

# Εισαγωγή

## Τα γενικά ψυχολογικά χαρακτηριστικά των ατόμων με σεξουαλική παραπρωματικότητα

Η πολύχρονη έρευνα ταυτοποίησε κάποια ιδιαίτερα ψυχολογικά χαρακτηριστικά στα άτομα με σεξουαλική επιθετικότητα. Η ποσότητα και η ποιότητα της επιθετικότητας (aggression) θεωρείται ότι διαφοροποιεί τους σεξουαλικούς παραπρωματίες που χρησιμοποιούν την ισχύ τους με σκοπό να κάμψουν την αντίσταση του θύματος. Η παρορμητικότητα (impulsivity) των ατόμων αυτών έχει θεωρηθεί, τόσο ως μέρος μιας ευρύτερης οντότητας, για παράδειγμα ψυχοπαθητική διαταραχή προσωπικότητας, όσο και ως ανεξάρτητη διάσταση. Υποστηρίζεται ότι η παρορμητικότητα παραμένει σταθερή στη διάρκεια της ζωής, σχετίζεται με ποικίλες ψυχιατρικές καταστάσεις (Rosemberg et al 1988) και αποτελεί ισχυρό προγνωστικό παράγοντα για υποτροπή της σεξουαλικής παραπρωματικότητας (Prentky et al 1989). Η παράμετρος των παράλογων πεποιθήσεων/γνωσιακής διαστρέβλωσης (irrational attitudes/cognitive distortion) αποτελεί ενδιαφέρουσα περιοχή έρευνας και, όπως και στην περίπτωση των σεξουαλικών φαντασιώσεων, η θεραπευτική παρέμβαση εστιάζεται στην τροποποίηση των πεποιθήσεων αυτών (Hudson et al 1998).

Ο ρόλος της ψυχοπαθητικότητας στη σεξουαλική επιθετικότητα έχει προσεκύσει έντονα την προσοχή των ερευνητών (Seghorn & Cohen 1980, Prentky & Knight 1991). Η ψυχοπαθητικότητα σχετίζεται με μια ομάδα συναισθημάτων και συμπεριφορών, όπως σημαντική έλλειψη τύψεων ή ενοχών και δυσκολία συναίσθησης των αισθημάτων και δικαιωμάτων των άλλων (Shaw 1999), ενώ έχει φανεί ότι μπορεί να διαφοροποιήσει ομάδες σεξουαλικών παραπρωματιών, μετρούμενες με το MMPI (Langwin et al 1990, Herkon et al 1996). Οι βιαστές παρουσιάζουν συννοσηρότητα με κατάχρηση ουσιών, ιδιαίτερα κατάχρηση αλκοόλ (Langwin & Langa 1990), διαταραχή διαγωγής και διαταραχή ελαττωμένης προσοχής (Hunter & Goodwin 1992), αγχώδη-καταθλιπτική διαταραχή (Becker et al 1991) και διαταραχή κοινωνικής φοβίας με συνοδό διαταραχή στις κοινωνικές δεξιότητες (Knight & Prentky 1990).

Έχει βρεθεί επίσης σημαντική συννοσηρότητα τόσο με παραφιλικές διαταραχές όσο και με κοινωνικά μη αποκλίνουσες μορφές σεξουαλικότητας, π.χ. καταναγκαστική αυτοϊκανοποίηση (Kafka 1994, Bradford et al 1992, Kafka 1997). Σε δείγμα βιαστών βρέθηκε ότι στο 28% συνυπήρχε επιδειξιμανία, στο 18% ηδονοβλεψία και στο 11% εφαιξιμανία (Abel et al 1988). Σε δείγμα ατόμων με

ηδονοβλεψία βρέθηκε ότι το 66% είχε επιπλέον εφαιψιμανία, το 52% επιδειξιμανία και το 47% είχε επιχειρήσει ή πραγματοποιήσει βιασμό. Από την ομάδα που πραγματοποίησε βιασμό, το 23% των ατόμων ανέφεραν ηδονοβλεπτική, το 13% επιδειξιακή και το 31% εφαιψιακή δραστηριότητα (Bradford et al 1992).

Τα άτομα με παραφιλική διαταραχή φαίνεται να αναφέρουν συχνότερα αυξημένη σεξουαλική διέγερση (Kaifka 1997), κατάσταση που χαρακτηρίστηκε ως σεξουαλική εξάρτηση (sexual addiction) (Carnes 1991), σεξουαλικός καταναγκασμός (sexual compulsion) (Coleman 1987), σεξουαλική παρορμητικότητα (sexual impulsivity) (Barth & Kinder 1987) και ανδρικός υπερεξουαλισμός (Kaifka 1997).

