

ΤΟ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΩΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΝ ΔΡΑΣΤΩΝ

Δρ Ορέστης Γιωτάκος, Ψυχίατρος

Πρόεδρος «Εταιρίας Μελέτης & Πρόληψης της Σεξουαλικής Κακοποίησης»

Εισαγωγή

Τουλάχιστον 10-20% των ενήλικων γυναικών πέφτουν θύματα σεξουαλικής επίθεσης, ενώ παρόμοια θεωρούνται τα ποσοστά για τη σεξουαλική κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία (Finkelhor, 1994). Στα μισά περίπου περιστατικά σωματικής κακοποίησης συνυπάρχει και σεξουαλική κακοποίηση, ενώ μόνο ένα στα δέκα θύματα βιασμού αναφέρουν σε κάποιον το γεγονός.

Ποικίλες θεωρίες έχουν αναπτυχθεί για τη σεξουαλική επιθετικότητα και το βιασμό. Η ψυχοδυναμική άποψη, αναφέρεται σε αισθήματα φόβου και ανεπάρκειας, σεξουαλικά ή διαπροσωπικά, μαζί με την πιθανή ύπαρξη μη αναγνωρισμένων ομοφυλοφιλικών τάσεων, που αλληλεπιδρούν με την επιθετικότητα και κατευθύνονται στο θύμα το οποίο λειτουργεί ως υποκατάστατο της μητέρας. Οι συμπεριφορικές απόψεις αναφέρονται στο μοντέλο της συναισθηματικής ενίσχυσης και στην παυλοβιανή σύνδεση επιθετικότητας και σεξουαλικής διέγερσης. Οι φεμινιστικές απόψεις υποστηρίζουν ότι πρόκειται για ψευδοσεξουαλική πράξη η οποία παρακινείται βασικά από την κοινωνικοπολιτική κυριαρχία των ανδρών. Επισημαίνουν επίσης ότι, όχι μόνο ο βιασμός αλλά και ο φόβος για ενδεχόμενο βιασμό εξυπηρετεί ένα μηχανισμό κοινωνικού ελέγχου. Τέλος, οι κοινωνιο-βιολογικές απόψεις στηρίζουν την επιχειρηματολογία τους στα ευρήματα που δείχνουν ότι οι άντρες τείνουν να μεγιστοποιούν την αναπαραγωγική τους ικανότητα συνουσιαζόμενοι με πολλές σεξουαλικές συντρόφους. Επίσης, στις έρευνες σε ζώα οι οποίες δείχνουν ότι τα αρσενικά βιώνουν την ανάγκη για έλεγχο και κυριαρχικότητα-κτητικότητα πιο έντονα από τα θηλυκά, ενώ συγχρόνως επισημαίνουν το ρόλο των ορμονών, όπως της τεστοστερόνης.

Ακολουθεί συνοπτική παρουσίαση των ερευνών που πραγματοποίησε η Εταιρία Μελέτης & Πρόληψης της Σεξουαλικής Κακοποίησης, με στόχο την ολοκληρωμένη απεικόνιση του φαινομένου της σεξουαλικής κακοποίησης στην Ελλάδα. Αρχικά περιγράφονται τα αποτελέσματα επιδημιολογικών ερευνών στο γενικό πληθυσμό, που αφορούν στα επίπεδα εκδήλωσης σεξουαλικής επιθετικότητας τόσο των ανδρών όσο και των γυναικών, ενώ κατόπιν γίνεται μία προσπάθεια

σκιαγράφησης του ψυχολογικού και βιολογικού προφίλ ατόμων που έχουν καταδικαστεί για σεξουαλική παραπρωματικότητα.

Επίπεδα σεξουαλικής επιθετικότητας: Επιδημιολογικά στοιχεία από νέους στην Ελλάδα

Με σκοπό τη μελέτη του φαινομένου της σεξουαλικής παρενόχλησης και κακοποίησης σε νέες Ελληνίδες χορηγήθηκε σε ανώνυμη και εθελοντική βάση σχετικό ερωτηματολόγιο σε 186 φοιτήτριες, μέσης ηλικίας 21,5 έτη. Το 65% του δείγματος δήλωσε ύπαρξη σεξουαλικής επαφής μετά την ηλικία των 15, ενώ το 11% ύπαρξη σεξουαλικής επαφής πριν την ηλικία των 15. Η ανάλυση έδειξε τα εξής (Μητσοπούλου και συν, 2005):

Μετά την ηλικία των 15:

- είχες ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή; 68,3%
- έτυχε ποτέ να διεγερθείς τόσο ώστε να μην μπορείς να σταματήσεις τον εαυτό σου, παρά το ότι η γυναίκα δεν ήθελε σεξ. επαφή; 30,1%
- έτυχε ποτέ να διεγερθείς τόσο ώστε να μην μπορείς να σταματήσεις τον εαυτό σου, παρά το ότι ο άνδρας δεν ήθελε σεξ. επαφή; 14%
- βρέθηκες ποτέ με γυναίκα η οποία να έχει διεγερθεί ερωτικά μαζί σου τόσο πολύ, ώστε να μην μπορείς να την σταματήσεις; 1,1%
- βρέθηκες ποτέ με άνδρα ο οποίος να έχει διεγερθεί ερωτικά μαζί σου τόσο πολύ, ώστε να μην μπορείς να τον σταματήσεις; 40,3%
- παρενόχλησες ποτέ με σεξουαλικά υπονοούμενα κάποια γυναίκα; 1,1%
- παρενόχλησες ποτέ με σεξουαλικά υπονοούμενα κάποιον άνδρα; 19,4%
- σε παρενόχλησε ποτέ με σεξουαλικά υπονοούμενα κάποια γυναίκα; 6,5%
- σε παρενόχλησε ποτέ με σεξουαλικά υπονοούμενα κάποιος άνδρας; 74,2%
- παρενόχλησες ποτέ σωματικά, με σεξουαλική πρόθεση, κάποια γυναίκα; 34,9%
- παρενόχλησες ποτέ σωματικά, με σεξουαλική πρόθεση, κάποιον άνδρα; 4,8%
- σε παρενόχλησε ποτέ σωματικά, με σεξουαλική πρόθεση, κάποια γυναίκα; 2,2%
- σε παρενόχλησε ποτέ σωματικά, με σεξουαλική πρόθεση, κάποιος άνδρας; 38,7%

- προσπάθησες ποτέ, χρησιμοποιώντας σωματική βία, να έχεις ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή με γυναίκα; 0,5%
- προσπάθησες ποτέ, χρησιμοποιώντας σωματική βία, να έχεις ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή με άνδρα; 0,5%
- προσπάθησες ποτέ κάποια γυναίκα, χρησιμοποιώντας σωματική βία, να έχεις ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή μαζί σου; 0%
- προσπάθησες ποτέ κάποιος άνδρας, χρησιμοποιώντας σωματική βία, να έχεις ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή μαζί σου; 5,9%
- βιάσες ποτέ κάποια γυναίκα; 0%
- βιάσες ποτέ κάποιον άνδρα; 0%
- σε βίασε ποτέ κάποια γυναίκα; 0%
- σε βίασε ποτέ κάποιος άνδρας; 1,1%

Πριν την ηλικία των 15:

- είχες ποτέ κάποιου τύπου σεξουαλική επαφή; 14,5%
- εξανάγκασες κάποιο κορίτσι σε κάποιου τύπου σεξουαλική επαφή; 0%
- εξανάγκασες κάποιο αγόρι σε κάποιου τύπου σεξουαλική επαφή; 1,1%
- σε εξανάγκασε κάποιο κορίτσι σε κάποιου τύπου σεξουαλική επαφή; 0%
- σε εξανάγκασε κάποιο αγόρι σε κάποιου τύπου σεξουαλική επαφή; 9,7%
- σε εξανάγκασε κάποια γυναίκα σε κάποιου τύπου σεξουαλική επαφή; 0,5%
- σε εξανάγκασε κάποιος άνδρας σε κάποιου τύπου σεξουαλική επαφή; 7,5%

Βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην αναφερθείσα σεξουαλική παρενόχληση των γυναικών από τους άνδρες και στην βίαιη σεξουαλική συμπεριφορά των ανδρών, ενώ αντίθετα, δεν βρέθηκε αντίστοιχη συσχέτιση που να αφορούσε παρόμοια συμπεριφορά των γυναικών απέναντι στους άνδρες. Τέλος, βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην ύπαρξη σεξουαλικής δραστηριότητας των γυναικών πριν την ηλικία των 15 ετών και στην εμπειρία βίαιης συμπεριφοράς από κάποιον άνδρα. Η συστηματική διερεύνηση σε μεγαλύτερα αλλά και ειδικά δείγματα ανδρών και γυναικών είναι απαραίτητη ώστε να διαφωτιστούν περισσότερο οι σχετικά άγνωστες πτυχές του φαινομένου της σεξουαλικής κακοποίησης.

