

Γυναικεία σεξουαλική δυσλειτουργία, ατομική και σχεσιακή
προσαρμοστικότητα.

Γαζή Δέσποινα (Α.Μ. 0614Μ021)

Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών

Επιβλέπων καθηγητής: Π. Κορδούτης

Αθήνα 2016-2017

Σημείωμα του Συγγραφέα

Το δοκίμιο αυτό αποτελεί διπλωματική εργασία που συντάχθηκε για το Τμήμα Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου και υποβλήθηκε τον Ιανουάριο του 2017. Η συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	4
Abstract	6
1. Εισαγωγή.....	7
1.1 Οι γυναικείες σεξουαλικές διαταραχές συνδέονται με σχεσιακούς παράγοντες;.....	7
1.2 Η σχέση της σεξουαλικότητας και άλλων σημαντικών διαστάσεων της ερωτικής σχέσης.....	8
1.3 Γενική ικανοποίηση από την σχέση	9
1.4 Η σχέση ανάμεσα στην σεξουαλική ικανοποίηση και την σχεσιακή ικανοποίηση.	11
1.5 Αγάπη	12
1.6 Η αγάπη και το σεξ πάνε μαζί	12
1.7 Τύποι της αγάπης.....	14
1.8 Σύγκρουση.....	16
1.9 Σεξουαλικός εξαναγκασμός	20
1.9.1 Χαρακτηριστικά της σχέσης.....	21
1.9.2 Μοντέλο σεξουαλικού εξαναγκασμού στις σχέσεις (ραντεβού)	22
1.10 Ισοτιμία.....	24
1.11 Η διάλυση της σχέσης	25
1.11.1 Διαχρονικές μελέτες	26
1.11.2 Αναδρομικές μελέτες μετά την διάλυση της σχέσης.....	27
1.12 Σεξουαλική δυσλειτουργία και ποιότητα ζωής	29
1.13 Γυναικείες σεξουαλικές διαταραχές και ποιότητα ζωής	30
1.14 Σκοπός της παρούσας έρευνας	31
1.15 Υποθέσεις- Ερευνητικοί στόχοι	33
2. Μέθοδος	35
2.1 Συμμετέχοντες- Δείγμα	35
2.2 Μέσα συλλογής δεδομένων.....	39
2.3 Δημογραφικά στοιχεία	39
2.4 Εργαλεία έρευνας και διαδικασία.....	40
3. Αποτελέσματα	44
3.1 Περιγραφική στατιστική.....	44
3.2 Επαγωγική στατιστική ανάλυση.....	44
3.2.1 Στατιστική πρόβλεψη σεξουαλικής δυσλειτουργίας από κοινωνιοδημογραφικούς δείκτες της συμμετέχουσας και του/της συντρόφου της.	44

3.2.2 Στατιστική πρόβλεψη σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας από τις διαστάσεις της ποιότητας στη σχέση, την διάρκεια της σχέσης και το αίσθημα ισοτιμίας.	46
3.2.3 Στατιστική πρόβλεψη των δεικτών της ποιότητας σχέσης από τη σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, την διάρκεια της σχέσης, το αίσθημα ισοτιμίας, την ύπαρξη σχέσης και την ηλικία, το εισόδημα και την εκπαίδευση των συμμετεχουσών και των συντρόφων τους.	46
3.2.4 Συγκρίσεις αναφορικά με την ύπαρξη σχέσης και την σεξουαλική δυσλειτουργικότητα.	51
3.2.5 Δείκτες συνάφειας μεταξύ σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας και διαστάσεων σεξουαλικής συμπεριφοράς.	52
3.2.6 Συγκρίσεις μεταξύ συμμετεχουσών που ανέφεραν διάγνωση σεξουαλικής δυσλειτουργίας ως προς τις διαστάσεις της ποιότητας στη σχέση, το αίσθημα ισοτιμίας, τον σεξουαλικό καταναγκασμό από τον σύντροφο τη διάρκεια της σχέσης και τους δείκτες σεξουαλικής συμπεριφοράς.	52
3.2.7 Στατιστική πρόβλεψη της σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας από την ποιότητα στη σχέση, την ισοτιμία, την ύπαρξη σεξουαλικού εξαναγκασμού, τη διάρκεια της σχέσης, την εναλλαγή ερωτικών συντρόφων και τη γενική ικανοποίηση από τη σχέση.	53
3.2.8 Συγκρίσεις διαφορών ως προς τις διαστάσεις της ποιότητας στη σχέση, της σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας, το αίσθημα ισοτιμίας αναφορικά με την ύπαρξη σεξουαλικού εξαναγκασμού στο ζευγάρι.	54
4. Συζήτηση.....	56
4.1 Περιορισμοί.....	74
4.2 Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.....	75
5. Βιβλιογραφία.....	77
6. Πίνακες.....	84
7. Παράρτημα.....	96

Περίληψη

Ο βαθμός και η συχνότητα της σεξουαλικής δραστηριότητας συνδέονται με τις ποιοτικές διαστάσεις της ερωτικής σχέσης όπως είναι η σχεσιακή και σεξουαλική ικανοποίηση, η αγάπη, η ισοτιμία, η διάρκεια- σταθερότητα της σχέσης αλλά και η σύγκρουση. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να ελέγξει την παραπάνω σχέση, όμως υπό ένα νέο πρίσμα, ορίζοντας τον βαθμό και την συχνότητα της σεξουαλικής δραστηριότητας αντίστροφα, ως μειωμένη σεξουαλική λειτουργικότητα, ως σεξουαλική διαταραχή. Βασική υπόθεση της παρούσας έρευνας είναι ότι η μειωμένη σεξουαλική λειτουργικότητα –σεξουαλική διαταραχή- θα συνδέεται αρνητικά με την σχεσιακή ικανοποίηση, αγάπη, ισοτιμία, διάρκεια της σχέσης, πάθος, εμπιστοσύνη, δέσμευση, εγγύτητα και θετικά με τον σεξουαλικό εξαναγκασμό. Χορηγήθηκε ανώνυμο ερωτηματολόγιο (σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή) σε 608 γυναίκες εκ των οποίων 24 διαγνωσμένες με σεξουαλική διαταραχή. Το ερωτηματολόγιο περιείχε τις εξής κλίμακες: Sexual History Form, Perceived Relationship Quality Component, Global Measure of Inequity/Equity και το The revised Conflict Tactics Scales. Η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα προβλέφθηκε θετικά από την εμπιστοσύνη και τη διάρκεια της σχέσης και αρνητικά από το πάθος και την γενική ικανοποίηση από τη σχέση. Ο σεξουαλικός εξαναγκασμός προέκυψε να είναι σε συστηματικά χαμηλότερα επίπεδα στις διαγνωσμένες συμμετέχουσες με σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, χωρίς ωστόσο να καταφέρει να προβλέψει στο συνολικό δείγμα το δείκτη σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας. Επομένως, υψηλά επίπεδα σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας στην σχέση συνδέονται με μακροχρόνιες σχέσεις, υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης και με χαμηλά επίπεδα σχεσιακής ικανοποίησης και πάθους. Επίσης, υψηλά επίπεδα ποιότητας στην σχέση συνδέονται αρνητικά με χαμηλά επίπεδα στην σεξουαλική δυσλειτουργικότητα.

Λέξεις κλειδιά: σεξουαλική δυσλειτουργία, γυναικεία σεξουαλική διαταραχή, ποιότητα της σχέσης, σεξουαλικός εξαναγκασμός, ισοτιμία.

Abstract

The degree and the frequency of sexual activity are related to qualitative dimensions of close relationships such as general relationship satisfaction, sexual satisfaction, love, equity, duration- stability of the relationship and conflict. The purpose of the current study was to examine the relationship of these dimensions in a new light, whereby the degree and frequency of sexual activity was inversely explored based on factors such as: reduced sexual functioning, lack of sexual contact, sexual disorders. The underlying hypothesis of this study was that reduction of sexual functioning (such as the presence of a sexual disorder) would negatively affect relationship satisfaction, love, equity, duration of the relationship, passion, trust, commitment, closeness; thus increasing the likelihood of sexual coercion. Granted anonymous questionnaire (in printed and electronic form) to 608 women; a percentage of which was diagnosed with a sexual dysfunction. The questionnaire contains the following scales; Sexual History Form, Perceived Relationship Quality Component, Global Measure of Inequity/Equity and the revised Conflict Tactics Scales. Sexual dysfunction was positively predicted by trust and relationship duration; and negatively predicted by passion and relationship satisfaction. Sexual coercion was consistently lower in women diagnosed with a sexual disorder; however, not to the extent that it was considered a predictive factor of the total index of sexual dysfunction within the sample. Relationship duration was found to partially mediate the relationship between passion and sexual dysfunction.

Key Words: sexual dysfunction, female sexual disorder, relationship quality, sexual coercion, equity.

