

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ**



**ΘΕΜΑ: «*Η σεξουαλική υγεία και η ικανοποίηση από τη
σχέση σε ζευγάρια Ελλήνων*»**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Παππά Δήμητρα (Α.Μ. 2903)

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

Καραδήμας Ευάγγελος

ΡΕΘΥΜΝΟ, 2014-2015

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	3
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ	6
ΟΡΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	6
1.1. Θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής	6
1.1.1. Θεωρία της ισότητας	9
1.1.2. Θεωρία της επένδυσης/αλληλεξάρτησης	11
1.1.3. Μοντέλο της διαπροσωπικής ανταλλαγής	13
1.2. Θεωρία των κοινωνικών σεναρίων	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ	19
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	19
2.1. Η σωματική και ψυχολογική υγεία σχετιζόμενη με τη σεξουαλική ικανοποίηση	19
2.2. Οι δημογραφικοί και οικογενειακοί παράγοντες	21
2.3. Πολιτισμικό, κοινωνικό πλαίσιο και οικονομική κατάσταση	25
2.4. Η παρούσα έρευνα	28
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	30
3.1. Το Δείγμα (Συμμετέχοντες)	30
3.2. Εργαλεία	31
3.3. Διαδικασία	32
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	34
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	42
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	50

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η σεξουαλική υγεία θεωρείται πολύ σημαντικό και ουσιαστικό κομμάτι της ζωής των ζευγαριών προκειμένου να διαμορφώσουν μια σταθερή και ισορροπημένη σχέση. Για τη διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ της σεξουαλικής υγείας με την ηλικία, το φύλο και την γενικότερη ικανοποίηση από τη σχέση, πραγματοποιήθηκε μελέτη σε ένα δείγμα 144 ζευγαριών από την Ελλάδα. Ο μέσος όρος ηλικίας των ανδρών ήταν 40,28, ενώ ο μέσος όρος ηλικίας των γυναικών ήταν 37,08. Υποθέσαμε ότι η ικανοποίηση που αντλούν τα ζευγάρια από τη σχέση τους αναμένεται να σχετίζεται θετικά με την ποιότητα της σεξουαλικής τους υγείας. Επίσης, οι αντιλήψεις των γυναικών για την ποιότητα της σεξουαλικής τους υγείας μέσα στη σχέση αναμένεται να είναι διαφορετικές από τις αντιλήψεις των ανδρών. Τα αποτελέσματα της μελέτης επιβεβαίωσαν την υπόθεση ότι η ικανοποίηση των συντρόφων από τη σχέση τους συσχετίζεται με τη σεξουαλική τους υγεία, χωρίς να υποδεικνύεται στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο φύλων στις απόψεις που κάθε σύντροφος ξεχωριστά έχει διαμορφώσει για τη σεξουαλική του υγεία. Οι αναλύσεις κατέδειξαν και ενίσχυσαν το παραπάνω αποτέλεσμα, καθώς η ικανοποίηση που λαμβάνουν οι άνδρες από τη σχέση τους αποδείχθηκε σημαντικός παράγοντας ερμηνείας της σεξουαλικής τους υγείας. Τέλος, το αντίστοιχο εύρημα εμφανίζεται μεταξύ της ικανοποίησης των γυναικών από τη σχέση τους και της σεξουαλικής τους υγείας.

Λέξεις -Κλειδιά: Σεξουαλική υγεία, Ικανοποίηση από τη σχέση, Διαφορές μεταξύ των δύο φύλων, Ζευγάρια Ελλήνων.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σεξουαλική υγεία αποτελεί ένα πολυδιάστατο και δύσκολο στην ερμηνεία του ζήτημα παγκοσμίως, καθώς επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες της ζωής και της καθημερινότητας του ανθρώπου. Ο βαθμός της σεξουαλικής ικανοποίησης, αλλά και της ευρύτερης ικανοποίησης από τη σχέση έγκειται στην υποκειμενική κρίση του καθενός, αφού δεν ορίζουν όλοι οι άνθρωποι την ικανοποίηση με τον ίδιο τρόπο. Κάθε άτομο ερμηνεύει διαφορετικά τη σεξουαλική του υγεία μέσα στη σχέση με τον σύντροφό του, διότι τα βιώματα, ο τρόπος σκέψης και οι ανάγκες τους είναι διαφορετικές. Γενικότερα, η σεξουαλική ικανοποίηση απαιτεί από τους συντρόφους κοινό χρονικό πλαίσιο και συζήτηση των σεξουαλικών προτιμήσεων και επιθυμιών τους, ώστε να επιτύχουν μια πιο ισορροπημένη σχέση (Rainer & Smith, 2012).

Παρά τις ατομικές διαφορές που μπορεί να υπάρχουν και να επηρεάζουν τη σεξουαλική σχέση των ζευγαριών, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη και οι εξωτερικοί παράγοντες (π.χ. ο πολιτισμός, οι κοινωνικές και οικονομικές συγκυρίες) κάθε φορά, καθώς μπορούν να επιφέρουν ένα αρνητικό φορτίο στη σωματική και ψυχολογική ευημερία τους. Σύμφωνα με τους Bodenmann, Ledermann και Bradbury (2007), το στρες που θα προκληθεί στο ζευγάρι λόγω τέτοιων παραγόντων άμεσα θα επιδράσει στη σταθερότητα και την ποιότητα της σεξουαλικής λειτουργικότητάς του, αλλά και στη γενικότερη σχέση και κατάστασή του.

Πολλοί είναι οι ορισμοί για τη σεξουαλική υγεία, ωστόσο, ένας ευρύτερος ορισμός έχει διαμορφωθεί από την World Health Organization (WHO). Η WHO (2006) υπογραμμίζει ότι «η σεξουαλική υγεία είναι μια κατάσταση σωματικής, συναισθηματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευημερίας σε σχέση με τη σεξουαλικότητα. Η σεξουαλική υγεία απαιτεί μια θετική και με σεβασμό προσέγγιση στη σεξουαλικότητα και τις σεξουαλικές σχέσεις, καθώς και τη δυνατότητα ύπαρξης ευχάριστων και ασφαλών σεξουαλικών εμπειριών, χωρίς

εξαναγκασμούς, διακρίσεις και βία. Για τη σεξουαλική υγεία που πρέπει να επιτευχθεί και να διατηρηθεί, τα σεξουαλικά δικαιώματα όλων των ανθρώπων πρέπει να τηρούνται, να προστατεύονται και να πληρούνται» (σ. 5). Προκύπτει, λοιπόν, από τον ορισμό ότι πρόκειται για ένα θέμα που χαρακτηρίζεται από πολυπλοκότητα στην ερμηνεία του, καθώς φέρει πολλές διαφορετικές διαστάσεις που μπορεί να αλληλοεξαρτώνται.

Για έναν πιο λεπτομερή προσδιορισμό του ζητήματος της σεξουαλικής υγείας μεταξύ των ζευγαριών, στα επόμενα κεφάλαια θα πραγματοποιηθεί ανάλυση του θεωρητικού πλαισίου με σκοπό την κατανόηση της έννοιας αυτής στις συντροφικές σχέσεις, καθώς και των παραγόντων που φαίνεται να διαδραματίζουν ένα πολύ σημαντικό ρόλο στη ζωή και την καθημερινότητά τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΟΡΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Η σεξουαλική υγεία είναι ένα θέμα, για το οποίο δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός εννοιολογικός ορισμός που να τον στηρίζει με βάση την επιστημονική και κλινική βιβλιογραφία (Byers, 1999. Perlman & Abramson, 1982), ωστόσο κάποιες θεωρίες προσπαθούν να διαμορφώσουν ένα πλαίσιο κατανόησης και ερμηνείας του στις οικείες και συντροφικές σχέσεις.

1.1. Θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής

Η θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής επισημαίνεται ως ένα πλαίσιο αναφοράς, μέσα στο οποίο η αμοιβαία επιβράβευση στις διαπροσωπικές συναλλαγές παίζει έναν πολύ σημαντικό ρόλο. Πρόκειται για μια θεωρία που χρησιμοποιείται από πολλούς κλάδους της επιστήμης, καθώς και από την Κοινωνική Ψυχολογία και αποτελεί σημείο αναφοράς για επιμέρους θεωρίες της (Emerson, 1976). Ο Homans (1969) υποστήριξε ότι ο Συμπεριφορισμός εμπεριέχει θέματα που αφορούν την ανθρώπινη κοινωνική συμπεριφορά και ενίσχυση, εντάσσοντας τη με αυτόν τον τρόπο στη θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής. Δίνεται, λοιπόν, ιδιαίτερη έμφαση στη συμπεριφορά του ατόμου που δρα μέσα στις διαπροσωπικές, ομαδικές σχέσεις, στην κοινωνική αλλαγή και τη σταθερότητα σε αυτές, ως διαδικασία διαπραγματευτικών ανταλλαγών ανάμεσα σε ομάδες ανθρώπων, η οποία στηρίζεται σε αναλύσεις των οφελών, των επιζήμιων καταστάσεων και των αξιών στις σχέσεις.

Εξετάζοντας τη θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής με όρους οφελών (ως πηγή ευχαρίστησης) και κόστους (ως πηγή πόνου, άγχους), πρέπει να σημειωθεί η σημασία αυτών για τη συγκεκριμένη θεωρία, καθώς πρόκειται για βασικές της έννοιες (Thibaut & Kelley,

1959). Σύμφωνα με τον Homans (1958, 1974), η κοινωνική ανταλλαγή αφορά την ανταλλαγή δραστηριοτήτων, τις επιβραβεύσεις ή το κόστος στις κοινωνικές σχέσεις, υπονοώντας ότι όσο περισσότερο επιβραβεύονται οι δράσεις των ανθρώπων, τόσο μεγαλύτερη είναι η επανάληψη τους και η απόδοση αξιών σε αυτές.

Με έναν παρόμοιο τρόπο, η θεωρία αυτή έχει χρησιμοποιηθεί και για τη μελέτη της σεξουαλικότητας των ανθρώπων, προκειμένου να γίνει σαφές το πλαίσιο, στο οποίο αναπτύσσεται και εξελίσσεται η σχέση μεταξύ ενός ζευγαριού. Το ζευγάρι αναλογίζεται τις επιβραβεύσεις και το κόστος της σχέσης του, ώστε να αξιολογήσει τη σεξουαλική του υγεία. Όταν οι επιβραβεύσεις είναι περισσότερες από το κόστος, τότε επέρχεται η σεξουαλική ισορροπία. Αυτό πραγματοποιείται, όπως τονίζεται, από την ιδιαίτερη έμφαση που έχει δοθεί στη διερεύνηση των οικείων σχέσεων μεταξύ των ζευγαριών και όχι γενικότερων χαρακτηριστικών της σεξουαλικότητας, καθώς η θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής αναφέρεται κυρίως σε δυαδικές και στενές σχέσεις μεταξύ των ατόμων (Sprecher, 2002).

Κάποια από τα χαρακτηριστικά των οικείων σχέσεων μεταξύ των συντρόφων, αρχικά, αφορούν την αμοιβαιότητα, η οποία κατά τον Gouldner (1960) αναφέρεται στην ανταπόδοση και προσφορά του ενός ατόμου στο άλλο. Επίσης, ένα δεύτερο χαρακτηριστικό θεωρείται η οικειότητα στη σεξουαλική σχέση, που μπορεί να μεταφράζεται με την ανταλλακτική θεωρία ως αγάπη, φροντίδα, ακόμη και χρήμα (Sprecher, 2002). Η αγάπη, σύμφωνα με τους Hatfield και Rapson (1996), μπορεί να χωριστεί σε δύο είδη, την παθιασμένη αγάπη, που έγκειται στην έντονη συναισθηματική κατάσταση, τη λαχτάρα του ζευγαριού για ένωση και ολοκλήρωση και από την άλλη πλευρά, την συντροφική αγάπη, η οποία αναγάγει τη φροντίδα, την τρυφερότητα, τη βαθιά προσήλωση και τη δέσμευση μέσα στη σχέση ή το γάμο. Τα χαρακτηριστικά αυτά προσδίδουν σταθερότητα στη σχέση, ενώ η επικοινωνία, η σεξουαλική υγεία, η επιθυμία και η ικανοποίηση του ζευγαριού προσφέρουν επιβράβευση και θετικά ερεθίσματα για αλληλεπίδραση. Τα ζευγάρια, μ' αυτό τον τρόπο, τείνουν να

πειραματίζονται περισσότερο κατά την σεξουαλική τους δραστηριότητα, αναπτύσσοντας την οικειότητα μεταξύ τους. Στον αντίθετο πόλο, το χρήμα ή τα υλικά αγαθά (Foa & Foa, 1974), όπως και το σεξ (Michaels, Acock, & Edwards, 1986) θεωρούνται πηγές, κατά τις οποίες ένας εκ των συντρόφων μπορεί να προσφέρει περισσότερο σε μία από αυτές σε σύγκριση με τον άλλο που θα συνεισφέρει σε κάποια άλλη πηγή, εξασφαλίζοντας την ισορροπία στη σχέση τους.

Η επιλογή συντρόφου, η έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας, η σεξουαλική ικανοποίηση και συμπεριφορά, καθώς και οι αρνήσεις, οι αποφάσεις, οι διαπραγματεύσεις για τη σεξουαλική υγεία αποτελούν κάποια από τα θέματα, τα οποία έχουν διερευνηθεί. Οι Walster, Aronson, Abrahams και Rottman (1966) διαπίστωσαν ότι όσο πιο κοινωνικά είναι τα ζευγάρια, τόσο πιο ευτυχισμένα είναι στη συντροφική και σεξουαλική τους σχέση. Επίσης, ο Huston (1973) τονίζει ότι τα άτομα τείνουν να επιλέγουν κοινωνικότερους συντρόφους από τους ίδιους. Αδιαμφισβήτητα, οι διαφορές μεταξύ των δύο φύλων ως προς την σχέση τους και την σεξουαλική τους ζωή είναι αρκετές. Οι άνδρες φαίνεται ότι επιθυμούν νωρίτερα τη σεξουαλική επαφή σε σύγκριση με τις γυναίκες, οι οποίες δαπανούν περισσότερο χρόνο στον συλλογισμό της πράξης και της αξίας της (Byers & Lewis, 1988). Παράγοντες, όπως ο χρόνος, οι διαπροσωπικές συναναστροφές, οι διαπραγματεύσεις μεταξύ του ζευγαριού επηρεάζουν τη σεξουαλική τους υγεία και επιθυμία, ενώ ο ίσος αριθμός αρνήσεων από τους συντρόφους ως προς τη σεξουαλική τους συμπεριφορά οδηγεί στη σταθερότητα (Sprecher, 2002).

Αν και πρόκειται για μια θεωρία που αφορά περισσότερο την οικονομική διάσταση, η θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής μπορεί να προσεγγίσει την αλληλεπίδραση μεταξύ των δύο φύλων μέσα στη σχέση, χρησιμοποιώντας τους όρους της δαπάνης, της οικειότητας, του σεβασμού, της ισότητας του ζευγαριού και των επιβραβεύσεων που δίνουν και παίρνουν στην καθημερινή τους συναναστροφή και τη σεξουαλική τους υγεία, ώστε να έχουν το επιθυμητό

αποτέλεσμα (Thibaut & Kelley, 1959). Στην ευρύτερη θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής εντάσσονται τρεις επιμέρους θεωρίες/μοντέλα που έχουν ασχοληθεί με τα παραπάνω θέματα και ιδιαίτερα με τη σημασία της σεξουαλικής ικανοποίησης των ζευγαριών. Οι ειδικές αυτές θεωρίες/μοντέλα είναι: η θεωρία της ισότητας, η θεωρία της αλληλεξάρτησης/επένδυσης και το μοντέλο διαπροσωπικής ανταλλαγής.

1.1.1. Θεωρία της ισότητας

Η θεωρία της ισότητας ή διαφορετικά της δικαιοσύνης αναφέρεται στα οφέλη και την συνεισφορά των συντρόφων στη σχέση τους. Τα οφέλη που αποκομίζουν τα ζευγάρια απ' αυτή τη σχέση, όταν είναι ίσης αξίας, μπορεί να τους παρέχει μεγαλύτερη ικανοποίηση. Από την άλλη μεριά, επέρχεται ανισορροπία, όταν τα οφέλη είναι λίγα ή πολύ περισσότερα (Walster & Traupmann, 1980).

Σύμφωνα με τους Hatfield και Traupmann (1981), η συγκεκριμένη θεωρία, καθώς αποτελεί κομμάτι της θεωρίας της κοινωνικής ανταλλαγής, εστιάζει στην οικειότητα της συντροφικής αλληλεπίδρασης. Επίσης, τονίζεται η αξία της διάδρασης, διότι αν εξαιρούνταν τα θέματα δικαίου από την έννοια αυτή, οι σχέσεις των ζευγαριών θα γίνονταν καθαρά ανταλλακτικές και κάθε σύντροφος θα πρόσφερε περιμένοντας αντάλλαγμα. Έτσι, εντάσσεται η έννοια της δικαιοσύνης και της ισότητας στη σχέση μεταξύ των ζευγαριών.

Η συντροφική σχέση θεωρείται ισότιμη, όταν οι αντιλήψεις και των δύο ατόμων είναι ίδιες (Walster, Berscheid, & Walster, 1973). Οι αλληλεπιδράσεις του ζευγαριού δεν αφορούν μόνο την τάση των ατόμων να μεγεθύνουν την επιβράβευση και να μειώνουν το κόστος της σχέσης τους, αλλά εξαρτώνται και από τις προσωπικές αντιλήψεις του καθενός ως προς την συνεισφορά του (θετική ή αρνητική) στη σχέση και ως προς τα οφέλη ή το κόστος

σχετιζόμενα με τις αντίστοιχες προσωπικές εμπειρίες του άλλου. Ωστόσο, οι Sprecher και Schwartz (1994) αναδεικνύουν την έννοια της ισότητας στο πλαίσιο της ισορροπίας των αποτελεσμάτων που η σχέση φέρει, χωρίς να γίνεται λόγος για συνεισφορά και δέσμευση.

Σχετικά με τη σεξουαλική επικοινωνία, οι αντιλήψεις για την ισότητα ή την ανισότητα εξαρτώνται και από τις αξίες, τις οποίες ο καθένας προσδίδει σε αυτή, λαμβάνοντας υπόψη τις ατομικές διαφορές των δύο φύλων στη συνεισφορά τους (Regan & Sprecher, 1995). Η Sprecher (2001) σε μια έρευνα της βρήκε θετική σχέση ανάμεσα στη σεξουαλική υγεία και την ικανοποίηση από τη σχέση σε ζευγάρια που θεωρούν ότι υπάρχει ισοτιμία μεταξύ τους. Παλαιότερες μελέτες καταδεικνύουν, επίσης, την σημασία της ισότιμης και οικείας σχέσης ενός ζευγαριού, φανερώνοντας μεγαλύτερη και εντονότερη σεξουαλική ικανοποίηση, ουσιαστικότερη συνουσία, ευτυχία (Walster, Walster, & Traupmann, 1978) και ολοκλήρωση (Hatfield & Traupmann, 1981).

Η σύνδεση ανάμεσα στην ευρύτερη ικανοποίηση από τη σχέση και τη σεξουαλική υγεία είναι ισχυρή ιδιαίτερα για τα ζευγάρια που έχουν αναπτύξει αισθήματα πάθους ή συντροφικότητας μεταξύ τους. Η εγγύτητα, η αγάπη, η φροντίδα είναι κάποια από τα χαρακτηριστικά των ισότιμων ζευγαριών (Hunt, 1974), ενώ ο θυμός, η ενοχή και η λύπη (Hatfield, Traupmann, Sprecher, Utne, & Hay, 1985) επηρεάζουν τις σχέσεις που δεν στηρίζονται στην ίση αντιμετώπιση. Γενικότερα, η θεωρία της ισότητας αναδεικνύει κάποια από τα σημεία της σεξουαλικής ζωής των ζευγαριών, στα οποία εντάσσεται ο ρομαντισμός και η επιθυμία. Τα αποτελέσματα είναι ίδια και για τους δύο συντρόφους, ανεξαρτήτως του μεγέθους της προσφοράς τους (Deutsch, 1975. Steil & Turetsky, 1987).

1.1.2. Θεωρία της επένδυσης/αλληλεξάρτησης

Για τη θεωρία των επενδύσεων, η ικανοποίηση από τη σχέση και η έλξη αποτελούν σημαντικά σημεία σύγκρισης με τις προσδοκίες που το ζευγάρι έχει για την αξία του αποτελέσματος, δηλαδή τις επιβραβεύσεις, το κόστος, αλλά και το επίπεδο σύγκρισης της σχέσης του. Πρόκειται για μια θεωρία, η οποία ενστερνίζεται τις βασικές έννοιες κάποιων θεωριών, ειδικότερα της θεωρίας της διαπροσωπικής ανταλλαγής, προσθέτοντας όρους δέσμευσης και επενδύσεων. Πιο γενικά, η θεωρία των επενδύσεων δεν έχει ασχοληθεί άμεσα με τη σεξουαλική υγεία μεταξύ των συντρόφων, ωστόσο αναφέρεται στο ζήτημα της δέσμευσης, της ικανοποίησης στη σχέση, αλλά και άλλων παραγόντων, οι οποίοι άμεσα και έμμεσα μπορούν να την επηρεάσουν (Rusbult, 1980).

Η δέσμευση στη σχέση ενέχει κάποια βασικά χαρακτηριστικά, όπως είναι η αξία, οι εναλλαγές, ο χρόνος, το μέγεθος των επενδύσεων και των προσπαθειών του ατόμου σ' αυτή. Αναλογικά, η αύξηση των αξιών και η μείωση των εναλλαγών μεγεθύνει τη δέσμευση μέσα στη σχέση. Καθώς ο στόχος της θεωρίας αυτής είναι η πρόβλεψη του βαθμού που διάφοροι παράγοντες της δέσμευσης και της ικανοποίησης, όπως ο ρομαντισμός, η φιλία κ.α., σχετίζονται με την εμπλοκή και τη διάρκεια της σχέσης, επισημαίνεται ότι η θετική στάση προς αυτή χαρίζει ικανοποίηση και αισθήματα ψυχολογικής σύνδεσης στο ζευγάρι (Rusbult, 1980).

Εξετάζοντας περισσότερο την έννοια των επενδύσεων, πρέπει να καταγραφούν τα δύο είδη, στα οποία χωρίζεται: τις εξωγενείς και τις εγγενείς επενδύσεις. Οι εξωγενείς επενδύσεις αναφέρονται στον συνδυασμό των εξωτερικών ερεθισμάτων με την τρέχουσα συμπεριφορά του ατόμου, ενώ οι εγγενείς στις πηγές του χρόνου και της συναισθηματικής εμπλοκής. Έχοντας ο σύντροφος επηρεαστεί από όλα αυτά, είναι δύσκολο να αποδεσμευτεί από τη σχέση, διότι η ίδια γίνεται πιο αξιακή και το μέγεθος που ο καθένας επενδύει σ' αυτή

μεγαλώνει (Rusbult, 1980). Κατ' αυτόν τον τρόπο, προκύπτει και ο όρος αλληλεξάρτηση στις ρομαντικές σχέσεις, προκειμένου να περιγράψει τις διαπροσωπικές διαθέσεις και αλληλεπιδράσεις των εταίρων (Rusbult & Van Lange, 2003).

Η θεωρία της αλληλεξάρτησης δεν επικεντρώνεται απλώς σε συγκεκριμένες αλληλεπιδράσεις και πώς αυτές επιδρούν στη σχέση του ζευγαριού, αλλά και πώς οι διαπροσωπικές καταστάσεις επηρεάζουν τα ίδια τα άτομα (Reis, 2008). Οι καταστάσεις αυτές μπορεί να αφορούν έντονα συναισθήματα αγάπης ή πάθους ή ακόμη και αποτυχίας για σύνδεση. Βέβαια, η λειτουργική ανάλυση της αλληλεπίδρασης χαρακτηρίζει μια σχέση προσφοράς, επιθυμώντας την κάλυψη αναγκών των συντρόφων, όπως π.χ. ασφάλεια, θετική αυτοεικόνα, διαμόρφωση θετικών αποτελεσμάτων για συνέχιση της σχέσης και επικεντρώνεται σε δύο στοιχεία (Rusbult, Agnew, & Arriaga, 2012). Το πρώτο στοιχείο περιγράφει την θετική επίδραση, κατά την οποία τα άτομα είναι εξαρτημένα, έχοντας βιώσει ικανοποίηση και ολοκλήρωση των σημαντικών αναγκών, όπως το σεξ. Ένα δεύτερο στοιχείο είναι η ποιότητα των εναλλαγών, όπως γίνονται αντιληπτές από τη σχέση επηρεαζόμενες από εξωτερικούς παράγοντες. Η δέσμευση, λοιπόν, φέρει μεγαλύτερη εξάρτηση, καθώς οι σύντροφοι επιμένουν περισσότερο στη πραγμάτωση μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων (Rusbult, Martz, & Agnew, 1998).

Υπάρχει μια σύνδεση μεταξύ των όρων εξάρτησης και δέσμευσης, η οποία εστιάζει στη συσχέτιση και την κάλυψη της μιας έννοιας από την άλλη. Η εξάρτηση αποτυπώνει την ποιότητα της σχέσης ενός ζευγαριού ως μια κατάσταση θέλησης για επιμονή, ανάγκης για παραμονή και αδιεξόδου, η οποία οδηγεί σε δυνατή δέσμευση. Συγκεκριμένα, η δέσμευση είναι ένας ψυχολογικός όρος που δηλώνει ένα αίσθημα υποταγής, το οποίο επιδρά στη σκέψη, τις αποφάσεις του ατόμου και σχετίζεται με την εξάρτηση (Rusbult et al., 1998). Η ισχυρή αυτή σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στο ζευγάρι μπορεί να αναδείξει έμμεσα και τη σεξουαλική υγεία ενός ζευγαριού, την ανάγκη για σταθερή και ικανοποιητική σεξουαλική

επαφή κάτω από το φάσμα των καθημερινών αλληλεπιδράσεών τους, χωρίς ωστόσο να γίνεται ξεκάθαρος λόγος στην θεωρία των επενδύσεων/αλληλεξάρτησης για την λειτουργία της σεξουαλικής υγείας μεταξύ των συντρόφων.

1.1.3. Μοντέλο της διαπροσωπικής ανταλλαγής

Αν και δεν έχει διευκρινιστεί επακριβώς ο ορισμός της σεξουαλικής υγείας, το μοντέλο της διαπροσωπικής ανταλλαγής της σεξουαλικής ικανοποίησης τον προσδιορίζει «ως μια συναισθηματική/αποτελεσματική απόκριση που προκύπτει από την υποκειμενική αξιολόγηση του ατόμου για τις θετικές και αρνητικές διαστάσεις που σχετίζονται με τη σεξουαλική του σχέση» (Lawrance & Byers, 1995, σ. 268). Σκοπός του συγκεκριμένου μοντέλου είναι η κατανόηση της σεξουαλικής ικανοποίησης (Byers & Wang, 2004. Sprecher, 1998), λαμβάνοντας υπόψη το πλαίσιο μέσα στο οποίο εκτυλίσσονται οι διαπροσωπικές σχέσεις (Lawrance & Byers, 1995). Σύμφωνα με τους Pinney, Gerrard και Denney (1987), «η ικανοποίηση είναι αντιληπτή ως ο βαθμός, στον οποίο κάποιος είναι ικανοποιημένος με τη σεξουαλική του ζωή» (σ. 234).

Το μοντέλο της διαπροσωπικής ανταλλαγής, εν συγκρίσει με τις προηγούμενες θεωρίες, προσπαθεί να αποσαφηνίσει περισσότερο τη σεξουαλική υγεία των ζευγαριών, εντάσσοντας και πάλι στο περιεχόμενό της τρεις κατευθύνσεις: α) την ισορροπία των σεξουαλικών επιβραβεύσεων και του σεξουαλικού κόστους, β) τα αναμενόμενα επίπεδά τους και γ) τις αντιλήψεις περί ισότητας μεταξύ αυτών. Οι σύντροφοι που νιώθουν μεγαλύτερη ικανοποίηση σεξουαλικά είναι περισσότερο επηρεασμένοι, καθώς οι επιβραβεύσεις υπερβαίνουν το κόστος. Έτσι, οι θετικές αντιλήψεις τους για το επίπεδο και την ισότητα των ανταλλαγών στη σεξουαλική τους ζωή επιδρά ικανοποιητικά και στη γενικότερη σχέση τους. Η ικανοποίηση

από τη σχέση, αντίστροφα και σύμφωνα με ευρήματα, επίσης ενισχύει τις αντιλήψεις αυτές, οδηγώντας σε υψηλότερη σεξουαλική υγεία. Η δυναμική αυτή σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών αναδεικνύει την πολυπλοκότητά τους, αλλά και ότι η σεξουαλική υγεία προβάλλεται σε πολλά επίπεδα της ευρύτερης ικανοποίησης των ζευγαριών από τη σχέση τους (Lawrance & Byers, 1995).

Η ικανοποίηση των εταίρων από τη σχέση τους μπορεί να εννοηθεί με δύο τρόπους. Αρχικά, με νοητικούς όρους, δηλαδή μέσω της αξιολόγησης των αρνητικών και θετικών στοιχείων της γίνεται σύγκριση με αυτό που αναμένει κάθε σύντροφος από τη σχέση του (Walster, Walster, & Berscheid, 1978) και δεύτερον, με τον συναισθηματικό προσανατολισμό της (Rusbult, 1983). Η συμβολή του δυαδικού παράγοντα, δηλαδή των εμπειριών του ενός και του άλλου συντρόφου, επιδρά σε ολόκληρη τη σχέση και τη σεξουαλική ικανοποίησή τους (Byers & Wang, 2004. Sprecher, 1998). Το μοντέλο της διαπροσωπικής ανταλλαγής, μάλιστα, προβλέπει ότι η ικανοποίηση στη σχέση του ζευγαριού και η σεξουαλική του υγεία εξαρτώνται από τις αξιολογήσεις του. Όταν το ζευγάρι βιώνει μεγαλύτερη σεξουαλική ικανοποίηση, η ισορροπία μεταξύ των σεξουαλικών επιβραβεύσεων και του κόστους είναι πιο ευνοϊκή, εάν βασίζεται σε ισότιμες αντιλήψεις μεταξύ τους (Byers, 1999).

Οι Byers και Macneil (2006) υποστηρίζουν ότι η εμπειρία στη σχέση δεν έγκειται σε μια μόνο στιγμή, αλλά ότι υπάρχει μια ιστορία στις σεξουαλικές ανταλλαγές που πραγματοποιούνται από τους συντρόφους. Η ιστορία αυτή έχει μια διάρκεια, μια ροή, μια συνέχεια και μπορεί να επιφέρει τα ανάλογα αποτελέσματα στη σεξουαλική υγεία και ικανοποίηση του ζευγαριού. Η γνώση, λοιπόν, της ιστορικότητας των γεγονότων μιας σχέσης, μπορεί να προσδώσει βαθύτερη κατανόηση του φαινομένου της σεξουαλικής υγείας. Οι λιγότερο ελκυστικές, σεξουαλικές ανταλλαγές μεταξύ των συντρόφων προϋποθέτουν λιγότερη σεξουαλική ικανοποίηση με το πέρασμα του χρόνου και οι αλλαγές αυτές

προκύπτουν από αλλαγές στην ισορροπία και τον ισότιμο χαρακτήρα των σεξουαλικών επιβραβεύσεων και του σεξουαλικού κόστους.

Υπάρχει, λοιπόν, μια σύγχυση για την ποιότητα της σεξουαλικής σχέσης, αλλά και για τη προσωπική ικανοποίηση που λαμβάνει ο κάθε σύντροφος από τη σεξουαλική του δραστηριότητα (Byers & Macneil, 2006). Οι γυναίκες και οι άνδρες, ειδικότερα, αναφέρουν ότι λαμβάνουν από τη σχέση τους ίδιο αριθμό επιβραβεύσεων και επιζήμιων καταστάσεων. Στην έρευνα των Lawrance και Byers (1995), οι επιβραβεύσεις και το κόστος αφορούν τη συμπεριφορική, φυσική και συναισθηματική ποιότητα της σεξουαλικής υγείας. Οι γυναίκες διατυπώνουν ότι οι επιβραβεύσεις αυτές αντικατοπτρίζουν τη συναισθηματική πλευρά της σεξουαλικής τους ικανοποίησης, δηλαδή την ποιότητα, τον τρόπο ανταπόκρισης και την φροντίδα κατά τη διάρκεια του σεξ, ενώ το κόστος αντανακλά τη φυσική και συμπεριφορική διάδραση με έναν αρνητικό τρόπο για τον οργασμό και την πίεση για πραγμάτωση δραστηριοτήτων που δεν είναι αρεστές από τους δύο συντρόφους. Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των δύο φύλων για τον τρόπο που αντιλαμβάνονται τις επιβραβεύσεις και το κόστος της σεξουαλικής τους υγείας, ωστόσο συνολικά δεν παρατηρούνται ούτε πολύ υψηλές, ούτε πολύ χαμηλές διαφοροποιήσεις των αντιλήψεων των ανδρών σε σχέση με των γυναικών.

Συμπερασματικά, το μοντέλο της διαπροσωπικής ανταλλαγής της σεξουαλικής ικανοποίησης είναι το μοναδικό από τη θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής, το οποίο έχει διερευνήσει διάφορους παράγοντες της μη σεξουαλικής σχέσης μεταξύ των ζευγαριών, όπως για παράδειγμα την ύπαρξη και ανατροφή των παιδιών, την έννοια της ισορροπίας των επιβραβεύσεων και του κόστους, τις ανταλλαγές στη σεξουαλικότητα, εξετάζοντας πώς αυτές οδηγούν στη σεξουαλική ικανοποίηση (Lawrance & Byers, 1995). Τέλος, η σεξουαλική υγεία φαίνεται να συνδέεται με τις διαπροσωπικές ανταλλαγές των ζευγαριών μεταξύ τους.

Υπάρχουν όμως θεωρίες, όπως η θεωρία των σεξουαλικών σεναρίων, η οποία προσθέτει την

κοινωνική και πολιτισμική διάσταση, συνδυάζοντάς την με τη προσωπική ανέλιξη του ατόμου στη σεξουαλική ικανοποίηση (Simon & Gagnon, 1986).

1.2. Θεωρία των κοινωνικών σεναρίων

Οι Simon και Gagnon (1986) πρότειναν, αρχικά, την έννοια των σεναρίων όχι ως μια θεωρία, αλλά ως μια αλληγορία, δημιουργώντας ένα πλαίσιο κοινωνικό μέσα στο οποίο αναδύεται η συλλογική ζωή του ανθρώπου. Όπως διαπιστώνουν οι ίδιοι, μια συμπεριφορά για να πραγματοποιηθεί πρέπει να πληροί τα εξής επίπεδα: το κοινωνικοπολιτισμικό επίπεδο, το διαπροσωπικό και το ενδοψυχικό επίπεδο. Το κοινωνικό και πολιτισμικό επίπεδο αφορά τις απαιτήσεις και τις πρακτικές μια κοινωνίας, η οποία δημιουργεί ειδικούς ρόλους για τον καθένα. Τα πολιτισμικά σενάρια θεσμοποιούνται από την ομάδα των ατόμων και η συμπεριφορά εκδηλώνεται σε ένα τέτοιο πλαίσιο μέσω διαπροσωπικών σεναρίων, διαμορφώνοντας ταυτότητες κάτω από επιθυμητές προσδοκίες. Αντίθετα, τα ενδοψυχικά σενάρια αναφέρονται στη διαχείριση των πεποιθήσεων, των νοημάτων, των προσδοκιών και επιθυμιών που βιώνονται από τον εαυτό και συνδέονται με την κοινωνική ζωή (Gagnon, 1990).

Η σεξουαλική συμπεριφορά των συντρόφων φαίνεται να ακολουθεί, σύμφωνα με τη θεωρία των κοινωνικών σεναρίων, το παραπάνω μοτίβο. Στο πλαίσιο κάθε κοινωνίας, η σεξουαλική ικανοποίηση και συμπεριφορά λαμβάνει διαφορετική σημασία. Κάθε σύντροφος έχει διαμορφώσει το δικό του προσωπικό σενάριο, επηρεασμένος τόσο από τη διαπροσωπική, όσο και από την πολιτισμική του εμπειρία. Ωστόσο, το κίνητρο του για σεξουαλική διάδραση μπορεί να έχει καλλιεργηθεί από τους συμβατικούς σεξουαλικούς κανόνες της κοινωνίας. Φαίνεται, ότι οι δύο αυτοί παράγοντες των κοινωνικών και προσωπικών σεναρίων

συμβάλλουν στις σεξουαλικές σχέσεις των συντρόφων. Όταν υπάρχει αντιστοιχία μεταξύ τους, τότε η σεξουαλική τους συμπεριφορά μπορεί να είναι συμβολική και να μην αντικατοπτρίζει τις πραγματικές ανάγκες ενός ζευγαριού, αλλά τις προσαγές της συλλογικής ζωής (Gagnon, 1990. Simon & Gagnon, 1986. Wiederman, 2005).

Η θεωρία των κοινωνικών σεναρίων, ουσιαστικά, ενστερνίζεται τον τρόπο που κάθε «ηθοποιός» δημιουργεί και παίζει έναν ρόλο. Έτσι, κάθε σύντροφος σε μία σχέση χρησιμοποιεί τις πεποιθήσεις του, τον ρόλο του προς μια συγκεκριμένη κατεύθυνση, πλάθοντας ένα σενάριο που επιθυμεί και μια εικόνα για την πραγματικότητα (Simon & Gagnon, 1986). Οι άνθρωποι, βέβαια, δημιουργούν σενάρια με βάση τον κοινωνικό τους ιστό. Το πολιτισμικό και ενδοψυχικό πλαίσιο προσδιορίζουν τον τρόπο σκέψης και αντίδρασης των συντρόφων στη διαπροσωπική και σεξουαλική τους ζωή, καλλιεργώντας τις προσδοκίες που ο ένας σύντροφος θα έχει για τον άλλο. Η σχέση μεταξύ ενός ζευγαριού, συνήθως, αρχίζει, φέροντας ο καθένας τα κοινωνικά του σενάρια και καθώς χτίζεται η ιστορία της σχέσης, αναπτύσσονται τα σεξουαλικά (Wiederman, 2005).

Τα σεξουαλικά σενάρια θεωρούνται, γενικότερα, γνωστικά σχήματα (Masters, Casey, Wells, & Morrison, 2013), που μέσω των επικρατούσων νορμών κατευθύνουν τις επιθυμίες των ζευγαριών (Dworkin & O'Sullivan, 2005). Είναι διαφορετικό το πλαίσιο, στο οποίο ο κάθε άνθρωπος εξελίσσεται και προσδίδει διαφορετικό νόημα στις σχέσεις του. Παρ' όλα αυτά, υπάρχει δυσκολία στη διαφοροποίηση, όταν μια κοινωνική κατασκευή για τις προσδοκίες μιας σχέσης έχει αφομοιωθεί από τον ένα σύντροφο ή και τους δύο (Masters et al., 2013), διότι αν και τα σενάρια δημιουργούνται ξεχωριστά από το κάθε φύλο, μεταξύ των ζευγαριών αλληλοσυμπληρώνονται (Wiederman, 2005).

Μέσω των σεναρίων, λοιπόν, οι σύντροφοι φαίνεται να αντιμετωπίζουν κάθε σεξουαλική δυσκολία, παρέχοντας νόημα σε συγκεκριμένες καταστάσεις. Η θεωρία στηρίζει την επικοινωνία μεταξύ των εταίρων και τη γνωστοποίηση των σεξουαλικών πεποιθήσεων του

ενός στον άλλο. Είναι ένας τρόπος που χρησιμοποιείται στην θεραπεία των ζευγαριών και επιτυγχάνει την βαθύτερη κατανόηση της σεξουαλικής τους δραστηριότητας (Wiederman, 2005). Σύμφωνα με έρευνα για τον τρόπο που ένα πολιτισμικό πλαίσιο σεναρίων για τη σεξουαλικότητα οριοθετεί και καταπιέζει τα νέα ζευγάρια, φαίνεται ότι υπάρχει συμφωνία ανάμεσα στις παραδοσιακές κατασκευές και την αντιμετώπιση της σεξουαλικότητας από την σκοπιά κάθε συντρόφου ξεχωριστά. Η ετερογένεια, εν αντιθέσει, επικρατεί στην αφομοίωση των σεναρίων από τις ατομικές σχέσεις. Προτείνεται, ωστόσο, ότι πιθανές αλλαγές των σεξουαλικών σεναρίων ενδεχομένως να μειώσει τυχόν ανισότητες μεταξύ των δύο φύλων και να οδηγήσει σε σεξουαλική ικανοποίηση και ευημερία (Masters et al., 2013).

Το θεωρητικό πλαίσιο όλων των αναφερθέντων θεωριών/μοντέλων για τη σεξουαλική υγεία των ζευγαριών προσεγγίζεται διαφορετικά και τοποθετείται σε ένα πιο γενικό ή πιο ειδικό επίπεδο μέσα στη σχέση. Κατά συνέπεια, καλύπτονται θέματα που είτε αφορούν την ψυχολογική κατάσταση ενός ζευγαριού, είτε γίνεται αδρή αναφορά στον κοινωνικό περίγυρο, συνδεδεμένα με τη σεξουαλική τους υγεία. Για τον λόγο αυτό, θα πρέπει η σεξουαλική υγεία και η ικανοποίηση από τη σχέση να αναλυθούν σε όλες τις διαστάσεις της ζωής του ατόμου, ώστε συνολικά να γίνει κατανοητό, ότι οι σχέσεις των ζευγαριών είναι πολυσύνθετες και ότι κάθε παράγοντας φαίνεται να εξαρτάται από κάποιον άλλο. Ποιοι είναι, λοιπόν, οι παράγοντες που επιδρούν στην σχέση των συντρόφων και επηρεάζουν είτε άμεσα, είτε έμμεσα τη σεξουαλική τους υγεία;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

2.1. Η σωματική και ψυχολογική υγεία σχετιζόμενη με τη σεξουαλική ικανοποίηση

Αν και η σωματική και ψυχική υγεία των ζευγαριών αποτελεί σημαντικό κομμάτι της ζωής τους, φαίνεται ότι δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στη σεξουαλική τους ικανοποίηση. Βέβαια, η φτωχή σωματική υγεία και η ψυχική ασθένεια μπορούν να προκαλέσουν αρνητικές επιπτώσεις άμεσα στη σεξουαλική δραστηριότητα και ευεξία τους, ενώ έμμεσα επιδρούν στην αυτοεκτίμηση, την εικόνα για το σώμα τους και τις διαπροσωπικές τους σχέσεις (Sipski & Alexander, 1997). Η ψυχική ασθένεια ενός συντρόφου μπορεί να σχετίζεται με δυσλειτουργία σε ολόκληρη τη σχέση και να παίζει καθοριστικό ρόλο στη διατήρηση της σεξουαλικής επαφής. Η κατάθλιψη και η χαμηλή ποιότητα ζωής (WHO, 2006) προκαλούν προβλήματα στο άτομο κατά τη δημιουργία οικείων σχέσεων, καθώς δεν τίθενται τα κατάλληλα όρια που αφορούν την συμπεριφορά προς τον εαυτό, αλλά και την ίδια τη σχέση (BeatriceBean'E, Bockting, Rosser, Miner, & Coleman, 2002).

Έρευνες υποστηρίζουν ότι υπάρχει ένας παράγοντας, ο οποίος λειτουργεί προστατευτικά προς την ανάπτυξη καταθλιπτικών συμπτωμάτων, αναφερόμενες στο γάμο (Hasin, Fenton, & Weissman, 2011). Σύμφωνα με τους Wickrama, Lorenz, Conger και Elder, Jr (1997), ο γάμος, όταν είναι επιτυχημένος και ισορροπημένος, ωφελεί και τα δύο φύλα, προάγει θετικά την υγεία και μειώνει τις επικίνδυνες συμπεριφορές. Ωστόσο, αυτό δεν υφίσταται όταν εμπλέκονται άλλοι παράγοντες, όπως η οικονομική κρίση. Η έρευνα των Economou, Madianos, Peppou, Patelakis και Stefanis (2013) κατέδειξε ότι στην Ελλάδα ο γάμος είναι παράγοντας ανάπτυξης κατάθλιψης εν όψει αυτής της κρίσης. Αυτό μπορεί να επιφέρει

διαφωνίες στο ζευγάρι, να διαμορφώσει ένα μη υποστηρικτικό πλαίσιο (Choi & Marks, 2008), καθώς και να δυσχεράνει τη σεξουαλική και σωματική τους υγεία.

Συγκεκριμένα, αρκετές έρευνες έχουν διεξαχθεί γύρω από το θέμα της σεξουαλικής ικανοποίησης υπό το πρίσμα της σωματικής υγείας. Έχουν συνδέσει τη σεξουαλική δυσλειτουργία με διάφορες ασθένειες, όπως το AIDS (De Ryck, Van Laeken, Nöstlinger, Platteau, Colebunders, & Eurosupport Study Group, 2012), την καρδιοπάθεια (DeBusk et al., 2000), την πίεση του αίματος, τον διαβήτη (Zemel, 1988), αλλά και με το φυσιολογικό γήρας (Gott & Hinchliff, 2003. Trompeter, Bettencourt, & Barrett-Connor, 2012), τα οποία, γενικότερα, αντανakλώνται στην ψυχολογική ευημερία των ζευγαριών. Σκοπός τέτοιων ερευνών είναι η λήψη μέτρων προστασίας από συμπεριφορές που θα βάλουν σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών, αλλά και η θεραπεία ανθρώπων με προβλήματα υγείας, ώστε η ποιότητα της ζωής τους να βελτιωθεί, παρ' όλο που υπάρχει δυσκολία, λόγω πιθανών, επώδυνων, φαρμακευτικών θεραπειών που δυσχεράνουν τη σεξουαλική ικανοποίηση και διέγερσή τους (DeBusk et al., 2000. De Ryck et al., 2012).

Η σεξουαλική δραστηριότητα συνδέεται με την υγεία του ατόμου. Η καλή ποιότητα της σεξουαλικής ζωής, το ενδιαφέρον για το σεξ και η συχνότητά του σχετίζονται με την καλή υγεία τόσο των ανδρών, όσο και των γυναικών. Η πιθανότητα ύπαρξης, όμως, χρόνιων ασθενειών και θεραπειών αργότερα στη ζωή μπορεί να αποτελέσει το πρόβλημα της σεξουαλικής αδράνειας και για τα δύο φύλα, με αποτέλεσμα χαμηλή επιθυμία και σεξουαλική ικανοποίηση (Lindau & Gavrilova, 2010). Οι Carpenter, Nathanson και Kim (2009) τόνισαν ότι η «φτωχή» υγεία του άνδρα επηρεάζει τη φυσική απόλαυση με συνέπεια χαμηλή σεξουαλική διάρκεια, συχνότητα και οργασμό. Στις γυναίκες, αντιθέτως, η χαμηλή σωματική ικανοποίηση επιδρά στη συναισθηματική τους κατάσταση και δευτερευόντως προκαλεί σεξουαλικά προβλήματα. Περαιτέρω, είναι αναγκαίο να επισημανθεί ότι και το φυσιολογικό γήρας συνδεόμενο με επερχόμενα προβλήματα, όπως η εμμηνόπαυση των γυναικών,

αναστέλλουν τη σεξουαλική επιθυμία, τη συχνότητα και μειώνουν τα θετικά αισθήματα προς τους συντρόφους (Dennerstein, Dudley, & Burger, 2001. Winterich, 2003).

Στην Ελλάδα υπάρχουν κάποιες έρευνες που επικεντρώνονται κυρίως σε ασθενείς με προβλήματα υγείας, όπως είναι η στυτική δυσλειτουργία, χωρίς να αγγίζουν το κομμάτι της ψυχολογικής διάστασης και των συνεπειών στη σχέση των ζευγαριών (Hatzimouratidis, Amar, Eardley, Giuliano, Hatzichristou, Montorsi, Vardi, & Wespes, 2010). Από την άλλη μεριά, οι Καραδήμας, Ζαρογιάννος και Καραμβακάλης (2010), ερευνώντας τις αντιλήψεις των χρόνιων καρδιοπαθών και των συζύγων τους, βρήκαν ότι υπάρχουν διαφορές μεταξύ τους για τη διάρκεια της ασθένειας, τον προσωπικό έλεγχο και τα συναισθήματά τους γι' αυτή. Τα ζευγάρια, λοιπόν, επηρεάζονται από τις αναπαραστάσεις της ασθένειας, η οποία φαίνεται να επιδρά στην ψυχολογική τους κατάσταση. Παρ' όλα αυτά, το ερευνητικό πλαίσιο δεν καλύπτει το ζήτημα της σεξουαλικής υγείας των ζευγαριών στην Ελλάδα.

Η σωματική και ψυχολογική υγεία των ζευγαριών μπορεί να είναι ζητήματα σημαντικά για την βιολογική τους εξέλιξη, την καθημερινή τους ζωή και σεξουαλικότητα, όμως είναι απαραίτητο να διατυπωθεί και η διαφορετικότητα σε κοινωνικό, πολιτισμικό και επίπεδο συμπεριφοράς μεταξύ των συντρόφων που οδηγεί σε άλλες αντιδράσεις και πράξεις, γεγονός που καθιστά αναγκαία την κατανόηση του πλαισίου της αλληλεπίδρασης και της σεξουαλικής τους υγείας.

2.2. Οι δημογραφικοί και οικογενειακοί παράγοντες

Αναλύοντας την οικολογική θεωρία, η οποία υποστηρίζει ότι κατά την ανάπτυξή του το άτομο επηρεάζεται από την αλληλεπίδραση των προσωπικών του χαρακτηριστικών και του κοινωνικού του περιβάλλοντος, χωρίζεται σε 4 πλαίσια: το μικροσύστημα, το μεσοσύστημα,

το εξωσύστημα και το μακροσύστημα (Bronfenbrenner, 1994). Οι Henderson, Lehavot και Simoni (2009) χρησιμοποίησαν την θεωρία αυτή για να μελετήσουν τη σεξουαλική υγεία. Στη βάση αυτής της ιδέας, το μικροσύστημα αντιπροσωπεύει τα χαρακτηριστικά του ατόμου, όπως η ηλικία, το φύλο και η προσωπικότητα, το μεσοσύστημα αντανακλά το άμεσο και οικείο περιβάλλον, π.χ. επικοινωνία, οικειότητα και ικανοποίηση από τη σχέση. Το εξωσύστημα αναφέρεται στην κοινωνική θέση και τα δίκτυα που έχει αναπτύξει το άτομο (π.χ. κοινωνικοί και οικονομικοί παράγοντες) και τέλος, το μακροσύστημα αφορά το πολιτισμικό πλαίσιο του ζευγαριού.

Η ηλικία, το φύλο, η προσωπικότητα και η αυτοεικόνα του κάθε ατόμου (μικροσύστημα) φαίνεται να είναι ισχυροί παράγοντες στον καθορισμό της σεξουαλικής του υγείας. Σχετικά με την ηλικία, οι απόψεις διίστανται, καθώς υπάρχουν έρευνες που υποστηρίζουν την σημαντικότητά της στην σεξουαλική υγεία (Young, Denny, Young, & Luquis, 2000), ενώ άλλες τον αρνητικό της ρόλο (De Ryck et al., 2012). Έρευνες έχουν επικεντρώσει το ενδιαφέρον τους στην στερεοτυπική αντίληψη ότι οι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας δεν είναι και σεξουαλικά ενεργοί. Η ηλικία φαίνεται να μην επηρεάζει άμεσα την προτεραιότητα που μπορεί να δίνουν τα άτομα αυτά στη σεξουαλική τους ζωή. Ωστόσο, η σεξουαλική επιθυμία μειώνεται με το πέρασμα της ηλικίας και δεν δίνεται ιδιαίτερη σημασία σ' αυτή από ζευγάρια με μακροχρόνια σχέση. Οι σύντροφοι μεγαλύτερου ηλικιακού φάσματος, γενικότερα, τείνουν να ενδιαφέρονται περισσότερο για την αξία της σεξουαλικής τους υγείας σε σύγκριση με άτομα που δεν έχουν σταθερό σύντροφο και δείχνουν να κατανοούν ότι το επερχόμενο γήρας επιφέρει συνέπειες στην σεξουαλική λειτουργικότητά τους (Gott & Hinchliff, 2003). Μελέτη των Trompeter και συν. (2012) για την σεξουαλική ικανοποίηση γυναικών μεγαλύτερης ηλικίας, ανέδειξε παρόμοια αποτελέσματα. Ενώ η σεξουαλική τους επιθυμία ήταν μειωμένη, η ικανοποίησή τους από το σεξ ήταν σε υψηλά επίπεδα χωρίς να αποζητούν τη σεξουαλική δραστηριότητα. Αν και η ηλικία φαίνεται να διαδραματίζει κάποιον ρόλο στη σεξουαλική

υγεία των συντρόφων, την επηρεάζει μαζί με άλλους παράγοντες.

Όσον αφορά το φύλο, έρευνες δείχνουν ότι η αντίληψη που έχει κάθε άτομο για τον ρόλο του στη σχέση, δηλαδή ο άνδρας είναι το αρσενικό και η γυναίκα το θηλυκό, σχετίζεται με μεγαλύτερη ικανοποίηση από το σεξ σε σχέση με τα ζευγάρια που δεν κάνουν τη διαφοροποίηση αυτή (Daniel & Bridges, 2013. Pedersen & Blekesaune, 2003. Rosenzweig & Dennis, 1989). Η αρρενωπότητα, ως ταυτότητα για έναν άνδρα συνδέεται με την άμεση διαθεσιμότητα και την αυξημένη επιθυμία για σεξ. Από την άλλη μεριά, η σεξουαλική υγεία των γυναικών σε συνδυασμό με την ηλικία και την κοινωνική τους τάξη, έγκειται στην κοινωνική κατασκευή για τη σεξουαλική ικανοποίηση σε μια σχέση. Λόγω του διαχωρισμού που γίνεται πολλές φορές για τον ρόλο που κατέχει κάθε φύλο μέσα σε μια παραδοσιακή κοινωνία, δημιουργούνται ανισότητες, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα στη σεξουαλική ισορροπία και υγεία του ζευγαριού (Castellanos-Torres, Álvarez-Dardet, Dolores Ruiz-Muñoz, & Pérez, 2013).

Το σεξ στην καθημερινή ζωή των ζευγαριών αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι ικανοποίησης και ευχαρίστησης. Σύμφωνα με το «Αρκετά-καλό» μοντέλο για τη σεξουαλική ικανοποίηση των ζευγαριών (“Good-Enough Sex” model), η ευχαρίστηση, η αμοιβαία συναισθηματική αποδοχή, αλλά κυρίως η οικειότητα παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην αλληλεπίδραση και την επικοινωνία του ζευγαριού. Παρά τις ευθύνες, τις υποχρεώσεις και το άγχος των συντρόφων, η καλή ποιότητα της σεξουαλικής τους υγείας μπορεί να ανακουφίσει από το στρες και να οδηγήσει σε πνευματική ένωση. Το μοντέλο αυτό βασίζεται σε θετικές, ρεαλιστικές προσδοκίες που το ζευγάρι αναπτύσσει για τον ρόλο και τη σημασία της σεξουαλικής του ζωής, ξεπερνώντας κατ’ αυτόν τον τρόπο δυσκολίες και φόβους που αφορούν είτε την ποιότητα της σχέσης του ζευγαριού, είτε την προσωπική εικόνα τους ξεχωριστά (Metz & McCarthy, 2007). Οι Farley και Davis (1980) αναφέρουν ότι οι άνδρες και οι γυναίκες με παρόμοια χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς τους παρουσιάζουν

καλύτερη σεξουαλική υγεία. Με αυτόν τον τρόπο, η υψηλή αυτοεκτίμηση και η θετική στάση απέναντι στην εικόνα που οι σύντροφοι έχουν για τον εαυτό τους, μπορούν να επηρεάσουν θετικά και την σεξουαλική τους ικανοποίηση (Higgins, Mullinax, Trussell, Davidson, & Moore, 2011. Pujols, Meston, & Seal, 2010).

Αναφορικά με το μεσοσύστημα, η εξέλιξη της σχέσης των ζευγαριών αποτελεί σημαντική διάσταση της σεξουαλικότητάς του. Η επικοινωνία θεωρείται το θεμέλιο ανάμεσα σε ζευγάρια που έχουν διαμορφώσει μια στενή και οικεία σχέση (Masters & Johnson, 1970). Η γνωστοποίηση περισσότερο θετικών πληροφοριών που ενέχουν σεξουαλικό περιεχόμενο μεταξύ των συντρόφων, σχετίζεται θετικά με την ανάπτυξη μιας ικανοποιητικής σχέσης (Coffelt & Hess, 2014). Ωστόσο, η επικοινωνία μεταξύ των εταίρων πολλές φορές είναι η προϋπόθεση για το αν θα καλλιεργήσουν μια σχέση οικεία και δομημένη στην αγάπη. Ευρήματα υποστηρίζουν ότι η συναισθηματική οικειότητα είναι διαμεσολαβητικός παράγοντας που μπορεί να εξασφαλίσει μια θετική συσχέτιση ανάμεσα στην επικοινωνία και την ικανοποίηση από τη σχέση, ενώ η σεξουαλική υγεία επιδρά στη συναισθηματική αυτή οικειότητα, χωρίς να συμβαίνει το αντίστροφο (Yoo, Bartle-Haring, Day, & Gangamma, 2014). Οι Litzinger και Gordon (2005), από την άλλη μεριά, βρήκαν ότι η σεξουαλική ικανοποίηση μπορεί εν μέρει να εξισορροπήσει τις αρνητικές επιπτώσεις που μπορεί να επιφέρει μια μη επικοινωνιακή επικοινωνία, με αποτέλεσμα μεγαλύτερη ικανοποίηση στη σχέση και το γάμο του ζευγαριού. Πρέπει να επισημανθεί, ωστόσο, ότι ακόμα και η κατάσταση της σχέσης ενός ζευγαριού, όπως η αποκλειστικότητα, μπορεί να προσφέρει σιγουριά και ασφάλεια, με αποτέλεσμα να υπάρχει η οικειότητα και η άνεση να συζητούν οι σύντροφοι για οποιοδήποτε πρόβλημα. Έτσι η σεξουαλική, σωματική και ψυχολογική τους υγεία, πιθανότατα, θα οδηγήσει σε μια ικανοποιητική προσωπική και συντροφική ανέλιξη (Waite & Joyner, 2001a. Waite & Joyner, 2001b).

Η ύπαρξη οικογένειας και ο ρόλος που το κάθε άτομο επωμίζεται, μπορεί να αποκαλύπτουν την συχνότητα της σεξουαλικής επαφής και υγείας του ζευγαριού. Κάποιες έρευνες τονίζουν την τεράστια σημασία της σεξουαλικής ικανοποίησης στον γάμο, η οποία προσφέρει σταθερότητα στη διάρκειά του (Sprecher, Cate, Harvey, & Wenzel, 2004). Οι γυναίκες που καλύπτουν οικογενειακούς ρόλους και φροντίζουν για τις εργασίες του σπιτιού, φαίνεται ότι έχουν υψηλότερη σεξουαλική ικανοποίηση (Gager & Yabiku, 2010), ενώ, παράλληλα, οι άνδρες που δεν κατέχουν τέτοιο ρόλο αφιερώνουν περισσότερο χρόνο στην σεξουαλική τους υγεία (Castellanos-Torres et al., 2013). Ο πολλαπλός ρόλος των συντρόφων, όπως αυτός του φροντιστή των παιδιών, του επαγγελματία μπορούν να περιορίσουν την συχνότητα του σεξ, καθώς και την ικανοποίηση σε παντρεμένα ζευγάρια (Gager & Yabiku, 2010). Κατά συνέπεια, το φύλο και η οικογενειακή κατάσταση των ζευγαριών συνδέεται με τις προσδοκίες που η κοινωνία έχει πλάσει για τον ρόλο κάθε συντρόφου και τα συνακόλουθα πολιτισμικά στερεότυπα (Lobel, 1991).

2.3. Πολιτισμικό, κοινωνικό πλαίσιο και οικονομική κατάσταση

Στην Ελλάδα, η οικογένεια δίνει ιδιαίτερη σημασία στην επαφή των μελών της και δημιουργεί ισχυρούς συναισθηματικούς δεσμούς (Georgas et al., 2001). Το πλαίσιο της ελληνικής οικογένειας μπορεί να επηρεάσει τον πυρήνα και τη σχέση του ζευγαριού. Αν και δεν υπάρχουν δεδομένα για τη σεξουαλική υγεία των συντρόφων στην Ελλάδα, κρίνεται αναγκαίο να πραγματοποιηθεί μια ανάλυση της πολιτισμικής, κοινωνικής και οικονομικής αναδιάταξης, η οποία μπορεί να επιδρά στη σεξουαλικότητά τους με οποιονδήποτε τρόπο.

Η ελληνική κουλτούρα φαίνεται ότι βασίζεται στη δυναμική της συλλογικότητας (Kafetsios & Nezlek, 2012), έχοντας έτσι η οικογένεια την τάση να προστατεύει τα μέλη της

μέσα από τις ελλείψεις του κράτους (Symeonidou, 1996), ακόμα και σε καταστάσεις κοινωνικής και οικονομικής κρίσης. Η κοινωνία θεωρείται ότι είναι δομημένη σύμφωνα με το ανδρικό πρότυπο και φαίνεται να στηρίζεται σε στερεοτυπικές αντιλήψεις για τον ρόλο του άνδρα και της γυναίκας μέσα στη σχέση (Apparala et al., 2003). Αυτό μπορεί να καταστεί σημαντικό στοιχείο στον τρόπο που αντιμετωπίζει το ζευγάρι το στρες, ώστε να ενισχύσει, ή το αντίθετο, την ευημερία της σχέσης και την ποιότητα ζωής του. Η στενή επαφή της ελληνικής οικογένειας οδηγεί από τον αυτοσκοπό στη συλλογική πορεία και αντίληψη των προβλημάτων (Georgas et al., 2001).

Γενικότερα, εξετάζοντας τη σεξουαλική υγεία και την ικανοποίηση, υποστηρίζεται ότι το πολιτισμικό και κοινωνικό πλαίσιο διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο σ' αυτή και επιδρούν στην αντίληψη των ζευγαριών για τη σχέση τους (εξωσύστημα και μακροσύστημα). Σύμφωνα με έρευνες, η εκπαίδευση διαμορφώνει ιδέες και αντιλήψεις γύρω από τη σεξουαλική ζωή, καθώς βοηθάει στην επικοινωνία, την ανάπτυξη δεξιοτήτων, την απόκτηση πληροφοριών και την αλλαγή των συντρόφων (Benham, 1974). Έτσι, τα ζευγάρια με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο, ιδιαίτερα τα νεότερα, φαίνεται ότι προσπαθούν να συντονίσουν τις ανάγκες και τις επιθυμίες τους μέσω της μάθησης νέων τρόπων απόλαυσης, κάτι που επιτυγχάνεται με την πληροφόρηση και την επικοινωνία μεταξύ τους (Rainer & Smith, 2012). Σημαντικές είναι οι ενδείξεις από έρευνες που υπογραμμίζουν ότι η ποιότητα της επικοινωνίας, η κοινωνική υποστήριξη και η καλή οικογενειακή κατάσταση επηρεάζουν θετικά τη σεξουαλική υγεία και την ικανοποίηση από τη σχέση (Byers, 2005. Litzinger & Gordon, 2005. MacNeil & Byers, 2009. Ji & Norling, 2004). Από την άλλη μεριά, η εκπαίδευση μπορεί να έχει επιπτώσεις στη σεξουαλική τους ζωή, καθώς η επαγγελματική θέση των ζευγαριών και ο φόρτος εργασίας μπορούν να προκαλέσουν δυσχέρειες στον συντονισμό τους (Hamermesh & Slemrod, 2008). Οι Rainer και Smith (2012), αντιθέτως, διαπίστωσαν ότι η εκπαίδευση σε μακροχρόνιες σχέσεις δεν σχετίζεται με τη σεξουαλική τους υγεία, επομένως δεν μπορεί να υπάρχει

αιτιώδεις σχέση.

Αποτελέσματα από εμπειρικές έρευνες έδειξαν ότι η χαμηλή κοινωνική-οικονομική κατάσταση μπορεί να αναστατώσει την ισορροπία της σεξουαλικής ζωής των συντρόφων (Ruiz-Muñoz, Wellings, Castellanos-Torres, Álvarez-Dardet, Casals-Cases, & Pérez, 2013). Οι Barrientos και Páez (2006) βρήκαν ότι όσο υψηλότερο είναι το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο των ζευγαριών, τόσο υψηλότερη είναι η σεξουαλική τους ικανοποίηση. Βέβαια, τόνισαν ότι οι διαφορές είναι πολλές ανάμεσα στα δύο φύλα, καθώς μεγάλη επίδραση φαίνεται να έχει η εκπαίδευση, η ηλικία και η κοινωνική θέση. Δεδομένα από παρόμοιες έρευνες σε διαφορετικές χώρες έδειξαν, επίσης, ότι σε διάφορες ηλικιακές φάσεις της ζωής, τα ζευγάρια αντιμετωπίζουν τη σεξουαλική υγεία πιο θετικά (νεότερα ζευγάρια) ή το αντίθετο σε μεγαλύτερες ηλικίες (Kontula & Haavio-Mannila, 1995. Laumann, Gagnon, Michael, & Michaels, 1994). Η οικονομική πίεση που μπορεί να ασκείται στο ζευγάρι, εξαιτίας μιας πιθανής οικονομικής κρίσης, μπορεί να οδηγήσει σε διαφωνίες, αλλά και μη ικανοποιητική συναναστροφή (Kwon, Rueter, Lee, Koh, & Ok, 2003).

Όλοι οι παραπάνω παράγοντες φαίνεται ότι αντανακλούν μια δυναμική σχέση και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους με τέτοιο τρόπο που δυσκολεύουν την ανάλυση και την καταγραφή όλων των υπάρχουσών στοιχείων. Η σεξουαλική υγεία είναι μέσα στη ζωή των συντρόφων και αποτελεί συστατικό στοιχείο για την καλή λειτουργικότητα και εξέλιξη της σχέσης τους. Οι αντιλήψεις και οι προσδοκίες, που ο ένας σύντροφος εκφράζει για τη σχέση του σε σύγκριση με αυτές του άλλου, αναδεικνύουν το επίπεδο ικανοποίησής τους και την ποιότητα της σεξουαλικής τους διάδρασης. Το αλλόμορφο κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο κάθε χώρας προάγει τη σεξουαλική υγεία μεταξύ των συντρόφων και δημιουργεί ένα διαφορετικό κλίμα σχεσιακής αλληλεπίδρασης, γεγονός που εντείνει την ανάγκη μελέτης τους και στον ελλαδικό χώρο.

2.4. Η παρούσα έρευνα

Στην παρούσα έρευνα αντικείμενο μελέτης αποτελεί η σεξουαλική υγεία και η ικανοποίηση των συντρόφων από τη σχέση τους.. Η επιλογή του θέματος έγινε βάση της υπάρχουσας διερευνημένης βιβλιογραφίας, η οποία φαίνεται ότι δεν καλύπτει το συγκεκριμένο θέμα στην Ελλάδα. Αυτό αποτέλεσε βασικό λόγο για την κατεύθυνση της έρευνας, διότι λαμβάνοντας υπόψη τις τρέχουσες κοινωνικές και οικονομικές καταστάσεις, εντοπίζεται η ανάγκη κατανόησης της επίδρασης αυτών των παραγόντων στη σχέση των ζευγαριών, στη προσαρμογή τους σε συνθήκες στρες, στη δυαδική αντιμετώπισή τους και την ανάπτυξη αποτελεσματικών μεθόδων στήριξης.

Η συγκεκριμένη έρευνα έχει επικεντρωθεί σε ενήλικα ζευγάρια στην Ελλάδα και έχει ως στόχο την διερεύνηση των τρόπων, με τους οποίους το κάθε μέλος αντιλαμβάνεται τα συναισθήματα για την τωρινή του σχέση και κατανοεί την ποιότητα της σεξουαλικής του υγείας. Με βάση τα όσα αναφέρθηκαν, τα ερευνητικά ερωτήματα διαμορφώθηκαν ως εξής: α) Πώς η ικανοποίηση μέσα στη σχέση σχετίζεται με τη σεξουαλική υγεία των ζευγαριών στην Ελλάδα; β) Ποιοί είναι οι κυριότεροι παράγοντες που αφορούν τη σεξουαλική τους ικανοποίηση; γ) Πώς αντιλαμβάνεται ο κάθε σύντροφος την ποιότητα της σχέσης του και τη σεξουαλική του υγεία;

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση που παρατέθηκε στα προηγούμενα κεφάλαια, οι υποθέσεις μπορούν να εκφραστούν ως εξής:

Υπόθεση I': Η ικανοποίηση που αντλούν τα ζευγάρια από τη σχέση τους αναμένεται να σχετίζεται θετικά με την ποιότητα της σεξουαλικής τους υγείας.

Υπόθεση 2^η: Οι αντιλήψεις των γυναικών για την ποιότητα της σεξουαλικής τους υγείας μέσα στη σχέση αναμένεται να είναι πιο θετικές από τις αντιλήψεις των ανδρών.

Υπόθεση 3^η: Η σεξουαλική υγεία των ζευγαριών αναμένεται να μην σχετίζεται με το ηλικιακό τους φάσμα.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

3.1. Το Δείγμα (Συμμετέχοντες)

Εκατόν σαράντα τέσσερα ετερόφυλα ζευγάρια από την Ελλάδα, τα οποία έχουν σχέση για τουλάχιστον δύο χρόνια, συμμετείχαν στην έρευνα μας. Ο μέσος όρος ηλικίας των ανδρών αποτέλεσε το 40,28 (*T.A.* = 11,83), ενώ ο μέσος όρος ηλικίας των γυναικών ήταν 37,08 χρόνια (*T.A.* = 10,77). Οι περισσότεροι εκ των συμμετεχόντων ήταν παντρεμένα ζευγάρια σε ποσοστό 70,1% και η μέση διάρκεια της σχέσης τους αφορούσε τα 14,10 χρόνια (*T.A.* = 9,39). Ακόμη, το 69% των ζευγαριών είχαν τουλάχιστον ένα παιδί. Αναφορικά με την εκπαίδευση των συντρόφων, η πλειοψηφία των ανδρών ήταν απόφοιτοι Λυκείου ενός ποσοστού 30,6%, ενώ οι περισσότερες γυναίκες ήταν απόφοιτες ΑΕΙ/ΤΕΙ σε ποσοστό 38,2%. Η εισοδηματική κατάσταση των ζευγαριών χαρακτηρίστηκε ως μεσαία στο μεγαλύτερο ποσοστό, τόσο από τους άνδρες (66%), όσο και από τις γυναίκες (71,5%). Ο τόπος διαμονής της πλειονότητας των ζευγαριών ήταν περιοχές με πληθυσμό από 100.000 μέχρι 500.000 κατοίκους, όπως αναφέρεται από τους άνδρες (38%) και τις γυναίκες (34%) του δείγματος.

Ο τρόπος επιλογής του δείγματος έγινε μέσω της μεθόδου απροσδιόριστης πιθανότητας επιλογής, δηλαδή του δείγματος ευκολίας. Οι συμμετέχοντες επιλέχθηκαν με γνώμονα τη διαθεσιμότητά τους. Η επιλογή της συγκεκριμένης μεθοδολογίας πραγματοποιήθηκε, καθώς κάποια ζευγάρια δεν ήταν πρόθυμα να συμμετάσχουν στην έρευνα. Κατά τη διεξαγωγή της μελέτης, δόθηκαν σε ζευγάρια ερωτηματολόγια, προκειμένου να τα συμπληρώσουν.

3.2. Εργαλεία

Κλίμακα Αξιολόγησης της Σχέσης (Relationship Assessment Scale. RAS)

Προκειμένου να μετρηθεί η γενικότερη ικανοποίηση των ζευγαριών από τη σχέση τους, χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα αξιολόγησης της σχέσης (Hendrick, 1988). Η συγκεκριμένη κλίμακα απαρτίζεται από 7 στοιχεία, στα οποία οι συμμετέχοντες μπορούν να σημειώσουν σε μια 5-βάθμια κλίμακα τύπου Likert από το 1 (χαμηλή ικανοποίηση) έως το 5 (υψηλή ικανοποίηση) τον βαθμό ικανοποίησης από την τωρινή τους σχέση. Όσο πιο υψηλά σκοράρουν οι συμμετέχοντες, τόσο πιο ικανοποιημένοι είναι από τη σχέση τους. Τα 7 στοιχεία έχουν τη μορφή ερωτήσεων. Παράδειγμα κάποιων στοιχείων της κλίμακας είναι οι ερωτήσεις «*Πόσο καλά ο σύντροφός σας ικανοποιεί τις ανάγκες σας;*» ή «*Γενικώς, πόσο ικανοποιημένος/η είστε από τη σχέση σας;*». Μετρήσεις άλλων ερευνών με την κλίμακα αξιολόγησης της σχέσης έχουν δείξει καλή εσωτερική συνοχή και εγκυρότητα σε διαφορετικά δείγματα (Hendrick, Dicke, & Hendrick, 1998. Vaughn & MatyastickBaier, 1999). Στην παρούσα έρευνα, ο δείκτης εσωτερικής αξιοπιστίας της κλίμακας είναι $\alpha = .90$.

Ερωτηματολόγιο των Διαστάσεων Αντιληπτικής Ποιότητας της Σχέσης (Perceived Relationship Quality Components Inventory. PRQC)

Η κλίμακα αξιολόγησης των διαστάσεων αντιληπτικής ποιότητας της σχέσης μετρά ουσιαστικά την ποιότητα της σχέσης των ζευγαριών, χρησιμοποιώντας 18 στοιχεία, τα οποία κατηγοριοποιούνται σε 6 διαστάσεις (Fletcher, Simpson, & Thomas, 2000). Οι διαστάσεις αυτές αναπαριστούν τις αξιολογήσεις των συντρόφων ως προς την ποιότητα της σχέσης τους και αποτυπώνουν την ικανοποίηση, τη δέσμευση, την εμπιστοσύνη, την οικειότητα, το πάθος και την αγάπη. Για παράδειγμα, η εμπιστοσύνη μετράται με 3 ερωτήσεις: 1) Πόσο πολύ εμπιστεύεστε το σύντροφό σας;, 2) Πόσο πολύ μπορείτε να βασίζεστε στο σύντροφό σας;, 3)

Πόσο αξιόπιστος είναι ο σύντροφός σας;. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων σημειώνονταν σε μια 7-βάθμια κλίμακα τύπου Likert, στην οποία η απάντηση 1 αντιπροσώπευε το «καθόλου» και η 7 «στο έπακρο». Για τη μέτρηση, ωστόσο, της σεξουαλικής υγείας των ζευγαριών έγινε ανάλυση μόνο της διάστασης «πάθος», γιατί είναι μια ξεκάθαρη μεταβλητή και δεν ταυτίζεται με τις υπόλοιπες. Παράδειγμα των ερωτήσεων της υποκλίμακας «πάθος» αποτελούν οι εξής: 1) Πόσο πάθος υπάρχει στη σχέση σας; 2) Πόσο αισθησιακή είναι η σχέση σας; 3) Πόσο σεξουαλικά έντονη είναι η σχέση σας; Σε αυτή την υποκλίμακα ο δείκτης εσωτερικής αξιοπιστίας (Cronbach's alpha) είναι .93.

3.3. Διαδικασία

Η παρούσα μελέτη διεξήχθη σε ζευγάρια από την Ελλάδα. Τα κριτήρια με τα οποία επιλέχθηκαν οι σύντροφοι ήταν 2: α) έπρεπε να είναι άνω των 18 ετών και β) να έχουν σχέση για τουλάχιστον 2 χρόνια. Τα ζευγάρια προέρχονταν από διαφορετικούς γεωγραφικούς νομούς της Ελλάδας, όπως είναι το Ρέθυμνο, τα Χανιά, το Ηράκλειο, η Θεσσαλονίκη, η Αθήνα, η Λάρισα, η Πάρος και η Πρέβεζα. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο σπίτι ή την εργασία των ζευγαριών με την παρουσία των δύο συντρόφων και του ερευνητή. Σε κάποιες περιπτώσεις, τα ερωτηματολόγια δόθηκαν στα ζευγάρια, ώστε να τα συμπληρώσουν μόνο τους και έγινε η συνεννόηση με την υπεύθυνη της έρευνας για την ημέρα και την ώρα επιστροφής τους. Βασική προϋπόθεση συμμετοχής αποτέλεσε η χώρα καταγωγής των ζευγαριών, δηλαδή η Ελλάδα. Αν και δύο γυναίκες του δείγματος ήταν διαφορετικής καταγωγής, διέθεταν καλή γνώση της ελληνικής γλώσσας και συμπεριλήφθησαν στην έρευνα. Ο ερευνητής ενημέρωνε το ζευγάρι για τη διαδικασία της μελέτης και κατόπιν συμφωνίας για τη συμμετοχή τους στην έρευνα, δίνονταν το ερωτηματολόγιο για συμπλήρωση.

Στην αρχική σελίδα του ερωτηματολογίου παρουσιάζονταν μια έντυπη φόρμα ενημέρωσης και συγκατάθεσης, όπως ορίζεται από τις Αρχές της Δεοντολογίας. Οι συμμετέχοντες πληροφορήθηκαν για τους στόχους, τους σκοπούς της έρευνας και τα έμμεσα οφέλη τους. Τα ζευγάρια συμμετείχαν εθελοντικά και ανώνυμα, ενώ μπορούσαν να διακόψουν τη συμμετοχή τους οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμούσαν. Δεν υπήρξε κανένα οικονομικό κόστος, ούτε δόθηκε χρηματική αμοιβή. Ακόμη, παρέχονταν πληροφορίες για την τήρηση του απορρήτου και για την επεξεργασία των δεδομένων τους με κωδικούς, ώστε να μην υπάρξει ταυτοποίηση των ζευγαριών. Οι σύντροφοι, αφού δέχθηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα, συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο ξεχωριστά. Ο χρόνος, που χρειάστηκε να επιτευχθεί η διαδικασία συμπλήρωσής του, ποίκιλε για κάθε ζευγάρι. Αν και η συνολική διάρκεια συμπλήρωσής του ανέρχονταν περίπου στα 30 λεπτά, κάποια ζευγάρια χρειάστηκαν μία ώρα. Στο τέλος της διαδικασίας αυτής, ο ερευνητής ευχαρίστησε τους συμμετέχοντες για τον κόπο τους στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και την πολύτιμη συμμετοχή τους στην έρευνα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στατιστική ανάλυση

Το πρόγραμμα που εφαρμόστηκε για την ανάλυση των δεδομένων της έρευνας και τον έλεγχο των υποθέσεων είναι το υπολογιστικό πακέτο SPSS (έκδοση 20). Κάθε ανάλυση των δεδομένων θα παρουσιαστεί μέσω περιγραφής των στατιστικών αναλύσεων, ενώ θα παρατίθενται και οι πίνακές τους. Αρχικά, αναλύθηκαν οι στατιστικοί δείκτες, όπως ο δείκτης εσωτερικής συνοχής (Cronbach's alpha), οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις των μεταβλητών της μελέτης (Ρούσσο & Τσαούσης, 2011), όπως διαφαίνονται στον Πίνακα 1. Αναφορικά με τον μέσο όρο της σεξουαλικής υγείας των ανδρών ($M.O. = 16,40$) φαίνεται να είναι παρόμοιος με των γυναικών ($M.O. = 16,10$). Η ικανοποίηση, ωστόσο, των ανδρών από τη σχέση τους ($M.O. = 29,31$) φαίνεται να είναι ελάχιστα μεγαλύτερη έναντι των γυναικών ($M.O. = 28,74$). Προκειμένου να επιλεγούν τα κατάλληλα στατιστικά κριτήρια για την ανάλυση των δεδομένων της έρευνας, αξιολογήθηκαν οι κατανομές των μεταβλητών. Η σεξουαλική υγεία των ανδρών και των γυναικών, καθώς και η ικανοποίησή τους από τη σχέση παρουσίασαν ασύμμετρη αριστερή/αρνητική κατανομή, δηλαδή οι μεγάλες συχνότητες των τιμών συγκεντρώνονταν στο δεξιό της τμήμα σε σύγκριση με το αριστερό και για το λόγο αυτό έγινε χρήση μη παραμετρικών κριτηρίων.

Πίνακας 1

Μέσοι όροι, Τυπικές αποκλίσεις και Δείκτης Εσωτερικής Συνοχής (*alpha*) των Μεταβλητών της Έρευνας

Μεταβλητές	Μ.Ο.	Τ.Α.	<i>alpha</i>
Σεξουαλική υγεία ανδρών	16,40	3,94	0,93
Σεξουαλική υγεία γυναικών	16,10	4,13	0,96
Ικανοποίηση ανδρών από τη σχέση	29,31	4,90	0,89
Ικανοποίηση γυναικών από τη σχέση	28,74	4,78	0,88

Η σχέση μεταξύ της σεξουαλικής υγείας και της ικανοποίησης των

ζευγαριών από τη σχέση τους

Για τον έλεγχο της σχέσης μεταξύ της σεξουαλικής υγείας και της ικανοποίησης των ζευγαριών από τη σχέση τους, εφαρμόσαμε τον συντελεστή συσχέτισης Spearman rho.

Πρωταρχικός στόχος ήταν να ελεγχθεί η 1^η υπόθεση της μελέτης, η οποία υποστηρίζει ότι η ικανοποίηση που αντλούν τα ζευγάρια από τη σχέση τους αναμένεται να σχετίζεται θετικά με την ποιότητα της σεξουαλικής τους υγείας.

Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ της σεξουαλικής υγείας και της ικανοποίησης από τη σχέση σε συντρόφους. Συγκεκριμένα, η συσχέτιση ανάμεσα στη σεξουαλική υγεία των ανδρών με τη σεξουαλική υγεία των γυναικών είναι στατιστικώς σημαντική [$rho(288) = 0,60, p < 0,001$]. Επίσης, η σεξουαλική υγεία των ανδρών παρουσιάζει στατιστική σημαντικότητα στη συσχέτισή της με την ικανοποίηση που οι ίδιοι βιώνουν από τη σχέση τους [$rho(144) = 0,47, p < 0,001$], αλλά και με την ικανοποίηση των γυναικών από τη σχέση τους [$rho(288) = 0,59, p < 0,001$]. Προσδιορίζοντας τη σεξουαλική υγεία των γυναικών παρατηρείται θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση των ανδρών από τη

σχέση τους [$rho(288) = 0,65, p < 0,001$], καθώς και με την ικανοποίηση που νιώθουν στη σχέση [$rho(144) = 0,49, p < 0,001$]. Η συσχέτιση ανάμεσα στην ικανοποίηση των ανδρών και την ικανοποίηση των γυναικών μέσα στη σχέση τους είναι θετική και το αποτέλεσμα στατιστικώς σημαντικό [$rho(288) = 0,62, p < 0,001$]. Κατά τον έλεγχο της στατιστικής σημαντικότητας όλων των μεταβλητών διαφαίνεται ότι όλα τα αποτελέσματα είναι στατιστικώς σημαντικά (βλ. Πίνακα 2).

Τα αποτελέσματα αυτά καταδεικνύουν, ότι όσο αυξάνεται η σεξουαλική υγεία είτε του άνδρα, είτε της γυναίκας, τόσο αυξάνεται και η ικανοποίησή τους από τη σχέση. Σύμφωνα με αυτό το συμπέρασμα μπορεί να υποστηριχθεί και η 1^η υπόθεση. Δηλαδή, η ικανοποίηση των ζευγαριών μέσα στη σχέση τους σχετίζεται θετικά με τη σεξουαλική τους υγεία.

Πίνακας 2

Δείκτης Συσχέτισης (Spearman rho) ανάμεσα στη σεξουαλική υγεία και την ικανοποίηση από τη σχέση (N=288)

<i>Υποκλίμακα</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1. Σεξουαλική υγεία ανδρών		0,60 **	0,47 **	0,59 **
2. Σεξουαλική υγεία γυναικών			0,65 **	0,49 **
3. Ικανοποίηση ανδρών από τη σχέση				0,62 **
4. Ικανοποίηση γυναικών από τη σχέση				

* $p < 0,05$. ** $p < 0,001$

Η επίδραση του φύλου στη σεξουαλική υγεία και την ικανοποίηση των ζευγαριών από τη σχέση τους

Χρησιμοποιήσαμε το κριτήριο Wilcoxon Signed Rank Test (T), για να διαπιστώσουμε αν υπάρχουν διαφορές στον μέσο όρο της σεξουαλικής υγείας και της ικανοποίησης από τη σχέση μεταξύ ανδρών και γυναικών. Για την συγκεκριμένη ανάλυση αξιολογήθηκε η 2^η υπόθεση, δηλαδή ότι οι αντιλήψεις των γυναικών για την ποιότητα της σεξουαλικής τους υγείας μέσα στη σχέση αναμένεται να είναι πιο θετικές από τις αντιλήψεις των ανδρών.

Από τα αποτελέσματα των αναλύσεων προέκυψε ότι η διαφορά μεταξύ της σεξουαλικής υγείας των ανδρών και της σεξουαλικής υγείας των γυναικών δεν είναι στατιστικώς σημαντική ($p > 0,05$) και συνεπώς δεν επιβεβαιώνεται η 2^η υπόθεση. Η διαφορά, ωστόσο, μεταξύ της ικανοποίησης των ανδρών και των γυναικών από τη σχέση τους παρουσιάζει στατιστική σημαντικότητα σε επίπεδο $p < 0,05$. Δηλαδή, οι αξιολογήσεις των ανδρών και των γυναικών για την ικανοποίηση που λαμβάνουν από τη σχέση τους διαφέρουν (βλ. Πίνακα 3).

Πίνακας 3

Αποτελέσματα Επίδρασης του Φύλου ως προς τη Σεξουαλική Υγεία και Ικανοποίηση των ζευγαριών από τη σχέση τους (N = 144)

		<i>M.O.</i>	<i>T.A.</i>	<i>p</i>
Σεξουαλική υγεία	Άνδρες	16,40	3,94	.446
	Γυναίκες	16,10	4,13	
Ικανοποίηση από τη σχέση	Άνδρες	29,31	4,90	.039 *
	Γυναίκες	28,74	4,78	

* $p < 0,05$. ** $p < 0,001$

Η σχέση μεταξύ της ηλικίας και της σεξουαλικής υγείας των ζευγαριών

Προκειμένου να στηριχθεί η 3^η υπόθεση της μελέτης, η οποία αναφέρει ότι η σεξουαλική υγεία των ζευγαριών αναμένεται να μην σχετίζεται με το ηλικιακό τους φάσμα, έγινε ανάλυση με το συντελεστή συσχέτισης Spearman rho. Η συσχέτιση μεταξύ της σεξουαλικής υγείας και της ηλικίας των ανδρών και των γυναικών ανέδειξε αρνητική συνάφεια.

Συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκε συσχέτιση των 3 στοιχείων, με τα οποία μετρήθηκε η σεξουαλική υγεία των ζευγαριών και της ηλικίας των ανδρών και των γυναικών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η συνάφεια μεταξύ των στοιχείων/ερωτήσεων «Πόσο πάθος υπάρχει στη σχέση σας;» [$rho(144) = -0,16, p < 0,05$], «Πόσο αισθησιακή είναι η σχέση σας;» [$rho(144) = -0,21, p < 0,05$] και της ηλικίας των ανδρών είναι αρνητική. Η συσχέτισή τους είναι στατιστικώς σημαντική. Ως προς τη συσχέτιση του στοιχείου «Πόσο σεξουαλικά έντονη είναι η σχέση σας;» [$rho(144) = -0,15, p > 0,05$] με την ηλικία των ανδρών διαφαίνεται ένα στατιστικώς μη σημαντικό αποτέλεσμα. Οι αντίστοιχες συσχετίσεις της ηλικίας των γυναικών και των στοιχείων/ερωτήσεων για τη σεξουαλική τους υγείας, «Πόσο πάθος υπάρχει στη σχέση σας;» [$rho(144) = -0,26, p < 0,05$], «Πόσο αισθησιακή είναι η σχέση σας;» [$rho(144) = -0,23, p < 0,05$], «Πόσο σεξουαλικά έντονη είναι η σχέση σας;» [$rho(144) = -0,21, p < 0,05$] δείχνουν αρνητική συνάφεια και ότι το αποτέλεσμα είναι στατιστικώς σημαντικό (βλ. Πίνακα 4).

Πίνακας 4

Δείκτης Συσχέτισης (Spearman rho) ανάμεσα στην ηλικία και τη σεξουαλική υγεία (N=288)

<i>Σεξουαλική υγεία</i>	<i>Ηλικία ανδρών</i>	<i>Ηλικία γυναικών</i>
1. Πόσο πάθος υπάρχει στη σχέση σας;	-0,16 *	-0,26 *
2. Πόσο αισθησιακή είναι η σχέση σας;	-0,21 *	-0,23 *
3. Πόσο σεξουαλικά έντονη είναι η σχέση σας;	-0,15	-0,21 *

* $p < 0,05$. ** $p < 0,001$

Η σχέση των προβλεπτικών μεταβλητών με την εξαρτημένη μεταβλητή:

Σεξουαλική Υγεία των Ανδρών

Για τον έλεγχο της επίδρασης των προβλεπτικών μεταβλητών (σεξουαλική υγεία γυναικών, ικανοποίηση ανδρών από τη σχέση και ικανοποίηση γυναικών από τη σχέση) στην μεταβλητή κριτήριο (σεξουαλική υγεία ανδρών), χρησιμοποιήσαμε το στατιστικό κριτήριο της Ανάλυσης Πολλαπλής Παλινδρόμησης. Διευκρινιστικά, οι προβλεπτικές μεταβλητές ερμήνευσαν τη σεξουαλική υγεία των ανδρών σε ποσοστό 60% της συνολικής διακύμανσης ($R^2 = 0,60$). Στον Πίνακα 5 παρουσιάζονται οι συντελεστές παλινδρόμησης της πολλαπλής ανάλυσης.

Από τον ίδιο πίνακα διαπιστώνονται, παράλληλα, η κλίση (b) και ο βαθμός σπουδαιότητας β ($beta$) κάθε προβλεπτικής μεταβλητής (σεξουαλική υγεία γυναικών, ικανοποίηση ανδρών από τη σχέση και ικανοποίηση γυναικών από τη σχέση) στην μεταβλητή κριτήριο (σεξουαλική υγεία ανδρών). Η σεξουαλική υγεία των γυναικών έχει τιμή $b = 0,31$ και είναι στατιστικώς σημαντική, γεγονός που δείχνει θετική σχέση μεταξύ αυτής της μεταβλητής και της σεξουαλικής υγείας των ανδρών. Ο βαθμός σπουδαιότητας β της σεξουαλικής υγείας των γυναικών δείχνει ότι η μεταβλητή αυτή παίζει σημαντικό ρόλο στην ερμηνεία της σεξουαλικής υγείας των ανδρών ($beta = 0,33, t = 4,24, p < 0,001$). Για την ικανοποίηση των ανδρών από τη σχέση τους, ο συντελεστής παλινδρόμησης είναι $b = 0,46$ και υπάρχει στατιστική σημαντικότητα. Η σχέση, λοιπόν, της ικανοποίησης των ανδρών από τη σχέση τους και της σεξουαλικής τους υγείας είναι θετική, με τον βαθμό σπουδαιότητας β να δείχνει ότι η ικανοποίησή τους αυτή είναι ο σημαντικότερος προβλεπτικός παράγοντας ερμηνείας για τη σεξουαλική τους υγεία ($beta = 0,57, t = 7,55, p < 0,001$). Σχετικά με τον προβλεπτικό παράγοντα «ικανοποίηση των γυναικών από τη σχέση τους» είναι στατιστικώς μη σημαντικός ($beta = -0,03, t = -0,36, p > 0,001$).

Πίνακας 5

Πολλαπλή Παλινδρόμηση με Εξαρτημένη Μεταβλητή τη Σεξουαλική Υγεία των Ανδρών

(*N=144*)

<i>Προβλεπτική Μεταβλητή</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	<i>β (beta)</i>	<i>t</i>
(Constant)	-1,26	1,40		
Σεξουαλική υγεία γυναικών	0,31	0,07	0,33	4,24 * *
Ικανοποίηση ανδρών από τη σχέση	0,46	0,06	0,57	7,55 * *
Ικανοποίηση γυναικών από τη σχέση	-0,03	0,07	-0,03	-0,36

* $p < 0,05$. ** $p < 0,001$

Η σχέση των προβλεπτικών μεταβλητών με την εξαρτημένη μεταβλητή:

Σεξουαλική Υγεία των Γυναικών

Στην ανάλυση της μεταβλητής κριτήριο (σεξουαλική υγεία των γυναικών) και των προβλεπτικών μεταβλητών (σεξουαλική υγεία ανδρών, ικανοποίηση ανδρών από τη σχέση, ικανοποίηση γυναικών από τη σχέση), εφαρμόσαμε, επίσης, το στατιστικό κριτήριο Ανάλυσης Πολλαπλής Παλινδρόμησης. Ακριβέστερα, οι προβλεπτικές μεταβλητές ερμήνευσαν τη σεξουαλική υγεία των γυναικών σε ποσοστό 58% της συνολικής διακύμανσης ($R^2 = 0,58$).

Ο συντελεστής παλινδρόμησης της κλίσης (b) και ο βαθμός σπουδαιότητας β ($beta$) κάθε προβλεπτικής μεταβλητής (σεξουαλική υγεία των ανδρών, ικανοποίηση των ανδρών από τη σχέση και ικανοποίηση των γυναικών από τη σχέση) στην μεταβλητή κριτήριο (σεξουαλική υγεία γυναικών) παρουσιάζονται στον Πίνακα 6. Η σεξουαλική υγεία των ανδρών έχει τιμή $b = 0,36$ και είναι στατιστικώς σημαντική μεταβλητή, γεγονός που αποφαίνεται θετική σχέση

μεταξύ αυτής της μεταβλητής και της σεξουαλικής υγείας των γυναικών. Ακόμη, ο βαθμός σπουδαιότητας β της σεξουαλικής υγείας των ανδρών φανερώνει ότι η μεταβλητή αυτή παίζει σημαντικό ρόλο στην ερμηνεία της σεξουαλικής υγείας των γυναικών ($beta = 0,35, t = 4,24, p < 0,001$). Για την ικανοποίηση των ανδρών από τη σχέση τους, ο συντελεστής παλινδρόμησης είναι $b = -0,07$ και ο παράγοντας δεν αναδεικνύεται στατιστικά σημαντικός ($beta = -0,08, t = -0,91, p > 0,001$). Σχετικά με τον προβλεπτικό παράγοντα «ικανοποίηση των γυναικών από τη σχέση τους», ο συντελεστής παλινδρόμησης έχει τιμή $b = 0,49$ και υπάρχει στατιστικώς σημαντικό αποτέλεσμα. Υπάρχει, δηλαδή, θετική σχέση μεταξύ της ικανοποίησης των γυναικών από τη σχέση τους και της σεξουαλικής τους υγείας. Ο βαθμός σπουδαιότητας β ($beta = 0,57, t = 7,31, p < 0,001$) επισημαίνει ότι η ικανοποίηση των γυναικών από τη σχέση τους είναι ο πιο σημαντικός προβλεπτικός παράγοντας για την ερμηνεία της σεξουαλικής τους υγείας σε σύγκριση με τους άλλους δύο προβλεπτικούς παράγοντες (σεξουαλική υγεία ανδρών και ικανοποίηση των ανδρών από τη σχέση τους).

Πίνακας 6

Πολλαπλή Παλινδρόμηση με Εξαρτημένη Μεταβλητή τη Σεξουαλική Υγεία των Γυναικών

($N=144$)

<i>Προβλεπτική Μεταβλητή</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	<i>β(beta)</i>	<i>t</i>
(Constant)	-1,95	1,50		
Σεξουαλική υγεία ανδρών	0,36	0,09	0,35	4,24 * *
Ικανοποίηση ανδρών από τη σχέση	-0,07	0,08	-0,08	-0,91
Ικανοποίηση γυναικών από τη σχέση	0,49	0,07	0,57	7,31 * *

* $p < 0,05$. ** $p < 0,001$

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρούσα έρευνα σχεδιάστηκε με στόχο τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της ικανοποίησης των ζευγαριών μέσα στη σχέση ή το γάμο και της σεξουαλικής τους υγείας. Ειδικότερα, μελετήθηκαν οι παράγοντες που προβλέπουν τη σεξουαλική υγεία των ανδρών και των γυναικών προκειμένου να διαπιστωθεί η σημαντικότητα στην ερμηνεία της. Ακόμη, αναλύθηκαν δημογραφικά στοιχεία, όπως η σχέση της ηλικίας και η επίδραση του φύλου στη σεξουαλική υγεία των συντρόφων.

Τα αποτελέσματα επιβεβαίωσαν την αρχική υπόθεση της μελέτης μας. Η ικανοποίηση, που το ζευγάρι βιώνει μέσα στη σχέση του, σχετίζεται θετικά με τη σεξουαλική του υγεία. Συγκεκριμένα, παρατηρούμε ότι η ικανοποίηση των ανδρών από τη σχέση τους αποδεικνύεται ο ισχυρότερος προβλεπτικός παράγοντας για τη σεξουαλική τους υγεία, ενώ η σεξουαλική υγεία των γυναικών αποτελεί δεύτερο σημαντικό παράγοντα. Αντίστοιχα, η ικανοποίηση των γυναικών από τη σχέση τους εμφανίζεται ο πιο ισχυρός δείκτης πρόβλεψης της σεξουαλικής τους ζωής, με τη σεξουαλική υγεία των ανδρών να έπεται. Στην ανάλυση των διαφορών του φύλου προς τη σεξουαλική υγεία δεν βρέθηκε στατιστική σημαντικότητα. Εξετάζοντας, ωστόσο, την ικανοποίηση που βιώνουν οι άνδρες και οι γυναίκες στη σχέση τους βρέθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά. Ακόμη, σημειώνεται ότι από τα αποτελέσματα των αναλύσεων της συσχέτισης της ηλικίας με τη σεξουαλική υγεία των συντρόφων προκύπτει στατιστική σημαντικότητα μεταξύ των μεταβλητών.

Όπως χαρακτηριστικά τόνισε η Sprecher (2002), η σεξουαλική υγεία θεωρείται το βαρόμετρο για την ποιότητα μιας σχέσης ή ενός γάμου. Η παρούσα μελέτη υποστηρίζει τον ρόλο της σεξουαλικής υγείας των συντρόφων, ο οποίος φαίνεται να δείχνει την αλληλεξάρτηση που παρουσιάζεται μεταξύ των δύο φύλων. Στηρίζοντας τα ευρήματα με βάση τη θεωρία, η ισορροπία στις επιβραβεύσεις, στο κόστος της σχέσης και κατά συνέπεια

της σεξουαλικής έκφρασης του ζευγαριού ενισχύουν θετικά τη σχέση των δύο μεταβλητών. Η σχέση του ζευγαριού που στηρίζεται στη σεξουαλική επιβράβευση σχετίζεται με την ποιότητα της ικανοποίησης του ζευγαριού θετικά (DeLamater & Hyde, 2004. Sprecher, 2002). Η ισότιμη ανταλλαγή σεξουαλικών συμπεριφορών και συναισθημάτων οδηγεί σε μεγαλύτερη ικανοποίηση των ζευγαριών από τη σχέση τους (Hatfield, Greenberger, Traupmann, & Lambert, 1982). Η σεξουαλική υγεία των ανδρών και των γυναικών φαίνεται να έχει μια ισχυρή σύνδεση με την ικανοποίηση των γυναικών και των ανδρών από τη σχέση τους, αντίστοιχα. Ο τρόπος με τον οποίο βιώνουν το σεξ παντρεμένα ζευγάρια αντικατοπτρίζεται σε αυτό που νιώθουν για ολόκληρη τη σχέση τους (Henderson-King & Veroff, 1994). Το ίδιο θετικά αντανακλά η ικανοποίηση των ζευγαριών από τη σχέση τους στην ποιότητα της σεξουαλικής τους ζωής.

Η εμπειρία γύρω από το σεξ μέσω των αναφορών των ίδιων των ζευγαριών υπογραμμίζει τις αντιλήψεις των δύο φύλων για την επίτευξη της ικανοποίησής τους. Οι θετικές αντιλήψεις τους για το επίπεδο και την ισότητα των ανταλλαγών στη σεξουαλική τους ζωή επιδρά ικανοποιητικά και στη γενικότερη σχέση τους (Lawrance & Byers, 1995). Το ενδιαφέρον στην έρευνά μας παρουσιάζεται στο γεγονός ότι όσο αυξάνεται η σεξουαλική υγεία των ανδρών, τόσο αυξάνεται η ικανοποίηση των γυναικών στη σχέση ή το γάμο τους. Επίσης, η αύξηση της σεξουαλικής υγείας των γυναικών συνδέεται με αύξηση της ικανοποίησης των ανδρών από τη σχέση τους. Δεν μπορεί να γίνει λόγος για αιτιώδεις σχέσεις, αλλά αυτό το αποτέλεσμα μπορεί να ερμηνευθεί ως εξής. Η σεξουαλική ένταση και το πάθος που βιώνει ο ένας σύντροφος πιθανότατα να οδηγήσει σε μείωση του άγχους και στην καλλιέργεια της επικοινωνιακής επικοινωνίας, με αποτέλεσμα ο άλλος σύντροφος να νιώθει πιο ικανοποιημένος μέσα στη σχέση του. Η σημαντικότητα του στρες και της επικοινωνίας στη σχέση των ζευγαριών έχει αποδειχθεί άλλωστε από προηγούμενες μελέτες (Ledermann, Bodenmann, Rudaz, & Bradbury, 2010. Ledermann & Macho, 2009).

Μία από τις προσδοκίες μιας σχέσης ή ενός γάμου είναι η σεξουαλική υγεία και η απόλαυση. Η ικανοποίηση, λοιπόν, από τη σχέση είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη σεξουαλική ζωή. Βέβαια, έρευνα έχει δείξει ότι η σχέση στο σύνολό της είναι πιο σημαντική από τις σεξουαλικές πτυχές, όταν υπάρχει σύγκρουση μεταξύ ικανοποίησης και σεξουαλικής απόλαυσης (Dzaga, 2010). Στη μελέτη μας, η γενικότερη ικανοποίηση, είτε αυτή ερμηνεύεται ως προσδοκίες και επίλυση προβλημάτων, είτε ως αγάπη και έκφραση συναισθημάτων, καταλαμβάνει σπουδαία θέση στη ζωή των δύο συντρόφων. Αναλυτικότερα, το επίπεδο ικανοποίησης του ενός συντρόφου στη σχέση του αυξάνεται, όταν αυξάνεται και το επίπεδο ικανοποίησης του άλλου. Η σύνδεση ανάμεσα στην ευρύτερη ικανοποίηση από τη σχέση και τη σεξουαλική υγεία είναι ισχυρή, ιδιαίτερα για τα ζευγάρια που έχουν αναπτύξει αισθήματα πάθους ή συντροφικότητας μεταξύ τους. Η εγγύτητα, η αγάπη, η φροντίδα είναι κάποια από τα χαρακτηριστικά των ισότιμων ζευγαριών (Hunt, 1974. Aron, Norman, Aron, McKenna, & Heyman, 2000).

Πιο συγκεκριμένα, εξετάζοντας τους παράγοντες πρόβλεψης της σεξουαλικής υγείας κάθε συντρόφου μπορούμε να αποφανθούμε τον τρόπο δράσης του καθενός στη σχέση ή το γάμο του. Καθώς, η σεξουαλική υγεία του κάθε συντρόφου προβλέπεται σε μεγαλύτερο βαθμό από την ικανοποίηση του στη σχέση, αυτό υποδηλώνει τη διαμόρφωση μιας προσωπικής, υποκειμενικής εμπειρίας και αξιολόγησης της κατάστασης της σχέσης. Αρχικά, το άτομο εκτιμά τη σχέση ή το γάμο του στη βάση των δικών του χαρακτηριστικών και δευτερευόντως, αναδεικνύεται η αξία της σεξουαλικής υγείας του άλλου συντρόφου για την ερμηνεία της σεξουαλικής ζωής του ίδιου. Γίνεται, επομένως, εύκολα κατανοητό ότι η προσωπική εμπειρία του κάθε συντρόφου για τη σεξουαλική του υγεία προβάλλεται και στην σεξουαλική υγεία του άλλου συντρόφου.

Στη συγκεκριμένη μελέτη, υποθέσαμε, επίσης, ότι οι αντιλήψεις των γυναικών για την ποιότητα της σεξουαλικής τους υγείας μέσα στη σχέση αναμένεται να είναι πιο θετικές από

τις αντιλήψεις των ανδρών. Ωστόσο, η διαφορά μεταξύ της σεξουαλικής υγείας των ανδρών και των γυναικών αποδείχθηκε στατιστικώς μη σημαντική για τη συγκεκριμένη μελέτη, αποτέλεσμα που έχει αναδειχθεί και από προγενέστερες μελέτες (Colson, Lemaire, Pinton, Hamidi, & Klein, 2006. Haavio-Mannila & Kontula, 1997). Οι αξιολογήσεις των ανδρών για τη σεξουαλική ένταση της σχέσης τους, το πάθος και το πόσο αισθησιακή είναι, φαίνεται να καθρεφτίζει αυτό που πιστεύουν και οι γυναίκες για τη σεξουαλική τους υγεία. Η σεξουαλικότητα στη ζωή τους εκφράζεται και συνδέεται με τη σεξουαλική τους υγεία και απόλαυση μέσω παρόμοιων χαρακτηριστικών. Παρ' όλα αυτά, στην ανάλυση της ικανοποίησης και της ποιότητας των δύο φύλων στη συντροφική τους σχέση, η διαφορά ήταν στατιστικώς σημαντική. Τα ευρήματα αυτά οδηγούν στην διερεύνηση βαθύτερων εξηγήσεων που αφορούν το πλαίσιο της σχέσης ή του γάμου, αλλά και το πολιτισμικό και κοινωνικό περιβάλλον.

Στην Ελλάδα φαίνεται ότι δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στον παραδοσιακό ρόλο που ο άνδρας και η γυναίκα φέρει στην οικογένεια και την κοινωνία (Hofstede, 1980). Οι κοινωνίες έχουν αλλάξει, αλλά η προκατάληψη για τον ρόλο του φύλου ισχύει ακόμη και σήμερα (Apparala, Reifman, & Munsch, 2003). Η μη στατιστικώς σημαντική διαφορά που βρήκαμε ως προς τη σεξουαλική υγεία μεταξύ των δύο φύλων μπορεί να υποδηλώνει, ότι ο ρόλος τους στη σεξουαλική ζωή και συμπεριφορά έχει οριστεί από τα στενά όρια του ανδρισμού και της θηλυκότητας που περιορίζουν τις αντιλήψεις και την διαφοροποίηση στο πώς βιώνουν το σεξ. Πιθανότατα, η διαφοροποίηση αυτή δύσκολα υλοποιείται από τους συντρόφους, καθώς η κοινωνική κατασκευή των προσδοκιών για τη σχέση έχει αφομοιωθεί από τον ένα σύντροφο ή και τους δύο. (Masters et al., 2013). Αν και τα σενάρια, που κάθε σύντροφος δημιουργεί, είναι ξεχωριστά, μεταξύ των ζευγαριών αλληλοσυμπληρώνονται (Wiederman, 2005). Το φύλο και η οικογενειακή κατάσταση των ζευγαριών συνδέεται με τις προσδοκίες που η κοινωνία έχει πλάσει για τον ρόλο κάθε συντρόφου και τα συνακόλουθα πολιτισμικά

στερεότυπα (Lobel, 1991).

Η σημαντική διαφορά μεταξύ των συντρόφων στην ικανοποίησή τους από τη σχέση οδηγεί στο συμπέρασμα ότι υπάρχει διαφορετική αντίληψη των γυναικών και των ανδρών στον τρόπο που αντιλαμβάνονται και αισθάνονται συνολικά για τη σχέση τους στην Ελλάδα. Ουσιαστικά, ο τρόπος που οι γυναίκες απαντούν για την ικανοποίησή τους στη σχέση, την αγάπη προς τον σύντροφό τους και τα προβλήματά της, εκφράζονται μέσω διαφορετικών πεποιθήσεων και συναισθηματικών διαστάσεων σε σύγκριση με τους άνδρες. Οι άνδρες αναφέρουν ελάχιστα μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη σχέση τους σε σύγκριση με τις συντρόφους τους. Δεδομένου ότι στη γενικότερη ικανοποίηση του ζευγαριού από τη σχέση εντάσσεται και η σεξουαλική τους υγεία, θα ήταν πιο πιθανό να επιβεβαιωθεί η 2^η υπόθεση της μελέτης μας, δηλαδή να υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα και προς τη σεξουαλική τους υγεία. Φαίνεται, λοιπόν, ότι το πολιτισμικό πλαίσιο για τη σεξουαλικότητα μπορεί να οριοθετεί και να καταπιέζει τα ζευγάρια, επομένως να υπάρχει συμφωνία ανάμεσα στις παραδοσιακές κατασκευές και την αντιμετώπιση της σεξουαλικότητας από την σκοπιά κάθε συντρόφου ξεχωριστά (Masters et al., 2013), όχι όμως για θέματα που αφορούν την γενικότερη σχέση τους. Λόγω του διαχωρισμού που γίνεται για τον ρόλο που κατέχει κάθε φύλο μέσα σε μια παραδοσιακή κοινωνία, δημιουργούνται ανισότητες, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα στη σεξουαλική ισορροπία και υγεία του ζευγαριού (Castellanos-Torres et al., 2013).

Στο πλαίσιο των αναλύσεων που πραγματοποιήθηκαν σε σύγκριση με την ηλικία των ζευγαριών και τη σεξουαλική τους υγεία, πρέπει να τονιστεί ότι εφαρμόστηκαν για να επιβεβαιώσουν το υπόβαθρο που υποστηρίζει ότι δεν διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη σεξουαλική σχέση των ζευγαριών κάτω από ορισμένες συνθήκες. Αν δε λάβουμε υπόψη τη σεξουαλική δυσλειτουργικότητα που μπορεί να οφείλεται σε κάποια ασθένεια, η σεξουαλική ικανοποίηση για κάθε ηλικία ορίζεται διαφορετικά. Η εικόνα που, πολλές φορές,

δημιουργείται γύρω από το ζήτημα της ηλικίας και της σεξουαλικής ικανοποίησης αφορά μια προκατειλημμένη διάθεση (Call, Sprecher, & Schwartz, 1995. Carpenter et al., 2009).

Υποθέσαμε ότι η σεξουαλική υγεία των ζευγαριών αναμένεται να μην συσχετίζεται με το ηλικιακό τους φάσμα. Η παρούσα μελέτη φαίνεται να επιβεβαιώνει, εν μέρει, αυτή την υπόθεση, καθώς φαίνεται ότι δεν υπάρχει ισχυρή σχέση μεταξύ των δύο αυτών μεταβλητών για τους άνδρες. Μελέτη των Butzer και Campbell (2008) επιβεβαιώνουν το εύρημά μας. Παρ' όλα αυτά, οι συσχετίσεις αυτές ήταν λίγο πιο ισχυρές για τις γυναίκες στην μελέτη μας. Δηλαδή, όσο αυξάνεται η ηλικία των γυναικών, μειώνεται η σεξουαλική τους υγεία. Στην περίπτωση αυτή, οι γυναίκες μπορεί να προσπαθούν να προσαρμόσουν τα συναισθήματά τους σύμφωνα με τις πολιτισμικές προσδοκίες και διακρίσεις για τη σεξουαλικότητα, δεδομένης της μεγάλης έμφασης που δίνεται στην εμφάνιση και τη νεότητα της γυναικείας επιθυμίας (Carpenter et al., 2009. Gibson, 1993).

Έτσι, η ηλικία φαίνεται ότι δεν συνδέεται άμεσα με την προτεραιότητα που μπορεί να δίνουν οι συμμετέχοντες στη σεξουαλική τους υγεία. Ακόμη και αν τα αποτελέσματα έδειξαν πιο ισχυρή συσχέτιση για τις γυναίκες, είναι αναγκαία περαιτέρω έρευνα. Μάλιστα, άτομα της μέσης και μεγαλύτερης ηλικίας έχουν αναφέρει ότι το σεξ είναι τόσο καλό ή και καλύτερο εν συγκρίσει με όταν ήταν νεότεροι (Starr & Weiner, 1981). Συνήθως, οι μελέτες επικεντρώνουν το ενδιαφέρον τους στη σεξουαλικότητα των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας σχετικά με κάποια δυσλειτουργικότητα. Ωστόσο, μπορεί η δραστηριότητα να είναι περιορισμένη σε άτομα μεγαλύτερου ηλικιακού φάσματος, η διέγερση και η ικανοποίηση, όμως, συνεχίζουν να υφίστανται (Trompeter et al., 2012. Weizman & Hart, 1987).

Οφείλουμε να σημειώσουμε, όμως, ότι η συγκεκριμένη μελέτη ενέχει και κάποια αδύναμα σημεία. Το δείγμα επιλέχθηκε, αρχικά, μέσω της μεθόδου απροσδιόριστης πιθανότητας επιλογής (δείγμα ευκολίας) και ήταν αρκετά μικρό. Παράλληλα, το δείγμα ατόμων μεγαλύτερου ηλικιακού εύρους ήταν σχετικά περιορισμένο σε μέγεθος. Ένα δεύτερο

σημείο αποτέλεσε η εγκυρότητα περιεχομένου. Τίθεται ως ζήτημα, καθώς η έννοια της σεξουαλικής υγείας δεν αντιπροσωπεύονταν πλήρως. Δεν μετρήθηκαν, δηλαδή, όλες οι διαστάσεις της σεξουαλικής υγείας, ώστε η αντιπροσώπευση της έννοιας από τη συγκεκριμένη μελέτη να είναι μεγαλύτερη και πιο ακριβής.

Περαιτέρω έρευνα θεωρείται αναγκαία, δεδομένου ότι δεν υπάρχουν μελέτες που να εξετάζουν ζητήματα της σεξουαλικής υγείας των ζευγαριών, της ικανοποίησης και της καθημερινής τους διάδρασης στην Ελλάδα, χωρίς να εντάσσουν τη σεξουαλική δυσλειτουργία. Η διερεύνηση τέτοιων θεμάτων πρέπει να συμπεριλαμβάνει δείγματα μεγαλύτερου μεγέθους και να εξετάζεται με εργαλεία προσαρμοσμένα στην ελληνική γλώσσα και κουλτούρα, ώστε να μετρηθούν πληρέστερα μέσω περισσότερων και πιο ξεκάθαρων ερωτήσεων. Λόγω του γεγονότος ότι η κουλτούρα είναι πολύ σημαντική, κάποια ερευνητικά ερωτήματα που πρέπει να μελετηθούν μελλοντικά στρέφονται προς τη σχέση μεταξύ του οικονομικού πλαισίου, του μορφωτικού επιπέδου, της εργασίας, των υποχρεώσεων του σπιτιού και της ύπαρξης παιδιών, ως στρεσογόνοι παράγοντες για την ποιότητα ζωής των ζευγαριών σε σύγκριση με τη σεξουαλική τους υγεία.

Σαφέστερα, κάποιες μελλοντικές κατευθύνσεις για μελέτες που θα αφορούν τη σεξουαλική υγεία των ζευγαριών πρέπει να εξετάσουν τη σεξουαλική δραστηριότητα, τη συχνότητα, τη διέγερση και την απόλαυση στο σύνολο της σχέσης. Μελέτες έχουν καταδείξει την δυνατή σχέση που υπάρχει μεταξύ αυτών και της ικανοποίησης που οι σύντροφοι θα βιώσουν στη σχέση τους (Sprecher, 2002). Θα ήταν χρήσιμο να μελετηθούν οι αλλαγές της σεξουαλικής υγείας των συντρόφων σε σχέση με την ποιότητα ζωής τους στο χρόνο. Για την ορθότερη εκτίμησή των αλλαγών αυτών, διαχρονικά και για ένα συγκεκριμένο διάστημα, τα ζευγάρια μπορούν να χρησιμοποιούν καθημερινά ημερολόγια, διευκρινίζοντας όλους τους παραπάνω παράγοντες.

Παρά τους περιορισμούς και τις μελλοντικές κατευθύνσεις πρέπει να αναφερθούν κάποια

ενδιαφέροντα συμπεράσματα. Η παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε για πρώτη φορά στην Ελλάδα. Η εξέταση του δυαδικού πλαισίου της σχέσης των ζευγαριών, αλλά και της σεξουαλικής τους υγείας είναι σημαντικά σημεία διερεύνησης της ζωής των ζευγαριών. Στην Ελλάδα, τα ζευγάρια αντιλαμβάνονται και εκφράζουν σε διαφορετικό βαθμό την ικανοποίηση που βιώνουν στη σχέση τους, αλλά αυτό που πιστεύουν για τη σεξουαλική τους υγεία δεν διαφέρει. Φαίνεται ότι διαχωρίζουν τη σεξουαλική τους ζωή από την ικανοποίησή τους στη σχέση, καθώς το πολιτισμικό και κοινωνικό πλαίσιο οριοθετεί διαφορετικά τον ρόλο του φύλου στην ελληνική κοινωνία. Είναι σημαντικό, όμως, ότι η ένταση, το πάθος και η ελκυστικότητα που νιώθουν για τη σεξουαλική τους υγεία συνάδει με τα συναισθήματά τους για ολόκληρη τη σχέση.

Τέλος, η πρακτική αξία των αποτελεσμάτων της παρούσας έρευνας μπορεί να αναδειχθεί μέσα στη συμβουλευτική θεραπεία των ζευγαριών. Η κατανόηση σημαντικών φαινομένων της ζωής τους, όπως είναι και η σεξουαλική υγεία, είναι ωφέλιμα στοιχεία για την αντιμετώπιση κρίσεων στη σχέση των συντρόφων. Έχουν διαμορφωθεί προγράμματα, τα οποία ενισχύουν την επικοινωνία και τις δεξιότητες των ζευγαριών, προκειμένου να αντιμετωπίζουν δυαδικά και αποτελεσματικά κάθε πρόβλημα (Bodenmann & Shantinath, 2004). Κάθε πολιτισμικό πλαίσιο είναι διαφορετικό και πρέπει να λαμβάνονται υπόψη ο ρόλος του φύλου στη σχέση ή τον γάμο, τα συναισθήματα, οι εμπειρίες, αυτό που θεωρεί σημαντικό ο κάθε σύντροφος για την επίτευξη της πρόωθησης, της βελτίωσης της σχέσης και της σεξουαλικής υγείας. Η επικοινωνία μεταξύ των ζευγαριών και η γνωστοποίηση των σεξουαλικών πεποιθήσεων ανάμεσά τους είναι ένας τρόπος που χρησιμοποιείται στην θεραπεία των ζευγαριών και επιτυγχάνει τη βαθύτερη κατανόηση της σεξουαλικής τους δραστηριότητας (Wiederman, 2005). Είναι σημαντικό ότι διάφορες πτυχές της σεξουαλικής υγείας και συμπεριφοράς των ζευγαριών μπορεί να σχετίζονται διαφορετικά με τη συνολική ικανοποίηση που νιώθουν από τη σχέση τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Apparala, M. L., Reifman, A., & Munsch, J. (2003). Cross-national comparison of attitudes toward fathers' and mothers' participation in household tasks and childcare. *Sex Roles, 48*(5-6), 189-203.
- Aron, A., Norman, C. C., Aron, E. N., McKenna, C., & Heyman, R. E. (2000). Couples' shared participation in novel and arousing activities and experienced relationship quality. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*(2), 273.
- Barrientos, J. E., & Páez, D. (2006). Psychosocial variables of sexual satisfaction in Chile. *Journal of Sex & Marital Therapy, 32*(5), 351-368.
- BeatriceBean'E, R., Bockting, W. O., Rosser, B. S., Miner, M., & Coleman, E. (2002). The sexual health model: Application of a sexological approach to HIV prevention. *Health Education Research, 17*(1), 43-57.
- Benham, L. (1974). Benefits of women's education within marriage. In *Economics of the Family: Marriage, Children, and Human Capital* (pp. 375-394). UMI.
- Bodenmann, G. (2005). Dyadic coping and its significant for marital functioning. In T. Revenson, K. Kayser, & G. Bodenmann (Eds.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (pp. 33– 50). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Bodenmann, G. (2008). *Dyadic Coping Inventory. Test manual*. Bern, Switzerland: Huber (in German).
- Bodenmann, G., Ledermann, T., & Bradbury, T. N. (2007). Stress, sex, and satisfaction in marriage. *Personal Relationships, 14*(4), 551-569.

- Bodenmann, G., & Shantinath, S. D. (2004). The Couples Coping Enhancement Training (CCET): A new approach to prevention of marital distress based upon stress and coping*. *Family Relations*, 53(5), 477-484.
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nuture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review*, 101(4), 568.
- Butzer, B., & Campbell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. *Personal Relationships*, 15(1), 141-154.
- Byers, E. S. (1999). The Interpersonal Exchange Model of Sexual Satisfaction: Implications for Sex Therapy with Couples. *Canadian Journal of Counseling*, 33(2), 95-111.
- Byers, E. S. (2005). Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships. *Journal of Sex Research*, 42(2), 113-118.
- Byers, E. S., & Lewis, K. (1988). Dating couples' disagreements over the desired level of sexual intimacy. *Journal of Sex Research*, 24(1), 15-29.
- Byers, E. S., & Macneil, S. (2006). Further validation of the interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32(1), 53-69.
- Byers, E. S., & Wang, A. (2004). Understanding sexuality in close relationships from the social exchange perspective. In J. H. Harvey, A. Wenzel, & S. Sprecher (Eds.), *Handbook of Sexuality in Close Relationships*, 203-234.
- Call, V., Sprecher, S., & Schwartz, P. (1995). The incidence and frequency of marital sex in a national sample. *Journal of Marriage and the Family*, 639-652.
- Carpenter, L. M., Nathanson, C. A., & Kim, Y. J. (2009). Physical women, emotional men: Gender and sexual satisfaction in midlife. *Archives of Sexual Behavior*, 38(1), 87-107.

- Castellanos-Torres, E., Álvarez-Dardet, C., Ruiz-Muñoz, D., & Pérez, G. (2013). Social determinants of sexual satisfaction in Spain considered from the gender perspective. *Annals of Epidemiology*, 23(3), 150-156.
- Choi, H., & Marks, N. F. (2008). Marital conflict, depressive symptoms, and functional impairment. *Journal of Marriage and Family*, 70(2), 377-390.
- Coffelt, T. A., & Hess, J. A. (2014). Sexual Disclosures: Connections to Relational Satisfaction and Closeness. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40(6), 577-591.
- Colson, M. H., Lemaire, A., Pinton, P., Hamidi, K., & Klein, P. (2006). Sexual behaviors and mental perception, satisfaction and expectations of sex life in men and women in France. *The Journal of Sex Medicine*, 3(1), 121–131.
- Daniel, S., & Bridges, S. K. (2013). The relationships among body image, masculinity, and sexual satisfaction in men. *Psychology of Men & Masculinity*, 14(4), 345.
- DeBusk, R., Drory, Y., Goldstein, I., Jackson, G., Kaul, S., Kimmel, S. E., ... & Zusman, R. (2000). Management of sexual dysfunction in patients with cardiovascular disease: recommendations of the Princeton Consensus Panel. *The American Journal of Cardiology*, 86(2), 62-68.
- DeLamater, J., & Hyde, J. S. (2004). Conceptual and theoretical issues in studying sexuality in close relationships. *The handbook of sexuality in close relationships*, 7-30.
- Dennerstein, L., Dudley, E., & Burger, H. (2001). Are changes in sexual functioning during midlife due to aging or menopause?. *Fertility and Sterility*, 76(3), 456-460.
- De Ryck, I., Van Laeken, D., Nöstlinger, C., Platteau, T., Colebunders, R., & Eurosupport Study Group. (2012). Sexual satisfaction among men living with HIV in Europe. *AIDS and Behavior*, 16(1), 225-230.
- Deutsch, M. (1975). Equity, equality, and need: What determines which value will be used as the basis of distributive justice?. *Journal of Social Issues*, 31(3), 137-149.

- Dworkin, S. L., & O'Sullivan, L. (2005). Actual versus desired initiation patterns among a sample of college men: Tapping disjunctures within traditional male sexual scripts. *Journal of Sex Research, 42*(2), 150-158.
- Dzara, K. (2010). Assessing the effect of marital sexuality on marital disruption. *Social Science Research, 39*(5), 715-724.
- Economou, M., Madianos, M., Peppou, L. E., Patelakis, A., & Stefanis, C. N. (2013). Major depression in the era of economic crisis: a replication of a cross-sectional study across Greece. *Journal of Affective Disorders, 145*(3), 308-314.
- Emerson, R. M. (1976). Social exchange theory. *Annual Review of Sociology, 335-362*.
- Farley, F. H., & Davis, S. A. (1980). Personality and sexual satisfaction in marriage. *Journal of Sex & Marital Therapy, 6*(1), 56-62.
- Fletcher, G. J., Simpson, J. A., & Thomas, G. (2000). The measurement of perceived relationship quality components: A confirmatory factor analytic approach. *Personality and Social Psychology Bulletin, 26*(3), 340-354.
- Foa, U. G., & Foa, E. B. (1974). *Societal structures of the mind*. Charles C Thomas.
- Gager, C. T., & Yabiku, S. T. (2010). Who has the time? The relationship between household labor time and sexual frequency. *Journal of Family Issues, 31*(2), 135-163.
- Gagnon, J. H. (1990). The explicit and implicit use of the scripting perspective in sex research. *Annual Review of Sex Research, 1*(1), 1-43.
- Georgas, J., Mylonas, K., Bafiti, T., Poortinga, Y. H., Christakopoulou, S., Kagitcibasi, C., ... & Kодиç, Y. (2001). Functional relationships in the nuclear and extended family: a 16-culture study. *International Journal of Psychology, 36*(5), 289-300.

- Gibson, H. B. (1993). Emotional and sexual adjustment in later life. In S. Arber & M. Evandrou (Eds.), *Ageing, independence, and the life course* (pp. 104–118). London: Jessica Kingsley.
- Gott, M., & Hinchliff, S. (2003). How important is sex in later life? The views of older people. *Social Science & Medicine*, 56(8), 1617-1628.
- Gouldner, A. W. (1960). The norm of reciprocity: A preliminary statement. *American Sociological Review*, 161-178.
- Haavio-Mannila, E., & Kontula, O. (1997). Correlates of increased sexual satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 26(4), 399-419.
- Hamermesh, D. S., & Slemrod, J. B. (2008). The economics of workaholism: we should not have worked on this paper. *The BE Journal of Economic Analysis & Policy*, 8(1).
- Hasin, D. S., Fenton, M. C., & Weissman, M. M. (2011). Epidemiology of depressive disorders. *Textbook in Psychiatric Epidemiology, Third Edition*, 289-309.
- Hatfield, E., Greenberger, D., Traupmann, J., & Lambert, P. (1982). Equity and sexual satisfaction in recently married couples. *Journal of Sex Research*, 18(1), 18-32.
- Hatfield, E., & Rapson, R. L. (1996). *Love and sex: Cross-cultural perspectives*. Allyn & Bacon.
- Hatfield, E., & Traupmann, J. (1981). Intimate relationships: A perspective from equity theory. *Personal Relationships*, 1, 165-178.
- Hatfield, E., Traupmann, J., Sprecher, S., Utne, M., & Hay, J. (1985). Equity and intimate relations: Recent research. In *Compatible and incompatible relationships* (pp. 91-117). Springer New York.

- Hatzimouratidis, K., Amar, E., Eardley, I., Giuliano, F., Hatzichristou, D., Montorsi, F., ... & Wespes, E. (2010). Guidelines on male sexual dysfunction: erectile dysfunction and premature ejaculation. *European Urology*, *57*(5), 804-814.
- Henderson, A. W., Lehavot, K., & Simoni, J. M. (2009). Ecological models of sexual satisfaction among lesbian/bisexual and heterosexual women. *Archives of Sexual Behavior*, *38*(1), 50-65.
- Henderson-King, D. H., & Veroff, J. (1994). Sexual satisfaction and marital well-being in the first years of marriages. *Journal of Social and Personal Relationships*, *11*, 509-534.
- Hendrick, S. S. (1988). A generic measure of relationship satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, *50*, 93-98.
- Hendrick, S. S., Dicke, A., & Hendrick, C. (1998). The relationship assessment scale. *Journal of Social and Personal Relationships*, *15*(1), 137-142.
- Higgins, J. A., Mullinax, M., Trussell, J., Davidson Sr, J. K., & Moore, N. B. (2011). Sexual satisfaction and sexual health among university students in the United States. *American Journal of Public Health*, *101*(9), 1643.
- Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences: International differences in work-related values*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Homans, G. C. (1958). Social behavior as exchange. *American Journal of Sociology*, 597-606.
- Homans, G. C. (1969). The sociological relevance of behaviorism. *Behavioral Sociology*, 1-26.
- Homans, G. C. (1974). *Social behavior: Its elementary forms*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- Hunt, M. (1974). *Sexual Behavior in the 1970s*. New York: Dell.

- Huston, T. L. (1973). Ambiguity of acceptance, social desirability, and dating choice. *Journal of Experimental Social Psychology*, 9(1), 32-42.
- Ji, J., & Norling, A. M. (2004). Sexual satisfaction of married urban Chinese. *Journal of Developing Societies*, 20(1-2), 21-38.
- Kafetsios, K., & Nezlek, J. B. (2012). Emotion and support perceptions in everyday social interaction: Testing the “less is more” hypothesis in two cultures. *Journal of Social and Personal Relationships*, 29, 165-184.
- Karademas, E. C., Zarogiannos, A., & Karamvakalis, N. (2010). Cardiac patient–spouse dissimilarities in illness perception: Associations with patient self-rated health and coping strategies. *Psychology and Health*, 25(4), 451-463.
- Kontula, O., & Haavio-Mannila, E. (1995). *Sexual pleasures: Enhancement of sex life in Finland, 1971-1992*. Dartmouth Pub Co.
- Kwon, H. K., Rueter, M. A., Lee, M. S., Koh, S., & Ok, S. W. (2003). Marital relationships following the Korean economic crisis: Applying the family stress model. *Journal of Marriage and Family*, 65(2), 316-325.
- Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T., & Michaels, S. (1994). *The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lawrance, K. A., & Byers, E. S. (1995). Sexual satisfaction in long-term heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal Relationships*, 2(4), 267-285.
- Ledermann, T., Bodenmann, G., Rudaz, M., & Bradbury, T. N. (2010). Stress, communication, and marital quality in couples. *Family Relations*, 59(2), 195-206.
- Ledermann, T., & Macho, S. (2009). Mediation in dyadic data at the level of the dyads: A Structural Equation Modeling approach. *Journal of Family Psychology*, 23(5), 661 – 670.

- Lindau, S. T., & Gavrilova, N. (2010). Sex, health, and years of sexually active life gained due to good health: evidence from two US population based cross sectional surveys of ageing. *BMJ*, *340*.
- Litzinger, S., & Gordon, K. C. (2005). Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *31*(5), 409-424.
- Lobel, S. A. (1991). Allocation of investment in work and family roles: Alternative theories and implications for research. *Academy of Management Review*, *16*(3), 507-521.
- MacNeil, S., & Byers, E. S. (2009). Role of sexual self-disclosure in the sexual satisfaction of long-term heterosexual couples. *Journal of Sex Research*, *46*(1), 3-14.
- Masters, N. T., Casey, E., Wells, E. A., & Morrison, D. M. (2013). Sexual scripts among young heterosexually active men and women: Continuity and change. *Journal of Sex Research*, *50*(5), 409-420.
- Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1970). *Human sexual inadequacy*. Little, Brown, and Company: Boston.
- Metz, M. E., & McCarthy, B. W. (2007). The "Good-Enough Sex" model for couple sexual satisfaction. *Sexual and Relationship Therapy*, *22*(3), 351-362.
- Michaels, J. W., Acock, A. C., & Edwards, J. N. (1986). Social exchange and equity determinants of relationship commitment. *Journal of Social and Personal Relationships*, *3*(2), 161-175.
- Pedersen, W., & Blekesaune, M. (2003). Sexual Satisfaction in Young Adulthood Cohabitation, Committed Dating or Unattached Life?. *Acta Sociologica*, *46*(3), 179-193.
- Perlman, S. D., & Abramson, P. R. (1982). Sexual satisfaction among married and cohabiting individuals. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *50*(3), 458.

- Pinney, E. M., Gerrard, M., & Denney, N. W. (1987). The Pinney sexual satisfaction inventory. *Journal of Sex Research, 23*(2), 233-251.
- Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. (2010). The association between sexual satisfaction and body image in women. *The Journal of Sexual Medicine, 7*(2pt2), 905-916.
- Rainer, H., & Smith, I. (2012). Education, communication and wellbeing: An application to sexual satisfaction. *Kyklos, 65*(4), 581-598.
- Regan, P. C., & Sprecher, S. (1995). Gender differences in the value of contributions to intimate relationships: Egalitarian relationships are not always perceived to be equitable. *Sex Roles, 33*(3-4), 221-238.
- Reis, H. T. (2008). Reinvigorating the concept of situation in social psychology. *Personality and Social Psychology Review, 12*(4), 311-329.
- Rosenzweig, J. M., & Dailey, D. M. (1989). Dyadic adjustment/sexual satisfaction in women and men as a function of psychological sex role self-perception. *Journal of Sex & Marital Therapy, 15*(1), 42-56.
- Ρούσσοι, Π., Λ., & Τσαούσης, Γ. (2011). Στατιστική στις επιστήμες της συμπεριφοράς με τη χρήση του SPSS. Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος.
- Ruiz-Muñoz, D., Wellings, K., Castellanos-Torres, E., Álvarez-Dardet, C., Casals-Cases, M., & Pérez, G. (2013). Sexual health and socioeconomic-related factors in Spain. *Annals of Epidemiology, 23*(10), 620-628.
- Rusbult, C. E. (1980). Commitment and satisfaction in romantic associations: A test of the investment model. *Journal of Experimental Social Psychology, 16*(2), 172-186.
- Rusbult, C. E. (1983). A longitudinal test of the investment model: The development (and deterioration) of satisfaction and commitment in heterosexual involvements. *Journal of Personality and Social Psychology, 45*(1), 101.

- Rusbult, C., Agnew, C., & Arriaga, X. (2012). Handbook of theories of social psychology. *Choice Reviews Online*, 2(09), 49-5135.
- Rusbult, C. E., Martz, J. M., & Agnew, C. R. (1998). The investment model scale: Measuring commitment level, satisfaction level, quality of alternatives, and investment size. *Personal Relationships*, 5(4), 357-387.
- Rusbult, C. E., & Van Lange, P. A. (2003). Interdependence, interaction, and relationships. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 351-375.
- Simon, W., & Gagnon, J. H. (1986). Sexual scripts: Permanence and change. *Archives of Sexual Behavior*, 15(2), 97-120.
- Sipski, M. L., & Alexander, C. J. (1997). Impact of disability or chronic illness on sexual function. *Sexual function in people with disability and chronic illness*. Gaithersburg, Maryland: Aspen Publishers, Inc, 3-12.
- Sprecher, S. (1998). Social exchange theories and sexuality. *Journal of Sex Research*, 35(1), 32-43.
- Sprecher, S. (2001). A comparison of emotional consequences of and changes in equity over time using global and domain-specific measures of equity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 18(4), 477-501.
- Sprecher, S. (2002). Sexual satisfaction in premarital relationships: Associations with satisfaction, love, commitment, and stability. *Journal of Sex Research*, 39(3), 190-196.
- Sprecher, S., Cate, R. M., Harvey, J. H., & Wenzel, A. (2004). Sexual satisfaction and sexual expression as predictors of relationship satisfaction and stability. *The Handbook of Sexuality in Close Relationships*, 235-256.
- Sprecher, S., & Schwartz, P. (1994). Equity and balance in the exchange of contributions in close relationships. In *Entitlement and the affectional bond* (pp. 11-41). Springer US.

- Starr, B. D., & Weiner, M. B. (1981). *The Starr–Weiner report on sex and sexuality in the mature years*. New York: McGraw-Hill.
- Steil, J. M., & Turetsky, B. A. (1987). Is equal better? The relationship between marital equality and psychological symptomatology. *Applied Social Psychology Annual*, 7, 73-97.
- Symeonidou, H. (1996). Social protection in contemporary Greece. *South European Society and Politics*, 1(3), 67-86.
- Thibaut, J. W., & Kelley, H. H. (1959). *The social psychology of groups*. New York: John Wiley.
- Trompeter, S. E., Bettencourt, R., & Barrett-Connor, E. (2012). Sexual activity and satisfaction in healthy community-dwelling older women. *The American Journal of Medicine*, 125(1), 37-43.
- Vaughn, M. J., & Matyastik Baier, M. E. (1999). Reliability and validity of the relationship assessment scale. *American Journal of Family Therapy*, 27(2), 137-147.
- Waite, L. J., & Joyner, K. (2001a). Emotional and physical satisfaction with sex in married, cohabiting, and dating sexual unions: Do men and women differ. *Sex, love, and health in America: Private Choices and Public Policies*, 239-269.
- Waite, L. J., & Joyner, K. (2001b). Emotional satisfaction and physical pleasure in sexual unions: Time horizon, sexual behavior, and sexual exclusivity. *Journal of Marriage and Family*, 63(1), 247-264.
- Walster, E., Aronson, V., Abrahams, D., & Rottman, L. (1966). Importance of physical attractiveness in dating behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 4(5), 508.
- Walster, E., Berscheid, E., & Walster, G. W. (1973). New directions in equity research. *Journal of Personality and Social Psychology*, 25(2), 151.

- Walster, E., & Traupmann, J. (1980). *Intimate relationships*. In S. Duck & R. Gilmour (Eds.), *Personal relationships I: Studying personal relationships*. London: Academic Press.
- Walster, E., Walster, G. W., & Berscheid, E. (1978). *Equity: Theory and research*. Boston: Allyn and Bacon.
- Walster, E., Walster, G. W., & Traupmann, J. (1978). Equity and premarital sex. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36(1), 82.
- Weizman, R., & Hart, J. (1987). Sexual behavior in healthy married elderly men. *Archives of Sexual Behavior*, 16(1), 39-44.
- Wickrama, K. A. S., Lorenz, F. O., Conger, R. D., & Elder Jr, G. H. (1997). Marital quality and physical illness: A latent growth curve analysis. *Journal of Marriage and the Family*, 143-155.
- Wiederman, M. W. (2005). The gendered nature of sexual scripts. *The Family Journal*, 13(4), 496-502.
- Winterich, J. A. (2003). Sex, Menopause, and Culture Sexual Orientation and the Meaning of Menopause for Women's Sex Lives. *Gender & Society*, 17(4), 627-642.
- World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva*. World Health Organization.
- Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R. D., & Gangamma, R. (2014). Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40(4), 275-293.
- Young, M., Denny, G., Young, T., & Luquis, R. (2000). Sexual satisfaction among married women. *American Journal of Health Studies*, 16, 73-84.
- Zemel, P. (1988). Sexual dysfunction in the diabetic patient with hypertension. *The American Journal of Cardiology*, 61(16), 27-33.