
ETIČKI VIDOVI KEMIJSKE KASTRACIJE

Šimun Bilokapić, Split

Sveučilište u Splitu
Katolički bogoslovni fakultet
e-mail: simun.bilokapic@st.t-com.hr

UDK: 616.68-085 : 17
Izvorni znanstveni rad
Primljeno 7/2010.

Sažetak

Praksa fizičke kastracije bila je tijekom povijesti redovita mjera kažnjavanja spolnih prijestupnika, osobito silovatelja. Ta sigurnosna mjera vraća se u modernom zakonodavstvu u obliku kemijske kastracije. Opravdava se motivima društvenoga dobra, sigurnošću građana i rehabilitacijom počinitelja spolnoga nasilja, a javno se želi prezentirati više kao tretman negoli stvarna kazna.

Članak propituje etičku prihvatljivost tretmana kastracijom spolno nasilnih osoba. Nakon kratkog osvrta o kažnjavanju silovatelja tijekom povijesti u prvom dijelu, te prezentacije kršćanskog stava o različitim oblicima kastracije, posebice kažnjavajućoj i terapijskoj kastraciji u drugom dijelu, autor u trećem dijelu svoga rada donosi osnovne informacije o kemijskoj kastraciji. Temeljem činjenice da kemijska kastracija može zaista imati obličje i tretmana i kazne, u četvrtom etičkom dijelu odvojeno analizira, s ciljem izbjegavanja stanovite konfuzije, njezinu valenciju u dva različita konteksta u kojima se najčešće promišlja i primjenjuje. U čisto medicinsko-moralnom kontekstu pita se je li terapijsko načelo kadro opravdati uporabu kemijske kastracije za specifičnu skupinu spolno nasilnih osoba i pod kojim uvjetima, a u kaznenopravnom kontekstu etički vrednuje prisilnu i dragovoljnu kastraciju, analizirajući posebno važno pitanje informiranog i slobodnog pristanka.

Budući da postoji realna opasnost da kemijska kastracija postane s vremenom redovita mjera u „tretiranju“ svih počinitelja spolnoga nasilja, autor u petom dijelu iznosi temeljne razloge neprimjerenosti i neopravdanosti takve mjere. Razlozi se tiču dakako kemijske kastracije kao takve, ali još više ograničenoga i nerijetko krivog razumijevanja fenomena spolnoga nasilja.

Ključne riječi: spolno nasilje, kirurška kastracija, kemijska kastracija, terapijsko načelo, fizički integritet, pristanak, tretman, kazna, spolna antropologija.

UVOD

Spolno nasilje i pedofilija rijetki su spolni fenomeni koji su snažno, posebno nakon sedamdesetih godina prošloga stoljeća, okupirali javno mnijenje i angažirali znanstvenike najrazličitijih disciplina u njihovu dubljem i cjelovitijem razumijevanju. Dio znanstvenih promišljanja usmjerio se na stvaranje učinkovitih strategija za njihovu prevenciju te na pomoć, odnosno tretman kako žrtava tako i počinitelja.

No, pozornost posvećena studiju i tretmanu žrtava značajno nadilazi pozornost i zabrinutost oko prikladnog tretmana počinitelja spolnoga nasilja. Na poticaj različitih udruga, liječnika, psihoterapeuta zapadno je društvo utemeljilo mnoge, dobro opremljene centre i službe za pomoć žrtvama. Istodobno, najveći doseg tog istog društva s obzirom na počinitelje sastoji se u strategiji: uhvatiti ih, suditi, a potom kazniti većim ili manjim zatvorskim kaznama. Malo je onih koji zauzeto razmišljaju o sposobnosti i mogućnosti njihove promjene, a još manje onih koji na tome ozbiljno rade. I dok tretman novim metodama kao što su kognitivno-bihevioralne i psiho-edukacijske metode uspijeva smanjiti recidivnost silovatelja, većina njih ipak tavori u zatvorima bez ikakva tretmana.

Štoviše, recentni napredak farmakoterapije, odnosno mogućnost uporabe specifičnih lijekova kadrih smanjiti razinu testosterona, a time, misli se, i stopu recidivnosti osuđenih silovatelja, s jedne strane, te snažna emocionalna reakcija javnosti na pedofilske skandale i „sveprisutno“ silovanje, s druge strane, ponukali su zakonodavce mnogih država na legalizaciju kemijske kastracije. Metoda kastriranja, dobro poznata tijekom povijesti kao način kažnjavanja silovatelja, sada se prezentira u novom medikaliziranom ruhu kao prihvatljiv tretman, te opravdava potrebom rehabilitacije počinitelja spolnoga nasilja i zaštite društvenog dobra.

Kako predloženi tretman kemijskom kastracijom nije samo medicinsko i pravno nego prije svega etičko i antropološko pitanje, potrebno je, svakako, voditi računa o njegovoj stvarnoj učinkovitosti i mogućnosti njegove legalne primjene, ali je kudikamo potrebnije - jer se radi o tretiranju ljudske osobe - promišljati mogućnost ugroze bitnih etičkih vrednota i opasnost kršenja temeljnih ljudskih prava. Uz etičku refleksiju o dobrovoljnoj i prisilnoj kemijskoj kastraciji upitat ćemo se na posljetku: je li kemijska kastracija zaista učinkovito rješenje za tako kompleksan društveni

problem kao što je spolno nasilje ili se radi samo o prividnom, *prečac*-rješenju koje ni na koji način ne dotiče korijen društvenoga zla?

1. KAŽNJAVANJE SILOVATELJA U POVIJESTI

Kazne za počinitelje spolnoga nasilja tijekom povijesti bile su vrlo rigorozne, što upućuje na činjenicu da su već najstariji kodeksi silovanje smatrali teškim prijestupom. U Hamurabijevu je zakoniku tako za počinitelja spolnoga nasilja bila predviđena smrtna kazna. Nažalost, isto je vrijedilo i za žrtvu ako je bila udana, a spašavala se jedino žrtva-djevica. U Bibliji (Pnz 22, 22-29) kazuistika slučaja nešto je artikuliranija kada se radi o djevici žrtvi spolnoga nasilja, ali je ostala nepromijenjena u slučaju silovatelja i udane žene.¹

Rimsko pravo, premda se katkad nije previše trudilo oko razlikovanja između silovanja (*stuprum*) i preljuba (*adulterium*), spolno je nasilje također kažnjavalo smrtnom kaznom.² Početak srednjega vijeka i nastanak prvih germanskih država s njihovim tzv. *leges barbarorum*, kao što je Salijski zakon nastao koncem V. stoljeća, ne donosi značajniju promjenu. Taj zakon primjerice predviđa novčanu naknadu ili kastraciju za roba koji bi obljubio tuđu robinju, osobito ako je ishod takvoga čina bio smrt ropkinje.³ Zanimljivo je primijetiti da je ista kazna za robove bila i u slučajevima počinjenja teških krađa, što nam samo govori o „dobru“ koje su takvi zakoni štitili: imovinska prava vlasnika. S vremenom je germansko pravo teške kazne zamijenilo novčanom kompenzacijom.⁴

Tijekom srednjega vijeka, kada se primjećuje stanovita humanizacija zakonodavstva uopće, silovatelje se i tada redovito kažnjavalo gubitkom kraljeve milosti, zapljenom imovine, smrtnom kaznom, odsijecanjem ekstremiteta, osljepljivanjem na oba oka,

¹ Usp. Fausta Vitagliano, *Dal ratto delle Sabine allo stupro*, u: Davide Dèttore, Carla Fuligni, Fausta Vitagliano, *Donna e abuso sessuale. Storia, cultura e terapia*, Franco Angeli, Milano, 1993., 40.

² Usp. Bice e Nullo Cantaroni, *Nelle mani dell'uomo*, Sperling & Kupfer Editori, Milano, 1977., 160-161.

³ Usp. Grozdana Milović-Karić, Đorđe Milović, *Salijski zakon i kazna kastracije*, u: *Acta Medico-Historica Adriatica*, 7 (2009) 2, 191-196.

