



# Aktuální problémy diagnostiky a terapie parafilemických sexuálních delikventů

Jaroslav Zvěřina

Sexuologický ústav 1.LF UK a VFN, Praha 2

**MUDr. Karel Nedoma, CSc.  
8. 1. 1915 -26. 6. 1974**

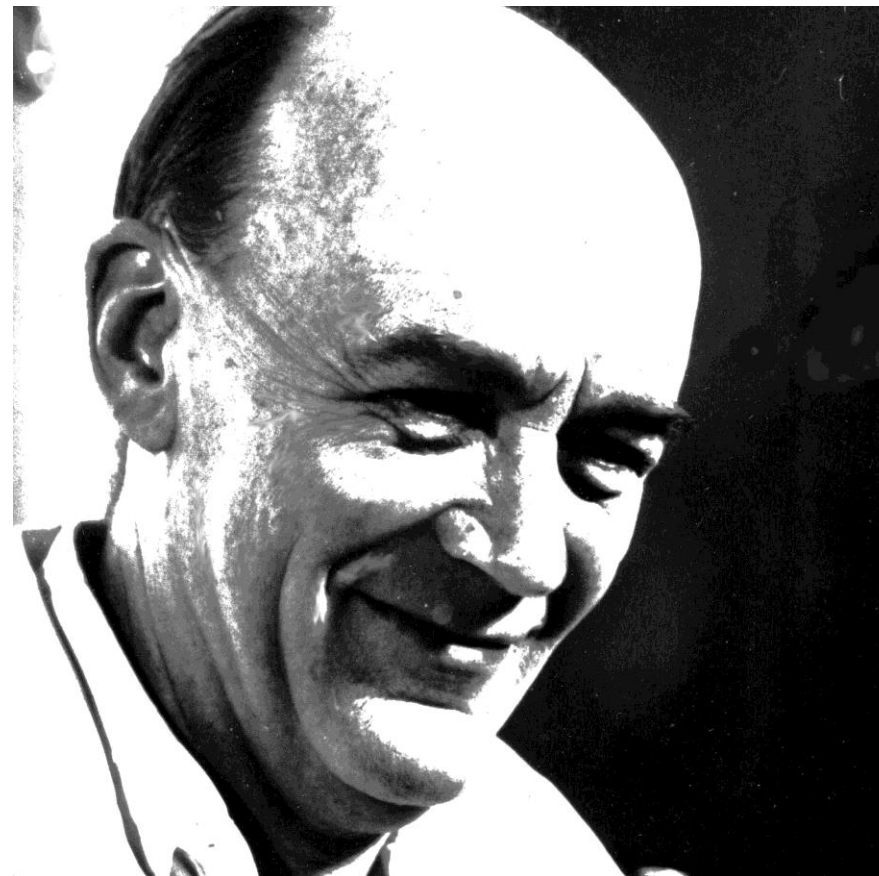
**- „Adaptační terapie  
sexuálních deviací“**

