

# Miket lehet kérdezni a szexualitásról?

## *Szenzitív kérdések a kvantitatív kutatásokban*

A kvantitatív vélemény- és piackutatások során sokszor kerülünk abba a helyzetbe, hogy szeretnénk bizalmas jellegű, kényes kérdéseket feltenni a polgároknak, de végül is eltekintünk ettől, mert attól tartunk, hogy ezek túlságosan is érzékenyen érintik a megkérdezetteket. A kutatási tapasztalatok azt mutatják, hogy a jövedelemre vonatkozó kérdések esetén igen magas szokott lenni a választ megtagadók aránya, és Magyarországon a pártpreferenciára vonatkozó kérdések is szenzitívnek számítanak. A Marketing Centrum és az ELTE Pszichológiai Intézete 2002 januárjában felmérést készített a felnőtt magyarok szexuális viselkedéséről, illetve a szexuális zavarok előfordulásáról, háttéréről. A szexuális viselkedésre vonatkozó kérdések hagyományosan szenzitívnek számítanak, és a kutatás tervezésénél nagyon aggódtunk amiatt, hogy miként fog majd alakulni a válaszadási hajlandóság. A megkérdezettek döntő többsége azonban gyakorlatilag minden kérdésre válaszolt.

**A** jól ismert nagy mintás, elsősorban az Amerikai Egyesült Államokban és Nyugat-Európában végzett felmérések ellenére (pl. Kinsey és munkatársai, 1948; 1953, Hite, 1976) Magyarországon ez idáig csak esetlegesen és szórványosan készültek kutatások a felnőtt lakosság szexuális viselkedéséről, illetve a szexuális zavarok előfordulásáról. A Marketing Centrum és az ELTE Pszichológiai Intézete 2002 januárjában arra vállalkozott, hogy a lehető legátfogóbban, a szenzitív kérdéseket sem kerülve, készít reprezentatív felmérést a témában. A kutatást az Abbott Hungary Kft. szponzorálta.

A felmérés során munkatársaink kétezer személyes interjút készítettek kétezer országsszerte véletlenszerűen kiválasztott háztartásban. A kérdőívek és az adatrögzítés ellenőrzése során 12 interjú használhatatlannak bizonyult (súlyos adathiányok, javíthatatlan félrekódolások stb. miatt).

A kieső adatok azonban semmilyen tekintetben sem halmozódtak, a kiesések minden szempontból véletlenszerűek voltak. Végül is összesen 1988 teljesnek tekinthető alapinterjú áll rendelkezésünkre.

Munkatársaink 136 előre kijelölt mintavételi körzetben véletlen sétás eljárással választották ki a felkeresett háztartásokat, és kvóta szempontok figyelembevételével döntöttek arról: kit kérdeznek meg a kiválasztott háztartásokban. A mintavételi pontok regionálisan, illetve településszerkezet szerint is jól fedik az országot, és az egyes mintavételi körzetekben az ott élők számával arányosan készültek interjúk. A kvótaszempontokat a KSH 2000. évi népszámlálási adatai alapján állítottuk be a nemek és az életkori csoportok lakosságán belüli eloszlása alapján.

A véletlen mintavételből adódó kisebb mintatorzulásokat több szempontos súlyozással korrigáltuk, szintén a KSH 2000. évi népszámlálási adatainak felhasználásával. A súlyozás után alapmintánk kielégítően pontosan reprezentálja a teljes felnőtt magyar lakosságot a válaszadók lakóhelyének nagysága, neme, életkori csoportja és iskolai végzettsége szerint.

### A KÉRDEZÉSTECHNIKA

A szexualitás – és különösen a szexuális zavarok kérdésköre – többé-kevésbé tabutémának számít a magyar felnőttek viszonylag széles

csoportjainak a körében. Éppen ezért a felmérés során igyekeztünk olyan technikát alkalmazni, amely a megkérdezettek számára is nyilvánvalóvá teszi válaszaik anonimitását, titkosságát. A kutatás során két kérdőívblokkban tettük fel kérdéseinket. Először – hagyományos módon – a kérdezőbiztosok olvastak fel kevésbé szenzitív kérdéseket, majd mindenkinek átadtak egy borítékot, amelyben egy önkitöltős kérdőív volt elhelyezve. Ez utóbbi tartalmazta az igazán bizalmas jellegű kérdéseket. A zárt kérdések megválaszolásakor a kérdezőbiztosok legfeljebb csak értelmezési segítséget adhattak, ugyanakkor biztosítaniuk kellett azt, hogy a válaszadók zavartalanul, és valóban titkosan válaszoljanak.

*A szexualitás – és különösen a szexuális zavarok kérdésköre – többé-kevésbé tabutémának számít a magyar felnőttek viszonylag széles csoportjainak a körében. Éppen ezért a felmérés során igyekeztünk olyan technikát alkalmazni, amely a megkérdezettek számára is nyilvánvalóvá teszi válaszaik anonimitását, titkosságát.*

A vázolt technika legfontosabb előnye az anonimitás garantálása, ugyanakkor hátránya, hogy válaszadókat veszünk amiatt, hogy számosan vannak, akiknek olvasási, írási nehézségek miatt gondot jelent egy önkitöltős kérdőív kezelése. A kérdezőbiztosok azonban végül is sikeresnek bizonyult, hiszen az összes megkérdezett 81%-a belekezdett a zárt kérdőívek kitöltésébe.

A kérdőívkitöltést megtagadók többsége nem a téma miatt nem vállalkozott a válaszadásra, hanem olvasási nehézségekre hivatkozott munkatársainknak. (Pl.: „nincs kéznél a szemüvegem, én ezt nem tudom elolvasni.”) Kérdezőbiztosainknak azonban megtiltottuk, hogy segítsenek felolvasni, illetve megválaszolni a kérdéseket az ilyen esetekben.

Természetesen azért az sem volt ritka, hogy a téma jelzése váltott ki többé vagy kevésbé heves ellenállást a megkérdezettekben. (Pl.: „én nagyon valóságos vagyok, nem fogok ilyen kérdésekre válaszolni! Disznók! Szégyelljék magukat. A kérdéseik megérnének egy újságcikket.”) Nyilván a témával szembeni ellenállást jelzi az is, hogy az átvett kérdőívek 5 százaléka nagyon hiányosan lett kitöltve (a feltett kérdések kevesebb, mint 10%-ra válaszolt a kitöltő).

Végül az összes megkérdezett további 1%-át azért nem tekinthetjük válaszadónak, mert a kérdőívek legvégén jelezték, hogy egyáltalán nem voltak őszinték a válaszaik. Mindez azt jelenti, hogy végül is a főkérdőívekkel megkérdezettek 75%-tól kaptunk vissza használható zárt kérdőíveket.

## KIK VÁLASZOLTAK?

A szenzitív témákat firtató megkérdezésnél alapvető problémaként merül fel a válaszadók önszelektíója. Az eredményeket ugyanis sokszor jelentősen befolyásolja, hogy a megkérdezettek egyáltalán hajlandók-e beszélni az adott témaköréről. A kutatóknak ilyen esetekben mindig meg kell vizsgálnia, hogy a válaszadási hajlandóság nem szelektálja-e valamilyen lényeges, a kapott eredmények értelmezési kereteit alapvetően befolyásoló szempontból a megkérdezetteket (Rosenthal és Rosnow, 1991).

Vizsgálatunkban az első néhány kényesnek tekinthető kérdés még a nyitott kérdőív részben szerepelt. Ezeknek többek között ráhangoló szerepet szántunk a kutatás tervezésekor. A legeslegesítő ilyen jellegű kérdés így szólt: *Ön szerint mikor lehet, mikor jobb házasságot élni?* Ez a kérdés persze tudatosan általánosan lett megfogalmazva, és feltehetőleg csak azokat riasztja el, akiknél a szexualitás teljesen tabu téma. Ennek megfelelően a megkérdezettek 92 százalékától értékelhető választ kaptunk, ha ennek vesszük a „nem tudom” válaszokat is (a megkérdezettek 6 százaléka mondta ezt).

Egyébiránt a magyar felnőttek 46 százaléka szerint nincs napszakhoz kötve a házasság, 15 százalékuk pedig két napszakot is megjelölt. Kizárólag az esti időpontot mindössze 30 százalékuk említette.

A következő néhány kérdéssel azt firtattuk, hogy mi a véleménye a megkérdezetteknek a lányok és a fiúk házasság előtti nemi életéről. Ezekre a kérdésekre az összes megkérdezett 99 százaléka válaszolt. A valamivel több mint 1 százaléknál válaszhiány egyáltalán nem szokatlan. Ennyi a legártatlanabb, legsemlegesebb kérdéseknél is elő szokott fordulni. (1. ábra.)

A megkérdezettek 96 százaléka számmal válaszolt arra a kérdésre, hogy megítélése szerint hány



éves korban kezdenek el a nemi életet a lányok, illetve a fiúk. Arra a kérdésre viszont, hogy: *Ön hány éves korában kezdte el a nemi életet?*, a megkérdezettek 81 százaléka válaszolt életkorral, és 3 százalékuk nyilatkozta azt, hogy még nem kezdte el (2. ábra).

Jelen témánk szempontjából itt az a leglényegesebb adat, hogy a magyar felnőttek 13 százaléka hajlandó megmondani: hány éves korában kezdenek el a fiúk, illetve a lányok a nemi életet, de nem hajlandó elárulni azt, hogy ő maga mikor kezdte. És ami a leglényegesebb: ebből a 13 százalékból 11 százalék a zárt kérdőív kitöltését is megtagadta. Azaz a magyar felnőttek tizedével egyáltalán nem lehet beszélni a saját szexuális életéről, legalábbis egy kérdőíves kérdező-szituációban.

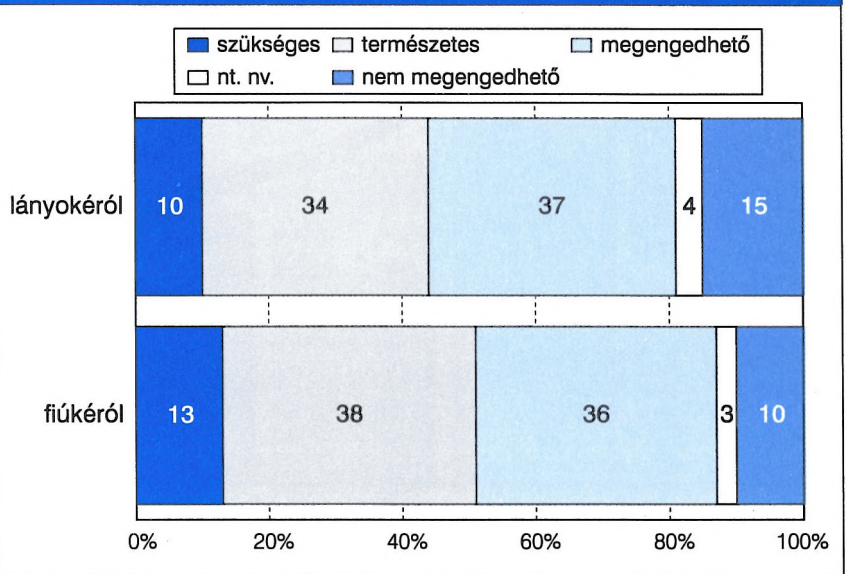
Az önkitöltős kérdőíveket egyébként a 49 évnél fiatalabbak, a legalább érettségizettek, illetve a közepesenél módosabb megkérdezettek töltötték ki a legnagyobb valószínűséggel. Előzetesen azt vártuk, hogy a vallásosság is jelentősen befolyásolni

fogja a válaszadási kedvet. Főhatás szintjén ez így is van, ám ha regressziós modellel vizsgáljuk az összefüggésrendszert, akkor azt találjuk, hogy az életkor, az iskolai végzettség és a vagyoni helyzet mellett a vallásosságnak már nincs külön önálló járuléka. (3-5. ábrák.)

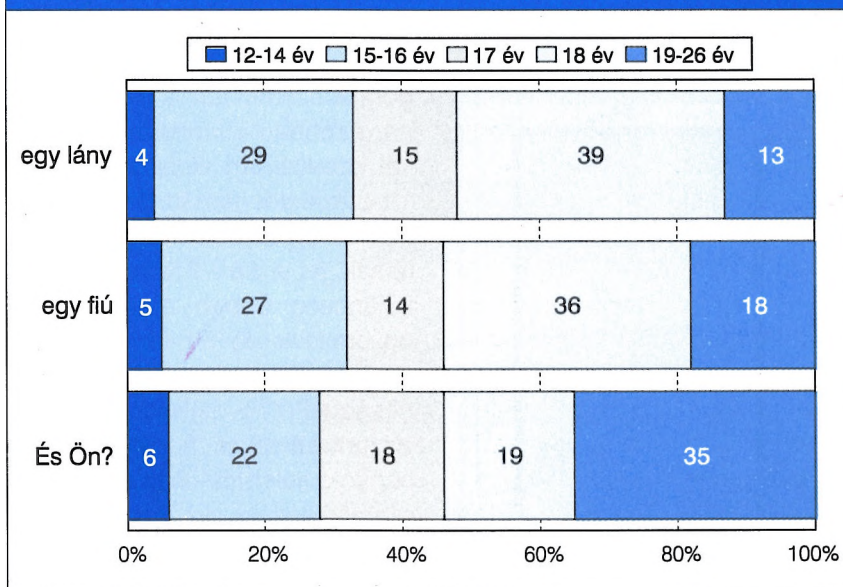
A válaszadási hajlandóság eltéréseinek végeredménye azonban sajnálatosan az, hogy a zárt kérdőíveket kitöltők almintája, nem reprezentálja pontosan az összes magyar férfit és nőt. Ugyanakkor a legidősebbek körében a legalacsonyabb a szexuálisan aktívak aránya, és többé-kevésbé jogosan feltételezhetjük azt is, hogy a szexuálisan aktív időszerűek nagyobb valószínűséggel válaszoltak kérdéseinkre, mint az inaktívok.

Mindennek viszont az a szerencsés következménye, hogy azokban az esetekben, amikor a szexuálisan aktívokról beszélünk, kielégtően reprezentatívnak tekinthetjük, mind a férfiak, mind a nők almintáját. Ezekben az almintákban viszont a legtöbb kérdésnél nullára redukálódott a válaszmegtagadók aránya. Magyarán ez azt

1. ábra.  
Mi a véleménye a lányok, illetve a fiúk házasság előtti nemi életéről?

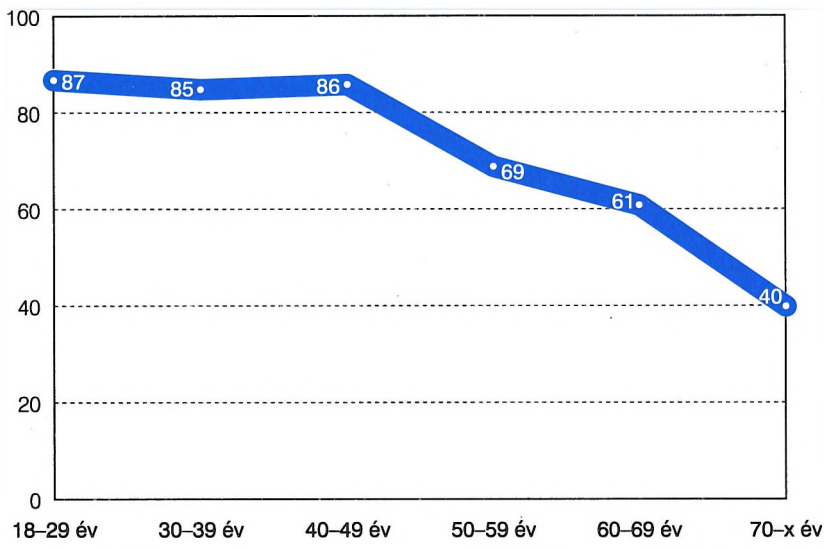


2. ábra.  
Ön szerint hány éves korban kezdheti el a nemi életet egy lány és egy fiú?  
(A kérdésre életkorral válaszolók százalékában)



3. ábra.

