



Szexuális zavarok pszichodiagnosztikus vizsgálata

Dr. Vizin Gabriella

PhD, klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, egyetemi adjunktus
ELTE PPK, SE KPT

2021

2021. 10. 26.

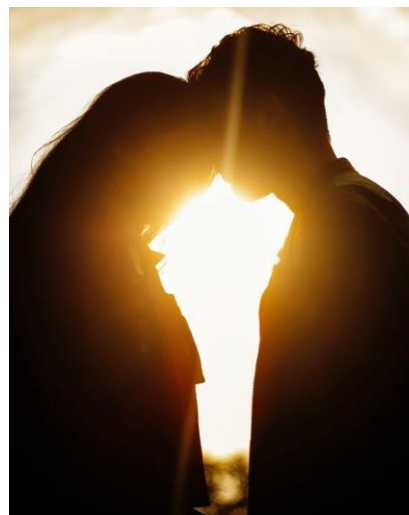
szex. zavarok pszichodiagnosztikája

1

1

Miről lesz szó?

- Rövid történeti előzmény
- Szexuális zavarok gyakorisága
- DSM-5 és BNO-11
- Etiológiai faktorok
- Komorbiditás
- Szexuális zavarok felmérésének lehetőségei
 - Viselkedésdiagnosztika
 - Strukturált interjúk
 - Kérdőívek
 - Projektív tesztek



2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

2

2

Rövid történet 1.

- A XIX. században elsősorban a kóros, parafriliás szexuális magatartást tanulmányozták a szakemberek
- *Richard von Krafft-Ebing (1886): Psychopathia Sexualis, különös tekintettel a rendellenes nemi érzésre/törvényszéki orvosi tanulmány orvosok és jogászok számára*
- Négy típusú szexuális zavar:
 - paradoxia - szexuális vágy az életszakasz nem megfelelő korában
 - anesthesia - hiányos szexuális vágy
 - hyperesthesia - túlzott szexuális vágy
 - paraesthesia - szexuális vágy nem a megfelelő célért, köztük homoszexualitás, szexuális fetisizmus, sadizmus, mazochizmus, pedofília
- Krafft-Ebing úgy gondolta, hogy a szexuális vágnak a szaporodás a célja, és minden más szexuális forma, mely az élvezetet szolgálja, a szexuális vágy egy perverz formája

(Leiblum, 2007; Krafft-Ebing, 1886)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

3

Rövid történet 2.

- A XX. században a hangsúly a szexualitás stigma- és tabumentesítésére tolódott, melynek számottevő részét képezte a nemi szerepekkel kapcsolatos eltérések normalizálása
- Napjainkban a normális szexuális funkciók megértése a cél, beleértve a különböző krónikus betegségek és az időskor során felmerülő szexuális kihívásokat is

(Leiblum, 2007)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

4

DSM-5 (2013)

- külön fejezetben tárgyalja a parafíliás zavarokat, a nemi szerep diszfóriát és a szexuális diszfunkciókat
- mindhárom terület kellő hangsúlyt kapott, utalva a különböző fejezetek által tárgyalt zavarok etiológiai faktorainak eltérésére, valamint érzelmi és viselkedési megjelenésük különbözőségeire

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

5

5

BNO-11 (2018)

- A mentális zavarok között csak a parafíliák maradtak (fő kategória neve: *mentális, viselkedési és idegrendszer fejlődési zavarai*)
- Az organikus hátterű szexuális diszfunkciók átkerültek a genitourinális rendszer betegségei kategóriába
- A nem-organikus hátterű szexuális zavarok számára új kategória a *Szexuális egészséghez kapcsolódó állapotok* – ez a fejezet tárgyalja a szexuális diszfunkciókat és a szexuális fájdalom zavart
- BNO-10-ben nemi identitás zavar a BNO-11-ben: nemi-inkongruencia és ugyancsak a Szexuális egészséghez kapcsolódó állapotok kategóriába került
- Új mentális zavar a BNO-11-ben: *kompulzív szexuális viselkedés zavar*

