

CZU: 159.97:616.89-008.442

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4277537>**ABORDAREA PEDOFILIEI CA FORMĂ DE VIOLENȚĂ SEXUALĂ ASUPRA COPIILOR****Valeria PASCARU-GONCEAR***Universitatea de Stat din Moldova*

Termenul „pedofilie” este adesea aplicat în diverse contexte sociale oricărui interes sexual față de copii sau actului de abuz sexual asupra copiilor. Pedofilia apare la vârsta pubertății și este o afecțiune care durează toată viața. Un factor de risc este comportamentul antisocial, dar și abuzul sexual din copilărie, declarat de mulți pedofili. Unii cercetători consideră că stigmatizarea dată pedofililor în societate îi împiedică să apeleze la un specialist pentru tratament.

Scopul acestui articol este de a explica pedofilia și de a oferi informații referitor la caracteristicile celor care sunt atrași sexual de minori. Deși articolul se referă și la anumite probleme emoționale cu care se pot confrunta pedofilii, nu există însă absolut deloc intenția de a le îndreptăți comportamentul sau atracțiile. Dimpotrivă, mesajul este pentru a-i îndeamna și încuraja pe pedofili să recurgă la ajutorul specialiștilor pentru că sunt responsabili pentru propriile comportamente sexuale.

Cuvinte-cheie: *pedofilie, pedofil, abuz, copil, infantil, tulburare, anomalie psihică, tratament.*

ADDRESSING PAEDOPHILIA AS A FORM OF SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN

The term “paedophilia” is often applied in various social contexts as any sexual interest towards children or as the act of child sexual abuse. Paedophilia occurs at the age of puberty and is a lifelong affection. A risk factor is the antisocial behaviour, as well as sexual abuse in childhood, as put by many paedophiles. Some researchers believe that the stigma of paedophiles in society prevents them from seeking a specialist for treatment.

The purpose of this article is to explain paedophilia and to provide information on the characteristics of those who are sexually attracted to minors. Although the article also covers some emotional issues that paedophiles can face, there is absolutely no intention of justifying their behaviour or attractions. On the contrary, the message is to urge and encourage paedophiles to use the help of specialists because they are responsible for their own sexual behaviours.

Keywords: *paedophilia, paedophile, abuse, child, infantile, disorder, mental abnormality, treatment.*

Introducere. Pedofilia – precizări conceptuale și abordări actuale

Pedofilia este o tulburare mintală legată de abaterile sexuale care se caracterizează prin acțiuni reale și/sau imaginare de natură sexuală ale persoanelor adulte față de copii prepuberi. În rândul psihiatrilor, opiniile privind pedofilia sunt diverse.

R.Kraft-Ebing (1912) a fost unul dintre primii cercetători care au oferit o descriere clinică detaliată a pedofiliiei. El a menționat că pedofiliile se caracterizează prin apariția poftelor sexuale pentru minori și prin imposibilitatea declanșării excitației sexuale pentru adulți. Din motive care nu sunt încă bine conturate, afectează mai mult bărbații. Astfel că 94% din infracțiunile sexuale împotriva copiilor sunt săvârșite de bărbați. Contactul sexual cu copiii prepuberi este caracteristic doar pentru o persoană cu tulburări de dezvoltare. Dacă acest lucru se întâmplă unei persoane normale din cauza confluentei unor circumstanțe, cum ar fi intoxicația atipică, aceasta va fi prima și ultima dată, fiindcă nu va repeta mai mult niciodată această practică. Cu cât mai mică este vârsta copilului, cu atât mai nefiresc este să faci sex cu el. Există însă cazuri în care victima unei crime are vârsta cuprinsă între câteva luni și 2-3 ani, dar aceasta este mai mult decât pedofilie.

Cercetătorii medicali nu cunosc câți indivizi din populație sunt pedofili, fiindcă este imposibil a studia sentimentele și dorințele oamenilor dacă aceștia nu le exteriorizează. De aceea, în mare parte studiile s-au realizat asupra pedofililor care au fost condamnați pentru infracțiunea comisă. Nu poate fi etichetată ca fiind un pedofil persoana care a abuzat un minor fără ca să se cunoască circumstanțele cazului. Conform studiilor realizate, pedofilii nu caută să obțină doar satisfacție sexuală, ci procesul în sine este o sursă de satisfacție, deoarece mulți dintre ei se identifică cu victimele lor. Experții diagnostichează pedofilia doar dacă persoana este atrasă sexual în principal sau exclusiv de copii și prepuberi.

