

CSBI

Inventarul Comportamentului Sexual al Copilului

de William N. Friedrich, Ph.D., ABPP

MIHAI

Gen Masculin

Vârsta 12 ani

Acest raport a fost cotate conform cu:
ETALONUL ROMÂNESC BĂIEȚI 10-12 ANI (n = 112)

CHESTIONAR APLICAT SUB LICENȚĂ DE:

Psiholog/Specialist: DEMO
Data administrării: 20 Feb. 2025
Raport generat la data/ora: 25-02-2025 21:43:29
Identificator/serie: 1027314



CE INFORMAȚII POT FI REGĂSITE ÎN ACEST RAPORT?

Raportul este structurat în mai multe secțiuni distincte:

1. SECȚIUNEA INTRODUCȚIVĂ
2. SCOPUL RAPORTULUI
3. PRECAUȚII LEGATE DE INTERPRETAREA SCORURILOR
4. PROFILUL GRAFIC AL SCORURILOR ȘI REPERE INTERPRETATIVE
5. CARACTERISTICI SPECIFICE
6. MODUS OPERANDI (RĂSPUNSURILE LA ITEMI ȘI ITEMII LIPSĂ)

1. SECȚIUNEA INTRODUCȚIVĂ

Inventarul Comportamentului Sexual al Copilului (Child Sexual Behavior Inventory, CSBI) este un instrument de evaluare psihologică conceput pentru a măsura comportamentele sexuale la copii și are ca scop identificarea comportamentelor sexuale care sunt atipice sau pot indica abuz sexual sau alte probleme emoționale și comportamentale.

CSBI este un chestionar standardizat care conține itemi ce descriu diverse comportamente sexuale, fiind completat de către părinți sau îngrijitori care cunosc bine comportamentul copilului și care trebuie să evalueze frecvența acestor comportamente **în ultimele 6 luni**.

CSBI constă în 38 itemi și are trei scale clinice: CSBI Total, Comportamente Sexuale Legate de Dezvoltare (DRSB) și Itemi Specifici Abuzului Sexual (SASI).

2. SCOPUL RAPORTULUI

Raportul a fost dezvoltat pentru a oferi specialiștilor din domeniul sănătății mintale o evaluare cuprinzătoare a comportamentelor sexuale ale copilului, acoperind domenii precum limitele interpersonale (adică, dificultăți de dezvoltare sau individuale legate de menținerea distanței interpersonale), exhibiționismul (adică, expunerea părților sexuale în fața adulților sau copiilor), comportamentele legate de rolul de gen (adică, interes în a se purta ca sau a aparține sexului opus), auto-stimularea (adică, atingerea propriei persoane în scopul plăcerii sexuale), anxietatea sexuală (adică, distres când e martor la sexualitate între adulți), interesul față de sexualitate (adică, interes față de sexul opus și de comportamente sexuale), intruzivitatea sexuală (adică, violarea intimității sexuale a unei alte persoane), cunoștințele sexuale (adică, conștientizarea comportamentului sexual dincolo de nivelul tipic de cunoștințe potrivit vârstei) și

comportamentul voyeurist (adică, un aspect al interesului sexual reflectat prin preocupări pentru observarea părților sexuale ale altora).

Fiecare scor reflectă nivelul de manifestare al acestor comportamente, în raport cu normele de vârstă și dezvoltare, și este esențial în contextul evaluării clinice și intervenției terapeutice.

3. UTILIZARE

Interpretarea scorurilor rezultate ca urmare a administrării trebuie făcută doar de către specialiști cu pregătire în psihologie clinică, consiliere psihologică, asistență socială sau alte specializări similare din domeniul sănătății mintale. Luarea în considerare exclusiv a rezultatelor CSBI sau a unei anumite părți din CSBI pentru a obține un diagnostic clinic cu privire la statutul de abuz sexual asupra unui copil nu este adecvată.

