

1. Abstrakt

Teoretická část

Současné nové pojetí ženských sexuálních dysfunkcí vychází z původních diagnostických kategorií DSM-IV a MKN-10, do kterých je zakomponován fyzický aspekt poruchy i psychologické příčiny sexuální dysfunkce. V současnosti používané definice z DSM-IV se zaměřují na nepřítomnost sexuální fantazie a sexuální touhy před zahájením sexuální aktivity či před sexuálním vzrušením, přestože tyto faktory se často vyskytují i u žen, které si na žádnou sexuální poruchu nestěžují. Definice v DSM-IV se rovněž zaměřují na zduření pohlavních orgánů a lubrikaci, přestože tyto faktory velmi málo korelují se subjektivním pocitem vzrušení či potěšení.

Nové pojetí vychází ze čtyř kategorií vymezených v DSM-IV: poruchy touhy, vzrušení, orgasmu a bolesti, nicméně k těmto kategoriím jsou nově přiřazeny dimenze subjektivní spokojenosti, stresu a přítomnosti poruchy i při nekoitálních sexuálních aktivitách. Diagnózy byly doplněny i o rozlišení dle dimenze celoživotní vs. získaná, generalizovaná vs. situační a o hlediska etiologická. Pro klinickou práci je důležité, že všechny uvedené změny zdůrazňují význam a důležitost psychologických, situačních a individuálních faktorů při vzniku a přetrvávání ženských sexuálních dysfunkcí.

Empirická část

Úvod: Cílem empirické části doktorandské práce bylo na základě vybraných dat z reprezentativního výzkumu sexuálního chování české populace (Sexuální chování obyvatel ČR IV) zmapovat oblasti týkající ženské sexuální dysfunkce (FSD).

Metoda: Jedná se o kvantitativní výzkum, který je součástí kontinuálního výzkumu sexuálního chování obyvatel ČR. Respondenti zodpověděli anonymní dotazník zaměřený na jejich sexuální chování. Pro statistickou analýzu dat byl použit program SPSS. Základní soubor představovala populace ČR starší 15 let, výběrový soubor tvořil reprezentativní vzorek 1 000 mužů a 1 000 žen.

Výsledky: Prevalence sexuální dysfunkce žen v České republice je 20%, aktuální výskyt je 10,5%. Rozdíl mezi muži a ženami není statisticky významný. Nejčastější sexuální poruchou žen

je nedostatečné zvlhčení pochvy a dyspareunie. Většina žen trpí kombinací dvou a více sexuálních dysfunkcí. Nejčastěji kombinovanou poruchou je „nedostatek sexuální touhy“.

Nejvíce trpí dysfunkcí ženy ve věkové kategorii mezi 45-59 lety a ženy rozvedené, prevalence sexuálních dysfunkcí s věkem stoupá. V partnerském životě FSD komplikují soužití, nicméně pouze 14% žen vyhledá odbornou pomoc. Ženy s FSD jsou celkově méně spokojené se sexuálním životem.

Rizikovými faktory, které zvyšují šance na onemocnění sexuálními dysfunkcemi celoživotně, jsou:

1. sexuální zneužívání v dětství a nucení k sexu v dospělosti
2. onemocnění sexuálně přenosnou nemocí
3. potřeba sexuálního vybití a různá míra potřeby sexuálního vybití v porovnání s partnerem
4. pozitivní postoj k náhodným pohlavním stykům.

Sexuální charakteristiky, které velmi významně souvisejí s ženskými sexuálními dysfunkcemi, jsou:

1. nespokojenost se sexuálním životem
2. nejistota v sexuální orientaci
3. neschopnost dosáhnout pohlavního vzrušení
4. předstíraný orgasmus „často a téměř vždy“.

Závěr: Tyto výsledky jednoznačně napovídají, že ženské sexuální dysfunkce jsou důležitým aspektem zdraví žen a mohou ovlivňovat spokojenost, „well-being“ a celkovou kvalitu života žen. Rizikové faktory, které přispívají ke vzniku sexuálních dysfunkcí, či důsledky z nich vyplývající, mohou být identifikované a následně léčené a odstraněné.

Klíčová slova: sexuální dysfunkce, porucha sexuálního vzrušení, porucha sexuální touhy, poruchy orgasmu, bolestivé sexuální poruchy.