Με σκοπό τη διερεύνηση των επιπέδων σεξουαλικής επιθετικότητας σε νέους Έλληνες άνδρες, καθώς και την ανίχνευση των παραγόντων με τους οποίους πιθανόν να σχετίζεται το φαινόμενο αυτό, μελετήθηκαν δύο δείγματα ανδρών που προέρχονταν από όλη την επικράτεια και όλα τα κοινωνικά στρώματα. Το πρώτο δείγμα αποτελούνταν από 622 άνδρες, μέσης ηλικίας 24 ετών και το δεύτερο από

375 άνδρες, μέσης ηλικίας 22 ετών. Χορηγήθηκαν σε ανώνυμη και προαιρετική βάση δύο διαφορετικά ερωτηματολόγια τα οποία σχετίζονταν με την εκδήλωση σεξουαλικής επιθετικότητας, καθώς και με ποικίλες ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις. Ενδεικτικά, παρατίθενται οι απαντήσεις (Γιωτάκος και συν, 2005):

ΔΕΙΓΜΑ 1

Συμπεριφορές σεξουαλικής επιθετικότητας σε 622 άνδρες μέσης ηλικίας 24 ετών:

- Παρενόχλησες ποτέ με σεξουαλικά υπονοούμενα κάποια γυναίκα; 28%
- Παρενόχλησες ποτέ σωματικά, με σεξουαλική πρόθεση, κάποια γυναίκα; 10%
- Προσπάθησες ποτέ, χρησιμοποιώντας σωματική βία, να έχεις ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή με γυναίκα; 2%
- Εξανάγκασες (πριν την ηλικία των 15 ετών), κάποιο κορίτσι σε κάποιου τύπου σεξουαλική επαφή; 5%
- Παρενόχλησες ποτέ σωματικά, με σεξουαλική πρόθεση, κάποιον άντρα; 2%
- Σε παρενόχλησε ποτέ σωματικά, με σεξουαλική πρόθεση, κάποιος άντρας; 3%
- Σε παρενόχλησε ποτέ με σεξουαλικά υπονοούμενα κάποιος άντρας; 10%

ΔΕΙΓΜΑ 2

Ψυχοπαθολογικοί δείκτες και συμπεριφορές σεξουαλικής επιθετικότητας σε 375 άνδρες μέσης ηλικίας 22 ετών

- Ένωσες ποτέ μεγάλη απογοήτευση από τη ζωή; 27%
- Θέλησες ποτέ να κάνεις κακό στον εαυτό σου; 12%
- Θέλησες ποτέ να κάνεις κακό σε κάποιον άλλον; 19%
- Πίνεις συχνά πολύ αλκοόλ; 20%
- Έχεις δοκιμάσει ποτέ κάποια ναρκωτική ουσία; 15%
- Έχεις δοκιμάσει ηρωίνη; 5%
- Έχεις επισκεφτεί ποτέ ψυχίατρο ή ψυχολόγο για κάποιο λόγο; 6%
- Έπαιρνες παλιά ή παίρνεις τώρα κάποια θεραπεία από ψυχίατρο; 3%

- Είχες ποτέ "μπλεξίματα" με την αστυνομία; 9%
- Συμβαίνει να φοβάσαι διάφορες καταστάσεις, ανθρώπους ή αντικείμενα; 24%
- Έτυχε ποτέ να σε ενοχλήσει κάποιος σεξουαλικά; 9%
- Έτυχε ποτέ να ενοχλήσεις σεξουαλικά κάποια κοπέλα; 22%
- Έτυχε ποτέ να κάνεις σεξ με κάποια κοπέλα χωρίς όμως η ίδια να συμφωνεί; 8%
- Έτυχε ποτέ να κάνεις σεξ χρησιμοποιώντας βία επειδή η κοπέλα δεν συμφωνούσε; 5%

Τα επίπεδα της σεξουαλικής επιθετικότητας που δηλώθηκαν είναι παρόμοια με αυτά που έδειξαν έρευνες σε χώρες της Αμερικής, Βόρειας Ευρώπης και Αυστραλίας. Βρέθηκε επίσης ότι η σεξουαλικά επιθετική συμπεριφορά σχετίζεται με καταθλιπτική συμπτωματολογία, αυτοκτονικότητα, χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ, ιστορικό ψυχιατρικής παρακολούθησης, καθώς και ιστορικό εμπλοκής με το Νόμο. Τα ευρήματα υποδεικνύουν την πολυπαραγοντική φύση του φαινομένου της σεξουαλικής επιθετικότητας και συνεπώς την εφαρμογή προγραμμάτων που θα αποβλέπουν στην πρόληψη των συμπεριφορών εκείνων που ενδεχόμενα αποτελούν τους ενδιάμεσους κρίκους στον κύκλο της σεξουαλικής κακοποίησης (Quinsey et al, 1993).

Το ψυχολογικό προφίλ του σεξουαλικού δράστη στην Ελλάδα: Ευρήματα σε κρατούμενους για σεξουαλική παραπτωματικότητα

Είναι γνωστό ότι ένα μεγάλο ποσοστό ατόμων με σεξουαλική παραπτωματικότητα παρουσιάζει υψηλά επίπεδα επιθετικότητας και παρορμητικότητας, ενώ συγχρόνως πληροί τα κριτήρια για κάποια διαταραχή προσωπικότητας. Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση του προφίλ της προσωπικότητας, σύμφωνα με τη θεωρία του Cloninger, ατόμων με σεξουαλική παραπτωματικότητα, καθώς και η αναζήτηση σχέσεων ανάμεσα στις διαστάσεις της προσωπικότητας και στα επίπεδα παρορμητικότητας, επιθετικότητας και αυτοκτονικότητας των ατόμων αυτών. Μελετήθηκαν 59 κρατούμενοι που είχαν καταδικαστεί για βιασμό και 37 κρατούμενοι που είχαν καταδικαστεί για σεξουαλική κακοποίηση παιδιού. Ως δείγμα ελέγχου χρησιμοποιήθηκαν 25 υγιείς άνδρες. Όλοι οι

συμμετέχοντες συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια : 1. Ιδιοσυγκρασίας και Χαρακτήρα του Cloninger, το οποίο μετρά τις, κυρίως κληρονομούμενες, διαστάσεις της ιδιοσυγκρασίας: Αναζήτηση Νέων Εμπειριών (ANE), Αποφυγή Βλάβης (AB), Εξάρτηση από Επιβράβευση (EE) και Επιμονή (EP), και τις, κυρίως επηρεαζόμενες από το περιβάλλον, διαστάσεις του χαρακτήρα: Αυτοπροσδιορισμός (AP), Συνεργασιμότητα (SE) και Αυτοϋπέρβαση (AY). 2. Παρορμητικότητας του Barratt, 3. Επιθετικότητας των Buss-Perry, 4. Κινδύνου Αυτοκτονικής συμπεριφοράς του Plutchik, και 4. Δια βίου επιθετικότητας του Brown.