### **Το βιολογικό υπόβαθρο των ατόμων με σεξουαλική παραπικωματικότητα**

Αρκετές παράμετροι της σεξουαλικής συμπεριφοράς ενός φυσιολογικού ενήλικα άνδρα φαίνονται να εξαρτώνται από τα ανδρογόνα. Χαμηλά επίπεδα τεστοστερόνης βρέθηκε να σχετίζονται με σημαντική μείωση της συχνότητας σεξουαλικών φαντασιώσεων, της σεξουαλικής διέγερσης και επιθυμίας, των αυτομάτων νυχτερινών στύσεων, των εκοπρηματίσεων και της σεξουαλικής δραστηριότητας (Christiansen 1998). Δεν είναι απόλυτα διευκρινισμένο αν η ευδωτική δράση της τεστοστερόνης στη σεξουαλική συμπεριφορά τόσο των ανδρών όσο και των γυναικών οφείλεται σε επίδραση της ορμόνης στη γνωσιακή λειτουργία ή στην αύξηση της ευχαρίστησης μέσω των περιφερικών οργάνων-στόχων. Επιπλέον, η σεξουαλική δραστηριότητα, όπως ο αυνανισμός και ο οργασμός, αυξάνει πρόσκαιρα τα επίπεδα τεστοστερόνης (Stolteru et al 1993), ενώ, αντίθετα, τα στρεσογόνα γεγονότα ζώης μειώνουν τα επίπεδα τεστοστερόνης (Nilsson et al 1995).

Υπάρχουν ενδείξεις ότι η επιθετική συμπεριφορά σχετίζεται με τα κυκλοφορούντα ανδρογόνα, τόσο σε άνδρες όσο και σε γυναίκες και η συσχέτιση αυτή φαίνεται να είναι ισχυρότερη σε εφήβους και παιδιά, παρά σε ενήλικους άνδρες (Oliveus et al 1988, Sussman et al 1987). Έρευνες σε φυλακισμένους με υψηλά επίπεδα επιθετικότητας έδειξαν ότι οι κρατούμενοι με ιστορικό βίαιων εγκλημάτων είχαν υψηλότερα επίπεδα τεστοστερόνης σε σχέση με τους κρατούμενους χωρίς παρόμοιο ιστορικό (Dabbs et al 1988, 1991, 1997). Τα ευρήματα αυτά δεν υποδεικνύουν, φυσικά, αιτιακή σύνδεση μεταξύ επιπέδων τεστοστερόνης και τάσης για βίαιο έγκλημα, δεδομένου ότι διάφοροι παράγοντες, όπως ο τρόπος διαβίωσης, η διατροφή, η εποχή και η σεξουαλική δραστηριότητα, μπορεί να συνεισφέρουν στην ορμονική ποικιλότητα των δειγμάτων (Christiansen 1998).

Η διερεύνηση της συσχέτισης ανδρογόνων και σεξουαλικής επιθετικότητας έδωσε αντικρουόμενα αποτελέσματα. Οι Rada et al (1976) βρήκαν ότι η ομάδα των βίαιων βιαστών εμφάνιζε σημαντικά υψηλότερα επίπεδα τεστοστερόνης πλάσματος, σε σχέση με τις ομάδες των λιγότερο βίαιων βιαστών, των ατόμων που κακοποίησαν σεξουαλικά τα παιδιά και των μαρτύρων. Επαναλαμβάνοντας την έρευνα, όμως, οι Rada et al (1983) δεν βρήκαν διαφορές στα επίπεδα τεστοστε-

ρόνης ανάμεσα σε βιαστές και μάρτυρες, ενώ οι Brooks & Reddon (1996) διαπίστωσαν ότι η ομάδα των βίαιων παραπτώματιών είχε σημαντικά υψηλότερα επίπεδα τεστοστερόνης, σε σχέση με την ομάδα των μαρτύρων, καθώς και την ομάδα των σεξουαλικών παραπτώματιών. Αντίθετα, οι Seim & Dwyer (1988) διαπίστωσαν ότι η ομάδα των σεξουαλικών παραπτώματιών εμφάνιζε σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα τεστοστερόνης, σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου, ενώ άλλοι ερευνητές δεν βρήκαν σημαντικές διαφορές (Bradford & McLean 1984, Langvin et al 1985).