1. Εισαγωγή

1.1 Οι γυναικείες σεξουαλικές διαταραχές συνδέονται με σχεσιακούς παράγοντες;

Η σεξουαλικότητα είναι το αναπόσπαστο τμήμα της προσωπικότητας κάθε ανθρώπινης ύπαρξης. Η πλήρης ανάπτυξη της εξαρτάται από την ικανοποίηση βασικών ανθρώπινων αναγκών όπως η επιθυμία για επαφή, η εγγύτητα, συναισθηματική έκφραση, απόλαυση, τρυφερότητα και αγάπη. Η σεξουαλικότητα είναι μία πυρηνική παράμετρος της ανθρώπινης ύπαρξης που περιλαμβάνει το φύλο, το κοινωνικό φύλο, την ταυτότητα, τον ρόλο του φύλου, τον σεξουαλικό προσανατολισμό, τον ερωτισμό, την συναισθηματική πρόσδεση (αγάπη) και την αναπαραγωγή. Βιώνεται ή εκφράζεται με σκέψεις, φαντασιώσεις, επιθυμίες, πεποιθήσεις, στάσεις ζωής, αξίες, δραστηριότητες. Η σεξουαλικότητα είναι αποτέλεσμα αλληλεπίδρασης βιολογικών, ψυχολογικών κοινωνικό-οικονομικών, πολιτισμικών, ηθικών και θρησκευτικών – πνευματικών παραγόντων (World Association for Sexology, 2000). Ακόμα, σεξουαλικότητα είναι εκείνες οι διαπροσωπικές συμπεριφορές οι οποίες οδηγούν σε φυσιολογική διέγερση και στην αυξημένη πιθανότητα οργασμού για τον έναν ή και τους δύο συντρόφους καθώς σχετίζεται με φαινόμενα όπως η σεξουαλική επιθυμία, σεξουαλική ικανοποίηση και σεξουαλικές συμπεριφορές (Sprecher & Regan, 2000).

Σεξουαλική υγεία είναι η πληρότητα των σωματικών, συναισθηματικών, πνευματικών και κοινωνικών θεμάτων της σεξουαλικής ύπαρξης, με τρόπο που να εμπλουτίζουν θετικά και να διευκολύνουν την προσωπικότητα, την επικοινωνία και την αγάπη (Edwards & Coleman, 2004). Ακόμα η σεξουαλική υγεία είναι η εμπειρία της σωματικής, ψυχολογικής και κοινωνικοπολιτικής ευεξίας η οποία σχετίζεται με την σεξουαλικότητα (World Association for Sexology, 2000).

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνήσει την σχέση ανάμεσα στην γυναικεία σεξουαλική δυσλειτουργία και τους σχεσιακούς παράγοντες. Πιο αναλυτικά διερευνάται κατά πόσο μία γυναίκα η οποία δεν έχει επαρκή σεξουαλική λειτουργία, αντιμετωπίζει δηλαδή δυσκολίες ως προς την επιθυμία, τον οργασμό ή έχει πόνο κατά την επαφή επηρεάζεται η σχέση της ως προς την ισοτιμία, την εμπιστοσύνη, το πάθος, την ικανοποίηση, αγάπη, δέσμευση που νοιώθει στην σχέση αλλά και στην συχνότητα των συγκρούσεων που βιώνει μέσα στην σχέση.

1.2 Η σχέση της σεξουαλικότητας και άλλων σημαντικών διαστάσεων της ερωτικής σχέσης

Οτιδήποτε ένα ζευγάρι κάνει στην σεξουαλική του ζωή αλλά και αυτά που μοιράζονται μεταξύ τους στο συναισθηματικό κομμάτι, πιθανώς επηρεάζουν το πώς νοιώθουν ο ένας για τον άλλον και πώς συμπεριφέρονται ο ένας στον άλλον σε μη σεξουαλικές καταστάσεις. Πιο αναλυτικά, οι μη σεξουαλικές πλευρές μίας ερωτικής σχέσης επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό την σεξουαλική πλευρά της σχέσης αυτής αλλά και το αντίστροφο. Παρακάτω θα γίνει μία ενδελεχής αναφορά για το πώς ο βαθμός της συχνότητας των σεξουαλικών επαφών και της σεξουαλικής ικανοποίησης σχετίζονται με άλλες σημαντικές όψεις της σχέσης. Στον πίνακα 1 διαφαίνονται οι μεταβλητές οι οποίες σχετίζονται –και έχουν πιο συχνά μελετηθεί– με την σεξουαλικότητα, όπως είναι η γενική ικανοποίηση από την σχέση, η αγάπη, η σύγκρουση και η ισοτιμία. Όπως φαίνεται και από το διάγραμμα οι μη σεξουαλικές όψεις μίας ερωτικής σχέσης επηρεάζουν αλλά και επηρεάζονται από την σεξουαλικότητα της σχέσης αυτής. Επίσης, η σεξουαλικότητα επηρεάζει και την μακροήμευση της σχέσης. Παρακάτω παρατίθεται ο πίνακας ο οποίος απεικονίζει την σχέση ανάμεσα στην σεξουαλικότητα και τις διαστάσεις της ποιότητας της σχέσης.

Πίνακας 1

1.3 Γενική ικανοποίηση από την σχέση

Η σχέση ανάμεσα στην πιθανότητα ή την συχνότητα σεξουαλικής επαφής και της ικανοποίησης από την σχέση.

Η σχετική έρευνα που μελετάει την σύνδεση μεταξύ της σεξουαλικής δραστηριότητας και της ικανοποίησης από την σχέση σε ζευγάρια που βγαίνουν ραντεβού έχει εστιάσει στο αν τα ζευγάρια που δεν έχουν παντρευτεί και έχουν σεξουαλικές επαφές είναι γενικά πιο ικανοποιημένα από τα ζευγάρια που δεν έχουν κάνει σεξ (το φαινόμενο της πιθανότητας ή της επίπτωσης της σεξουαλικής συμπεριφοράς). Σύμφωνα με τους Peplau et al. (1977), στην Boston Dating Couples Study, αναγνώρισαν τρία είδη ζευγαριών, τα ζευγάρια που έκαναν νωρίς σεξ στην σχέση τους (μέσα σε ένα μήνα), τα ζευγάρια που έκαναν αργά σεξ (γύρω στον έκτο μήνα) και τα ζευγάρια που απείχαν από το σεξ. Ωστόσο αυτά τα τρία είδη ζευγαριών δεν διέφεραν μεταξύ τους ως προς τα επίπεδα της γενικής ικανοποίησης από την σχέση. Έρευνα που έχει διεξαχθεί με περισσότερα συναισθηματικά δεμένα ζευγάρια έχει επικεντρωθεί στο πως η συχνότητα των σεξουαλικών επαφών σχετίζεται με την γενική ικανοποίηση ή με την ευτυχία στην σχέση. Για παράδειγμα, οι Blumstein και Schwartz (1983), περιέγραψαν την σχέση που βρήκαν μεταξύ της συχνότητας και της ικανοποίησης από την σχέση ως εξής: « Τα παντρεμένα ζευγάρια νοιώθουν πολύ έντονη επιθυμία να κάνουν σεξ συχνά, όπου εκείνοι οι οποίοι τείνουν να υποστηρίζουν ότι κάνουν σεξ με τον σύντροφο τους σπάνια είναι μη ικανοποιημένοι από την συνολική σχέση τους» (σελ. 201). Ακόμα, η ποσότητα του σεξ έχει βρεθεί ότι είναι πολύ σημαντική στην γενική ικανοποίηση της σχέσης για τους ομοφυλόφιλους άνδρες, για τους άνδρες που συγκατοικούν αλλά όχι για τις ομοφυλόφιλες γυναίκες και εκείνες που συγκατοικούν. Άλλες έρευνες έχουν βρει ότι η συχνότητα των σεξουαλικών

επαφών σχετίζεται σημαντικά με την γενική ικανοποίηση από την σχέση ή την ευτυχία στην σχέση (Birchler & Webb, 1977. Buss, 1989).

Η συχνότητα των σεξουαλικών επαφών επηρεάζει το επίπεδο της ικανοποίησης στην σχέση ή το επίπεδο ικανοποίησης στην σχέση επηρεάζει την συχνότητα του σεξ;

Οι Blumstein και Schwartz (1983), χαρακτηριστικά αναφέρουν για την άμεση σύνδεση αυτών των μεταβλητών *«Είναι δύσκολο να γνωρίζουμε εάν η μη ικανοποιημένη σχέση οδηγεί σε λιγότερες σεξουαλικές επαφές και μειωμένη σεξουαλική απόλαυση ή εάν τα προβλήματα που αρχίζουν από την κρεβατοκάμαρα τελικά διαβρώνουν όλη την σχέση. Σύμφωνα με την δική μας άποψη, φαίνεται ότι άλλα προβλήματα υπεισέρχονται στην κρεβατοκάμαρα και γίνεται λιγότερο πιθανό το ζευγάρι να θέλει να έρθει σε σεξουαλική επαφή. Η χαμηλή συχνότητα τότε γίνεται η πηγή μη ικανοποίησης τόσο για το σεξ αλλά και για την σχέση»* (σελ. 201).

Κάποιες άλλες έρευνες, ωστόσο, έχουν βρει μία σημαντική σχέση ανάμεσα στην συχνότητα των σεξουαλικών επαφών και της ικανοποίησης από την σχέση όταν ελέγχονται και άλλες μεταβλητές. Για παράδειγμα, ο Greeley (1991), βρήκε ότι η συχνότητα του σεξ δεν επηρεάζει την γενική ποιότητα της σχέσης από την στιγμή που η σεξουαλική ικανοποίηση ελέγχεται. Τα αποτελέσματα του, έδειξαν ότι η ποσότητα του σεξ επηρεάζει την γενική ικανοποίηση από την σχέση έμμεσα μέσα από την επίδραση στην σεξουαλική ικανοποίηση. Αυτό συμβαίνει γιατί η συχνότητα του σεξ αυξάνει την σεξουαλική ικανοποίηση, η οποία με την σειρά της αυξάνει την ικανοποίηση από την σχέση. Μία άλλη σχετική έρευνα προτείνει ότι η συχνότητα των σεξουαλικών επαφών μπορεί να έχει ένα καθοριστικό ρόλο στην ικανοποίηση από την σχέση μόνο αν αυτή θεωρηθεί ως μία μορφή εκδήλωσης αγάπης. Οι Huston και Vangelisti (1991), διαχώρισαν τα αποτελέσματα της συχνότητας των σεξουαλικών επαφών (ή του σεξουαλικού ενδιαφέροντος), από την εκδήλωση συναισθημάτων

αγάπης και βρήκαν πως η αγάπη επηρέαζε θετικά την ικανοποίηση από τον γάμο. Τέλος, σε μία ενδιαφέρουσα έρευνα όπου εξετάστηκε η σχέση ανάμεσα στη συχνότητα των σεξουαλικών επαφών και την ικανοποίηση στην σχέση οι Terman et al. (1938), βρήκαν ότι η έλλειψη στην επιθυμία και την συχνότητα του σεξ ήταν ο πιο σημαντικός προβλεπτικός παράγοντας της συζυγικής ικανοποίησης. Τα άτομα που έκαναν σεξ όσο συχνά επιθυμούσαν ήταν ικανοποιημένα με τον γάμο τους σε σύγκριση με εκείνα που δεν έκαναν, τα οποία ήταν δυσαρεστημένα.