A szenzitív szex kérdésekre válaszolók aránya életkor szerint

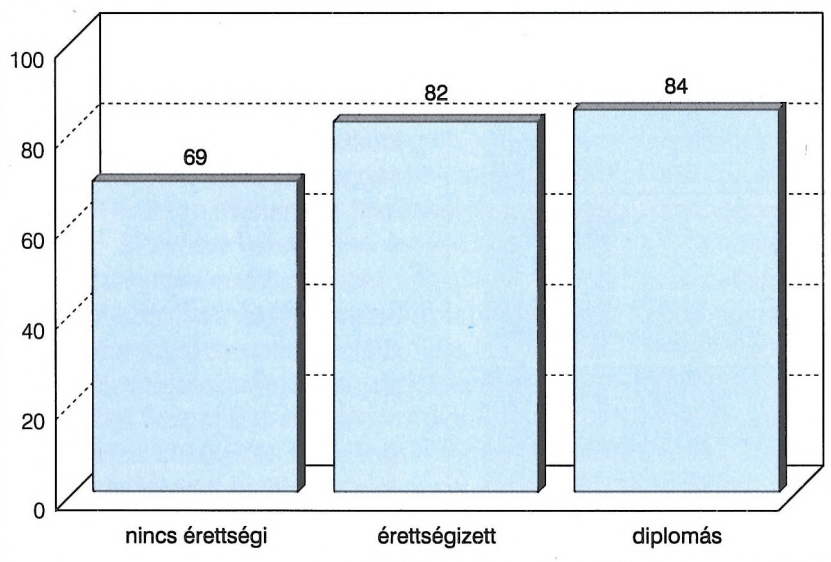


jelent, hogy azoktól a férfiaktól és nőktől, akik valamilyen gyakorisággal nemi életet élnek, és nem riadtak vissza korábban a válaszadástól, gyakorlatilag már bármit meg lehetett kérdezni, például azt is, hogy milyen gyakran folytattak orális szexet az elmúlt hónapban. (1. tábla.)

*Az persze más kérdés, hogy mennyire voltak őszinték a válaszok, illetve, hogy az egyes esetekben mennyire vehetjük komolyan ezeket a válaszokat. Ezzel kapcsolatban támaszthat bennünk némi kételyt az, hogy az aktív férfiaknak állításuk szerint átlagosan 9,6 szexuális partnere volt eddigi életük során, míg az aktív nők mindössze átlagosan 4,5 partnert „vallottak” be.*

4. ábra.

A szenzitív szex kérdésekre válaszolók aránya iskolai végzettség szerint



retkeztek a magyar felnőttek az elmúlt 10 napban. A 10 nap azért nem egy történelmi távlat, így joggal feltételezhetjük: a megkérdezettek döntő többsége egészen pontos számot tudna írni, ha akar. Azonban mindössze a magukat szexuálisan aktívnek tekintők 13 százaléka nem írt be számot a kérdésnél, beleértve a nullát is. A férfiak és a nők között nem volt különbség ebben a tekintetben, ugyanakkor az 50 évnél idősebbek az átlagnál kisebb valószínűséggel (77%-os) válaszoltak. Ez viszont azt sejteti, hogy a válaszkihagyók jelentős hányada nem szeretkezett az elmúlt 10 napban. Ez azonban csak sejtés, nem tudhatjuk bizonyosan.



A férfiak és a nők átlagai egyébként ennél a kérdésnél is eltérnek egymástól a férfiak javára. Ugyanakkor ez az eltérés sokkal kisebb mértékű, mint amekkorát a partnerek számánál láttunk. A legnagyobb különbség a két nem válasszaiban a 18–29 éves korosztálynál mutatkozik. Itt a férfiak átlagosan 0,6-del több szeretkezésről számoltak be, mint a nők. Erre az eltérésre viszont valószínűleg az a magyarázat, hogy a nők inkább egyszeri alkalomnak számítják a teljes együttléteket, míg a fiatal férfiak hajlamosak külön szeretkezésnek tekinteni minden nekirugaszkodást. (6. ábra.)

## A SZEXUÁLIS ZAVAROKRÓL

Mint láttuk: majdnem minden aktív férfi és nő hajlandó volt beszélni a szexuális viselkedéséről. Ez végül

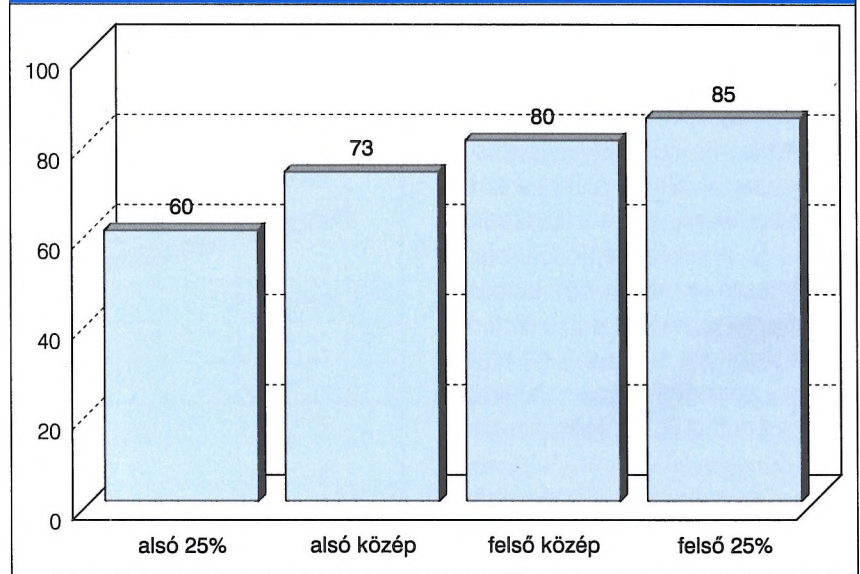
is nem annyira meglepő, ha belegondolunk abba, hogy a ma aktívak döntő többsége a szexuális forradalom alatt, illetve után kezdte el a nemi életet, és a '68 környékén

zajló a szexuális forradalom nyilvánvalóan visszahatott az idősebbek szexualitással kapcsolatos attitűdjeire is.

A kutatás tervezésekor viszont arra számítottunk, hogy a szexuális zavarok kérdésköre keményebb dió lesz, és itt meg fog ugriani a válaszmegtagadók aránya. Ez azonban csak részben van így. A zárt boríték kérdéseire válaszoló nők 80 százaléka ugyanis válaszolt arra a kérdésblokkra is, amelyben az firtattuk (Laumann és munkatársainak módszerét felhasználva): fenn áll-e náluk valamilyen szexuális zavar legalább 12 hónapja. A válaszkihagyók többsége azok közül került ki, akik már vagy még nem élnek nemi életet, és a szexuálisan aktív nők körében 91 százalék volt a válaszadók aránya. Ráadásul ebben a körben a válaszkihagyók többsége valószínűleg azért hagyta ki a

5. ábra.

A szenzitív szex kérdésekre válaszolók aránya vagyoni helyzet szerint



1. tábla.

Előfordult-e az elmúlt hónapban Önnel, hogy...  
(A nemi élete élő férfiak és nők százalékában)

		sokszor	gyakran	ritkán	egyszer	nem fordult elő
csókolózott az állandó partnerével?	férfiak	32	36	18	2	12
	nők	38	26	21	3	12
ajándékkal kedveskedett a partnerének?	férfiak	8	26	34	14	18
	nők	10	25	29	12	24
szexuális tartalmú álmaj, fantáziái voltak?	férfiak	3	15	34	10	38
	nők	2	9	23	9	57
pornó filmet/videót nézett?	férfiak	3	10	30	13	44
	nők	1	3	16	9	71
szex-újságot vásárolt?	férfiak	1	4	14	8	73
	nők	0	1	4	4	91
önkielégítést végzett?	férfiak	2	6	22	8	62
	nők	0	4	11	4	81
újszerű szexuális játékot próbált ki?	férfiak	1	8	18	6	67
	nők	2	7	14	5	72
orális szexet folytatott?	férfiak	6	16	20	5	53
	nők	7	11	14	2	65
új alkalmi partnerrel szeretkezett?	férfiak	2	6	9	5	78
	nők	0	2	3	4	91

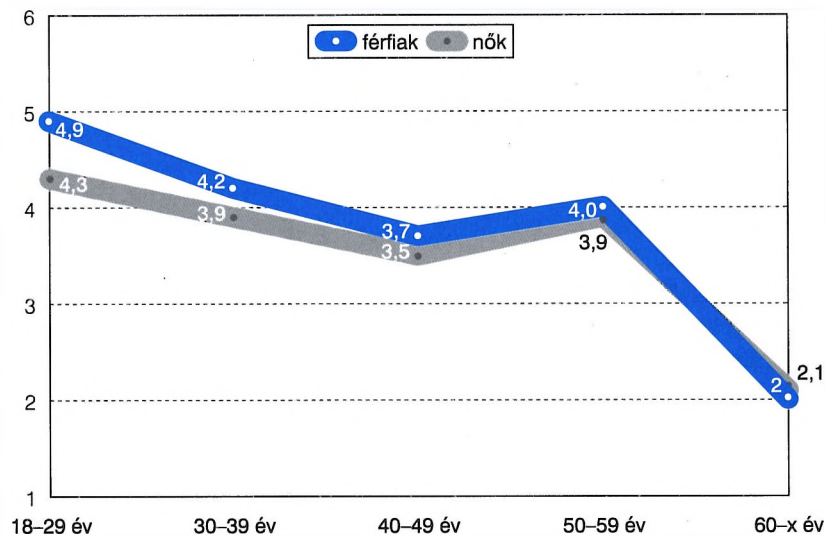
kérdést, mert úgy érezte: az nem vonatkozik rá, nem lévén szexuális zavara. (2. tábla.)

Természetesen a férfiak kérdőívein is elhelyeztünk egy szexuális zavarokkal kapcsolatos kérdésblokkot. Ezt 85 százalékuk ki is töltötte. A valamilyen gyakorisággal nemi életet élők körében 89 százalékos volt a válaszadási arány, és a válaszadók 47 százaléka jelezte legalább egy szexuális zavar legalább egy éve történő fennállását. A férfiaknál – akár csak a nőknél – három faktorba rendeződött a kérdőívünkön szereplő 9 szexuális zavar. Az 1. faktor a szexuális érdeklődés csökkenése. Ez nagyjából megfelel a nők 3. faktorának. Ugyanakkor nagyon is figyelemre méltó, hogy

*A kutatás tervezésekor viszont arra számítottunk, hogy a szexuális zavarok kérdésköre keményebb dió lesz, és itt meg fog ugrani a válassztagadók aránya. Ez azonban csak részben van így.*

6. ábra.

Hányszor szeretkezett Ön az elmúlt 10 napban?  
(A kérdésre számmal válaszolók átlaga életkor szerint)



ebbe a faktorba került nagy súllyal a merevedési probléma is. A 2. faktor a nők 1. faktorával (az orgazmus-zavarral) analóg, a kielégülést nehezítő, akadályozó zavarok kötődtek nagy súllyal ehhez a faktorhoz. Végül a 3. faktornak nincs megfelelője a nőknél, mint ahogy a fájdalmas szeretkezés faktornak sincs megfelelője a férfiaknál. A férfi-specifikus faktor a szexuális teljesítmény miatti szorongás. E speciális faktorban az a legfigyelemreméltóbb, hogy nagy súllyal szerepel benne a korai magömlés, ugyanakkor nincs jelentős súlya a faktorban a merevedési zavarnak.

## FÉRFIAK A MEREVEDÉSI ZAVAROKRÓL

Felmérésünknek egyik kitüntetett célja volt a férfiak merevedési zavarainak feltérképezése, a merevedési zavarok hátterének, illetve következményeinek megismerése. Ennek megfelelően néhány

2. tábla.

Az alábbiak közül fenn áll-e Önnél valamelyik zavar legalább 12 hónapja?  
(A nemi életet élő nők százalékában)

1. faktor: orgazmus zavarok	Fennáll %
Nem talál örömet a szexuális életben	10
Elvesztette az érdeklődését a szexuális élet iránt	9
Nem tud kielégülni	7
Nem tudja befogadni a párját	6
2. faktor: fájdalmas szeretkezés	Fennáll %
Nehezen tud kielégülni	19
Fizikai fájdalom szeretkezés közben	8
Vérzés, irritáció a behatolásakor	4
Fejfájás szeretkezés után	4
3. faktor: az érdeklődés csökkenése	Fennáll %
Csökkent a szexuális élet iránti érdeklődése	24
Nehezen tud kielégülni	19
Szárazság, nedvesedési probléma	12
Elvesztette az érdeklődését a szexuális élet iránt	9



**3. tábla.**

**Az alábbiak közül fenn áll-e Önnél valamelyik zavar legalább 12 hónapja?  
(A nemi életet élő férfiak százalékában)**

1. faktor: az érdeklődés csökkenése	Fennáll %
Csökcent a szexuális élet iránti érdeklődése	16
Merevedési problémák	14
Szexuális teljesítmény miatti szorongás	14
Nehezen tud kielégülni	9
Elvesztette az érdeklődését a szexuális élet iránt	6
2. faktor: kielégülési zavarok	Fennáll %
Nem talál örömet a szexuális életben	10
Nem tud kielégülni	9
Nehezen tud kielégülni	9
Fizikai fájdalom szeretkezés közben	3
3. faktor: teljesítmény miatti szorongás	Fennáll %
Korai magömlés - túl gyors magömlés	18
Szexuális teljesítmény miatti szorongás	14
Nehezen tud kielégülni	9

további kérdést is szenteltünk a probléma kör feltárására.

A merevedési zavar mérésére Feldman, Goldstein, Hatzichristou, Krane és McKinlay (1994), valamint Kleinman, Feldman, Johannes, Derby és McKinlay (2000) által vizsgált globális önjellemzős módszerét használtuk.

**Hogyan jellemezné önmagát?**

**Válassza ki az önre leginkább jellemző leírást!**

**Nincs merevedési zavar:** *Mindig* létrejön, és mindig meg tudja tartani a szexuális tevékenységéhez szükséges mértékű merevedést.

**Enyhe merevedési zavar:** *Általában* létrejön, és általában meg tudja tartani a szexuális tevékenységéhez szükséges mértékű merevedést.

**Mérsékelt merevedési zavar:** *Néha* létrejön, és meg tudja tartani a szexuális tevékenységéhez szükséges mértékű merevedést

**Súlyos merevedési zavar:** *Soha sem* jön létre, vagy sohasem tudja megtartani a szexuális tevékenységéhez szükséges mértékű merevedést.

Ezt a mérési eljárást a legszélesebb körű merevedési zavar vizsgálat, a Massachusetts Male Aging Study (MMAS) során fejlesztették ki, és igazolták a

validitását. A szerzők kimutatták, hogy ez a mérési eljárás az összetett, sok kérdéses eljárásokkal összhangban lévő eredményekre vezet, ugyanakkor Kleinman és munkatársai (2000) rámutattak arra, hogy ezzel a módszerrel az általuk vizsgált csoportban 26%-kal több személyt tudtak valamelyik kategóriába besorolni, mint a sokk-kérdéses, indirekt módszer alkalmazásával.

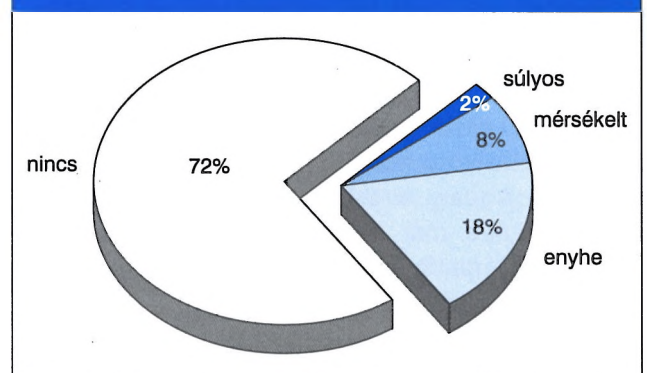
A kérdésre a zárt kérdőíveket kitöltők 88 százaléka válaszolt, és az összes kérdőívkitöltő negyede jelzett valamilyen mértékű merevedési zavart. A valamilyen gyakorisággal nemi életet élők körében viszont 100% volt a válaszadási arány, és itt azt láttuk, hogy a nemi életet élő magyar férfiak 28 százaléka számolt be valamilyen mértékű merevedési zavarról (7. ábra).

A merevedési zavar előfordulása azonban – különösen a súlyosabb esetekben – gyakran jár együtt a nemi élet felfüggesztésével. Mindazonáltal adataink összhangban vannak a nemzetközi szakirodalom adataival, és ez azt mutatja, hogy kellően előkészítve még erről a nagyon kellemetlen élményükről is beszámolnak a férfiak egy kérdőíves kutatás keretében.

Annak ellenére, hogy viszonylag sok válaszadó jelzett merevedési zavart, meglehetősen alacsony azok aránya, akik valamilyen külső segítségért fordultak már a problémájukkal. Ez viszont azt jelzi,

7. ábra.

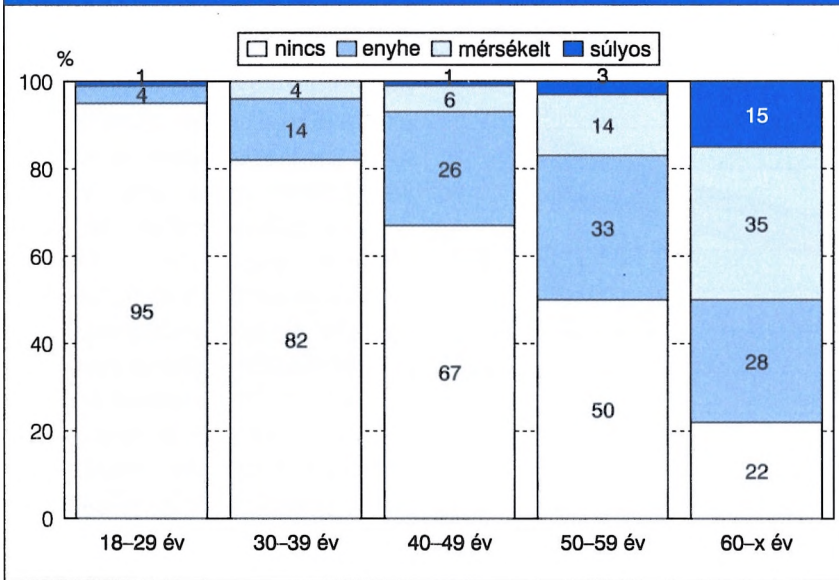
**Különböző mértékű merevedési zavarok előfordulása a nemi életet élő magyar férfiak önbeszámolóiban.**



8. ábra.

### A különböző fokú merevedési zavarok előfordulása életkor szerint.

(Az öndefiníciós kérdésre válaszoló férfiak százalékában)



*Annak ellenére, hogy viszonylag sok válaszadó jelzett merevedési zavart, meglehetősen alacsony az aránya, akik valamilyen külső segítségért fordultak már a problémájukkal. Ez viszont azt jelzi, hogy a társadalmi érintkezések szintjén mégis csak valamiféle zavar lengi körül a témát.*

hogy a társadalmi érintkezések szintjén mégis csak valamiféle zavar lengi körül a témát, ami viszont megnehezíti azt, hogy az érintettek megoldást találjanak a problémájukra. Ugyanakkor elvileg a férfiak többsége nyitott a külső segítség igénybevételét illetően (9. ábra).

A legnyitottabbnak egyébként azok mutatkoztak, akik enyhe merevedési zavart jeleztek, míg a legkevésbé nyitottak azok, akik súlyosat. Abban a tekintetben, hogy fordult-e már valaki külső segítségért, nincs különbség a merevedési zavar fokozata szerint, és ez egyben azt jelenti, hogy az igazán súlyos zavarral

küzdőknél alig van különbség az elvi nyitottság és a gyakorlat között. Ez viszont – a kutatás más eredményeivel összhangban – azt jelzi, hogy a súlyosabb merevedési zavarral küszködők jó része hajlamos feladni (10. ábra).

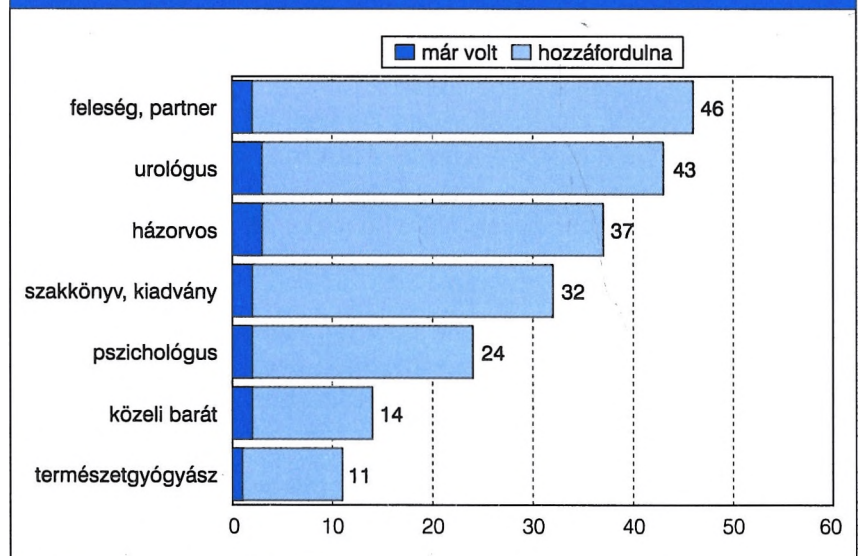
A merevedési zavar gyógyszeres kezelésére is az enyhe merevedési zavart jelzők mutatkoztak a legnyitottabbnak, és a súlyosabb zavart jelzők a legkevésbé nyitottak. Ez idáig azonban mindössze a válaszadó férfiak 1 százaléka szedett gyógyszert merevedési zavara kezelésére.

### NŐK A MEREVEDÉSI ZAVAROKRÓK

Mivel vizsgálatunkban nők is részt vettek, ezért egyfajta kontrollként őket is megkérdeztük az állandó partnerük merevedési problémáiról. Előzetes sejtéseinkkel ellentétben a nők valamivel alacsonyabb arányban számoltak be társuk merevedési zavaráról, mint a férfiak a sajátjukéről. Ez több tényező-

9. ábra.

### Hova fordulna segítségért, tanácsért, ha merevedési zavart tapasztalna?

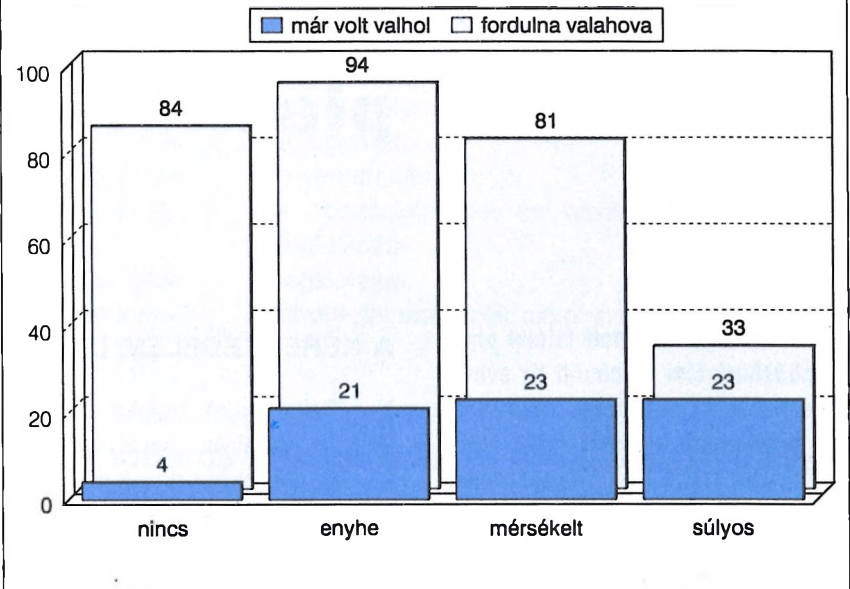




vel is magyarázható. A nők esetleg nem veszik észre a partnerük merevedési problémáit, hiszen a férfiak csak tettere készen közelednek hozzájuk. Másrészt lehetséges, hogy a nők kevésbé tartják számon az alkalmi merevedési zavarokat, hiszen számukra a teljesítmény kevésbé fontos a szexuális életben, mint a férfiak számára. A harmadik lehetőség pedig az, hogy a férfiak időnként nem az állandó partnereikkel élik át a merevedési zavar kínos élményét, hanem külső kapcsolatokban, alkalmi helyzetekben, ahol eleve nagyobb a stressz. Akárhogy is van, azt azonban mindenképpen megállapíthatjuk: nincs okunk azt feltételezni, hogy a férfiak tömegesen elhallgatták merevedési problémáikat a kérdőív kitöltése közben.

10. ábra.

Nyitottság külső segítség keresésére a merevedési zavarok fokozatai szerint.



*Előzetes sejtéseinkkel ellentétben a nők valamivel alacsonyabb arányban számoltak be társuk merevedési zavaráról, mint a férfiak a sajátjukéről.*

Massachusetts Male Aging Study, *The Journal of Urology*, 151, 54–61.  
HITE, S. (1976). *The Hite Report*. New York: Macmillan.

KINSEY, A.C., POMEROY, W. B., and MARTIN, C. E. (1948). *Sexual behavior in the human male*, Philadelphia: W. B. Saunders.

KINSEY, A.C., POMEROY, W. B., and MARTIN, C. E., Gebhardt, P. H. (1953). *Sexual behavior in the human female*, Philadelphia: W. B. Saunders.

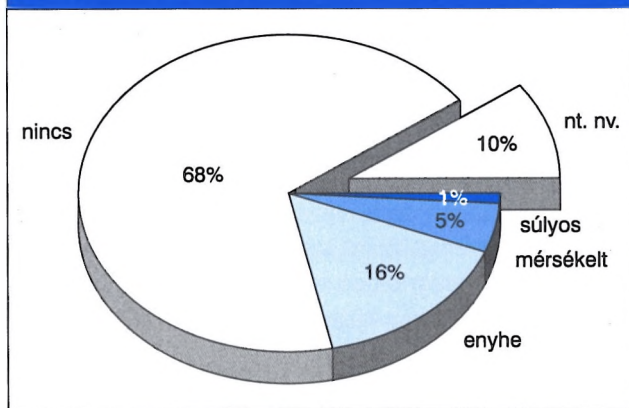
KLEINMAN, K. P., FELDMAN, H. A., JOHANNES, C. B., Derby, C. A., McKinlay, J. B. (2000). A new surrogate variable for erectile dysfunction status in Massachusetts male aging study, *Journal of Clinical Epidemiology*, 53, 71–78.

LAUMANN, E. O., PAIK, A., ROSEN, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States, Prevalence and predictors, *Journal of American Medical Association (JAMA)*, 281:(6), 537–544.

ROSENTHAL, R. and ROSNOW, R. L. (1991). *Essentials of behavioral research: Methods and data analysis*. London: MCGraw – Hill Publishing Company.

11. ábra.

Különböző mértékű merevedési zavarok említési gyakorisága a nemi életet élő magyar nők állandó partnerükre vonatkozó beszámolóiban.



## SZAKIRODALOM

FELDMAN, H. A., GOLDSTEIN, I., HATZICHRISTOU, D. G., Krane, R. J., és McKinlay, J. B. (1994). Impotence and its medical and psychosocial correlates: Results of the

Marián Béla kutatási igazgató, Marketing Centrum  
Országos Piackutató Intézet,  
dr. Urbán Róbert egyetemi adjunktus, ELTE  
Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék