

## **ПСИХОЛОГИЯ КРИМИНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ: СЕКСУАЛЬНЫЕ ДЕВИАЦИИ**

*Д.С. Зудилина, 3 курс*

*Научный руководитель – С.М. Стародынова*

*УО ФПБ Международный институт трудовых и социальных отношений*

Девиантное (аномальное, ненормативное, отклоняющееся) поведение человека существенно отличается от гармонии и нормы и разнообразно по структуре, типам и формам. Под структурой девиантного поведения понимается специфика сочетания и динамики составных частей отклоняющегося от нормы или гармонии поведения. К типам девиантного поведения относят разновидности отклоняющегося поведения в зависимости от особенностей взаимодействия индивида с реальностью и механизмов возникновения поведенческих аномалий. Формы девиантного поведения включают в себя клинические проявления отклоняющегося поведения.

Девиантное поведение человека можно обозначить как систему поступков, противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических про-

цессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации или уклонения от нравственного и эстетического контроля над собственным поведением.

Оценка диагностических критериев отклонений в сексуальном поведении человека наталкивается на ряд сложностей, поскольку имеются существенные разночтения в понимании сексуальной нормы. Под сексуальными девиациями понимается любое количественное и качественное отклонение от сексуальной нормы, а в понятие нормы включается поведение, соответствующее возрастным и полоролевым онтогенетическим закономерностям данной популяции, осуществляемое в результате свободного выбора и не ограничивающее в свободном выборе партнера.

Выбор сексуального партнера в норме осуществляется с использованием возрастного фактора. Адекватной для взрослого человека считается направленность на лицо близкой к нему возрастной категории. Разброс границ обусловлен, с одной стороны, эстетическими критериями, при которых норма оценивается на основании «приличия» возрастной разницы сексуальных партнеров; с другой стороны, характеристикой зрелости. Выделяют сексуальную девиацию, диагностика которой строится на несоответствии возрастной направленности влечения: педофилия.

Педофилией называется направленность сексуального и эротического влечения взрослого человека на ребенка. Человек с педофильной направленностью не находит полного сексуального удовлетворения в контактах со сверстниками и способен испытывать оргазм лишь при взаимодействии с детьми. Формы педофильных контактов различны. Данный вид сексуальных девиаций может быть представлен как в рамках патохарактерологического и психопатологического типов отклоняющегося поведения, так и при аддиктивном типе. Если в первых случаях мотивами выступают психопатологические симптомы и синдромы (деменция, изменения личности, акцентуация характера), то во втором – попытка испытать особые, необычные, яркие и новые для индивида переживания при контакте с ребенком.

Педофилия — сексуальная девиация, психическое расстройство, для которого характерно влечение к детям допубертатного возраста. Педофилия, обычно известная, как «растление малолетних» или сексуальные приставания к детям, имеет много разных определений. Этот термин определяется как состояние, при котором «в течение не менее 6 месяцев имеют место повторяющиеся интенсивные сексуальные фантазии, сексуальные угрозы или активность, включающая сексуальные действия с незрелым в половом отношении ребенком (обычно в возрасте 13 лет или моложе)».

Педофилами бывают как мужчины, так и женщины. Педофилы могут предпочитать девочек, мальчиков, или не иметь половых предпочтений. Часть педофилов испытывает половое влечение только к детям, другие — как к детям, так и к взрослым. Проявления педофилии могут включать в себя не только изнасилования, убийства и сексуальные игры с малолетними, но и желание наблюдать за ребенком, оказывать влияние на его взросление.

