

КАКОВО МЕСТО ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТ ПЕДОФИЛИИ В ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ?

Евтухович Е.Д.¹, Григорьева И.В.², Кондаурова А.Г.³

¹Минский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»,

²Республиканский научно-практический центр психического здоровья,

³Республиканский институт высшей школы,

Минск, Беларусь

otko@tokc.by

Введение. С середины 2024 года с изменениями в законодательстве Республики Беларусь (РБ) введено применение принудительного лечения (ПЛ) от педофилии, которое применяется к достигшим восемнадцатилетнего возраста лицам, страдающим педофилией, совершившим преступления, предусмотренные отдельными статьями Уголовного кодекса РБ (УК), в отношении малолетнего (малолетней).

К таким преступлениям относятся: изнасилование, насильственные действия сексуального характера, половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста, развратные действия, понуждение к действиям сексуального характера, изготовление и распространение порнографических материалов или предметов порнографического характера с изображением несовершеннолетнего [1].

Реализация ПЛ от педофилии осуществляется посредством применения принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со ст.107 УК. Назначается такое лечение судом наряду с назначением наказания за совершенное преступление, при этом к лицам, совершившим общественно опасное деяния в состоянии невменяемости, применение принудительного лечения от педофилии законодательством не предусмотрено. В зависимости от места нахождения осужденного, ПЛ от педофилии может быть реализовано либо по месту отбывания наказания, либо по месту жительства.

К настоящему времени практически все лица, к которым применено ПЛ от педофилии, находятся в пенитенциарных учреждениях (ПУ) страны, при этом методические подходы к терапии педофилии в специфических условиях ПУ фактически отсутствуют.

Цель исследования. Установить подходы к практической реализации ПЛ от педофилии в ПУ РБ, определить необходимость, возможность и целесообразность применения медикаментозного лечения и психотерапии.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено посредством методов, используемых на теоретическом уровне исследований, на основе актуальных нормативных правовых и иных правовых актов РБ, определяющих лечение педофилии, а также современных подходов к психотерапии парафилических расстройств.

Результаты исследования. Основной целью ПЛ от педофилии является предупреждение риска совершения сексуальных преступлений в отношении детей. В качестве терапевтических мишеней для реализации данной цели можно определить следующее:

- дезактуализация (снижение) педофильного сексуального интереса и его реализации в соответствующей сексуальной активности;
- формирование (повышение) нормативного сексуального интереса и соответствующих форм сексуальной активности;
- повышение контроля над парафилическими сексуальными фантазиями;
- повышение стрессоустойчивости, развитие функциональных навыков совладания со стрессом;
- восстановление (сохранение) способности к адаптивному социальному функционированию, включая социальное взаимодействие, поддержание способности к успешной жизни в обществе.

Согласно действующего в РБ клинического протокола «Оказание медицинской помощи пациентам с расстройствами зрелой личности и поведения у взрослых» (КП), утвержденного постановлением Министерства здравоохранения РБ от 08.11.2022 № 108, лечение педофилии предусматривает обязательное применение когнитивно-поведенческой психотерапии, при необходимости – антидепрессантов флуоксетина либо сертралина.

Также КП предусматривает при наличии умеренного риска сексуального насилия назначение медроксипрогестерон ацетата (МА), при высоком риске – аналога гонадотропин-рилизинг гормона длительного действия (трипторелин или лейпрорелин) в сочетании с антиандрогеном (ципротерон ацетатом (ЦА)) или гормональным контрацептивом для системного применения (МА). Следует отметить, что в инструкциях к использованию данных препаратов среди показаний к применению отсутствуют парафилические расстройства (за исключением ЦА).

Реализация направленной на детей сексуальной активности в ПУ исключена в связи с отсутствием педофильного объекта, что определяет отсутствие риска совершения лицом, к которому применено ПЛ от педофилии, конгруэнтного педофилии сексуального насилия. Соответственно назначение таким лицам во время нахождения в ПУ лекарственных препаратов, применение которых предусмотрено в случаях наличия риска сексуального насилия, является офф-лейбл.

Также отметим, что купирующее воздействие данных препаратов на парафилические фантазии и широкий спектр негативного побочного действия могут снизить эффективность проводимой в ПУ психотерапии, а также негативно сказаться на комплаентности, что в свою очередь затруднит реализацию ПЛ от педофилии после отбытия наказания и возвращения в социум субъекта преступления, а также скажется на повышении риска рецидива педофилического сексуального насилия [2, 3].

Терапевтический эффект когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) при парафилических расстройствах реализуется преимущественно посредством

изучения и осознания собственных мыслей, изменения поведения, работы с эмоциями, развития навыков совладения со стрессом, постепенного усиления самоконтроля, работы с системой ценностей.

В рамках ПЛ от педофилии КПТ, включая методы и подходы так называемой КПТ «третьей волны» с учетом наличия научной доказанной эффективности (в определенных клинических ситуациях) применения в терапии парафилических расстройств таких методов, как диалектико-бихевиоральная терапия, схема-терапия, десенсибилизация и переработка движениями глаз и др., будет направлена в первую очередь на устранение когнитивных искажений (искаженных моделей мышления), повышение эмпатии к жертве, улучшение эмоционального управления и контроля над аномальными сексуальными импульсами [4, 5].

КПТ может применяться и при эгодистоническом, и при эгосинтоническом отношении пациента к имеющемуся парафилическому расстройству, при этом эффективность терапии при эгосинтонности ниже за счет сращения личности с аномальным влечением и отсутствия критического отношения к нему.

Большая длительность проведения КПТ парафилических расстройств положительно сказывается на терапевтическом эффекте. При реализации ПЛ от педофилии в ПУ имеется возможность проводить длительную терапию, поскольку УК предусмотрены преимущественно длительные сроки лишения свободы в качестве наказания за преступления, при совершении которых наряду с наказанием применяется ПЛ от педофилии.

Выводы. Таким образом основой ПЛ от педофилии в ПУ можно определить когнитивно-поведенческую терапию.

Успешное применение КПТ в рамках реализации ПЛ от педофилии в ПУ обеспечит снижению парафильного влечения без проявления негативных побочных эффектов, будет способствовать устранению когнитивных искажений у пациента, повысит эмпатию к жертве, позволит объекту терапии лучше справляться с управлением эмоциями, контролем импульсов, а также улучшит приверженности терапии, в том числе при ее реализации после освобождения из ПУ.

Литература

1. Педофилия: социально-правовые и медицинские аспекты / С. В. Шпорт, М. Ю. Каменсков, Г. Е. Введенский [и др.] // Общественное здоровье. – 2022. – Т. 2, № 4. – С. 45-57. – doi: 10.21045/2782-1676-2022-2-4-45-57.
2. Marshall, W. L. Cognitive Behavioral Treatment of Sexual Offenders / W. L. Marshall, D. Anderson, Y. Fernandez. – Chichester : Wiley, 1999. – 203 p.
3. The WFSBP Task Force on Paraphilias. The World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) 2020 guidelines for the pharmacological treatment of paraphilic disorders / F. Thibaut, P. Cosyns, J. P. Fedoroff [et al.] // The World Journal of Biological Psychiatry. – 2020. – Vol. 21, № 6. – P. 412-490.
4. Wright, L. EMDR treatment of childhood sexual abuse for a child molester: Self-reported changes in sexual arousal / L. Wright, A. Warner // Journal of EMDR

Practice and Research. – 2020. – Vol. 14, № 2. – P. 1-14.

5. Kolb, A. Dialectical Behavior Therapy for Sex Offenders: A Treatment Guide / A. Kolb. – Routledge, 2024. – 292 p.

WHAT IS THE PLACE OF PSYCHOTHERAPY IN THE IMPLEMENTATION OF COMPULSORY TREATMENT FOR PEDOPHILISM IN PENITENTIARY INSTITUTIONS OF THE REPUBLIC OF BELARUS?

Yevtukhovich E.D. 1, Grigorieva I.V. 2, Kondaurova A.G. 3

¹Minsk Regional Clinical Center for Psychiatry and Narcology,

²Republican Scientific and Practical Center for Mental Health

³Republican Institute of Higher Education
Minsk, Belarus

This article lays out the foundations of current legal acts and modern approaches to psychotherapy for paraphilic disorders, as well as the practical implementation of pedophilia treatment results in penitentiary institutions of the Republic of Belarus, including the use of medication and psychotherapy. Results are presented for the recommendation of cognitive behavioral therapy.

НЕЙРОБИОЛОГИЯ РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ: ЧТО ИЗВЕСТНО НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ?

Жирмонт М.Г., Максимова О.Г.

Гродненский государственный медицинский университет

Гродно, Беларусь

marina-zhirmont@mail.ru

Введение. Нейробиология расстройств пищевого поведения (РПП) – это одна из самых активно развивающихся областей исследований в современной психиатрии и нейробиологии. За последние десятилетия было сделано множество открытий сложных механизмов, лежащих в основе этих тяжелых заболеваний [1].

Цель. Провести анализ данных литературы с описанием нейробиологических механизмов, лежащих в основе расстройства пищевого поведения.

Материалы и методы. В рамках работы были рассмотрены публикации, посвященные изучению нейробиологических проявлений.

Результаты. В процессе исследования было проанализировано несколько источников зарубежных публикаций с исследованиями об изменении структур