Clasificări ale pedofiliiei

Literatura de specialitate ne oferă mai multe criterii de diagnosticare și clasificare a pedofiliiei.

I. În psihiatrie, pentru a se putea pune diagnosticul de pedofilie trebuie să fie îndeplinite cumulativ următoarele criterii:

1. În cursul unei perioade de cel puțin 6 luni să existe fantezii excitante sexual, intense, recurente, pulsuni sexuale sau comportamente implicând activitatea sexuală cu un copil sau cu copii prepubertari.
2. Persoana a acționat conform acestor pulsuni sexuale sau pulsuniile ori fanteziile cauzează o detresă sau dificultate interpersonală marcantă.
3. Persoana este în etate de cel puțin 16 ani și cu cel puțin 5 ani mai mare decât copilul sau copiii de la criteriul 1. (Conform Manualului de diagnostic și statistică a tulburărilor mentale, ediția a patra revizuită, DSM-IV-TR 2000).

Asociația Americană de Psihiatrie (APA), în cea de-a cincea ediție a Manualului de Diagnosticare și Statistică a Bolilor Mintale (DSM IV), face următoarea clasificare a pedofiliei:

- Pedofilia este orientare sexuală, dacă este o preferință sexuală care nu e consumată.
- Pedofilia ca și boală este definită ca fiind o compulsie care atrage automat consumarea „relației”.

Mai târziu, APA a renunțat la această clasificare, explicând într-o declarație de presă că termenul „orientare sexuală” nu este folosit ca un criteriu de diagnosticare a tulburării pedofilice și că folosirea acestuia în DSM-V este o eroare. Acesta este înlocuit cu termenul „interes sexual”, pentru a se înțelege clar că APA vorbește în termeni medicali și că nu intenționează să aducă în discuție statusul legal al pedofililor, sugerând introducerea lor între minoritățile sexuale protejate de lege, așa cum a fost interpretată de critici folosirea termenului „orientare sexuală” [1].

II. După criteriul preferinței pentru sexul copiilor, pedofilia se clasifică în:

- pedofilie bisexuală,
- pedofilie heterosexuală,
- pedofilie homosexuală.

III. De asemenea, se propune o clasificare în funcție de gradul de pubertate. Vârsta victimelor este luată în considerare de DSM pentru a identifica tipul pedofil. Astfel, există:

- tip pedofil – atracție sexuală pentru copiii sub 11 ani;
- tip hebefilic – atracție sexuală pentru copiii de 11-14 ani;
- tip pedoperberfil – atracție sexuală pentru ambele grupe de vârstă.

Această clasificare este însă supusă criticilor de numeroși psihiatri cu renume.

IV. Plecând de la același criteriu, cercetătorii H.Giese și D.Howitt propun următoarea clasificare, identificând tipurile de pedofili după gradul lor de pericolozitate:

- pedofili cu un profil extrem de periculos și complex – sunt cei atrași de copiii cu vârsta cuprinsă între 2 și 7 ani;
- pedofili medii – sunt atrași de copiii cu vârsta cuprinsă între 8 și 10 ani;
- pedofili mai puțin periculoși – sunt atrași de copiii cu vârsta cuprinsă între 10 și 11 ani. Se pleacă de la probabilitatea considerării caracteristicilor copiilor apropiate de cele ale unui adult.

V. De asemenea, se face distincție între *tipul exclusiv* – care e atras doar de minori și *tipul non-exclusiv sau preferențial* – atras și de adulți [2].

Ludmila Mun, psihiatru, specialist în expertiza judiciară, distinge două categorii de infractori pedofili. O categorie se refră la pedofili care au un model. Ei caută copii de o anumită vârstă, cu un anumit aspect fizic, îmbrăcați într-un fel anume. Victimă a acestor infractori poate deveni orice copil care corespunde prototipului existent.

