah, posamezniki pa ob tem izgubijo stik z realnostjo in so zato prestrašeni, ne vedo, kaj je resnično in kaj ne, in se bojijo, da se jim bo zmešalo.
- Posamezniki s PTSM so lahko zelo **zmedeni**, ko naletijo na dražljaje, ki spominjajo na preteklo zlorabo. Ob tem pogosto popolnoma čustveno, telesno in



intelektualno ohromijo. Določeni dražljaji v njih namreč zbudijo spomin na zlorabo, ki pa je pretežka, da bi jo ozavestili in sprejeli. V okoliščinah, ko zasvojeni ne morejo sprejeti resnice, vidijo zasvojenost kot rešitev ali izhod.

- **Nepojasnjena tesnoba** je lahko posledica hipervzbujenosti, ko je posameznike s PTSM nenehno strah, da bi se zloraba ponovila, hkrati pa jih je strah zaradi nerazrešenih travm iz preteklosti. Običajno si ne znajo razložiti, od kod prihaja nemir, iščejo pa olajšanje pred takimi občutki.
- Ker žrtve spolne zlorabe zelo pogosto doživijo izdajo (zlorabo) s strani nekoga, ki so mu zaupale, so te osebe pogosto **pretirano nezaupljive** v kasnejših odnosih. Od bližnjih vedno zahtevajo dokazovanje, čeprav sploh ne poznajo izvora svoje zaskrbljenosti in nezaupanja. Posledično se tudi **izogibajo temu, da bi se na koga oprle**. Ne prosijo za pomoč niti ne zaupajo, ne ljubijo in ni jim mar. Tako jih je strah, da bi koga potrebovale, da se raje oddaljijo. Ker imajo občutek, da nikomur ne morajo zaupati, raje poiščejo nekaj, na kar se vedno lahko zanesejo – večina to najde v seksu, hrani in opojnih substancah.
- Zelo pomembna posledica spolne zlorabe je ta, da žrtve pogosto **seksualnost povezujejo z drugimi občutki**, ki so spremljali travmatični dogodek. „*Če se vzorci vzbujenja v otroštvu povežejo s strahom, z osamljenostjo, ranljivostjo ali s pomanjkanjem, bodo odrasle žrtve zlorabe te občutke vedno povezovala s seksom*“ (Carnes 2006, 154). Tako strah lahko prebudi erotično privlačnost ali pa na primer občutek pomanjkanja vzbudi željo po seksu.
- Pri mnogih, ki so preživeli spolno zlorabo, se razvije tudi **toleranca na bolečino**. Posledično se včasih sami ranijo ali ožgejo, pri čemer pa lahko podoživijo zgodnje travmatične izkušnje. Za nekatere ima bolečina tako erotičen naboj, da lahko seksualni užitek stopnjujejo samo še s hujšo bolečino. Ena izmed precej pogostih oblik seksualne zasvojenosti je samopoškodovanje – zasvojeni, ujeti v boleče spomine, mučijo sami sebe.
- Nekateri otroci se ponovni zlorabi skušajo izogniti tako, da so se izogibali napakam – če bodo naredili vse prav, ne bodo kaznovani. Tako postanejo **perfekcionisti**, saj v njihovih očeh odraslih in sposobnih („perfektnih“) ljudi ni mogoče izkoristiti in zlorabiti. Ti posamezniki so bolj ranljivi za razvoj

zasvojenosti, saj je kompulzivnost edina oblika vedenja, pri kateri opustijo nadzor.

- Eden izmed najpogostejših in najbolj temeljnih občutkov ob spolni zlorabi pa je **občutek sramu**, ki ga žrtev doživlja med zlorabo, neposredno po njej ter še dolgo potem, ko se zloraba ne dogaja več. Mnoge žrtve se globoko sramujejo, se dojemajo kot nevredne, nemoralne, destruktivne in grešne. V procesu zasvojenosti pa ima sistem prepričanj o lastni vrednosti ključno vlogo.

