

Szexuális zavarok pszichoterápiája

Dr. Pilling János

Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet

Dilemmák a szexuális zavarok kapcsán

- Miért minősítenénk betegnek egy olyan nőt, akinek a partnere nem jó az ágyban?
 - Attól függően, hogy a szexuális zavar korlátozódik-e egy bizonyos helyzetre vagy partnerre, lehet generalizált vagy helyzeti
- Bárkivel előfordulhat, hogy néha nem kívánja a szexet vagy nincs orgazmusa
 - A tüneteknek legalább 6 hónapon át kell fennállniuk, s az együttlétek döntő többségében (75-100%) kell jelen lenniük
- Beteg-e az, akinél minden kritérium fennáll, ez azonban őt nem zavarja?
 - A szubjektív szenvedés mértékétől függően a szexuális zavar lehet: enyhe vagy mérsékelten súlyos vagy súlyos

Mi számít szexuális zavarnak?

Négy feltételnek egyidejűleg kell teljesülnie:

1. meghatározott tünetcsoport, amely
2. tartósan fennáll (6 hónap)
3. klinikailag jelentős szenvedést okoz
4. nem következménye más betegségnek, gyógyszernek vagy pszichoaktív szernek

Női szexuális zavarok

Női szexuális
érdeklődés/készenlét zavara

Női orgazmus zavar

Genitális medencei
fájdalom/behatólási zavar

Férfi szexuális zavarok

- ◉ Hypoaktív szexuális vágy zavar
- ◉ Idő előtti (korai) ejakuláció
- ◉ Késleltetett ejakuláció
- ◉ Erekción zavar

Szexuális anamnézis felvétele

Jelen panaszok

- Mi a páciens problémája?
- Mióta van ez a probléma?
- Minden partnernél / minden szexuális együttlétnél jelentkezik?
- Ő maga minek tulajdonítja?
- Mit tett eddig a megoldás érdekében?

Szexuális anamnézis felvétele

- Demográfiai kérdések (életkor, végzettség, munkahely),
- Szomatikus és pszichiátriai anamnézis, gyógyszerhasználat
- Pszichoszexuális előtörténet
 - Gyermekkor: szexuális „üzenetek”, abúzus: „Előfordult-e valaha, hogy akarata ellenére lett részese szexuális tevékenységnek?”.
 - Kamaszkor: szexuális tapasztalatok, orientáció
 - Felnőttkor: Párkapcsolati anamnézis (nem szexuális aspektusok is!), partner szexualitása és reakciói a zavarra, szexualitással kapcsolatos attitűdök, védekezés, extrakapcsolatok

Szexuális zavarok kezelésében használt pszichoterápiás módszerek

1900-tól	Pszichoanalízis	Trauma, gyermekkor, anya-gyermek kapcsolat
60-as évektől	Viselkedésterápia	Nem megfelelő reakciók. Tanult érzelmi-, viselkedésminták
70-es évektől	Kognitív terápia	Diszfunkcionális gondolatok, hiedelmek
80-as évektől	KVT	Gondolatok – érzelmek – viselkedés
80-as évektől	Rendszerszemlélet	Partnerrel való kapcsolat
Napjainkban	Integratív terápia Szexuális medicina	KVT alapok, rendszerszemlélet, sz.e. feltáró terápia Szomatikus és pszichoterápiás szemlélet szintézise

Analitikusan orientált terápiák

A szexuális zavarok okai:

- Korai traumatizáció (pl. az anya-gyermek kapcsolat zavara)
- Tudattalan félelmek (pl. kasztrációs félelem, kontrollvesztéstől való félelem)
- Elfojtott vágyak, fantáziák (pl. incesztus – Ödipus komplexus)

Cél:

- Nem a tünetcsökkentés áll a középpontban! („A tünet az csak egy tünet.”)
- A tünet szimbolikájának a megértése
- A háttérben, a múltban húzódó konfliktusok feldolgozása

Eszközök:

- A múlt felidézése
- Szabad asszociációk elemzése
- Álmok elemzése
- A terapeutával való kapcsolat elemzése (ellenállás, áttét, viszontáttét)

Viselkedésterápia

- Arra összpontosít, ami látható, megfigyelhető
- Jelenorientált és célorientált
- Gyakorlatközpontú
- A szexuális zavar oka: nem megfelelően elsajátított viselkedés
- Cél: a viselkedés módosítása
- Eszközei:
 - Érzéki fókusz gyakorlatok
 - Szisztematikus deszenzitizáció (pl. vaginizmus kezelése. Szorongás hierarchia. Relaxáció. Imagináció. Gyakorlás)
 - Irányított önkielégítés. (pl. női orgazmus zavarban. Ismerkedés a testtel, a nemi szervvel, önkielégítés)
 - Viselkedéses kísérlet és módosítás (mi okozza a problémát? Megoldási lehetőségek átgondolása. Ezek kipróbálása. Pl: alacsony szexuális vágy esetén a közösülés önrontó kört indít el. Mi lenne számára izgatóbb?)

Kognitív viselkedésterápia

- A szexuális zavar okai: negatív automatikus gondolatok (pl. „most sem lesz merevedésem”)
Alapjaik: diszfunkcionális hiedelmek, sémák (pl. „egy férfinak mindig készen kell állnia a szexre”).
- Negatív gondolat – negatív érzelem (pl. szorongás) – alacsonyabb izgalmi állapot – szexuális zavar – önrontó körök
- Terápiás módszer: negatív automatikus gondolatok azonosítása – módosítása (pl. ötoszlopos módszer) – viselkedés módosítása
- A terapeuta itt is aktív, jelenorientált, célorientált, gyakorlatias, gyakran ad tanácsokat és feladatokat

Mindfulness (Tudatos jelenlét)

- Hozzáállás megváltoztatása
 - Saját gondolatok ítékezésmentes megfigyelése
 - Önmagunk, a partnerünk minősítések nélküli elfogadása
- Figyelemirányítás: a figyelem fókuszálása a szexuális ingerekre

Rendszerszemléletű terápia

- ⦿ A szexuális zavarok okai:
párkapcsolati konfliktusok,
nem megfelelő kommunikáció.
- ⦿ Cél: a párkapcsolat fejlesztése
- ⦿ Eszközök:
 - Konfliktuskezelési módszerek megtanítása
 - A párkapcsolati kommunikáció fejlesztése
 - A párkapcsolat nem szexuális részeinek erősítése
 - A kapcsolat romantikájának újrafelfedezése

Érzéki fókusz gyakorlatok

- 0. szint: az intimitás serkentése
- 1. szint: nem genitális örömszerzés
- 2. szint: genitális örömszerzés
- 3. szint: Megengedő („nem követelő”) közösülés

Az érzéki fókusz gyakorlatok általános szabályai

- Fokozatosság: csak a közösen egyeztetett tevékenységek végezhetők
- Rendszeresség
- Felváltva foglalkozzanak egymással!
- Adjanak visszajelzéseket!
- Kísérletezzenek, próbáljanak ki új dolgokat!