O a doua categorie de pedofili sunt cei care nu au preferințe, important pentru ei este ca copilul să fie accesibil. Ei își caută victimele în locuri mai puțin populate, aleg momente când copilul este singur și nu sunt martori [3].

Cauzele pedofiliei

Problema pedofiliei este foarte controversată și provocatoare și generează mai multe întrebări. Vorbim despre prezența unor tulburări biologice sau a unor anomalii în dezvoltarea psihică? Ce cauzează atracția sexuală pentru copii? Ce se întâmplă în creierul unui pedofil? Expertii caută răspunsuri la aceste întrebări utilizând mai multe metode de cercetare, inclusiv imagistica prin rezonanță magnetică (RMN). Germania, Franța, Canada și țările scandinave alocă fonduri considerabile pentru cercetări în acest domeniu.

Astfel, câteva centre de cercetare din Germania s-au angajat să studieze fenomenul pedofiliei. Printre acestea se numără și Departamentul de Medicină Sexuală de la Spitalul Universitar din Kiel. Aici, imagistica prin rezonanță magnetică este utilizată pentru a examina creierul pedofililor. Psihologul și psihoterapeutul Jorge

Ponseti explică funcționalitatea acestei metode care, având un grad ridicat de precizie și fără dureri, permite determinarea exactă a zonelor active la un moment dat ale creierului pacientului. Cu ajutorul RMN oamenii de știință au descoperit câteva semne tipice de patologie sexuală. J.Ponseti a constatat prezența anumitor trăsături psihosomatice la pedofili [4].

De menționat că influența mediului și în special a educației, precum și fanteziile sexuale timpurii afectează dezvoltarea sexuală a individului și poate să-i formeze tendințe pedofile. Unii autori susțin că adesea în familiile în care copilul are rol de partener emoțional pentru unul din părinții săi sau în familiile unde părinții sunt reci și dominanți și nu există apropiere fizică și emoțională între ei și copii, la cei din urmă se instalează un dezechilibru emoțional, traumele urmărindu-i mai târziu în viața de adult. Deseori acești adulți sunt copleșiți de idealurile de masculinitate autentice. Din acest motiv își caută victime mai slabe, inclusiv copii, pentru a-și întări imaginea de sine masculină. Cercetătoarea Gabriela Cuda, cadru universitar la UBB Cluj, susține că pedofilia apare la vârsta pubertății și este o afecțiune care durează toată viața. Un factor de risc este comportamentul antisocial, dar și abuzul sexual din copilărie, declarat de mulți pedofili [5].

Studiile arată că persoanele pedofile raportează o rată mai mare de abuz sexual în copilărie față de infractorii non-sexuali. Astfel, se susține că există o corelație între cei abuzați sexual și pedofilie și că cei care au suferit abuzuri sexuale au fost mai predispuși să dezvolte această tulburare sexuală.

O categorie de pedofili sunt cei diagnosticați cu retard mintal și atracția lor pentru copii se explică prin faptul că aceștia sunt interesați de un partener cu un nivel de maturitate emoțională aproape ca al lor, deoarece așa se simt confortabil și încrezuți în sine. O astfel de atracție este activată în mod semnificativ după intoxicația cu alcool și/sau droguri.

Instinctul sexual este instinctul fundamental al omului. Există lucrări științifice care arată că aproximativ 40-47% din bărbați au mai mult sau mai puțin atracție sexuală față de copii. Chiar dacă unii au un debut pedofil, în procesul dezvoltării sale acesta este respins, însă atunci când omul este bolnav sau are anumite tulburări de dezvoltare această respingere nu are loc.

Printre pedofili se întâlnesc și persoane cu tulburări psihice, cum ar fi schizofrenia sau tulburarea bipolară. În aceste cazuri, un tratament adecvat al bolii face posibilă vindecarea de această tulburare sexuală. Există și situații mai rar întâlnite, când ceea ce declanșează pedofilia ține de o tulburare neurologică, cum ar fi demența precoce sau anumite leziuni cerebrale.

În lumea academică se aud tot mai multe voci care susțin că a fi atras sexual de un copil reprezintă o *orientare sexuală* înăscută și nu un comportament sexual învățat. Lobby-ul LGBT propune să se legitimizeze un nou termen politic: *minor attracted persons* (persoane atrase de minori) care să fie folosit în locul cuvântului *pedofil*, afirmând că orientarea sexuală a oamenilor, fiind înăscută, nu trebuie stigmatizată, ci acceptată ca normă. Însă, trebuie să ținem cont de faptul că orientarea sexuală a unei persoane se prefigurează în copilărie, devenind cel mai adesea clar conturată la pubertate și adolescență. Oamenii de știință nu cunosc cu exactitate cauzele orientării sexuale, însă consideră că aceasta este rezultatul efectului combinat al influențelor genetice, hormonale și de mediu [6,7].

Printre cercetătorii care încearcă să legitimizeze pedofilia prin teoriile lor este și James Cantor, doctor în psihologie, cadru universitar și clinician în cadrul programului de sănătate mintală (*Law and Mental Health Programme*) de la Centrul pentru Adicții și Sănătate Mintală din Toronto (Canada). Este unul dintre puținii cercetători din lume care studiază pedofilia din perspectivă biologică, analizând creierul și trăsăturile fizice care pot să facă diferențe între pedofili și non-pedofili.

Ani de cercetare și scanări RMN l-au condus pe James Cantor la ipoteza sa inovatoare și controversată precum că pedofilia este cauzată de o tulburare de dezvoltare. Astfel, după ce a petrecut zeci de ani în cercetarea sexualității atipice, a descoperit o anomalie a creierului care apare la bărbații cercetați cu tendințe de pedofilie. Această anomalie se referă la o cantitate redusă de materie albă în lobii frontali și parietali. După cum explică autorul, fibrele de materie albă fac conexiunea între zonele creierului care răspund de comportamentul sexual. Acestea sunt zonele în care se formează imaginile vizuale și cele care sunt responsabile de auto-control. Dacă există un deficit de conexiune între ele, riscul de a dezvolta un comportament disfuncțional crește.

De asemenea, Cantor susține că pedofiliile au o anumită „setare a creierului” (*brain wiring*) și că 5% din bărbați sunt predispuși să fie atrași de copii [8].

Ipoteza conform căreia pedofilia este asociată cu tulburări în cortexul prefrontal și în alte regiuni care sunt responsabile de controlul impulsurilor sexuale este foarte populară. Există cazuri când o tumoră pe creier în

cortexul prefrontal a declanșat un comportament pedofil la un adult care nu a mai avut astfel de experiențe. Oamenii de știință de la Universitatea din Magdeburg (Germania) au descoperit că pedofilii au amigdala (care este responsabilă de motivația sexuală) mai mică de dimensiune decât ar fi normal. Cercetătorii sugerează că această malformație ar putea să apară devreme, în procesul de dezvoltare a creierului (în uter sau imediat după naștere) și conduce la tulburări ale metabolismului hormonal și ale comportamentului.

Caracteristicile pedofililor

Principala caracteristică a pedofiliei este atracția sexuală pentru copii. Cert este că există o trăsătură psihologică care îi deosebește pe pedofili de alte persoane, și anume – subdezvoltarea identității sexuale. Deseori ei se simt atrași de copii pentru că „se află pe aceeași lungime de undă”, iar în preajma copiilor se simt confortabil și mai siguri pe sine. Adesea, pedofilii au interese comune cu copiii și se angajează cu plăcere în jocul lor. Lumea adulților pentru pedofili este înfricoșătoare și incomprehensibilă, considerând că e dificil să stabilești contact cu o persoană adultă. Fiind infanțili de felul lor, le atribuie copiilor trăsături adulte, iar explicând motivul infracțiunii comise se va justifica precum că copilul a flirtat cu el sau că copilului i-a produs plăcere. În loc de un copil nevinovat, ei văd adultul pervers atribuindu-i dorința pentru contacte sexuale și chiar încercarea de a seduce [9].

Cercetătorul J.Cantor a constatat că pedofilii au un IQ cu 10 puncte mai mic decât media populației, sunt mai scunzi cu 2,5 centimetri și de obicei sunt stângaci [10].

Judith Becker, psihiatru și profesor la Universitatea din Arizona, a studiat, de asemenea, modul în care pedofilii abordează victima. Ei vor petrece adesea chiar și luni în care se însinuează într-o viață a copiilor, jucându-se cu ei, luându-le cadouri, astfel devenind o parte din universul copilului – până în momentul când copilul nu mai poate să-și dea seama că a avut loc o infracțiune. Iar dacă copilul nu se simte confortabil, el poate să suporte în continuare ceea ce i se întâmplă fie din frica de a pierde relația, fie dintr-un sentiment de rușine sau de vină. De asemenea, Becker subliniază că mulți pedofili își justifică acțiunile fără a se simți responsabili sau să aibă sentimentul de vină pentru cele întâmplate. De exemplu, ar putea spune: „Copilul nu a spus *nu* când am început” sau „Cineva mi-a făcut-o când eram copil și m-am gândit că este bine să fac și eu. Îl iubesc foarte mult pe acest copil” [11].

Mulți abuzatori sunt atrași de copii care au caracteristicile pe care abuzatorul dorește să le aibă el însuși. Abuzatorul care, în mod inconștient, crede că inocența și veselia copilăriei i-au fost furate de către cel care l-a abuzat poate fi atras de copii care au un comportament copilăros, lipsit de grijă. Abuzatorul trebuie să pună în echilibru caracteristicile dorite și vulnerabilitatea, care îi va permite să aibă grijă de victimă. Este posibil să fie nevoit să înlocuiască copilul ideal cu un copil vulnerabil, cu care să se poate conecta.

F.Putnam citează mai mulți factori care accentuează vulnerabilitatea unui copil față de abuzul sexual.

- ✓ Riscul abuzului pentru fete începe la o vârstă mai mică și durează mai mult decât riscul pentru băieți, cu excepția băieților cu dizabilități.
- ✓ Riscul abuzului sexual crește, de asemenea, substanțial pentru copiii care locuiesc cu un singur părinte sau în familii în care ambii părinți sunt absenți.
- ✓ Copiii izolați din punct de vedere social și ai căror părinți sunt oameni decăzuți prezintă, de asemenea, un risc crescut [12].

Deseori pedofilii manifestă imaturitate în comportament, în comunicare, stilul vestimentar ș.a. Este important a menționa că există un raport direct între vârsta victimei și nivelul intelectual al pedofilului. „Cu cât pedofilul este mai infantil, cu atât este mai tânără victima acestuia”, afirmă J.Ponseti [13].

Cercetătoarea Gabriela Cuda elucidează următoarele caracteristici ale pedofililor conform studiilor neurologice:

- percepție vizuală mai slabă,
- integrare vizual-motorie mai slabă,
- performanță la job mai puțin acurată sau precisă,
- anormalități la nivelul lobului temporal-parietal,
- volum mai scăzut al materiei cenușii,
- anormalități structurale și funcționale ale creierului,
- un volum scăzut al materiei albe,
- amigdală mai mică și circulație a sângelui redusă în lobul temporal drept,
- în sarcini academice s-a arătat că au un IQ per total mai mic,
- funcționare academică, învățarea limbajului, atenția și funcționarea executivă sunt scăzute.

Performanța mai slabă a persoanelor pedofile este condiționată de o slăbiciune neurocognitivă fundamentală, pedofiliile fiind caracterizați de o neurodezvoltare anormală, afirmă cercetătoarea din Cluj [14].

Tratamentul pedofiliei

Până în anul 2008, majoritatea medicilor credeau că pedofilia nu poate fi vindecată. Trebuie să recunoaștem că tratamentul pedofiliei este unul dificil și complex. Foarte des pedofiliile nu-și pot stăpâni pornirile sexuale și comit acțiuni violente. Această categorie de pedofili este considerată deosebit de periculoasă. Prin urmare, doar pedeapsa cu închisoarea nu poate fi eficientă pentru reabilitarea unui violator pedofil. În perioada de detenție, pedofilul trebuie să treacă cursuri de psihoterapie și să i se aplice un tratament medicamentos care chiar dacă nu influențează asupra interesului sexual al pacientului, scade nivelul de testosteron diminuând dorința sexuală în general. Terapia hormonală astăzi este considerată cel mai promițător tratament pentru pedofilie. În timpul apropiat, medicii de la Institutul Karolinska (Suedia) urmează să finalizeze testarea unui medicament care suprimă producerea *testosteronului*, hormonului sexual legat deseori de masculinitate și virilitate. Potrivit cercetărilor, un nivel mare al testosteronului predispune bărbații să se implice în activități riscante. Deși prin blocarea testosteronului persoana își pierde dorința sexuală, are totuși șansa de a trăi o viață liniștită fără a suferi din cauza poftelor sale.

De asemenea, clinicienii prescriu și antidepresive pentru a înlătura problemele psihiatrice coexistente și efectul secundar provocat de pierderea capacității sexuale. Prin folosirea acestui tratament se crede că este posibil de a preveni recidiva, iar delincvenții sexuali să nu comită alte delikte.

Cât de straniu ar părea, dar legea a împiedicat mulți potențiali pedofili să caute în mod voluntar ajutor psihiatric de frica de a avea drept rezultat o acțiune în justiție. Acest lucru a creat probleme în timp, deoarece este mai ușor să previi tulburarea decât să o tratezi.

Fred Berlin, medic, doctor în medicină, fondator al Institutului Național pentru Studierea, Prevenirea și Tratarea Traumelor Sociale (nu și a traumei copiilor din contactul lor cu pedofili) și fondator al Clinicii pentru Tulburări Sexuale de la Universitatea „Johns Hopkins”, vorbește despre diversitatea pedofililor cu care a lucrat: „Există oameni cu pedofilie care sunt adesea în negare asemenea alcoolizilor care neagă că au o problemă cu băutura. Sunt unii care cred că societatea ar trebui să se schimbe și că nu trebuie să insistăm să le schimbăm felul de a fi. Din experiența mea, aceștia sunt în minoritate. Există și alții care caută cu disperare ajutor pentru a învăța să se controleze și mulți dintre ei sunt încântați să afle că există un medicament care i-ar putea ajuta” [15].

În Germania, în 2005 a demarat Proiectul de prevenire a pedofiliei, fondatorul căruia este dr. Klaus Michael Beier. Astfel, există centre specializate în care se oferă tratament gratuit persoanelor care au preferință sexuală pentru copii și/sau adolescenți și care caută ajutor terapeutic. De remarcat este faptul că funcționează politica de confidențialitate. În procesul terapiei, persoanele primesc suportul necesar pentru a preveni infracțiunile sexuale. Acesta se realizează atât prin contact direct, cât și indirect prin internet.

Psihiatrul Judith Becker, care a evaluat mai mult de o mie de pedofili, realizează acest tip de terapie. Una dintre tehnicile sale este de a le cere pacienților să-și aducă aminte de ce vârstă s-au simțit atunci când se angajau în acte sexuale cu copii. Pentru unii, spune ea, această întrebare a fost un moment de descoperire, fiindcă și-au dat seama că în acele momente s-au văzut de fapt ca fiind de aceeași vârstă cu victimele lor. Este ca și cum s-ar fi întors într-o fază anterioară a vieții lor și există probabilitatea că se află blocați în ea. În timpul terapiei, Becker îi ajută să obțină competențele sociale care le lipsesc și care îi fac să se izoleze și să nu comunice eficient cu adulții [16].

Concluzii

Pedofilia se explică printr-un interes sexual intens și recurent față de copii aflați la pubertate. În cazul în care se recurge la abuz și produce unei persoane „suferință sau dificultăți interpersonale” este o tulburare. Pedofilia este o infracțiune sexuală care se pedepsește prin lege. Cercetările recente și investigațiile de rezonanță magnetică susțin că tulburarea poate avea origini neurologice, iar pedofilia ar putea fi rezultatul unei defecțiuni în creier. Nu există încă dovezi științifice clare că pedofilia ar fi reversibilă sau că poate fi tratată. Nu există nici garanția că un pedofil care nu a săvârșit un abuz nu îl va comite în viitor. Toate studiile realizate până acum nu au trecut testul timpului, fiindcă sunt relativ recente.

Totuși, specialiștii vorbesc despre faptul că se poate trăi cu pedofilia, fără a se recurge la acțiuni perverse. Orice persoană cu această tulburare este responsabilă de convingerile sale intime pentru a reuși să găsească

activități potrivite cu care să-și consume energia. De exemplu, o persoană poate avea tendințe pedofilice, pe care să nu le manifeste vreodată și să nu comită nicio infracțiune. Așadar, pedofilii au datoria de a învăța să-și controleze propriile porniri sexuale. În cazul în care persoana înțelege că atracția sa sexuală față de copii este una patologică și își dorește să depășească această problemă, are șanse să-i reușească. Pentru aceasta este necesară intervenția specialistului și determinarea tratamentului adecvat. Există centre care oferă sprijin pedofililor care nu molestează copii și conștientizează că dorințele lor sexuale nu sunt normale. Abordarea curentă în tratarea pedofililor încearcă să le schimbe comportamentul. Tratamentul medicamentos al tulburării se produce concomitent cu aplicarea programelor de recuperare psihoterapeutică.

O educație corectă este singurul remediu preventiv eficient al pedofiliei, care presupune formarea și dezvoltarea personalității în spiritul valorilor spirituale, moral-civice, general-umane, precum și oferirea de modele de viață sănătoase care pornesc înainte de toate din familie.

Sexualizarea precoce a copiilor ia amploare în ultima vreme. Din păcate, acest fenomen este ignorat de mulți părinți; mai mult chiar, ei înșiși fiind cei care incurajează inconștient maturizarea sexuală a copiilor lor. Atunci când un copil se comportă ca un adult, are loc o alterare a personalității acestuia, afirmă G. Vedenskii, doctor în medicină, profesor, sexolog, expert în psihiatrie judiciară. Copiii care nu au atins vârsta de 15 ani nu ar trebui încurajați să participe la show-uri unde se promovează sexualitatea. Acest lucru dăunează copilului și incită spiritele persoanelor cu tulburare sexuală.

De asemenea, o măsură importantă ar fi blocarea accesului utilizatorilor de internet la pagini ilegale ce vizează abuzul sexual al copiilor.

Referințe:

1. <https://semneletimpului.ro/social/sex/pedofilie/apa-renunta-la-clasificarea-pedofiliei-ca-orientare-sexuala.html>
2. <https://www.vocativ-plus.com/pedofilia-tulburare-mintala-sau-infraciune-1>
3. <https://m.sputnik.by/society/20190311/1040461673/-Sudebnyy-ekspert-zhertvami-nasiliya-chasche-stanovyatsya-slishkom-poslushnye-deti.html>
4. <https://inosmi.ru/europe/20121020/201176577.html>
5. <https://adevarul.ro/locale/cluj-napoca/cum-raportea-romanii-pedofili-336-conationali-cer-castrarea-chimic-doar-56-cred-indicata-pedeapsa-moartea-5acf57b9df52022f75bf7ab3/index.html/>
6. FRANKOWSKI, B.L. Sexual Orientation and Adolescents. In: *Pediatrics*, 2004, no.113(6).
7. GAIL WISCARZ STUART. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Elsevier Health Sciences, 2014. 832 p.
8. <http://www.jamescantor.org>
9. <http://cripo.com.ua/opinion/?p=152833/>
10. <http://www.jamescantor.org>
11. <https://www.thedailybeast.com/what-science-reveals-about-pedophilia>
12. PUTNAM, F.W. Ten-year research update review: Child sexual abuse. In: *Journal of American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 2003, no.42(3), p.269-278.
13. <https://inosmi.ru/europe/20121020/201176577.html>
14. <https://adevarul.ro/locale/cluj-napoca/cum-raportea-romanii-pedofili-336-conationali-cer-castrarea-chimic-doar-56-cred-indicata-pedeapsa-moartea-5acf57b9df52022f75bf7ab3/index.html/>
15. <https://www.thedailybeast.com/what-science-reveals-about-pedophilia>
16. *Ibidem*.

Date despre autor:

Valeria PASCARU-GONCEAR, doctor în pedagogie, lector universitar, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială, Universitatea de Stat din Moldova.

E-mail: valeriagoncear@mail.ru

Prezentat la 21.05.2019