

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Autoreferát disertační práce



Sexuální funkce žen s Parkinsonovou nemocí

PhDr. Petra Kotková

Praha 2012

- Weiss, P., Zvěřina, J.: Sexuální chování obyvatel ČR. Praha: AlbertaPlus, 1999.
- Weiss, P., Zvěřina, J.: Vliv věku a somatického zdraví na erektilní funkci mužů středního věku. Praktický lékař, 82, 2002a, 1, 21-23.
- Weiss, P.: Poruchy erektilní funkce. Lékařské listy, 50, 2001, 39-52.
- Weiss, P.: Poruchy sexuální apetence a jejich terapie. Sexuológia-sexuology, 2, 2002, 1, 25-27.
- Weiss, Urbánek, Kozmiková: Některé psychogenní příčiny erektilních dysfunkcí. Rozhledy v chirurgii, 76, 1997, 9, 411-414.
- Welsh, M., Hung, L., Waters, C. H.: Sexuality in women with Parkinson's disease. Movement Disorders, 12, 1997, 6, 923-927.
- Wermuth, L., Stenager, E.: Sexual problems in young patients with Parkinson's disease. Acta Neurologica Scandinavica, 1995, 6, 453-455.
- Wiegel, M., Newton, C., Rosen, R.: The female sexual function index (FSFI): cross-validation and development of clinical cut-off scores. Journal of Sex and Marital Therapy, 31, 2005, 1, 1-20.
- Wincze, J. P., Carey, M. P.: Sexual dysfunction. New York: The Guilford Press, 1991.
- Yu, M., Roane, D. M., Miner, Ch. R., Fleming, M., Rogers, J. D.: Dimensions of sexual dysfunction in Parkinson disease. American Journal of Geriatric Psychiatry, 12, 2004, 2, 221-226.
- Zesiewicz, T., Helal, M., Hauser, R. A.: Sildenafil Citrate (Viagra) for the treatment of erectile dysfunction in men with Parkinson's disease. Movement Disorders, 15, 2000, 2, 305-308.
- Zvárová: Základy statistiky pro biomedicínké obory. Praha: Karolinum, 2002.
- Zvěřina, J.: Lékařská sexuologie. Praha: H and H, 1992.
- Zvěřina, J.: Sexuální poruchy u žen. Sexuální poruchy u mužů. Praha: Triton, 2000.
- Žourková, A.: Měření poruch sexuálních funkcí při léčbě psychofarmaky. Psychiatrie pro praxi, 2002, 2, 50-53.

OBSAH

Abstrakt v češtině	2
Abstract in English	4
1. Úvod	7
2. Cíle práce	9
3. Metody sběru a zpracování dat	11
4. Výsledky	13
5. Diskuse	18
6. Závěr	27
7. Použitá literatura	31
Seznam publikací doktoranda	37