Βρέθηκε ότι και οι δύο ομάδες των σεξουαλικών δραστών παρουσίασαν σημαντικά υψηλότερες τιμές της διάστασης ANE και των επιπέδων παρορμητικότητας, επιθετικότητας και αυτοκτονικότητας, καθώς και σημαντικά χαμηλότερες τιμές των διαστάσεων EE, AP και SE, σε σχέση με τους μάρτυρες. Και στις δύο ομάδες επίσης η τιμές της παρορμητικότητας σχετίζονταν θετικά με τη δια βίου επιθετικότητα, ενώ η δια βίου επιθετικότητα σχετίζονταν θετικά με την ANE και αρνητικά με τις EP, AP και SE. Ειδικότερα, στους βιαστές το σκορ της επιθετικότητας σχετίζονταν θετικά με την ANE και αρνητικά με την EP, ενώ στους παιδόφιλους το σκορ της επιθετικότητας σχετίζονταν θετικά με τον κίνδυνο για αυτοκτονική συμπεριφορά.

Συμπερασματικά, η τάση για αναζήτηση νέων εμπειριών, η παρορμητικότητα και η έλλειψη ενσυναίσθησης αποτελούν κοινά στοιχεία των δύο υποομάδων σεξουαλικών δραστών. Επιπλέον, τόσο η έλλειψη στενών διαπροσωπικών σχέσεων στους βιαστές, όσο και ο κίνδυνος αυτοκτονικής συμπεριφοράς στους παιδόφιλους, φαίνεται να σχετίζονται με τα επίπεδα επιθετικότητας των ατόμων αυτών. Πιστεύουμε ότι η ταυτοποίηση συγκεκριμένων μοντέλων συμπεριφορών σε άτομα με σεξουαλική παραπνοματικότητα θα διευκολύνει στο μέλλον τη διαδικασία κλινικής εκτίμησης αλλά και αντιμετώπισης των ατόμων αυτών (Γιωτάκος και συν, 2003, Quinsey et al, 1993).

Το ψυχολογικό προφίλ κρατουμένων για σεξουαλική κακοποίηση παιδιών

Με στόχο τη βαθύτερη διερεύνηση των ατόμων που είχαν καταδικαστεί με την κατηγορία της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιού, μελετήθηκαν 37 κρατούμενοι της Φυλακής Τρίπολης με την κατηγορία αυτή. Οι 26 από αυτούς ήταν περιστατικά παιδοφιλίας και οι 11 περιστατικά αιμομιξίας. Από τα 26 περιστατικά παιδοφιλίας,

στα 15 το θύμα ήταν κορίτσι και στα 11 το θύμα ήταν αγόρι. Επίσης, από τα 11 περιστατικά αιμομιξίας, στα 8 το θύμα ήταν κορίτσι και στα 3 το θύμα ήταν αγόρι. Ως ομάδα ελέγχου χρησιμοποιήθηκαν 25 υγιείς άνδρες. Καταγράφηκαν τα δημογραφικά στοιχεία, το κοινωνικό ιστορικό, το εγκληματολογικό ιστορικό, το σεξουαλικό ιστορικό και οι διαγνώσεις του Άξονα I και II κατά DSM IV.

Το κοινωνικό προφίλ: Η ηλικία των ατόμων που καταδικάστηκαν για σεξουαλική κακοποίηση παιδιού ήταν $42,3 \pm 10,4$ έτη. Ελληνική υπηκοότητα είχε το 73%, Ορθόδοξοι Χριστιανοί δήλωσαν το 81%, ενώ αναλφάβητοι ήταν το 5%. Από τη λήψη του κοινωνικού ιστορικού βρέθηκε ότι το 46% ήταν έγγαμοι, το 57% μεγάλωσαν σε πόλη, το 76% ανέφεραν φυσιολογικές συνθήκες τοκετού, ενώ το 89% ανέφεραν ανατροφή από φυσικούς γονείς. Το 57% δήλωσαν σταθερή εργασία και το 43% ότι εργάζονταν ως εργάτες χωρίς συγκεκριμένη ειδίκευση. Το δείγμα που μελετήσαμε παρουσίασε ιδιαίτερα χαμηλούς δείκτες κοινωνικών δεξιοτήτων. Πράγματι, η βιβλιογραφία δείχνει οι βιαστές τείνουν να έχουν ασταθές εργασιακό ιστορικό σε ανειδίκευτες εργασίες. Το εργασιακό ιστορικό, συγκεκριμένα η σταθερότητα και το είδος εργασίας, το επίπεδο επιδεξιότητας και υπευθυνότητας και η γενικότερη στάση απέναντι στη δουλειά σχετίζεται με ψυχολογικά χαρακτηριστικά όπως επιμονή, ικανότητα ανοχής στη ματαίωση και ικανότητα σχεδιασμού και επίτευξης στόχων.

Το Εγκληματολογικό προφίλ: Ο μέσος όρος επιβληθείσης ποινής ήταν $17,2 \pm 22,8$ έτη. Η ηλικία των θυμάτων ήταν $10,4 \pm 3,0$ έτη, ενώ πάνω από 5 διαφορετικά θύματα είχε το 19% του δείγματος. Πολλαπλή κακοποίηση με το ίδιο θύμα διαπράχθηκε από το 54%, ενώ ως συνηθέστερος τρόπος κακοποίησης ήταν ο πειο-αιδειικός. Ψυχολογική βία για κάμψη της αντίστασης του θύματος χρησιμοποιήθηκε από το 32%, ενώ το 57% χρησιμοποίησαν σωματική βία. Μόνο σε 3 περιστατικά δεν υπήρξε συνοδός σωματική βλάβη του θύματος. Το 22% ήταν άτομα άγνωστα στο θύμα, ενώ στο φιλικό περιβάλλον ανήκε το 30%. Συνεργός υπήρχε στο 8%, ενώ στο 92% υπήρξε προσχεδιασμός της διάπραξης. Συχνότερο μέρος διάπραξης σεξουαλικής κακοποίησης παιδιού ήταν το σπίτι του δράστη (54%). Στο χρονικό διάστημα από 13.00' έως 24.00' έγινε το 95% των σεξουαλικών κακοποιήσεων παιδιού. Το 30% είχαν κάνει χρήση ουσιών, συνήθως κατάχρηση αλκοόλ, λίγο πριν τη διάπραξη. Τέλος, το 65% αρνούνται τελείως τη διάπραξη της κακοποίησης.

