

A kompulzív szexuális viselkedési zavar és a szexuális motivációk összefüggései

BAKOS ANNA^{1,2}, KOÓS MÓNKA¹

¹ ELTE PPK Pszichológiai Intézet

² Semmelweis Egyetem Klinikai Pszichológia Tanszék

Bevezetés: A kompulzív szexuális viselkedési zavar, más néven hiperszexualitás iránt egyre nagyobb a szakmai érdeklődés. A szakirodalom egyelőre kevés olyan tényezőt ismer, amely megbízhatóan előrejelezné a hiperszexualitást. Jelen kutatás célja a kényszeres szexuális viselkedési zavar hátterében álló motivációs tényezők feltárása volt, az Öndeterminációs elmélet keretein belül. Ez alapján ötféle szabályozás típus különíthető el: intrinzik, integrált, identifikált, introjektált és extrinzik. A szabályozás teljes hiánya, az amotiváció, külön kategória. **Módszer:** A vizsgálat egy közel 1000 fős, nem klinikai mintán zajlott. A szexuális motivációt a Szexuális Motivációs Skála, a kényszeres szexuális viselkedést pedig a Hiperszexuális Viselkedés Leltár segítségével vizsgáltuk. Mindkét mérőeszköz megfelelő megbízhatóságot mutatott. A változók közötti kapcsolat elemzésére többszörös lineáris regressziót végeztünk. **Eredmények:** A regresszió során a nem kontrollálása mellett a hat motivációs tényező közül az integrált ($\beta = 0,167$), az introjektált ($\beta = 0,074$) és az amotiváció ($\beta = 0,128$) szignifikánsnak bizonyult ($p < 0,001$), az identifikált pedig közel szignifikánsnak ($\beta = 0,53$; $p = 0,065$). A motiváció intrinzik ($\beta = -0,032$; $p = 0,366$) és extrinzik ($\beta = -0,027$; $p = 0,168$) formái nem befolyásolták a hiperszexualitást. A modell teljes magyarázott varianciája 18% volt ($p < 0,001$). Az eredmények alapján a hat motivációs tényezőtől három pozitívan és gyengén jósolta a hiperszexualitást. **Konklúzió:** A kutatás eredeti hipotézise, miszerint a kevésbé öndeterminált motivációjú szexuális viselkedés jobb előrejelzője lesz a kényszeres szexuális viselkedésnek, nem igazolódott. A későbbiekben a pozitívan kapcsolódó változók - különösen az amotiváció - fontos szerepet játszhatnak a pszichoterápiás folyamatokban. A kényszeres szexuális viselkedés jobb megértéséhez azonban további tényezőket kell feltárni.

(*Neuropsychopharmacol Hung* 2024; 26(2): 65–75)

Kulcsszavak: szexuális motiváció, hiperszexualitás, öndeterminációs elmélet, kompulzív szexuális viselkedési zavar

BEVEZETÉS

Hiperszexualitás

Az elmúlt évtized során a hiperszexuális viselkedés egyre nagyobb érdeklődés, és ezért egyre több kutatás tárgyát képezi. Egyelőre nem született konszenzus arról, hogy egyáltalán zavarnak kell-e minősíteni, és ha igen, mik legyenek a diagnosztikai kritériumai (American Psychiatric Association, 2013; Sassover és Weinstein, 2020). 2009-ben a DSM-V-be önálló pszichiátriai rendellenességként való befogadását indítványozták (Kafka, 2009), de a Reid és munkatársai (2012) által javasolt kritériumokat alátámasztó klinikai eredmények ellenére ezt elutasították.

2018-ban az Egészségügyi Világszervezet (WHO) megerősítette, hogy a hiperszexualitás bekerül a BNO-11-be, mégpedig az impulzuskontroll zavarok közé. A hivatalos megnevezése kompulzív szexuális viselkedési zavar (Compulsive sexual behaviour disorder, CSBD) lett (World Health Organization, 2018). Jellemzője „az intenzív, ismétlődő szexuális impulzusok vagy késztetések ellenőrzésének tartós kudarca, amely ismétlődő szexuális viselkedést eredményez és hosszabb időn keresztül (hat hónap vagy annál hosszabb idő) jelentkezik, jelentős szorongást vagy károsodást eredményez a személyes, családi, szociális, oktatási, foglalkoztatási vagy egyéb fontos működési területeken”.

A DSM-5 javasolt kritériumai (Kafka, 2009) és a BNO-11-ben (WHO, 2018) leírt jellemzők meglehetősen hasonlóak, bár a DSM-5 kritériumai specifikusabbak. Az BNO a CSBD diagnosztizálásához csak a szexuális impulzusok ismétlődő szexuális viselkedéshez vezető sikertelen kontrollját követeli meg, és az egyéb tüneteket a „tartalmazhat” alatt sorolja fel. A DSM-5 javaslata azonban a szexuális fantáziák, késztetések és viselkedés tekintetében megköveteli a következő „A-kritériumok” közül legalább négynek a jelenlétét: 1) túlzottan sok időt emészt fel, 2) a diszfórikus hangulati állapotokra adott válaszként jelenik meg, 3) stresszre adott válaszként jelenik meg, 4) a kontrollálásra tett sikertelen kísérletek, 5) a kapcsolódó kockázatok figyelmen kívül hagyása. A két meghatározás között talán a legjelentősebb különbség az, hogy az BNO nem tartalmazza a DSM-5-be javasolt, a stresszcsökkentésre és az érzelemkerülésre vonatkozó kritériumokat. Továbbá az BNO-11 alapján a diagnózis nem adható meg, ha a distressz teljes mértékben erkölcsi megítéléshez kapcsolódik, míg a DSM-5 az orvosi állapotokat és a mániás epizódokat jelölne meg kizáró tényezőként.

A hiperszexualitás kategorizálása önmagában is meglehetősen ellentmondásos. A BNO-ban az impulzuskontroll-zavarok között szerepel, de még mindig széles körben vitatott, hogy viselkedési függőségnak kell-e tekinteni, vagy talán valahol az obszesszív-kompulzív spektrumon kell elhelyezni (Finlayson és mtsai., 2001; M. P. Kafka, 2001; Stein, 2008; Kor és mtsai., 2013).

A hiperszexualitás pontos prevalenciájának meghatározása nehéz feladat, mivel nincs egységes definíció és nem áll rendelkezésre elegendő, nem klinikai mintákból, származó adat. Egyes tanulmányok 3-6% közötti előfordulási gyakoriságról beszélnek (Kuzma és Black, 2008), míg mások csak 1-3%-osról (Klein és mtsai., 2014). Várható azonban, hogy az BNO-11-be foglalt diagnosztikai követelmények tovább csökkentik ezeket az értékeket (Kraus és mtsai., 2018).

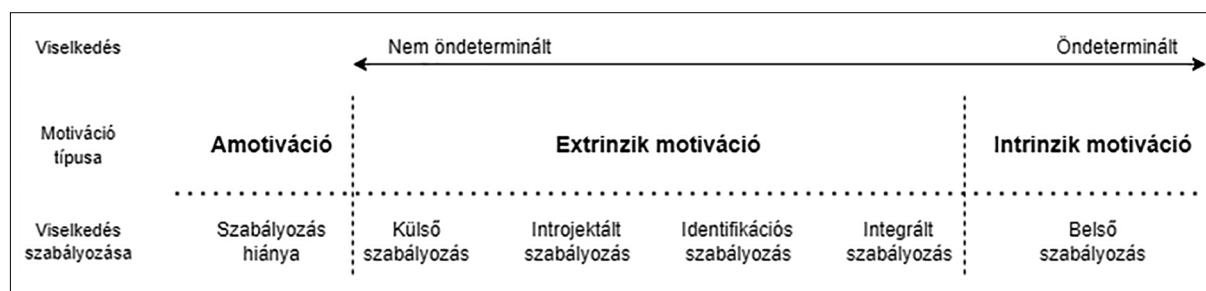
Szexuális motivációk

A szexualitás az élet alapvető része, a kielégítő szexuális élet jobb pszichológiai egészséghez és jóléthez vezethet, míg ennek hiánya distresszt és nemkívánatos következményeket okozhat (Impett és mtsai., 2005). A szexualitás tudományos vizsgálata elsősorban problémákra és patológiákra összpontosít, mint például a hiperszexualitás, a szexuális diszfunkciók és a szexuális úton terjedő fertőzések (pl. Bóthe és mtsai., 2018; Grubbs és mtsai., 2019; McCabe és mtsai., 2016; Simons és Carey, 2001).

Annak felderítése, hogy valaki miért folytat szexuális tevékenységet, nagy jelentőséggel bír, hiszen ezek a motívumok jelenthetik a különbséget szexszel kapcsolatos a pozitív és a negatív, korrelációk között (Tóth-Király és mtsai., 2019). Számos kutatás utal arra, hogy a szexuális motívumok jó előrejelzői a szexuális jóllétnek (pl. Gravel és mtsai., 2019; Hill és Preston, 1996; Meston és Buss, 2007). Annak megértése, hogy milyen hajlamosító tényezők játszanak szerepet a problémás szexuális viselkedés kialakulásában, lehetővé tenné, a patológiák esetleges kialakulásának előrejelzését és könnyebbé tenné ezek megelőzését is.

Első pillantásra egyszerűnek tűnik a válasz arra a kérdésre, hogy „miért szexelnek az emberek”: az örömszerzés, a feszültség levezetése, a gyermeknemzés. A kutatások szerint azonban a motivációk ennél sokkal összetettebb. Hill és Preston (1996) például nyolc okot vetett fel, amiért az emberek szexuális tevékenységet folytatnak: a partner által való megbecsülés érzése, a partner iránti tisztelet kimutatása, a stressz enyhítése, a partner kielégítése, a személyes hatalom érzésének fokozása, a partner hatalmának megtapasztalása, a gyönyör élménye és a szaporodás.

1. ábra Az Öndeterminációs kontinuum (Deci és Ryan, 2000 alapján)



Öndeterminációs elmélet

Az öndeterminációs elmélet (Self-Determination Theory, SDT) egy motivációs elmélet, amely a viselkedés mozgatórugójaként három alapvető, velünk született és univerzális humán szükségletet határoz meg: a) autonómia (vagy öndetermináció), b) kompetencia és c) kapcsolódás. Az elmélet a kategorizáláshoz nem a motiváció erősségét használja, hanem annak szerepére koncentrálna: arra helyezi a hangsúlyt, hogy az adott tevékenység hogyan járul hozzá ezeknek az alapvető pszichológiai szükségleteknek a kielégítéséhez.

Ez azt jelenti, hogy a különböző típusú motivációk és szabályozási folyamataik egy önmeghatározási kontinuumon helyezkednek el (1. ábra) és az őket kiváltó forrás, valamint az őket kísérő szubjektív, érzelmi és szociális élmények, kontextusok és viselkedési következmények tekintetében is különböznek. Az autonóm típusú motivációk az egyén érdekeire és értékeire reflektálnak, míg a kontrollált motivációk általában valamilyen külső nyomást jelentenek. Az SDT azt feltételezi, hogy minél autonómbb egy adott viselkedés motivációja, annál nagyobb lesz a hosszútávú pozitív hatása és az adott viselkedés annál tovább marad fenn.

Az SDT a motiváció három fő típusát különbözteti el: intrinzik, extrinzik és amotiváció. Ezek mindegyike különböző viselkedési szabályozásokkal rendelkezik. Az intrinzik a legautonómbb: a személy magáért a tevékenység örömeért cselekszik, mert számára élvezetes és személyes értékeivel, identitásával összhangban van. A szexualitás tekintetében ez azt jelenti, hogy azért vesz részt szexuális viselkedésben, mert úgy érzi, hogy ez számára kellemes tevékenység, és őszintén élvezzi. Ezzel szemben az extrinzik motiváció a kontinuum kontrollált oldalán helyezkedik el. Az extrinzik motivált viselkedést külső célok, vagyis jutalmak és büntetések vezérlik. Ryan és Deci (2000) az extrinzik motiváció négy altípusát írta le, amelyek az internalizáció mértékében különböznek.

A spektrum egyik végén a tisztán külső igényekre támaszkodó külső szabályozás áll. Ebben az esetben a személy célja, hogy egy külső entitástól jutalmat kapjon, vagy elkerülje a büntetést: a szexuális tevékenységeket például azért végzi, hogy elkerülje a partnerrel való konfliktusokat. Introjektált szabályozás esetén külső tényezők is vannak, de fontosak a belső is: az önkontroll, valamint a negatív érzelmek által kiváltott belső nyomás. A személy szexuális motivációja ilyenkor főként arra irányul, hogy bizonyítékot kapjon arról, hogy ő jó partner.

Az identifikált szabályozás némileg belső, és azon alapul, hogy a személy mennyire tartja értékesnek és fontosnak az adott tevékenységet. Nem kapcsolódik azonban az egyén identitásához. A szexualitás esetében az valószínűsíthető, hogy az egyén azért vesz részt szexuális tevékenységekben, mert azt az élet részének tekinti.

Az extrinzik motiváció legautonómbb fajtája az integrált szabályozás, amely a belső igényeken alapul. Ilyenkor a személy olyan tevékenységeket folytat, amelyek összhangban vannak személyes értékeivel és szükségleteivel. A szexualitásban ez például azt jelenti, hogy azért folytat szexuális viselkedést, mert úgy érzi, hogy ez identitásának része. Például szexuális lénynek látja magát, aki az adott helyzetben bizonyos módon cselekedne.

Fontos hangsúlyozni, hogy mind az autonóm, mind a kontrollált motiváció valamilyen fokú tudatosságon alapul, ellentétben az amotivációval (Gagné és Deci, 2005). Az amotivációt leginkább úgy írhatjuk le, mint a motiváció és a szándék teljes hiányát. Ez eredhet a kompetencia vagy az érdeklődés hiányából, illetve a befolyásnak való ellenállás motivációjából, ami az adott tevékenységgel kapcsolatos amotivációnak tűnik. A szexuális viselkedés esetében ez például azt jelentené, hogy az illető úgy érzi, hogy – másoktól eltérően – őt nem is érdekli szex, és nem tudja, miért is vesz/venne részt benne.

SDT és hiperszexualitás

Jelen kutatásban az Öndeterminációs elméletet (Self Determination Theory, SDT, Ryan és Deci, 2000) használtuk fel a szexuális motivációk perspektívába helyezésére. Az SDT érvényességét már számos empirikus tanulmány megerősítette és igen sokféle területen alkalmazzák (pl. Gagné és Deci, 2005; Knee és mtsai., 2013; Ng és mtsai., 2012; Osei-Frimpong, 2017; Teixeira és mtsai., 2012). Emiatt joggal feltételezhető, hogy az SDT a szexuális motivációk vizsgálatára is alkalmas (Gravel és mtsai., 2016).

Az SDT azt feltételezi, hogy a kíváncsiság, az érdeklődés, az értékek vagy más belső motívumok sokkal hosszabb ideig képesek fenntartani a szenvedélyt és a kreativitást. Ezért a belsőleg motivált cselekvések hatékonyabbak, mint azok, amelyeket külső tényezők, például jutalmak, büntetések, értékelések vezérelnek. Az elmélet az intrinzik motivációt az egészségesebb tevékenységekhez, folyamatokhoz és élethez kapcsolja, miközben azt is sugallja, hogy a patológiák és a problémás viselkedés inkább az extrinzik motívációkból erednek. Ezek alapján feltételezhető, hogy a hiperszexualitás mint problémás viselkedés, zavar vagy patológia, főként a külső motivációs tényezőkkel, esetleg az intrinzik motívációk hiányával hozható összefüggésbe.

CÉLKITŰZÉSEK, HIPOTÉZISEK

Kutatásunkban a szexuális motivációk és a hiperszexualitás közötti kapcsolatot igyekeztünk feltárni. Korábbi eredmények alapján (Gravel és mtsai., 2016; Tóth-Király és mtsai., 2019) azt feltételeztük, hogy a szexuális viselkedésre külsőleg motivált emberek nagyobb valószínűséggel mutatják a kényszeres szexuális viselkedési zavar tüneteit, mint azok, akik a kontinuum belsőleg szabályozott végén helyezkednek el. Más szóval: minél kevésbé öndeterminált a motiváció a szexualitás tekintetében, annál jobb előrejelzője lesz a hiperszexualitásnak.

MÓDSZEREK

Eljárás és résztvevők

A jelen tanulmányban felhasznált adatok egy nagyobb, az Eötvös Loránd Tudományegyetemen zajló kutatás részeként kerültek felvételre. Az adatfelvétel egy ismert magyar hírportálon keresztül, online zajlott. A résztvevők tájékoztatást kaptak a kutatás céljáról, és a beleegyező nyilatkozat, valamint az

1. táblázat A résztvevők részletes demográfiai adatai

Demográfiai adatok	(N = 1000)
Nem (férfiak)	547 (54.7%)
Átlagos életkor (szórás)	34.35 (11.63)
Végzettség	
8 általános vagy kevesebb	23 (2.3%)
Szakközépiskolai érettségi	43 (4.3%)
Gimnáziumi érettségi	341 (34.1%)
Felsőfokú	593 (59.3%)
Szexuális orientáció	
Heteroszexuális	736 (73.6%)
Heteroszexuális némi homoszexuális irányultsággal	108 (10.8%)
Biszexuális	49 (4.9%)
Homoszexuális, némi heteroszexuális irányultsággal	16 (1.6%)
Homoszexuális	40 (4%)
Aszexuális	18 (1.8%)
Egyéb	33 (3.3%)
Családi állapot	
Egyedülálló	328 (32.8%)
Kapcsolatban	361 (36.1%)
Eljegyzett	34 (3.4%)
Házas	232 (23.2%)
Elvált	35 (3.5%)
Özvegy	2 (0.2%)
Egyéb	8 (0.8%)
Életkörülmények	
A legrosszabbak között	3 (0.3%)
Sokkal rosszabb az átlagnál	11 (1.1%)
Valamivel rosszabb az átlagnál	59 (5.9%)
Átlagos	294 (29.4%)
Valamivel jobb az átlagnál	434 (43.4%)
Sokkal jobb az átlagnál	190 (19%)
Magasan a legjobbak között	9 (0.9%)
Tartózkodási hely	
Főváros	514 (51.4%)
Nagyváros	172 (17.2%)
Város	223 (22.3%)
Falu	91 (9.1%)

Megjegyzés. N = résztvevők száma

adatkezelő nyilatkozat kitöltése után léphettek tovább a kérdőívre. Biztosítékot kaptak arra vonatkozóan, hogy a kitöltött kérdőív teljesen anonim marad és személyes adataik kezelése az általános adatvédelmi rendeletnek megfelelően történik. Az adatgyűjtési módszereket és az elemzést az egyetemi Etikai Bizottság jóváhagyta, a kutatás a Helsinki Nyilatkozatnak megfelelően zajlott.

A jelent tanulmányban vizsgált minta 1000 magyar felnőttből (447 nő; 44,7%) állt, akiket az eredeti adatbázisból véletlenszerűen választottunk ki. Az egyetlen kritérium a Szexuális Motivációs Skála és a Hiperszexuális Viselkedés Leltár kitöltése volt. A résztvevők átlagéletkora 34 év volt. A legtöbben heteroszexuálisnak vallották magukat (73,6%), a homoszexuálisok aránya 4% volt, és körülbelül 3% „egyéb” szexuális orientációról számolt be. A résztvevők 63%-a valamilyen kapcsolatban élt, míg 33% a kérdőív kitöltésekor egyedülállónak vallotta magát. A résztvevők részletes demográfiai jellemzői az 1. táblázatban láthatók.

Mérőeszközök

A Szexuális Motiváció Skálát (SexMS, Gravel és mtsai., 2016) használtuk annak felmérésére, hogy az emberek miért vesznek részt szexuális tevékenységekben. Ez egy 24 tételből álló skála, amely az öndeterminációs elmélet által javasolt hatféle szabályozásra építve méri a szexuális motivációt. Az eredeti kérdőívet francia fókuszcsoportok segítségével fejlesztették ki, amelyekben a résztvevőket arra kérték, hogy sorolják fel azokat az okokat, amelyek miatt szexelnek, majd ezeket a válaszokat úgy alakították ki, hogy megfeleljenek az SDT hat motivációs típusának. Az eredeti 87 tételt az értékelhetőség javítása érdekében 24-re csökkentették. A feltáró faktorelemzés hatfaktoros szerkezetet mutatott; ezt később megerősítő faktorelemzéssel validáltak is, és ennek alapján a skála strukturális érvényessége kiválóan mondható (Gravel és mtsai., 2016).

A kérdőív elején az alábbi utasítás szerepel: „Sok oka van annak, hogy az emberek szexuális kapcsolatot létesítenek. Kérjük, jelölje meg a megfelelő szám bejelölésével, hogy az alábbi állítások milyen mértékben igazak az Ön szexuális motivációjára”. A résztvevők egy 7 pontos Likert-skála segítségével értékelhetik az egyes tételeket (1=egyáltalán nem felel meg; 7=teljesen megfelel). A tételek között szerepelnek autonóm motivációk, például „mert a szex izgalmas”, kontrollált motivációk, például „hogy elkerüljem a konfliktusokat a partneremmel”, és olyan motivációk, amelyek a

2. ábra A Szexuális Motiváció Skála

Belső

- Mert a szex jó móka.
- Mert élvezem a szexet.
- Azért az örömet, amit akkor érzek, amikor a párom felizgat.
- Mert a szex izgalmas.

Integrált

- Mert a szexualitás sokat ad az életemhez.
- Mert a szexualitás egy fontos része annak, aki vagyok.
- Mert a szex alapvető része az életemnek.
- Mert a szex egy meghatározó részét tölti ki az életemnek.

Identifikációs

- Mert a szexualitás egy normális és fontos része az önfejlesztésnek.
- Mert úgy érzem, hogy fontos a szexben kísérletezgetni.
- Mert szerintem fontos, hogy a szex által jobban megismerjem a testem.
- Mert úgy érzem, hogy fontos, hogy nyitottak legyünk az új élményekre.

Introjektált

- Azért, hogy bebizonyítsam magamnak azt, hogy szexuálisan vonzó vagyok.
- Azért, hogy bebizonyítsam magamnak azt, hogy jó vagyok a szexben.
- Hogy bebizonyítsam magamnak azt, hogy jó vagyok az ágyban.
- Azért, hogy bizonyítsam magamnak, hogy izgató vagyok.

Külső

- Mert a partnerem elvárja tőlem.
- Azért, hogy elkerüljem a konfliktusokat a partneremmel.
- Mert nem akarom, hogy a partnerem kritizáljon.
- Hogy megfeleljek a partnerem elvárásainak.

Amotiváció

- Nem is tudom, úgy érzem, hogy felesleges.
- Nem tudom, úgy érzem, hogy ez csak időpocsékolás.
- Nem tudom, igazából unom a szexet.
- Nem tudom, a szex egy családás számomra.

spektrumon valahol a kettő között helyezkednek el, pl. „mert a szexualitás az emberi fejlődés normális és fontos aspektusa”.

Az egyes tételek magasabb pontszámai az adott motiváció magasabb szintjét jelzik. Bár a motivációk között folytonosság van (azaz az SDT elmélete alapján a szexuális motivációk az általuk képviselt autonómia mértéke alapján egy kontinuumon helyezkednek el), és nagymértékben korrelálnak egymással, a motivációkat külön faktorokként kezeljük, mivel minőségileg és mennyiségileg is különböznek egymástól. A Szexuális Motiváció Skála részletes struktúrája a 2. ábrán látható.

A hiperszexualitás mérésére a Hiperszexuális Viselkedés Leltár (HBI, Reid és mtsai., 2011) rövidített változatát használtuk. Ez egy 8 tételből álló skála, mely az elmúlt 6 hónap szexuális tevékenységeire kérdez rá. A válaszokat egy 5 pontos Likert-skálán

2. táblázat A változók közötti korrelációk

	Ferdesség (SE)	Csúcssóság (SE)	Tartomány	M (SD)	α	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1. HBI_átlag	1,27 (0,085)	1,47 (0,17)	1-5	1,77 (0,76)	0,88	-					
2. Intrinzik	-0,49 (0,078)	0,54 (0,16)	1-7	4,37 (1,22)	0,82	0,193**	-				
3. Integrált	0,18 (0,078)	-0,70 (0,16)	1-7	3,45 (1,43)	0,92	0,303**	0,739**	-			
4. Identifikált	-0,20 (0,078)	-0,39 (0,16)	1-7	3,87 (1,28)	0,81	0,246**	0,707**	0,685**	-		
5. Introjektált	0,41 (0,078)	-0,60 (0,16)	1-7	3,21 (1,49)	0,92	0,253**	0,376**	0,434**	0,488**	-	
6. Extrinzik	0,50 (0,078)	-0,36 (0,16)	1-7	3,15 (1,41)	0,88	0,002	-0,131**	-0,059**	-0,025	0,242**	-
7. Amotiváció	1,09 (0,077)	1,00 (0,16)	1-7	2,94 (1,23)	0,83	-0,560	-0,642**	-0,566**	-0,467**	-0,163 **	0,322**

Megjegyzés. HBI = Hiperszexuális Viselkedés Leltár. M = átlag. SD = szórási. α = Cronbach-alfa. A $p < 0,01$ szinten szignifikáns Pearson-összefüggéseket ** jelöli.