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

6

6

Kompulzív szexuális viselkedés zavar



2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

7

7

A szexuális diszfunkciók általános jellemzői

- Klinikailag jelentős funkcióromlást eredményeznek az egyén szexuális válaszkészségében vagy a szexuális élvezet területén
- Egy személynek többféle szexuális zavara is lehet egyidejűleg (diagnosztizálható egyidejűleg több szexuális zavar)
- A zavar gyakran előfordul, legalább 6 hónapja fennáll és klinikailag jelentős distresszt okoz a személy számára

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

8

8

Szexuális diszfunkciók

DSM-5

- Férfi hipoaktív szexuális vágy zavar
- Női szexuális érdeklődés/készenlét zavar
- Erekción zavar
- Női orgazmus zavar
- Késleltetett ejakuláció
- Korai ejakuláció
- Genitális/medencei fájdalom/behatólási zavar

BNO-11

- Hipoaktív szexuális vágy zavar
- Női szexuális készenlét zavara
- Erekción zavar
- Orgazmus zavar
- Ejakulációs zavar (korai vagy késleltetett)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

9

Szexuális diszfunkciók gyakorisága

- A szexuális zavarok gyakoriságára vonatkozó adatok megbízhatósága kérdéses (önbeszámoló, vagy pl. késleltetett ejakuláció esetén mennyi idő elteltével klinikai zavar?)
- Kutatási eredmények arra utalnak, hogy a népesség magas százalékát érintheti valamilyen (vagy akár egyidejűleg több) szexuális zavar
 - Laumann, Paik & Rosen (1999) átfogó vizsgálatukban az Egyesült Államokban azt találták, hogy a **nők 43%-a, míg a férfiak 31%-a** küzd valamilyen szexuális zavarral
 - Hasonló eredményeket közölnek Lewis és munkatársai (2004) is, mely szerint a nők 40-45%-a, a férfiak 20-30%-a érintett szexuális zavaroktól

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

10

Szexuális diszfunkció	Gyakoriság	Differenciáldiagnózis	Komorbid kórképek
Férfi hipoaktív szexuális vágy zavar	8-25% (Lewis és mtsai, 2010) 12,5-28,0% (Laumann és mtsai, 2005)	Egyéb szexuális zavar vagy a partner szexuális zavar	Depresszió , endokrinológiai megbetegedés (Brotto, 2010b; Corona és mtsai, 2013; Fugl-Meyer & Fugl-Meyer, 2002)
Női szexuális érdeklődés zavara	17-55% (Lewis és mtsai, 2010) 25,6-43,3 (Laumann és mtsai, 2005) Lubrikációs zavar gyakorisága: 16,1-37,9% (Laumann és mtsai, 2005)	Más szexuális diszfunkciók	Depresszió , szexuális és fizikai abúzus felnőttkorban, szerabúzus, bizonyos egészségi problémák (Meana és mtsai, 2015)
Erekciós zavar	10-45% (Rowland, 2007) 12,9-28,1 (Laumann és mtsai, 2005) 40 éves kor alatt 1-10%, 70 éves kor felett 50% felett (Lewis és mtsai, 2010)	Férfi hipoaktív szexuális vágy zavar, korai ejakuláció (Althof & Rosen, 2010)	Depresszió és szorongás (Simopoulos & Trinidad, 2013) Magas vérnyomás betegség, hiperlipidémia és diabétesz (Ghanem, Salonia & Martin-Morales, 2013)
Női orgazmus zavar	16-25% (Lewis és mtsai, 2010) 17,7-41,2% (Laumann és mtsai, 2005)	Női szexuális érdeklődés/készenlét zavar	hangulatzavarok és szorongásos zavarok (Meana és mtsai, 2015)
Késleltetett ejakuláció	0,7-2,8% (Mercer és mtsai, 2003; Laumann és mtsai, 2005).	Férfi hipoaktív szexuális vágy zavar (Rowland, Keeney & Slob, 2004).	Testi betegség, sérülés, drog- vagy gyógyszerhasználat (Meana és mtsai, 2015)
Korai ejakuláció	8-30% (Lewis és mtsai, 2010) 12,4-30,5% (Laumann és mtsai, 2005)	Erekciós zavar	Krónikus medencei fájdalom szindróma, pajzsmirigy zavarok, depresszió, szorongás (Corona és mtsai, 2004; Gonen, Kalkan, Cenker & Ozkardes, 2005; Rowland, 2011; 2012).
Genitális fájdalom zavar	14-27% (Lewis és mtsai, 2010) 9,0-31,6% (Laumann és mtsai, 2005)	Más szexuális diszfunkciók	Posztmenopauzális vaginális atrófia, vulvodinia (Meana és mtsai, 2015)