⁴ Usp. Bice e Nullo Cantaroni, *nav. dj.*, 161.

a kastracija ostaje nedodirljivom konstantom osobito ako je žrtva bila djeвица.⁵

Praksa kastracije, koja je s vremenom u mnogim modernim državama zajedno sa smrtnom kaznom zamijenjena dugotrajnim zatvorskim kaznama, pojavljuje se začudo i u prvoj polovici 20. stoljeća, ali ne više kao kazna ili odmazda, barem se želio ostaviti takav dojam, nego kao medicinski tretman počinitelja teških seksualnih delikata s tendencijom recidivizma. Tako je dansko zakonodavstvo 1933. godine legaliziralo kiruršku kastraciju smatrajući je prikladnom i opravdanom medicinskom intervencijom. Primjer Danske slijedile su sličnim zakonima Njemačka (1933.), Norveška (1934.), Finska (1935.) i druge europske zemlje. Onodobni europski kastracijski zakoni temeljili su se na uvjerenju da je seksualni nagon zapravo dominantni etiološki čimbenik kriminalnog seksualnog ponašanja.⁶

Potkraj dvadesetoga i početkom ovoga stoljeća mnoge europske i neke države u SAD-u, zahvaljujući medicinskom razvoju, zamijenile su kiruršku kastraciju tzv. kemijskom kastracijom, smatrajući kemijsku kastraciju, kako je to bio slučaj i s početka stoljeća, medicinskom terapijom, a predviđena je za počinitelje teških seksualnih zločina, osobito pedofile. Ovisno o zakonodavstvu pojedine države kemijska se kastracija "bira" kao alternativa zatvoru, ili kao uvjet za smanjenje zatvorske kazne, ili kao tretman uz izdržavanje kazne, odnosno nakon izdržavanja kazne, ili je jednostavno određena kao tretman za posebno teška djela spolnoga nasilja. Neka zakonodavstva predviđaju informirani pristanak kažnjenika, njegovu donju dobnu granicu, broj počinjenih prekršaja nakon kojih bi trebao uslijediti tretman,

⁵ Usp. Susan Brownmiller, *Protiv naše volje*, Zagorka, Zagreb, 1995., 25-26. Osim što su bile uglavnom drastične, kazne za silovanje su poprimale nekada zaista bizarne oblike. Tako primjerice, kod starih Asiraca otac silovane djevice imao je pravo silovati ženu počinitelja spolnoga nasilja. U azijskim krajevima silovatelja se razapinjalo na križ, a žrtva je pri tom prva trebala udariti čekićem. U anglosaksonskim krajevima silovatelja se kažnjavalo smrću, a njegova konja kastracijom. Usp. Harald Feldmann, *Vergewaltigung und ihre psychischen Folgen*, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1992., 1.

⁶ Usp. Linda E. Weinberger, Shoba Sreenivasan, Thomas Garrick, Hadley Osran, *The Impact of Surgical Castration on Sexual Recidivism Risk Among Sexually Violent Predatory Offenders*, u: *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 33 (2005) 1, 18-23.

nositelja troškova tretmana. O prikladnosti kandidata i trajanju tretmana odlučuju sudski i medicinski autoriteti.⁷

Ovaj kratki povijesni osvrt jasno ukazuje na činjenicu da se spolno nasilje u većini kultura smatralo teškim prekršajem; da su kazne za počinitelje, animirane duhom *lex talionis*, bile vrlo rigorozne; da unatoč postupnoj "humanizaciji" kaznenih mjera kastracija ostaje konstantom koja se u modernom zakonodavstvu želi prikazati više kao terapija, a manje kao kazna.

2. MORALNA TEOLOGIJA O KASTRACIJI

O problemu kastracije kao zasebnoj moralnoj temi progovara se, osobito u novije vrijeme, relativno malo. Ni uvođenje kastracijskih zakona nije, barem u europskim okvirima, potaknulo među etičarima neku širu raspravu. Govor o kastraciji i prosudba kastracije ostaju tako u svojem tradicionalnom okviru. Uključeni su u širu temu mutilacije ili sakaćenja, u rasprave dakle o činima koji vrijeđaju dostojanstvo ljudske osobe i njezin fizički integritet ili, što je redoviti slučaj, kastracija se smješta, a time i vrednuje, u kontekstu specifične teme sterilizacije. Tako će se prosudbe o eventualnoj opravdanosti ili neopravdanosti kastracije poklapati uglavnom sa sudovima o ne/opravdanosti sterilizacije. Za potrebe prosudbe te specifične teme kazuističkog tipa, iznosimo samo nekoliko načelnih stavova s obzirom na kastraciju općenito.

Kastracija je poseban oblik sakaćenja. U uskom smislu ona znači odstranjivanje gonada (testisa i jajnika), a u širem ili općenitom smislu kastracijom se definira svaka intervencija koja sprječava lučenje ili normalno funkcioniranje spolnih hormona. Osim slučajne kastracije (kao posljedice nesreća ili destruktivnih patologija), redovito se dijeli na kiruršku i farmakološku ili kemijsku kastraciju. Kirurška kastracija, u većini slučajeva vezana za muške osobe, kirurški je dakle zahvat kojim se odstranjuju ili funkcionalno umrtvljuju testikuli čija je uloga, među ostalim, proizvodnja muških hormona, posebno testosterona. Ovom vrstom kastracije moguće je značajno sniziti razinu testosterona u tijelu muškarca i na taj način smanjiti njegove seksualne nagone. Općenito je ireverzibilna i premda umiruje libido, ne otklanja u

⁷ Usp. Charles L. Scott, Trent Holmberg, *Castration of Sex Offenders: Prisoners' Rights Versus Public Safety*, u: *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 31 (2003) 4, 502-509.

potpunosti određene seksualne funkcije. Upozoriti je svakako na činjenicu da otklanjanje spolnih žlijezda ima znatne reperkusije na psihički i somatski ekvilibrij osobe.⁸

S obzirom na finalnost kastracije, moguće je razlikovati terapijsku kastraciju (bolest gonada i tumori povezani s hormonalnim djelovanjem) od agresivne ili osvetničke (slučaj Abelarda), kaznene (slučaj silovatelja i njihove trajne opasnosti za društvo), kulturalne (slučaj eunuha i srednjovjekovnih pjevača), pseudoreligiozne (slučaj Origena), kontracepcijske kastracije (slučaj regulacije poroda).⁹

Magisterij Katoličke crkve na nekoliko je mjesta i u različitim prigodama izrekao vrlo jasan sud o moralnoj opravdanosti ili neopravdanosti gotovo svih oblika sterilizacije i kastracije, ali je ostao poprilično suzdržan prema kažnjavajućoj kastraciji; nigdje ne nailazimo na njezinu izravnu osudu.¹⁰ Enciklika *Casti connubii*¹¹ eksplicitno je isključila kastraciju okrivljenih iz moralne osude sterilizacije. To nipošto ne znači da je ona i odobrava, nego, jednostavno, enciklika nije željela uključiti punitivnu kastraciju u opći princip koji niječe državi izravnu moć nad fizičkim integritetom vlastitih građana.¹² Ta "praznina" ili odsutnost jasnoga suda dijeli moraliste na zagovornike i osporavatelje kastracije. Prvi svoju poziciju temelje na klasičnom razlikovanju između izravnog i neizravnog gdje bi sterilizirajući učinak bio neizravan, a kažnjavanje bi, po njihovu mišljenju opravdano, bio izravno željeni učinak. Osporavatelji, kojih je većina, smatraju da

⁸ Usp. Maurizio P. Faggioni, *Introduzione alla bioetica*, (ad uso strettamente privato degli studenti), Accademia Alfonsiana, Roma, 1999., 110-113; Marciano Vidal, *Manuale di etica teologica II. Morale della persona e bioetica teologica*, Cittadella Editrice, Assisi, 1995., 708-715; Ramón Lucas Lucas, *Bioetica per tutti*, Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo, 2002., 73-75.

⁹ Usp. Maurizio P. Faggioni, *nav. dj.*, 111; Velimir Valjan, *Bioetika*, Svjetlo riječi, Sarajevo – Zagreb, 2004., 231-232.