Το Σεξουαλικό Προφίλ: Η ηλικία 1^{ης} σεξουαλικής επαφής ήταν $16,1 \pm 3,2$ έτη. Το 27% είχε την 1^η σεξουαλική επαφή με πόρνη, στο 92% το φύλο της 1^{ης} σεξουαλικής επαφής ήταν γυναίκα, ενώ στο 65% η εμπειρία περιγράφηκε ότι έγινε με τη θέλησή τους. Το 22% ανέφεραν σεξουαλική κακοποίηση στη διάρκεια της παιδικής

τους ηλικίας στην ηλικία των $9,7 \pm 2,5$. Αποκλειστικά ετεροφυλικές σχέσεις ανέφερε το 68%. Αποκλειστικά ετεροφυλικού τύπου φαντασιώσεις αναφέρθηκαν από το 49%. Το 57% είχε κάποιου τύπου ομοφυλοφιλική εμπειρία. Επίσης, το 46% δεν χρησιμοποιούν προφυλακτικό, ενώ το 27% έχουν ιστορικό μόλυνσης από σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα. Τέλος, το 14% δεν είχε ερωτικό σύντροφο κατά την περίοδο που διέπραξαν τη σεξουαλική κακοποίηση, ενώ το 24%, ανέφερε ελλιπή σεξουαλική ικανοποίηση κατά την περίοδο αυτή. Αρκετοί ερευνητές παρατήρησαν ότι οι σεξουαλικοί παραπτωματίες είναι κοινωνικά απομονωμένοι με λίγες στενές ερωτικές σχέσεις. Εκείνοι μάλιστα οι σεξουαλικοί παραπτωματίες που έχουν πολλές σχέσεις, τις περιγράφουν ως επιφανειακές. Έχει βρεθεί ότι κοινό στοιχείο της σεξουαλικής συμπεριφοράς των σεξουαλικών παραπτωματιών αποτελεί η αποτυχία επίτευξης στενής ερωτικής σχέσης, η οποία οδηγεί σε βίωση μοναξιάς. Οι σεξουαλικοί παραπτωματίες παρουσιάζουν σημαντικά μεγαλύτερες δυσκολίες στην ανάπτυξη στενής ερωτικής σχέσης, καθώς και σημαντικά υψηλότερα επίπεδα αίσθησης μοναξιάς, συγκρινόμενοι ξεχωριστά με μη σεξουαλικούς παραπτωματίες καθώς και με γενικό πληθυσμό. Τα άτομα που κακοποιούν σεξουαλικά τα παιδιά βρέθηκε να είναι πιο ευαίσθητα στην απόρριψη, πιο θετικά απέναντι στη σύντροφό τους και λιγότερο ικανοποιημένα με τις σεξουαλικές τους σχέσεις, σε σύγκριση με τους βιαστές.

Το Ψυχιατρικό Προφίλ: Το ψυχιατρικό ιστορικό των ατόμων έδειξε ότι το 51% είχαν ιστορικό χρήσης τοξικών ουσιών. Τα ποσοστά για συλλήψεις που αφορούν ξυλοδαρμό, κλοπές και οπλοφορία ήταν αντίστοιχα 57%, 41% και 24%. Επίσης στο 3% υπήρχε ιστορικό καταδίκης για ανθρωποκτονία. Ανέφεραν απόπειρα αυτοκτονίας σε ποσοστό 22%, με πιο συχνή την απόπειρα απαγχονισμού. Το 16% είχαν ιστορικό ψυχιατρικής νοσηλείας και το 62%, ιστορικό χρήσης ψυχιατρικής αγωγής, συνήθως κατά τη διάρκεια κράτησής τους σε φυλακή. Βρέθηκε επίσης ότι συχνότερες διαταραχές προσωπικότητας ήταν η η Μεταιχμιακή (11 άτομα), η Αντικοινωνική (11 άτομα), και η Παθητική-Επιθετική (8 άτομα). Προηγούμενες έρευνες έδειξαν ότι τα ποσοστά διαταραχής προσωπικότητας των σεξουαλικών παραπτωματιών κυμαίνονται από 35% έως 90%, ενώ τα μοντέλα σεξουαλικής επιθετικότητας εστιάζουν κυρίως στα αντικοινωνικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας των ατόμων αυτών. Προηγούμενες έρευνες έδειξαν επίσης υψηλή παρουσία ψυχικών διαταραχών σε διάφορες ομάδες ατόμων με σεξουαλική επιθετικότητα. Γενικά, τα ποσοστά ψυχιατρικής νοσηρότητας που έχουν βρεθεί στους σεξουαλικούς παραπτωματίες θεωρούνται υψηλότερα από το μέσο όρο του συνολικού πληθυσμού των φυλακών. Είναι εμφανές ότι τα υψηλά ποσοστά ψυχιατρικής νοσηρότητας του παρόντος δείγματος υποδεικνύουν την ανάγκη θεραπευτικής προσέγγισης των

ατόμων αυτών. Η θεραπεία ψυχιατρικών καταστάσεων που συνυπάρχουν με τη σεξουαλική επιθετικότητα θεωρείται ότι αναστέλλει τον κύκλο επανάληψης της σεξουαλικής βίας, πραγματοποιώντας έτσι ένα σημαντικό κομμάτι στην πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης.

Συννοσηρότητα με Μη Σεξουαλική επιθετικότητα: Μελέτες έδειξαν ότι οι βιαστές παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά μη σεξουαλικής εγκληματικής δραστηριότητας, ενώ το γεγονός αυτό φαίνεται να ισχύει και για τους έφηβους βιαστές. Βρέθηκε συγκεκριμένα ότι οι μισοί τουλάχιστον από τους βιαστές έχουν καταδικαστεί συγχρόνως και για άλλες μη σεξουαλικές εγκληματικές πράξεις, ενώ σχεδόν όλοι τους έχουν διαπράξει τουλάχιστον μία μη σεξουαλικού τύπου επίθεση. Στην ανάλυση του παρόντος δείγματος βρέθηκε πράγματι ότι το 57% είχαν τουλάχιστον μία καταδίκη για μη σεξουαλική επιθετική πράξη. Πιο συγκεκριμένα, τουλάχιστον οι μισοί είχαν καταδίκες για ξυλοδαρμό, ληστεία ή οπλοφορία, ενώ ένας είχε καταδικαστεί στο παρελθόν για ανθρωποκτονία που δεν σχετίζονταν με τη σεξουαλική παραπτώματικότητα. Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι η σεξουαλική επιθετικότητα αποτελεί συχνά μέρος της ευρύτερης παραπτώματικότητας του ατόμου. Σε κάποιες από τις περιπτώσεις αυτές ενδέχεται σεξουαλική και γενική επιθετικότητα να συνυπάρχουν, όπως για παράδειγμα βιασμός με κλοπή. Η γνώση της συχνότητας της σεξουαλικής επιθετικότητας στα άτομα με γενική παραπτώματικότητα στη χώρα μας θα προσέθετε σημαντικά στοιχεία στην ανίχνευση πιθανών συσχετίσεων μεταξύ των δύο αυτών φαινομένων.

Το φαινόμενο της άρνησης και έλλειψης ανάληψης ευθύνης:

Αποτελεί κοινό εύρημα πολλών ερευνών ότι οι βιαστές, αλλά και γενικότερα οι σεξουαλικοί παραπρωματίες, αρνούνται την ανάληψη ευθύνης της εγκληματικής τους πράξης. Φαίνεται ότι το φαινόμενο της έλλειψης ανάληψης ευθύνης συνδέεται στενά με το φαινόμενο της σεξουαλικής επιθετικότητας. Από το δείγμα των σεξουαλικών παραπρωματιών που μελετήθηκε βρέθηκε ότι, μόνο το 2% αποδεχόταν πλήρως τη διάπραξη για την οποία είχε καταδικαστεί, το 10% αποδεχόταν ένα μεγάλο μέρος, το 34% αποδεχόταν ένα μικρό μέρος, ενώ το 53% παρουσίαζε πλήρη έλλειψη αποδοχής. Όπως φάνηκε και σε άλλες έρευνες, οι σεξουαλικοί παραπρωματίες αρνούνται πολλές πλευρές της κατηγορίας, χωρίς μάλιστα να αντιπαραθέτουν σοβαρά επιχειρήματα, τείνοντας να ελαχιστοποιούν την έκταση της διάπραξης και τις συνέπειες αυτής. Συχνά επίσης αποδίδουν τη διάπραξη σε άλλους παράγοντες, όπως κατάχρηση αλκοόλ, προβλήματα γάμου ή ψυχολογική ένταση, ενώ είναι συχνή επίσης η άρνηση κάθε πιθανής μελλοντικής διάπραξης. Επιπλέον της άρνησης και της ελαχιστοποίησης, παρουσιάζουν διαστροφή στην αντίληψη της συμπεριφοράς των θυμάτων, γεγονός που ενισχύει την στάση τους να δικαιολογούν τη συμπεριφορά τους. Επίσης, αντιλαμβάνονται την παθητικότητα ή το τρόμαγμα των θυμάτων σαν επιθυμία ή ευχαρίστηση. Όλες αυτές οι εκλογικεύσεις και οι γνωσιακές διαστροφές αντανακλούν την άρνηση στο να αναλάβουν την προσωπική ευθύνη της διάπραξης. Τα γενικά αυτά χαρακτηριστικά της έλλειψης ανάληψης ευθύνης συνδέονται στενά με τη σεξουαλική επιθετικότητα και τα άτομα τείνουν να αποδίδουν ίση ευθύνη ή ακόμη και όλες τις ευθύνες στα θύματά τους.

