



Žurnāls ārstiem
Medicus Bonus, Nr 23
«Pedofīlija. Diagnostika,
etiopatogēnēze un
ārstēšana».

PEDOFĪLIJA.

Diagnostika, etiopatogēnēze un ārstēšana

Pedofīlija ietver atkārtotas, spēcīgas seksuālās fantāzijas, seksuālās vēlēsānās vai uzvedību, kas saistīta ar objektiem, kas nav cilvēks; paša vai partnera ciešanās vai pazemošanu; beidzot – bērniem vai citām personām, kuras nedod savu piekrišanu, un tas notiek vismaz sešu mēnešu periodā.

Amerikas psihiatrijas DSM-V klasifikācijā pedofīliju diagnosticē personai, kurai vismaz sešu mēnešu ilgā periodā atkārtotu un intensīvu seksuālu uzbudinājumu izraisījis pirmspubertātes (<11 gadiem) vai agrīnas pubertātes vecuma bērns, kas noticis fantāzijās, vēlmē vai faktiskā rīcībā, vai aktīvi izmantojot pornogrāfijas materiālus, kur attēlots attiecīgā vecuma bērns. Personai jābūt vismaz 18 gadu vecai un piecus gadus vecāki par upuri.

Klasiskais pedofīls – seksuāla interese par pirmspubertātes vecuma bērniem (parasti jaunākiem par 11 gadiem).

Hebefīls – seksuāla interese par pubertātes vecuma bērniem (parasti 11–14 gadus veci bērni).

Pedohebefīls – seksuāla interese gan par pirmspubertātes, gan pubertātes vecuma bērniem.

Autopedofīlija – erotiskās identitātes traucējums (*erotic identity disorder*) – seksuālais objekts var tikt invertēts sevī.

Dažiem seksuālajiem noziedzniekiem pedofīliem erotiskais uzbudinājums rodas, iedomājoties sevi par bērnu vai pusaudzi. Daži pieprasījuši dzimumlocekļa plastikas operāciju, lai padarītu to mazāku, līdzīgāku bērna dzimumloceklim. Cilvēku ar pedofīlijas traucējumu, kurš savas seksuālās tieksmes īsteno darbībā un ir ticis par to notiesāts, juridiskajā literatūrā sauc par dzimumnoziedznieku.

DZIMUMNOZIEDZNIKU TIPOLOĢIJA

Dzimumnoziedzniekus nosacīti var iedalīt kategorijās pēc iemesla, kāpēc viņi veic dzimumnoziedzumus:



Artūrs Utināns,

psihoterapeits,
RSU Psihosomatiskās
medicīnas un
psihoterapijas klinika

**«Empātijas treniņus,
lai saprastu bērnu un
viņu vecāku jūtas
un pārdzīvojumus,
tagad
uzskata
par obligātu
psihoterapeitiskās
ārstniecības
procesu.»**

- trūkst specifisku prasmju, piemēram, neprot veidot attiecības, kontrolēt deviantu seksuālu uzbudinājumu;
- izvēlas neefektīvas darbības stratēģijas, lai mazinātu negatīvu emocionālo stāvokļu radīto ietekmi;
- piemīt impulsivitāte – vēlme nekavējoties sasniegt seksuālu apmierinājumu;
- dzimumnoziedzumu īstenošana sagādā baudu, pozitīvu emocionālu stāvokli. Pie šīs kategorijas piederšie dzimumnoziedzumus veic apzināti un mērķtiecīgi, iepriekš izplāno.

ETIOPATOĢENĒZE

Zināmas vairākas teorijas, no kurām kāda pauž, ka pacientus vada to fantāzijas atmaksāt par bērnības dienu pazemojumiem, ko nodarījuši vecāki. Viņu atriebes metode – dehumanizēt un pazemot savu partneri perversā akta vai fantāzijas laikā.

Iebildumi: kāpēc atriebei izvēlas bērnu? **Atmaksas teoriju** labāk izskaidrotu sadistiski pieaugušo pazemošanas gadījumi. Tātad pedofīls zemapziņā turpina pazemot sevi kā bērnu, bet fantāzējot par atmaksu pieaugušajiem (vecākiem), un arī tas notiek zemapziņā. Teorija neskaidro, kāpēc lielākā daļa pedofīlu izmanto savaldzināšanu, apdāvina, audzina, uzskatot (vismaz apziņā), ka bērniem palīdz un sagādā baudu.

Emocionālā infantilisma teorija teic, ka pedofīli – emocionāli nenobrieduši indivīdi un izvēlas nenobriedušu objektu – bērnu. Kontrarguments: kāpēc ir bērnu,

nevis pieaugušu cilvēku izvēle, kas par viņu tiešām pastiprināti rūpētos, kā, piemēram, parafīlijas infantilisma gadījumā (infantilisma traucējuma pacienti vēlas, lai viņus tīsta autiņos un baro ar korotiti)? Iebildumi ir arī citām teorijām, jo zinātnei kopumā nav skaidrs, kā veidojas seksuālā orientācija un romantiskās iemīlēšanās ideāli.