¹⁰ Usp. Sandro Spinsanti, *Vita fisica*, u: Tullo Goffi, Giannino Piana (uredili), *Corso di morale II. Diakonia. Etica della persona*, Queriniana, Brescia, 1990., 244.

¹¹ Pius XI, Littera Encyclica *Casti Connubii*, u: Acta Apostolicae Sedis, 22 (1930) 13, 539-592. M. Vidal pozivajući se na L. Rossija donosi zanimljiv i ujedno indikativan podatak da je papa Pio XI. u prvom službenom izdanju enciklike zauzeo jasnu poziciju i osudio kako sterilizaciju općenito tako i kastraciju delinkvenata, ali je u kasnijem izdanju njegov stav ponešto izmijenjen, čime je pitanje legitimnosti sterilizacije kao kazne ostalo otvorenim za daljnju raspravu. Usp. Marciano Vidal, *nav. dj.*, 709; Maurizio P. Faggioni, *nav. dj.*, 111-112.

¹² Usp. Sandro Spinsanti, *nav. dj.*, 244.

sve vrste sterilizacije i kastracije, izuzev onih čisto terapijskih, i njihovi "opravdani" motivi nisu u skladu s moralnom sviješću i objektivnim dostojanstvom ljudske osobe.¹³

Je li u ovaj ograničeni okvir opravdane kastracije moguće uključiti i kastraciju počinitelja spolnoga nasilja? Drugim riječima, može li se kemijska kastracija spolnih nasilnika promatrati kao etički prihvatljiv terapijski tretman, a ne kao etički upitan oblik kažnjavanja? Odgovor na to pitanje svakako će ovisiti o naravi i sadržaju predloženog "tretmana".

3. KEMIJSKA KASTRACIJA: DEFINICIJA, METODE I DJELOVANJE, POSLJEDICE

Izrazom kemijska kastracija redovito se naznačuje terapijski pristup usmjeren na blokadu spolnih impulsa uporabom prikladnih kemijskih sastojaka u obliku pilula, injekcija ili potkožnih implantata. Najčešće upotrijebljene supstance¹⁴ u tretiranju počinitelja spolnoga nasilja su: Medroxyprogesteron acetato (MPA) poznatiji kao Depo-Provera, Cyproteron acetato (CPA) i Leuprolid acetato (LMA). Osim u slučajevima spolnoga nasilja i raznih perverzija kao što su pedofilija, ekshibicionizam, voajerizam, fetišizam i dr., upotrebljavaju se također i za liječenje

¹³ S. Spinsanti slaže se s mišljenjem E. Chivaccia, koji praktički sažimlje stav većine današnjih teologa: svaka sterilizacija s ciljem kažnjavanja ili društvene obrane treba biti opovrgnuta kao nemoralna. Usp. *Isto*, bilješka 17, 245. Prema mišljenju istih teologa može biti opravdana, proporcionalnim razlozima, jedino izravna terapijska kastracija, odnosno ona kastracija koja je usmjerena na očuvanje globalnog dobra osobe, i to u situacijama u kojima ne postoje drukčiji načini i alternativna sredstva za spašavanje cjelovitog dobra određenog organizma.

¹⁴ Sažet i vrlo pregledan prikaz različitih metoda kemijske kastracije s njihovim kolateralnim učincima donosi: Annamaria Rita Farauo, *La castrazione chimica dei rei parafiliaci: dibattito attuale*, dostupno na: http://www.psicologiagiuridica.com/pub/docs/numero_14/articoli/1a%20castrazione%20chimica%20_%20Annamaria%20Farauo.pdf. Budući da se radi o čisto tehničkim datostima, dio informacija bitnih za valjanu etičku prosudbu preuzimamo od autorice. Vidi također: Charles L. Scott, Trent Holmberg, *nav. dj.*, 502-503; Fred S. Berlin, *Commentary: Risk/Benefit Ratio of Androgen Deprivation Treatment for Sex Offenders*, u: *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 37 (2009) 1, 59-62; Karen Harrison, *The High Risk Sex Offender Strategy in England and Wales: Is chemical castration an option?*, u: *The Howard Journal*, 46 (2007) 1, 16-31; Julie A. Allison, Lawrence S. Wrightsman, *Rape. The Misunderstood Crime*, Sage Publications, Newbury Park, London, New Delhi, 1993., 239-240.

raka prostate, regulaciju menstrualnog ciklusa, u kontracepcijske svrhe.

Od navedenih antiandrogenih supstancija najčešće se upotrebljava MPA, snažni progesteron, čiji je glavni biološki učinak, ovisno o upotrijebljenoj količini, sprječavanje izlučivanja gonadotropina, a time i proizvodnje testosterona. Kod osoba tretiranih MPA-om vidljivo je značajno smanjenje abnormalnih seksualnih fantazija i ponašanja, a samim tim i njihovih erektilnih i ejakulatornih sposobnosti.

Zabrinjavajuća je međutim količina i raznolikost kolateralnih učinaka kod velikog postotka pacijenata tretiranih tim sredstvom. Spominjemo samo neke od njih: pretjerano povećanje tjelesne težine, opća slabost, noćne more, glavobolje, grčevi mišića, probavne smetnje, plućne embolije, dijabetes, osteoporoza, hipertenzija, poteškoće u disanju, povišena količina glukoze u krvi, mučnina, smanjivanje testisa i redukcija spermatogeneze. Mnogi autori ističu da se kolateralni učinci rješavaju prestankom uporabe lijeka ili čak njegovom neredovitom uporabom.

Drugi antiandrogen kojim se tretiraju osobe sklone devijantnom i nasilnom spolnom ponašanju je Cyproteron acetato (CPA). U uporabi je već od 1970. godine, posebno u Europi, Kanadi i na Srednjem istoku. Djeluje na način da postupno inhibira mušku seksualnost. Već tijekom prvoga tjedna terapije primjetno je smanjenje seksualnih interesa, želja i seksualne uzbuđenosti, a time i devijantnih spolnih fantazija te abnormalnih seksualnih ponašanja, što je posljedica progresivnog snižavanja testosterona. Smanjuje se također broj spontanih erekcija i ejakulacija te, nipošto beznačajno, plodnost osobe smanjenjem broja spermatozoida i sposobnosti spermatogeneze.

Među kolateralnim učincima uporabe CPA metode, često se navode: opći umor, povećanje tjelesne težine, tromboembolija, gubitak kose, redukcija mineralne gustoće kostiju, sklonost osteoporozi, anemija, depresija, disfunkcija jetara pa čak i rak jetara u slučajevima dugotrajnije uporabe lijeka. Kao i kod uporabe MPA, većina kolateralnih učinaka je reverzibilna. U ovom slučaju, unutar dva mjeseca od prekida terapije.

Leuprolid acetato također je lijek koji reducira razinu testosterona kod muških osoba. Njegovi kolateralni učinci su: privremeno oštećenje bubrega u početnoj fazi liječenja, atrofija testikula, redukcija libida, bol prouzrokovana injekcijama, zamor i srčane poteškoće, osteoporoza, promjene raspoloženja.

U nekim slučajevima, osobito u tretiranju pacijenata CPA-om, psihološki učinci tretmana otvaraju put psihoterapiji tako što se same osobe osjećaju, a to je i opći dojam, puno spremnijima na razgovor i raspoloženijima za društvene odnose.

Većina stručnjaka slaže se s ovim, šturo iznesenim, činjenicama, tj. s djelovanjem i posljedicama kemijske kastracije, ali se dio stručnjaka nipošto ne slaže, kao uostalom i u drugim farmakološkim tretmanima, sa stvarnom učinkovitošću upotrijebljenih sredstava na počinitelje spolnoga nasilja i njihovu recidivnost.¹⁵ Ozbiljan prigovor svakako se tiče prevelike usredotočenosti samo na neposredne učinke, organskog tipa, na kratke staze. Prešućuju se rezultati ili stvarno ne postoje nikakva istraživanja i provjere u svezi sa sljedećim dvojabama i nejasnoćama: kakav je učinak lijekova na psihofizičku cjelovitost osobe, na njezinu samopercepciju i samosvijest, koje su moguće reakcije okoline i eventualno članova obitelji na novo stanje tretiranog subjekta, kakve su posljedice na duge staze, jesu li baš svi pacijenti smireniji i prikladniji za psihološki tretman? Ta pitanja uglavnom medicinske naravi već u sebi sadrže elemente koji neodgodivo upućuju na dublju i sveobuhvatniju razinu: onu etičku i antropološku.