1.4 Η σχέση ανάμεσα στην σεξουαλική ικανοποίηση και την σχεσιακή ικανοποίηση.

Η σεξουαλική ικανοποίηση επίσης, συνδέεται με την γενική ικανοποίηση από την σχέση. Στην πραγματικότητα, οι συνέπειες της συχνότητας των σεξουαλικών επαφών μπορούν να διαμεσολαβηθούν από την σεξουαλική ικανοποίηση. Η σχετική βιβλιογραφία αποκαλύπτει μία σύνδεση ανάμεσα στη ικανοποίηση από την σεξουαλική πλευρά της σχέσης και της ικανοποίησης από την όλη σχέση. Ο Hunt (1974), βρήκε μια ισχυρή σύνδεση στον βαθμό, σε αυτό που οι άνδρες και γυναίκες σύζυγοι θεωρούν την σεξουαλική πλευρά της σχέσης ικανοποιητική, και στο επίπεδο της συζυγικής εγγύτητας ή ικανοποίησης. Πιο συγκεκριμένα, τα ζευγάρια που σκοράρουν τον γάμο τους ως πολύ κοντά συναισθηματικά σκοράρουν επίσης και στην συζυγική σεξουαλική επαφή ως πολύ ευχάριστη, ενώ το 60% των γυναικών και το 40% των ανδρών που σκοράρουν στον γάμο τους ως χωρίς έντονη εγγύτητα αξιολογούν τις σεξουαλικές τους επαφές ως μη ευχάριστες. Ακόμα, υπάρχει μία σχέση ανάμεσα στην σεξουαλική ικανοποίηση και στην γενική ικανοποίηση από την σχέση. Από τις γυναίκες που δήλωσαν χαρούμενες στον γάμο τους, το 80% ανέφερε ότι η σεξουαλική τους ζωή ήταν καλή. Από την άλλη πλευρά, το 70% των γυναικών που περιέγραψαν τον γάμο τους ως «φτωχό» ανέφερε και μία «φτωχή» σεξουαλική

ζωή (Tavris & Dass, 1977). Ο Greeley (1991), βρήκε ότι η σεξουαλική ικανοποίηση ήταν ένας σημαντικός παράγοντας στην συζυγική «χαρά», ακόμα και έχοντας ελέγξει τους υπόλοιπους παράγοντες. Άλλη σχετική έρευνα έχει δείξει μία θετική σχέση ανάμεσα στην σεξουαλική ικανοποίηση και στην ικανοποίηση από την σχέση (Rhyne, 1981. Schenk et al., 1983).

1.5 Αγάπη

Στην κοινωνία μας, η αγάπη και η σεξουαλικότητα συνδέονται στενά. Οι άνθρωποι πιστεύουν ότι το σεξ είναι περισσότερο αποδεκτό σε μία ρομαντική σχέση. Οι Aron και Aron (1991), δήλωσαν *«Αυτή η πεποίθηση λέει ότι η αγάπη είναι πρωταρχική και το σεξ πρέπει να περιμένει για αυτήν (την αγάπη)»* (σελ. 38). Επίσης οι οικείοι σύντροφοι και πιο συγκεκριμένα οι γυναίκες αναφέρουν ότι κινητοποιούνται να κάνουν σεξ με σκοπό να εκφράσουν την αγάπη τους στον σύντροφό τους. Παρεμφερείς έρευνες (Brown & Auerback, 1981) έχουν δείξει ότι σύντροφοι που είναι μαζί πολλά χρόνια εξακολουθούν να κινητοποιούνται να κάνουν σεξ για λόγους αγάπης.

1.6 Η αγάπη και το σεξ πάνε μαζί

Οι έρευνες έχουν δείξει ότι το μέγεθος της αγάπης που βιώνεται από ένα άτομο το οποίο βγαίνει ραντεβού σχετίζεται θετικά με το επίπεδο της σεξουαλικής οικειότητας στην σχέση. Για παράδειγμα οι DeLamater και MacCorquodale (1979), βρήκαν ότι τα άτομα που ήταν περισσότερο συναισθηματικά δεμένα ή ερωτευμένα ανέφεραν περισσότερη σεξουαλική εμπλοκή στην σχέση. Αυτό όμως δεν σημαίνει, ότι τα άτομα που βγαίνουν ραντεβού και περιμένουν να κάνουν σεξ αγαπούν λιγότερο τους συντρόφους τους σε σχέση με τα άτομα που κάνουν ωρίς σεξ στην σχέση τους. Οι Peplau et al. (1977), εξέτασαν την σχέση ανάμεσα στον βαθμό της σεξουαλικής συμπεριφοράς και της συναισθηματικής εγγύτητας στην σχέση. Βρήκαν

ότι τα ζευγάρια που έκαναν αργά σεξ στην σχέση τους (κατά μέσο όρο έξι μήνες μετά που είχε αρχίσει η σχέση) σε σχέση με εκείνα τα ζευγάρια που έκαναν νωρίς σεξ, ήταν πιο πιθανό να πουν ότι είναι ερωτευμένοι, να σκοράρουν υψηλότερα στην κλίμακα αγάπης (Rubin, 1970), να νοιώσουν πιο οικεία με τον σύντροφό τους και πιο πιθανό να προσδοκούν να παντρευτούν το σύντροφό τους. Οι ερευνητές ανέφεραν ότι δύο διαδικασίες μπορούν να εξηγήσουν την σύνδεση ανάμεσα στον αργότερο σεξ στην σχέση και την μεγαλύτερη αγάπη. Πρώτον, τα ζευγάρια που κάνουν αργότερα σεξ, μπορεί να καθυστερούν την σεξουαλική επαφή μέχρι η σχέση να είναι συναισθηματικά οικεία. Δεύτερον, αυτά τα ζευγάρια, όταν εμπλακούν στο σεξ μπορεί να εντάξουν αυτήν την συμπεριφορά στο πλαίσιο των συναισθημάτων αγάπης, όπου τα ζευγάρια που κάνουν νωρίς σεξ, που είναι πιο απελευθερωμένα στις πεποιθήσεις τους μπορεί να εντάξουν την ίδια σεξουαλική συμπεριφορά σε ένα ερωτικό πλαίσιο. Άλλη έρευνα προτείνει ότι η σύνδεση ανάμεσα στην αγάπη και στο σεξ μπορεί να είναι δυνατότερη σε στάδια της σχέσης με περισσότερη δέσμευση. Οι Christopher και Cate (1988), εξέτασαν τον βαθμό στον οποίο η αγάπη και οι άλλες διαστάσεις της σχέσης προβλέπουν επίπεδα σεξουαλικής έκφρασης σε μία ομάδα ζευγαριών που βγαίνουν ραντεβού. Τα ζευγάρια αυτά συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια για τη σχέση τους καθώς και για το επίπεδο της σεξουαλικής εμπλοκής για τα τέσσερα προηγούμενα στάδια των ραντεβού: πρώτο ραντεβού, συχνά ραντεβού, η φάση όταν θεωρούν ότι γίνονται ζευγάρι και όταν αναγνωρίζουν τους εαυτούς τους ως ζευγάρι με μια μονογαμική δέσμευση στη σχέση. Το επίπεδο της σεξουαλικής εμπλοκής στη σχέση μετρήθηκε από τον Bentler (1968), με το Heterosexual Assessment Scale, το οποίο μετράει είκοσι-μία διαφορετικές σεξουαλικές συμπεριφορές. Οι ερευνητές εξέτασαν πως το επίπεδο της σεξουαλικής εγγύτητας σε κάθε στάδιο της σχέσης μπορεί να προβλεφθεί από την αγάπη και από άλλες διαστάσεις της σχέσης σε

προηγούμενα στάδια. Η αγάπη βρέθηκε να σχετίζεται με υψηλό επίπεδο σεξουαλικής εγγύτητας, αλλά σε συγκεκριμένο στάδιο όταν τα άτομα θεωρούσαν ότι είναι ζευγάρι. Τα συναισθήματα της αγάπης ανάμεσα στους συζύγους μπορούν επίσης να επηρεάσουν τον βαθμό στον οποίο επιθυμούν να κάνουν συχνά σεξ. Οι Edwards και Booth (1976), εξέτασαν πώς διάφορες μεταβλητές που περιγράφουν το γάμο μπορεί να επηρεάζουν το πόσο συχνά οι σύζυγοι κάνουν σεξ. Ακόμα στις μεταβλητές του γάμου η αντίληψη ότι ο σύντροφος είναι τόσο τρυφερός όσο συνήθιζε να είναι, αποτελεί έναν ισχυρό προβλεπτικό παράγοντα για συχνή σεξουαλική επαφή.

1.7 Τύποι της αγάπης

Ένα μεγάλο πλήθος ερευνών που διεξήχθησαν στις δύο προηγούμενες δεκαετίες έδειξαν ότι δεν υπάρχει μόνο ένας τύπος αγάπης ή μόνο ένας τρόπος να αγαπάει ο άνθρωπος το σύντροφο του. Έχει προταθεί, παρόλο που έχει διερευνηθεί ελάχιστα, ότι αυτοί οι διαφορετικοί τύποι αγάπης μπορεί να συνδέονται με τη σεξουαλικότητα στη σχέση με διαφορετικούς τρόπους. Παθιασμένη αγάπη (passionate love) έχει οριστεί ως « μια έντονη κατάσταση για ένωση με τον άλλο. Η αγάπη που ανταποδίδεται (η ένωση με τον άλλον) σχετίζεται με την ολοκλήρωση και την έκσταση. Η χωρίς ανταπόδοση αγάπη (χωρισμός) σχετίζεται με αίσθημα κενού, άγχους και απελπισίας. Μία κατάσταση έντονης ψυχολογικής διέγερσης» (Hatfield & Walster, 1978, σελ. 9). Η συντροφική αγάπη από την άλλη πλευρά έχει οριστεί από τους παραπάνω συγγραφείς ως « η στοργή που αισθανόμαστε για εκείνους που οι ζωές μας βαθιά περιπλέκονται» (σελ. 9). Ο Brehm (1985), έκανε υποθέσεις για το ρόλο της σεξουαλικότητας για κάθε έναν από τους τύπους αγάπης «Η παθιασμένη αγάπη συχνά περιλαμβάνει πολύ έντονες σεξουαλικές εμπειρίες, οι οποίες μπορεί να είναι αρκετά συχνές. Παρόλα αυτά είναι επίσης δυνατό για τους ρομαντικούς εραστές να έχουν λίγη σεξουαλική επαφή ή ακόμα και καθόλου. Άσχετα με τη σεξουαλική αλληλεπίδραση η παθιασμένη αγάπη

είναι υψηλά σεξουαλικοποιημένη : το άτομο που είναι ερωτευμένο έλκεται έντονα σεξουαλικά από το σύντροφο του. Σε αντίθεση η συντροφική αγάπη μπορεί να βιωθεί χωρίς τη σεξουαλική αλληλεπίδραση ή τα σεξουαλικά αισθήματα, για παράδειγμα σε μία κοντινή αλλά μη σεξουαλική σχέση. Η σχέση συντροφικής αγάπης ωστόσο συχνά περιλαμβάνει σεξουαλική δραστηριότητα η οποία είναι τόσο συχνή όσο και απολαυστική, αλλά συνήθως δεν υπάρχει ένταση στις σεξουαλικές αλληλεπιδράσεις των ερωτευμένων συντρόφων» (σελ. 93).

Οι Hatfield και Sprecher(1986), ανέπτυξαν μία κλίμακα για να μετρήσουν την παθιασμένη αγάπη και ανέφεραν ότι στις σχέσεις των ραντεβού, η κλίμακα συσχετιζόνταν θετικά με τη σεξουαλική ικανοποίηση και το σεξουαλικό ενθουσιασμό, με την επιθυμία να εμπλέκεται στο σεξ με το σύντροφο και με την επιθυμία να βρίσκεται στην αγκαλιά και να δέχεται φιλιά από τον σύντροφο . Ωστόσο δεν εξέτασαν εάν η παθιασμένη αγάπη σχετίζεται περισσότερο με το σεξουαλικό ενδιαφέρον και την επιθυμία σε σχέση με τη συντροφική αγάπη, ενώ άλλη έρευνα παρείχε αντίθετες αποδείξεις. Οι Rabehl et al. (1992), διαχώρισαν το να αγαπάς κάποιον και να είσαι ερωτευμένος με κάποιον. Συμφωνούν ότι οι περισσότεροι άνθρωποι μπορούν να καταλάβουν τη διαφοροποίηση ανάμεσα σε αυτές τις δύο καταστάσεις (Σε αγαπάω αλλά δεν είμαι ερωτευμένος μαζί σου). Αυτός ο διαχωρισμός μπορεί να είναι παρόμοιος με το διαχωρισμό ανάμεσα στη παθιασμένη και στη ρομαντική αγάπη. Αυτές οι δύο έρευνες έδειξαν ότι οι φοιτητές υποθέτουν ότι ένα πρόσωπο που εμφανίζεται ως «ερωτευμένο» βιώνει περισσότερη σεξουαλική επιθυμία και σεξουαλική έλξη για ένα σύντροφο σε σχέση με ένα άτομο που «αγαπάει». Συμπεράνουν ότι : « για αυτό το λόγο τα ευρήματά μας προτείνουν ότι παρόλο που η σεξουαλικότητα μπορεί να μην είναι ένα κεντρικό χαρακτηριστικό στην

αγάπη, είναι οπωσδήποτε ένα κεντρικό χαρακτηριστικό στην κατάσταση του να είσαι ερωτευμένος» (σελ. 24).

Τα ευρήματα από άλλη έρευνα προτείνουν ότι το να είσαι ερωτευμένος είναι μία υψηλά σεξουαλική κατάσταση. Στην εθνική του έρευνα για παντρεμένα ζευγάρια ο Greeley (1991), αναγνώρισε διαφορετικά στάδια του γάμου. Το πρώτο στάδιο του γάμου το ονόμασε «είμαι ερωτευμένος». 17% του συνολικού δείγματος (το 47% εκείνων που είναι στο πρώτο χρόνο του γάμου) τοποθέτησαν τους εαυτούς τους στη φάση του «είμαι ερωτευμένος». Ωστόσο το να είσαι παθιασμένα ερωτευμένος μπορεί για κάποιον να είναι μια επιθυμητή κατάσταση εν μέρει λόγω των αυξημένων σεξουαλικών αισθημάτων- , έχει όμως και μια αρνητική πλευρά., υπάρχει συναισθηματική αναστάτωση , αβεβαιότητα και φόβος.

1.8 Σύγκρουση

Μπορεί να πιστεύουμε ότι οι σύντροφοι που έχουν οικειότητα είναι μόνο χαρούμενοι, δεν τσακώνονται και δεν έχουν συγκρούσεις, αυτό όμως δεν είναι αλήθεια. Τα ζευγάρια τσακώνονται και συγκρούονται και αυτές οι συγκρούσεις μπορεί να σχετίζονται με τη σεξουαλικότητα μέσα στη σχέση. Όπως φαίνεται και από τον παραπάνω πίνακα (πίνακας 1) η σύγκρουση μπορεί να εμφανίζεται ως συνέπεια του βαθμού της σεξουαλικής δραστηριότητας και της σεξουαλικής ευχαρίστησης που βιώνεται στη στενή διαπροσωπική σχέση. Η σύγκρουση μπορεί να επηρεάζει τη σεξουαλικότητα στη σχέση. Η σχέση ανάμεσα στη σύγκρουση και τη σεξουαλικότητα μοιάζει να σχετίζεται με το στάδιο της σχέσης.

Καθώς μία σχέση βρίσκεται στα πρώτα στάδια των ραντεβού, οι σύντροφοι μπορεί να έχουν διαφορετικές προσδοκίες για το πόσο γρήγορα τα δύο μέλη της σχέσης πρέπει να εμπλακούν στην σεξουαλική επαφή. Παραδοσιακά οι άνδρες επιθυμούν μεγαλύτερη σεξουαλική εμπλοκή νωρίτερα στην σχέση, και οι γυναίκες

θέλουν να περιμένουν μέχρι περισσότερη αγάπη να έχει αναπτυχθεί πριν έχουν σεξουαλική επαφή. Καθώς όμως και οι δύο έρχονται πιο κοντά, η σύγκρουση μπορεί να αναπτυχθεί καθώς προσπαθούν να επιλύσουν έναν συμβιβασμό ανάμεσα σε αυτά που ο κάθε ένας επιθυμεί. Οι Christopher και Cate (1985), βρήκαν ότι η σύγκρουση (το ποσοστό των τσακωμών και ο βαθμός των αρνητικών συναισθημάτων που βιώνονται) συσχετιζόταν θετικά με τον βαθμό της σεξουαλικής εμπλοκής στα τρία πρώτα στάδια του ραντεβού: το πρώτο ραντεβού, συχνά ραντεβού, και μόλις αρχίζουν να θεωρούνται ζευγάρι τα μέλη της σχέσης. Ωστόσο, δεν βρέθηκε συσχέτιση ανάμεσα στην σύγκρουση και το επίπεδο εμπλοκής σε επόμενα στάδια του ραντεβού. Σε μία αναλυτική ανασκόπηση αυτών των ευρημάτων οι Christopher και Cate (1988), εξέτασαν το πως η σύγκρουση και άλλες διαστάσεις της σχέσης σε ένα στάδιο της σχέσης προέβλεπαν το επίπεδο της σεξουαλικής εμπλοκής για το επόμενο στάδιο της σχέσης αυτής. Οι διαστάσεις της σχέσης που εξετάστηκαν (σύγκρουση, αγάπη, συμπεριφορές διατήρησης σχέσης, αμφιθυμία), η σύγκρουση ήταν η καλύτερη πρόβλεψη της σεξουαλικής εμπλοκής για το πρώτο ραντεβού και για το στάδιο των συχνών ραντεβού και ήταν ο δεύτερος καλύτερος προβλεπτικός παράγοντας για το στάδιο όπου θεωρούνται ζευγάρι (σε αυτό το στάδιο, η αγάπη ήταν ο καλύτερος προβλεπτικός παράγοντας). Συνοψίζοντας, για τη σύνδεση που έχει βρεθεί ανάμεσα στην σύγκρουση και στην σεξουαλική εμπλοκή νωρίς στα ραντεβού, οι ερευνητές έγραψαν: « *Η σεξουαλική αλληλεπίδραση του ζευγαριού, είναι πιθανό να μεγαλώσει μέσα από την σύγκρουση καθώς ο άνδρας προσπαθεί να πετύχει μεγαλύτερη σεξουαλική αλληλεπίδραση και η γυναίκα αντιστέκεται μέχρι μία αύξηση στην συναισθηματική οικειότητα να συμβεί*» (σελ. 800).