Pri tem je dobro poznati **simptome kompulzivne retravmatizacije**, saj se zasvojenost lahko prav tako sproža s pomočjo spominov ali v okoliščinah, ki spominjajo na zlorabo (Repič 2008, 273). „Eden od znakov posttravmatske stresne motnje pri zasvojenih s seksualnostjo je iskanje skrajno tveganih ponovitev izkušnje zlorabe v otroštvu ali odraslosti“ (Topić 2015, 163). Simptomi kompulzivne retravmatizacije je nezavedni mehanizem, ki deluje na osnovi „flashbackov“ in kompulzivnega ponavljanja. Osebo, ki doživlja „flashback“, lahko le-ta močno vzburi, ali pa ravno obratno, ob njem zamrzne, otopi. Vendar pa je za simptome kompulzivne retravmatizacije značilno, da jih osebe doživljajo kot prisilo in vzorec vzburljenja preko „flashbackov“ lahko postane zasvojitven, saj v primeru, ko oseba ne doživlja „flashbackov“, ne pride do spolnega vzburljenja ali pa je bistveno manj intenzivno (Repič 2008, 255–257). Chu (1991; v Gostečnik 2008a) je potrebo po kompulzivnem ponavljanju travme celo primerjal z biološko potrebo po mokrenju – ko se ta pojavi, je tako nujna, da človek razmišlja le še o tem, kako bi čim prej umiril telo in uriniral. „Podobno bo tisti, ki ga ženejo afekti, povezani s spolno zlorabo, tako dolgo iskal situacijo, osebo, vzdušje, da bo sprostil to napetost v telesu“ (Repič 2008, 123). Lahko bi rekli, da je „acting out“ edini način, da se oseba pomiri. „Flashbacki“ so povezani z originalno travmo in se lahko prebudijo prek položaja telesa, prek slik, vizualnih podob in dotika, prek vedenja, avditornih sporočil in dinamike, ki jo je imel storilec z žrtvijo, prek čutenj, ki so bila najbolj zablokirana ali prisotna med spolnim zlorabljanjem ter prek vonja ali okusa (prav tam, 256). „Flashbacki“ med spolnim aktom ali masturbacijo dobijo tako moč, da zlorabljen oseba nima več nadzora nad njimi – se kar zgodijo. Po orgazmu pa občutek užitka pogosto zamenjata krivda in gnus. Običajno si posameznik takrat obljublja, da je bilo to res zadnjič, vendar se celoten cikel ponovi že ob naslednji priložnosti (prav tam, 257). „Zasvojeni ponavlja tisto, kar se mu je zgodilo kot otroku ali odraslemu, in nezavedno

*upa, da ga bo nekdo znal ustaviti, mu pomagati, ga začutiti v notranji stiski, mu stati ob strani in vztrajati z njim ...“ (prav tam, 273).*

### **4.3.2 Regulacija afektov**

Temeljni afekti so tista stanja oziroma občutja, ki jih posameznik kot otrok doživlja ob svojih starših (Gostečnik 2004). Če ga starši zlorablajo, bo otrok ob tem čutil strah, gnus, prezir, sram ali krivdo. Uravnavanje oziroma regulacija afektov pa pomeni posameznikovo zmožnost, da kontrolira in tolerira močne, še posebej negativne afekte, ne da bi uporabljal strategije izogibanja, kot so disociacija, zloraba substanc ter drugih zunanjih vedenj, ki zmanjšujejo napetost (Briere 1992; v Cvetek 2009).

Spolna zloraba v otroštvu se najgloblje zariše v razvijajoče strukture možganov in izjemno destruktivno vpliva na regulacijo afektov ter ustvarja katastrofalne emocionalne, kognitivne in vedenjske vzorce. Te strukture oziroma afekti se namreč vedno znova aktivirajo tudi v odrasli dobi, kljub bolečinam in vedno novim travmam, ki ob tem nastajajo (Gostečnik 2008, 31). *„Lahko celo rečemo, da se žrtve zgodnjih zlorab zelo težko česar koli naučijo iz svoje lastne preteklosti“ (prav tam, 31).* Če otrok odrašča in se razvija v družini, kjer vladajo strah, stiska, napetost in včasih pravi teror, se bo kasneje tudi kot odrasla oseba najbolj intenzivno odzival ravno na tiste senzacije, ki spominjajo na prvotno vzdušje v primarnih odnosih. Vedno bo iskal podobnosti ravno s temi najgloblje vrisanimi afekti, ki jih je doživljal v zgodnjih mesecih razvoja (prav tam, 26). Primanjkljaj pri samoregulaciji se prvenstveno kaže v omejeni sposobnosti uravnavanja intenzivnosti in trajanja afektov, še posebno sramu, gnusa, besa, vznemirjenja in razburjenja, navdušenosti, paničnega terorja, obupa in brezupa (prav tam, 39). Spolnost za zlorabljeno osebo tako postane osnovni pomirjevalni faktor in obenem najbolj silovit regulator afektov zlorabe (Gostečnik 2013, 345).

Kaže, da ima pri travmi v otroštvu posebno vlogo občutje sramu, ki pomembno vpliva na kasnejše okrevanje od travme. *„Pri telesni ali spolni zlorabi žrtev zaradi nasilnega dejanja izgubi avtonomijo in postane nemočna, da bi vzdržala osebne meje, kar je sramotna izkušnja sama po sebi“ (Cvetek 2009, 88).* Vsaka travma lahko pri otroku povzroči občutek sramu, saj se vedno pojavi vprašanje, zakaj travmatičnega dogodka ni

mogel preprečiti, zaustaviti (Rothschild 2000). Posamezniki, ki trpijo za občutki sramu, sebe doživljajo kot nevredne, okvarjene, slabe same po sebi in so prepričani, da jih drugi ne bodo marali (Cvetek 2009). To pa so prepričanja, ki lahko zavrtijo kolesje ciklusa sramu, ki je pravzaprav temelj vsake zasvojenosti.

