

Χημικός & χειρουργικός ευνουχισμός δραστών σεξουαλικών εγκλημάτων

ΥΠΕΡ 

Αγγέλα Φύσσα, Ψυχολόγος
Αθανάσιος Δουζένης, Επικ. Καθ.
Ψυχιατροδικαστικής

 ΚΑΤΑ

Μαρί-Λουίζ Ψαρρά, Ψυχολόγος
Γεώργιος Τζεφεράκος, Ψυχίατρος

Όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται ελεύθεροι και ίσοι στην αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα. Είναι προικισμένοι με λογική και συνείδηση και οφείλουν να συμπεριφέρονται μεταξύ τους με πνεύμα αδελφосύνης.”

(1° Άρθρο της Οικουμενικής Διακήρυξης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα του ΟΗΕ).

“Κάθε άτομο έχει δικαίωμα στη ζωή, την ελευθερία και την προσωπική του ασφάλεια.”

(3° Άρθρο της Οικουμενικής Διακήρυξης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα του ΟΗΕ).

Ο ευνουχισμός, χημικός ή χειρουργικός, των παιδόφιλων βρίσκει κάποιους αντιμέτωπους που βασίζονται στο γεγονός ότι πρόκειται για μία λύση που καταπατά τα ανθρώπινα δικαιώματα των θυτών. Μία τέτοια αντιμετώπιση όμως βάζει σε δεύτερη μοίρα τα δικαιώματα των παιδιών, τα οποία μάλιστα βρίσκονται σε δυσμενέστερη θέση από τους θύτες, καθώς δεν μπορούν να υπερασπιστούν τον εαυτό τους και ζουν τις συνέπειες της κακοποίησης σε όλη τους τη ζωή. Η εκτίμηση της συχνότητας του φαινομένου της σεξουαλικής παραβίασης των παιδιών είναι δύσκολη, ακόμα και στις χώρες με υποχρεωτικά συστήματα αναφοράς. Πρόσθετη δυσκολία ενέχει ο ορισμός του προβλήματος εφ’ όσον το εύρος του περιλαμβάνει ένα σύνολο πράξεων με ή χωρίς επαφή, διάφορης σοβαρότητας και ποινικής ευθύνης, με θύματα όλων των ηλικιών και με δράστες μέσα ή έξω από την οικογένεια. Έρευνες καταγράφουν ενδεικτικές συχνότητες για κορίτσια θύματα, από 7% στη Φινλανδία, Ιρλανδία, Γαλλία ως 36% στην Αυστρία και 33% στην Ολλανδία. Στα αγόρια θύματα, η διακύμανση κυμαίνεται από 3% στη Σουηδία

Ο αριθμός των σεξουαλικών εγκλημάτων έχει αυξηθεί τις τελευταίες δεκαετίες. Παρά την πληθώρα θεραπευτικών προγραμμάτων και προγραμμάτων εργασιακής αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης, κάποιες χώρες έχουν επιπρόσθετα νομοθετήσει το φαρμακευτικό ή / και χειρουργικό ευνουχισμό ως μέτρο υφ’ όρων απόλυσης ή και ως εναλλακτική μέθοδο ποινής. Ωστόσο, ο ευνουχισμός ως πρακτική επισύρει σοβαρά βιοηθικά ζητήματα και επιφυλάξεις που συνοψίζονται στα εξής:

1) Αναφορικά με το χειρουργικό ευνουχισμό, πρέπει να σημειωθεί ότι τείνει να εγκαταλειφθεί, αφενός γιατί αποτελεί μόνιμη και μη αναστρέψιμη λύση (ολιέθρια σε περίπτωση δικαστικού λάθους) και αφετέρου γιατί είναι μια βάρβαρη τιμωρία με αποκοπή μέρους του ανθρώπινου σώματος.