Ωστόσο, η σεξουαλική εμπλοκή μπορεί να εξελιχθεί μέσα από την σύγκρουση στα πρώτα στάδια ανάπτυξης της σχέσης, καθώς το σεξ αποτελεί αναμενόμενο και

αποδεκτό κομμάτι της σχέσης, το υψηλό επίπεδο συγκρούσεων σχετίζεται με μειωμένη σεξουαλική εγγύτητα. Όταν τα ζευγάρια με οικειότητα έχουν διαφορές και συγκρούσεις σε άλλες πλευρές της σχέσης, η σεξουαλική τους ζωή είναι πιθανό να επηρεαστεί αρνητικά. Επιπλέον, όταν τα πράγματα στο ερωτικό κομμάτι της σχέσης δεν πηγαίνει καλά, η σύγκρουση μπορεί να εμφανιστεί σε άλλες πλευρές της σχέσης. Οι Blumstein και Schwartz (1983), σε μία εθνική τους έρευνα σε ομοφυλόφιλα και ετερόφυλα ζευγάρια βρήκαν ότι η σύγκρουση που βιώνεται σε πλευρές εκτός της «κρεβατοκάμαρας» επηρεάζουν την συχνότητα των φιλιών, το οποίο οι ερευνητές θεωρούν « υψίστης σημασίας στην εγγύτητα» που περιλαμβανόταν στην σεξουαλική πράξη. Χαρακτηριστικά έγραψαν: *«τα ζευγάρια που νοιώθουν πολλή ένταση σε θέματα που δεν σχετίζονται με το σεξ ή την έλξη/ αγάπη (όπως τα χρήματα, δουλεία,) τα φιλιά εμφανίζονται λιγότερο, όταν κάνουν σεξ»* (σελ. 226). Μία άλλη έρευνα προτείνει ότι η γυναικεία σεξουαλικότητα μπορεί να επηρεάζεται περισσότερο από την σύγκρουση σε σχέση με την ανδρική σεξουαλικότητα. Η Rubin (1976), που μελέτησε φοιτητές ζευγάρια που δούλευαν, πρότεινε ότι οι συγκρούσεις και οι τσακωμοί στην σχέση επηρεάζουν περισσότερο την επιθυμία για σεξ και την ικανοποίηση στην γυναίκα από ότι στον άνδρα. Επίσης, το πως τα ζευγάρια χειρίζονται την σύγκρουση μπορεί να επηρεάσει το πόσο άνετα θα είναι ο ένας με τον άλλον στην σεξουαλική εγγύτητα. Ο Greeley (1991), βρήκε ότι αυτοί που απάντησαν ότι τσακώνονται καταστροφικά με τον σύντροφό τους ήταν πιο πιθανό να νοιώσουν σεξουαλική έκσταση στην σχέση τους. Ωστόσο δεν έχουν βρει όλες οι έρευνες, ότι η σύγκρουση σχετίζεται με την σεξουαλικότητα στην σχέση. Για παράδειγμα, οι Edwads και Booth (1976), βρήκαν ότι ο αριθμός των τσακωμών στον γάμο δεν επηρεάζει την συχνότητα σεξουαλικών επαφών. Η σύγκρουση για ένα σεξουαλικό θέμα μπορεί να επηρεάσει το επίπεδο σεξουαλικής εμπλοκής του ζευγαριού και την σεξουαλική ικανοποίηση. Η έρευνα

δείχνει ότι οι συγκρούσεις για τα σεξουαλικά ζητήματα όντως μπορεί να συμβούν. Για παράδειγμα το 47% των ατόμων που βγαίνουν ραντεβού, σε μία έρευνα, ανέφερε ασυμφωνία με τον σύντροφο τους για το σεξ τουλάχιστον μία φορά σε μία περίοδο τεσσάρων εβδομάδων. Το βασικό ζήτημα ήταν πως σχεδόν πάντα ο άνδρας επιθυμούσε να εμπλακεί σε μία συγκεκριμένη συμπεριφορά (σεξουαλική) και η γυναίκα δεν επιθυμούσε (Byers & Lewis, 1988). Ο Buss (1989), βρήκε ότι οι προπτυχιακοί φοιτητές και οι παντρεμένοι ανέφεραν ότι νευριάζουν για συγκεκριμένες σεξουαλικές δραστηριότητες στην σχέση τους. Ο Buss (1989), εξέτασε την σχέση ανάμεσα στην σεξουαλικότητα και σε άλλες πηγές συγκρούσεων στην σχέση και την σεξουαλική ικανοποίηση και βρήκε: *«ο πιο ισχυρός παράγοντας της σεξουαλικής μη ικανοποίησης για τους άνδρες είναι η σεξουαλική αποστέρηση από τη γυναίκα. Ο ισχυρότερος προβλεπτικός παράγοντας της γυναικείας σεξουαλικής μη ικανοποίησης είναι η σεξουαλική επιθετικότητα από τον σύζυγο»* (σελ. 743).

Άλλος τύπος σεξουαλικής σύγκρουσης που μπορεί να υπάρξει σε κάποια ζευγάρια είναι η πραγματική ή υπό απειλή ή υποθετική σεξουαλική εμπλοκή του ενός από τους δύο συντρόφους με κάποιον άλλον εκτός της σχέσης. Οι Bringle και Buunk (1991), ανέφεραν: *«γενικά, μπορεί να υπάρξει μικρή αμφιβολία στο ότι οι απιστίες αποτελούν μία σοβαρή παράβαση των μία εκ των βασικών παραδοχών μίας σχέσης με οικειότητα και δέσμευση»* (σελ. 135). Ένα άτομο που υποψιάζεται ή μαθαίνει ότι ο/η σύντροφός του/της κάνει σεξ με κάποιο άλλο άτομο είναι πιθανό να βιώσει αρνητικά συναισθήματα τα οποία έχουν με την σειρά τους αρνητικές συνέπειες για την σεξουαλική ζωή του ζευγαριού (Spanier & Margolies, 1983). Οι Blumstein και Schwartz (1983), βρήκαν ωστόσο ότι οι ετεροφυλόφιλοι σύντροφοι οι οποίοι είχαν εμπλακεί σε μία εκτός σχέσης σεξουαλική εμπλοκή ανέφεραν ότι κάνουν σεξ με τον σύντροφο τους στην σχέση τόσο συχνά όσο και εκείνοι οι οποίοι

δεν είχαν κάνει σεξ με κάποιο άτομο εκτός σχέσης. Επίσης δεν είναι λιγότερο ικανοποιημένοι με την σεξουαλική τους ζωή (εκτός των ομοφυλόφιλων γυναικών).

Καθώς η ερωτική σχέση εξελίσσεται το άτομο που έχει κάνει σεξ με ένα άλλο άτομο εκτός σχέσης μπορεί να απολαμβάνει το σεξ περισσότερο με το άτομο εκτός της σχέσης (Atwater, 1982). Τα ζευγάρια τα οποία εμπλέκονται σε αισθησιακές/σεξουαλικές σχέσεις (όπως ανοιχτοί γάμοι ή σχέσεις) μπορεί να επηρεαστούν λιγότερο από μία απιστία, ωστόσο ο Buunk (1987), βρήκε ότι ακόμα και στους ανοιχτούς γάμους η σεξουαλική ικανοποίηση μπορεί να μειωθεί λόγω της απιστίας.

1.9 Σεξουαλικός εξαναγκασμός

Ο σεξουαλικός εξαναγκασμός αναφέρεται όταν ένα άτομο επιβάλλει ή αποπειράται να επιβάλλει κάποια σεξουαλική συμπεριφορά σε κάποιο άλλο άτομο. Στον σεξουαλικό εξαναγκασμό εντάσσονται και οι σεξουαλικές προσβολές, σεξουαλική επιθετικότητα, σεξουαλική βία, σεξουαλική εκμετάλλευση και ο βιασμός. Ένα παράδειγμα για τον σεξουαλικό εξαναγκασμό είναι: *«η χρήση σωματικής βίας, απειλών για σωματική βλάβη ή ψυχολογική ή οικονομική ή αξιολογή δύναμη που πιέζει το άλλο άτομο, ή δοκιμάζει να πείσει το άλλο άτομο για να εμπλακεί σε σεξουαλική επαφή, στοματικό σεξ ή πρωκτικό σεξ»* (Allgeier, 1986, σελ.2). Διάφοροι ερευνητές έχουν παρουσιάσει κατηγορίες ή τύπους σεξουαλικού εξαναγκασμού στις στενές διαπροσωπικές σχέσεις. Πρώτον είναι ο βιασμός με χτυπήματα (battering rape) όπου είναι το σεξ που έχει γίνει με βία συνδυασμένο με σωματικά χτυπήματα. Επιπλέον, οι Filkelhor και Yllo (1985), ανέφεραν την πίεση μόνο για βιασμό (force only rape) στον οποίο οι σύζυγοι δεν εμπλέκονται σε άλλες μορφές βίας ή επιθετικότητας. Τρίτον, μερικοί βιασμοί εντάσσονται σε μία κατηγορία που ονομάζεται ψυχαναγκαστικός βιασμός (obsessive rape) όπου οι άνδρες σύζυγοι που εμπλέκονται σε αυτόν τον τύπο βιασμού χρησιμοποιούν δύναμη για να κερδίσουν την συμμετοχή