Ir kliniski novērots, ka dzimumnoziedzniekiem dzīves laikā izveidojas dažādi kognitīvi nodarījuma nolieguma paveidi. Tāds, piemēram, ir pilnīgs noliegums («Safabricēta apsūdzība, cietušais šantažē»), daļējs noliegums («Cietušais pats piekrita, mani nodomi tika pārprasti»); falšā dissociācija («Es īsti neatceros»); pārkāpuma minimizācija («Piespiešanas nebija», «Tas notika tikai vienreiz»). Kognitīvi biheiviorālajā psihoterapijā izvirza jēdzienu «domāšanas kļūdas», kas veicina dzimumnoziedzumu izdarīšanu. «Ar bērniem var veidot dzimumattiecības» – šādā domāšanas kļūdā bērnu uztver kā pieņemamu seksuālu aizvietotāju vai īpašumu. Vīrietis ir tiesīgs stāties dzimumsakaros ar savu bērnu, ja sieva nesniedz viņam pietiekamu seksuālu apmierinājumu. Piemēram: «Manai sievai priekš manis nekad nebija laika, un mana meita gribēja mani apmierināt.»

Cita domāšanas kļūda: «Bērns, kurš fiziski nepretojas pieaugušā pārspēkam, grib seksu ar pieaugušo.» Īstenībā bērniem visu mūžu mācīts, ka pieaugušo vēlmēs jārespektē un viņiem jādara tas, ko vecāki viņiem liek darīt. Bērniem iemācīts nepretoties, bet nepretošanās vēl nenozīmē piekrišanu. Šādas domāšanas kļūdas

variācija: «Viņa nekad neteica nē. Viņa jebkurā brīdī varēja mani atgrūst.»

Vēl viena domāšanas kļūda: «Bērns, kurš sasniedzis pubertātes vecumu, ir pietiekami vecs seksam.» Patiesībā seksuāls kontakts ir ne tikai fizisks; tas tikpat lielā, ja ne vēl lielākā, mērā ir arī mentāls. Bērns seksam nav gatavs. Līdzīga domāšanas kļūda: «Labāk, lai viņa iemācās no manis, kā apmierināt vīrieti.»

Lielākā daļa cilvēku neatzīst savas domāšanas kļūdas un necenšas tās novērst, jo domā, ka tās tiem ir izdevīgas. Tiklīdz viņi saprot, ka šāda veida domāšana viņiem rada problēmas (nav izdevīga), daudzi cilvēki izvēlas mainīt savu domāšanu.

PEDOFĪLIJAS KOREKCIJAS UN ĀRSTĒŠANAS METODES

Ilgāki ieslodzījuma termiņi nesaistās ar samazinātu recidīvu. Patiesībā atklājas pretējais. Ilgāks ieslodzījuma laiks saistījās ar 3% recidīva pieaugumu. Argumentiem par plašāku ieslodzījuma piemērošanu, lai atturētu no kriminālas uzvedības, nav empīriskā pamatojuma. Ieslodzījumu var saglabāt sodīšanas un sabiedrībai visbīstamāko noziedznieku rīcībspējas selektīvas novēršanas nolūkos.

Ar ieslodzījumu saistītās izmaksas jāsalīdzina ar daudz rentablākiem noziedznieku recidīva samazināšanas veidiem un sabiedrisko finanšu līdzekļu atbildīgu izmantošanu.

Piemēram, pat neliels ieslodzījuma gadījumu skaita pieaugums var atņemt līdzekļus citām sabiedrībai svarīgām jomām, piemēram, veselībai un izglītībai.

Citos avotos atrastie pierādījumi ieslodzījuma vietā iesaka daudz efektīvākus alternatīvus veidus recidīva samazināšanai. Noziedznieku labošanas programmas ir daudz efektīvākas kriminālās uzvedības samazināšanā nekā soda mēru palielināšanā par noziedzīgo rīcību.

Ķirurģiskā kastrācija bez cilvēka piekrišanas Eiropas cilvēktiesību normās ir pārkāpums, jo katram cilvēkam ir tiesības būt noteicējam par savu ķermeni un, tāpat kā rokas amputācija zaglim, uzskatāma par viduslaiku metodi. Tā sauktā ķīmiskā kastrācija – antilībīdīnāla efekta izmantošana – nav pārāk labs nosaukums metodei, kas izmantojama tikai kā ārstnieciska. Daudzi cilvēki sabiedrībā to iedomājas kā briesmīgi efektīvu dzimumnoziedznieku iebaidīšanas un pārmācīšanas līdzekli.

Īstenībā šai pieejai ir medicīniskas indikācijas, izmantojot sievišķo hormonu analogu preparātus, piemēram, ciproterona acetātu (antiandrogēns un progesteronisks efekts) vai medroksiprogesterona acetātu. Indikācija ir dzimumnoziedznieka augsts seksuālā uzbudinājuma līmenis un nespēja atbrīvoties no pastāvīgi uzmācīgām seksuālām fantāzijām. Efekts ir pārejošs, tiklīdz dzimumnoziedznieks

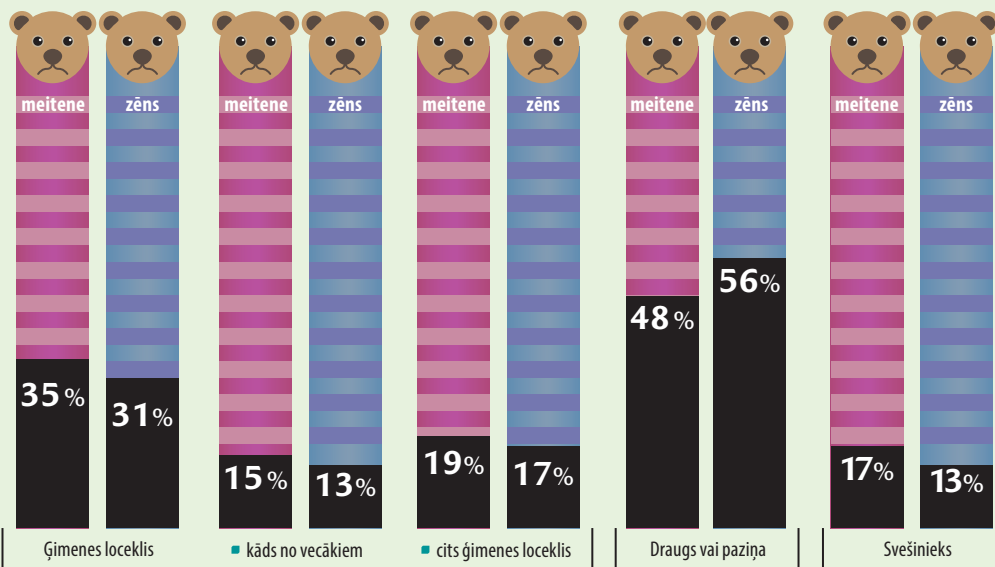
pārstāj preparātus lietot (parasti blakusefektu dēļ, kā ginekomastija un osteoporozē, arī dzīves jēgas zudums).

Farmakoloģiskajai korekcijai izmanto psihotropos medikamentus, kas izraisa seksuālas disfunkcijas (vispārējās psihiatrijas praksē tas parasti ir nevēlams blakusefekts). Tāds, piemēram, ir butirofenona benperidols (psihotropo medikamentu seksuālas disfunkcijas veidojošais efekts) vai antidepresanti – selektīvie serotonīna atpakaļpiesaistes inhibitori.

Psihoterapijas vispārējie mērķi ir motivēt pacientu sadarbībai, noteikt viņa grūtības un attīstības uzdevumus, palīdzēt atbrīvoties no vecajiem disfunkcionālajiem pieņēmumiem, palīdzēt atrast jaunus adekvātus dzīves un brīvā laika pavadīšanas mērķus, stimulēt pacientu risināt medicīniskās saslimšanas (galvas traumu sekas, seksuālas disfunkcijas, psihiskos traucējumus, alkohola un narkotiku atkarības). Ir vairākas psihoterapeitiskas modifikācijas šo mērķu sasniegšanai.

Psihodinamiskā psihoterapija fokusējas uz pašapzināšanās palielināšanu savas patoģenēzes loka labākai izprašanai, piemēram, seksuāla neapmierinātība vai konflikts – negatīvas emocijas – alkohola izmantošana – agresīvu dziņu aktivēšanās un seksuāls pārkāpums. Lielāks uzsvars tiek likts uz pret-runīgo tendenču apzināšanu un atrisināšanu, veselīgas seksuālas identitātes attīstīšanu. ▶

VALSTS PROBĀCIJAS DIENESTA DATI PAR DZIMUMNOZIEDZNIKA UN BĒRŅA ATTIECĪBU IZPLĀTĪBU: DZIMUMNOZIEGUMI PRET BĒRŅIEM



GALVENĀS DZIMUMNOZIEDZNIKU ĀRSTĒŠANAS STRATĒGIJAS:

- ķirurģiska kastrācija (vēsturē);
- ķīmiska kastrācija;
- psihotropie medikamenti;
- psihodinamiskā psihoterapija;
- kognitīvi biheiviorālā terapija (individuāli un grupā);
- ģimenes un pāru konsultācijas;
- atbalsta aplū metode.