CSBI poate fi extrem util îndeosebi în cadrul unei evaluări cu caracter judiciar, atunci când o formă de victimizare sexuală a copilului este suspicionată. Instrumentul poate fi utilizat în instituții și centre de protecție a copilului, centre de consiliere pentru victimele abuzului sexual, școli și centre educaționale, spitale, cabinete private, fundații și asociații care oferă servicii de consiliere, terapie și reintegrare a copiilor afectați de abuz sau neglijență sau programe de sănătate publică care au în vedere bunăstarea copiilor și prevenirea abuzului sexual, ca parte a strategiilor de prevenție, screening și intervenție.

În toate aceste cazuri pentru a utiliza adecvat informațiile oferite de CSBI sunt necesare formarea profesională, experiența și competențele în domeniul testării și evaluării, precum și cunoștințe generale specifice domeniului clinic.

4. PRECAUȚII LEGATE DE INTERPRETAREA SCORURILOR

Acest raport este destinat exclusiv utilizării de către specialiști și NU ar trebui să fie acordat persoanei evaluate sau oricărei alte părți.

CSBI nu ar trebui niciodată utilizat ca instrument de sine stătător într-o evaluare clinică, ci doar ca o componentă a unui proces de evaluare mai larg, care include de obicei realizarea de interviuri cu părintele (îngrijitorul) și copilul, dar și utilizarea unor instrumente de evaluare a comportamentului pentru a examina o gamă largă de probleme (de exemplu, Conners 3, BASC 2 sau ABAS-II).

De asemenea, unul dintre cele mai importante aspecte ale oricărei investigații privind abuzul sexual este declarația copilului. Alte aspecte ale investigației pot include dovezi medicale, prezența sau absența factorilor predispozanți și de risc, comportament în concordanță cu faptul că copilul se confruntă cu un

eveniment supărător (de exemplu, PTSD), funcționarea premorbidă, comportamentul copilului în timpul unei ședințe cu specialistul clinician și nivelul comportamentului sexual manifestat de copil.

Deoarece părinții nu au întotdeauna o imagine clară asupra sexualității copilului lor, este recomandat ca datele obținute din administrarea CSBI să fie completate cu un interviu cu aceștia. Acest interviu poate oferi informații valoroase despre comportamentele sexuale ale copilului, care sunt esențiale în evaluarea potențialelor semne de abuz sexual.

5. PROFILUL GRAFIC AL SCORURILOR ȘI REPERE INTERPRETATIVE

Această secțiune conține profilul grafic al scorurilor celor trei scale clinice CSBI.

Scala **CSBI Total** măsoară comportamentele sexuale generale ale copiilor, oferind o evaluare globală a nouă domenii esențiale legate de comportamentul sexual: probleme cu limitele, exhibiționism, comportamente legate de rolul de gen, auto-stimulare, anxietate sexuală, interes față de sexualitate, intruzivitate sexuală, cunoștințe sexuale și comportament voyeurist. Această scală permite o cuantificare a comportamentelor sexuale manifestate, comparând scorurile obținute cu normele stabilite pentru copii de aceeași vârstă și gen. Scorurile ridicate indică prezența unor comportamente sexuale problematice, care pot fi influențate de factori de mediu sau pot semnala expunerea la abuz sexual sau alte traume.

Scala **Comportamente Sexuale Legate de Dezvoltare (DRSB)** evaluează comportamentele sexuale considerate normale în funcție de vârsta și stadiul de dezvoltare al copilului. Această scală măsoară manifestările sexuale care sunt frecvente și așteptate în cadrul explorării naturale și al curiozității sexuale pe parcursul dezvoltării copilului. Scorurile DRSB ridicate pot reflecta o expunere crescută la sexualitate adultă în mediul familial, la nuditate sau pot fi asociate cu alte probleme de comportament sexual. DRSB ajută la distingerea între comportamentele sexuale sănătoase și cele care devin excesive sau inadecvate pentru vârsta copilului.