των συζύγων σε ασυνήθιστες σεξουαλικές δραστηριότητες. Οι Muehlenhard et al. (1991), ανέφεραν τον επιθετικό σεξουαλικό εξαναγκασμό (violent sexual coercion) ή την σεξουαλική προσβολή με την χρήση σωματικής δύναμης ή απειλών για σωματική δύναμη. Αναγνώρισαν και τον μη επιθετικό σεξουαλικό εξαναγκασμό (non violent sexual coercion) ο οποίος περιλαμβάνει τόσο το λεκτικό σεξουαλικό εξαναγκασμό (απειλές ότι θα τερματιστεί η σχέση) και τον σεξουαλικό εξαναγκασμό ο οποίος προέρχεται από κοινωνικές νόρμες, ρόλοι του φύλου και την σχετική δύναμη των γυναικών και των ανδρών στην κοινωνία (Muehlenhard et al., 1991). Οι Christopher (1988), Christopher και Fradsen (1990), και Christopher, London και Owens (1991), περιέγραψαν δύο τύπους στρατηγικών που χρησιμοποιούνται για να πείσουν τον σύντροφο να εμπλακεί σε σεξουαλική συμπεριφορά. Η πίεση και ο χειρισμός εμπεριέχουν λεκτική πειθώ και επιμονή και είναι λιγότερο ισχυροί από τις αντικοινωνικές συμπεριφορές οι οποίες περιέχουν τέτοιες πράξεις όπως απειλές με δύναμη, έκφραση θυμού στον σύντροφο και λεκτικές προσβολές προς τον σύντροφο. Τέλος, οι ερευνητές έχουν διαφοροποιήσει ανάμεσα στους διάφορους τύπους του σεξουαλικού εξαναγκασμού πότε τέτοιες συμπεριφορές συμβαίνουν σε σχέσεις-ραντεβού. Για παράδειγμα, ο Shotland (1989), πρότεινε τρεις τύπους βιασμού στα ραντεβού: ο βιασμός στην αρχή των ραντεβού (beginning date rape), νωρίς σε ραντεβού βιασμός (early date rape) και ο βιασμός σε ραντεβού που θα οδηγήσει σε σχέση (relational date rape). Η διαφοροποίηση σε αυτά τα τρία είδη έχει να κάνει με την δύναμη και το διαπροσωπικό στάτους της σχέσης.

1.9.1 Χαρακτηριστικά της σχέσης

Διάφορα σχεσιακά επίπεδα ή παράγοντες στο ζευγάρι έχουν συνδεθεί με την εμπλοκή στον σεξουαλικό εξαναγκασμό, αυτό συμβαίνει επειδή κάποιες σχέσεις εξαιτίας της αλληλεπίδρασης των συντρόφων του ζευγαριού και του περιεχομένου

της σχέσης, έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμπλακούν σε σεξουαλικό εξαναγκασμό. Η κακή επικοινωνία, τόσο λεκτική όσο και μη λεκτική, για τις σεξουαλικές προσδοκίες, επιθυμίες, ή δραστηριότητες της σχέσης έχουν ερευνηθεί από πολλούς ερευνητές καθώς παίζουν ένα σημαντικό ρόλο στον σεξουαλικό εξαναγκασμό στην στενή διαπροσωπική σχέση (Abbey, 1991. Grauerholz & Solomon, 1989. Lundberg-Love & Geffner, 1989). Σχετιζόμενη με τη κακή επικοινωνία, είναι τα αποτελέσματα ερευνών, που τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες διατηρούν διαφορετικές απόψεις, προσδοκίες και πεποιθήσεις για την εξέλιξη της σχέσης (Lloyd, 1991), και τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες έχουν διαφορετικές αντιλήψεις ή κάνουν διαφορετικές αποδόσεις για το σεξουαλικό ενδιαφέρον του άλλου συντρόφου ή το σκοπό που έχει (Abbey, 1982. Abbey et al., 1987. Shotland, 1989. Shotland & Craig, 1988). Κάποια από αυτά τα θέματα όπως είναι οι αντιλήψεις και οι προσδοκίες που οδηγούν σε συγκρούσεις και σε βία καθώς και το ότι ο άνδρας υποθέτει λανθασμένα ότι η γυναίκα θέλει να κάνει σεξ και /ή χρησιμοποιεί δύναμη για να ενδυναμώσει τις προσδοκίες του ώστε να συγκλίνουν με της γυναίκας. Οι Christopher et al. (1991), έδειξαν ότι τα επίπεδα των συγκρούσεων και της αμφιθυμίας στην ερωτική σχέση σχετίζονται θετικά με την χρήση πίεσης/χειρισμού και αντικοινωνικών στρατηγικών σεξουαλικού εξαναγκασμού στις σχέσεις με οικειότητα. Ο βιασμός μέσα στον γάμο έχει συνδεθεί με άλλες μορφές βίας ή χτυπημάτων στον γάμο (Frieze, 1983. Russel, 1982). Για αυτό, η σεξουαλική βία στην ερωτική σχέση μπορεί για κάποιες σχέσεις να είναι εν μέρει ένα σύμπτωμα της σχέσης που εμφανίζεται με συγκρούσεις και επιθετικότητα.

1.9.2 Μοντέλο σεξουαλικού εξαναγκασμού στις σχέσεις (ραντεβού)

Τα μοντέλα για τον σεξουαλικό εξαναγκασμό στις σχέσεις που βρίσκονται στο στάδιο των ραντεβού επιχειρούν να οργανώσουν, να ταξινομήσουν και να εξάγουν

ένα συμπέρασμα των διαφόρων παραγόντων που η έρευνα έχει καταδείξει ότι επηρεάζουν τον σεξουαλικό εξαναγκασμό. Το μοντέλο του Shotland (1989), για τον βιασμό στα ραντεβού αναγνωρίζει τουλάχιστον τρεις διαφορετικούς τύπους βιασμού στα ραντεβού (στην αρχή, αργότερα, τα ραντεβού που οδεύουν σε σχέση/ beginning, early, relational) και επικεντρώνεται στο ζευγάρι ως μονάδα ανάλυσης, αυτό συμβαίνει γιατί ο βιασμός στα ραντεβού δεν γίνεται αντιληπτός από την πλευρά του ατόμου-θύματος ή του θύτη αλλά ως ένα συμβάν που συμβαίνει μέσα στο ζευγάρι. Ο Shotland (1989), δίνει έμφαση σε παράγοντες όπως η κακή επικοινωνία, οι διαφορές του φύλου ως προς την κρίση για τον σεξουαλικό σκοπό του συντρόφου, φτωχός έλεγχος της θέλησης, ανάγκη για περισσότερη σεξουαλική δραστηριότητα, αίσθηση ότι η σχέση είναι ανισότιμη, ένα ρομαντικό σενάριο και πεποιθήσεις που υποστηρίζουν τον βιασμό. Όπως ειπώθηκε και παραπάνω υπάρχουν τρία είδη βιασμού, στην αρχή των ραντεβού, αργότερα στα ραντεβού και όταν τα ραντεβού οδεύουν στην σχέση. Σε αυτό το τελευταίο στάδιο ο άνδρας μπορεί να αισθάνεται ότι επειδή έχει επενδύσει αρκετά στην σχέση (χρήματα, χρόνο, ενέργεια, συναισθήματα) μπορεί να λάβει σεξουαλική επαφή σε αυτό το στάδιο και ενδεχομένως να νοιώθει αγανάκτηση για την ενδεχόμενη αντίσταση της γυναίκας. Συγκρίνοντας την έλλειψη σεξουαλικής δραστηριότητας του ζευγαριού με εκείνης άλλων ζευγαριών και την πεποίθηση ότι η σύντροφος είχε προηγούμενη σεξουαλική εμπειρία επίσης μπορεί να αυξήσει την πιθανότητα σεξουαλικού εξαναγκασμού στην σχέση.

Τέλος, οι γυναίκες μπορεί να αναφέρουν μία μείωση στην σεξουαλική ικανοποίηση και μία αύξηση στις σεξουαλικές διαταραχές και δυσκολίες στην σεξουαλική δραστηριότητα εξαιτίας σεξουαλικού εξαναγκασμού στην σχέση όπως μπορεί να συμβεί και σε περιπτώσεις λεκτικής επιθετικότητας σύμφωνα με μία εθνική έρευνα όπου το να είσαι θύμα σεξουαλικού εξαναγκασμού συνδέεται αρνητικά και με

την συζυγική ευτυχία (Greeley, 1991). Αυτές οι συνέπειες για τις σεξουαλικές πλευρές της σχέσης έχουν επίσης αναφερθεί και από θύματα βιασμού σε ραντεβού ή σε γνωριμίες (Gidycz & Koss, 1991. Koss et al., 1988).

1.10 Ισοτιμία

Σύμφωνα με την θεωρία της ισοτιμίας (Adams, 1965. Homans, 1961. Walster, Hatfield, Walster & Berscheid, 1978), τα ζευγάρια με εγγύτητα θα είναι περισσότερο ικανοποιημένα και ευχαριστημένα στην σχέση τους αν η σχέση είναι ισότιμη, αυτό συμβαίνει όταν η αναλογία των αντιληπτών συνεισφορών προς τις απολαβές του ενός συντρόφου είναι ίσες σε σχέση με του άλλου μέλους. Οι συνεισφορές είναι αυτά που το μέλος συνεισφέρει στην σχέση και οι απολαβές είναι αυτά που λαμβάνει από την σχέση. Για παράδειγμα, τα αγαθά που οι άνθρωποι συνεισφέρουν ή που λαμβάνουν από την σχέση μπορεί να είναι η αγάπη, η έλξη, οι σεξουαλικές δραστηριότητες, δώρα, χρήματα καθώς και η αυτό-αποκάλυψη. Ένα άτομο που θεωρεί ότι αυτός/ αυτή λαμβάνει λιγότερα αναλογικά από την σχέση θεωρείται υπό-ωφελημένος και όταν το άτομο αντιλαμβάνεται ότι λαμβάνει την καλύτερη συμφωνία θεωρείται υπέρ-ωφελημένος. Οι Hatfield et al. (1978), εντόπισαν ότι η δυσφορία που βιώνεται από συντρόφους που τους συμπεριφέρονται ανισότιμα στην σχέση, συγκεκριμένα από εκείνους που είναι υπό-ωφελημένοι θα επέμβουν με σεξουαλικά ευχάριστες συναντήσεις. Για παράδειγμα, οι Walster et al. (1978), βρήκαν ότι οι προπτυχιακοί φοιτητές που περιέγραψαν την σχέση τους ως ισότιμη ανέφεραν ότι κάνουν πιο πολύ σεξ σε σχέση με εκείνους στις ανισότιμες σχέσεις. Σε μεταγενέστερες έρευνες οι Hatfield et al. βρήκαν επίσης ότι τα ζευγάρια σε σχέση και εκείνα που ήταν παντρεμένα βίωναν λιγότερη σεξουαλική ικανοποίηση όταν ήταν υπό-ωφελημένοι παρά όταν ήταν ισότιμα ή υπέρ-ωφελημένοι (Hatfield, Greenberger, Traupmann & Lambert, 1982. Traupmann, Hatfield & Wexler, 1983). Η σύνδεση

ανάμεσα στην ισοτιμία και τις εξωσυζυγικές σχέσεις έχει επίσης εξετασθεί. Οι Walster, Hatfield, Traupmann και Walster (1978), βρήκαν ενδείξεις σε δείγμα ζευγαριών που ήταν παντρεμένα και συγκατοικούσαν που απάντησαν σε μία έρευνα στο *Psychology Today*, όπου τα άτομα που ήταν υπό-ωφελημένα στην σχέση τους ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν ότι είχαν μια εξωσυζυγική σχέση. Σε μία πιο πρόσφατη έρευνα οι Prins et al. (1991), βρήκαν ότι για τις γυναίκες η ανισοτιμία σχετίζονταν τόσο με την επιθυμία για εξωσυζυγική σχέση όσο με την πραγματική συμπεριφορά για εξωσυζυγική σχέση, όντας ελεγχόμενες οι άλλες μεταβλητές (όπως η συζυγική μη ικανοποίηση). Η ίδια σχέση δεν βρέθηκε να ισχύει για τους άνδρες παρόλο αυτά. Όχι μόνο η ισοτιμία επηρεάζει την σεξουαλικότητα στην σχέση αλλά πιθανό είναι να συμβαίνει και το αντίθετο. Αυτό συμβαίνει με την ποιότητα και την ποσότητα του σεξ στην σχέση που μπορεί να επηρεάσει και την προσλαμβανόμενη ισοτιμία. Αν δύο άνθρωποι έχουν μία χαρούμενη σεξουαλική ζωή μπορεί να συμπεριφέρονται ο ένας στον άλλο δίκαια σε άλλες πλευρές της σχέσης.

1.11 Η διάλυση της σχέσης

Αραγε τα ζευγάρια χωρίζουν εξαιτίας σεξουαλικής ασυμβατότητας; Μπορεί το καλό σεξ να διατηρήσει μία κακή σχέση; μπορεί το κακό σεξ να οδηγήσει δύο κατά τα άλλα συμβατούς συντρόφους στην αγκαλιά τρίτων; Όπως αποτυπώθηκε και στο παραπάνω σχεδιάγραμμα (πίνακας 1) το επίπεδο της σεξουαλικής δραστηριότητας και της σεξουαλικής ικανοποίησης μπορεί άμεσα να επηρεάσει την σταθερότητα μίας σχέσης. Είναι επίσης πιθανό η επίδραση της σεξουαλικής δραστηριότητας πάνω στην σταθερότητα της σχέσης να είναι έμμεση και να μεσολαβείται από την γενική ικανοποίηση από την σχέση, την αγάπη και από άλλες σημαντικές πλευρές της σχέσης.

Ο ρόλος της σεξουαλικότητας στον χωρισμό (ή στην διατήρηση της σχέσης) των σχέσεων έχει εξετασθεί με δύο τρόπους. Σε μία διαχρονική μελέτη, μία ομάδα ατόμων οι οποίοι είχαν μία στενή σχέση συμμετείχαν στην έρευνα τουλάχιστον δύο φορές στον χρόνο. Μετέπειτα στην ίδια έρευνα κάποιες σχέσεις είχαν τερματιστεί. Οι ερευνητές εξέτασαν αν τα σχεσιακά δυναμικά εκείνων που είχαν χωρίσει είναι διαφορετικά από τα σχεσιακά δυναμικά από εκείνους οι οποίοι είχαν διατηρήσει την σχέση τους. Στον δεύτερο τύπο έρευνας που μελετούν την σχέση μετά τον χωρισμό, τα άτομα που βίωσαν πρόσφατα χωρισμό ρωτήθηκαν για ποιο λόγο θεωρούν ότι τελείωσε η σχέση. Έδωσαν μία λίστα πιθανών παραγόντων και τους ζητήθηκε να υποδείξουν πόσο σημαντικός ήταν ο κάθε παράγοντας που οδήγησε στον χωρισμό. Κάθε είδος έρευνας περιγράφεται πιο αναλυτικά παρακάτω.

1.11.1 Διαχρονικές μελέτες

Οι περισσότερες διαχρονικές μελέτες που έχουν εξετάσει τους προβλεπτικούς παράγοντες των χωρισμών διεξήχθησαν με ζευγάρια που έβγαιναν ραντεβού, επειδή οι περισσότεροι χωρισμοί συμβαίνουν σε μία μικρή χρονική περίοδο στα ραντεβού παρά σε σχέσεις που είχαν περισσότερη δέσμευση. Όταν το σεξ εξετάστηκε σε αυτές τις έρευνες, η επικέντρωση έγινε πάνω στην εμφάνιση του σεξ. Άραγε τα ζευγάρια που βγαίνουν ραντεβού που κάνουν σεξ είναι πιο πιθανό να μείνουν μαζί από τα αντίστοιχα ζευγάρια που δεν κάνουν; Τα ευρήματα από διάφορες έρευνες ωστόσο δεν είναι συμβατά μεταξύ τους. Σε μία μελέτη στην Βοστώνη με ζευγάρια που έβγαιναν ραντεβού, οι Hill et al. (1976), βρήκαν ότι άσχετα αν το ζευγάρι ένοιωθε σεξουαλικά οικεία εκείνη την χρονική στιγμή, η αρχική επαφή δεν επηρέαζε αν η σχέση θα ήταν άθικτη δύο χρόνια μετά. Επιπλέον, δεν βρέθηκε διαφορά στην σταθερότητα της σχέσης ανάμεσα στα ζευγάρια που έκαναν νωρίς σεξ και στα ζευγάρια που έκαναν αργότερα σεξ στην σχέση (Peplau et al., 1977).

Ωστόσο, σε μία διαχρονική έρευνα τριών μηνών με άτομα που είχαν εμπλακεί στην διαδικασία των ραντεβού ο Simpson (1987), βρήκε ότι άσχετα αν το ζευγάρι είχε εμπλακεί σε σεξουαλική επαφή είχε μία σημαντική και θετική επίδραση στην σταθερότητα της σχέσης. Η σημαντική επίδραση για την σεξουαλική εμπλοκή βρέθηκε ακόμα και όταν άλλες μεταβλητές (όπως ικανοποίηση, οικειότητα, διάρκεια της σχέσης) ελέγχονταν. Οι Felmlee et al. (1990), βρήκαν ότι δύο δείκτες σεξουαλικής εγγύτητας και μία μέτρηση του πόσο ο συμμετέχων είχε επενδύσει στο σεξ, ήταν ένας θετικός προβλεπτικός παράγοντας της σταθερότητας της σχέσης, παρόλο που δεν ήταν σημαντικός παράγοντας όταν έμπαινε σε μοντέλο με διάφορες άλλες μεταβλητές. Η σεξουαλική εμπλοκή μπορεί να έχει δύο αντιθετικές επιδράσεις στα ραντεβού, οι οποίες μπορεί και να εξηγούν τα αντιθετικά ευρήματα. Στην θετική πλευρά, το να κάνεις σεξ είναι πιθανό να εντείνει την αγάπη του συντρόφου και την δέσμευση για τον άλλο άτομο. Στην αρνητική πλευρά, η σεξουαλική δραστηριότητα μπορεί να εντείνει την σύγκρουση στην σχέση όπως ειπώθηκε παραπάνω. Σε μία σημαντική έρευνα που διεξήχθη με ως επί το πλείστον ζευγάρια, η ποιότητα του σεξ στην σχέση είχε μία επίδραση στο κατά πόσο θα διαρκέσει η σχέση. 18 μήνες αργότερα από την αρχική εκτίμηση, οι Blumstein και Schwartz (1983), έστειλαν ένα σύντομο ερωτηματολόγιο περίπου στα μισά ζευγάρια για να δουν αν ήταν ακόμα μαζί. Οι ερευνητές βρήκαν ότι οι τσακωμοί για το σεξ και η μη ικανοποίηση από το σεξ αλλά όχι η συχνότητα του σεξ σχετιζόνταν με την διάλυση της σχέσης ανάμεσα και στους τέσσερις τύπους ζευγαριών (ομοφυλόφιλοι άνδρες και γυναίκες, ζευγάρια παντρεμένα και που συγκατοικούσαν).