Ο Τρόπος Γονεϊκής Ανατροφής: Η διερεύνηση με τη βοήθεια της κλίμακας του τρόπου γονεϊκής ανατροφής (Measurement of Parental Style, MOPS) έδειξε ότι τα επίπεδα της αναφερόμενης από κακοποίησης από τη μητέρα, ήταν σημαντικά αυξημένα σε σχέση με τους μάρτυρες. Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας δείχνουν αρκετές ομοιότητες με ευρήματα προηγούμενων ερευνών. Σε αρκετές ομάδες σεξουαλικών παραπρωματιών έχουν βρεθεί αυξημένα επίπεδα σωματικής και σεξουαλικής κακοποίησης κατά την παιδική ηλικία. Άλλες έδειξαν αυξημένα επίπεδα κακοποίησης από τους γονείς με συνοδά, άλλοτε λιγότερο και άλλοτε περισσότερο, αυξημένα επίπεδα ελέγχου, σε άτομα με κατάθλιψη, παραβατικότητα, χρήση ουσιών, και διαταραχή προσαρμογής.

Συμπερασματικά: Η ανεύρεση ιδιαίτερα υψηλής ψυχοπαθολογίας στο παρόν δείγμα, υποδεικνύει την ανάγκη τόσο της έγκαιρης ανίχνευσης όσο και της αντιμετώπισής της. Ενδείκνυται η θεραπευτική παρέμβαση στη διάρκεια κράτησης στο χώρο της φυλακής, με στόχο την πρόληψη της υποτροπής μετά την αποφυλάκιση. Επίσης, η τακτική παρακολούθηση σε ειδικά κέντρα

αποφυλακισθέντων σεξουαλικών παραπτώματιών θεωρείται ότι θα μείωνε ακόμη περισσότερο τον κίνδυνο υποτροπής. Παρόμοια ολοκληρωμένα προγράμματα σε Βόρειο Αμερική και Ευρώπη έδειξαν να μειώνουν σημαντικά την υποτροπή (Γιωτάκος και συν, 2003, Marshall et al, 1988).

Το βιολογικό προφίλ του σεξουαλικού δράστη στην Ελλάδα: Ευρήματα σε κρατούμενους για σεξουαλική παραπτώματικότητα

Δεδομένα από νευροενδοκρινικές έρευνες: Λαμβάνοντας υπόψιν τα δεδομένα από μελέτες σε ζώα φαίνεται ότι η μείωση της σεροτονεργικής δραστηριότητας στον εγκέφαλο αυξάνει, ενώ η αύξησή της μειώνει τη σεξουαλική επιθυμία και δραστηριότητα σε κάποια άρρενα ή θήλεα είδη θηλαστικών. Αντίθετα αποτελέσματα στη σεξουαλική συμπεριφορά φαίνεται να έχει η δράση του νοραδρενεργικού και ντοπαμινεργικού νευρομεταβιβαστικού συστήματος. Επιπλέον, φαίνεται ότι τα ανδρογόνα, περισσότερο από ότι τα οιστρογόνα, παρέχουν ένα σημαντικό περιβάλλον για σεροτονεργική αναστολή της επιθετικότητας. Η δράση των ανδρογόνων, και ειδικότερα της τεστοστερόνης, εξαρτάται από τη μετατροπή τους σε οιστρογόνα μέσω αρωματοποίησης, και ρυθμίζεται από την επίδραση των οιστρογόνων σε μονοαμινεργικούς υποδοχείς, όπως για παράδειγμα τους 5HT-2A. Η νευρορύθμιση της σεξουαλικής συμπεριφοράς στον άνδρα και τη γυναίκα είναι λιγότερο κατανοητή, σε σχέση με αυτή των θηλαστικών που παρατηρείται στο εργαστήριο. Γενικά, μειωμένη σεροτονεργική δραστηριότητα και αυξημένα επίπεδα τεστοστερόνης βρέθηκαν σε άτομα με επιθετική συμπεριφορά. Επίσης φάνηκε ότι η παρουσία της τεστοστερόνης επιτείνει την έκλυση ντοπαμίνης στη μέση προοπτική περιοχή, η οποία είναι υπεύθυνη για τη σεξουαλική κινητοποίηση. Μελέτες σε παιδόφιλους έδειξαν ότι υπάρχει μία σειρά σεροτονεργικών διαταραχών, όπως μειωμένη δραστηριότητα του προσυναπτικού σεροτονικού νευρώνα και υπεραπαντητικότητα του μετασυναπτικού σεροτονικού υποδοχέα. Τέλος, δεδομένα από τη ψυχιατρική συννοσηρότητα των παραφιλικών, καθώς και από τη φαρμακευτική τους αντιμετώπιση, ενισχύουν την άποψη της ύπαρξης κάποιας ειδικής και ισχυρής αλληλεπίδρασης ανάμεσα στις φυλετικές ορμόνες και το αμινεργικό νευρομεταβιβαστικό σύστημα, στην ανάπτυξη φυσιολογικής αλλά και παρεκκλίνουσας σεξουαλικής συμπεριφοράς (Christiansen, 1998).

Δεδομένα από τις βιολογικές θεραπείες της παραφιλίας: Η παραφιλία (παρεκκλίνουσα σεξουαλική συμπεριφορά) είναι μία διαταραχή με σοβαρές ψυχολογικές, κοινωνικές, και οικονομικές επιπτώσεις. Ποικίλες θεραπευτικές μέθοδοι

έχουν δοκιμαστεί και στοχεύουν στη μείωση της σεξουαλικής ορμής. Η χειρουργική αντιμετώπιση, τα νευροληπτικά, και τα οιστρογόνα έχουν εγκαταληφθεί λόγω παρενεργειών. Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα (ιδιαίτερα τα SSRIs, Serotonin Selective Reuptake Inhibitors) έδωσαν πολύ ικανοποιητικά αποτελέσματα (Kafka, 1997). Οι ορμονικές θεραπείες με τα αντιανδρογόνα οξεική κυπροτερόνη και οξεική μεδρόξυπρογεστερόνη έδειξαν επίσης σημαντική αποτελεσματικότητα. Τέλος, τα GnRH αγωνιστικά ανάλογα, όπως η τριπτορελίνη, έδειξαν να υπερέχουν στην αποτελεσματικότητα, προκαλώντας αντιστρεπτό υποανδρογονισμό, ενώ οι προκαλούμενες παρενέργειες φαίνεται να ελέγχονται με εναλλακτικές στρατηγικές.

Επιθετικότητα, παρορμητικότητα, ανδρογόνα, και βιογενείς αμίνες σε σεξουαλικούς δράστες: Προηγούμενες έρευνες έδειξαν ότι τα ανδρογόνα παίζουν σημαντικό ρόλο στην ανθρώπινη σεξουαλικότητα, καθώς και στην σεξουαλική επιθετική συμπεριφορά, ενώ παράλληλα, τόσο η παρορμητική επιθετικότητα όσο και η σεξουαλική επιθετικότητα φαίνεται να ρυθμίζονται από τους μονοαμινικούς νευρομεταβιβαστές.

