

# Poruchy sexuality

- Sexuální dysfunkce
- Poruchy pohlavní identity
- Poruchy sexuální preference



Pouze poruchy sexuální preference (Parafilie) jsou v rámci klasifikace MKN 11 **součástí psychiatrie** (kapitola 6: 6D30 až 6D36).

Poruchy pohlavní identity (nově Genderový nesoulad) a sexuální dysfunkce nově patří pod kapitolu 17 (**stavy související se sexuálním zdravím**).

Zde je rozdělení sexuálních poruch dle současného usu (Klasifikace MKN 10)

## Sexuální dysfunkce

Poruchy sexuální odpovědi, výkonnosti či vzrušivosti.

**Prevalence:** v mírné formě se většina lidí během života setká s některou z dysfunkcí (zejména ve starším věku)

### Klasifikace

- **Primární dysfunkce** - nemocný má poruchu již od počátku pohlavního života
- **Sekundární dysfunkce** - vyskytne se až po určitém delším období normálního pohlavního života
- **Úplná dysfunkce** - týká se ztráty celé sexuální funkce (např. nemožnost erekce)
- **Částečná dysfunkce** - narušení sexuální funkce jen do jisté míry (např. nespolehlivá erekce)
- **Generalizovaná dysfunkce** - není vázaná na konkrétní vztah, vyskytuje se v jakékoliv sexuální aktivitě
- **Selektivní dysfunkce** - vázaná na určitého partnera (např. porucha erekce s partnerkou, v rámci autoerotiky pak porucha není)
- **Převážně organicky podmíněná** - výskyt jako doprovod tělesných onemocnění (např. kardiovaskulární či neurologická onemocnění)
- **Převážně funkční (psychogenní)** - psychosociální faktory hrají hlavní roli

### Etiopatogeneze sexuálních dysfunkcí

Zpravidla se jedná o multifaktoriální etiologii, kde se uplatňují faktory biologické a psychogenní povahy

- **Biologické faktory**
  - Přirozený pokles sexuální výkonnosti ve stáří

- Nežádoucí účinek řady léčiv – z psychofarmak řada antidepresiv (např. SSRI) či antipsychotik
- Hormonální změny – snížení sexuálních funkcí v rámci poklesu estrogenů po menopauze, změny hormonů v těhotenství a laktaci, hypothyreóza (snížené množství hormonů štítné žlázy), hyperprolaktinémie (zvýšené množství prolaktinu např. po užívání antipsychotik), poruchy vaječnicků a varlat, poruchy funkce nadledvinek (produkují také sexuální hormony)
- Kardiovaskulární choroby – nepříznivě ovlivňují kvalitu sexuálních funkcí, patří sem: arteriální hypertenze, ischemická choroba srdce, poruchy prokrvení pánve a dolních končetin...
- Metabolický syndrom – obezita, hypercholesterolemie (zvýšený cholesterol), zvýšený krevní tlak, cukrovka 2. typu
- Neurologická onemocnění – poruchy vegetativní inervace pohlavních orgánů, stavy po operaci prostaty, poškození míchy, poruchy citlivosti, poruchy mozku – neurodegenerativní choroby, roztroušená skleróza mozkomíšní, cévní mozkové příhody
- Zeslabené svalstvo pánevního dna
- Vrozené a získané vady a onemocnění pohlavních orgánů
- Dlouhodobé užívání alkoholu a opiátů

### • Psychogenní faktory

- Vliv psychických poruch – úzkostné poruchy, deprese, schizofrenie
- Úzkostné rysy v osobnosti
- Problémy se sebejistotou a sebepojetím
- Nejistota při prvních sexuálních zkušenostech
- Minulé sexuální zážitky spojené s nějakým traumatem, studem či znechucením
- Vliv výchovy (otevřenost vs. tabu v sexualitě) a kulturního prostředí
- Otevřené nebo skryté konflikty ve vztahu k partnerovi

## Diagnostika sexuálních dysfunkcí

- Podrobná osobní anamnéza s popisem aktuálních partnerských a citových vztahů, přihlédnutím na sexuální aktivity, preference a minulost...
- Tělesné vyšetření cílené na nejčastější organické příčiny sexuálních dysfunkcí (např. kardiovaskulární rizikové faktory...), vč. odběru základní laboratoře (stanovení hormonů v krvi, biochemie krve...)

## Příklady sexuálních dysfunkcí

- **Selhání genitální odpovědi** – podstatou je porucha vzniku/udržení erekce u mužů nebo nedostatečná schopnost lubrikace u žen
  - Poruchy erekce
  - Poruchy ženské vzrušivosti
- **Poruchy orgasmu**
  - **Anorgasmie** – neschopnost zažít pocitové vyvrcholení
  - **Opožděný orgasmus** - nutná dlouhá a intenzivní stimulace k vyvolání orgasmu
- Nedostatek sexuálního zájmu
- **Vaginismus** = silné a mimovolní stahy (nejsou pod kontrolou vůle) svalů poševního vchodu při pokusu o penetraci
- **Dyspareunie, algopareunie** – nepříjemné pocity až bolestivost při sexuálním styku
- **Překotná = předčasná ejakulace** – týká se především adolescentů a mladých mužů, někdy přetrvává i do dospělosti, v terapii se využívá nežádoucí účinek antidepresiv (např. SSRI) na sexuální funkce

- **Anejakulace** (suchý orgasmus) – u mužů po úrazech, chirurgických zákrocích nebo jako nežádoucí účinek léčiv
- **Priapismus** – dlouhotrvající, spontánně neustupující a bolestivá erekce – jedná se o poruchu odtoku krve z penisu, rizikové jsou všechny stavy zvýšené krevní srážlivosti a úrazy ve stavu erekce
- **Nadměrná sexuální žádostivost (hypersexualita)** – u žen *nymfomanie*, u mužů *satyriasis*, nejedná se o klasickou sexuální dysfunkci, ale o **kompulzivní poruchu** (neustále vnitřní nutkání k sex. aktivitě, zvýšená impulzivita v sexu, obsesivní myšlenky na sex...) nebo jako **projev jiné duševní poruchy** (mánie, organické poškození mozku)

## Terapie sexuálních dysfunkcí

- **Kompenzace tělesného onemocnění** – úprava krevního tlaku, udržování normální hladiny cukru v krvi, redukce obezity...
- **Psychoterapie** – klasická párová psychoterapie
- **Farmakoterapie** a další terapie:
  - Poruchy erekce
    - **Viagra (sildenafil)** – zvyšuje tvorbu oxidu dusnatého, který rozšíří cévy v penisu
    - injekční aplikace aktivních látek do penisu
    - **implantace endoprotéz** do penisu
    - **vakuové pumpy** – zlepšují prokrvení
  - Při nedostatečné sexuální vzrušivosti či zájmu – léky, které v mozku zvyšují dopamin (např. některá antidepresiva zvyšující dopamin: *bupropion*, řada i jiných léčiv, některá afrodisiaka jako je yohimbin)
  - U předčasné ejakulace – mechanické manévry, sexuální nácviky, psychofarmaka jako je SSRI – jejich nežádoucí účinek na sexuální funkce je zde vlastně žádoucí
  - U žen se mohou uplatnit i hormonální preparáty po menopauze

---

## Poruchy pohlavní identity

Pohlaví je u člověka určeno (determinováno) na několika úrovních:

- **Pohlaví genetické** – dáno přítomností pohlavních (XX-ženy nebo XY-muži) chromozomů v genetické informaci buněk. Pohlavní chromozomy pak určují typ vyvíjejících se pohlavních žláz u lidského plodu (vaječníky/varlata). Není to ale zcela tak jednoduché: [odchytky v pohlavních chromozomech a intersexualita](#)
- **Pohlaví genitální** (fenotypické) – dáno vzhledem vnitřních a zevních pohlavních orgánů, dále pak sekundárními pohlavními znaky
- Utváření pohlavních orgánů a **sekundárních pohlavních znaků** (prsa, ochlupení, zhrubnutí hlasu...) je dáno účinkem sexuálních hormonů produkovaných pohlavními žlázami
- **Pohlaví psychické** – určuje, zda-li se jedinec cítí ženou, mužem nebo ani jedním. Projevuje se v myšlení, emočním citění a chování jedince, vč. výběru zájmů, práce, vztahů...
- **Pohlaví matriční** – úředně přidělené pohlaví po porodu na základě vzhledu zevního genitálu
- tyto jednotlivé úrovně mohou být vzájemně v nesouladu
- **Pohlavní (sexuální) identita**, identifikace = pocit příslušnosti (tělesné, psychické a sociální) k určitému pohlaví (založena na základě genetické informace a vlivu sexuálních hormonů na vývoj centrálního nervového systému v 2. trimestru těhotenství, definitivní formování pak probíhá po porodu součinností vrozené predispozice a vlivu okolí)

- Pro vytvoření sexuální identity je pravděpodobně rozhodující věk do 18 měsíců
- **Pohlavní nekomfortnost** = chování, cítění jedince se liší od běžných kulturních norem pro dané pohlaví (např. od častých norem: muži – asertivita, dominance x ženy – empatie, submisivita)
- **Pohlavní (Genderová) dysforie** = subjektivně vnímaná nepohoda z rozporu mezi vrozeným biologickým pohlavím (sex) a pohlavní identitou (gender)

## Poruchy pohlavní identity - klasifikace

### Transsexualita

- od názvu se opouští
- doposud je popisovaná jako “nejintenzivnější forma genderové dysforie”
- v doposud používané MKN-10 je binární pojetí definice diagnózy (nebere v potaz nebinární lidi)
- v MKN-11 diagnózy **Genderový nesoulad** popis diagnózy je více inkluzivní
  - Genderový (rodový) nesoulad je charakterizován **výrazným a trvalým nesouladem mezi rodem, který jedinec prožívá a se kterým se identifikuje, a pohlavím, které mu bylo přiděleno**. Samotné genderově variantní chování a preference nejsou základem pro přidělení diagnózy v této skupině
  - často vede k touze po „změně“, **aby bylo možné žít a být přijímán jako osoba prožívaného genderu**, ( a to prostřednictvím hormonální léčby, chirurgického zákroku nebo jiné zdravotnické intervence, aby své tělo přiblížili, do jaké míry chtějí a do jaké je to možné, prožívanému genderu )
  - jedná se o celoživotní tendenci jedince
  - pocity nepříslušnosti k vrozenému pohlaví nesmí být symptomem jiné duševní poruchy (např. schizofrenie) nebo genetické vady
- **Prevalence non-cis lidí v ČR: 0,4% NÚDZ CZECHSEX studie**

Definice ze stránek [Transparentlink](#)

#### Kdo jsou trans\* lidé

Transgender (zkráceně trans) osoba je taková osoba, jejíž genderová identita se neztotožňuje s genderem, který jí byl určen po narození. Mezi trans osoby patří trans ženy, tj. ženy, kterým bylo po narození přiřazeno mužské pohlaví, nicméně v průběhu života si uvědomily, že muži nejsou; a také trans muži, tj. muži, kterým bylo po narození přiřazeno pohlaví ženské, ale oni se s ním neztotožňují.

Můžeme se setkat i s termínem “transsexuál”, od kterého se však upouští, jelikož odkazuje na operativní změnu pohlaví – v angličtině sex – (o kterou ne každá trans osoba stojí) nebo na sexuální chování či orientaci, s nimiž transgender identita nemá nic společného (trans lidé mohou mít jakoukoli sexuální orientaci). Posun směrem k terminologii užívající slovo gender ukazuje na sociální vnímání role „pohlaví“, čili genderu, nikoli biologickou danost, kterou lze změnit čistě chirurgicky či hormonálně.

#### Nebinarity

Nebinární lidé nezapadají vůbec nebo zcela do kategorie muž či žena. Škála nebinárních identit je široká a prožívání genderu velmi individuální. Patří sem například lidé s identitou, která není ani mužská ani ženská, nebo lidé, kteří žádný gender neprožívají nebo jsou genderově fluidní. Prožívání genderu je velmi individuální, následující pojmy jsou tedy ukázkou nejčastějších pojmenování nebinárních identit:

- Bigender osoba – osoba, jejíž genderová identita se mění z mužské na ženskou a naopak v závislosti

na kontextu nebo na situaci.

- Genderfluid osoba – osoba, jejíž genderová identita je fluidní, čili proměnlivá.
- Androgynní osoba – osoba, jejíž podoba či identifikace je mezi femininní a maskulinní, a která se tedy genderově prezentuje smíšeně nebo neutrálně.
- Pangender osoba – osoba, jejíž genderová identita je souhrnem všech identit.
- Agender osoba – osoba, která necítí příslušnost k žádné genderové identitě.

## Diagnostický a terapeutický proces

1. **Stanovení diagnózy** – podrobný anamnestický rozbor, klientova výpověď, vyšetření k vyloučení jiných poruch (především duševních)
2. **Real Life Test** – zkouška života v opačné (cílové) sexuální roli : Zpravidla spojená se změnou jména na genderově neutrální, schopnost žít v opačné roli potvrzuje správnost diagnózy
3. **Hormonální terapie** – k navození sekundárních pohlavních znaků opačného pohlaví a potlačení
4. **Chirurgické výkony** – odstranění pohlavních žláz, některých sekundárních pohlavních znaků (prsů, rysů v obličeji, výrazný hrtan...) úprava zevního genitálu
5. **Definitivní změna matričního pohlaví**

O povolení chirurgických výkonů ke změně pohlaví rozhoduje odborná komise, kterou ustanovuje Ministerstvo zdravotnictví. Komise se skládá většinou z lékařů, psychoterapeutů, ale i laiků mimo obor

## Standardy péče o zdraví transgender a genderově rozmanitých osob

### Porucha pohlavní identity v dětství

- přetrvávající pocity nespokojenosti se svým pohlavím v dětství
- dítě se obléká a chová jako druhé pohlaví, zaměstnává se činnostmi typickými pro druhé pohlaví, vyhledává kolektivy druhého pohlaví
- často se objevuje již v předškolním věku
- může se vyvinout v transsexualitu (která je ale relativně vzácná) nebo může být součástí běžného psychosexuálního vývoje, v některých případech může ústít v homosexuální orientaci

### Transvestitismus dvojí role

- psychické uspokojení z přechodné zkušenosti členství v opačném pohlaví (týká se změny šatníku a vědomého chování)
- Nevyskytuje se sexuální vzrušení při změně nebo přání trvalejší změny pohlaví
- do MKN 11 tento fenomén již není zařazen

---

## Poruchy sexuální preference

=parafie, sexuální deviace

- změny sexuální motivace (sexuální vzrušení a sexuální motivace jsou vyvolány jiným objektem touhy, než je norma)
- patologie v sexuálním chování jedince
  - deviace od normy jsou v sexuálních fantaziích, tužbách a v sexuálních aktivitě směřující k

uvolnění sexuálního napětí

- u většiny těchto odchylek je typická společenská nebezpečnost
- **Etiopatogeneze** je neznámá, soudí se především o vlivu vrozených predispozicích (jsou např. nalézány určité změny mozku oproti kontrole), a dále učení se sociálními vlivy, které určují, jak účinně je jedinec schopen pracovat se svým společensky nebezpečným sexuálním pužením
- Mají povahu celoživotního zaměření, projevy se mohou měnit během života (např. lepší kontrola impulzů během dospělosti se schopností sublimace deviantních tendencí do uměleckých děl, práce ...)

### Klasifikace:

- **Deviace sexuální orientace (preference objektu)** – změny v preferenci objektu, který mě sexuálně vzrušuje, od normy – např. pedofilie, fetišismus
- **Deviace sexuálního chování (aktivity)** – změna v tom jaké chování mě při sexuální aktivitě vzrušuje např. sadismus, masochismus, exhibicionismus
- **Deviace kombinované** – např. pedofilní sadismus
- je pravděpodobné, že většina sexuálních deviantů není oficiálně diagnostikována
- při dobré kontrole sexuálního chování deviantní zaměření nemusí jedincům činit v životě větší potíže
- nejčastější stanovení diagnózy je v rámci soudně znaleckých posudků po spáchání sexuálně motivovaných trestných činů

### Diagnostika a terapie

Základem diagnostiky je **sexuologické vyšetření** s detailním posouzením sexuálního života jedince a s provedením **falopletysmografie** (u mužů) nebo **vulvopletysmografie** (u žen).

Falopletysmografie/vulvopletysmografie zaznamenává změny prokrvení genitálu při vystavení jedince sexuální podnětové sadě (obrázky nebo videa potenciálně vedoucí k sexuálnímu vzrušení).