Το πρότυπο έκκρισης της LH μετά από έγχυση οιστρογόνων αποτελεί πιθανά έναν αδρό δείκτης του βαθμού κατά τον οποίο οι περιγεννητικές ορμόνες διαφοροποίησαν το νευροενδοκρινικό αυτό σύστημα και, κατά συνέπεια, διαφοροποίησαν συμπεριφορικά ανάλογες περιοχές και λειτουργίες του εγκεφάλου (Dörner 1983, 1986, Dörner et al 1975). Βρέθηκε ότι οι περισσότεροι ομοφυλόφιλοι παρουσίαζαν ένα πρότυπο αντίδρασης της LH ενδιάμεσο μεταξύ της αντίδρασης των ετεροφυλόφιλων ανδρών και των ετεροφυλόφιλων γυναικών, γεγονός που υποδεικνύει ότι οι νευροενδοκρινικές διαφοροποιήσεις μπορεί να σχετίζονται με την επילογή σεξουαλικού αντικειμένου (Glade et al 1984). Επίσης, η χορήγηση της υποθαλαμικής ορμόνης LH-RH, που προκαλεί έκκριση LH από την υπόφυση, έδειξε ότι στους παιδόφιλους υπάρχει διαφορετικό προφίλ ανταπόκρισης, σε σχέση με την αναμενόμενη άμεση αύξηση της LH και την ταχεία επαναφορά στα προηγούμενα επίπεδα. Συγκεκριμένα, η ομάδα των παιδόφιλων απάντησε στην έγχυση LH-RH με σημαντική αύξηση της LH και με εμφανώς καθυστερημένη επαναφορά στα προηγούμενα επίπεδα (Gaffney & Berlin 1984).

Πολλές μελέτες έχουν περιγράψει τη λήξη έως πολύ επιτυχημένη αντιμετώπιση της σεξουαλικής επιθετικότητας και παραφιλίας με τα αντανδρογόνα οξική μεθοξυπρογεστερόνη και οξική κυπροτερόνη (Laschet & Laschet 1969, Davies 1974, Cooper 1981). Η πρώτη αναστέλλει την έκκριση γοναδοτροπινών, επιδρώντας έμμεσα στην τεστοστερόνη, ενώ η δεύτερη ανταγωνίζεται άμεσα τη δράση της τεστοστερόνης στους υποδοχείς του οργάνου-στόχου, με αποτέλεσμα την πτώση των επιπέδων τεστοστερόνης, καθώς και τη μείωση των επιπέδων των LH και FSH (Morse et al 1973, Murray et al 1974). Επίσης, καταστολή του άξονα υποθάλαμος-υπόφυση-γονάδες με έναν GnRH αγωνιστή έδειξε να μειώνει σημαντικά τα επίπεδα τεστοστερόνης και, παράλληλα, τις παρεκκίνουσες σεξουαλικές φαντασιώσεις και συμπεριφορές σε άτομα με παραφιλική διαταραχή (Bancroft 1978, Conn et al 1990). Συγκεκριμένα, το μακράς δράσης GnRH αγωνιστικό ανάλογο (GnRH-a) τριπτορελίνη βελτιώνει σημαντικά τη σεξουαλική επιθετικότητα και τη σεξουαλική παραεκκίνουσα συμπεριφορά χωρίς ιδιαίτερες ανεπιθύμητες ενέργειες, πέραν αυτών του υποανδρογονισμού (Thibaut et al 1993, 1996, Rosler & Witzium 1998).

Πρόσφατα, προτάθηκε η μονοαμινεργική υπόθεση για την παθοφυσιολογία των παραφιλικών διαταραχών (Kafka 1997), βασισμένη στα εξής δεδομένα: Από μελέτες σε ζώα φαίνεται ότι οι μονοαμινοξυνορπινεφρίνη, ντοπαμίνη και σεροτονίνη ενέχονται στη διαδραστικότητα της σεξουαλικής επιθυμίας όσο και της σεξουαλικής πράξης, ενώ το προφίλ των ανεπιθύμητων ενεργειών των αντικαταθλιπτικών και νευροληπτικών φαρμάκων δείχνει ότι η τροποποίηση της μονοαμι-

κής νευροδιαβίβασης έχει σημαντικές επιδράσεις στη σεξουαλική λειτουργικότητα. Επίσης, οι μονοαμινικοί νευροδιαβιβαστές φαίνεται να σχετίζονται με αρκετές διαστάσεις της ανθρώπινης ψυχοπαθολογίας, περιλαμβανομένης της παρορμητικότητας, του άγχους, της κατάθλιψης και της ψυχοπαθητικότητας, οι οποίες φαίνεται να διαταράσσονται σε αρκετές παραφιλικές διαταραχές. Επιπλέον, ορισμένα φάρμακα που βελτιώνουν τις ψυχοιατρικές διαταραχές δείχνουν να βελτιώνουν επίσης την παραφιλική σεξουαλική διέγερση και συμπεριφορά. Είναι γνωστό ότι οι αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης, όπως η χλωμιπραμίνη και η φλουοξετίνη, αυξάνουν τη μετασυναπτική σεροτονεργική δραστηριότητα προκαλώντας συχνά σεξουαλική δυσλειτουργία (Jacobsen 1992). Το γεγονός αυτό υποδεικνύει ότι αυξημένη σεροτονεργική νευροδιαβίβαση αναστέλλει ή μειώνει τη σεξουαλική επιθυμία. Είναι επίσης γνωστό ότι η σεροτονίνη ενέχεται σε αρκετές μείζονες ψυχοπαθολογικές καταστάσεις, όπως άγχος, κατάθλιψη, ψυχαναγκαστική, εθιστική και επιθετική συμπεριφορά (Meltzer 1990). Η νοξιμβίνη, ένας α<sub>2</sub>-αδρενεργικός ανταγωνιστής, έδειξε να αυξάνει τη στυτική λειτουργία σε στερογενείς ομάδες ανδρών με διαταραχή στύσης (Sonda 1990), ενώ ο αποκλεισμός των ντοπαμινικών υποδοχέων φάνηκε να μειώνει τη σεξουαλική επιθυμία αλλά και τη διέγερση σε άτομα με παραφιλία (Zbryskyn 1993). Τέλος, σε μια ανασκόπηση της θεραπευτικής αντιμετώπισης των παραφιλιών (Balon 1998) τονίζεται ότι τα σεροτονεργικά αντικαταθλιπτικά δείχνουν να είναι αποτελεσματικά στην παραφιλία με συννοσηρότητα κατάθλιψης ή ψυχαναγκαστικής διαταραχής, το λήθιο είναι κατάλληλο για παραφιλία με συννοσηρότητα μανίας, οι παραφιλίες με έντονα στοιχεία επιθετικότητας ανταποκρίνονται καλά στις ορμόνες, ενώ οι παραφιλίες με συννοσηρότητα ψύχωσης ή οργανικού ψυχοσυνδρόμου ανταποκρίνονται στα νευροληπτικά.

Αυτό τα παραπάνω είναι προφανές ότι η σεξουαλική επιθετικότητα, συνδεόμενη ή όχι από σεξουαλική παρέκκλιση, είναι ένα φαινόμενο πολυσχιδές και περιλαμβάνει αρκετές στερογενείς ομάδες ατόμων. Θεωρώ ότι, λαμβάνοντας υπόψη παράλληλα τις κοινωνικές, ψυχολογικές και βιολογικές παραμέτρους των ατόμων αυτών, θα δοθεί η ευκαιρία για μια κατά το δυνατόν σφαιρική αντίληψη του φαινομένου (Τιωτάκος 2001α, 2001β, 2002α, 2002β, 2002γ) (Girotakos et al 2003α). Προϊτίθεση όμως για αυτό, πέρα από τη συσσώρευση γνώσεων, είναι η ικανότητα του ερευνητή να μπορεί να αφήνει τα φαινόμενα να «μιλούν», χωρίς προκατάληψη. Όπως χαρακτηριστικά τονίσε ο Σλαβένος κοινωνιολόγος και ψυχαναλυτής Σλαβόι Ζίζεκ: «Η υψηλότερη ηθική εντολή είναι ο σεβασμός της ιστορίας του άλλου. Όλες οι ιστορίες οφείλουν να επωθούν και κάθε εθνική, πολιτική ή σεξουαλική ομάδα θα πρέπει να είναι σε θέση να ασκήσει το δικαίωμα να πει την ιστορία της, ως εάν αυτό το είδος ανοχής απέναντι στην πολλαπλότητα των ιστοριών, χωρίς αξιώσεις καθολικής αληθείας, να αποτελεί τον απώτερο ηθικό μας ορίζοντα».