Σκοπός της έρευνας αυτής ήταν η διερεύνηση των επιπέδων ανδρογόνων πλάσματος και των μεταβολικών μονοαμινών στα ούρα, 57 ατόμων που καταδικάστηκαν για βιασμό και σεξουαλική κακοποίηση παιδιών, καθώς και η συσχέτιση των ευρημάτων με τα επίπεδα παρορμητικότητας και επιθετικότητας των ατόμων αυτών. Τα επίπεδα πλάσματος τεστοστερόνης, διϋδροτεστοστερόνης, Sex Hormone Binding Globulin (SHBG), Luteinizing Hormone (LH), και Follicle-Stimulating Hormone (FSH) υπολογίστηκαν σε δείγματα ορού, ενώ τα επίπεδα του σεροτονεργικού μεταβολίτη 5-hydroxy-indoleoacetic acid (5-HIAA), του ντοπαμινικού μεταβολίτη Homovanillic acid (HVA), και του αδρενεργικού μεταβολίτη methoxy-hydroxy-phenylglycol (MHPG) υπολογίστηκαν σε δείγματα πρωινών ούρων. Παράλληλα χορηγήθηκαν οι κλίμακες Aggression Questionnaire (AQ), Barratt Impulsivity Scale (BIS), Suicide Risk Scale (SRS), και Life-Time History of Aggression (LTHA). Ως μάρτυρες χρησιμοποιήθηκε ομάδα 25 υγιών ανδρών

Βρέθηκε ότι τα επίπεδα ανδρογόνων, καθώς και τα επίπεδα παρορμητικότητας και επιθετικότητας ήταν σημαντικά αυξημένα στην ομάδα των σεξουαλικών δραστών, σε σύγκριση με τους μάρτυρες. Ειδικότερα, τα επίπεδα τεστοστερόνης και DHT ήταν σημαντικά αυξημένα στα άτομα που καταδικάστηκαν για βιασμό. Επίσης βρέθηκε ότι τα επίπεδα του σεροτονεργικού μεταβολίτη 5-HIAA ήταν σημαντικά μειωμένα στα άτομα που καταδικάστηκαν για σεξουαλική κακοποίηση παιδιού. Δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των υπο-ομάδων σεξουαλικών δραστών, τόσο στις ψυχομετρικές όσο και στις βιολογικές παραμέτρους. Στους βιαστές, τα ανδρογόνα παρουσίασαν θετική συσχέτιση με την

παρορμητικότητα, την αυτοκτονικότητα και την εχθρότητα, ενώ στους παιδόφιλους τα ανδρογόνα έδειξαν θετική συσχέτιση με με την παρορμητικότητα, την αυτοκτονικότητα και την δια βίου επιθετικότητα. Τέλος, ο μεταβολίτης σεροτονίνης έδειξε αρνητική συσχέτιση με τη λεκτική επιθετικότητα στους παιδόφιλους και θετική συσχέτιση με τον δείκτη ελεύθερων ανδρογόνων στους βιαστές. Τα ευρήματα αυτά είναι σε συμφωνία με προηγούμενα ευρήματα σε σεξουαλικούς δράστες, τα οποία έδειξαν αυξημένα επίπεδα ανδρογόνων και χαμηλή σεροτονεργική λειτουργία. Επίσης, τα ανδρογόνα συνδέονταν στους βιαστές με την παρορμητικότητα, ενώ στους παιδόφιλους με την χρόνια επιθετικότητα (Giotakos et al, 2003).

Ανδρογόνα και βιογενείς αμίνες σε σεξουαλικούς δράστες, σε σχέση με τις διαστάσεις προσωπικότητας: Σκοπός της έρευνας αυτής ήταν η διερεύνηση σε σεξουαλικούς δράστες της σχέσης μεταξύ των διαστάσεων προσωπικότητάς τους και των επιπέδων των ορμονών φύλου στο πλάσμα, καθώς και της ανακύκλισης (turnover) των βιογενών αμινών. Η μελέτη έγινε σε 61 άτομα που καταδικάστηκαν για βιασμό και 24 άτομα που καταδικάστηκαν για σεξουαλική κακοποίηση παιδιού, ενώ 25 υγιείς άνδρες χρησιμοποιήθηκαν ως μάρτυρες. Οι μετέχοντες συμπλήρωσαν το Temperament and Character Inventory (TCI), του Cloninger, το οποίο εμπεριέχει τις κυρίως κληρονομούμενες διαστάσεις ιδιοσυγκρασίας (temperament) Αναζήτηση Νέων Εμπειριών (Novelty Seeking), Αποφυγή Βλάβης (Harm Avoidance), Εξάρτηση από Επιβράβευση (Reward Dependence) και Επιμονή (Persistence), καθώς και τις επηρεαζόμενες από το περιβάλλον διαστάσεις του χαρακτήρα (character) Αυτοπροσδιορισμός (Self-Directedness), συνεργασιμότητα (Cooperativeness) και Αυτουπέρβαση (Self-Transcendence). Παράλληλα προσδιορίστηκαν τα ανδρογόνα πλάσματος και οι μεταβολίτες βιογενών αμινών στα ούρα.

Βρέθηκε ότι και οι δύο υποομάδες σεξουαλικών δραστών είχαν σημαντικά υψηλότερες τιμές στη διάσταση Αναζήτηση Νέων Εμπειριών, και σημαντικά χαμηλότερες τιμές στις διαστάσεις Εξάρτηση από Επιβράβευση, Αυτοπροσδιορισμός και Συνεργασιμότητα. Τα επίπεδα πλάσματος τεστοστερόνης και διϋδροτεστοστερόνης ήταν σημαντικά υψηλότερα στους βιαστές, σε σύγκριση με τους μάρτυρες. Η τιμή της διάστασης Αναζήτηση Νέων Εμπειριών έδειξε θετική συσχέτιση με την LH στους βιαστές, και με την τεστοστερόνη στους παιδόφιλους. Η τιμή της διάστασης Αποφυγή Βλάβης έδειξε αρνητική συσχέτιση με το 5-HIAA στους βιαστές και με το HVA στους παιδόφιλους. Επίσης, στους βιαστές το Free-Androgen Index έδειξε αρνητική συσχέτιση με το 5-HIAA. Όταν αναλύθηκε το δείγμα των δραστών ως σύνολο, βρέθηκε ότι η υποομάδα με την υψηλότερη τεστοστερόνη παρουσίαζε την υψηλότερη τιμή Αποφυγής Βλάβης, η υποομάδα με το χαμηλότερο HVA παρουσίαζε την χαμηλότερη τιμή Συνεργασιμότητας, και η υποομάδες με το

υψηλότερο 5-HIAA, καθώς και το υψηλότερο MHPG παρουσίαζαν τη χαμηλότερη τιμή Επιμονής.

Τα αποτελέσματα υποδεικνύουν ότι η συμπεριφορά αναζήτησης νέων εμπειριών στην ομάδα των βιαστών συνδέεται με αυξημένης δραστηριότητας υποθάλαμο-υπόφυση-γωναδικό άξονα. Επίσης, η μειωμένη σεροτονεργική ανακύκλιση φαίνεται να συνδέεται με παθητική-αποφευκτική συμπεριφορά, τόσο στους βιαστές όσο και στους παιδόφιλους. Αν και τα ευρήματα αυτά θα πρέπει να ερμηνευτούν με προσοχή, μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι παρέχουν χρήσιμες προτάσεις στους τομείς εκτίμησης και αντιμετώπισης των σεξουαλικών δραστών (Giotakos et al. 2004, 2005).