2) Όσον αφορά το χημικό ευνουχισμό, τη χορήγηση δηλαδή αντιανδρογόνων φαρμάκων, δεν έχει αποδειχθεί με επιστημονικά τεκμηριωμένες μελέτες ότι τα σεξουαλικά εγκλήματα συσχετίζονται με την αύξηση των ανδρογόνων αλλήλ ούτε ότι η μείωση του επιπέδου των ανδρογόνων θα έχει ως θετική συνέπεια τη μείωση των σεξουαλικών εγκλημάτων. Αντίθετα, η χρήση αναβολικών σκευασμάτων από αθλητές και αθλούμενους που, ως γνωστόν, προκαλούν την αύξηση του επιπέδου των ανδρογόνων στο αίμα και συχνά και της σεξουαλικής ορμής, δεν προκαλεί αντίστοιχη αύξηση των σεξουαλικών εγκλημάτων από τους χρήστες τους.

3) Δεν υπάρχουν επιστημονικά τεκμηριωμένες μελέτες για ουσιαστική πρόληψη των σεξουαλικών εγκλημάτων στην περίπτωση χορήγησης

ΥΠΕΡ

σε 15% στην Ισπανία και 19% στην Αυστρία. Η ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση καλύπτει το 1/2 ως 1/4 της μεικτής παραβίασης. Στην Ελλάδα, μελέτη του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού (Agathonos και Fereti, 1992) σε φοιτητές 18-20 ετών, ανέδειξε ποσοστό σεξουαλικής κακοποίησης πριν την ηλικία των 18 ετών, 17% στα κορίτσια και 7% στα αγόρια, που αφορά όλες τις μορφές.

Τα σεξουαλικά αδικήματα σε βάρος των παιδιών αποτελούν από τα πιο ειδεχθή εγκλήματα. Πρόκειται για εγκλήματα που επιφέρουν στο θύμα βλάβες οι οποίες είναι μόνιμες και εκφράζονται με την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας, εξαρτήσεων και διαταραχών προσωπικότητας, αυτοκτονικότητα κλπ. Ο βιασμός ενός παιδιού δημιουργεί προβλήματα στην ανάπτυξη του αθλή και στον ψυχικό του κόσμο. Προβλήματα και τραύματα που χρειάζονται χρόνια θεραπείας και που πολλές φορές το θύμα χρειάζεται να τα αντιμετωπίζει μία ολόκληρη ζωή και μπορούν κάλλιστα να το οδηγήσουν να διαπράξει και το ίδιο παρόμοια εγκλήματα. Πέραν του προσωπικού πόνου, υπάρχει και η επιβάρυνση του οικογενειακού περιβάλλοντος του θύματος και η ανάγκη συνεχιζόμενης φροντίδας για τα άτομα αυτά σε όλη τους την ζωή καθώς και η επιβάρυνση του κοινωνικού συνόλου.

Η πρόληψη είναι καλύτερη από την θεραπεία. Όμως, ποιος μπορεί να εγγυηθεί ότι ο παιδόφιλος που θα καταδικαστεί σε φυλάκιση δεν θα επαναλάβει το έγκλημά του, μετά την αποφυλάκιση; Ένας παιδόφιλος που συλλημβάνεται και καταδικάζεται για μία κακοποίηση ή έχει στο ιστορικό του (οι εκτιμήσεις ποικίλλουν) άθλη 10 (ή και πολύ περισσότερα) περιστατικά που διέφυγε τη σύλληψη ή μπορεί να υπάρχουν και περιπτώσεις στις οποίες δεν καταδικάσθηκε γιατί είτε είχε καλή υπεράσπιση είτε το θύμα δίστασε να καταθέσει κλπ. Οι παιδόφιλοι υποτροπιάζουν σε ποσοστά περί το 80% μετά την έξοδο τους από την φυλακή. Δεν είναι λίγες οι φορές που η κοινωνία έχει συγκλονιστεί από τέτοιου είδους εγκλήματα και αναζητά τρόπους και μέτρα πρόληψης. Η ζημιά στο κοινωνικό σύνολο, αθλή και σε συγκεκριμένους ανθρώπους, που ένας παιδόφιλος επιφέρει πραγματικά ΔΕΝ

ΚΑΤΑ

σας αντιανδρογόνων ενώ η παγκόσμια εμπειρία είναι πολύ περιορισμένη.