- Mooradian, A. D.: Geriatric sexuality and chronic diseases. Clinics in Geriatric Medicine, 1991, 7, 113-131.
- Moore, O., Gurevich, T., Korczyn, A. D., Anca, M., Shabtai H., Giladi N.: Quality of sexual life in Parkinson's disease. Parkinson and Related Disorders, 8, 2002, 4, 243-246.
- Morley, J. E., Tarig, S. H.: Sexuality and disease. Clinics in Geriatric Medicine, 2003, 19, 563-573.
- Nagatsu, T., Narabayashi, H., Yoshida, M. : Parkinson's disease: From clinical aspects to molecular basis. New York: Springer-Verlag, 1991.
- Nicolosi, A., Buvat, J., Glasser, D. B., Hartmann, U., Laumann, E. O., Gingell, C.: Sexual behaviour, sexual dysfunctions and related help seeking patterns in middle-aged and elderly Europeans: the global study of sexual attitudes and behaviors. World Journal of Urology, 2006, 24, 423- 428.
- Nutt, J.G., Hammerstad, J. P., Gancher, S. T. : Parkinson's disease: 100 maxims. London: Edward Arnold, 1992.
- Pahwa, R., Lyons, K. E., Koller, W. C.: Therapy of Parkinson's disease. New York: Marcel Dekker, 2004.
- Papatsoiris, A. G., Triantafyllidis, A., Gekos, A.: Prevalence of erectile dysfunction in European Union. Asian journal of andrology, 5, 2003, 3, 255
- Phillips, R. Kniha knih o menopauze. Praha: Fortuna Print, 2005.
- Pohanka, M., Kaňovský, P., Bareš, M., Pulkrábek, J., Rektor, I.: Dlouhodobý efekt léčby pergolidem na komplexní sexuální dysfunkci u Parkinsonovy nemoci: Shrnutí výsledků šestiměsíčního a ročního sledování. Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 2005, 3, 164-168.
- Pohanka, M., Kaňovský, P.: Centrální řízení mužské sexuality a jeho ovlivnění hlavními neurotransmiterovými systémy.
- Preiss, M., Vacíf, K.: Beckova sebeposuzovací škála depresivity pro dospělé BDI-II. Brno: Psychodiagnostika, s.r.o., 1999.
- Raffaele, R., Vecchio, I., Giammusso, B., Morgia, G., Brunetto, M. B., Rampello, R.: Efficacy and safety of fixed- dose oral sildenafil in the treatment of sexual dysfunction in depresses patients with idiopathic Parkinson's disease. European Urology, 2002, 41, 382- 386.
- Rektor, I. : Parkinsonova nemoc: Doporučené postupy diagnostiky a léčby (II. Pozdní stadium). Praha: Galén, 2004.
- Rektor, I., Pohanka, M.: Sexuální život a jeho poruchy u osob s Parkinsonovou nemocí. Parkinson, 2001, 10, 12-13.
- Rektor, I., Rektorová, I.: Parkinsonova nemoc a příbuzná onemocnění v praxi. Praha: Triton, 1999.
- Rektorová, I. : Neurotransplantace, tkáňové inženýrství a kmenové buňky: Možná cesta v léčbě PN ? Parkinson, 1992, 11, 8-9.
- Rektorová, I.: Léčba deprese u Parkinsonovy nemoci. Praha: Boehringer Ingelheim, 2005.
- Rickards, H.: Depression in neurological disorders: Parkinson's disease, multiple sclerosis and stroke. Journal of Neurology, Neurosurgery, Psychiatry, 61, 2005, 76, 48-52.
- Rob, L., Martan, A., Citterbart, K. Gynekologie. Praha: Galen, 2008.

Závěr: Sexuální život žen s PN vykazuje některá specifika ve srovnání s kontrolním souborem zdravých žen srovnatelné věkové kategorie z reprezentativního výzkumu Weisse a Zvěřiny. Některá z těchto specifík jsou pravděpodobně podmíněna samotným onemocněním PN, jeho sekundárními dopady psychologickými i farmakologickou léčbou.

Klíčová slova: sexuální funkce, Parkinsonova nemoc, sexualita žen

- Corona, G., Mannucci, E., Mandami, R., Petrone, L., Bartolini, M., Giommi, R., Mancini, M., Forti, G., Maggi, M.: Aging and patho-genesis of erectile dysfunction. *International journal of impotence research*, 2004, 16, 395-402.
- Disman, M. Jak se vyrábí sociologická znalost. Praha: Karolinum, 2002.
- Donát, J. Čtvrtá konference o menopauze v Hradci Králové. *Klimakterická medicína*, 2002, 7, 4, 9- 24.
- Donát, J. Klimaktérium – průvodce ženy přechodem. Praha: Alberta, 1994.
- Fabre-Nys, C., Chesneau, D., De La Riva, C., Hinton, M. R., Locatelli, A., Ohkura, S., Kendrick, K.: Biphasic role of dopamine on female sexual behaviour via D2 receptors in the mediobasal hypothalamus. *Neuropharmacology*, 2003, 44, 354-366.
- Fait, T. *Klimakterická medicína*. Praha: Maxdorf, 2006.
- Feldman, H., Goldstein, I., Hatzichristou, D., Krane, R., Mc Kinley, J.: Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Aging Study. *Journal of Urology*, 1994, 151, 51-61.
- Ferjenčík, J. Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši. Praha: Portál, 2000.
- Goecker, D., Rösing, D., Beier, K.M.: Der Einfluss neurologischer Erkrankungen auf Partnerschaft und Sexualität. *Der Urologe*, 2006, 45, 994-998.
- Hanáček, J. Klimakterium a hormonální terapie v gynekologické praxi. *Postgraduální medicína*, 2009, 11, 5, 516-522.
- Hartnoll, R. Výběr vzorku metodou sněhové koule: Snowball Sampling. Praha: NMS- Úřad vlády ČR, 2003.
- Hassler, R. G., Christ, J. F.: Parkinson-specific motor and mental disorders. *Advances in Neurology*, 1984, 40, 241- 250.
- Hatzichristou, D., Rosen, R. C., Broderick, G., Clayton, A., Cuzin, B., Derogatis, L., Litin, M., Meuleman, E., O'Leary, M., Quirk, F., Sadovsky, R., Seftel, A.: Clinical evaluation and management strategy for sexual dysfunction in men and woman. *Journal of sexual medicine*, 1, 2004, 1, 49-56.
- Hefti, F., Weiner, J.: *Progress in Parkinson's Disease Research*. New York: Futura Publishing Company, 1992.
- Hobson, P., Islam, W., Roberts, S., Adhiyman, V., Meara, J.: The risk of bladder and autonomic dysfunction in a community cohort of Parkinson's Disease and normal controls. *Parkinsonism and Related Disorders*, 9, 2003, 2, 67-71.
- Chandler, B. J., Brown, S.: Sex and relationship dysfunction in neurological disability. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 1998, 54, 65, 877-880.
- Chaudri, K. R., Pal, S., DiMarco, A., Whately- Smith, C., Bridgman, C., Mathew, R., Pezzela, F. R., Forbes, A., Högl, B., Trenwalder, C. : The Parkinson's disease sleep scale: A new instrument for assessing sleep and nocturnal disability in Parkinson's disease. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 58, 2002, 73, 629-635.

with their sexual life and 70 % admitted in that sexual problems affect their partnership.

Conclusion: Sexual life of women with PD embodies some specifics in the comparison with the sample of healthy women from the representative research of the Czech population. Some of these specifics are probably the consequence of the PD, its secondary psychological impact and pharmacological treatment.

Key words: sexual functions, Parkinson's disease, female sexuality

nemocí je velice komplexním problémem a vykazuje některá specifika. Přestože se jedná o oblast, která by si nepochybně svou závažností a svými dopady na kvalitu života mohla zasloužit velký zájem odborné i laické veřejnosti, nedostalo se jí prozatím (zejména v České republice) dostatečné výzkumné a publikační pozornosti.

Výzkumný prostor v této oblasti je tedy nepochybně velmi široký a tato práce si kladla za cíl základní zmapování problematiky, podněcení diskuze na toto téma a motivování k realizaci dalších výzkumných projektů.

V komunikaci nemocných žen a jejich partnerů s lékaři o sexuálních otázkách spojených s onemocněním Parkinsonovou nemocí existují pravděpodobně rovněž značné rezervy. Z tohoto pohledu by mohlo být užitečné zejména již zmíněné vytvoření informativního materiálu pro pacienty a jejich blízké, který by popisoval specifika sexuálního života osob s Parkinsonovou nemocí.

Cílem práce tedy bylo poukázat na problematiku sexuálního života žen s tímto onemocněním, které se dosud nedostalo patřičné výzkumné a publikační pozornosti, a učinit alespoň malý příspěvek ke zlepšení péče o tyto nemocné a zvýšení kvality jejich života i životů jejich blízkých. Lze věřit, že byl tento hlavní cíl, i přes limity práce uvedené v diskuzi, naplněn.

1. ÚVOD

Parkinsonovou nemocí trpí celosvětově přibližně šest milionů osob a incidence tohoto onemocnění neustále narůstá. Jedná se o závažné chronické onemocnění, jehož symptomy i léčba mohou mít kromě jiného podstatný vliv na sexuální a partnerský život nemocných. V poslední době je věnována zvýšená pozornost kvalitě života osob s chronickým onemocněním a jejich blízkých, k níž sexualita nepochybně přispívá. Navzdory této skutečnosti byla dosud uvedenému tématu věnována velmi malá pozornost, což dobře ilustrují například výzkumně zjištěné údaje o tom, že velká většina nemocných nikdy nehovořila s lékařem o svém sexuálním životě, a lze to rovněž doložit celosvětově velmi nízkým počtem publikací, které se tomuto tématu věnují.

Ještě méně výzkumné pozornosti je věnováno sexualitě mladých osob s Parkinsonovou nemocí a sexualitě žen s tímto onemocněním, přestože několik diskrétních výzkumných výsledků naznačuje, že se jedná o velmi zajímavou problematiku. Dosud realizované výzkumné projekty se zaměřují téměř výhradně na farmakologické souvislosti terapie Parkinsonovy nemoci a vybraných sexuálních funkcí (například erektilní funkce u mužů), avšak nevěnují se podrobné deskripci sexuálních funkcí a možným psychologickým konsekvencím tohoto chronického onemocnění. Nadto srovnání výsledků několika výzkumů sexuálního života osob s diagnózou Parkinsonovy nemoci, které byly v zahraničí realizovány, svědčí mnohdy o značné odlišnosti závěrů a na podílu jednotlivých faktorů dosud neexistuje konsenzus. Tato disertační práce se tedy z výše uvedených důvodů zaměřuje na podrobnou analýzu sexuálních funkcí žen s Parkinsonovou nemocí ve věkové kohortě čtyřicet pět až padesát devět let.

Nedostatek výzkumných aktivit na tomto poli lze snad přičítat komplexnosti uvedené problematiky a množství faktorů, které

1) Sexuální apetence:

Výzkumný soubor žen s Parkinsonovou nemocí udává častěji nadměrnou sexuální potřebu oproti komparativnímu souboru a tyto ženy se považují častěji za sexuálně náročnější ve srovnání se svým sexuálním partnerem.

2) Partnerské sexuální praktiky:

Ženy s Parkinsonovou nemocí se ve srovnání s kontrolním souborem častěji věnují alternativním sexuálním aktivitám oproti penilně-vaginálnímu spojení. Jedná se především o častější manuální a orální stimulaci partnera včetně ejakulace do úst, receptivní orální styk (cunnilingus) je naopak u nemocných žen méně často používanou praktikou.

3) Masturbační aktivity:

Byla nalezena zvýšená frekvence masturbačních aktivit v současné době u žen s Parkinsonovou nemocí ve srovnání s komparativním souborem.

4) Sexuální vzrušení a orgasmus:

U nemocných žen se častěji vyskytují poruchy lubrikace, bolesti a nepříjemné pocity při souloži. Potíže s dosažením orgasmu patří mezi velmi často uváděné sexuální dysfunkce žen z výzkumného souboru. Vysoké procento žen s Parkinsonovou nemocí přiznává opakované předstírání orgasmu před partnerem.

5) Partnerské vztahy:

Partnerské vztahy žen s Parkinsonovou nemocí jsou dle jejich subjektivních výpovědí významně narušeny v souvislosti se sexuální

Ve výsledcích výzkumu jsou uvedeny získané údaje a jejich vyhodnocení s využitím metod statistické analýzy. Přehlednosti napomáhají použité tabulky a grafy.

Diskuze zahrnuje kritické vyjádření k celkové problematice a výsledkům, získaným výše nastíněným výzkumem. Důraz je kladen na shody a rozdíly získané komparací těchto výsledků se závěry několika publikovaných výzkumů.

Závěr shrnuje dosažené výsledky a poukazuje na možnost praktického využití získaných poznatků i na potřebu realizace dalších výzkumů prezentované problematiky.

2. CÍLE PRÁCE

Cílem empirického zkoumání souboru žen s Parkinsonovou nemocí (kohorta 45-59 let) je především přispět k poznání jejich sexuálního života a podnítit další výzkum v této oblasti. Téma neustále nabývá na aktuálnosti v důsledku celosvětového nárůstu incidence Parkinsonovy nemoci a dále také s rostoucí snahou o zlepšení péče o tyto nemocné a přispění ke zvýšení kvality jejich života i života jejich blízkých. Sexualita žen byla rovněž dlouho opomíjeným výzkumným tématem.

Tato disertační práce si klade za cíl především podrobný popis sexuálních funkcí žen s tímto onemocněním a psychologických faktorů jejich sexuálního prožívání a chování. Těžištěm empirické části disertační práce je srovnání vybraných aspektů sexuality žen s Parkinsonovou nemocí s odpovídající kohortou žen z reprezentativního sexuologického výzkumu populace České republiky realizovaným opakovaně předními českými sexuology Weissem a Zvěřinou. Pro srovnání byla užitá nejnovější dostupná data ze studie realizované v roce 2008, která je již čtvrtým pokračováním tohoto výzkumu (sběr dat probíhal předtím v letech

sexuální spokojenosti, jež si toto doplnění dle našeho mínění žádá. Důvodem širšího zaměření dotazníku a jeho kvantitativně orientovaného zpracování bylo především minimum informací o sexualitě populace žen s Parkinsonovou nemocí ve věku čtyřiceti pěti až padesáti devíti let a snaha o zmapování oblastí, které si žádají podrobnější vědecké pozornosti.

Na základě výsledků zde prezentovaného výzkumu lze načrtnout možné cesty rozšíření a využití poznatků o sexualitě žen s Parkinsonovou nemocí, tedy jistě **alternativy pro výzkum a praxi**. Další zkoumání tématu by mohlo mít formu kvantitativního i kvalitativního výzkumu. Zajímavá témata by mohla být například následující: vztah sexuální dysfunkce a vybraných aspektů Parkinsonovy nemoci, vztah sexuality a kvality života, poruchy sexuální preference, sexualita young onset osob s Parkinsonovou nemocí, srovnání některých aspektů sexuality žen s Parkinsonovou nemocí se souborem žen s jiným chronickým onemocněním, partnerská komunikace v oblasti sexuality.

Jistě by bylo možné navrhnout i mnohé další výzkumné projekty. Vzhledem k tomu, že se jedná o témata velmi osobní povahy, je třeba toto mít na zřeteli při konstituování výzkumných záměrů. Pro výzkumné účely tohoto typu by bylo velmi užitečné vytvoření specifického dotazníku týkajícího se sexuálních funkcí osob s Parkinsonovou nemocí, který by zohledňoval specifika této problematiky.

V praxi by bylo vhodné vytvoření systematické metodiky práce se sexuologickými tématy u pacientů s Parkinsonovou nemocí. S ohledem na interdisciplinární povahu problematiky by v tomto byla žádoucí spolupráce odborníků s neurologickou, sexuologickou a psychologickou erudicí. Téma by se mohlo stát rovněž součástí edukačního kompendia jmenovaných specialistů.

Z výsledků několika zahraničních výzkumů je zřejmé, že v otázce deteriorace sexuálních funkcí žen s Parkinsonovou nemocí dosud nebyl nalezen konsenzus, což přímo vybízí k dalšímu zkoumání.

3. MATERIÁL A METODIKA

Výzkumný soubor žen s Parkinsonovou nemocí tvoří 48 žen ve věku čtyřicet pět až padesát devět let (průměrný věk 54,7 let), které se zúčastnily rekondičních pobytů v letech 2008-2010. Celkem bylo osloveno 52 žen, z nichž 48 žen souhlasilo se zařazením do výzkumu a odevzdalo dotazníkovou baterii.

Srovnávací soubor tvoří ženy shodného věkového rozpětí (45-59 let) z reprezentativního výzkumu Weisse a Zvěřiny, jež byl realizován v roce 2008 na výběrovém souboru 238 žen v České republice.

S ohledem na cíle této disertační práce byly použity sexuologické dotazníky a vytvořeny anonymní baterie pro ženy s Parkinsonovou nemocí. Dotazníková baterie pro ženy sestává z následujících částí: Dotazník sexuálního chování opakovaně užívaný v reprezentativních výzkumech Weisse a Zvěřiny (modifikovaná verze), Dotazník sexuální spokojenosti GRISS, Dotazník sexuální funkce ženy FSFI. Výzkumná data z modifikované verze Dotazníku sexuálního chování autorů Weisse a Zvěřiny budou statisticky analyzována a výsledky následně porovnány s údaji reprezentativního výzkumu agentury DEMA obyvatel České republiky v odpovídající věkové kohortě 45-59 let. Údaje získané komparací těchto dvou výzkumných souborů i charakteristiky získané z dotazníků FSFI a GRISS jsou následně zpracovány ve formě přehledných tabulek a grafů.

Samotný sběr dat probíhal v letech 2008-2010 v rámci čtrnáctidenních rekondičních pobytů osob s Parkinsonovou nemocí. Ke sběru dat tedy bylo využito záměrného výběru prostřednictvím instituce, kdy jsou výzkumná data získávána skrze určitou instituci

zmiňována. Další možné příčiny lze spojovat se sexuální nespokojeností či nespokojeností s partnerským vztahem obecně. Náročnost onemocnění typu Parkinsonovy nemoci pro sexualitu i partnerský vztah v mnoha aspektech byla již na tomto místě pojednána. Můžeme také uvažovat o kompenzační funkci střídání sexuálních partnerů a mimomanželských vztahů žen s Parkinsonovou nemocí v souvislosti se sníženým sexuálním sebevědomím. Tato hypotéza byla již také výše diskutována z hlediska jiných specifík sexuality žen s Parkinsonovou nemocí. Pro naše výzkumné výsledky ohledně střídání sexuálních partnerů a zvýšeného počtu mimomanželských vztahů nemocných žen ve srovnání s kontrolní skupinou bohužel nelze hledat oporu v dosud publikovaných výsledcích, jelikož pravděpodobně dosud unikaly výzkumné pozornosti. Tyto aspekty by si nepochybně zasoužily dalšího zkoumání.

Porovnáním výsledků týkajících se **sexuální spokojenosti** byl shledán na jednaprocentní hladině statistické významnosti signifikantní rozdíl mezi ženami s Parkinsonovou nemocí a kontrolní skupinou žen. Téměř sedmdesát procent žen s Parkinsonovou nemocí se cítí být se svým sexuálním životem nespokojeno, oproti třetině žen z e srovnávacího souboru.

Za hlavní **nedostatky prezentovaného výzkumu** je možno považovat způsob výběru a velikost výběrového souboru. Výzkumnému zaměření na populaci žen s Parkinsonovou nemocí ve věku 45- 59 let, která není příliš početná, odpovídá výsledná velikost výběrového souboru. Výběr byl proveden v rámci rekondičních pobytů osob s Parkinsonovou nemocí, což také jistě představuje faktor ovlivňující složení výběru. Tato skutečnost však zároveň skýtá jistou výhodu ve smyslu zaměření se na populaci, pro kterou je tato problematika potenciálně více relevantní. U mladších žen s tímto onemocněním je rovněž menší pravděpodobnost přítomnosti kognitivního deficitu či psychotických fenoménů v souvislosti

od participace na výzkumu bez vysvětlení odstoupit. Dotazníky byly po celou dobu výzkumu skladovány na bezpečném místě.

Za vyplněný dotazník nebyly respondentky nijak finančně ani materiálně odměňovány. Pravděpodobně by se při případné finanční odměně zvýšil počet respondentek, je ale otázkou, jaký dopad by to mělo na kvalitu sebraných dat.

4. VÝSLEDKY

Zkušenost s prvním partnerským vztahem uvedly obě skupiny bez statisticky významného rozdílu. Analýzou věku, kdy takový vztah poprvé navázaly se neprokázala statistická významnost na pětiprocentní hladině významnosti. Z hlediska průměrného věku první soulože se oba soubory také nelišily (cca 18 let). Pro 38 % žen s Parkinsonovou nemocí byl první pohlavní styk bolestivý a nepříjemný, pro téměř shodné procento žen příjemný bez orgasmu, pro 20 % bez prožitku a minimum žen jej hodnotí jako příjemný s orgasmem. Tyto výsledky nejsou ve srovnání s normou statisticky významné.

Zkušenost s onanií uvedlo 69 % žen s Parkinsonovou nemocí, což není statisticky signifikantní rozdíl oproti normě na dané hladině statistické významnosti. Shodné procento žen s Parkinsonovou nemocí udává, že onanuje v současné době, což také nepředstavuje statisticky významný rozdíl oproti normě. Naproti tomu co se týče frekvence onanování v současné době se obě skupiny žen významně liší na pětiprocentní hladině statistické významnosti, přičemž ženy s Parkinsonovou nemocí uvádějí vyšší frekvenci masturbačních aktivit.

Ve frekvenci používání některých technik při pohlavním styku s partnerem se obě skupiny žen statisticky významně liší. Ve zkušenosti s technikou penis do pochvy se obě skupiny žen na pětiprocentní hladině statistické významnosti výrazně liší. Přibližně 2/3 žen s Parkinsonovou nemocí ji provádí vždy, 1 /3 v polovině a

předstírají, to ojedinele polovina, často třicet procent, pokaždé a nikdy přibližně po deseti procentech.

Skutečnost, že téměř třetina žen s Parkinsonovou nemocí předstírá často orgasmus, může mít souvislost se sexuálním sebevědomím a partnerskými obtížemi, čemuž se v souvislosti s onemocněním Parkinsonovou nemocí věnovala Bassonová (1996). Autorka se zabývala především psychologickými faktory a zjistila, že narušené sebevědomí resultovalo v snížení sexuálního sebevědomí především z důvodu nedostatečných fyzických schopností, snížení schopností péče o domácnost a finance, ztráty řidičských privilegií v rodině, stresu, deprese.