Το πολυδιάστατο τεστ ανίχνευσης σεξουαλικού ενδιαφέροντος σε σεξουαλικούς δράστες: Η έρευνα αυτή σχεδιάστηκε για να διερευνήσει τις επιδράσεις του σεξουαλικού ενδιαφέροντος σεξουαλικών δραστών στον χρόνο παρατήρησης (viewing reaction time, VRT) και στη μνημονική ανάκληση οπτικών σεξουαλικών ερεθισμάτων (incidental learning task, ILT). Προηγούμενες έρευνες μας δίνουν το δικαίωμα να υποθέσουμε ότι τα άτομα θα έχουν μεγαλύτερο χρόνο οπτικής επαφής ή χρόνο αντίδρασης με τα οπτικά ερεθίσματα που τους είναι σεξουαλικά ενδιαφέροντα. Επίσης, ότι το σεξουαλικά ενδιαφέρον ερέθισμα θα έχει επιδράσεις στη γνωσιακή διεργασία, την προσοχή και την ανάκληση (Wright & Adams, 1994, 1999). Για να ελεγχθούν οι υποθέσεις αυτές, στο συγκεκριμένο τεστ συνδυάστηκε ο χρόνος οπτικής αντίδρασης (VRT) και η τυχαία μάθηση (ILT) σε δείγματα ατόμων που καταδικάστηκαν για βιασμό (n=31), ενδο-οικογενειακή κακοποίηση παιδιού (n=8), και εξω-οικογενειακή κακοποίηση παιδιού (n=19). Στην έρευνα μετείχαν επίσης ως μάρτυρες 53 άνδρες και 24 γυναίκες χωρίς ψυχική ή σωματική νόσο.

Το τεστ πραγματοποιήθηκε με τη βοήθεια ενός PC και ενός joystick με 3 κουμπιά. Στο πρώτο μέρος του πειράματος παρουσιάστηκαν με τυχαίοποιημένη, αλλά ίδια πάντα σειρά, 80 φωτογραφίες. Συγκεκριμένα, υπήρχαν 10 φωτογραφίες από τις ακόλουθες 8 κατηγορίες: βία, ουδέτερη, άνδρας, έφηβος άνδρας, αγόρι, γυναίκα, έφηβος γυναίκα, κορίτσι. Επιπλέον, υπήρχαν 10 κενές οθόνες. Σε όλες τις φωτογραφίες τα άτομα ήταν όρθια, ημίγυμνα, και σε μη προκλητική στάση. Οι φωτογραφίες βίας περιείχαν σκηνές βίας από ποδόσφαιρο, πόλεμο κλπ, οι ουδέτερες φωτογραφίες περιείχαν αντικείμενα όπως καρέκλες, τραπέζια κλπ, ενώ οι κενές δεν είχαν καθόλου περιεχόμενο. Ένα μικρό στρογγυλό σημάδι παρουσιάζονταν άλλοτε στη δεξιά και άλλοτε στην αριστερή κάτω άκρη της οθόνης 2 δευτερόλεπτα μετά την εμφάνιση της κάθε φωτογραφίας και ο εξεταζόμενος είχε την υποχρέωση να πατήσει το ταχύτερο δυνατόν το δεξί ή αριστερό κουμπί, αντίστοιχα. Ο χρόνος αυτός καταγραφόταν αυτόματα ως VRT. Κατόπιν το άτομο είχε την άνεση να παρατηρήσει

τη φωτογραφία όσο χρόνο ήθελε και πατώντας το μεσαίο κουμπί να περάσει στην επόμενη φωτογραφία. Ο χρόνος αυτός καταγραφόταν αυτόματα ως χρόνος ελεύθερης παρακολούθησης (free viewing time, FVT).

Το δεύτερο μέρος του πειράματος (incidental learning task) περιείχε 160 φωτογραφίες, 80 ίδιες με αυτές του πρώτου μέρους και 80 νέες από τις ίδιες 8 κατηγορίες: βία, ουδέτερη, άνδρας, έφηβος άνδρας, αγόρι, γυναίκα, έφηβος γυναίκα, κορίτσι. Οι μετέχοντες είχαν την υποχρέωση, το ταχύτερο δυνατόν, να αναγνωρίσουν τη φωτογραφία και να πατήσουν το αριστερό κουμπί αν πιστεύουν ότι την έχουν δει στη διάρκεια του πρώτου μέρους και το δεξιό κουμπί αν πιστεύουν ότι τη βλέπουν για πρώτη φορά. Κατόπιν μπορούσαν να παρατηρήσουν τη φωτογραφία για όσο χρόνο ήθελαν και να προχωρήσουν στην επόμενη με το μεσαίο κουμπί. Οι χρόνοι αυτοί καταγράφονταν αυτόματα ως VRT και FVT του δεύτερου μέρους. Στο τέλος της κάθε συμμετοχής γινόταν αυτόματα η καταγραφή των σωστών απαντήσεων, τόσο συνολικά, όσο και ξεχωριστά αυτών που σχετιζόνταν με φωτογραφίες του πρώτου ή δεύτερου μέρους.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι εξω-οικογενειακοί δράστες κατά των παιδιών είχαν τους μεγαλύτερους χρόνους αντίδρασης και παρατήρησης με τις φωτογραφίες των κοριτσιών, οι ενδο-οικογενειακοί δράστες (αιμομιξία) και οι γυναίκες-μάρτυρες με τις φωτογραφίες εφήβων γυναικών, ενώ οι βιαστές και οι άνδρες-μάρτυρες με τις φωτογραφίες ενηλίκων γυναικών. Η διερεύνηση των σωστών απαντήσεων κατά τη διάρκεια του δεύτερου μέρους του πειράματος έδειξε ότι τόσο οι ενδο- όσο και οι εξω-οικογενειακοί δράστες κατά των παιδιών είχαν την καλύτερη αναγνώριση με τις φωτογραφίες αγοριών και εφήβων ανδρών. Εδικότερα, οι εξω-οικογενειακοί δράστες κατά των παιδιών είχαν την καλύτερη αναγνώριση στις φωτογραφίες των αγοριών, παρόλο που ο χρόνος παρατήρησής τους ήταν συγκριτικά ο μικρότερος. Αυτό υποδεικνύει ότι, σε πλαίσια άμυνας ή προσπάθειας απόκρυψης της επιθυμίας, οι παιδόφιλοι είδαν τις φωτογραφίες σχετικά σύντομα, αλλά στη διάρκεια του δεύτερου μέρους του πειράματος δεν είχαν την ικανότητα να αποκρύψουν την επιθυμία. Γενικά, το προφίλ των παιδόφιλων έδειξε να κυμαίνεται μεταξύ των ανδρών-μαρτύρων και των γυναικών-μαρτύρων, ενώ το προφίλ των βιαστών έδειξε να βρίσκεται πολύ πλησίον σε αυτό των ανδρών-μαρτύρων.

Συμπερασματικά, φαίνεται ότι ο συνδυασμός της διερεύνησης του χρόνου οπτικής αντίδρασης με την τυχαία μάθηση μπορεί να παρέχει ένα ικανό εργαλείο ανίχνευσης του σεξουαλικού ενδιαφέροντος, χωρίς τις δεοντολογικού τύπου παρενέργειες που απορρέουν από άλλες μεθόδους, όπως η φαλλομετρική μέθοδος. Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής ενθαρρύνουν την ανάπτυξη χρήσης παρόμοιων

τεχνικών με στόχο, στα πλαίσια πρόληψης, την ανίχνευση σεξουαλικού ενδιαφέροντος σε εργαζόμενους με παιδιά (Giotakos, 2005).