Педофилия является своего рода формой изнасилования, опасной именно компонентом принуждения. Физические повреждения организма детей, ставших жертвами педофилов, говорят о том, что половой контакт происходил не добровольно, воля ребенка была парализована, как правило, психологически - страхом или заложенной воспитанием покорностью перед «взрослыми». Долгосрочными опасными последствиями педофилии являются попытки самоубийств, страхи, депрессия, злоупотребления алкоголем и таблетками, прерывание обучения в школе, стресс, сексуальные расстройства, психические проблемы общего характера. По известным данным (Edgerdh, 1999), из девочек, подвергнувшихся сексуальным или развратным действиям в детстве, 17% имели мысли о самоубийстве и более 30% сделали попытку самоубийства. Соответствующие цифры среди мальчиков - 8% и 33%. Согласно другим исследованиям, 70% людей, которые в детстве имели опыт совершения полового акта без их согласия, даже если это не сопровождалось насилием, к 21 году начинают страдать серьезными психическими отклонениями: маниакально-депрессивными психозами, фобиями, посттравматическим синдромом. При этом психические отклонения наблюдались только у 27 % людей, которые не имели подобного сексуального опыта в детстве. Следует, впрочем, иметь в виду, что жертвами педофилов чаще становятся дети, имеющие психологические или социальные проблемы, что затрудняет исследования такого рода.

Исследования мозга педофилов выявили определенные отличия их от нормальных людей. Сравнение 18 педофилов (9-ти любящих мальчиков и 9-ти любящих девочек) с контрольной группой из 24 человек (12 с гетеро- и 12 с гомосексуальной ориентацией) показало, что у педофилов снижено количество серого вещества в коре и мозжечке. Этой категории преступников свойственна в большей степени, чем иным, субъективизм восприятия окружающего мира. Их собственная агрессия проецируется вовне, в связи с чем ситуации, в которые они попадают, воспринимаются

часто как потенциально угрожающие. Причины этого следует искать в ранней семейной ситуации, особенно обращая внимание на такой ключевой возраст, как 5-7 лет. Мотивация преступного насилия может быть связана также с тем, что в тех или иных жизненных ситуациях происходит крах «Я – концепции» и собственно всей структуры ценностей личности, что и выливается в деструктивные действия.

Терапия и коррекция отклоняющегося поведения в форме сексуальных девиаций представляет большую область научных знаний и практических умений. Выбор тактики и стратегии терапии сексуальных девиаций зависит от взгляда на патогенетические основы аномального сексуального поведения.

Ранее активно предлагались и использовались радикальные терапевтические меры. Одной из таких мер была хирургическая кастрация преступников с сексуальным поведением, базировавшаяся на научных данных о значительном снижении сексуального поведения после кастрации. Другой радикальной мерой называлась стереотаксическая операция – фронтальная лоботомия. В настоящее время по этическим соображениям подобные операции не проводятся.

Впрочем, несмотря на то что медики разобрались в природе заболевания, психиатры не торопятся утверждать, что им известно, как вылечить педофила. Ряд психиатров, которые пытаются лечить таких пациентов, стараются привить педофилам чувство здравого смысла с тем, чтобы больные, не желающие иметь проблем из-за своих пристрастий, максимально оградили себя от соблазнов, иначе говоря, не посещали места скопления детей. Ведь даже если педофилия стопроцентно определяется биологией, и педофилы не ответственны за свою сексуальную ориентацию, все же лишь они должны отвечать за своё преступное поведение.

Самые большие сложности возникают при коррекции и терапии педофилии, характеризующейся периодически возникающими сексуальными влечениями и фантазиями, включающими необычные (нетрадиционные) поступки, нарушающие нормы и нередко сопровождающиеся дистрессом и состоянием эмоционального дискомфорта. Из психотропных препаратов наиболее часто применяются нейролептики, антиконвульсанты, антидепрессанты, транквилизаторы, ноотропы. Терапия педофилии должна быть комплексной и включать в себя психофармакотерапию и методы психологической коррекции и терапии.

### **Список используемых источников**

1. Бартол К. Психология криминального поведения. — СПб.: ПРАЙМ – ЕВРОЗНАК, 2004. — 352 с. (Проект «Психологическая энциклопедия»)
2. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. учебное пособие. – СПб.: Речь, 2005.- 445 с.
3. Ушатиков А.И. Криминальная психология: учеб. пособие / Авт.-сост. А.И.Ушатиков, О.Г.Ковалев. - М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2007. – 496 с. – (Серия «Библиотека юриста»).