Výskytem **sexuální poruchy** se v našem výzkumu na jednocentní hladině statistické významnosti ženy s Parkinsonovou nemocí signifikantně liší od normální populace. V rámci porovnání podskupin žen, které ve svém životě sexuální poruchou trpěly, byly shledány statisticky významné rozdíly mezi oběma skupinami. U žen s Parkinsonovou nemocí se významně častěji vyskytují tyto poruchy: bolesti a nepříjemné pocity při souloži, nedostatečné zvlhčení pochvy a neschopnost dosáhnout orgasmu. Srovnatelné nálezy publikoval rovněž Beier (2000). Ženy s Parkinsonovou nemocí však také významně častěji udávají výskyt **nadměrné sexuální potřeby** (téměř čtvrtina oproti třinácti procentům žen bez Parkinsonovy nemoci). Zvýšením sexuální touhy v souvislosti s užíváním agonistů dopaminu se, jak již bylo v této práci uvedeno, zabývalo několik zahraničních autorů (například Mendez, 2004, Klos, 2005). Z českých neurologů se problematice farmakologických souvislostí hypersexuality u Parkinsonovy nemoci výzkumně věnovali především Kanovský a kolektiv (2002).

Komplikace v partnerském soužití jsou v souvislosti se sexuální poruchou u obou skupin žen statisticky významně odlišné. Porovnáním podskupin žen, kterým sexuální porucha komplikuje partnerské soužití, byl shledán na jednocentní hladině statistické

Třetina žen s Parkinsonovou nemocí dosahuje vzrušení drážděním klitoris, 11 % drážděním poševního vchodu podobně jako drážděním v hloubce pochvy a 40 % drážděním klitoris i pochvy. Tyto výsledky nejsou statisticky významně odlišné od normy.

Celých 90 % žen s Parkinsonovou nemocí již zažilo při pohlavním styku s partnerem orgasmus. Tento výsledek se statisticky významně neliší od žen z normální populace, kterých zažilo orgasmus 93 %. Ve frekvenci dosahování orgasmu při pohlavním styku s partnerem se však obě skupiny žen na pětiprocentní hladině statistické významnosti signifikantně liší. Ženy s Parkinsonovou nemocí dosahují orgasmu méně často. Orgasmu nikdy nedosáhlo 15 % žen s Parkinsonovou nemocí, v menšině případů ho dosahuje více než pětina, v polovině případů téměř pětina, ve většině případů pouhých 15 % žen s Parkinsonovou nemocí oproti téměř třetině žen zdravých, a téměř vždy přibližně třetina žen v obou výběrech. Ve zkušenosti s více orgasmy i v počtu těchto orgasmů během jedné soulože se obě skupiny žen statisticky významně neodlišují.

Ve frekvenci předstírání orgasmů při souloži s partnerem se obě skupiny žen na pětiprocentní hladině statistické významnosti signifikantně liší. Ženy s Parkinsonovou nemocí orgasmus častěji předstírají, to ojedinele celá polovina z nich, často přibližně třetina a „pokaždé“ 10 % žen, podobně jako „nikdy.“ Doba pocitového vyvrcholení se u obou skupin žen statisticky významně neliší, u žen s Parkinsonovou nemocí se jedná v průměru o 18 sekund.

Výskytem sexuální poruchy v anamnéze se na jednocentní hladině statistické významnosti ženy s Parkinsonovou nemocí signifikantně liší od normální populace. V rámci porovnání podskupin žen, které ve svém životě sexuální poruchou trpěly, byly shledány statisticky významné rozdíly mezi oběma skupinami.

U žen s Parkinsonovou nemocí se významně častěji vyskytují tyto poruchy: bolesti a nepříjemné pocity při souloži, nedostatečné zvlhčení pochvy a neschopnost dosáhnout orgasmu. Ženy s Parkinsonovou nemocí však také významně častěji udávají výskyt nadměrné sexuální potřeby (22% oproti 13 % žen bez Parkinsonovy