4. ETIČKO PROMIŠLJANJE KEMIJSKE KASTRACIJE

Upravo zbog iznesenih nejasnoća i razvidno ozbiljnih kolateralnih učinaka vezanih uz kemijski tretman počinitelja spolnoga nasilja, nije nipošto nebitan kontekst (medicinski ili

¹⁵ Posebno optimističan glede rezultata uporabe kemijske kastracije je doktor Fred Berlin, utemeljitelj Klinike za spolne smetnje na "Johns Hopkins University". Prema njegovim istraživanjima s početka 90-ih godina, 65 posto ispitanih počinitelja spolnoga nasilja bili su recidivi. Nakon tretmana lijekovima koji suzbijaju proizvodnju testosterona, taj je postotak pao na samo 15 posto. Neka novija istraživanja potvrđuju i dodatno osnažuju Berlinovu tezu, tvrdeći da među netretiranim kriminalcima ima čak 75 posto recidiva, dok je među onima koji su se dobrovoljno podvrgli tretmanu samo njih 2 posto ponovno počinilo zločin. Usp. Pietro Greco, *Castrazione chimica*, u Rocca 68 (2009) 9, 36-37; Julie A. Allisson, Lawrence S. Wrightsman, *nav. dj.*, 240. Protivnici uporabe kemijske kastracije, s druge strane, smatraju iznesene podatke čistim pretjerivanjem i bez okolišanja tvrde: "Poznato je da kemijska kastracija uopće ne djeluje. Iako guši libido i smanjuje učestalost seksualnog uzbuđenja, ne sprječava seksualnu žudnju i maštanje o djeci." Cristiane Sanderson, *Zavodjenje djeteta. Kako zaštititi djecu od seksualnog zlostavljanja. Smjernice za roditelje*, V. B. Z., Zagreb, 2005, 124. Vidi također: Lino Ciccone, *Pedofilia e altre forme di abuso sessuale*, u: *Medicina e morale* 53 (2003) 3, 477-478; Pietro Greco, *nav. dj.*, 38.

kaznenopravni) u koji se smješta govor o kemijskoj kastraciji. On nam na neizravan način otkriva temeljnu nakanu koja stoji u pozadini tretmana (liječiti ili kažnjavati), rješavajući tako, barem načelno i teorijski, ključno pitanje o njegovoj prihvatljivosti ili neprihvatljivosti.

4.1. Medicinski kontekst

Okvir i temeljna usmjerenja za primjereno promišljanje etičke prihvatljivosti uporabe antiandrogena u terapiji nasilnih spolnih ponašanja kao i granice same terapije nude nam, i prije ozakonjenja kemijske kastracije 90-ih godina, V. Mele i E. Sgreccia.¹⁶ Temeljno pitanje ovih dvaju autora tiče se etičke opravdanosti uporabe antiandrogena (MPA i CPA) u liječenju osoba sa spolno nasilnim ponašanjima. Pitanje smještaju u širi kontekst još uvijek nedefiniranih i nekompletiranih seksualnih terapija općenito, sugerirajući na taj način da je tretman kemijskom kastracijom ponajprije stvar liječnika, seksologa i psihoterapeuta, a ne pravnika i sudaca.

Između različitih tipologija spolnih nasilnika prikladnima za tretman smatraju pod-skupinu seksualno perverznih osoba ili spolno nasilnih osoba koje boluju od opsesivno-kompulzivnog sindroma. Riječ je o osobama sa snažnim impulsima i fantazijama o spolnom nasilju što zapravo čini veliki dio njihovih promišljanja i ponašanja.¹⁷

Nakon prezentacije prihvatljivih metoda liječenja, njihove učinkovitosti kao i detaljne analize njihovih pozitivnih i negativnih učinaka koji, kako tada tako i danas, nisu dokraja poznati niti provjereni, autori se, između različitih etičkih modela i ponuda, opredjeljuju za personalistički bioetički model i terapeutsko načelo koje je kadro, po njihovu mišljenju, usmjeriti i ograničiti konkretna etička postupanja u raspravljanoj materiji.¹⁸

Terapeutsko načelo (autori ga nazivaju načelom vodiljom) primijenjeno na slučaj antiandrogene terapije spolno nasilnih osoba vjerno reflektira smisao i značenje personalističkog modela koji u središte svojega etičkoga promišljanja stavlja osobu kao

¹⁶ Vincenza Mele, Elio Sgreccia, *Gli antiandrogeni nella terapia dei comportamenti sessuali violenti: riflessioni etiche*, u: *Medicina e morale* 39 (1989) 6, 1107-1123.

¹⁷ Usp. *Isto*, 1108.

¹⁸ Usp. *Isto*, 1113-1114.

mjeru etički ispravnoga postupanja. Ono se temelji na činjenici da je ljudska tjelesnost jedinstvena cjelovitost različitih dijelova, međusobno organski i hijerarhijski unificiranih jedincatom i osobnom egzistencijom, a, sukladno tomu, fizički je integritet dobro osobe, usko povezano s njezinom tjelesnošću. U taj tjelesni sklad, cjelovitost tijela i osobe, moguće je intervenirati jedino ako je dotična intervencija na dobrobit viših dobara osobe kao što su primjerice njezin život i zdravlje.¹⁹ A budući da spolno nasilje utječe na život i zdravlje drugih osoba, na društveno dobro, autori terapijskom načelu pridružuju načelo socijalnosti, napominjući da se ovo posljednje mora shvatiti kao načelo komplementarno načelu individualnoga dobra, a nikada u kolektivističkom smislu. To znači da se društveno dobro, u ovom slučaju sigurnost građana, mora postići osobnim dobrom pojedinca, a ne žrtvovanjem pojedinca kako je to redovito slučaj u totalitarnim društvima.²⁰

Takva teorijska postavka navodi autore na zaključak da je na temelju terapijskog načela moguće opravdati uporabu antiandrogenih sredstava u tretmanu relativno male skupine opsesivno-kompulzivnih spolnih nasilnika. Svjesni su činjenice da testosteron nije uzrok agresivnog ponašanja, ali je povišena nazočnost tog hormona olakšavajući čimbenik u realizaciji spolnoga nasilja. No, da bi etički kriteriji bili u potpunosti zadovoljeni i da se etičko rješenje ne bi politički zlorabilo, autori na vrlo sažet način iznose sljedeće odrednice: antiandrogena terapija je opravdana i korisna samo u slučajevima opsesivno-kompulzivnog nasilnog ponašanja pojedinaca čija je fiziološka razina testosterona iznad prosjeka; dijagnozu bolesti postavlja psihijatar; psihoterapeutski tretman uvijek treba pratiti endokrinološki tretman; prilagoditi terapijski protokol (doze lijekova, trajanje tretmana) svakom pojedincu; nadgledati njegov učinak povremenom provjerom i vrednovanjem koncentracije testosterona; tražiti slobodan i informiran pristanak pacijenta i poštivati njegovu odluku da, uz nadzor njegova liječnika i u dogovoru s njim, eventualno prekine započeti tretman.²¹

¹⁹ Usp. *Isto*, 1114. Za ispravnu primjenu principa, napominju autori, potrebno je poštivati sljedeće uvjete: da liječnički zahvat, koji uvijek u određenoj mjeri narušava subjektivni integritet, treba biti učinjen na bolesnom dijelu ili na izravnom uzroku bolesti; da ne postoji valjana alternativa; da postoji proporcionalno velika mogućnost za terapijski uspjeh; da se traži pristanak pacijenta. Usp. *Isto*.

²⁰ Usp. *Isto*, 1115.

²¹ Usp. *Isto*, 1121-1122.

