

СЕКСУАЛНО НАПАСТВОВАЊЕ ОЛАКШАНО СУПСТАНЦАМА

Ђорђе АЛЕМПИЈЕВИЋ¹, Слободан САВИЋ¹, Јован СТОЈАНОВИЋ², Анђелка СПАСИЋ¹

¹Институт за судску медицину, Медицински факултет, Универзитет у Београду, Београд;

²Завод за судску медицину, Ниш

КРАТАК САДРЖАЈ

Будући да у домаћој медицинској литератури готово да и нема података о сексуалном напаствовању олакшаном супстанцама, аутори су на основу савремене стране литературе припремили преглед у вези с овим проблемом. Дефинисан је појам сексуалног напаствовања, односно силовања. Коментарисан је изостанак пристанка жртве на полно општење, односно њена немогућност да да ваљани пристанак. Разматрани су основни појмови феномена сексуалног напаствовања олакшаном супстанцама и дат је преглед фармаколошких и фармакокинетичких својстава супстанци које су најчешће коришћене за сексуално напаствовање: флунитразепама, гама-хидроксибутирата и кетамина. Указано је на важност благовременог обезбеђивања одговарајућих узорака биолошког материјала за токсиколошку анализу од пацијената код којих постоји оправдана сумња да су жртве сексуалног напаствовања олакшаном супстанцама.

Кључне речи: силовање; судска медицина; токсикологија; флунитразепам; гама-хидроксибутират; кетамин

УВОД

У правним системима већине држава сексуално напаствовање дефинише се као извођење полног акта једне особе над другом без њеног пристанка. Сексуално напаствовање или силовање подразумева полну пене-трацију над другом особом без њеног пристанка или без њене могућности да да ваљани пристанак [1].

Силовање олакшано супстанцама односи се на случајеве сексуалног напаствовања које је олакшано давањем хемијских супстанци жртви без њеног знања, како би се она учинила неспособном за одбрану [2]. Први подаци о противправној примени хемијских супстанци за сламање отпора жртве силовања помињу се 1983. године, а термин „сексуално напаствовање олакшано супстанцама” у употреби је од 1990. године [3]. У типичном случају нападач одабира жртву, а затим убацује средство у пиће жртве без њеног знања. Жртве не могу открити ова средства јер су она практично без укуса и мириса и лако се растварају у течностима [4].

СВОЈСТВА НАЈЧЕШЋЕ КОРИШЋЕНИХ СУПСТАНЦИ

Идеална средства за олакшавање сексуалног напаствовања су лако доступна, лако се примењују, доводе до измењеног стања свести и изазивају антероградну амнезију [5]. Насупрот раширеном схватању да се извесне супстанце чешће користе за олакшавање сексуалног напаствовања, у ову сврху могуће је користити велики број различитих препарата [6]. Ипак, извесна средства се чешће примењују.

Флунитразепам

Ефекти бензодиазепинског препарата флунитразепама су, уопште узев, депресорни; овај лек доводи до

психомоторне депресије, изазива амнезију и сан. Таблете флунитразепама се веома лако растварају у води без било каквог јасног знака (боје), а лек је сам по себи безбојан. Фармацеутске компаније су уложиле извесне напоре како би измениле формулу овога лека и учиниле га лакше препознатљивим по боји. Међутим, илегално произведени препарати и даље нису модификовани [6, 7]. После оралне примене, флунитразепам се брзо ресорбује, а највеће концентрације у плазми се достижу за око два часа. Полуживот флунитразепама је између 11 и 25 часова. Заступљеност фармаколошки неактивног производа разградње флунитразепама (7-аминофлунитразепам) могуће је доказати у плазми у току 72 часа. Време откривања овог метаболита у урину може бити и до 28 дана после само једне орално унете дозе од 2 mg флунитразепама [7, 8].

Гама-хидроксибутират

Гама-хидроксибутират (ГХБ) је други лек који се налази код жртава сексуалног напаствовања олакшаном супстанцама. Органолептичка својства ГХБ (безбојност, безмирисност и благо сланкасти укус), као и његово течност стање и добра растворљивост чине овај лек погодним за олакшавање сексуалног напаствовања. ГХБ ће изазвати амнезију и код жртве произвести доцилност, а у извесним случајевима могу наступити чак и дезинхибиција, конфузија и вртоглавице. Ресорпција ГХБ после оралног уношења је брза, а ефекти наступају за 5-15 минута. Међутим, елиминација ГХБ је такође брза, а његов полуживот је 0,3-1 час. Уколико се примењује у мањој дози (мање од 25 mg/kg), ГХБ не мора да произведе снажне ефекте, нарочито на психомоторном плану. У интеракцији с алкохолом чак и мале дозе ГХБ могу изазвати амнезију и доцилно понашање, што може олакшати сексуално напаствовање [8]. ГХБ у мокраћи се може лако утврдити с обзиром на то да се у неизмењеном облику брзо излучује преко бубрега.

Кетамин

Као и претходно поменуте супстанце, кетамин се такође може користити за олакшавање сексуалног напастовања. Примена се заснива на онеспособљавајућем ефекту кетамина на жртву, уз истовремено изазивање амнезије. С обзиром на то да се кетамин и даље користи као анестетик у хуманој и ветеринарској медицини, овај препарат је веома лако доступан. Кетамин се елиминише из организма углавном у метаболисаном облику, али се ипак мањи део унете дозе излучује мокраћом у неизмењеном облику [8].

ДИСКУСИЈА И ПРАКТИЧНИ ЗНАЧАЈ

Било која супстанца која после уношења у организам снижава праг сексуалне инхибиције и повећава могућност невољног полног општења, као што су, на пример, алкохол, марихуана, различити лекови из групе бензодиазепина, кокаин, хероин и амфетамини, може се сматрати потенцијалним средством за олакшавање насилног полног општења [9]. Важно је имати на уму да је алкохол једна од најшире доступних супстанци уопште. Према расположивим подацима, алкохол је утврђен као једина супстанца у организму код 37-69% жртава насилног полног општења [5, 10-12].

Када се поменуте супстанце, које се у англосаксонској стручној литератури означавају као *"date rape drugs"*, комбинују међусобно или с алкохолом или каквим другим супстанцама, седативни ефекти по правилу наступају брже, а може доћи и до поремећаја упамћивања, поремећаја свести, па чак и до коме и смрти [13]. Иако се поједине супстанце, а нарочито ГХБ и флуниотразепам, наводе као типичне за олакшавање сексуалног напастовања, оне се не налазе толико често у извештајима о истраживањима ових случајева. На пример, Слотер (*Slaughter*) [9] је на основу анализе 2003 узорка урина утврдио постојање ГХБ у 3%, а флуниотразепама у мање од 1% узорка. Истраживањем случајева сексуалног напада олакшаног супстанцама у Институту за судску медицину Викторије у Аустралији, као и ретроспективном анализом сумњивих случајева, није потврђена примена ГХБ и флуниотразепама [10].

Размере проблема у вези са сексуалним насиљем олакшаним применом супстанци уопште је тешко предвидети, иако поједина истраживања указују на то да коришћење супстанци ради олакшавања сексуалног напастовања постаје све чешћи начин за испољавање насилног сексуалног понашања [13]. Подаци о учесталости сексуалног насиља олакшаног применом супстанци варирају у зависности од земље и врсте изведеног истраживања. Као што је навео Веир (*Weir*) [8], Канадски центар за сексуално напастовање (*Canadian Sexual Assault Centre*) известио је да је коришћење супстанци наведено као фактор који је допринео сексуалном напастовању у 25% случајева од 1.400 жена које ступају у контакт са центром у току године. Ретроспективна истраживања могућих случајева сексуалног напастовања олакшаног применом супстанци указују на могућу учесталост од 17,5% (76 од укупно 434 анализирана случаја сексуалног напада на одрасле особе) [11].

Случајеви сексуалног напастовања олакшаног супстанцама често су повезани са закаснелим пријављивањем. Недавно спроведеним истраживањем у Викторији (Аустралија) утврђено је да је средње време кашњења код пријављивања око 20 часова [10]. Продужено време од напастовања до пријављивања повезано је са проблемима у акутном медицинском збрињавању жртава, али ово кашњење отежава и полицијску истрагу [14]. Услед закасног пријављивања, веома је отежано извођење аналитичког скрининга ради откривања хемијских супстанци у биолошким материјалима. С обзиром на постојање временског ограничења за откривање ГХБ и флуниотразепама, важно је да се приликом пружања медицинске помоћи, уколико постоји и најмања сумња да су при сексуалном нападу коришћене неке супстанце, обезбеди узорак урина за токсиколошку анализу ради откривања најчешће коришћених супстанци или њихових метаболита [14, 15].

У сваком случају, лекар судскомедицинске струке ће, када је суочен са жртвом сексуалног напастовања олакшаног применом супстанци, поседујући одговарајућа знања и вештине, обезбедити детаљне анамнестичке податке и извршити комплетан преглед [16]. Поред тога, клинички судскомедицински експерт је у могућности да да мишљење о могуће коришћеној супстанци на основу клиничког налаза. Ова запажања могу бити од помоћи токсикологу аналитичару при доношењу одлуке о начину лабораторијске обраде биолошког узорка. С друге стране, токсиколошке лабораторије које обрађују форензичне случајеве треба да развију и тестирају аналитичке поступке којима ће моћи да открију и препознају мале концентрације најчешће коришћених супстанци за олакшавање сексуалног напада [6]. Важно је поменути да код жртава сексуалног напастовања олакшаног применом супстанци телесне повреде могу изостати будући да је, због примене супстанци, напастовање изводљиво уз минимално пружање отпора жртве и борбе с њом [17]. Неопходно је да лекари, без обзира на специјалност, уколико се суоче са жртвом сексуалног насиља, посумњају на то да су коришћене супстанце ради напастовања, посебно када се уоче знаци интоксикације и амнезије праћени знацима који указују на скорашње полно општење које жртва не може да реконструира у свом сећању [18]. Такође, могу постојати различити поремећаји који се уобичајено не виде код жртви сексуалног насиља у акутној фази, као, на пример, тешкоће контроле и координације покрета, мучнина, слабост, осећај лелујања и малаксалости, дезинхибиција и др.

ЗАКЉУЧАК

Важно је нагласити да феномен сексуалног напастовања олакшаног супстанцама још није у довољној мери истражен и документован у страниој медицинској литератури, нарочито у смислу учесталости. О овом проблему у домаћој медицинској литератури практично нема доступних информација, нити се у раду са жртвама сексуалног насиља посебна пажња посвећује овом проблему [19]. Стога је неопходно да се здрав-

ствени радници информишу о феномену сексуалног напастовања олакшаног супстанцама, те да, имајући у виду здравствену димензију овог проблема, на одговарајући начин пруже помоћ жртвама сексуалног насиља при сумњи да је оно било изведено коришћењем супстанци или алкохола. Наравно, најважније је да жртва, односно пацијент, добије највиши могући квалитет здравствене заштите. Међутим, истовремено са пружањем здравствене заштите од непроцењиве вредности је благовремено и адекватно обезбеђивање биолошких узорака за токсиколошку анализу ради адекватног документовања случаја сексуалног напастовања олакшаног применом супстанци.

ЛИТЕРАТУРА

1. Testa M, Livingston JA, Vanzile-Tamsen C, Frone MR. The role of women's substance use in vulnerability to forcible and incapacitated rape. *J Stud Alcohol* 2003; 64(6):756-64.
2. Jamieson MA, Weir E, Rickert VI, Coupey SM. Rave culture and drug rape. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2002; 15(4):251-7.
3. Dorandeu AH, Pagés CA, Sordino MC, Pépin G, Baccino E, Kintz P. A case in south-eastern France: A review of drug facilitated sexual assault in European and English-speaking countries. *J Clin Forensic Med* 2006; 13(5):253-61.
4. Payne-James J, Rogers D. Drug-facilitated sexual assault, 'ladettes' and alcohol. *J R Soc Med* 2002; 95(7):326-7.
5. LeBeau M, Andollo W, Hearn WL, et al. Recommendations for toxicological investigation of drug-facilitated sexual assaults. *J Forensic Sci* 1999; 44(1):227-9.
6. Wells D. Drug administration and sexual assault: sex in a glass. *Sci Justice* 2001; 41(3):197-9.
7. Drummer O, editor. *The Forensic Pharmacology of Drugs of Abuse*. London: Arnold; 2001.
8. Weir E. Drug-facilitated date rape. *CMAJ* 2001; 165(1):80.
9. Slaughter L. Involvement of drugs in sexual assault. *J Reprod Med* 2000; 45(5):425-30.
10. Wells D. The epidemiology of drug facilitated sexual assault in Victoria – sex in a glass. 2004 – personal communication.
11. Hindmarch I, ElSohly M, Gambles J, Salamone S. Forensic urinalysis of drug use in cases of alleged sexual assault. *J Clin Forensic Med* 2001; 8(4):197-205.
12. Patient information. Date rape drugs: what parents should know. *Cleve Clin J Med* 2001; 68(6):551-2.
13. Schwartz RH, Milteer R, LeBeau MA. Drug-facilitated sexual assault ('date rape'). *South Med J* 2000; 93(6):558-61.
14. Stark MM, Wells D. Drug-mediated sexual assault. *J Clin Forensic Med* 1999; 6(1):53-5.
15. Ledray LE. The clinical care and documentation for victims of drug-facilitated sexual assault. *J Emerg Nurs* 2001; 27(3):301-5.
16. Stark MM, Forrest AR, Oyefeseo A. Drug-facilitated sexual assault. *J R Soc Med* 2002; 95(12):631.
17. Testa M, Vanzile-Tamsen C, Livingston JA. The role of victim and perpetrator intoxication on sexual assault outcomes. *J Stud Alcohol* 2004; 65(3):320-9.
18. Weir E. Drug-facilitated date rape. *CMAJ* 2001; 165(1):80.
19. Alempijević Đ. Savremena sudskomedicinska ekspertiza u krivičnim delima seksualnog kriminaliteta [doktorska disertacija]. Beograd: Medicinski fakultet; 2005.

DRUG FACILITATED SEXUAL ASSAULT

Đorđe ALEMPIJEVIĆ¹, Slobodan SAVIĆ¹, Jovan STOJANOVIĆ², Anđelka SPASIĆ¹

¹Institute of Forensic Medicine, School of Medicine, University of Belgrade, Belgrade; ²Institute of Forensic Medicine, Niš

ABSTRACT

In line with the fact that there is little information regarding drug facilitated sexual assault in national medical literature, the authors aimed to prepare a review of the phenomenon based on available international references. Therefore we offered a definition of the concept of sexual assault, and rape in particular. Consent and ability for valid consent for sexual intercourse were defined as well. A review contains discussion about the basic elements of a concept of drug-facilitated sexual assault. There is also available information in regard to pharmacology of common date rape drugs, i.e. flunitrazepam, gamma-hydroxybutyrate (GHB), and ketamine. We indicate the utmost importance of prompt collecting of biological samples for tox-

icological screening in patients who are suspected victims of drug facilitated sexual assault.

Key words: rape; forensic medicine; toxicology; flunitrazepam; gamma-hydroxybutyrate; ketamine

Đorđe ALEMPIJEVIĆ
Institut za sudsku medicinu
Deligradska 31a, 11000 Beograd
Tel.: 011 2642 582
Faks: 011 2641 140
E-mail: djolea@fon.bg.ac.yu

* Рукопис је достављен Уредништву 12. 7. 2006. године.