

Sukupuoliset kohdehäiriöt (pedofilia, paljastelu, tirkistely)

Lääkärikirja Duodecim

13.2.2023

Oikeuspsykiatrian erikoislääkäri Joni Liskola



- Yleistä
- Erilaisia kohdehäiriöitä
- Kohdehäiriöiden piirteitä
- Seksuaalisten kohdehäiriöiden hoito
- Seksuaalisten kohdehäiriöiden itsehoito
- Milloin hoitoon
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Poikkeavan tai häiriintyneen seksuaalisuuden määritelmät ovat vaihdelleet ajasta, paikasta ja kulttuurista riippuen.
- Tavallisuudesta poikkeavat seksuaaliset mielikuvat ovat sinänsä hyvin yleisiä, eivätkä ne yksinään viittaa häiriöön.
- Ongelmana sukupuolisissa kohdehäiriöissä on halun pakonomaisuus ja voimakkuus, sekä toisaalta henkilön kyky kontrolloida käyttäytymistään.
- Seksuaalisiin kohdehäiriöihin kuuluvat tautiluokituksen mukaan lapsikohteinen seksuaalihäiriö eli pedofilia, seksuaalinen paljasteluhäiriö eli ekshibitionismi ja seksuaalinen tirkistelyhäiriö eli voyerismi.
- Jos ajatukset ovat liian pakonomaisia tai johtavat haittoja aiheuttavaan käytökseen kannattaa hakea apua.

Yleistä

Poikkeavan tai häiriintyneen seksuaalisuuden määritelmät ovat vaihdelleet ajasta, paikasta ja kulttuurista riippuen. Nykyisin tavanomaisina pidettäviä seksuaalisen suuntautumisen muotoja on aikaisemmin saatettu pitää häiriöinä. Osa näistä ovat olleet psykiatrisissa tautiluokituksissakin.

Nykyisen määritelmän mukaan seksuaalisissa kohdehäiriöissä eli parafilioissa henkilö kokee jatkuvia, pakottavia seksuaalisia haluja ja fantasioita, joihin liittyvät kohteet ja toiminnot ovat epätavallisia. Lisäksi henkilö joko toimii halujensa mukaan tai ne aiheuttavat huomattavaa kärsimystä. Tämä määritelmä ei ole aivan yksiselitteinen, koska se mitä ajatellaan olevan epätavallista tai kärsimystä on aina tulkinnanvaraista.

On muistettava, että seksuaaliset mielikuvat tai satunnainen kohteeltaan poikkeava seksuaalinen käytös ei ole häiriö tai sairaus, mikäli se ei muodostu pakonomaiseksi tai aiheuta toisille ihmisille kärsimystä. Erilaiset seksuaaliset mielikuvat ovat hyvin yleisiä ja normaaleja. Seksuaalisen vietin suuntautumisen kohde ei välttämättä olekaan keskeisin ongelma. Suuremmaksi ongelmaksi voi muodostua nimenomaan vietin pakonomaisuus ja voimakkuus, sekä toisaalta henkilön kyky hallita viettiä ja kontrolloida käyttäytymistään. Nämä vaikeudet voivat johtaa sosiaalisten suhteiden kaventumiseen ja vaikeuksiin muodostaa toimivia parisuhteita.

Erilaisia kohdehäiriöitä

Seksuaalisiin kohdehäiriöihin kuuluvat tautiluokituksen mukaan lapsikohteinen seksuaalihäiriö eli pedofilia, seksuaalinen paljasteluhäiriö eli ekshibitionismi ja seksuaalinen tirkistelyhäiriö eli voyerismi.

Tautiluokituksessa on myös muu ja määrittämätön seksuaalinen kohdehäiriö. Tätä nimitystä voidaan käyttää harvinaisempien seksuaalisten erityismielityksien kanssa, jotka eivät välttämättä ole sellaisenaan psykiatrisia häiriöitä, mutta saattavat ilmetä häiriötasoisina. Näitä ovat esimerkiksi *puhelinskatologia* (pakonomainen rivojen puheluiden soittelu), *nekrofilia* (kuolleisiin kohdistuva seksuaalisuus), *partialismi* (kehon osiin kohdistuva seksuaalisuus), *zoofilia* (eläimiin kohdistuva seksuaalisuus), *koprofilia* (ulosteisiin kohdistuva seksuaalisuus), *urofilia* (virtsaan kohdistuva seksuaalisuus) ja *klismafilia* (peräruiskeiden erotisoituminen). *Kihnuttamispakossa* eli *frotteurismissa* yleensä nuori mies hieroo julkisessa liikennevälineessä tai ihmisjoukossa pakonomaisesti sukuelimiään tuntemattoman naisen reisiä tai pakaroita vasten tai koskettelee käsin tämän rintoja, pakaroita tai sukuelimen seutua. Tämä pakonomainen tapa kiihottaa itseään häviää yleensä iän myötä.