Scala **Itemi Specifici Abuzului Sexual (SASI)** evaluează comportamentele sexuale care pot indica abuz sexual sau expunerea la situații sexuale inadecvate. Aceasta include itemi ce măsoară comportamente intruzive sexual, exhibiționism, voyeurism și alte comportamente asociate cu abuzul sexual. Scorurile SASI ridicate sunt corelate cu experiențe traumatice sau abuzuri și pot fi amplificate de alte variabile, cum ar fi abuzul fizic sau îngrijirea inconsecventă. De asemenea, pot reflecta influențe din mediu, iar evaluarea și monitorizarea comportamentelor sunt esențiale pentru a asigura protecția și bunăstarea copilului.

Ghid de interpretare a scorurilor scalelor CSBI

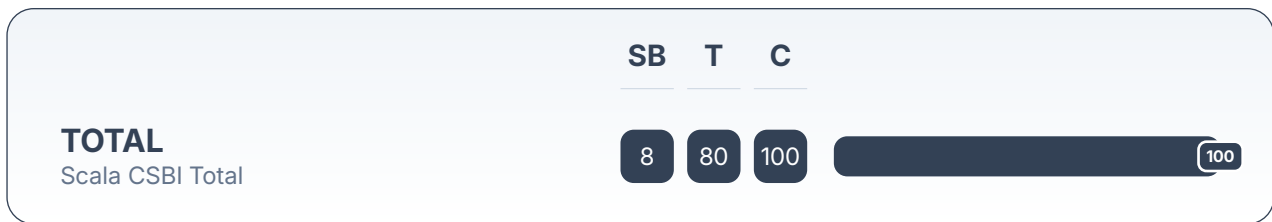
Această secțiune prezintă un ghid de interpretare a scorurilor scalelor CSBI. Analiza scorurilor obținute la cele trei scale clinice ale CSBI oferă perspective variate asupra comportamentului copilului.

Pentru a evalua și interpreta nivelul comportamentului sexual al copilului în cadrul CSBI sunt utilizate scorurile T. Aceste scoruri reprezintă transformări standardizate ale scorurilor brute, având o medie de 50 și o abatere standard de 10. Scorurile standard au fost calculate pe baza eșantionului normativ românesc, format din $N =$ eșantion de 793 copii (396 de gen feminin, 397 de gen masculin), cu vârste cuprinse între 3 și 19 ani.

PROFILUL GRAFIC



CSBI TOTAL

**Un scor T \geq 65 (semnificativ clinic)**

indică prezența unor comportamente sexuale semnificative clinic, adesea asociate cu expunerea la abuz sexual sau alte traume. Comportamentele includ exhibiționism, intruzivitate sexuală, voyeurism și auto-stimulare excesivă. Aceste comportamente pot fi nepotrivite pentru vârsta copilului, indicând expunerea la stimuli sexuali inadecvați sau alte probleme de natură comportamentală și emoțională. În astfel de cazuri, este recomandată intervenția imediată prin consiliere psihologică sau alte forme de intervenție terapeutică, pentru a asigura dezvoltarea sănătoasă a copilului. Este necesară o evaluare clinică suplimentară pentru a exclude posibilele răspunsuri invalide și pentru a investiga mai profund sursa acestor comportamente problematice.

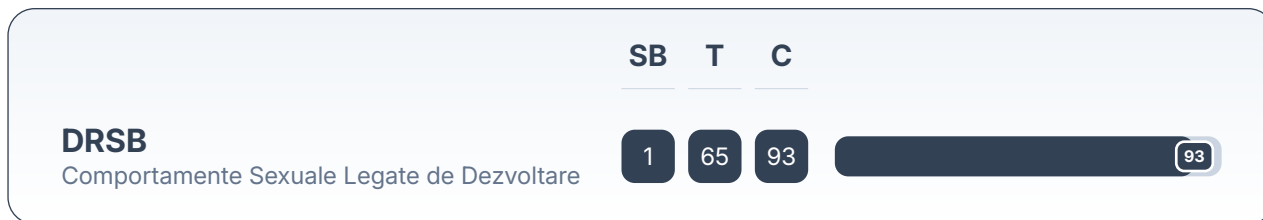
Un scor T între 60-64 (sugerează dificultăți și, posibil, probleme de comportament semnificative)

sugerează dificultăți sexuale de natură subclinică, care, deși nu sunt încă semnificative clinic, ar putea reprezenta probleme potențiale. Copilul poate manifesta un interes crescut pentru sexualitate sau poate avea dificultăți minore în menținerea limitelor, comportamente care pot fi considerate normale în anumite contexte, dar care necesită monitorizare atentă. Deși copilul manifestă comportamente sexuale ceva mai pronunțate, acestea pot fi în continuare considerate normale, în special dacă sunt asociate cu anumite factori de mediu, cum ar fi expunerea la discuții deschise despre sexualitate în cadrul familial sau o tranziție semnificativă în viața copilului (cum ar fi schimbări în structura familiei, divorțul părinților sau mutarea într-un mediu nou) și care pot influența temporar manifestarea acestor comportamente. Este recomandată monitorizarea atentă a comportamentului pentru a evalua dacă acesta devine mai frecvent sau intruziv.

Un scor T \leq 59 (neseemnificativ clinic)

indică faptul că copilul manifestă comportamente sexuale care sunt adecvate și tipice pentru vârsta și nivelul său de dezvoltare. Comportamentele sexuale observate sunt puține și nu sunt considerate a fi problematice sau perturbatoare, reflectând o curiozitate sexuală sănătoasă, conformă cu dezvoltarea copilului (cu ceea ce este de așteptat în procesul de explorare naturală a copilului). Este recomandată monitorizarea ocazională a comportamentului copilului și o eventuală discuție suplimentară cu copilul pentru a clarifica limitele sănătoase, dar în general nu sunt necesare intervenții suplimentare.

SCALA COMPORTAMENTE SEXUALE LEGATE DE DEZVOLTARE (DRSB)



Un scor T \geq 65 (semnificativ clinic)

indică prezența unor comportamente sexuale frecvente și inadecvate pentru vârsta copilului. Aceste comportamente pot fi influențate de expunerea la sexualitate adultă sau nuditate în mediul familial. Copiii cu scoruri ridicate la această scală pot prezenta un interes neobișnuit de mare față de subiectele sexuale sau pot manifesta comportamente sexuale excesive, inadecvate pentru stadiul lor de dezvoltare. Aceasta poate sugera influențe negative din mediul familial și necesită o evaluare clinică detaliată, urmată de o intervenție terapeutică adecvată. Se recomandă o monitorizare atentă și o investigație suplimentară a factorilor de mediu nefavorabili care ar putea influența comportamentul sexual al copilului.

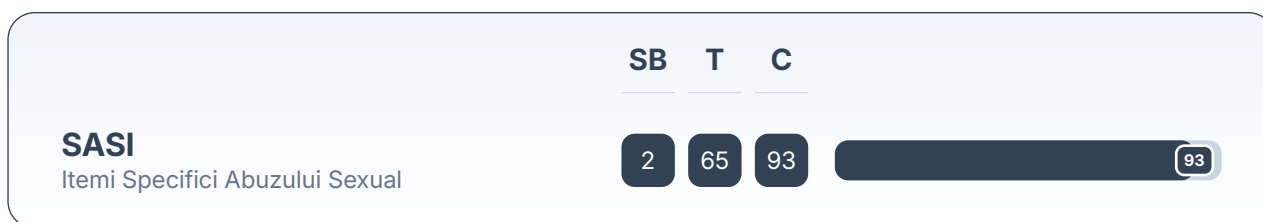
Un scor T între 60-64 (sugerează dificultăți și, posibil, probleme de comportament semnificative)

sugerează comportamente sexuale frecvente, care pot reflecta o curiozitate sexuală accentuată, dar care, deși nu sunt semnificative clinic, necesită atenție. Comportamentele copilului pot fi influențate de expunerea la discuții deschise despre sexualitate sau de nuditate în mediul familial. Deși aceste comportamente nu indică probleme majore, monitorizarea comportamentului și a influențelor familiale este recomandată, pentru a preveni potențiale evoluții problematice. Se poate realiza un interviu aprofundat cu părintele sau îngrijitorul copilului pentru a clarifica dacă aceste comportamente sunt contextuale și legate de influențe externe.

Un scor T \leq 59 (neseemnificativ clinic)

sugerează comportamente sexuale ale copilului care sunt adecvate pentru vârsta și stadiul său de dezvoltare. Aceste comportamente sunt minime, normale și reflectă curiozitatea naturală și un interes moderat față de subiectele sexuale, specifică etapei de dezvoltare. Nu există indicii de comportamente sexuale excesive sau inadecvate, iar mediul familial nu pare să influențeze negativ manifestările sexuale ale copilului. De obicei, nu sunt necesare intervenții suplimentare, ci doar o monitorizare ocazională a comportamentului pentru a asigura menținerea unei dezvoltări sănătoase.

SCALA ITEMI SPECIFICI ABUZULUI SEXUAL (SASI)



Un scor T \geq 65 (semnificativ clinic)

indică prezența unor comportamente sexuale care pot sugera expunerea copilului la abuz sexual sau la situații sexuale inadecvate. Aceste comportamente includ exhibiționism, voyeurism, auto-stimulare sexuală excesivă și alte manifestări legate de abuzul sexual. Un scor ridicat pe această scală este un semnal puternic pentru evaluatori că expunerea copilului la traume sexuale sau la alte evenimente traumatice ar putea fi un factor determinant al comportamentului său. Alți factori familiali, precum abuzul fizic sau îngrijirea inconsistentă, pot intensifica gravitatea acestor comportamente. În situația în care copilul nu comunică deschis despre posibilele abuzuri sexuale, identificarea sursei comportamentului devine mai dificilă, însă este esențial ca monitorizarea și sprijinul să continue pentru a proteja și sprijini dezvoltarea copilului. Este esențial să se efectueze o evaluare detaliată a mediului familial și să se intervină rapid, prin consiliere psihologică și monitorizare atentă, pentru a proteja copilul de eventualele traume ulterioare și pentru a preveni intensificarea acestor comportamente.

Un scor T între 60-64 (sugerează dificultăți și, posibil, probleme de comportament semnificative)

sugerează că există comportamente sexuale care pot ridica îngrijorări cu privire la expunerea copilului la situații sexuale inadecvate sau la posibilitatea unui abuz sexual. Aceste comportamente sunt frecvente și pot semnală o influență negativă din mediul copilului, cum ar fi expunerea la conținut sexual sau la alte experiențe traumatice. Dacă copilul manifestă reticență în a discuta despre abuz (posibilul abuz), identificarea cu certitudine a sursei comportamentelor poate fi dificilă. Deși nu sunt semnificative clinic, aceste comportamente necesită o atenție sporită din partea părinților și a evaluatorilor, precum și o monitorizare suplimentară pentru a preveni escaladarea problemelor și a clarifica dacă este vorba de expunere la traume sau alte factori externi negativi.

Un scor T \leq 59 (neseemnificativ clinic)

indică faptul că copilul nu prezintă comportamente sexuale care să sugereze abuz sexual sau expunerea la situații sexuale inadecvate. Comportamentele sexuale observate sunt minime sau absente și se încadrează în limitele normale pentru vârsta copilului. În această situație, nu este necesară o intervenție specifică, însă monitorizarea comportamentului poate fi utilă pentru a asigura menținerea unei dezvoltări sănătoase și pentru a identifica eventuale schi

6. CARACTERISTICI SPECIFICE

În interviul realizat cu părintele (îngrijitorul) copilului, pot fi utilizate o serie de întrebări, ca o componentă suplimentară a investigației privind abuzul sexual:

Următoarele întrebări pot ajuta clinicianul să clarifice rezultatele CSBI:

1. Sunt datele CSBI direct concordante cu declarația copilului?
2. Este scorul CSBI Total în concordanță cu alte aspecte ale funcționării curente a copilului?
3. Există o relație temporală între presupusul abuz și comportamentele sexuale raportate?
4. Este vreunul dintre comportamentele raportate legat în mod specific de aspecte ale presupusului abuz?
5. Există interpretări favorabile pentru comportamentul raportat care trebuie luate în considerare (de exemplu, prezența unui factor de stres recent, sexualitate ridicată în familie, atitudinea îngrijitorului față de sexualitatea copilului)?
6. Este părintele (sau îngrijitorul) un bun observator al comportamentului copilului?
7. Contribuie contextul cultural al membrilor familiei la confirmarea vreunuia dintre itemii CSBI (de exemplu, spațiul personal, nuditatea familiei)?
8. Comportamentul sexual raportat este legat empiric fie direct (+), fie invers (-) de următoarele variabile din eșantionul normativ: nivelul de educație al mamei (+), venitul familiei (-), ore petrecute în îngrijirea zilnică (+), violență parentală (+), abuz fizic (+), stres cotidian (+), sexualitatea în familie (+) și expunerea la pornografie (+).
9. Având în vedere că CSBI este un instrument cu validitate de aspect, părintele (sau îngrijitorul) are vreun motiv, cum ar fi un litigiu privind custodia, să exagereze sau să minimizeze nivelul comportamentului sexual?

7. MODUS OPERANDI

Statisticile modus operandi oferă un rezumat al modalității în care a fost abordată completarea chestionarului de către persoana care a realizat evaluarea copilului (părintele, îngrijitorul).

Răspunsurile la Itemii CSBI

1: 1	2: 0	3: 1	4: 0	5: 0	6: 1	7: 0	8: 0	9: 0	10: 0
11: 0	12: 0	13: 0	14: 0	15: 0	16: 0	17: 0	18: 0	19: 1	20: 0
21: 0	22: 1	23: 0	24: 0	25: 0	26: 0	27: 0	28: 0	29: 0	30: 1
31: 0	32: 0	33: 0	34: 0	35: 1	36: 0	37: 1	38: 0		

Legendă - Stiluri de răspuns:

- 0 = nu a manifestat acest comportament niciodată
- 1 = a manifestat acest comportament mai puțin de 1 dată/lună
- 2 = de la 1-3 ori pe lună
- 3 = cel puțin 1 dată/săptămână

Răspunsuri lipsă la Itemii CSBI

TOTAL	0 / 38	[0%]	
DRSB	0 / 1	[0%]	
SASI	0 / 14	[0%]	

Copyright © 1986, 1991, 1992, 1993, 1997, 2014 by PAR and 1997 by Mayo Clinic Foundation. All rights reserved. Not to be reproduced, adapted, and/or translated in whole or in part, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, photocopying, mechanical, electronic, recording, or otherwise, without prior permission.



Copyright © 2024 D&D Consultants Grup SRL (TestCentral) Toate drepturile rezervate pentru ediția în limba română. Nicio parte a acestui test (manual, formulare) nu poate fi tipărită sau reprodusă prin orice formă, electronic, mecanic sau fotografic, nu poate fi tradusă și nu poate fi inclusă în vreun sistem de stocare a informației sau folosită pentru a tipări sau reproduce o interpretare electronică, fără permisiunea prealabilă și expresă în scris a distribuitorului național autorizat, D&D Consultants Grup SRL (TestCentral).