



VFN PRAHA

**Kompulzivní sexuální chování:
Specifika diagnostiky a možnosti
terapeutických intervencí**

Mgr. Filip Šinkner



Definice CSB(D)

- Nová formulace dg CSBD v kontextu MKN11 (6C72):

„Trvalý (6m+) vzorec neschopnosti ovládat intenzivní, opakující se sexuální impulzy nebo nutkání vedoucí k opakovanému sexuálnímu chování, projevující se jedním nebo více z následujících znaků...”

- Zanedbání jiných oblastí života
- Neúspěšné pokusy o kontrolování chování
- Pokračování navzdory důsledkům
- Pokračování i bez uspokojení
- Způsobuje distres

- Chování vysvětlitelné jinou dg
- Etický nesoulad pacienta s vlastní sexualitou



Prevalence CSB(D)

Výzkumná data se liší (odlišné metodiky získávání dat)

- 3-10 % mužů, 2–7 % žen ve vysokém riziku CSB(D) (Böthe et al, 2023)
- 14 % z nich někdy vyhledá pomoc odborníka
- 4,9 % / 3,0 % někdy // **3,2 % / 1,8 %** za 12m (Briken et al, 2022)
- 4,3 % / 1,6 % (CzechSex, 2024)
- výzkumný problém: Málokterá studie rozlišuje mezi druhy sledovaného chování, případně se zaměřuje jen na jeden (např. Problematické užívání pornografie).



Práce s CSB(D) - diagnostika

Oblast	Typická diagnóza	Klíčový odlišovací znak	Otázky do anamnézy	Riziko chybné diagnostiky
Afektivní poruchy	Bipolární porucha (hypomanie/mánie)	Sexualita zvýšená epizodicky, paralelně s dalšími manickými příznaky	„Objevují se období zvýšené energie, snížené potřeby spánku, grandiozity?“	Léčba CSBD bez stabilizace nálady → relaps
Unipolární deprese	Depresivní porucha	Sexualita jako únik od anhedonie	„Zhoršuje se chování při poklesu nálady?“	Přehlednutí regulační funkce
Poruchy užívání návykových látek	Alkohol, stimulancia	Sexualita vázaná na intoxikaci	„Dochází k chování primárně pod vlivem?“	Léčba sexuality místo závislosti
OCD spektrum	Obsedantně-kompulzivní porucha	Myšlenky egodystonní, bez slasti	„Je to pro vás spíš úleva od úzkosti než potěšení?“	Zaměnění obsese za craving
Parafilní poruchy	Parafilní porucha dle ICD-11	Specifický vzorec sexuální preference	„Je problém v intenzitě, nebo ve specifickém zaměření?“	Smíchání preferenční odlišnosti s dysregulací
Poruchy osobnosti	Hraniční, narcistická, antisociální	Sexualita jako nástroj kontroly vztahů / moci	„Slouží sexualita ke zmírnění opuštění nebo k potvrzení hodnoty?“	Ignorování strukturální patologie
Trauma / attachment	PTSD, komplexní trauma	Sexualita jako self-soothing nebo reenactment	„Předchází chování pocit ohrožení, stud, prázdnota?“	Léčba impulsu bez práce s traumatem
Neurologické příčiny	Frontální léze, epilepsie	Náhlá změna osobnosti	„Došlo k úrazu, operaci, změně kognice?“	Přehlednutí organické etiologie
Farmakologicky indukované stavy	Dopaminergní léčba (např. Parkinson)	Časová vazba na medikaci	„Začalo to po nasazení konkrétní léčby?“	Nezohlednění iatrogenní příčiny
Normativní vysoké libido	Není porucha	Absence distresu a funkčního dopadu	„Způsobuje vám to skutečné problémy?“	Patologizace normy
Morální/kulturní konflikt	Interní hodnotový konflikt	Distres bez ztráty kontroly	„Kdyby vaše okolí souhlasilo, vnímal byste to jako problém?“	Diagnostika tam, kde je primární stud



Práce s CSB(D) - evidence based intervence

- Podle dostupných dat se jako efektivní ukazuje psychoterapie, zejména KBT (Antons et al, 2022).
- Ke zvážení v konkrétních případech je doplnění medikací (SSRI - paroxetin, ant. opiátů - naltrexon dle LewStarowicz et al, 2023, dále medikace komorbidit typu např. ADHD).
- Zásadní je identifikovat potřeby klientů, funkci daného chování a hodnoty klientů – pomáhá pluralitní a sexpozitivní přístup (Neves, 2020).



Práce s CSB(D) - terapeutická dobrá praxe

Edukace – seznámení klienta s konceptem CSBD, exkurze do neurobiologie CSBD a odlišení CSBD od látkových závislostí.

Mapování osobního vzorce – Vysvětlení role chování, emocí a tělesných signálů, analýza spouštěčů, cyklů a funkce chování.

Techniky regulace a alternativní strategie – postupné zavádění nástrojů pro zvládání impulzů a přesměrování chování.

Nastavení smysluplného cíle – zaměřeného nejen negativně!

Reflexe opakovaného chování a pokroku – analýza vzorců a úprava strategie.

Udržení změny v rámci dlouhodobého sexuálního zdraví – podpora klienta v budování dlouhodobých strategií a práce s hodnotami.



Práce s CSB(D) - "pasti"

Past	Jak se projevuje	Riziko	Terapeutický princip
Redukcionismus	Fokus jen na chování (pornografie, eskort...)	Povrchová změna, přesun symptomu	Zaměřit se na regulační funkci
Moralizace	Převzetí studu, tlak hodnot okolí	Patologizace identity, pseudo-motivace	Cíl = sexuální zdraví, ne morální norma
Absolutní kontrola	Abstinence, rychlá náprava	Kolaps regulace, cyklus selhání	Budovat kapacitu, ne zákaz
Přecenění racionality	Složitá práce v akutním impulzu	Selhání technik, bezmoc	Jednoduché tělesné intervence, odklad chování od impulzu
Pouhé „odolání“	Důraz jen na potlačení	Vyčerpání, rebound efekt	Definovat alternativní regulaci
Náhradní kompulze	Přesun do práce, sportu, jídla	Přetrvání regulační rigidity	Posuzovat dle zvýšení regulační kapacity
Perfekcionismus	Relaps = selhání	Rezignace, stud	Relaps = data pro zpřesnění mapy



VFN PRAHA

**V současnosti nabíráme pacienty pro
individuální i skupinovou práci s
CSB(D) na adrese**

psychosexuologie@vfn.cz

předmět e-mailu „Zvládání“