**V 50. letech**

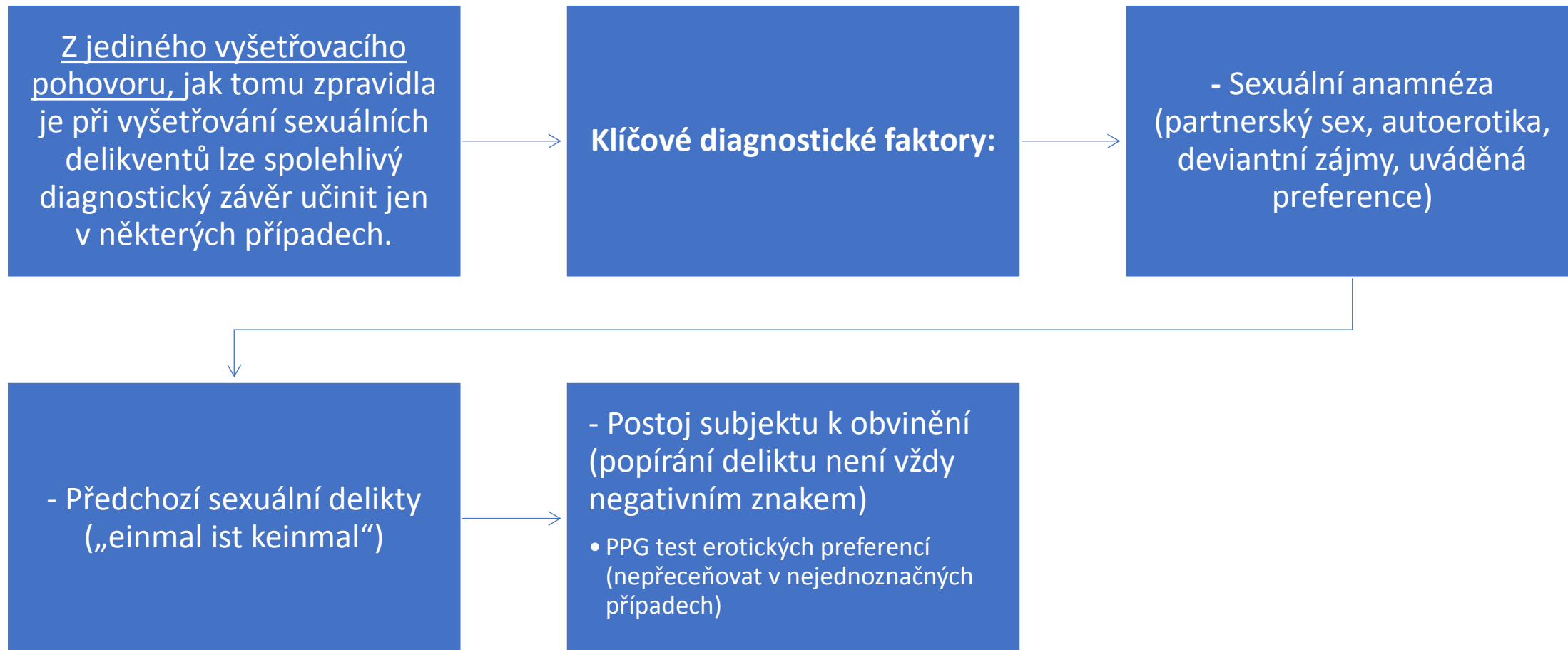
**1/ Sexuální deviaci nelze  
odstranit**

**2/ Získat náhled a adaptovat se  
na konvenční sexualitu**

**3/ Kde to nelze, hormonální či  
chirurgický útlum**



# Diagnostika parafilií není snadná



## Problematické diagnostické jednotky

---

Deviace  
v  
objektu:

Efebofilie a Hebefilie

---

Pedo-eфеbofilie   Pedo-hebefilie

---

Deviace  
v  
aktivitě:

„Patologická sexuální agresivita“  
útočný sadismus není totéž

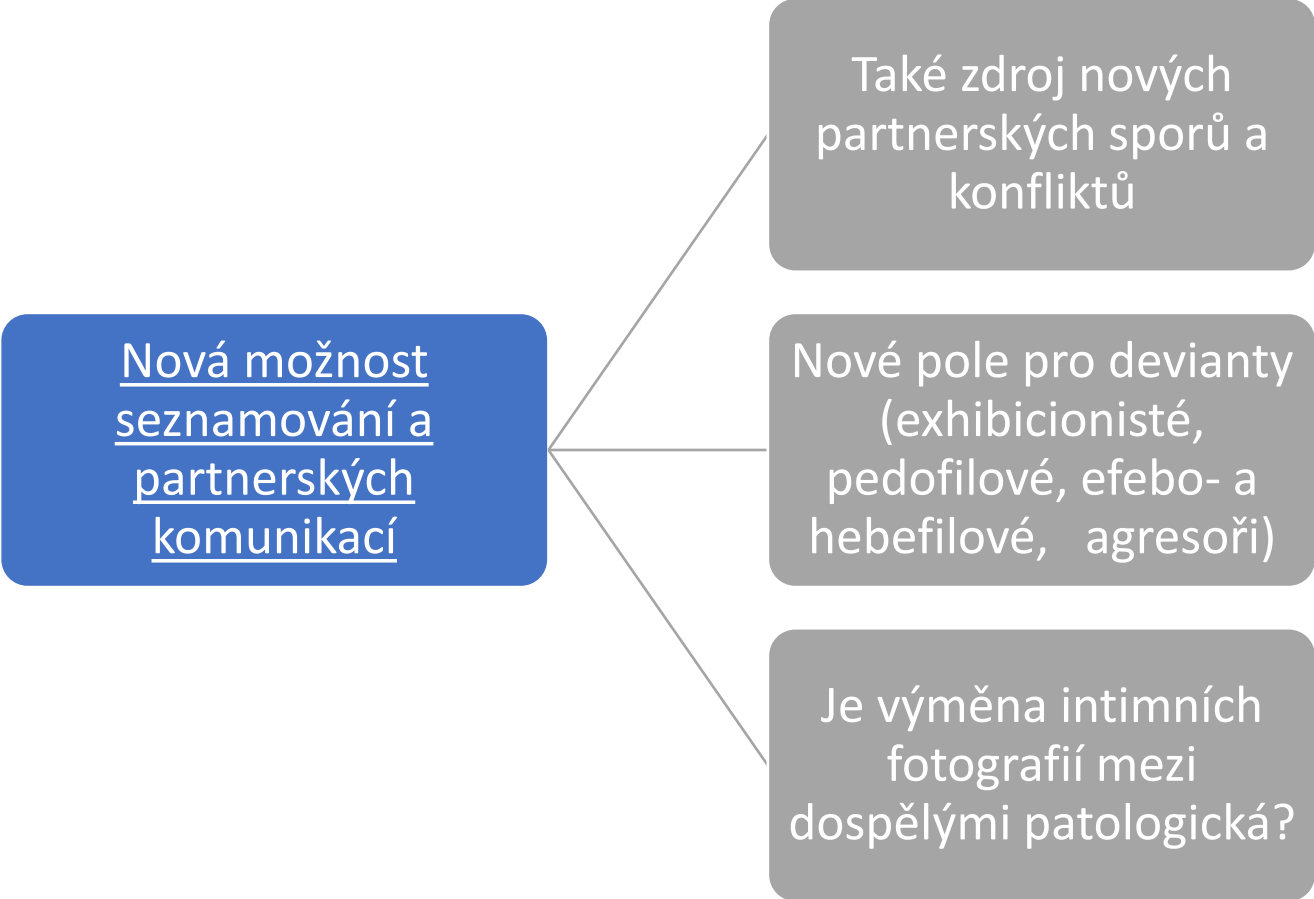
---

# Internetová sexuální delikvence - „dětská pornografie“

Kriminalizace „držitelů“ dětské pornografie a dnes již i jejich „prohlížečů“ není šťastná hlavně pro nevydařenou definici dětské pornografie /jako objektů mladších 18 let a také těch které takový objekt připomínají/

Ne všichni sběratelé dětské pornografie jsou pedofilové, jak ukazují PPG

Nová možnost  
seznamování a  
partnerských  
komunikací



```
graph LR; A[Nová možnost seznamování a partnerských komunikací] --- B[Také zdroj nových partnerských sporů a konfliktů]; A --- C[Nové pole pro devianty (exhibicionisté, pedofilové, efebo- a hebefilové, agresori)]; A --- D[Je výměna intimních fotografií mezi dospělými patologická?];
```

Také zdroj nových  
partnerských sporů a  
konfliktů

Nové pole pro devianty  
(exhibicionisté,  
pedofilové, efebo- a  
hebefilové, agresori)

Je výměna intimních  
fotografií mezi  
dospělými patologická?

# SEXTING

# PPG



**MUDr. Kurt FREUND, Dr.Sc.  
(1916 – 1996)**

**PPG k dg. homosexuality  
Freund nikdy nezastával  
antinosologické postoje, které  
známe od Aleše Kolářského**

# PPG - hodnocení

---

Nemáme žádnou  
jednotnou  
koncepti  
hodnocení PPG  
testů, a to ani  
domácí, ani  
mezinárodně  
uznávanou

---

Zatím platí, PPG  
hodnotit opatrně  
a nepřeceňovat!