Toisaalta tavanomaiseenkin kohteeseen suuntautuva seksuaalisuus voi ilmetä haitallisena, jos siihen liittyy pakonomaisuutta, tai se on niin hallitsevaa, että elämä ja ihmissuhteet kapeutuvat tämän takia. Tällöin ei ole kyseessä seksuaalinen kohdehäiriö, vaan ongelmaa tulee ymmärtää laajemmin ja arvioida mm. persoonallisuuteen ja tunne-elämään liittyviä seikkoja. (Ks. [Pakonomainen seksikäyttäytyminen](#))

Kohdehäiriöiden piirteitä

Seksuaalisista kohdehäiriöistä kärsivät ovat useammin miehiä. Mielikuvat ilmenevät yleensä murrosiässä tai nuorella aikuisiällä ja parafiilinen käytös alkaa useimmiten nuorella aikuisiällä. Iän myötä mielikuvat ja käytös usein vähenevät. Parafilioissa seksuaalisen suuntautumisen arvioidaan olevan vakiintunutta, mutta niiden ilmenemisen voimakkuus voi vaihdella eri elämän vaiheissa.

Pedofilia

Pedofilia tarkoittaa lapsikohteista seksuaalihäiriötä. Nykyisin puhutaan myös lapsikohteisesta seksuaalisuudesta sekä lapsikohteisesta mieltymyksestä, joista kummassakaan ei käytetä viittausta häiriöön. Ilmaisun muuttumiseen vaikuttaisi olleen osana pyrkimys vähentää pedofilia-sanaan liittyvää stigmaa ja ennakkoluuloa. Psykiatrisesta näkökulmasta katsottuna, jos henkilö aiheuttaa kärsimystä muille tai itselleen, tai kokee kyvyttömyyttä hallita omaa seksuaalista käyttäytymistään, nähdään tämä häiriönä. Silloin henkilö todennäköisesti tarvitsee myös hoitoa.

Pedofiliassa aikuisen henkilön tai yli 16-vuotiaan nuoren seksuaalinen halu kohdistuu esimurrosikäisiin lapsiin. Kohteina voivat olla tytöt, pojat tai molemmat. Joillakin seksuaalinen halu kohdistuu vain lapsiin, joillakin seksuaalisen halun kohteena ovat sekä lapset että normaaliin tapaan aikuiset. Diagnoosin asettaminen yksittäisten tekojen jälkeen nuoruusiässä tai varhaisaikuisuudessa voi olla epäluotettavaa, ja näiden tekojen selityksinä voi olla muita tekijöitä kuin varsinainen pedofilia. Lisäksi voidaan erottaa pedofiliasta hebefilia, jossa seksuaalinen kiinnostus on murrosikäisiin lapsiin. Jos pedofiilisen käytöksen kohteena on oma lapsi, puhutaan inestistä.

Pedofiliaa kokeva joko toimii halujensa mukaan tai on kykenevä hillitsemään käyttäytymistään. Pedofilian tarkasta esiintyvyydestä ei ole tietoa. On kuitenkin hyvin tiedossa, että kaikki pedofiilit eivät tee lapsiin kohdistuvia seksuaalirikoksia, ja kaikki lapsille seksuaalirikoksia tehneet eivät ole toisaalta pedofiileja. Kaikista parafilioista pedofilia muodostaa suurimman osan seksuaalirikoksista. Vastoin yleistä luuloa, lapsiin kohdistuneissa seksuaalirikoksissa on muihin rikoksiin nähden matalampi uusimisriski. Mikäli näissä on mukana pedofiliaa, uusimisriski toisaalta kohoaa, jääden kuitenkin silti suhteellisen matalaksi. Pedofiilien tekemät seksuaaliset teot vaihtelevat laajasti. Ne

voivat olla esimerkiksi internetissä ilman kosketusta tapahtuvia tai fyysisiä tekoja, jotka voivat edetä jopa yhdyntään saakka. Tavallista on luottamuksen rakentaminen uhriin ja toisinaan myös uhrin vanhempiin.

Seksuaalinen paljasteluhäiriö

Seksuaalisessa paljasteluhäiriössä henkilöllä ilmenee pakonomaisesti toistuvia ja voimakkaita seksuaalisesti kiihottavia mielikuvia tai käyttäytymistä, jossa hän paljastaa sukupuolielimensä tuntemattomille ihmisille, jotka eivät osaa sitä odottaa, ja joiden kanssa henkilö ei havittele suhdetta. Paljastelua seuraa usein itsetyydytys. Häiriötä kuvataan lähes ainoastaan heteroseksuaalisilla miehillä. Osalla itsensä paljastelu on ainoa seksuaalisen toiminnan muoto, ja osa taas kykenee muodostamaan tämän rinnalla toimivia parisuhteita.

Tirkistelyhäiriö

Tirkistelyhäiriöstä kärsivä etsii pakonomaisesti seksuaalisesti kiihottuakseen toistuvasti ja usein läpi elämänsä tilanteita, joissa hän voi salaa seurata yleensä tuntemattoman naisen riisuutumista tai tuntemattomien parien rakastelua. Tilanteeseen tai sen muisteluun liittyy usein itsetyydytys ja orgasmi.

Seksuaalisten kohdehäiriöiden hoito

Seksuaalisesta kohdehäiriöstä kärsivä joutuu usein salaamaan taipumustaan, ja osalla tämä aiheuttaa häpeää ja syyllisyyttä, vaikka henkilö ei olisikaan toiminut halujensa mukaan. Luottamuksellinen suhde ammattilaisen kanssa voi jo itsessään helpottaa asian kanssa pärjäämistä ja parantaa henkilön kykyä hallita käyttäytymistään. Hoitosuhde seksuaali- tai psykoterapeutin kanssa voi olla osalle henkilöistä yksinään jo riittävä hoitomuoto.

Osalla parafilioita kokevista on muita hoitoa vaativia psykiatrisia häiriöitä, joilla voi olla vaikutusta myös parafilian ilmenemisessä. Tällöin näiden häiriöiden hoito voi auttaa parafilian hallitsemisessa. Tämän kaltaiset henkilöt hyötyvät usein psykiatrisesta hoidosta. Mikäli henkilöllä on lisäksi kiinnostusta normatiiviseen seksuaalisuuteen, tulisi tätä tukea ja vahvistaa.

Seksuaalisten kohdehäiriöiden itsehoito

Lapsiinkohdistuvaan seksuaaliseen kiinnostukseen on olemassa [omahoito-ohjelma](#)¹. Myös [seksuaalisuuden omahoito-ohjelmasta](#)² voi olla apua.

Milloin hoitoon

Seksuaalisista mielikuvistaan ahdistuvien on tärkeätä muistaa, että pelkät mielikuvat eivät sellaisenaan ole koskaan häiriö. Erilaiset mielikuvat ovat päinvastoin hyvinkin tavallisia ja jaettuina voivat olla myös kumppanien eroottista elämää rikastuttavia. Ongelmaksi tai häiriöksi ne muodostuvat vasta, jos ne ovat pakonomaisia ja johtavat käytökseen, joka aiheuttaa itselle tai toisille kärsimystä. Kyseessä ei ole mielenterveyden häiriö, jos käytös ei tuota kärsimystä itselle tai toisille eikä haittaa henkilön toimintakykyä.

Jos ajatukset ovat liian pakonomaisia tai johtavat haittoja aiheuttavaan käytökseen kannattaa siihen hakea terapeutista tukea. Seksuaaliterapiasta ja psykoterapioista voi saada apua seksuaalikäyttäytymisen hallintaan ja tasapainoisempaan elämään.

Pedofilia ja vastoin toisen tahtoa toteutetut seksuaaliset teot ovat rikoksia, joista tulee tehdä ilmoitus sosiaaliviranomaisille tai poliisille. Toistuvia seksuaalisia rikoksia tehneiden henkilöiden hoidossa on käytetty myös testosteronin vaikutuksia lamaavia antiandrogeenisia lääkkeitä.

Sexpon palvelusta voi hakea apua nimettömänä, mikäli on huolissaan omasta lapsikohteisesta seksuaalisuudestaan³ tai on muutoin huolta herättävää seksuaalisuutta⁴.

Aiemmat kirjoittajat: Psykiatrian erikoislääkäri Matti Huttunen

Artikkelin tunnus: dlk00495 (025.073)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim