

## FRAGEBOGEN ZUR Sexuellen DYSFUNKTION INFOLGE BEHANDLUNG MIT PSYCHOPHARMAKA (Montejo et al. 2000). (PRSExDQ-SALSEX)

Die folgenden Fragen beziehen sich auf das mögliche Auftreten einer sexuellen Dysfunktion bei einem Patienten nach Beginn einer Behandlung mit einem Psychopharmakon.

- A.** Haben Sie irgendwelche Anzeichen einer Veränderung in Ihrer sexuellen Aktivität bemerkt (Erregung, Erektion, Samenerguss, Orgasmus), seitdem Sie die pharmakologische Behandlung begonnen haben?

JA                      Nein

- B.** Hat der Patient diese Veränderung spontan kommuniziert oder war es nötig, ihn ausdrücklich danach zu fragen, um die sexuelle Dysfunktion festzustellen?

JA      spontan kommuniziert  
NEIN   nicht spontan kommuniziert

1. Haben Sie eine Abnahme Ihrer Lust an der sexuellen Aktivität oder Ihres Interesses an Sex festgestellt?
  - 0.- keine Probleme.
  - 1.- leichte Abnahme. Etwas weniger Interesse.
  - 2.- mässige Abnahme. Deutlich weniger Interesse.
  - 3.- Schwere Abnahme. Kaum oder gar kein Interesse.
  
2. Haben Sie eine Verzögerung des Samenergusses/Orgasmus festgestellt?
  - 0.- Keine Verzögerung.
  - 1.- Leichte Verzögerung oder kaum bemerkbar.
  - 2.- Mässige Verzögerung oder deutlich bemerkbar.
  - 3.- Grosse Verzögerung, doch Samenerguss möglich.
  
3. Haben Sie im Verlauf des Geschlechtsverkehrs eine Unfähigkeit festgestellt zu ejakulieren oder einen Orgasmus zu haben?
  - 0.- Nie.
  - 1.- Manchmal: in weniger als 25% der Fälle.
  - 2.- Oft: In 25-75% der Fälle.
  - 3.- Immer oder fast immer: in mehr als 75% der Fälle.
  
4. Haben Sie irgendwelche Schwierigkeiten bemerkt, während der sexuellen Aktivität eine Erektion zu bekommen oder aufrechtzuerhalten?
  - 0.- Nie.
  - 1.- Manchmal: in weniger als 25% der Fälle
  - 2.- Oft: In 25-75% der Fälle.
  - 3.- Immer oder fast immer: in mehr als 75% der Fälle.
  
5. Wie ertragen Sie die oben erwähnten Veränderungen in der sexuellen Beziehung?
  - 0.- keine sexuelle Dysfunktion.
  - 1.- Gut. Keine Probleme aus diesem Grund.
  - 2.- Annehmbar. Die Dysfunktion belästigt sie, aber sie haben nicht daran gedacht, die Behandlung aus diesem Grund abzubrechen. Sie stört Ihre Partnerbeziehung.
  - 3.- Schlecht. Die Dysfunktion stört sie sehr. Sie haben daran gedacht, die Behandlung aus diesem Grund abzubrechen oder sie stört Ihre Partnerbeziehung beträchtlich

German version: Prof. Michael Bauer. Technische Universität Dresden

© Montejo AL, Garcia M, Espada M, Rico-Villademoros F, Llorca G, Izquierdo JA, [Psychometric characteristics of the psychotropic-related sexual dysfunction questionnaire. Spanish work group for the study of psychotropic-related sexual dysfunctions] *Actas Esp Psiqu* 2000; 28 (3): 141-150.