

Vymedzenie sexuálnych deviácií

Najskôr si položíme otázku, čo je sexuálna norma. Opakované výskumy sexuálneho správania rôznych populácií potvrdzujú jeho značnú variabilitu. Za znaky sexuálnej normy považujeme nasledovné:

- konsequalita, t.j. vzájomný súhlas partnerov s realizovanou sexuálnou aktivitou,
- psychosexuálna a somatosexuálna zrelosť partnerov,
- partneri nie sú príbuzní v priamej pokrvnej línii,
- dôsledkom nie je psychické ani fyzické poškodenie (Weiss, 2008).

K vymenovaným znakom môžeme pridať odlišnosť pohlaví partnerov, t.j. heterosexualitu.

Deviantná sexualita je potom sexualita od normy odlišná, deviovaná. Sexuálne deviácie považujeme za „kvalitatívnu odchýlku štruktúry sexuálneho motivačného systému“ (Zvěřina in Weiss, 2008, s. 32). DSM IV definuje sexuálneho devianta ako osobu s výskytom opakovaných sexuálnych fantázií, potrieb a správania, ktoré zahŕňa:

- nehumánne objekty,
- utrpenie alebo poníženie seba alebo partnera,
- deti alebo iné nesúhlasiace osoby. (podľa Weiss, 2008, str. 31)

Podobne ako Brichcín (1996) rozlišujeme deviantné správanie a preferované deviantné zameranie, t.j. deviáciu v pravom zmysle slova. Brichcín (in Alexa, 2002) hovorí, že zdravý sexuálny motivačný systém zvyčajne pred sexuálnymi deliktami chráni i osobnosti ťažko povahovo narušené. Avšak aj nedelegant môže páchať sexuálne delikty zo zisťných dôvodov či v núdzovej situácii. Od devianta sa odlišuje tým, že jeho trvalý sexuálny záujem, prejavujúci sa v priebehu života rôznym spôsobom, sa zameriava na osoby dospelé, opačného pohlavia a primerane eroticky vyladené.

Buss (2009) skúma výsledky rôznych prieskumov o sexuálnom správaní mužov a žien. Uvažuje, či muži majú alebo nemajú prirodzený sklon znásilňovať ženy. Aj keď nie všetky výskumy dávajú jednoznačnú odpoveď, opakovane sa dokladuje fakt, že väčšina mužov nie je ani potenciálne sexuálne násilná (napr. na základe odpovedí, či by muž znásilnil nejakú ženu, ak by mal istotu, že ho neodhalia).

Predmetom nášho skúmania sú sexuálni devianti, t.j. osoby s vrodenu, stálou dispozíciou k vyhľadávaniu sexuálneho uspokojenia menšinovým spôsobom, inak ako je to u sexuálnej väčšiny, resp. normy.

Za inovátorskú a užitočnú považujeme teóriu sexodiagnostiky PhDr. Aleša Kolářského. Jej význam vysvetľujú Kolářský a Břichcín (2000) odlíšením od deliktoterapie, t.j. prístupu k páchatelom sexuálne motivovaných deliktov bez rozlišovania či je alebo nie je prítomná sexuálna deviácia. Na sexuálne deviácie nazerajú z esencialistického, nie javového hľadiska. Hľadajú podstatu sexuálne deviantného správania, ktorá môže mať rôzne prejavy. Sexuálne deviácie potom nevysvetľujú z hľadiska patológie osobnosti (napr. často používaným termínom psychosexuálnej nezrelosti či nerozvinutia vyšších citov morálnych a estetických), ale výlučne z hľadiska patológie sexuálneho motivačného systému. Následná liečba nie je zameraná na zabránenie recidívy spáchaného sexuálneho deliktu, ale na porozumenie vlastnej sexuálnej deviácii páchatel'a - devianta a na rozvinutie spôsobov, ako môže realizovať svoju sexualitu v medziach zákona.

Sexoterapia odmieta predstavu sexuality ako jednoduchého pudu po orgazme. Kolářský (2008) hovorí o sexualite ako o sexuálnom motivačnom systéme, ktoré pozostáva z niekoľkých podsystémov, modulov:

- atraktivita = vábenie sexuálnych objektov, v norme príslušníkov opačného pohlavia zdôrazňovaním vlastnej pohlavnej príslušnosti,
- proceptivita = dvorenie, zvädzanie jedného určitého partnera, objektu sexuálnych túžob,
- nekoitálna akceptivita = dotyk na intímnych zónach tela partnera,
- koitálna akceptivita - genitálne spájanie završené orgazmom.

Prechod do nasledujúceho štádia vyžaduje, resp. očakáva naplnenie predchádzajúceho . Až vtedy sú subjektívne pocity naozaj uspokojivé. Každé štádium zahŕňa špecifické apetencie (čo človek vyhľadáva), averzie (čomu sa človek vyhýba, čo je mu nepríjemné až odpudivé) a tolerancie (čo človek nevyhľadáva, ale vie tolerovať). Podobne, ako pri jedle, máme zosilnenú averziu k zápachom, tak má muž väčšinovej sexuality v dobe dvorenia averziu k jeho opaku, t.j. k ubližovaniu žene ktorej dvorí (Kolářský, Břichcín in Weiss a kol., 2000). V normálnej ľudskej sexualite je zložka nehy, ktorá zabraňuje napr. vstupu povahovej surovosti do milostného aktu muža väčšinovej sexuality. O tom svedčí absencia výskytu sexuálne deviantných skutkov u všeobecných agresorov. A naopak, možná absencia všeobecnej agresivity u agresora sexuálneho. Agresia všeobecná a sexuálna sú totiž rozličné a vzájomne nezávislé komponenty ľudskej psychiky.

Na základe uvedeného rozlišuje Kolářský (2008) tri typy sexuálnych deviácií:

A – atypická náplň sexuálneho motivačného systému:

Znamená, že všetky subsystemy sexuálneho motivačného systému majú špecifickú, inú ako väčšinovú náplň. Typickým príkladom je pedofília. Takýto deviant špecificky reaguje na deti, rozumie ich zmýšľaniu, vyhľadáva ich spoločnosť. Do konkrétneho dieťaťa sa zaľúbi obdobne, ako sa dospelý muž zaľúbi do dospeljej ženy. Vyhľadáva ho, túži po ňom, píše pre neho rozprávky. Je zameraný na jedno konkrétne dieťa. Chce byť s ním, dotýkať sa ho. Nechce mu ubližovať, byť voči nemu násilný. Iným príkladom je sado – masochizmus.

Do tejto kategórie môžeme zaradiť aj homosexualitu, hoci ju medzi sexuálne deviácie neradíme z politicko – kultúrnych dôvodov. Podstata homosexuality naplňa znaky atypickej náplne sexuálneho motivačného systému.

B – koordinačná anomália:

Je typická pre sexuálnych agresorov a exhibicionistov. Znamená, že deviant disponuje všetkými subsystemami sexuálneho motivačného systému, avšak pri jeho aktivácii sa niektoré časti preskakujú. Človek väčšinovej sexuality zažije najväčšie vzrušenie pri postupnej aktivácii jednotlivých subsystemov. Sexuálny agresor potrebuje pre optimálne sexuálne vzrušenie spravidla preskočiť proceptivitu – dvorenie, resp. niektorú jeho časť. Vyhľadáva cudzie, neznáme ženy, ktoré náhle atakuje. Čím viac sexuálny agresor skáče bližšie ku genitálnemu spojeniu, tým je nebezpečnejší. Exhibicionista pri sexuálnom vzrušení preskočí zblíženie so ženou a hneď potrebuje exponovať genitál, tušér vyhľadáva dotyky s neznámou ženou a sexuálny agresor súlož s nespolupracujúcou partnerkou, v krajnom prípade s úplne znehybnenou, t.j. mŕtvou obeťou. Sexuálny agresor vyhľadáva, potrebuje neerotický kontext pre optimálnu aktiváciu pokročilejších, t.j. subjektívne uspokojujúcejších fáz aktivácie sexuality.

C – chýbajúca časť sexuálneho motivačného systému:

Hoci ešte nepoznáme všetky subsystemy – zložky sexuálneho motivačného systému, autori teórie sexodiagnostiky predpokladajú existenciu sexuálnych deviácií, kde časť zo spomínaného motivačného systému chýba. Devianta potom neoslovujú, nevzrušujú známe behaviorálne vzorce atraktivity a / alebo proceptivity. Neúplný SMS je potom menej vyberavý pri voľbe sexuálneho objektu i realizovaných sexuálnych aktivít. Sexualita takéhoto devianta si pre svoju aktiváciu „vystačí“ aj so ženou nespolupracujúcou, napr. mrzutou, bez záujmu o erotické aktivity, či so ženou príliš starou, mladou alebo príbuznou. Pri rôznych formách adolescentofílie (napr. hebefílie – záujem o dievčatá v rannej puberte a efebofílie – obdobný záujem o chlapcov) predpokladáme neúplný vývin deviantovej atraktivity a proceptivity. Herrová (2010) uvádza, že sexualita hebefila je kompatibilná so štádiom psychosexuálneho

vývinu pubescentiek, u ktorých proceptivita ešte nie je úplne prebudená. To znamená, že pubescentky vyhľadávajú spoločnosť a pozornosť chlapcov, ale ešte spravidla nerozvíjajú individuálne partnersko – erotické vzťahy. Obdobne sa správa aj hebefil, ktorý je rád pubescentkami obdivovaný. Má rád divokosť, bezstarostnosť týchto dievčat. Rád s nimi rozpráva o sexualite. Má túžbu vidieť obnažený dievčenský genitál a preferuje vzájomné nekoitálne dotyky na genitály (Duzbaba, 2010).

Štruktúrované poznávanie sexuálnych deviácií považujeme za základný predpoklad možnej liečby deviantov. Ako uvádzajú Buřiková a Žourková (2010), aj medzi zdravotníkmi pracovníkmi psychiatrických oddelení je rozšírený názor, že liečiť sexuálne deviácie nemá zmysel a je bez efektu. Zastávame názor, že potrebujeme s pomocou psychodiagnostiky poznať koho a prečo liečime a na základe toho sexuálnym deviantom pomáhať zvládať svoju menšinovú sexualitu.

Mgr. Vladimír Korpáš