Συμπεράσματα – Προτάσεις

Η ανεύρεση υψηλών επιπέδων ψυχοπαθολογίας στους σεξουαλικούς δράστες που μελετήθηκαν υποδεικνύει την ανάγκη τόσο της έγκαιρης ανίχνευσης όσο και αντιμετώπισης. Είναι ευνόητο ότι η θεραπευτική αντιμετώπιση των ψυχιατρικών διαταραχών που προδιαθέτουν ή εμφανίζουν ως κύριο στοιχείο τη σεξουαλική επιθετικότητα θα λειτουργήσει ως πρωτογενής πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης. Τέτοιου τύπου παρέμβαση θα μπορούσε να αναπτυχθεί στη διάρκεια όλων των σταδίων εμφάνισης της σεξουαλικής επιθετικότητας. Συγκεκριμένα, θα μπορούσε να αναπτυχθεί έγκαιρη θεραπευτική παρέμβαση σε άτομα με συνύπαρξη παρεκκλίνουσας σεξουαλικής διέγερσης και υψηλών επιπέδων παρορμητικότητας πριν ακόμη αυτά προχωρήσουν στη διάπραξη του σεξουαλικού εγκλήματος. Θα μπορούσε επίσης να υπάρξει θεραπευτική παρέμβαση μέσα στο χώρο της φυλακής, με στόχο την πρόληψη της υποτροπής μετά την αποφυλάκιση. Επίσης, η τακτική παρακολούθηση σε ειδικά κέντρα αποφυλακισθέντων σεξουαλικών παραπτώματιών θεωρείται ότι θα μείωνε ακόμη περισσότερο τον κίνδυνο υποτροπής. Η μορφή αυτή κοινοτικής παρέμβασης θα μπορούσε να συμπεριλάβει και τους σεξουαλικούς δράστες που βρίσκονται υπό δικαστική επιτήρηση ή παρακολούθηση (probation). Η ανάπτυξη παρόμοιων ολοκληρωμένων προγραμμάτων στη Βόρειο Αμερική, τα οποία βασικά στοχεύουν στην πρωτογενή πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης, έδειξε να μειώνει σημαντικά την υποτροπή (Γιωτάκος και συν, 2003, Marshall et al, 1988).

Λαμβάνοντας υπόψη όλα αυτά τα δεδομένα, θεωρώ ότι ένα μοντέλο αντεγκληματικής πολιτικής ιατροκοινωνικού χαρακτήρα θα βοηθήσει σημαντικά στην πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης, ενώ συγχρόνως θα είναι σύντονο με τις κοινωνικές επιταγές της εποχής μας. Θα πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι η λήψη θεραπείας αποτελεί βασικό ανθρώπινο δικαίωμα, από το οποίο δεν εξαιρούνται οι σεξουαλικοί δράστες. Απομένει φυσικά για απάντηση μία σειρά ερωτήσεων: Ποιος θα αποφασίσει για την επιλογή των ατόμων για θεραπεία; Πότε τα άτομα αυτά μπορούν να θεωρηθούν θεραπευμένα; Πόσες πιθανότητες έχουν να υποτροπιάζουν; Ποια θα είναι τα κριτήρια εισαγωγής ή εξόδου από τη θεραπεία; Ποια άτομα και σε ποιο βαθμό θα μπορούσαν να ωφεληθούν νομικά, έχοντας κάνει θεραπεία; Ποια είναι τα άτομα εκείνα στα οποία απαιτείται μακροχρόνια θεραπεία, ακόμα και μετά την αποφυλάκιση; Ποιο σύστημα θα κρατήσει τα άτομα αυτά σε θεραπεία μετά την

αποφυλάκιση; Είναι προφανές ότι για την επίτευξη του στόχου απαιτείται η στενή συνεργασία ειδικών επιστημόνων, τόσο από τον ιατροκοινωνικό όσο και από το νομικό ή δικαστικό χώρο. Επιπλέον, είναι προφανές ότι οι οποιεσδήποτε ενέργειες προϋποθέτουν την κάλυψη και υποστήριξη από ένα ειδικό νομικό πλαίσιο.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

Γιωτάκος Ο, Βαϊδάκης Ν, Μαρκιανός Μ, Χριστοδούλου ΓΝ . Χαρακτηριστικά προσωπικότητας ατόμων με σεξουαλική παραπρωματικότητα. Ψυχιατρική, 2003, 14: 181-190.

Γιωτάκος Ο. Το προφίλ του ατόμου που κακοποιεί σεξουαλικά τα παιδιά, Τετράδια Ψυχιατρικής, 2004, 86: 102-107.

Γιωτάκος Ο. «Σεξουαλική Επιθετικότητα και Παραφυλίες: Αιτιολογία, Εκτίμηση και Αντιμετώπιση». Ιατρικές Εκδόσεις ΒΗΤΑ, 2004.

Μητσοπούλου Ε, Χατζημανώλη Μ, Τριανταφύλλου Θ, Πρεκατέ Β, Γιωτάκος Ο. Διερεύνηση της σεξουαλικής παρενόχλησης και κακοποίησης σε νέες Ελληνίδες. 2^ο Πανελλήνιο συνέδριο για την Αντιμετώπιση της Σεξουαλικής Κακοποίησης, 25-27 Νοεμβρίου 2005, Αθήνα.

Γιωτάκος Ο, Κωνσταντακόπουλος Γ, Πρεκατέ Β. Διερεύνηση της σεξουαλικής επιθετικότητας σε νέους Έλληνες άνδρες. 2^ο Πανελλήνιο συνέδριο για την Αντιμετώπιση της Σεξουαλικής Κακοποίησης, 25-27 Νοεμβρίου 2005, Αθήνα.

Αγγλόφωνη

Christiansen K. (1998). Behavioral correlates of testosterone. In Testosterone: action, deficiency, substitution. Nieschlag E & Behre HM (Eds). pp.107-142, Springer, NY.

Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 18, 409-417.

Giotakos O, Markianos M, Vaidakis N, Christodoulou GN. Aggression, impulsivity, plasma sex hormones, and biogenic amine turnover in a forensic population of rapists. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 2003, 29(3): 215-225.

Giotakos O, Vaidakis N, Markianos M, Spandoni P, Christodoulou GN. Temperament and Character dimensions of sexual offenders, in relation to their parental rearing. *J of Sex & Relationship Therapy*, 2003, 19 (2): 141-150.

Giotakos O, Markianos M, Vaidakis N, Christodoulou GN. Sex Hormones and amine turnover of sex offenders, in relation to their Temperament and Character dimensions. *Psychiatry Research*, 2004, 127 (3), 185-193.

Giotakos O, Vaidakis N, Markianos M, Christodoulou GN. Personality dimensions in relation to aggression, impulsivity, and suicidality in males convicted for rape or child molestation. *Rev Europ Sexol - Sexologies*, 2004, (XIII), 47, 15-21.

Giotakos O, Markianos M, Vaidakis N. Aggression, impulsivity, and plasma sex hormone levels in a group of rapists, in relation to their history of childhood attention-deficit / hyperactivity disorder symptoms. *J of Forensic Psychiatry & Psychology*, 2005, 16(2): 423-433.

Giotakos O. A combination of Viewing Reaction Time and Incidental Learning Task in child molesters, rapists, and control males and females. *Rev Europ Sexol - Sexologies*, 2005, (XIV), 54: 10-20.)

Kafka MP: A monoamine hypothesis of the pathophysiology of paraphilic disorders. *Arch Sex Behav*, 1997, 26: 4, 343-358.

Marshall, W. L., & Barbaree, H. E. (1988). The long-term evaluation of a behavioral treatment program of child molesters. *Behaviour Research and Therapy*, 26, 499-511.

Quinsey, V. L., Rice, M. E., Harris, G. T., & Lalimiere, M. L. (1993). Assessing treatment efficacy in outcome studies of sex offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 8, 512-523.

Wright LW, Adams HE. Assessment of sexual preference using a choice reaction time task. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 1994, 16 (3): 221-231.

Wright LW, Adams HE. The effect of stimuli that vary in erotic content on cognitive processes. *J of Sex Research*, 1999, 36(2): 145-151.

www.obrela.gr