lehet megadni, aszerint, hogy milyen gyakran fordult elő az adott tevékenység (1 = soha; 5 = nagyon gyakran). A HBI eredeti változata 19 tételből áll, és három faktoron keresztül értékeli a hiperszexualitást: kontroll, megküzdés és következmény (Bóthe, Kovács és mtsai., 2018). Az első arra vonatkozik, hogy az adott személy mennyire tudja szabályozni szexuális késztetéseit, fantáziáit és viselkedését. A hiperszexualitásban szenvedő emberek következtetésen arról számolnak be, hogy szexuális viselkedésük ellenőrizhetetlen, és újra és újra visszatérnek hozzá. Nyolc tétel értékeli az önkontroll hiányát (pl.: „Bár megfogadtam, hogy felhagyok egy bizonyos szexuális viselkedéssel, mégis újra és újra visszatérek hozzá.”). A megküzdési faktor hét tételből áll, és azt mutatja, hogy a személy a szexet milyen mértékben használja a szorongás kezelésére, a stressz enyhítésére vagy a negatív érzések, például a düh vagy a frusztráció csökkentésére (pl. „A szex segít megküzdni a lelki fájdalommal, amit átélek.”). Az utolsó négy tétel a kényszeres szexuális viselkedés következményeire, lehetséges negatív hatásaira utal, például a tanulmányok vagy a munka zavarása (pl. „Szexuális gondolataim és fantáziáim akadályoznak fontos feladataim elvégzésében.”).

A rövidített változat 8 tételt tartalmaz, melyek egy faktorra töltene. A kérdőív erős korrelációt mutat az eredeti, 19 tételű változattal ($r = 0,95$, $p < 0,001$). Az egyes tételekre adott válaszokat össze kell adni, a magasabb érték magasabb hiperszexualitást jelez, de a Hiperszexualitás Viselkedés Leltár (HBI) cut-off pontszámot nem határoz meg.

EREDMÉNYEK

Az elemzéseket az SPSS 27.0 (Armonk, NY: IBM Corp) statisztikai programmal végeztünk.

A kérdőívek megbízhatóságát a Cronbach-alfa együttható segítségével értékeltük. Mindkét skála megbízhatósága magasnak bizonyult, a Hiperszexuális viselkedés leltár esetében $\alpha = 0,88$; a szexuális motíváció a teljes skálánál $\alpha = 0,83$.

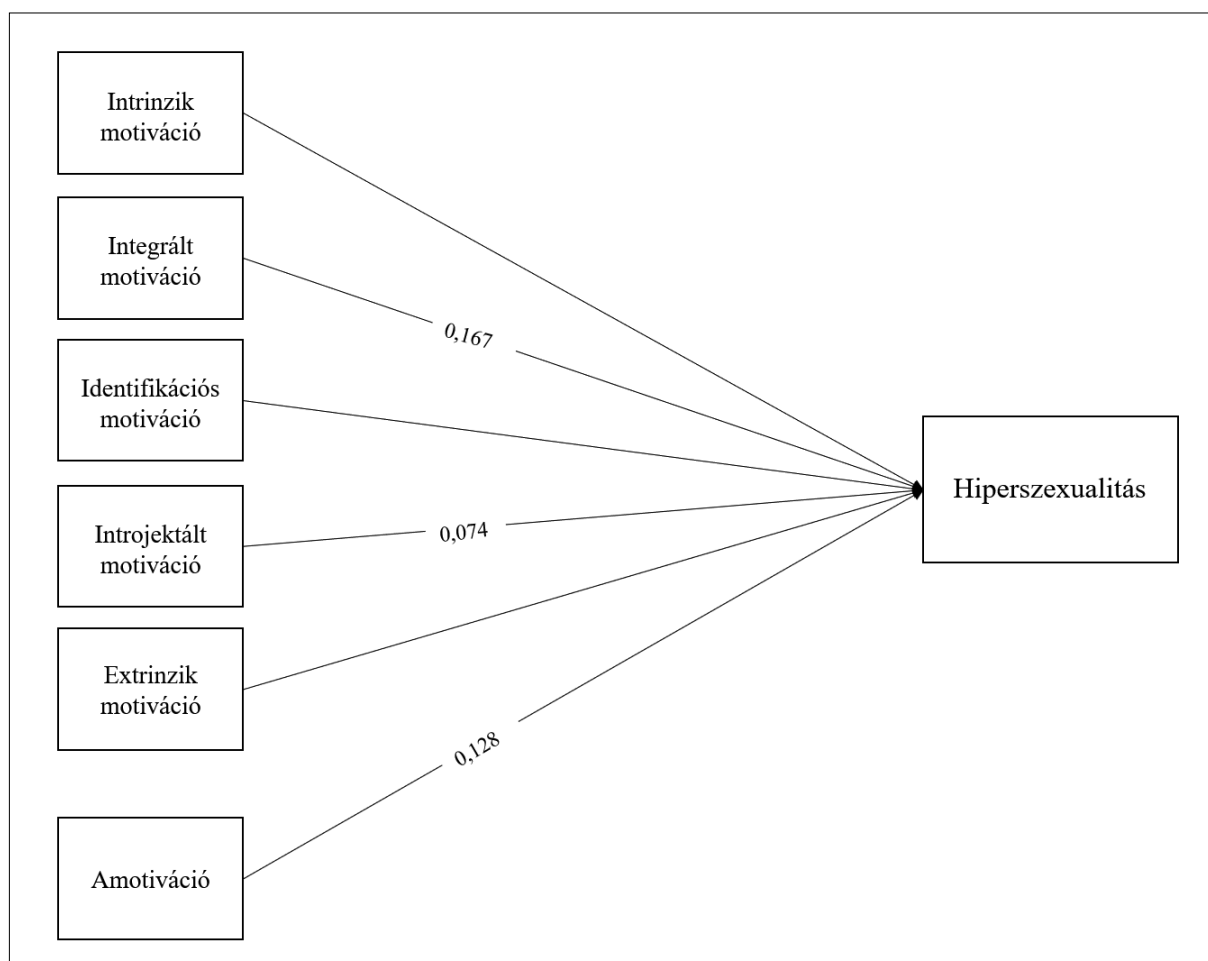
Annak feltárására, hogy a különböző motivációs típusok hogyan magyarázzák a hiperszexualitást, lineáris regressziót végeztünk. A belső, integrált, identifikációs, introjektált, külső motivációs és az amotivációs pontszámokat független változóként, a HBI pontszámokat pedig függő változóként használtuk.