11

Szexuális diszfunkciók etiológiája

- általános egészségi állapot
- különböző szomatikus betegségek (kardiovaszkuláris megbetegedések, diabétesz mellitus, nemi- és vizeletkiválasztó szerveket érintő betegségek)
- pszichiátriai megbetegedések
- egyéb krónikus betegségek
- gyógyszer-mellékhatások
- bizonyos szociodemográfiai tényezők
 - idősebb kor
 - alacsonyabb iskolázottság
 - alacsonyabb szocioökonómiai státusz
 - a stressz
 - a párkapcsolati nehézségek
 - szexuális abúzus elszენvedése

(Derogatis & Burnett, 2008; Laumann és mtsai, 1999; Laumann és mtsai, 2005; Lewis és mtsai, 2004)

12

Pszichodiagnosztika szexuális zavarokban

- A pszichodiagnosztika segít az egyes szexuális zavarok egyéb mentális zavaroktól történő elkülönítésében és a szexuális zavar okainak és megjelenésének felmérésében
- Pszichodiagnosztika során fény derülhet arra, hogy a szexuális zavar csupán komorbid kórkép, elsődlegesen kezelendő egyéb mentális zavar kerülhet felszínre (depresszió, szorongás)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

13

13

Érzékeny téma – mire figyelünk?

1. **Kérjünk engedélyt** a betegtől arra, hogy szóba hozzuk a témát.
2. **Legyünk lényegre törőek** és direkt, explicit, konkrét kérdéseket tegyünk fel. A homályos, körülírt vagy nagyon nyitott kérdéseket a betegek félreérthetik vagy hasonlóan homályos választ adhatnak.
3. Inkább **hétköznapi nyelvet** használjunk, **a szlenget mellőzzük**.
4. **Indokoljuk meg a kérdéseinket** és egyúttal **edukáljuk** a beteget kérdéses közben.
5. Tartsuk szem előtt a **titoktartással** kapcsolatos aggodalmakat.
6. **Általánosabb kérdések felől** haladjunk az érzékenyebb témák felé.
7. **Ne ítélkezzünk**, ne hozzunk létre olyan helyzetet, ahol a betegnek szégyenkeznie kell problémái miatt.
8. Mindig térjünk ki arra, hogy a probléma **élethosszan fennálló vagy szerzett**, illetve hogy **generalizált vagy szituatív**.
9. Beszéljünk a lehetséges **kezelési módokról**. A betegek sokszor gondolják azt, hogy problémáikra nincs megoldás

(Maurice, 1999; Polgár, 2018)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

14

14

Szexuális diszfunkciók felmérése

- (1) a szexuális funkcionálás jelenlegi szintjének felmérése
- (2) a jelen probléma és komorbiditás leírása
- (3) a legfontosabb kóroki faktorok feltérképezése és ezek alapján esetkonceptualizálás
- (4) a beavatkozás tervezése
- (5) a páciens felé egyértelmű és konstruktív visszajelzés megfogalmazása
- (6) a terápia hatékonyságának vizsgálata: megbízható és valid mérőeszközök segítségével a kiindulási időszakban, a terápia során többször, valamint a terápia lezárásakor felmérjük a szexuális zavarral küzdő személy állapotát

(Wincze & Carrey, 2001; Wiegel, Wincze & Barlow, 2002)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

15

15

Diagnosztika folyamata szexuális zavarok esetén

- Klinikai kérdés
- Első interjú/felmérés
- Viselkedésdiagnosztika
- Strukturált diagnosztikus interjúk
- Kérdőívek, becslőskálák
- Objektív és projektív mérőeszközök
- Teljesítménytesztek helye
- Vélemény

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

16

16

Diagnosztika első lépése: klinikai kérdés

A szexuális zavarok esetén a klinikai kérdés vonatkozhat a felmerülő komorbid vagy kauzális mentális zavarok felmérésére, a szexuális zavarok természetének pontosabb megértésére, szükség esetén a kognitív funkciók és a terápiás alkalmasság feltérképezésére.

Ritkább esetben szükséges lehet a különböző, esetleg nem nyilvánvaló traumatizáltság megítélésére is.

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

17

17

Interjúk

Szexuális zavarok esetén az interjúk közül a felmérő/első interjú a tünetek számbavételére, az anamnesztikus adatok felmérésére szolgálhat.

A tüneti kép és a fenntartó tényezők precízebb tisztázására a viselkedésdiagnosztika áll a szakemberek rendelkezésére.

Strukturált diagnosztikai interjúk használatával elsősorban a komorbid mentális zavarok felmérésére van lehetőség.

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

18

18

Szexuális zavarral küzdő páciens esetén a felmérésnek ki kell terjednie

- demográfiai adatok
- a probléma áttekintése
- a szexuális működés jelenlegi szintje és a jelenlegi probléma kialakulásának története (beleértve a legfontosabb etiológiai tényezőket)
- pszichoszexuális fejlődés
- szexuális abúzus
- betegségstörténet
- gyógyszerszedés
- pszichológiai és érzelmi működés
- jelenlegi környezeti stresszorok
- általános kapcsolati jellemzők a jelenlegi partnerrel
- interjú a partnerrel

(Wincze & Carrey, 2001)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

19

19

Viselkedésdiagnosztika

- A szexuális zavarok természetéről legtöbb információt viselkedésdiagnosztikai interjúval nyerhetünk
- A viselkedésdiagnosztika a viselkedésterápiás szemlélet fontos hozadéka, melyet viselkedésterápia nélkül is alkalmazhatunk
- Fő kérdésünk viselkedésdiagnosztika során a viselkedésre vonatkozó „mi?” és „hogyan?” (Mash & Hunsley, 1990)
- Információt nyerhetünk: megfigyelés, páciens önmegfigyelése és naplózás, tünetbecslő skálák, viselkedésdiagnosztikai interjú
- Interjú során előnyös személyközpontú miliőben feltenni a tünetekre vonatkozó kérdéseinket a páciensnek

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

20

20

Viselkedésdiagnosztika elemei

- S = stimulus (külső és belső ingerkörnyezet)
- O = organizmikus változó (személyiség)
- R = reakció (megfigyelhető viselkedés)
- C = konzekvenciák (a viselkedés által előidézett következmények)
- K = kontingenciák (a lehetséges jutalom mértéke)

- S = szexuális együttlét (elővételezett fájdalomkóros és sikertelenség)
- O = elkerülő, szorongó
- R = szorongás, erekciós zavar
- C = nincs szex
- K = B. párja nem panaszkodik fájdalomra

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

21

21

BASIC-ID modell

B= behavior (a viselkedés jellemzői, időtartama, gyakorisága, intenzitása, előzményei és következményei)

A= affects (érzelmi válaszok)

S= somatization (fizikai panaszok és szenzoros tapasztalatok)

I= imagination (képzeleti működés és olyan mentális képek feltárása, melyek kapcsolatban állnak a tünettél)

C= cognition (negatív kogníciók, téves hiedelmek)

I= interpersonal relationship (személyközi, szociális kapcsolatok)

D= drug (gyógyszerek, szélesebb értelemben egészségtudatosság, testmozgás, diéta)

(Lazarus, 1976)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

22

22

Viselkedésdiagnosztikai interjú

- Tünetviselkedés elemzése (egyes tünetek gyakorisága, intenzitása, szituáció, környezet reakciói, önkontroll módszerek, kondicionálás típusa, tünet első megjelenése, annak körülményei)
- Terápiás célkitűzések körvonalazása (motivációelemzés, tünet megszűnésének hatása, terápia fókuszának meghatározása)
- Terápia tervezése (milyen módszer?, szorongáshierarchia, hatékonyságvizsgálat)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

23

23

Strukturált diagnosztikai interjúk szexuális diszfunkciók pszichodiagnosztikájában

- A klinikusok gyakran a saját kritériumrendszerük mentén diagnosztizálnak, amely tévedéseket okozhat
- A strukturált diagnosztikai interjúkat abból a célból fejlesztették ki, hogy minimalizálják a diagnosztikai tévedéseket
- Kérdések és kontrollkérdések sorozata mely az adott DSM diagnosztikai kritériumra vonatkozik és minden klinikus ugyanazt a kérdést teszi fel
- Szexuális zavarok esetén komorbid kórképek kiszűrésére lehet alkalmas pl. a SCID-5-CV vagy a SCID-5-PD
- Léteznek szexuális zavarok felmérésére alkalmas strukturált diagnosztikai interjúk is: Derogatis Szexuális Funkció Interjú (Derogatis Interview for Sexual Functioning, DISF)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

24

24

Derogatis Szexuális Funkció Interjú (Derogatis Interview for Sexual Functioning, DISF)

- 26 tétel
- a szexuális funkciók 5 tartományát méri fel: szexuális fantázia, szexuális izgalom, szexuális viselkedés, orgazmus, szexuális vágy és kapcsolat
- Az interjúnak van férfi és női változata, valamint önértékelő verziója, a DISF-SR (Derogatis, 1997, 2011)
- Az interjú és az önértékelő teszt pszichometriai mutatói jónak bizonyultak (Derogatis, 1997)
- Derogatis kidolgozta a mérőeszköz kérdőív formáját is (Derogatis Sexual Functioning Inventory, DSFI, Derogatis, 2011), amely 254 tétel és 10 alskálán méri fel a szexuális funkcionálás szintjét
- A Derogatis-féle mérőeszközök, noha nem specifikusak a DSM kritériumokra, sokban hozzájárulnak a diagnózisalkotáshoz szexuális zavarok esetén

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

25

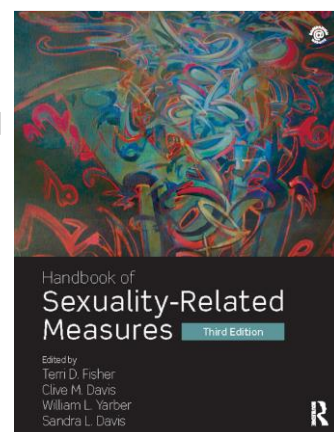
25

Pszichológiai tesztek szexuális zavarok vizsgálatában

Kérdőívek segíthetik a komorbid kórképek kiszűrését (depresszió, szorongás, egyéb kérdőívek)

Számos tünetbecslő skála és szexuálpszichológiai kérdőív áll rendelkezésünkre (többségük jelenleg angol nyelven), amelyek a szexuális zavarokkal kapcsolatos pontosabb diagnózisalkotáshoz segíthetik hozzá a szakembert.

Teljesítménytesztek és személyiségmérő eljárások alkalmazására indokolt esetben kerül sor: ezek az eszközök a kognitív funkciók felmérésére, major kognitív zavar kiszűrésére, differenciáldiagnosztikai kérdések megválaszolására és a személyiségműködés megítélésére alkalmasak – indokolt esetben érdemes alkalmazni őket.



2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

26

26

Szexuális Diszfunkció Skála (Sexual Dysfunction Scale, SDS)

- Az SDS egy 348 tételes önkitöltő kérdőív, mely átfogó mérőeszköze a különböző szexuális zavaroknak (McCabe, 1994, 1998)
- A kérdőív skálái: a probléma természete, korai ejakuláció, merevedési zavar, késleltetett ejakuláció, orgazmus diszfunkció, a női csökkent válaszkészség, vaginizmus és a szexuális érdeklődés hiánya
- A kérdőív kitöltése, a fennálló szexuális zavarok számától függően 10-50 percet vesz igénybe
- A kérdőív minden vizsgált területen felméri a zavar gyakoriságát, időtartamát és a probléma súlyosságát, a problémához kapcsolódó orvosi, kapcsolati, életviteli és attitűdökre vonatkozó faktorokat is
- A kérdőív **jelenleg magyar nyelven nem érhető el, de adaptálása kívánatos lenne**, hiszen a szexuális zavarok megbízható és érvényes, átfogó mérőeszköze (McCabe, 1998)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

27

27

Diszfunkcionális Szexuális Hiedelmek Kérdőív (Sexual Dysfunctional Beliefs Questionnaire, SDBQ)

- Az a felismerés, mely szerint a szexualitáshoz fűződő diszfunkcionális, irreális hiedelmek érdemben befolyásolják a szexuális zavarok kialakulását férfiak és nők körében egyaránt (Lazarus, 1988; McCabe & Cobain, 1998) komoly hozzájárulást jelentett a szexuális zavarok pszichoterápiájához
- Az SDBQ egy 40 tételes kérdőív, amely szexualitással kapcsolatos specifikus sztereotípiákat és hiedelmeket mér fel.
- A kérdőív pszichometriai vizsgálata magas belső konzisztenciát (Cronbach alfa_{férfi}=0,93 és Cronbach alfa_{nő}=0,81) és jó tesz-reteszt reliabilitást ($r_{f\acute{e}r\acute{f}i}=0,73$ és $r_{n\acute{o}}=0,80$) mutatott mindkét nemre vonatkozóan (Nobre és mtsai, 2003).
- A kérdőív magyar, egészséges mintán történt vizsgálatai szerint a Cronbach alfa értékek 0,510-0,942 közöttiek (Hevesi, 2015).

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

28

28

Diszfunkcionális Szexuális Hiedelmek Kérdőív

Faktoranalízis szerint a kérdőív faktorai férfiak esetén:

- (1) Szexuális konzervativizmus (pl. „Az előjáték időpocsékolás”),
- (2) Nők szexuális hatalma („Az ágyban a nő a főnök”),
- (3) Macsó hiedelmek („Egy igazi férfi gyakran közösül”),
- (4) A női kielégülésre vonatkozó hiedelmek („A pénisz erekciója elengedhetetlen a nők szexuális élvezetéhez”),
- (5) Szexualitással szembeni elfojtó attitűdök („Az orális vagy anális szex ismétlése komoly egészségügyi kockázattal jár”),
- (6) A szex a férfi erejéről szól („A szex a női test bántalmazása”).

A kérdőív női faktorai:

- (1) Szexuális konzervativizmus („A maszturbáció rossz és bűnös dolog”),
- (2) Szexuális vágy és élvezet, mint bűn („A szex mocskos és bűnös dolog”),
- (3) Életkorral kapcsolatos hiedelmek („A menopauza után a nők szexuális vágya megszűnik”),
- (4) Testképre vonatkozó hiedelmek („Egy jó anya szexuálisan nem lehet aktív”),
- (5) Érzelem elsődlegessége („A jó szex legfontosabb összetevője a kölcsönös érzelmek”),
- (6) Anyaság elsődlegessége („A szex utódnemzést jelent”).

(Nobre és mtsai, 2003)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

29

29

Magyarul elérhető további kérdőívek (Hevesi, 2015)

- *Női Szexuális Funkció Index* (Female Sexual Function Index, FSFI, Rosen és mtsai, 2000)
- *Nemzetközi Erektilis Funkció Index* (International Index of Erectile Function, IIEF, Rosen és mtsai, 1997)
- *Szexuális Izgalom/Szexuális Gátlás Leltár Nőknek és Férfiaknak* (Sexual Excitation/Sexual Inhibition Inventory for Women and Men, SESII-W/M, Milhausen, Graham, Sanders, Yarben & Maitland, 2010)
- *Szexuális Izgalom és Vágy Leltár* (Sexual Arousal and Desire Inventory, SADI, Toledano & Pfaus, 2006)
- *Női Szexuális Énséma Skála* (Women's Sexual Self-Schema Scale, WSSSS, Andersen & Cyranowski, 1994)
- *Férfi Szexuális Énséma Skála* (Men's Sexual Self-Schema Scale, MSSSS, Andersen, Cyranowski & Espindle, 1999)
- *Szexuális Kontextusban Aktiválódó Kognitív Sémák Kérdőív* (Questionnaire of Cognitive Schema Activation in Sexual Context, QCSASC, Nobre & Pinto-Gouveia, 2009).

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

30

30

Szexuális Kontextusban Aktiválódó Kognitív Sémák Kérdőív (Questionnaire of Cognitive Schema Activation in Sexual Context, QCSASC)

- A mérőeszköz a kognitív terápiás szemléleten alapul, mely szerint a különböző helyzetekben kialakult negatív automatikus gondolatok érdemben befolyásolják a helyzetben tapasztalt érzéseinket és viselkedésünket

negatív énséma („Tehetetlen/impotens vagyok”)



macsó hiedelem („Ha egy férfinak nincs erekcója, az kudarc”)



Szituáció	NAG	Érzelmek
Nehezen következik be a merevedés	Nem vagyok elég jó a partneremnek, soha nem leszek már a régi	Szomorúság, szorongás

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

(Nobre & Pinto-Gouveia, 2009; Hevesi, 2015)

31

Szexuális Kontextusban Aktiválódó Kognitív Sémák Kérdőív

- Kérdőív 3 részből áll:
 - szituációk, melyek szexuális viselkedéssel kapcsolatos nehézségeket példáznak (4 szituáció)
 - Érzelmek megjelölése az alábbiak közül: aggodás, szomorúság, kiábrándultság, félelem, bűntudat, szégyen, düh, sértett, gyönyör, elégedettség
 - 28 féle lehetséges séma felsorolása és Likert skálán történő pontozása
- Cronbach alfa: 0,94 (Hevesi, 2015)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

GONDOLJON ÁRA A SZITUÁCIÓRA, AMELYIK A LEGGYAKRABBAN ELŐFORDUL ÖNNEL!
OLVASSA EL FIGYELMESEN AZ ALÁBBI KIJELENTÉSEKET ÉS KARIKÁZZA BE AZT, AMI A LEGINKÁBB
LEHET, HOGY AZ ADOTT HELYZETBEN MIT GONDOL ÉS ÉREZ!
(1 – TELJESEN HAMIS, 5 – TELJESEN IGAZ)

Sémák	Teljesen hamis	Hamis	Néha igaz, néha hamis	Igaz	Teljesen igaz
1. Gyermektől vagyok.	1	2	3	4	5
2. Tehetetlen vagyok.	1	2	3	4	5
3. Nem uralom a cselekedeteimet.	1	2	3	4	5
4. Gyenge vagyok.	1	2	3	4	5
5. Sebezhető vagyok.	1	2	3	4	5
6. Rászoruló vagyok.	1	2	3	4	5
7. Csapdába esett vagyok.	1	2	3	4	5
8. Nem vagyok kielégítő.	1	2	3	4	5
9. Eredménytelen vagyok.	1	2	3	4	5
10. Nem vagyok hozzáférhető.	1	2	3	4	5
11. Egy csod vagyok.	1	2	3	4	5
12. Nem vagyok tiszteltetle méltó.	1	2	3	4	5
13. Tökéletesen vagyok (rosszabb másoknál).	1	2	3	4	5
14. Nem vagyok elég jó (a teljesítményem).	1	2	3	4	5
15. Nem vagyok szerethető.	1	2	3	4	5
16. Nem vagyok kedvelhető.	1	2	3	4	5
17. Nem vagyok kíváncs (megkívánható).	1	2	3	4	5
18. Nem vagyok vonzó.	1	2	3	4	5
19. Nem akart, nem vágyott személy vagyok.	1	2	3	4	5
20. Elhanyagolt vagyok.	1	2	3	4	5
21. Rossz vagyok.	1	2	3	4	5
22. Méltatlan/érdemtelen vagyok.	1	2	3	4	5
23. Más vagyok /különbözöm másoktól.	1	2	3	4	5
24. Tökéletesen vagyok (nem szeretett).	1	2	3	4	5
25. Nem vagyok elég jó (elég szerethető).	1	2	3	4	5
26. Visszatartottam vagyok néve.	1	2	3	4	5
27. Elhagyatottságra vagyok néve.	1	2	3	4	5
28. Egyedülre vagyok néve.	1	2	3	4	5

32

Nehéz terület: Traumatizáltság felmérése

- A DSM-5-höz kapcsolódóan elérhető a PCL-5 (PTSD) valamint a LEC-5 (életesemények) kérdőív. Magyar változatának standardizálása jelenleg folyamatban van.
- További lehetőség lehet traumatizáltság felmérésére a Korai trauma kérdőív (ETI), a Gyermekkori Trauma kérdőív (CTQ) és a Rorschach teszt

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

33

33

Rorschach-teszt a szexuális zavarok felmérésében

- A Rorschach teszt differenciáldiagnosztikai kérdések megítélésére, valamint a szexuális vagy egyéb traumatizáltság felmérésére lehet alkalmas
- Az önbeszámoló kérdőívekkel szemben a Rorschach teszt előnye traumatizáltság vizsgálata esetén, hogy a személy indirekt módon kommunikálhatja a trauma tényét, sőt, maga a teszthelyzet projektív jellege elősegíti a traumával kapcsolatos képzetek megjelenését (Csigó, 2017)
- Kutatási eredmények alapján egyre több információ áll rendelkezésünkre a traumatizáltság vagy a szexuális traumák elszívését jelző Rorschach jegyek beazonosítására (Arnon, Maoz, Gazit & Klein, 2011; Kikuchi, Kikuchi, Horikawa & Horikawa, 2010; Viglione, Towns & Lindshield, 2012)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

34

34

Szexuális abúzus Rorschach jelei

- Szexválaszok gyakorisága
- **„b” válaszok megjelenése a szexáreákon**
- Agresszív és ellenséges tartalmak jelenléte
- FbF és Fb színválaszok gyakorisága kevés FFb mellett (Kikuchi és mtsai, 2010)
- További trauma jegy: kevés válasz, HdF (szégyen, bűntudat), FHd, Anat, Pfl, Ennivaló, Fb, Fbn (Arnon és mtsai, 2011)

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

35

35

Vélemény

A panaszok, az anamnesztikus adatok, a megtapasztalt viselkedés, az explorációval nyert információk és a kapott teszteredmények alapján a pszichológus *véleményt* fogalmaz meg.

A vélemény tartalma kiterjedhet a tüneti kép pontos leírására, a szexuális diszfunkció felmerülő okainak áttekintésére, a pszichoszexuális fejlődésben tapasztalt nehézségek számbavételére, traumatizációk (beleértve a szexuális abúzust), komorbid zavarok és testi betegségek, valamint a környezeti tényezők (beleértve a partnerrel való kapcsolatot) kóroki hatásainak leírására.

A szexuális zavarokkal kapcsolatos pszichológiai vélemény fontos része a prognózis és terápia javaslat megfogalmazása

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

36

36

Összefoglalás

- Számos olyan mérőeszköz áll rendelkezésünkre, amely lehetővé teszi az egyes szexuális zavarok tüneteinek pontos feltárását, hátterük megértését, a terápiás hatékonyság megítélését, a terápia tervezését.
- A különböző interjúk és a klinikai kérdőívek és becslőskálák könnyen hozzáférhető és objektív pszichodiagnosztikai eszközök, ugyanakkor szükség esetén teljesítménytesztek és személyiségtesztek felvételére is sor kerülhet

2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

37

37

Köszönöm a figyelmet!



2021. 10. 26.

szex. zavarok pszichodiagnosztikája

38

38