s lubrikací a dosahováním orgasmu žen s Parkinsonovou nemocí). Za těchto okolností by bylo možné predikovat, že cunnilingus bude v souboru žen s Parkinsonovou nemocí minimálně shodně, ne-li více frekventovanou sexuální praktikou. Z jakého důvodu tomu tak není? Může to být způsobeno větší orientací nemocných žen na uspokojení partnera ve srovnání se svým vlastním uspokojením v důsledku vnímaného handicapu onemocnění? Je tato praktika ve skutečnosti méně preferována partnery žen s Parkinsonovou nemocí oproti partnerům žen zdravých například v důsledku sníženého vnímání atraktivity těchto žen jejich sexuálními partnery (roli mohou hrát například vegetativní obtíže spojené s Parkinsonovou nemocí)? O možné nepřítazlivosti nemocného partnera v důsledku onemocnění Parkinsonovou nemocí se zminuje například Bronnerová (2002). Uvádí možné vlivy hypersalivace, zvýšeného pocení, maskovitý vzhled tváře, oddělení lůžek v důsledku spánkových obtíží nemocného. Dle klinických zkušeností citované autorky se v souvislosti se sexuálním životem objevují u partnerů a partnerek osob s Parkinsonovou nemocí pocity odmítání a uraženosti, jestliže je jejich partneri sexuálně ignorují. Na druhé straně osoby s Parkinsonovou nemocí se mohou vyhýbat některým sexuálními praktikám ze strachu z odmítnutí nebo selhání, o čemž se zmiňuje také Beier (2000).

V délce trvání milostné přede hry a v délce trvání soulože se obě skupiny žen statisticky rovněž významně liší na jednocentní hladině významnosti. Délka milostné přede hry je ženami s Parkinsonovou nemocí udávána v průměru sedm minut, soulože dvacet minut. Soubor zdravých žen uvedl v průměru dvanáct minut přede hry a jedenáct minut soulože. Zjištěné údaje mohou mít dvoji příčinu: ženy s Parkinsonovou nemocí udávají kratší dobu přede hry z toho důvodu, že je tato skutečně kratší (poté je otázka, zda to takto vyhovuje nemocné ženě, jejímu partnerovi, či oběma, a z jaké příčiny), nebo ženy vnímají skutečnou dobu přede hry jako kratší oproti ženám z kontrolní skupiny, protože je pro ně z nějakého

Porovnáním výsledků týkajících se sexuální spokojenosti byl shledán na jednocentní hladině statistické významnosti signifikantní rozdíl mezi ženami s Parkinsonovou nemocí a kontrolní skupinou žen. Přibližně 2/3 žen s Parkinsonovou nemocí se cítí být se svým sexuálním životem nespokojeny, oproti 1/3 žen ze srovnávacího souboru. Z celkového počtu žen v souboru s Parkinsonovou nemocí, které uvedly, že nejsou spokojeny se svým sexuálním životem, odpovědělo 15 žen na výše uvedenou otázku ohledně přání změny ve svém sexuálním životě. Mezi nejfrekventovanější odpovědi patřilo přání cítit se při styku více uvolněně (necelá 1/3), přání, aby měl partner častěji chuť se milovat (cca 20 %) a zmírnění pochybností o vlastní atraktivitě kvůli Parkinsonově nemoci (16 %). Vícekrát se objevila rovněž přání o snadnějším dosažení orgasmu a vymizení bolestivosti při styku.

Z výsledků dotazníku GRISS vyplývá, že celkový průměrný skóre u souboru žen s Parkinsonovou nemocí indikuje problémy v sexuálním životě. Ženy s Parkinsonovou nemocí vykazují největší nespokojenost v subškále komunikace, anorgasmie a celkové nespokojenosti se svým sexuálním životem. V dotazníku FSFI dosáhly ženy s Parkinsonovou nemocí ze sledovaného souboru průměrných hodnot domén, které svědčí o problémech v několika oblastech. Celkový skóre 26 a vyšší dosáhlo 31 % žen, u 69 % žen tedy můžeme konstatovat narušení sexuálních funkcí. Co se týče bodového zisku souboru v jednotlivých doménách, nejlepších výsledků dosáhly ženy v doméně sexuální touhy a vzrušivosti (dle transformovaných průměrných skóre domén), naopak jako nejproblematictější se jeví doména týkající se orgasmu a celkové sexuální spokojenosti.

Lze uzavřít, že výsledky všech tří dotazníků v aplikované dotazníkové baterii jsou ve shodě a poukazují na některé významné rozdíly v sexuálních funkcích žen s Parkinsonovou nemocí ve srovnání s kontrolní skupinou.