A többdimenziós outlierok szűrésére a Cook távolságot számoltunk ki, és az adatokat az 1-es Cook-érték kritériumszintje mellett ellenőriztük (Cook és Weisberg, 1982). Azokat a résztvevőket ($N = 18$), akik ez alapján kiugróan minősültek, kizártuk az elemzésből. Ők többnyire figyelmen kívül hagyandók voltak, akik minden kérdésre valamelyik „szélső” lehetőséggel válaszoltak. (pl. azt jelölte, hogy teljesen egyetért a „mert a szex izgalmas” és a „nem tudom, igazából unom a szexet” tételekkel is).

A kollinearitás feltételének ellenőrzésére alkalmas tesztek alapján a változók között sem kollinearitás, sem multikollinearitás nem áll fenn. A változók közötti korrelációk részletesen a 2. táblázatban láthatók. A standardizált predikált értékeket és standardizált reziduális hibákat megjelenítő pontdiagram alapján a homoszkedaszticitás előfeltétele valószínűleg sérült.

3. táblázat A lineáris regresszió részletes eredményei

Prediktor	β	SE	95% CI		p	VIF
			LL	UL		
Intrinzik	-0,032	0,035	-0,101	0,037	0,366	3,152
Integrált	0,167	0,028	0,113	0,222	<0,001	2,671
Identifikált	0,53	0,029	-0,003	0,110	0,065	2,356
Introjektált	0,74	0,020	0,036	0,113	<0,001	1,451
Extrinzik	-0,027	0,019	-0,064	0,011	0,168	1,226
Amotiváció	0,128	0,030	0,069	0,187	<0,001	2,141

3. ábra A motivációk közvetlen hatása a hiperszexualitásra

Megjegyzés. A nyilak a standardizált regressziós együtthatókat (β) jelölik. Az útvonalakat $p < 0,05$ szint mellett tekintettük szignifikánsnak. Az együtthatók a szignifikáns útvonalak esetében láthatók.

A hisztogram alapján a standardizált reziduális hibák normalitásának feltétele teljesül. A reziduális hibák függetlenségének feltétele szintén teljesült (Durbin-Watson érték = 1,653).

A többszörös regressziós modell szignifikánsnak bizonyult ($p < 0,001$). Összességében a hiperszexuális vi-

selkedés varianciájának 18,3%-át (korrigált $R^2 = 0,176$) magyarázták a motivációs tényezők. Az integrált, az introjektált motiváció, valamint az amotiváció a HBI jelentős prediktorainak bizonyultak. A 3. táblázat a regressziós modell eredményeit mutatja, a motivációk közvetlen hatása pedig a 3. ábrán látható.

DISZKUSSZIÓ

Az elemzés során az integrált, az identifikációs és az introjektált motivációs skálák átlagos pontszámai, valamint az amotivációs skála pontszámai szignifikánsan korreláltak a HBI átlagos eredményeivel. A hiperszexualitásban a szexuális motivációkkal magyarázott variancia azonban csak 18% volt, és az együttthatók is elhanyagolhatóak voltak.

Az integrált motiváció azt próbálja megragadni, hogy a szexualitás mennyire része a személy életének, mennyire koherens módon integrálódik az énjébe (pl. „a szexualitás egy fontos része annak, aki vagyok”). Ez a motiváció legautonómbb formája az extrinzik után, ezért az elmélet nagyon pozitív és harmonikus módon közelíti meg, mondván, hogy a magas integrált motivációval rendelkező emberek azért végeznek szexuális tevékenységet, mert ez identitásuk lényeges része. Ugyanakkor azt is mondhatjuk, hogy a hiperszexualitással küzdő emberek meglehetősen jól asszimilálták identitásukba a szexet, bár nem pozitív módon. Például megküzdési mechanizmusként vagy a stressz csökkentésére használhatják.

Az introjektált motiváció a kontinuum kontrollált végén helyezkedik el, így ennek a szignifikáns hatása van leginkább összhangban az eredeti hipotézissel. Belső nyomás jellemzi, ami azt jelenti, hogy a személy a szexet önbecsülésének, önbizalmának növelése vagy fenntartása, valamint szexuális kompetenciájának bizonyítása érdekében használja. (pl. „Hogy bebizonyítsam magamnak azt, hogy szexuálisan vonzó vagyok”).

Érdekes, hogy az amotiváció az előzetes várakozásokkal ellentétben jelentősnek bizonyult. Ennek oka az lehet, hogy a hiperszexualitás nem feltétlenül jár együtt örömteli és kielégítő szexuális élményekkel. A szexuális viselkedés kényszeressé válik, és a hiperszexuális zavarban szenvedő személy már nem tudja élvezni a szexet, ezért nem is igazán tudja, hogy egyáltalán miért foglalkozik vele. Nem a szórakozásról és az izgalomról van szó, hanem inkább a stressz csökkentéséről vagy az érzelmek elkerüléséről.

Limitációk

A három statisztikailag szignifikáns motiváció lényegében az Öndeterminációs elméletben meghatározott teljes spektrumot lefedi (inkább intrinzik, inkább extrinzik, amotiváció). Ezért jelen kutatás nem tudta megerősíteni, hogy bármelyik motivációs orientáció

(intrinzik - extrinzik) jelentősebb szerepet játszik a kompulzív szexuális viselkedési zavar kialakulásában. Ugyanakkor vitatható, hogy ez a kutatás ennek bizonyítására alkalmas volt-e. A HBI elsősorban nem a kóros szexuális viselkedést méri, nincs hivatalos határértéke, és a résztvevők többsége feltehetően „egészséges” szexuális életéről számolt be. Ezek alapján az eredmények inkább arra utalnak, hogy a tipikus, nem patológiás emberek fokozott szexuális aktivitása mögött más motivációs minták állhatnak. Célszerű lenne a hipotézist egy másik skálával is megvizsgálni, amely egyértelmű cut-off pontszámmal rendelkezik (pl. Compulsive Sexual Behaviour Disorder Scale, CSBDS). A jelenlegi eredmények nem zárják ki határozottan annak lehetőségét, hogy az egyértelműen patológiás eseteknél szokatlan motivációs minták alakulnak ki. Érdekes lenne ezért a kutatást klinikai mintán is megismételni.

Következtetések és jövőbeli irányok

A motivációt gyakran használják problémás viselkedések előrejelzőjeként, mint például a pornográfia használatnál (Böthe és mtsai., 2021) vagy a videojáték-függőségnél (Mills és mtsai., 2018). A hiperszexualitás esetében azonban jelen eredmények nem támasztják alá a hipotézist, az Öndeterminációs elméleten alapuló motivációk tényezők nem tűnnek a kényszeres szexuális viselkedés jó előrejelzőinek. Szerencsére a hiperszexuális rendellenességgel kapcsolatos növekvő érdeklődésnek köszönhetően már viszonylag jó prediktorokat azonosítottak. Ilyen például az érzelmi diszreguláció (Dhuffar és mtsai., 2015), a szexuális abúzus (Davis és Knight, 2019) és az externalizáció (Giordano és mtsai., 2015). Bár jelen tanulmány alapján úgy tűnik, hogy a szexuális motivációk nem tartoznak ezek közé, a kényszeres szexuális viselkedési zavar megbízható prediktorainak megtalálása továbbra is releváns kérdés, mert a kényszeres szexuális viselkedési zavarhoz súlyos negatív következmények kapcsolódnak (Rinehart és McCabe, 1998; Opitz és mtsai., 2009; Reid és mtsai., 2014), és az érintetteknek jelentős distresszt okoz. A szexuális motivációk egy másfajta megközelítése talán más eredményekhez vezetne.

LEVELEZŐ SZERZŐ: Bakos Anna

Semmelweis Egyetem, Klinikai Pszichológia Tanszék

E-mail: bakos.anna@semmelweis.hu

IRODALOM

- American Psychiatric Association. (2013). DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS. https://drive.google.com/file/d/10r_oUv_fZXQ4jUVXQC-4UnMdaneR3TD5/view?usp=sharing&usp=embed_facebook
- Böthe, B., Bartók, R., Tóth-Király, I., Reid, R. C., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Orosz, G. (2018). Hypersexuality, Gender, and Sexual Orientation: A Large-Scale Psychometric Survey Study. *Archives of Sexual Behavior*, 47(8), 2265–2276. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1201-z>
- Böthe, B., Kovacs, M., Tóth-Király, I., Reid, R., Griffiths, M., Gábor, O., & Demetrovics, Z. (2018). The Psychometric Properties of the Hypersexual Behavior Inventory Using a Large-Scale Nonclinical Sample. *The Journal of Sex Research*, 56. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1494262>
- Böthe, B., Tóth-Király, I., Bella, N., Potenza, M. N., Demetrovics, Z., & Orosz, G. (2021). Why do people watch pornography? The motivational basis of pornography use. *Psychology of Addictive Behaviors*, 35(2), 172–186. <https://doi.org/10.1037/adb0000603>
- Davis, K. A., & Knight, R. A. (2019). The Relation of Childhood Abuse Experiences to Problematic Sexual Behaviors in Male Youths Who Have Sexually Offended. *Archives of Sexual Behavior*, 48(7), 2149–2169. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1279-3>
- Deci, E., & Ryan, R. (2000). The 'What' and 'Why' of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Dhuffar, M. K., Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2015). The role of negative mood states and consequences of hypersexual behaviours in predicting hypersexuality among university students. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(3), 181–188. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.030>
- Finlayson, A. J. R., Sealy, J., & Martin, P. R. (2001). The Differential Diagnosis of Problematic Hypersexuality. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 8(3–4), 241–251. <https://doi.org/10.1080/107201601753459946>
- Gagné, M., & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 331–362. <https://doi.org/10.1002/job.322>
- Giordano, A. L., Prosek, E. A., Cecil, A. L., & Brown, J. (2015). Predictors of Hypersexual Behavior Among College Men and Women: Exploring Self-Conscious Emotions. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 36(2), 113–125. <https://doi.org/10.1002/jaoc.12007>
- Gravel, Emilie E., Reissing, E. D., & Pelletier, L. G. (2016). Sexual Motivation Scale. In *Handbook of Sexuality-Related Measures*. <https://doi.org/10.1037%2Ft50938-000>
- Gravel, Emilie E., Reissing, E. D., & Pelletier, L. G. (2019). Global, Relational, and Sexual Motivation: A Test of Hierarchical Versus Heterarchical Effects on Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 20(7), 2269–2289. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-0047-3>
- Gravel, Emilie E., Pelletier, L. G., & Reissing, E. D. (2016). "Doing it" for the right reasons: Validation of a measurement of intrinsic motivation, extrinsic motivation, and amotivation for sexual relationships. *Personality and Individual Differences*, 92, 164–173. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.12.015>
- Grubbs, J. B., Perry, S. L., Wilt, J. A., & Reid, R. C. (2019). Pornography Problems Due to Moral Incongruence: An Integrative Model with a Systematic Review and Meta-Analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 48(2), 397–415. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1248-x>
- Hill, C. A., & Preston, L. K. (1996). Individual differences in the experience of sexual motivation: Theory and measurement of dispositional sexual motives. *The Journal of Sex Research*, 33(1), 27–45. <https://doi.org/10.1080/00224499609551812>
- Impett, E. A., Peplau, L. A., & Gable, S. L. (2005). Approach and avoidance sexual motives: Implications for personal and interpersonal well-being. *Personal Relationships*, 12(4), 465–482. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2005.00126.x>
- Kafka, M. (2009). Hypersexual Disorder: A proposed diagnosis for DSM-V. *Archives of Sexual Behavior*, 39, 377–400. <https://doi.org/10.1007/s10508-009-9574-7>
- Kafka, M. P. (2001). The Paraphilia-Related Disorders: A Proposal for a Unified Classification of Nonparaphilic Hypersexuality Disorders. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 8(3–4), 227–239. <https://doi.org/10.1080/107201601753459937>
- Klein, V., Rettenberger, M., & Briken, P. (2014). Self-Reported Indicators of Hypersexuality and Its Correlates in a Female Online Sample. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(8), 1974–1981. <https://doi.org/10.1111/jsm.12602>
- Knee, C. R., Hadden, B. W., Porter, B., & Rodriguez, L. M. (2013). Self-determination theory and romantic relationship processes. *Personality and Social Psychology Review: An Official Journal of the Society for Personality and Social Psychology, Inc*, 17(4), 307–324. <https://doi.org/10.1177/1088868313498000>
- Kor, A., Fogel, Y. A., Reid, R. C., & Potenza, M. N. (2013). Should Hypersexual Disorder be Classified as an Addiction? *Sexual Addiction & Compulsivity*, 20(1–2), 27–47. <https://doi.org/10.1080/10720162.2013.768132>
- Kraus, S. W., Krueger, R. B., Briken, P., First, M. B., Stein, D. J., Kaplan, M. S., Voon, V., Abdo, C. H. N., Grant, J. E., Atalla, E., & Reed, G. M. (2018). Compulsive sexual behaviour disorder in the ICD-11. *World Psychiatry*, 17(1), 109–110. <https://doi.org/10.1002/wps.20499>
- Kuzma, J. M., & Black, D. W. (2008). Epidemiology, prevalence, and natural history of compulsive sexual behavior. *The Psychiatric Clinics of North America*, 31(4), 603–611. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2008.06.005>
- McCabe, M. P., Sharlip, I. D., Atalla, E., Balon, R., Fisher, A. D., Laumann, E., Lee, S. W., Lewis, R., & Segraves, R. T. (2016). Definitions of Sexual Dysfunctions in Women and Men: A Consensus Statement From the Fourth International Consultation on Sexual Medicine 2015. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(2), 135–143. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2015.12.019>
- Meston, C. M., & Buss, D. M. (2007). Why Humans Have Sex. *Archives of Sexual Behavior*, 36(4), 477–507. <https://doi.org/10.1007/s10508-007-9175-2>
- Mills, D. J., Milyavskaya, M., Heath, N. L., & Derevensky, J. L. (2018). Gaming motivation and problematic video gaming: The role of needs frustration. *European Journal of Social Psychology*, 48(4), 551–559. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2343>
- Ng, J. Y. Y., Ntoumanis, N., Thøgersen-Ntoumani, C., Deci, E. L., Ryan, R. M., Duda, J. L., & Williams, G. C. (2012). Self-Determination Theory Applied to Health Contexts: A Meta-Analysis. *Perspectives on Psychological Science*, 7(4), 325–340. <https://doi.org/10.1177/1745691612447309>

28. Opitz, D. M., Tsytsarev, S. V., & Froh, J. (2009). Women's Sexual Addiction and Family Dynamics, Depression and Substance Abuse. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 16(4), 324–340. <https://doi.org/10.1080/10720160903375749>
29. Osei-Frimpong, K. (2017). Patient participatory behaviours in healthcare service delivery: Self-determination theory (SDT) perspective. *Journal of Service Theory and Practice*, 27(2), 453–474. <https://doi.org/10.1108/JSTP-02-2016-0038>
30. Reid, R. C., Bramen, J. E., Anderson, A., & Cohen, M. S. (2014). Mindfulness, Emotional Dysregulation, Impulsivity, and Stress Proneness Among Hypersexual Patients. *Journal of Clinical Psychology*, 70(4), 313–321. <https://doi.org/10.1002/jclp.22027>
31. Reid, R. C., Carpenter, B. N., Hook, J. N., Garos, S., Manning, J. C., Gilliland, R., Cooper, E. B., McKittrick, H., Davtian, M., & Fong, T. (2012). Report of findings in a DSM-5 field trial for hypersexual disorder. *The Journal of Sexual Medicine*, 9(11), 2868–2877. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2012.02936.x>
32. Reid, R. C., Garos, S., & Carpenter, B. N. (2011). Reliability, validity, and psychometric development of the Hypersexual Behavior Inventory in an outpatient sample of men. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 18(1), 30–51. <https://doi.org/10.1080/10720162.2011.555709>
33. Rinehart, N. J., & McCabe, M. P. (1998). An empirical investigation of hypersexuality. *Sexual and Marital Therapy*, 13(4), 369–384. <https://doi.org/10.1080/02674659808404255>
34. Sassover, E., & Weinstein, A. (2020). Should compulsive sexual behavior (CSB) be considered as a behavioral addiction? A debate paper presenting the opposing view. *Journal of Behavioral Addictions*, 1(aop). <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00055>
35. Simons, J. S., & Carey, M. P. (2001). Prevalence of Sexual Dysfunctions: Results from a Decade of Research. *Archives of Sexual Behavior*, 30(2), 177–219. <https://doi.org/10.1023/A:1002729318254>
36. Stein, D. J. (2008). Classifying Hypersexual Disorders: Compulsive, Impulsive, and Addictive Models. *Psychiatric Clinics of North America*, 31(4), 587–591. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2008.06.007>
37. Teixeira, P. J., Carraça, E. V., Markland, D., Silva, M. N., & Ryan, R. M. (2012). Exercise, physical activity, and self-determination theory: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 78. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-78>
38. Tóth-Király, I., Vallerand, R. J., Bőthe, B., Rigó, A., & Orosz, G. (2019). Examining sexual motivation profiles and their correlates using latent profile analysis. *Personality and Individual Differences*, 146, 76–86. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.04.002>

Compulsive Sexual Behaviour Disorder and Sexual Motivations

Introduction: Compulsive sexual behaviour or hypersexuality has been the subject of growing interest among academic circles. However, relatively few reliable predictors have been identified. The aim of the present study was to examine whether different types of sexual motivations based on Self-Determination Theory can account for compulsive sexual behaviour. **Method:** The study was conducted on a non-clinical sample of nearly 1000 participants. Sexual motivation was assessed using the Sexual Motivation Scale and compulsive sexual behaviour was assessed using the Hypersexual Behaviour Inventory. Both measures showed adequate reliability. Multiple linear regression was performed to analyse the relationship between the variables. **Results:** In the regression, controlling for gender, of the six motivational factors, integrated ($\beta = 0.167$), introjected ($\beta = 0.074$) and amotivation ($\beta = 0.128$) were found significant ($p < 0.001$), and identified was nearly significant ($\beta = 0.53$; $p = 0.065$). The intrinsic ($\beta = -0.032$; $p = 0.366$) and extrinsic ($\beta = -0.027$; $p = 0.168$) forms of motivation had no impact on hypersexuality. The total explained variance of the model was 18% ($p < 0.001$). Results indicated that three of the six motivational factors positively and weakly predicted hypersexuality. **Conclusion:** The original hypothesis of the study, that less self-determined motivated sexual behaviour would be a better predictor of compulsive sexual behaviour, was not confirmed. In practice, positively related variables, especially amotivation, may play an important role in psychotherapeutic processes. However, in order to better understand compulsive sexual behaviour, additional factors still need to be explored.

Keywords: sexual motivation, hypersexuality, Self-Determination Theory, Compulsive Sexual Behaviour Disorder