#### 4.3.2.1 Ciklus sramu

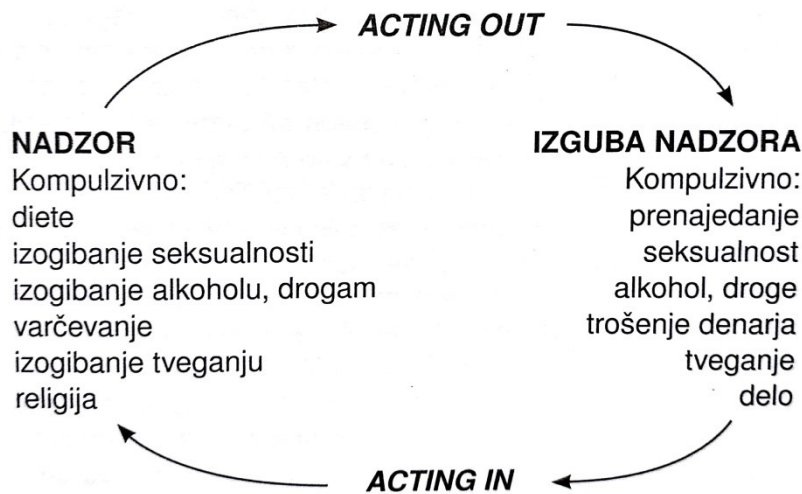
V ekstremnih okoliščinah spolne zlorabe storilec nasilno krši našo zasebnost in občutek jaza. Otrok, ki je žrtev spolne zlorabe, ne zmore regulirati afekta sramu, saj so vse meje prekoračene. Občutek zdravega sramu je nasilno pretrgan, zato ga potlači. Otrok v takšnem primeru ni več v stiku s svojim sramom, potlačen sram pa se razvije toksičnega. Toksični ali ponotranjen sram tako postane jedro njegove identitete (Bradshaw 2005). Bradshaw (2005, 48) trdi, da je spolna zloraba od vseh zlorablajočih odnosov najbolj prežeta s sramom in je tako največji vir toksičnega sramu.

Tako se razvije osebnost, ki temelji na sramu. Toksičen sram je izvor prepričanj, da smo nevredni, neprimerni, da je z nami nekaj narobe (prav tam, 2005). Temeljno prepričanje osebnosti, ki temelji na sramu, je vedno „nisem dovolj dober“. Carnes opozarja, da so ljudje, prežeti z občutkom sramu, še posebej ranljivi za zasvojenost in soodvisnost, seks pa je lahko eden izmed glavnih razlogov za sram. Kot pravi, se zasvojenost s seksualnostjo na najbolj temeljni ravni prepleta s seksualnim sramom in ko govorimo o zasvojenosti osebnosti, pravzaprav govorimo o bistvu problema sramu (Carnes 2006).

Fossum in Mason (1986; v Carnes 2006) notranjo izkušnjo sramu pri zasvojeni osebi imenujeta „**ciklus sramu**“, ki ga Repičeva (2008) pri zasvojenem s seksualnostjo razume kot željo, da bi s seksualnim vedenjem utišal notranjo stisko, vendar ga to vedenje popolnoma posrka vase. S seksualnim izživljanjem oz. „acting outom“ ublaži bolečino in občutek prikrajšanosti za svoje osnovne potrebe, ki so bile ob spolni zlorabi popolnoma zatrite (Repič 2008). Zasvojenost s seksualnostjo je sistem, ki vzdržuje samega sebe. Prvi korak predstavlja sistem prepričanj, ki izvirajo iz toksičnega sramu in so zelo boleča (Carnes 2010). Zasvojeni se v tem ciklusu sramu izmenično gibljejo od ene skrajnosti k drugi – od izživljanja oziroma „acting out-a“ k popolnemu nadzoru oziroma „acting in-u“ (Repič 2008).

Cikel se začne, ko v notranjosti posameznika začne naraščati čustveni pritisk, ki ga ustvarjajo potlačene potrebe in občutki (Bradshaw 1990; v Repič 2008). Zasvojeni začne obsedeno razmišljati o vedenju, s katerim je zasvojen in v tem lahko vztraja več ur, tudi dni. To stopnjo imenujemo **preokupacija**, pri zasvojenem s seksualnostjo pa to pomeni na primer obsedeno razmišljanje o pretekli zvezi, načrtovanje naslednje avanture ali razmišljanje o naslednjem obisku prostitutk (Topić 2015; Rozman 1999). „Obsedenost pripravi teren za izgubo nadzora. Pogosto se ti občutki še intenzivirajo z uporabo rituala kot nekakšnega ogrevanja“ (Rozman 2013, 34). V naslednji fazi pride do uresničenja, dejanske uporabe substanc ali vedenja. To fazo imenujemo „**acting out**“ ali izživljanje, ki sprosti notranjo napetost ter zagotovi trenutni občutek olajšanja. „Zasvojenega v trenutku olajšanja njegovo vedenje popolnoma vsrka, kar onemogoči njegovo sposobnost presojanja“ (Repič 2008, 275). Ko začetno navdušenje in začasno olajšanje mine, pa nastopi **faza obupa**, saj se zasvojeni zaveda, da je ponovno izgubil nadzor, znova mu ni uspelo. Občuti močne občutke krivde in sramu, ki se pridružijo že izvirnemu toksičnemu sramu in stiska je še večja in še bolj nevzdržna. Po izgubi nadzora se zasvojeni začne obsedeno truditi, da bi nadzor spet vzpostavil. Tej fazi rečemo „**acting-in**“ ali zadrževanje. Takrat se zasvojeni kompulzivno izogiba seksualnosti. Vendar pa tudi v nadzoru ni rešitve, opozarja Rozmanova: „Čez nekaj časa v možganih začnejo divjati procesi, ki navadno željo po nečem spremenijo v hlepenje ... Temu občutku se je izjemno težko upreti in zasvojeni slej ko prej popustijo ter se spet omamijo. In cikel se ponovno zavrti“ (Rozman 2013, 35).

## CIKLUS SRAMU



Slika 2: Ciklus sramu (Carnes 2006, 135)

Dejstvo je, da zasvojeni ni v stiku s svojo bolečino, s svojimi občutki. Ko se začne zdraviti, se mora najprej vprašati, katera čutenja oziroma afekte regulira s svojo zasvojenostjo. Ob abstinenci vsa ta neobvladljiva čutenja kot so sram, jeza, krivda, tesnoba, strah ..., ki jih je z zasvojenostjo ubijal, pridejo na dan (Repič 2008, 200).

### 4.4 Hrepenenje in odrešenje v zasvojenosti

Spolna zloraba v otroštvu je za žrtev izjemno travmatična izkušnja, zlasti če se zgodi s primarnimi osebami. Postane lahko temeljni gradnik posameznikove psihične strukture in zaznamuje vsa nadaljnja dojetanja in doživljanja okolice. „Vse dokler ti ključni momenti v človekovi zgodovini niso naslovljeni, tudi zdravljenje ni možno. Podobno lahko rečemo tudi za zasvojenosti vseh vrst“ (Gostečnik 2008a, 513). Dr. Christian Gostečnik, ustanovitelj in razvijalec relacijske družinske paradigme ter priznan avtor s področja družinske terapije trdi, da so „travmatične izkušnje, ponavljajoče se zlorabe in zasvojenosti en sam velik klic hrepenenja po novem, drugačnem, torej po razrešitvi in očiščenju, ki ga je mogoče najbolje doseči v molitvi“ (prav tam, 513).

Pri spolnih zlorabah se žrtev naveže na občutja, ki jih zloraba povzroča. Osebe, ki so preživele spolno zlorabo, tako nezavedno doživljajo, da morajo ostati zveste tem občutjem, saj bi sicer čutile obupno praznino, noro hrepenenje, ki lahko celo organsko boli. Pravzaprav se ne morejo pomiriti, dokler spet ne doživijo teh občutij (Repič 2008, 129). Zato se žrtev vedno znova zapleta v stare, že poznane travme in zlorabe – lahko škoduje drugim, lahko pa je samodestruktivna in spet v vlogi žrtve. Vzdušja in afekti, ki izhajajo iz travme, se vedno znova ponavljajo v življenju posameznika, ki je preživel spolno zlorabo. Pri tem pa ima občutek, da nima nobenega vpliva na to, kaj se mu dogaja, ampak da se preteklost enostavno ponavlja (Gostečnik 2008a, 514). Takšnemu zapletanju v vedno nove zlorablajoče odnose in s tem ponavljanju pretekle travme rečemo tudi **kompulzivno ponavljanje travme**, saj jih žrtve dojemajo kot prisilo – preprosto ne morejo drugače. To jim je nezavedno edino privlačno, poznano, domače. Vse to pa počnejo v upanju, da se zloraba ne bi ponovno ponovila, ampak da bi dobili tisto pravo varnost, spoštovanje in ljubezen, ki so jih vedno pogrešali. V samem jedru zasvojenosti, ki je posledica travme, je torej hrepenenje po razrešitvi in odrešenju (Repič 2008).

### 4.3.1 Prilika o prešuštnici

Dinamiko kompulzivnega ponavljanja travme lahko uvidimo tudi v življenju prešuštnice, ki so jo pripeljali k Jezusu, da bi ga preizkušali (Jn 8,1-11). S pomočjo odlomka bomo osvetlili škodljivo seksualno vedenje v luči hrepenenja po razrešitvi in odrešenju, ki ga s svojim odnosom milosti ponuja Jezus.

*Pismouki in farizeji so tedaj pripeljali ženo, ki so jo zalotili pri prešuštvovanju. Postavili so jo v sredo in mu rekli: »Učitelj, tole ženo smo zasačili v prešuštvovanju. Mojzes nam je v postavi ukazal take kamnati. (Jn 8,3-5)*

Ta ženska se je zapletala v spolne odnose z moškimi, čeprav se je zavedala, da je posledica njenega ravnanja lahko obsodba na kamenjanje. Predstavljamo si lahko, da jo je gnalo nekaj bolj strašnega in bolečega, kot pa misel na ponižanje ob razkritju in boleča smrt s kamenjanjem. Nečesa se je bala bolj kot lastne smrti! Spuščala se je v zelo tvegano vedenje, kar lahko razumemo le kot dejanje neizmernega hrepenenja po

razrešitvi notranjih, izjemno bolečih čutenj, ki jih je v njeno telo in psihično strukturo globoko vrezala travma v preteklosti. Lahko bi celo sklepali, da je bila kot deklica spolno zlorabljen, saj je kot odrasla ženska edini stik z moškimi iskala v spolnosti. Vendar ne v zdravi, izpolnjujoči in povezujoči spolnosti s svojim možem, pač pa v izredno nevarnih in škodljivih odnosih z moškimi, s katerimi si ni bila blizu. Pri žrtvah spolne zlorabe v otroštvu je namreč pogosto prepričanje, da so spolne usluge edino, kar je na njih vrednega (Repič 2008) in je tudi edini način izražanja ljubezni in bližine, ki jim je poznan. Tako lahko razumemo, da je uboga ženska hrepenela po bližini, toplini in odnosu ljubezni, ki ga morda še nikoli ni izkusila, iskala pa je spolnost, ker preprosto ni poznala drugega. Moški, s katerimi je prešuštovala, pa so izkoristili njeno bolečino in od nje vzeli, kar so potrebovali. Ženski se je tako ponavljala zgodba iz časa zlorabe, ko storilcu ni bilo mar za njene potrebe in razmejitve. Z namenom zadovoljevanja svojih potreb je izrabil nemoč neboljane deklice in jo prepustil neizprosni občutki sramu, gnusa, krivde in jeze. Ker kot deklica ni zmogla regulirati tako strašnih čutenj, si lahko mislimo, da jih je potlačila globoko vase in jih vedno znova oživljala v odnosih z moškimi, ki so jo ponovno zlorabljali. Pravzaprav je v odnosih z moškimi iskala odrešenje, vedno znova pa doživljala novo zlorabo, občutke izkoriščenosti, krivde in sramu. Za travmirane osebe je namreč ponavljanje travmatičnih izkušenj v novem okolju z novimi ljudmi nepremagljivo. „*Na ta način se potlačene in razcepljene izkušnje pojavljajo v novi situaciji na nov način, ki pomeni eno samo veliko hrepenenje in upanje, da se bo tokrat izvirna travma zaključila in razrešila*“ (Gostečnik 2006, 287).

Prešuštnico pred Jezusa pripeljejo farizeji in pismouki, da bi ga ujeli na odgovoru, zaradi katerega bi ga lahko obsodili. „*Kaj pa ti praviš?*« *6 To so govorili, ker so ga preizkušali, da bi ga mogli tožiti.*“ (Jn 8,5-6). Brez kančka sočutja jo ti moški izpostavijo pred množico in Jezusom, razgalijo njen sram in krivdo, nihče izmed njih pa v njej ne vidi več kot sredstvo za doseg svojega cilja. Njeno stisko in bolečino uporabijo, da bi z Jezusom manipulirali, kar pa pomeni le še novo zlorabo v njenem že tako neobvladljivem življenju. Pri tem omenimo pomembno dejstvo, da so ženske, ki so bile žrtve spolne zlorabe, zelo pogosto zlorabljene tudi v odrasli dobi (Gostečnik 2013, 289). Jezus noče sodelovati v ponovni zlorabi te ženske in molči. Ob tem farizeji in pismouki še bolj pritiskajo in želijo izzvati Jezusov odziv, ki pa jih naposled povsem preseneti – tako obtožujoče moške kot žensko, ki je prešuštovala. „*7 Ko pa so ga kar naprej spraševali, se je vzravnal in jim rekel: »Kdor izmed vas je brez greha, naj prvi*



*vrže kamen vanjo.» 8 Nato se je spet sklonil in pisal po tleh. (Jn 8,7-8). Jezus vsem postavi ogledalo – vsi smo grešniki, tako kot ta žena. Kdo smo mi, da bi sodili nekoga po njegovih dejanjih, ne vidimo pa njegovega jedra, notranjosti?*

Ko vsi odidejo, žena in Jezus ostaneta sama. Jezus se vzravna, vzpostavi odnos, dialog. *»Kje so, žena? Te ni nihče obsodil?« 11 Rekla je: »Nihče, Gospod.« In Jezus ji je dejal: »Tudi jaz te ne obsojam. Pojdi in odslej ne gréši več!« (Jn 8,10-11). Jezus vidi globoko vanjo in je zato ne obsoja. Njena dejanja so namreč posledica hude stiske, notranjega sramu, občutka krivde in prepričanja, da je sama po sebi slaba, ki ji ga je zapustila zloraba v otroštvu. Promiskuitetno vedenje te ženske, ki je morda že spolzelo v zasvojenost s seksualnostjo, je pravzaprav nezavedni krik po odnosu (Gostečnik 2013). „Zasvojenost je torej ponovno iskanje odnosa, ki je bil primarno vzpostavljen, pa naj je bil še tako razdiralen in boleč, in sicer v vsej svoji globini in širini, saj je vsaka zasvojenost obenem tudi psihični odraz razbolelosti, praznine, strahu, groze, negotovosti, pomanjkanja samozavesti, samospoštovanja itd.“ (prav tam 2013, 290). Zasvojeni se tako vedno bojuje s strahom pred intimnostjo odnosov, hkrati pa si paradoksalno najmočneje želi odnosa, bližine in intimnosti (prav tam, 290), kar lahko prepoznamo tudi v vedenju prešuštnice. Vedno znova se je spuščala v zlorablajoče odnose z moškimi, s katerimi si ni bila nikoli zares blizu. V moških je nezavedno iskala razrešitev svoje travme, tisti odrešujoč odnos, ki bi ji dovolil začutiti sebe kot celoto, začutiti svojo vrednost in ji dal možnost novega začetka. Ravno ta odnos pa ji milostno ponudi Jezus, ko jo napolni z odrešujočimi besedami „**Tudi jaz te ne obsojam. Pojdi in odslej ne gréši več!**“ (Jn 8,11). Lahko si predstavljamo, kako Jezusove besede, Jezusov odnos zapolni njeno praznino in odvzame destruktivno moč zlorabe v preteklosti. V odnosu z Jezusom prešuštnica najde odrešenje, po katerem je neizmerno hrepenela in ga vedno znova iskala v spolnosti. Odrešenje je tisto, ki ji omogoča zaživeti novo življenje, vredno človeškega bitja. Jezus jo prenovi s svojo milostjo odrešenja in ji podari možnost ustvarjati zdrave, izpolnjujoče odnose. Z ljubeznijo ji pokaže, kako ljubiti sebe in ljubiti druge.*

## ZAKLJUČEK

V nalogi smo želeli pokazati, kako dejstvo spolne zlorabe v preteklosti vpliva na razvoj zasvojenosti s seksualnostjo pri posameznikih, ki so bili žrtve spolne zlorabe. Za to moramo najprej razumeti bistvo zasvojenosti, ki se ne skriva v načinu ali sredstvih za omamljanje, pač pa v namenu, ki ga zasvojeni s svojim vedenjem želi doseči. Ugotovili smo, da je cilj vsake zasvojenosti otopitev notranje bolečine, ki jo v posamezniku najpogosteje zapusti travma v otroštvu. Spolna zloraba pa je za otroka izjemno travmatična izkušnja, ki pusti na otroku nepopravljivo škodo, saj otrok kognitivno, emocionalno in fiziološko ni sposoben in pripravljen na nobeno obliko spolnega stika z odraslim. Tako spolna zloraba predstavlja vir notranje bolečine, ki jo zasvojeni z zasvojenim vedenjem želi utišati.

Korelacijo med spolno zlorabo in kasnejšo zasvojenostjo s seksualnostjo smo poskusili pojasniti na podlagi posttravmatske stresne motnje ter regulacije izjemno težkih afektov, ki jih je žrtev doživljala ob zlorabi. Tako smo pokazali, da zasvojenost s seksualnostjo lahko razumemo kot način soočanja s posttravmatsko stresno motnjo, ki je najbolj znan izraz posledic nepredelanih travmatičnih dogodkov, različne substance in vedenja pa lahko ublažijo simptome PTSM. Zasvojenost posamezniku omogoča skrajno obliko bega pred neobvladljivo realnostjo in izogibanja težkim spominom, s katerimi se ne zmore soočiti. Pri tem smo spoznali pojem kompulzivne retravmatizacije, ki nam je pomagal razumeti, zakaj žrtve spolnih zlorab vir umiritve in vznemirjenja paradoksalno iščejo ravno v seksualnosti. Ugotovili smo, da je eden od znakov posttravmatske stresne motnje iskanje skrajno tveganih ponovitev izkušnje zlorabe, vzorec vznemirjenja preko podoživljanja oz. „flashbackov“ pa lahko postane zasvojitven. Zapletanje v vedno nove zlorabljalne seksualne odnose pa lahko pojasnimo tudi na nivoju regulacije afektov. Spolna zloraba v otroštvu izjemno destruktivno vpliva na zmožnost samoregulacije, spolnost pa lahko postane osnovni pomirjevalni faktor in obenem najbolj silovit regulator afektov. Pri tem smo izpostavili ključno vlogo afekta sramu, ki ga žrtev zlorabe ne zmore regulirati, zato ga potlači globoko vase. S tem občutek sramu postane jedro posameznikove identitete in v njem tvori prepričanje o lastni nevrednosti, ki je

glavno gonilo zasvojenkega ciklusa. Carnes opozarja, da „*ko govorimo o zasvojenki osebnosti, v resnici govorimo o bistvu problema sramu*“ (Carnes 2006, 135). Zasvojeni s seksualnostjo torej ponavlja tisto, kar se mu je zgodilo v preteklosti, ob tem pa nezavedno upa, da ga bo nekdo znal ustaviti, mu pomagati, ga začititi v notranji stiski, mu stati ob strani in vztrajati z njim (Repič 2008). Pridobljeno znanje in ugotovitve smo povezali v preučevanju prilike o prešuštnici (Jn 8,1-11), kjer smo promiskuitetno vedenje razumeli kot izraz neustavljivega hrepenenja po razrešitvi travme iz preteklosti. Seksualnost za žrtve spolnih zlorab namreč lahko postane način iskanja odnosa in bližine, vseskozi pa je gonilo zasvojenkega vedenja nezavedni krik po odrešenju. Žena, ki je prešuštovala, je tako v moških iskala odrešenje, vedno znova pa nemočno pristala v zlorabljaljivih odnosih. Odrešenjski odnos ji ponudi le Jezus, ki globoko v njej vidi stisko in je zato ne obsoja na podlagi njenih dejanj. Sklenemo lahko, da je odnos, ki ga Jezus ponudi prešuštnici, tisti odrešujoč odnos, ki ga vsaka zasvojenka oseba išče v zasvojenki dejavnosti. Milost odrešenja tako omogoča soočenje z bolečino, ki s tem izgubi svojo destruktivno moč v življenju zasvojenega ter hkrati daje upanje za nov začetek.

Nazadnje bi radi opozorili na nekatere omejitve pričujočega dela, ki se kažejo predvsem na dveh nivojih: zaradi omejenega obsega naloge smo iz obravnave izključili podrobnejši opis delovanja možganov pri zasvojenih, na katerega lahko bistveno vplivajo poškodbe in spremembe v razvoju možganov, ki ga povzroči travma spolne zlorabe. Tema o delovanju možganov bi po našem mnenju potrebovala obsežnejšo obravnavo, kot bi jo lahko zagotovili v našem delu. Druga pomanjkljivost se nanaša na opredelitev zdrave in izpolnjujoče spolnosti, ki je bistvena za okrevanje od zasvojenosti s seksualnostjo, vendar le-ta ni osrednji predmet našega dela, zato smo pozornost usmerili le na tiste oblike spolnosti, ki se kažejo v zasvojenosti. Za nadaljnje raziskovanje torej predlagamo poglobljen pregled delovanja možganov v primeru travme in zasvojenosti ter pojmovanje zdrave spolnosti, ki je ključna pri okrevanju od zasvojenosti s seksualnostjo.

## POVZETEK IN KLJUČNE BESEDE

Pri zasvojenosti s seksualnostjo govorimo o različnih seksualnih vedenjih, s katerimi zasvojeni kljub negativnim in škodljivim posledicam ne more prenehati. Neobvladljiv vzorec zasvojenosti lahko razumemo kot disfunkcionalno soočanje s posttravmatsko stresno motnjo in kot regulacijo notranjega občutka sramu, ki spadata med najpogostejše posledice travme spolne zlorabe. Spolna zloraba za žrtev namreč predstavlja travmo brez primere, posledice pa se pogosto kažejo še dolga leta po samem travmatičnem dogodku. Z neobvladljivim seksualnim vedenjem se zasvojeni vedno znova zapleta v zlorablajoče odnose (lahko zlorablja sam ali pa, ravno obratno, išče odnose, kjer bo ponovno zlorabljen). V svoji globini pa zasvojeni podzavestno hrepeni po odrešujočem odnosu, ki bi mu povrnil občutek lastne vrednosti in s tem zapolnil praznino ter odvil težo boleče preteklosti.

**Ključne besede:** seksualnost, zasvojenost, spolna zloraba, travma, posttravmatska stresna motnja, regulacija afektov

## **ABSTRACT AND KEYWORDS**

Sex addiction refers to various sexual behaviors that the addict is unable to put an end to despite the negative and harmful consequences. The uncontrollable addiction pattern can be understood as a dysfunctional way of dealing with posttraumatic stress disorder and as a regulation of the inner feeling of shame, which are one of the most common aftereffects of trauma following sexual abuse. For the victim, sexual abuse is a deep trauma whose consequences are felt long after the event itself. By engaging in uncontrollable sexual behavior, the addict is caught in a continuous cycle of abusive relationships (they may be the abuser themselves or, the reverse, they may be searching for abusive partners). However, the addict truly and subconsciously desires a redemptive relationship that would restore their feeling of self-worth, fill the void, and take away the burden of their painful past.

**Keywords:** sexuality, addiction, sexual abuse, trauma, posttraumatic stress disorder, regulation of feelings

## SEZNAM REFERENC

Adams, Kenneth M 2013. *Po tihem zapeljani: ko si starši otroke naredijo za partnerje*. Ljubljana: Modrijan.

Bass, Ellen in Laura Davis 1998. *Pogum za okrevanje: Priročnik za ženske, ki so preživele spolno zlorabo v otroštvu*. Ljubljana: Liberalna akademija, Visoka šola za socialno delo.

Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., DaCosta, G. A, Akman, D. in Cassavia, E. 1992. A Review of the Long-Term Effects of Child Sexual Abuse. *Child Abuse and Neglect*, 16 (1), 101-118.

Bradshaw, John 2005. *Healing the shame that binds you*. Deerfield Beach, Florida: Health communications.

Browne, Angela in David Finkelhor 1986. Initial and long-term effects: A review of the research. *Psychological Association* 99 (1), 66-77.

Carnes, J. Patrick 2006. *Ne recite temu ljubezen: pot iz seksualne zasvojenosti*. Ljubljana: Studio Moderna Storitve.

Carnes, J. Patrick idr. 2010. *V senci interneta*. Ljubljana: Modrijan založba.

Carnes, J. Patrick idr. 2010. *V senci interneta*. Predgovor Peter Topić. Ljubljana: Modrijan založba.

Cvetek, Robert 2009. *Bolečina preteklosti: Travma, medosebni odnosi, družina, terapija*. Celje: Društvo Mohorjeva družba, Celjska Mohorjeva družba.

Gostečnik, Christian 1997. *Človek v začaranem krogu*. Ljubljana: Brat Frančišek: Frančiškanski družinski inštitut.

Gostečnik, Christian 2004. *Relacijska in družinska terapija*. Ljubljana: Brat Frančišek: Frančiškanski družinski inštitut.

Gostečnik, Christian 2006. *Neustavljivo hrepenenje*. Ljubljana: Brat Frančišek: Frančiškanski družinski inštitut.

- Gostečnik, Christian 2008. *Relacijska paradigma in travma*. Ljubljana: Brat Frančišek: Ljubljanski družinski inštitut.
- Gostečnik, Christian 2008a. Krik po očiščenju v težkih travmah in zlorabah. *Bogoslovni vestnik* 68(4), 513-527.
- Gostečnik, Christian 2013. *Relacijska paradigma in klinična praksa*. Ljubljana: Brat Frančišek: Ljubljanski družinski inštitut.
- Inštitut VIR. O zasvojenosti. <http://www.institut-vir.si/o-zasvojenosti.html> (pridobljeno 16. 7. 2018)
- Jerebic, Sara 2016. *Travma spolne zlorabe v otroštvu in intimni partnerski odnos: doktorska disertacija*. Ljubljana: [S. Jerebic].
- Markham, Ursula 1999. *Travme iz otroštva: kako prepoznamo in odpravimo boleče spomine*. Ljubljana: Založba Mladinska knjiga.
- Repič, Tanja 2008. *Nemi kriki spolne zlorabe in novo upanje*. Celje: Društvo Mohorjeva družba: Celjska Mohorjeva družba.
- Rothschild, Bebette 2000. *The body remembers: The psychophysiology of trauma and trauma treatment*. New York: W. W. Norton & Company.
- Rozman, Sanja 1999. *Peklenska gugalnica*. Ljubljana: Vale-Novak.
- Rozman, Sanja 2013. *Umirjenost: kako prepoznati zasvojenost, jo razumeti in poiskati pot iz nje*. Ljubljana: Modrijan.
- Rozman, Sanja 2015. *Pogum: kako preboleti travmo*. Ljubljana: Modrijan.
- Šraj, T. 2010. Spolne zlorabe: povezanost psihičnih posledic s starostjo ob zlorabi, s trajanjem zlorabe in podporo žrtvam v okolju. *Psihološka obzorja*, 19 (2), 49-67.
- Švajger, Drago 2017. *Zavojenost s spolnostjo kot regulacija notranje čustvene praznine: magistrsko delo*. Ljubljana: [D. Švajger].
- Topić, Peter 2011. *Zasvojenost s seksualnostjo: diplomsko delo*. Ljubljana: [P. Topić].
- Topić, Peter 2015. *Zasvojenost s seksualnostjo v digitalni dobi: priručnik za strokovnjake, zasvojene in njihove družinske člane*. Maribor: Založba Pivec.
- Yule, William 2001. Postravmatske stresne motnje v otroštvu in adolescenci. V T. Samec in V. Slodnjak (ur.), *Psihične travme v otroštvu in adolescenci* (31-35).

Ljubljana: Kolaborativni center Svetovne zdravstvene organizacije za duševno zdravje otrok pri Svetovalnem centru za otroke, mladostnike in starše: Inštitut za psihologijo osebnosti.