Antiandrogenu terapiju, budući da djeluje izravno na biološku komponentu spolnosti (erekciju i ejakulaciju) i neizravno na psihološku komponentu (libido), smatraju korisnom i dopuštenom ipak samo kao potporu ili pomoć ostalim terapijama, koje ponajprije djeluju na kognitivnoj razini tretiranih osoba. Etički apsolutno neprihvatljivim smatraju kako kiruršku kastraciju, zbog njezine cjelovitosti, ireverzibilnosti i u konačnici njezine neučinkovitosti, tako i tzv. *aversive therapy*, tretman sličniji torturi negoli terapiji. I jedan i drugi "tretman", mišljenja su, primjereniji su zoologiji nego humanoj medicini.²²

Premda je etičko promišljanje autora o uporabi antiandrogena u terapiji nasilnih spolnih ponašanja na liniji klasičnog principa totaliteta i opravdanosti terapeutske kastracije, ipak ga trebamo shvatiti samo kao prijedlog daljnjem etičkom promišljanju kemijske kastracije. Čini se da su i sami autori svjesni te činjenice kada podnaslov posvećen etičkoj analizi suzdržano naslovljuju: "*Moguća uloga antihormonalne terapije u spolno nasilnim ponašanjima*".²³ Razlog takvom ograđujućem naslovu tražiti je u nekoliko razvidnih činjenica: posvemašnjoj nesigurnosti s obzirom na stvarnu učinkovitost upotrijebljenih sredstava, političkoj zlorabi etički prihvatljivog rješenja, ozbiljnosti mogućih zdravstvenih posljedica kao što su, primjerice, degenerativni učinci na spermatozoide i uvijek moguća ireverzibilna neplodnost tretiranog subjekta.²⁴ Tako teške posljedice tretmana gotovo je nemoguće opravdati proporcionalnim razlozima, odnosno dobrim učinkom, makar se on odnosio samo i jedino na subjekta, s jednostavnog razloga što je očekivani terapeutski uspjeh potpuno neizvjestan.²⁵ Nadalje, postojanje drugih, manje invazivnih metoda tretmana spolnih

²² Usp. *Isto*, 1118-1120.

²³ *Isto*, 1113.

²⁴ Stanje plodnosti ili neplodnosti ljudske osobe nije samo biološka datost, nego je bitna dimenzija ljudske osobe, koja, osim etičkih, može imati i političke konotacije. To zorno pokazuje slučaj indijske vlade i njezina velikog programa sterilizacije muškaraca 80-ih godina prošloga stoljeća. Svijest o gubitku reproduktivne sposobnosti, uvijek povezan sa strahom od impotencije, dovela je do masovne pobune građana, koja je rezultirala rušenjem vlade.

²⁵ U jeku kampanje protiv pedofilije unutar i izvan Crkve, među prijedlozima i preporukama različitih biskupskih konferencija o suzbijanju tog užasnog zločina te o prikladnom tretmanu kako žrtava tako i počinitelja, samo francuski biskupi, koliko je nama poznato, i to sasvim usputno, spominju tretman kemijskom kastracijom. Tvrde da određeni lijekovi, premda ne brišu seksualne fantazije, ipak smanjuju libido, a time i mogućnost počinjenja zlodjela. Takav tretman međutim "uključuje sekundarne učinke koje se ne smije zanemariti". Vescovi francesi, *Lottare contro la pedofilia*, u: *Il regno* 47 (2002), 906, 454.

nasilnika, kao što su kognitivno bihevioralne i psiho-edukacijske metode čiju učinkovitost, čini nam se, autori podcjenjuju, kompromitira jedan od bitnih elemenata terapijskog načela: da je zahvat nužan, da je on jedino učinkovito rješenje, tj. da nema alternative. Zahvat očito nije tako nužan kao u slučaju primjerice tumora testisa.

Uz navedene poteškoće, legitimno je također upitati se: izlaze li autori svojom praktičnom primjenom načela cjelovitosti, odnosno terapijskog načela, izvan njegovih tradicionalnih okvira? Jedan od postulata spomenutog načela je zahtjev da intervencija bude usmjerena na dobro čitavoga tijela. Neki katolički moralisti predlažu da se taj pojam proširi i izvan čisto tjelesnoga zdravlja, uključujući psihičke i relacijske aspekte koji sazdaju osobu u njezinoj cijelosti.²⁶ No, ako se prihvati takva holistička vizija ljudske osobe, zdravlja i terapije, sterilizacija i kastracija bi se mogle smatrati nužnima i onda kada najodgovorniji za bolest osobe ne bi bio njezin reproduktivni aparat, nego njezina psiha, što je zapravo slučaj u većini spolno nasilnih čina. Primjena terapijskog načela na ove i slične slučajeve pretpostavlja onda razumijevanje antropološkog značenja ljudske spolnosti, koje bi ipak izlazilo, čini nam se, izvan tradicionalnih katoličkih okvira.

Etička upitnost kemijske kastracije međutim daleko je razvidnija ako ju se promišlja u kontekstu kaznenog zakonodavstva.

4.2. Kaznenopravni kontekst

Mnoga suvremena zakonodavstva, posebno u SAD-u i Europi, kako smo vidjeli, otvorila su vrata kemijskoj kastraciji. Kazneni zakoni koji reguliraju tu materiju počivaju uglavnom na uvjerenju da je kemijska kastracija doista učinkovita, da smanjuje društvenu štetu, da je, za razliku od kirurške kastracije, reverzibilna i da se može prekinuti u svakom trenutku. Ako je takva, pitaju se posebno političari, zašto je onda ne upotrebljavati u dobrovoljnoj, pa i prisilnoj formi? I zaista, u nekim zemljama SAD-a ona je obvezujuća za izrazito teške seksualne prijestupe, u drugima je ponuđena kao uvjet za oslobađanje iz zatvora ili uvjetnu kaznu, u nekima je opet ponuđena kao jedino rješenje, nije dakle ni

²⁶ Usp. Sandro Spinsanti, *nav. dj.*, 241. Takva "proširena verzija" često se spominje u slučaju tzv. trudničke psihoze, u kojoj tjeskoba zbog eventualne trudnoće rasteće mentalni ekvilibrij žene i vrlo negativno utječe na bračne odnose, što bi onda tobože opravdavalo uporabu sterilizirajućih sredstava.

na koji način povezana ili praćena nikakvim psihoterapijskim programima.²⁷ U mnogim europskim zemljama kemijska kastracija nije obvezna, nego je ponuđena na dobrovoljnoj bazi.²⁸

Već na temelju sasvim površne i elementarne etičke refleksije, može se zaključiti da se nikakav oblik prisilne kastracije čiji bi primarni cilj bio kažnjavanje počinitelja (punitivna kastracija), ne može danas prihvatiti niti etički opravdati. U tom slučaju, spolno nasilje i prisilna kastracija bile bi samo dvije strane jedne te iste medalje. Teorija i praksa modernoga kaznenog prava općenito odbacuju tjelesne kazne ne samo zato što nisu u skladu s poštivanjem dostojanstva kažnjenika nego ponajprije zato što nisu učinkovite i što nemaju nikakav istinski sankcionirajući učinak na korijen nasilja, a to je “duh” počinitelja.²⁹

Je li moguća drukčija prosudba ili vrednovanje u slučaju kada bi se kastracija onih koji su počinili spolne delikte, a istodobno su stalna društvena opasnost, opravdavala ne čisto kažnjavajućim motivima, nego prevencijom i obranom društva? Prisilna kastracija kažnjenika, smatraju neki, ne bi nipošto narušavala ljudsko dostojanstvo niti bi na neki drugi način značajno pogađala kažnjenika, jer je sam kažnjenik svojim prekršajem nepovratno izgubio svoje dostojanstvo.³⁰ Talijansko Nacionalno vijeće za

²⁷ Usp. Charles L. Scott, Trent Holmberg, *nav. dj.*, 503-505.

²⁸ Nedavno je međutim Poljska ozakonila prisilnu kemijsku kastraciju pedofila koji su osuđeni za silovanje člana uže obitelji ili osobe mlađe od 15 godina. Postupak će se provoditi nakon odsluženja zatvorske kazne. Usp. Divna Zenić, Milan Lazarević, *Poljaci kastriraju pedofile*, u: Slobodna Dalmacija, 9. lipnja 2010., 26.

²⁹ Usp. Comitato Nazionale per la Bioetica, *Il problema bioetico della sterilizzazione non volontaria*, 20. novembre 1998, dostupno na: <http://www.governo.it/bioetica/pdf/35.pdf>. Sve prisilne tehnike kažnjavanja, različite od onih čisto tradicionalnih kao što su novčane kazne i kazne zatvorom, mnogima su ne samo etički nego i ustavno suspektne. Različita udruženja za obranu građanskih sloboda u SAD-u kao što je primjerice American Civil Liberties Union of Florida prosvjeduju protiv zakona o prisilnoj kemijskoj kastraciji, smatrajući da su takvi zakoni neustavni, jer krše neka od temeljnih ljudskih prava: pravo na prokreaciju i privatnost, pravo na odbijanje medicinskog tretmana, pravo na slobodu mišljenja, pravo na zaštitu od okrutnog i neredovitog kažnjavanja. Usp. Larry Helm Spalding, *Chemical Castration: a Return to the Dark Ages*, dostupno na: <http://www.aclufl.org/about/newsletters/1997/chem.cfm>.

³⁰ Svođenje silovatelja i pedofila na neljudska bića, na monstrume i zvijeri, razumljivo je kao jaka emocionalna reakcija i zgražanje javnosti nad počinjenim zločdelima, ali je vrlo opasno i nepravedno ako se takav stav i duh pretoče u pozitivne zakone, makar oni bili deklarativno motivirani rehabilitacijom prijestupnika, prevencijom ili društvenom obranom. Krajnje je opasno ne praviti razliku između zločina i zločinca, grijeha i grešnika!

bioetiku s obzirom na takvu tobože opravdavajuću motivaciju jednostavno tvrdi da je ljudsko dostojanstvo konstitutivno ljudskom biću i da nikakva pogreška ili prekršaj, pa ni onaj najveći i najodurniji, ne može toliko kompromitirati pojedinca da bismo autorizirali i opravdali lezivno ponašanje i politiku prema njemu.³¹ Isto Vijeće upozorava nadalje na zastrašujuću intervencijsku moć države nad njezinim građanima koja bi se, ozakonjenjem prisilne kastracije, slila u njezine ruke i na činjenicu da interes i dobro ljudske osobe trebaju prevladati nad interesom društva.

Što reći međutim o onim kaznenim zakonima koji u različitim formama nude "tretman" kemijske kastracije, a počinitelji spolnoga nasilja ga prihvaćaju na dobrovoljnoj i konsenzusnoj osnovi? Čini se, barem na prvi pogled, da u takvim situacijama ne postoje značajniji etički problemi.

No, detaljnijom analizom dobrovoljnog tretmana kemijskom kastracijom u kontekstu kaznenopravnog sustava, izranja pitanje koje je nezaobilazno u svakom medicinskom tretmanu, pa tako i ovom: pitanje autentičnosti informiranog i slobodnog pristanka. Je li on valjan, razumije li počinitelj na što pristaje, koji su mogući pokretački motivi pristanka?

Doktrina informiranog pristanka zahtijeva da osoba bude kompetentna pristati na tretman, da bude informirana o svim važnijim vidovima tretmana i da u svom pristanku bude slobodna od svakog oblika prisile.³² Ostavimo li po strani kompetentnost počinitelja spolnoga nasilja na pristanak, čine nam se upitnima i snažno kompromitiranima, kako u medicinskom, a tako na poseban način u kaznenopravnom kontekstu, druge dvije važne komponente pristanka na tretman: informiranost i sloboda.

Sumnju o dostatnoj informiranosti počiniteljeva pristanka rađa ne tako banalna i već spomenuta činjenica da sami istražitelji dvoje o stvarnoj učinkovitosti kemijske kastracije. Njihova mišljenja i dokazi variraju od prevelikog optimizma do potpunog skepticizma, što ne daje dovoljno čvrst temelj zainteresiranom subjektu za realni informirani pristanak. Dodatna poteškoća, budući da bi pojedini pacijenti mogli biti farmakološki tretirani za cijeli život, su rizici i posljedice na duge staze, o kojima ne postoje nikakva

³¹ Comitato Nazionale per la Bioetica, *nav. dj.*, 27.

³² Usp. Enrico Chiavacci, *Consenso informato*, u: Giuseppe Cinà, Efisio Locci, Carlo Rocchetta, Luciano Sandrin (uredili), *Dizionario di teologia pastorale e sanitaria*, Edizioni Camilliane, Torino, 1997., 244-252.

istraživanja ili su ona vrlo rijetka.³³ Tko će konačno utvrditi (sudac, liječnik, psiholog ili netko treći) je li konkretni pacijent, makar on dobrovoljno pristajao na tretman, uistinu prikladan pacijent i o tome ga informirati?³⁴ Radi se o prosudbi koja je izvan kompetencija zainteresiranog subjekta, a bitan je čimbenik njegova specifičnog pristanka.

Još kompleksnijom čini se druga komponenta pristanka, tj. slobodan pristanak. Ozbiljno je pitanje može li on uopće postojati ako je informiranost subjekta nužni uvjet za njegov slobodan pristanak. Može li se, nadalje, govoriti o slobodnom pristanku ako se čitava procedura događa u inherentno nasilnom kontekstu suđenja, osude i kažnjavanja, ako je alternativa tretmanu zatvor ili uvjetna kazna? Etički je apsolutno neprihvatljivo predložiti farmakološku terapiju kao alternativu zatvoru i sličnim kaznama.³⁵ Stvara se na taj način opasan privid dobrovoljnosti i slobode, a stvarno se radi o mentalitetu prisile i kažnjavanja.

Za slobodan pristanak potom nije upitan samo taj specifični kaznenopravni kontekst, nego još više kažnjenikovo stanje svijesti kao i oblici prisile različiti od prisile redovitih autoriteta. Mislimo primjerice na tešku stigmatizaciju silovatelja i pedofila od strane javnoga mnijenja i na stalnu, povijesno potvrđenu potrebu da ih se kazni najtežim kaznama.³⁶ U takvim okolnostima kažnjenik je onda prisiljen misliti da će njegov dobrovoljni pristanak na tretman ostaviti pozitivan dojam na sudske autoritete i javno mnijenje. Pristanak okrivljenika dakle ne bi bio bitno motiviran njegovom iskrenom željom za izlječenjem od devijantnog ponašanja, nego

³³ Informirani pristanak „znači nešto više od običnog pristanka. Znači pristanak na neki tretman o kojemu pacijent posjeduje bitne informacije o ciljevima, modalitetima, eventualnim rizicima“. Enrico Chiavacci, *nav. dj.*, 244.

³⁴ Stručnjaci se slažu da farmakološki tretman neće imati nikakva značajnijeg utjecaja na tri vrste počinitelja spolnoga nasilja: počinitelje koji niječu počinjenje zlodjela; počinitelje koji priznaju počinjenje zločina, ali za svoje ponašanje okrivljuju neseksualne i neosobne čimbenike, kao što su primjerice zlorababa alkohola, lijekova, droge, stres na poslu i sl.; počinitelje koji su općenito nasilni i potaknuti neseksualnim čimbenicima kao što su primjerice gnjev, mržnja, moć, kontrola i dr.

³⁵ Vincenza Mele, Elio Sgreccia, *nav. dj.*, 1122.

³⁶ Ekstremno su rijetki slučajevi u cijeloj svjetskoj znanstvenoj literaturi onih pedofila koji svjesno i slobodno traže pomoć i prihvaćaju biti tretirani, na bilo koji način, za svoja perverzna ponašanja. L. Ciccone za potvrdu takvoga stava donosi svjedočanstvo poznatog psihoterapeuta: „... na konzultacijama vrlo često imamo osobe koje su potaknuli ili prisilili članovi obitelji, partneri, službe društvene kontrole, sudski autoriteti. (...) Zahtjev za promjenom ponašanja gotovo uvijek dolazi od drugih“. Lino Ciccone, *nav. dj.*, 478.

u krajnjoj liniji željom za što hitnijim oslobađanjem od kazne i izvlačenjem iz kaznenog okvira. Prihvaća "biti bolestan" jer je, barem u javnoj percepciji, kudikamo zahvalnije biti bolesnik negoli prijestupnik. Jedan izaziva sažaljenje, a drugi osudu. Jedan je primjeren za zatvor, a drugi za bolnicu. Jedan je odgovoran, a drugi naprosto bolestan. Ključno pitanje preuzimanja odgovornosti za vlastita ponašanja, nužno također za uspjeh tretmana, jedan je od snažnih razloga zašto se počinitelje spolnoga nasilja ne smije, prije svega, lišavati njihova "humanuma", a potom olako smatrati i proglašavati bolesnicima.

Konačno, tendencija svih kaznenih, pa tako i kastracijskih zakona da u svoj okvir uključe što više počinitelja, a ne samo onu malu skupinu opsesivno-kompulzivnih spolnih nasilnika - bilo prisilno ili dobrovoljno - može dovesti do globalnog, ali neprimjerenog zaključka da je spolno nasilje prije svega pitanje spolnosti, a ne nasilja, da je ono bolest, a ne užasan zločin i teški grijeh, te posljedično stvoriti veliku skupinu "pacijenata" kod kojih će „tretman“ kemijskom kastracijom polučiti neznatne ili nikakve rezultate, ili će, kod određene skupine pacijenata, izazvati frustracije, osjećaj stida i poniženosti, što bi moglo rezultirati još većim nasiljem.³⁷

5. KLJUČNI NEDOSTATAK TRETMANA KEMIJSKOM KASTRACIJOM

Rijetki su društveni fenomeni opterećeni, u svim svojim važnim sastavnicama (uzroci, posljedice, žrtve, počinitelji, prevencija, tretman), tolikim mitovima i stereotipima kao što je to fenomen spolnoga nasilja. Čini se da je kemijska kastracija samo još jedan u nizu ako ne mitova i stereotipa, onda svakako iluzornih rješenja tako kompleksnog društvenog problema.

Promatramo li spolno nasilje prvenstveno kao spolni, a ne nasilni fenomen,³⁸ "tretman" kemijskom kastracijom boluje

³⁷ Redovito se, a na poseban način u literaturi osporavatelja bilo kojega oblika kastracije, spominje slučaj muškarca koji je, i nakon što je bio kirurški kastriran, ubio dijete u pokušaju silovanja.

³⁸ Najgorljiviji kritičari prikladnosti kemijske kastracije za seksualne delinkvente su pristaše feminističke teorije silovanja. Oni smatraju da je spolno nasilje čin brutalnog nasilja najgore vrste, sličan ubojstvu, a ne delikt koji bi bio posljedica nekakve spolne žudnje. Zašto ga onda, pitaju se, tretirati drukčije od ubojstva, teških tjelesnih ozljeda, krađe i sličnih kriminalnih djela? Usp. Julie A. Allisson, Lawrence S. Wrightsman, *nav. dj.*, 240.

u cijelosti od pogreške koju redovito nazivamo antropološki reduktivizam.

Fizičko kastriranje počinitelja spolnoga nasilja tijekom povijesti moguće je razumjeti, premda ne i opravdati, jer je, sukladno “spolnoj antropologiji” jednog predznanstvenog, predpsihološkog, predpersonalističkog vremena i shvaćanja u kojemu je ljudska spolnost posvema biologizirana i genitalizirana.³⁹ Posljedica takve koncepcije spolnosti jest svođenje spolnog delikta na “djelovanje genitalnih organa”, na nezadrživi spolni impuls koji je potrebno realizirati pod svaku cijenu. Glavni uzročnik spolnoga nasilja ne bi bila osoba u svojoj složenosti i cijelosti, nego ljudska biologija, odnosno neprimjereno funkcioniranje i uporaba genitalnih organa. Eliminiranjem biološke komponente, otklanjala se i opasnost od ponovnog počinjenja seksualnih delikata. Promatrajući iz današnje perspektive, kastracija silovatelja tijekom povijesti krije u sebi snažnu i krivu antropološku sliku delinkventa s jasnom porukom, koju je moguće iščitati i u primjeni kemijske kastracije: silovatelji su zaslijepljene i divlje zvijeri nesposobne kontrolirati svoje spolne nagone i zato ih je potrebno kazniti jednom vrstom zakona odmazde.⁴⁰

Suvremena spolna antropologija smatra biološku komponentu temeljnom dimenzijom ljudske spolnosti, ali nipošto najvažnijom i odlučujućom u spolnom ponašanju općenito, niti u nasilnom spolnom ponašanju posebno. Pa ako i dovodimo u usku svezu životinjsku i ljudsku spolnost (što je obilježje evolucijske teorije o silovanju), važno je uočiti da je ljudsko biće, za razliku od životinje lišene posvema moralne svijesti, sposobno za “agresivnost bez agresije i agresiju bez agresivnosti”.⁴¹ To konkretno znači da bi neka osoba mogla imati, pa čak i biološki uvjetovane, snažne nagone za silovanjem, ali to još uvijek ne znači da se silovanje i treba ostvariti, upravo poradi te moralne svijesti koja je izrazito

³⁹ Jasnu potvrdu genitaliziranog poimanja ljudske spolnosti pronalazimo u propisivanju težih kazni za silovatelje djevica negoli udanih žena. Djevičanstvo, zakonom zaštićena vrijednost, shvaćalo se ponajprije u svojoj tjelesnoj i fizičkoj formi, a ne kao duhovna vrednota koju ne može kompromitirati nasilni, čisto tjelesni čin. Krepost djevičanstva i čistoće ne pripadaju fizičkom redu, nego bitno duhovnom i religioznom redu.

⁴⁰ Usp. Sandra Storai, *Analisi della letteratura scientifica sullo stupro*, u: *Rivista di sessuologia* 17 (1993) 1, 77.

⁴¹ André Mineau, *La violenza. Biologia, storia e morale cristiana*, Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo, 1997., 27.

osobna kategorija, a koju tretman kemijskom kastracijom u potpunosti zanemaruje.

Problem spolnoga nasilja rađa se u osobi, a ne u njezinim genitalnim organima ili razini testosterona, jer osoba je ospoljeno biće, a ne tek biće koje ima spolnost. Ona je gospodar, a ne poslušni rob vlastite biološke dimenzije. Sklonost nasilnom spolnom ponašanju stoga nije - u većini slučajeva - bolest tijela, nego smetnja duha i razuma; nije biološki, nego osobni problem. Zato, kemijska kastracija neće ni na koji način dotaknuti količinu nasilja koja nastanjuje "dušu" tih osoba. Dapače, "gašenje" spolnih nagona potencijalnih silovatelja, njihovo stanje impotencije, diskrepancija između sposobnosti i želje, snažan osjećaj poniženja, degradacije i sličnih mentalnih stanja, moglo bi uroditi, kako smo već vidjeli, daleko rizičnijim ponašanjima i opasnijim oblicima nasilja. Jedan dio počinitelja spolnoga nasilja nije uopće motiviran seksualnom žudnjom, nego jakim osjećajem mržnje, ljutnje, neprijateljstva, željom za moći i kontrolom.⁴² Štoviše, u pozadini spolnoga nasilja, kako nam to svjedoče različite teorije silovanja i tipologije počinitelja, ne mora postojati nikakva spolna patologija, nego samo obični *libero arbitrio*, zabava, kulturološki prihvaćena ponašanja, opća delinkvencija.⁴³ U svemu tome, biologija i genitalnost, na što je farmakološki tretman prvenstveno usmjeren, igra tek drugotnu ulogu. Jezgra delikta vezana uz osobu i osobnost počinitelja ostaje uglavnom nedodirnut.

Kemijska kastracija, ako se nekritički prihvati kao tretman svih počinitelja spolnoga nasilja, uvodi u daljnje zablude i iluzije. Spominjemo samo dvije, bez pretenzija na dublju elaboraciju njihovih mogućih posljedica, a sukladne su uočenim reduktivističkim postavkama. Prva se odnosi na stvaranje općeg dojma da su pedofilija i silovanje fenomeni koji se mogu liječiti i izliječiti čisto na fizičkoj i biološkoj razini. Ta iluzija postaje onda zgodnom isprikom svim spolnim delinkventima u preuzimanju odgovornosti za vlastita ponašanja. Druga iluzija počiva na činjenici svodenja kompleksnog problema spolnoga nasilja na

⁴² Usp. Nicholas A. Groth, Ann Wolbert Burgess, *Violenza carnale: un atto pseudosessuale*, u: Guglielmo Gulotta, Marco Vagaggini (uredili), *Dalla parte della vittima*, Giuffrè Editore, Milano, 1981., 179-184.

⁴³ Usp. Pietro Greco, *nav. dj.*, 36-38; Gilda Scardaccione, *Autori e vittime di violenza sessuale. Il punto di vista della criminologia e della vittimologia*, Bulzoni Editore, Roma, 1992. Za teorije o spolnom nasilju općenito, vidi: Lee Ellis, *Theories of Rape. Inquiries into the Causes of Sexual Aggression*, Hemisphere Publishing Corporation, New York, Washington, Philadelphia, London, 1989.

samo jedan njegov dio, onaj biološki ili genitalni. Liječenje ili "izlječenje" tog dijela kirurškim ili kemijskim putem automatski se primjenjuje na čitavu osobu, zapostavljajući sve druge elemente bitne za realizaciju nasilnog čina. Je li i koliko je uopće moguće "terapeutski" suzbiti kriminalno nagnuće nekim striktno fizičkim ili farmakološkim interventom? Istina je da antiandrogeni mogu mijenjati kolikoću devijantnih želja i uzbuđenja, ali ne mogu promijeniti njihov pravac i usmjerenje, njihovu kakvoću. Upravo s tog razloga kemijska kastracija *per se* ne rehabilitira počinitelja spolnoga nasilja i ne čini ga spremnim za susret s društvom, nego radije žene i djecu ponovno izručuje u njegove ruke; ovaj put nažalost na legaliziran način.

Prethodno razmišljanje pružilo nam je konačno solidne temelje za djelomično rješenje dvojbe: je li kemijska kastracija u kaznenopravnom kontekstu zapravo tretman ili kazna? Je li zazivanje etički prihvatljive terapijske kastracije samo zgodno pokrivanje za moralno upitnu punitivnu kastraciju?

Na kaznu, a ne liječenje i pogotovo izlječenje, uz gore iznesena zapažanja, upućuje činjenica uske mentalne povezanosti između sadašnje kemijske kastracije i kirurške kastracije tijekom povijesti kojom se kažnjavalo, a nipošto liječilo najrazličitije delinkvente. Sam pojam "kemijska kastracija" u nekim se zemljama prvi put upotrijebio u svezi s kaznenom mjerom za počinitelje spolnoga nasilja.⁴⁴ Oštra reakcija javnosti, potom, na slučajeve pedofilije i općenito spolnoga nasilja i atmosfera linča koja se posljedično stvorila, reflektira potrebu kažnjavanja, a manje potrebu razumijevanja i tretmana. Prozivanjem monstuma i neljudi, društvo ne želi liječiti, nego kazniti. Društveni autoriteti frustrirani vlastitom neučinkovitošću u prevenciji nasilja i suzbijanju recidivizma, a vjerojatno i pod pritiskom javnosti reagiraju refleksno i nekritički posežući za dobro poznatom, provjerenom i "učinkovitim" metodom. Umjesto skalpela doduše upotrebljavaju se "lijekovi", ali cilj ostaje zapravo isti. Vodeći računa konačno o trenutno poznatim rizicima, a još više o nepoznatim učincima lijekova na duge staze i njihovim ozbiljnim posljedicama, rezultira zaista teškim kemijsku kastraciju proglasiti tretmanom, makar pristanak bio "dobrovoljan".

⁴⁴ Usp. Larry Helm Spalding, *nav. dj.*, 118, bilješka 4.

ZAKLJUČAK

Ne postoji dakle niti može postojati "magični lijek" koji bi riješio alarmantno pitanje silovanja i pedofilije, jer ne postoji ni samo jedan uzrok za čitav niz devijantnih ponašanja u fenomenu spolnoga nasilja. Inzistiranje na kemijskoj kastraciji kao prihvatljivom i učinkovitim rješenju reflektira, s jedne strane, pretjeranu vjeru u društvenu korisnost specifičnih lijekova i, s druge strane, površnost i jednostranost u razumijevanju kompleksnog fenomena spolnoga nasilja. Pretjerano povjerenje potom u njezinu korisnost moglo bi dovesti do stanovite društvene inercije, uljuljanosti u prividni mir i sigurnost, nezainteresiranosti za dodatna ulaganja te nezauzetosti u traženju i razvoju drukčijih primjerenijih rješenja.

Mnogi studiji upućuju na činjenicu da je u slučaju seksualnih prijestupnika korisnije intervenirati na psihološkoj negoli na biokemijskoj razini. Takav tretman traži puno vremena i ulaganja. Ne nudi deterministička rješenja, ali je na duge staze puno učinkovitiji i vodi mogućem stvarnom izlječenju. Prihvatljivim se stoga čini prijedlog prema kojemu bi počinitelje spolnoga nasilja trebalo najprije kazniti redovitim kaznama, a potom tretirati, pri čemu ključnu ulogu ipak igra psihoterapijski tretman kao puno civiliziraniji način ophođenja s počiniteljima nego je to kastracija ili, etički govoreći, neopravdana spolna mutilacija.

Svaka sterilizacija, kastracija i mutilacija koja bi ciljala na kažnjavanje počinitelja ili bi se opravdavala obranom i zaštitom društva, trebala bi se smatrati nemoralnom, a zakon koji bi ih sankcionirao bio bi u cijelosti *lex inhonesta*, svojim sadržajem i naravi vrlo bliz dobro poznatim *lex talionis* i *lex barbarica*. Ako se od počinitelja spolnoga nasilja očekuje da pokažu minimum poštovanja prema drugima, onda bi se i njih trebalo tretirati s istim respektom i dostojanstvom. Za ostvarenje takvog stava potrebno je, kao preduvjet, izvući tretman kemijskom kastracijom iz njegova kaznenopravnog okvira i smjestiti ga u čisto medicinski okvir, gdje će se rigorozno poštivati etička i deontološka načela struke. Izvan tog specifičnog okvira on će uvijek biti više manipulativan nego terapijski, više biologiziran nego personaliziran.

ETHICAL ASPECTS OF CHEMICAL CASTRATION

Summary

Throughout history a routine measure for punishing sexual offenders, especially the rapists, was physical castration. That safety measure is coming back to modern legislation in the form of chemical castration. It is being justified by the motives of common good, citizens' security and rehabilitation of the rapist, and in public it is presented more like a treatment than a real punishment.

The article analyzes ethical acceptability of treating sexual violators by castration. After a brief review on the rapists' punishing during history in the first part, and presentation of Christian attitude about various forms of castration, especially the penalizing and therapeutic castration in the second part, in the third part of the work the author gives basic information on chemical castration. On the basis of the fact that chemical castration can indeed have the form of both treatment and punishment, the fourth ethical part separately analyzes, to avoid certain confusion, its valence in two different contexts in which it is most often analyzed and applied. In purely medical-moral context the author wonders if a therapeutic principle is able to justify the use of chemical castration for a specific group of sexually violent persons and under which conditions, and in criminal-legal context he ethically evaluates compulsory and voluntary castration, analyzing particularly important issue of well informed and free consent to castration.

Since there is a real danger that chemical castration may become a regular measure in "treating" all doers of sexual violence, in the fifth part the author presents the basic reasons of inappropriateness and unreasonableness of such a measure. Of course, the reasons are related to chemical castration as such, but even more to the restricted and often wrong understanding of the phenomenon of sexual violence.

Key words: sexual violence, surgical castration, chemical castration, therapeutic principle, physical integrity, consent, treatment, punishment, sexual anthropology.