4) Η ιατρική και η ευρύτερη βιοηθική δεοντολογία απαγορεύει τη χρήση φαρμάκων για άλλους σκοπούς εκτός από αυτούς που προσδιορίζει ο κατασκευαστής, ιδιαίτερα όταν δεν υπάρχει επιστημονικά τεκμηριωμένη ωφέλεια για την υγεία του ανθρώπου που θα υποβληθεί στις θεραπείες αυτές. Αντίθετα, φαίνεται ότι τα φάρμακα αυτά παρουσιάζουν σοβαρές παρενέργειες, με κυριότερες τις ηπατικές δυσλειτουργίες, την αύξηση θρομβοεμβολικών επεισοδίων, την πρόκληση οστεοπόρωσης και την κατάθλιψη.

5) Επιπλέον, η συμμετοχή γιατρών στη διαδικασία χορήγησης αντιανδρογόνων φαρμάκων σε σεξουαλικούς παραβάτες αντίκειται στην ιπποκράτεια ηθική και δεοντολογία, αφού τους καθιστά σωφρονιστικούς ή δικαστικούς υπαλλήλους και όχι θεραπευτές.

6) Μια ακόμη παράμετρος προβληματισμού αφορά το πόσο θα διαρκεί η θεραπεία ευνοχισμού: Θα είναι ισόβια ή θα διακόπτεται μετά από κάποιο χρονικό διάστημα; Κι αν ισχύσει το δεύτερο, ποιος και με τι κριτήρια θα αποφασίζει τη χρονική διάρκεια της χορήγησης; Επιπλέον, αν υπάρξει διακοπή, πώς θα προβλεφθεί η συμπεριφορά του δράστη μετά το πέρας χορήγησης των φαρμάκων;

7) Το επιχείρημα ότι θα είναι απαραίτητη η συναίνεση του δράστη για τη χορήγηση των αντιανδρογόνων φαρμάκων είναι παραπλανητικό για δυο λόγους: αφενός γιατί ζητείται η συναίνεση από ένα άτομο που αποδεδειγμένα έχει παραβιάσει θεμελιώδεις ηθικές και νομικές αξίες, προκειμένου να συμμετάσχει σε μια διαδικασία που θα το αποτρέψει από το να τις παραβιάσει εκ νέου, αφετέρου, γιατί η προοπτική της αποφυλάκισης ή της εναλλακτικής ποινής με προϋπόθεση τη συμμετοχή στο πρόγραμμα αποτελεί τόσο μεγάλο δέλεαρ που υπονομεύει τη διαδικασία ελεύθερης επιλογής.

8) Μια επιβεβλημένη 'θεραπεία' δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να λειτουργήσει ουσιαστικά και μακροχρόνια, αφού το κίνητρο της δεν είναι αυθεντικό και δεν πηγάζει απ' την παραδοχή του άδικου της πράξης και της επιθυμίας

ΥΠΕΡ

υπολογίζεται με αριθμούς. Αν κάποιος τρόπος υπήρχε να ελεγχθεί η καταστροφική αυτή δράση που κορυφώνεται με τον βιασμό, αν δηλαδή σκεφτόταν αυτές τις καταδικαστέες πράξεις αλλιώς δεν μπορούσε να τις πραγματοποιήσει, δεν θα ήταν καλύτερα;

Ο χημικός και χειρουργικός ευνουχισμός είναι περισσότερο ένα μέτρο πρόληψης και αποφυγής επανάληψης ενός τόσο ειδικού εγκλήματος, παρά ένας τρόπος τιμωρίας των παιδόφιλων. Έρευνες που έχουν γίνει στη Δανία, τη Νορβηγία, τη Σουηδία, τη Γερμανία και την Ισλανδία έδειξαν μείωση της επανάληψης ενός τέτοιου εγκλήματος, ύστερα από χημικό ευνουχισμό, από το 50% στο 5%.

Βασικός αντίλογος όσων είναι κατά του ευνουχισμού των παιδόφιλων είναι ότι ένα τέτοιο μέτρο δεν μπορεί να θεραπεύσει το θύτη, ο οποίος πρέπει να αντιμετωπίζεται σαν ασθενής και να λαμβάνει την κατάλληλη θεραπεία. Όταν βρεθεί μια θεραπεία που θα έχει μεγαλύτερα ποσοστά μείωσης της υποτροπής από το χημικό και ανατομικό ευνουχισμό ευχαρίστως να προτιμηθεί, και ο ευνουχισμός να εγκαταλειφθεί. ●

ΚΑΤΑ

διόρθωσης του.

9) Η χορήγηση φαρμακευτικών σκευασμάτων για τη μείωση της σεξουαλικής ορμής υποδηλώνει ότι το σεξουαλικό έγκλημα είναι απόρροια μόνο βιολογικών παραμέτρων, αποκλείοντας με αυτόν τον τρόπο ψυχοσυναισθηματικούς και κοινωνικούς παράγοντες που επιδρούν στη διάπραξη του. Επιπλέον, η καταστολή της σεξουαλικής ορμής δε συνεπάγεται αυτόματα τη μείωση της σεξουαλικής επιθυμίας και της πιθανής ψυχοπαθολογίας ενώ παράλληλα ελλοχεύει ο κίνδυνος κλιμάκωσης της παραβατικότητας ή/και εκτροπής της σε διαφορετικές, δυνάμει πιο επικίνδυνες, εγκληματικές συμπεριφορές (πχ. σεξουαλικοί τελετουργικοί φόνοι).

10) Ο φαρμακευτικός ευνουχισμός δεν αποτελεί τη μοναδική και σίγουρα όχι την πιο πρόσφορη λύση. Αντίθετα, η υιοθέτηση του σηματοδοτεί την αποτυχία της κοινωνίας να σωφρονίσει τους δράστες σεξουαλικών εγκλημάτων και να προστατεύσει τους πολίτες της από επανάληψη τους, ενώ επιπλέον είναι δηλωτική μιας εκδικητικής τάσης της κοινωνίας που χρεώνει την αποτυχία της στο άτομο και επιπλέον το τιμωρεί για αυτό.

11) Με την υιοθέτηση αυτής της μεθόδου ελλοχεύει ο κίνδυνος ολίσθησης από τον ευνουχισμό, ως καταστολή της γενετήσιας ορμής σεξουαλικών παραβατών, σε ανάλογες πρακτικές αναφορικά με άλλα εγκλήματα: Θα ήταν για παράδειγμα αποδεκτός ο καυτηριασμός εγκαταλελειμμένων κέντρων (ροβοτομή) ψυχικά ασθενών δραστών βίαιων εγκλημάτων;

12) Το κυριότερο επιχείρημα υπέρ του ευνουχισμού, σε οποιαδήποτε μορφή, είναι τα έντονα αρνητικά συναισθήματα που προκαλούν τα σεξουαλικά εγκλήματα, ιδιαίτερα εις βάρος παιδιών. Κι εμείς, ως θύματα οι ίδιοι ή ως γονείς, αδελφια, συγγενείς και φίλοι θυμάτων σεξουαλικής βίας, θα τασσόμασταν συναισθηματικά σαφώς υπέρ του ευνουχισμού των δραστών. Θα τασσόμασταν υπέρ, ως άτομα. Με μοναδικό γνώμονα το συναίσθημα. Η κοινωνία όμως, σε καμία περίπτωση, δεν μπορεί να εκφράζει το θυμικό και να λειτουργεί συναισθηματικά. Ο ρόλος που θα πρέπει να επιτελεί η κοινωνία είναι διδακτικός, καθοδηγητικός (προστατευτικός) και ποτέ εκδικητικός. ●