

Dr hab. Mateusz Gola

Kompulsywne zachowania seksualne. Obecny status i wszystko, czego dowiedzieliśmy się od 2014 roku.

Kompulsywne zachowania seksualne (ang. CSB) tj. jak nałogowe oglądanie pornografii, korzystanie z płatnych usług seksualnych lub ryzykownych kontaktów przygodnych do 2019 roku pozostawało poza psychiatrycznymi klasyfikacjami zaburzeń. Stan ten uległ zmianie wraz z publikacją przez Światową Organizację Zdrowia 11 edycji Międzynarodowej Klasyfikacji Zaburzeń, w której po raz pierwszy uwzględniono te zachowania. Było to możliwe dzięki usystematyzowanym badaniom nad CSB, w których nasz zespół odegrał ważną rolę.

Podczas tej prezentacji opowiem o tym, czego dowiedzieliśmy się na przestrzeni ostatnich 6 lat na temat CSB. O tym, jakie są główne symptomy kliniczne tego problemu, jak wpływa on na funkcjonowanie seksualne osób, które go doświadczają, jakie są mechanizmy psychologiczne i neuronalne. Pokażę również, które z symptomów neuronalnych mogą być przyczyną rozwoju CSB, a które są jego skutkiem, odwracalnym w procesie skutecznej terapii. Opowiem również o tym które z form terapii są skuteczne oraz w jaki sposób zebrane przez nas dane mogą przyczynić się do rozwoju efektywnych systemów pomocy osobom z CSB, jak również do rozwijania globalnych systemów profilaktyki (zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży).

Compulsive Sexual Behavior Disorder. Current status and all we have learned since 2014.

Compulsive Sexual Behavior Disorder (CSBD) including such behaviors as excessive pornography watching, paid sexual services use or risky casual sexual behaviors remained beyond psychiatric classification until 2019, when World Health Organization included it into the 11th edition of International Classification of Disorders. Our research team has significant contribution to the accumulation of scientific data on CSBD.

During this talk I will present all we have learned about CSBD over the scope of the last 6 years. I will describe current set of officially approved clinical symptoms, and findings on sexual functioning of individuals with CSBD as well as psychological and neural mechanisms underlying this condition. In the second part I will discuss which neural mechanisms play a role of preexisting risk factors and which of them results form CSBD and can be reversed in treatment. Finally current status of knowledge on treatment options will be discussed and I will present how our findings can be informative in this matter along with its informative value for global prevention policies (especially for kids and teenagers).