### Léčba

- Jejím cílem je tlumení nebezpečného sexuálního chování
- **Psychoterapie** – cílem je sexuální adaptace = přijetí takového sexuálního chování, které zohledňuje poruchu a přitom není společensky škodící
- **Farmakoterapie** – pokud není možná sexuální adaptace
  - Spočívá v podávání léků, které blokují aktivitu sexuálních hormonů (např. **antiandrogeny**) *Androcur (cyproteron-acetát)*
  - psychofarmak, které se osvědčily v kontrole deviantního chování (tricyklická nebo SSRI antidepressiva, thymoprofylaktika, antipsychotika)
- **Chirurgické výkony** – pokud selžou i snahy o farmakologický útlum sexuality
- Jedná se o tzv. **terapeutickou kastraci** (odstranění dřeně varlat) Výkon v ČR lze provést pouze tehdy, pokud o to požádá sám pacient a následně to schválí odborná komise
- S terapií se setkáme nejčastěji v rámci ochranného (soudem nařízeného) léčení po spáchání sexuálně motivované trestné činnosti

### Parafie - příklady:

- **Fetišismus** = erotická fixace na neživý předmět, specifickou část těla nebo specifickou vlastnost objektu (např. amputace)
- **Vzácné typy:** nekrofilie, exkrementofilie...
- **Fetišistický transvestitismus** = sexuální vzrušení při nošení šatů opačného pohlaví

- **Fetišistický sadismus** = násilné, agresivní tendence v sexu se svolením druhého sexuálního partnera (doplňuje se s masochismem jako sadomasochismus)
- **Exhibicionismus** = sexuální vzrušení při odhalování genitálu cizím lidem nebo na veřejných místech
- **Slídičství (voyerismus)** = sexuální vzrušení a ukájení při pozorování jiné nic netušící osoby (zejm. při oblekání, intimních aktivitách, koupání...)
- **Pedofilie** = sexuální orientace na prepubertální dětské objekty (tedy bez vyjádřených sekundárních pohlavních znaků)
- **Sadismus** = sexuální vzrušení a uspokojení při působení bolesti, pokořování nebo omezování svobody sexuálnímu objektu
  - Podtypem je fetišistický sadismus a společensky mimořádně nebezpečný **útočný = agresivní sadismus**
  - Projevy útočného sadismu: brutální napadení objektu bez jeho souhlasu, potřeba vyvolání odporu, strachu a utrpení u objektu, samoučelné trýznění a ponižování oběti (patří sem většina sériových sexuálních vrahů, typický je také stereotypní rukopis a stupňování nebezpečnosti činů, které může končit až sexuální vraždou)
- **Masochismus** = uspokojení při agresivitě namířené proti vlastní osobě.
  - Patří sem i *asfyxiofilie* (vzrušení při škrčení a nedostatku kyslíku)

### Patologická sexuální agresivita

- útok na druhou osobu s cílem dosáhnout pohlavního styku
- Pachatel si vynucuje pohlavní styk s druhou osobou bez jejího souhlasu a přes její odpor
- Napadená osoba je povalena, osahávána, někdy i znásilněna
- Není zde samoučelné trýznění oběti jako u útočného sadismu
- sexuální agresor netrpí skutečnou deviací, často se jedná o člověka s poruchou osobnosti (zvláště antisociální), nebo s lehkým mentálním defektem, nebo sníženou kontrolou impulzů, jeho partnerské vztahy bývají nefunkční a výrazně narušené (pokud je vůbec má)

Zvláštní skupinu tvoří tzv. **tušěři a frotéři** = sexuální vzrušení při tisknutí (frotéři) nebo osahávání (tušěři) cizích žen v neosobních situacích např. ve veřejné dopravě

**Pozn.:** S poruchou kontroly sexuálních impulzů a tendencí k intimnímu kontaktu s dětmi se někdy setkáváme i u organické poruchy osobnosti bez zjištění pedofilie.

From:

<https://imagined.site/uni/ppa/> - Psychiatrie pro adiktology

Permanent link:

[https://imagined.site/uni/ppa/doku.php?id=poruchy\\_sexuality&rev=1747860020](https://imagined.site/uni/ppa/doku.php?id=poruchy_sexuality&rev=1747860020)

Last update: 2025/05/21 20:40

