



# ПЕДОФИЛИЯ

Авторы: А. В. Бруенок

ПЕДОФИЛИЯ (от греч. παις, род. п. παιδός – ребёнок, дитя, мальчик и *...филия*) (педерозия, инфантосексуализм), расстройство сексуального поведения; половое влечение к детям и сексуальные действия с ними для достижения сексуального удовлетворения; одна из наиболее распространённых *парафилий*. Может быть гомо-, би- или гетеросексуальной; в ряде случаев пол ребёнка не имеет решающего значения, поскольку, вероятно, осн. сексуальным стимулом для педофилов становится тело ребёнка с характерными признаками незрелости, являющееся своеобразным фетишем. Выделяют также первичную (истинную) П., при которой половое влечение и сексуальная активность проявляются только по отношению к детям, и вторичную П., которая может возникать на фоне нормальных гетеросексуальных отношений, существуя наряду с ними, или играть роль заместительной, в связи с невозможностью сексуальных контактов со взрослыми партнёрами (напр., в преклонном возрасте). Среди педофилов преобладают мужчины; в большинстве случаев (до 75%) их привлекают девочки в возрасте 8–11 лет. Далеко не всегда П. проявляется как насилие над ребёнком; нередко случаи педофильных контактов между родственниками. С появлением *Интернета* его интенсивно используют для размещения в нём сюжетов, посвящённых П. и детской *порнографии* (в законодательстве мн. стран за это предусмотрена уголовная ответственность). Этиология и патогенез П. (как и др. парафилий) в большинстве случаев остаются невыясненными. Полагают, что основой для развития П. служат задержка *психосексуального развития*, нарушения коммуникации с лицами противоположного пола, одиночество, наличие сексуальных расстройств. Ряд авторов важное значение придают сексуальному насилию, перенесённому в детстве. Существуют теории о связи П. с повреждением *лимбической системы*, *базальных ядер*, *гипоталамуса* и др. Данные о распространённости П. среди населения весьма неоднозначны; полагают, что они равномерно распространены в разл. обществ. группах. Единого мнения об отнесении П. к психич. расстройствам также нет. В связи с указанными особенностями развития, течения и проявлений П. лечение её не разработано (применяют разл. виды психотерапии – поведенческую, авersiveную, когнитивно-поведенческую; участие в группах самоподдержки и др., эффективность которых невелика). Длительное тюремное заключение, как правило, не устраняет П. (в большинстве случаев после освобождения у педофилов наступает рецидив). В многочисл. исследованиях, посвящённых вредным последствиям для ребёнка перенесённого сексуального насилия, указывается на развитие фобий, депрессий, злоупотребления алкоголем, наркомании, возникновение суицидальных попыток, разл. психич. расстройств и др.

О правовых аспектах П. см. в ст. *Принудительные меры медицинского характера*.

## Литература

Лит.: Частная сексопатология / Под ред. Г. С. Васильченко. М., 1983. Т. 2; Okami P., Goldberg A. Personality correlates of pedophilia: Are they reliable indicators? // Journal of Sex Research. 1992. Vol. 29. № 3; Сидоров П. И., Соловьев А. Г., Дерягин Г. Б. Правовая ответственность медицинских работников. М., 2004; Schiltz K. a. o. Brain

pathology in pedophilic offenders: Evidence of volume reduction in the right amygdala and related diencephalic structures // Archives of General Psychiatry. 2007. Vol. 64. № 6; Sexual deviance: theory, assessment, and treatment. 2nd ed. N. Y., 2008.