---

Co by protokol o  
PPG měl  
obsahovat?

Hodnocení reaktivity subjektu (rychlost, velikost, trvání reakcí)

Popis pohlaví a věkových kategorií (Ž – M, adolescenti, prepubertální děti)

Alespoň porovnání reakcí na jednotlivé věkové a pohlavní skupiny

Agresivní a SM podněty

„Sexodagnostika“ není zatím jednotně chápaný pojem

Prostor pro výzkumy na patologických i kontrolních subjektech

---

# Terapie parafileálních sexuálních delikventů 1/ Psychoterapie, Socioterapie

V této oblasti dosaženo výrazného pokroku po založení sexuologických oddělení v psychiatrických léčebnách/nemocnicích.

V psychoterapii se výrazně angažovali a angažují kliničtí psychologové, a jejich angažmá znamená výrazné obohacení používaných metodik a hodnocení adaptace a náhledu pacientů.

Problémy s problematickými diagnózami ze strany znalců:

Pobyt pacienta na oddělení neslouží jen potvrzení znaleckého závěru, ale také (a hlavně) jeho upřesnění a případně korekci.

# Terapie parafilních sexuálních delikventů 2/ Biologické léčebné metody

Psychofarmaka: antidepressiva SSRI – „zlatý standard“

Nezapomínáme na antipsychotika ani na thymoprofylaktika

Steroidní hormony: cyproteronacetát, medroxyprogersteronacetát

GnRh analoga: decapeptyl a jiné

Terapeutická kastrace: v poslední době stavěná téměř mimo zákon

# Psychiatric Comorbidities

Personality Disorders 25 – 75%

Organic psychosyndrome < 1%

Mentally Defectivity 5 – 10%

Schizophrenic psychosis < 1%

Bipolar psychosis < 1%

Alcohol and drugs addiction 20 – 30%

Neurotic disorders (anxiety, depression, obsessive-compulsive disorder etc.) 20%

# Některé problémy farmakoterapie

„Off label indikace“:

Neřešený problém u psychofarmak, a také u hormonálních preparátů (kromě cyproteronacetátu indikaci terapie parafilií neuvádí žádný medikament)

V Česku se podařilo i hormonální preparáty převést do kategorie zvláště účtovaných léčiv, což téměř vylučuje jednat o jejich výjimečné úhradě zdravotními pojišťovnami.

Dlouho navrhujeme, aby ochranné léčby parafilních sexuálních delikventů přímo organizoval stát, a také přímo financoval léky a jejich distribuci v tomto oboru. Platí to pro ambulantní i ústavní terapii.

# Ambulantní ochranná léčba sexuologická

Neřešená a ignorovaná  
koncepce územního pokrytí  
odbornými ambulantními  
pracovišti.

Nedostatek psychiatrů se  
sexuologickou erudicí a  
nedostatek mladých  
zájemců o tuto oblast.

Některé české kraje jsou již  
bez ambulantních  
sexuologů, máme i  
sexuology, kteří se odmítají  
forenzními případy zabývat

# Ústavní ochranná léčba sexuologická

- Také ústavní psychiatricko-sexuologická oddělení mají personální problémy. Někde sexuologů není, jinde odmítají forenzní případy.

Reforma psychiatrie se problematice sexuálních deviací téměř vůbec nevěnuje.

Zaznamenáváme opakované návrhy poměrně kompetentních autorů, aby tato léčba byla převedena do věznic.

Vzdor popsaným problémům se domníváme, že odborné psychiatricko – sexuologické léčení parafilních sexuálních delikventů je spojeno s pozitivními zkušenostmi.



Pokud by se podařilo, aby stát tuto oblast podporoval organizačně a finančně, mohly by se problémy s chodem ambulantních i ústavních zařízení pro ochranné léčby překonat a to nepochybně ku prospěchu veřejnosti, zdravotníků a jejich pacientů.



**Děkuji za pozornost!**

# Závěr