1.11.2 Αναδρομικές μελέτες μετά την διάλυση της σχέσης

Σε μερικές έρευνες, άτομα που πρόσφατα βίωσαν έναν χωρισμό ρωτήθηκαν γιατί τελείωσε η σχέση τους. Σε πολλές από αυτές τις έρευνες, παρουσιάζονταν στους

ερωτώμενους μία λίστα με πιθανούς παράγοντες που οδήγησαν στον χωρισμό και συχνά στην λίστα περιλαμβανόταν ένα στοιχείο που αναφέρεται στην σεξουαλική πλευρά της σχέσης όπως είναι η σεξουαλική ασυμβατότητα ή οι διαφωνίες για σεξουαλικά ζητήματα. Σε μία έρευνα, οι Cleek και Pearson (1985), ανέλυσαν δεδομένα από άνδρες και γυναίκες οι οποίοι είχαν χωρίσει (διαζύγιο) στην Wisconsin (μία περιοχή στις βόρεια ΗΠΑ) και οι οποίοι παρακολουθούσαν συνεδρίες συμβουλευτικής για το διαζύγιο. Αυτοί οι άνδρες και οι γυναίκες ρωτήθηκαν πόσο σημαντικοί ήταν 18 πιθανοί λόγοι που πήραν διαζύγιο. Τα σεξουαλικά προβλήματα ήταν αρκετά σημαντικά στο 32% για τις γυναίκες και στο 30% για τους άνδρες και τοποθετήθηκαν ανάμεσα στις έξι πιο δημοφιλείς αιτίες διαζυγίου. Πρώην σύντροφοι που έβγαιναν ραντεβού θεώρησαν υπεύθυνη την σεξουαλική ασυμβατότητα για τον χωρισμό. Σε μία έρευνα στην Βοστώνη για ζευγάρια που βγαίνουν ραντεβού οι Hill et al. (1976), ρώτησαν τους συντρόφους που είχαν βιώσει έναν χωρισμό κατά την διάρκεια της δίχρονης έρευνας να καταδείξουν τον βαθμό στον οποίο διάφοροι παράγοντες συνέβαλαν στο να διαλυθεί η σχέση. Οι συγκρούσεις για σεξουαλικές συμπεριφορές εκτιμήθηκαν ως ένα παράγοντας που συνέβαλε ή ως ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες, από το 48% των γυναικών και το 43% των ανδρών. Επίσης τα ομοφυλόφιλα ζευγάρια υποστηρίζουν ότι τελείωσε η σχέση τους εν μέρει λόγω σεξουαλικής ασυμβατότητας. Ο Kurdek (1991), μελέτησε την διάλυση της σχέσης των ομοφυλόφιλων γυναικών και ανδρών. Η σεξουαλική ασυμβατότητα βαθμολογήθηκε από τους συμμετέχοντες ως ο δεύτερος πιο σημαντικός λόγος για χωρισμό. Σε αυτήν την έρευνα, τα σεξουαλικά ζητήματα αναφέρθηκαν επίσης ως απάντηση σε μία ανοικτού τύπου ερώτηση που αφορούσε τον χωρισμό. Οι Peplau et al. (1982), βρήκαν ότι η σύγκρουση για σεξουαλικές συμπεριφορές αναγνωρίστηκε

ως ένας σημαντικός παράγοντας για τον χωρισμό από το 24% των ομοφυλόφιλων γυναικών του δείγματος.

1.12 Σεξουαλική δυσλειτουργία και ποιότητα ζωής

Μέχρι τώρα έγινε εκτενής αναφορά σχετικά με την σύνδεση που υπάρχει ανάμεσα στην σεξουαλική λειτουργία (συχνότητα αλλά και ένταση) με τα ποιοτικά χαρακτηριστικά της στενής διαπροσωπικής σχέσης όπως είναι η ισοτιμία, η αγάπη, η γενική ικανοποίηση από την σχέση αλλά και η σεξουαλική ικανοποίηση. Σημαντικό όμως να αναφερθεί είναι και η σχέση που υπάρχει ανάμεσα στην σεξουαλική δυσλειτουργία (μειωμένη συχνότητα αλλά και ένταση σεξουαλικών επαφών) και τους σχεσιακούς παράγοντες της ερωτικής σχέσης.

Αρχικά είναι σημαντικό να οριστεί η σεξουαλική λειτουργία καθώς και η σεξουαλική δυσλειτουργία. Οι σχετικές πτυχές της σεξουαλικής λειτουργίας καθορίζονται με βάση την τροποποιημένη έκδοση των Masters και Johnson (Masters, 1966). Οι πτυχές της σεξουαλικής λειτουργίας ορίζονται ως η σεξουαλική επιθυμία, στύση, ο οργασμός και η εκσπερμάτωση. Από την άλλη πλευρά σεξουαλική δυσλειτουργία ορίζεται ως η δυσκολία που βιώνεται από το άτομο ή ζευγάρι σε οποιοδήποτε στάδιο της φυσιολογικής σεξουαλικής δραστηριότητας, συμπεριλαμβανομένων της σωματικής ευχαρίστησης, της επιθυμίας, της προτίμησης, της διέγερσης ή του οργασμού. Σύμφωνα με το DSM- IV, για τη σεξουαλική δυσλειτουργία ο άνθρωπος πρέπει να αισθάνεται έντονη δυσφορία και να έχει διαπροσωπικές εντάσεις για τουλάχιστον έξι μήνες (με εξαίρεση ουσίες ή φάρμακα που προκαλούν σεξουαλική δυσλειτουργία) (Nolen-Hoeksema, 2014).

Οι σεξουαλικές δυσλειτουργίες έχουν μια βαθιά επίδραση στην αντιληπτή ποιότητα της σεξουαλικής ζωής ενός ατόμου (Eden & Wylie, 2009). Οι διαταραχές σεξουαλικής δυσλειτουργίας ταξινομούνται σε τέσσερις κατηγορίες: σεξουαλικές

διαταραχές επιθυμίας, διαταραχές διέγερσης, διαταραχές του οργασμού και διαταραχές πόνου.

1.13 Γυναικείες σεξουαλικές διαταραχές και ποιότητα ζωής

Η γυναικεία σεξουαλική δυσλειτουργία είναι ένα συνεχές των ψυχοσεξουαλικών διαταραχών όπου στο κέντρο τους τοποθετείται η σεξουαλική επιθυμία με αλληλένδετα προβλήματα στην διέγερση, οργασμό και σεξουαλικό πόνο όπου επηρεάζουν και «βλάπτουν» την ποιότητα ζωής πολλών γυναικών (Buster, 2012). Οι σεξουαλικές γυναικείες διαταραχές μπορούν να «προσβάλλουν» γυναίκες οποιασδήποτε ηλικίας. Ο αντίκτυπος των διαταραχών αυτών είναι συνήθως διακριτικός και λεπτός ως προς την αναγνώριση του. Οι γυναικείες σεξουαλικές διαταραχές μπορεί να εμφανίζονται φαινομενικά ως μη συνδεδεμένες με συναισθηματικές ενοχλήσεις που υποβαθμίζουν την ποιότητα ζωής των οικογενειακών σχέσεων, τον χώρο εργασίας ή και τα δύο. Για κάποιες γυναίκες αυτό αποτελεί ένα μικρό βραχυπρόθεσμο πρόβλημα, ενώ για κάποιες άλλες γυναίκες είναι εξουθενωτικό. Η σεξουαλικότητα είναι ζωτικής σημασίας για την ποιότητα της ζωής. Οι γυναικείες σεξουαλικές διαταραχές, αποτελούν την πιο κοινή διαταραχή στις Ηνωμένες πολιτείες. Σε μία πρόσφατη μελέτη των γυναικείων σεξουαλικών διαταραχών που σχετίζονται με την δυσφορία και τους παράγοντες θεραπείας από τις 31.581 γυναίκες στις Η.Π.Α. ηλικίας 18 ετών και άνω, σχεδόν το 44% ανέφερε ότι είχε σεξουαλικά πρόβλημα (επιθυμία, διέγερση, οργασμό) με επίπολο, το 38,7% αναφέρει μειωμένη σεξουαλική επιθυμία (Basson et al., 2008). Το γεγονός ότι η σεξουαλική επιθυμία προκαλεί δυσφορία αποτελεί ένα χρήσιμο δείκτη της επικράτησης των γυναικείων σεξουαλικών διαταραχών. Όταν η διάγνωση της μειωμένης σεξουαλικής επιθυμίας σχετίζεται με δυσφορία και γίνεται διαταραχή (μειωμένη γυναικεία σεξουαλική διαταραχή) η οποία μετριέται από το Female Sexual

Distress Score <15, η επικράτηση αυτής της διάγνωσης εμφανίζεται σε ποσοστό 8.9% σε ηλικία 18-44 ετών, 12.3% σε ηλικία 45-64 ετών και 7.4% σε ηλικία 65 ετών και άνω (Basson et al., 2008). Οι γυναικείες σεξουαλικές διαταραχές αποτελούν ένα διεθνές πρόβλημα. προσαρμοσμένο σε πολλά πολιτισμικά πλαίσια, ο δείκτης σεξουαλικής λειτουργίας χορηγείται σε πολλές εθνοτικές ομάδες στη Ασία, την Αφρική, τη Μέση Ανατολή και τη Νότια Αμερική όπου η επικράτηση της σεξουαλικής δυσλειτουργίας σε γυναίκες είναι παρόμοια ή μεγαλύτερη από εκείνες που παρατηρήθηκαν στις ΗΠΑ (Basson et al., 2000. Fakhri et al., 2012. Takahashi et al., 2011. Ogbera et al., 2009. Escajadillo-Vargas et al., 2011. Oksuze et al., 2006). Παρακάτω θα παρατεθούν οι ταξινομήσεις των σεξουαλικών διαταραχών σύμφωνα με το DSM-V. Από το Μάιο του 2013 το DSM ορίζει πλέον μία νέα κατάταξη στις γυναικείες σεξουαλικές διαταραχές οι οποίες διαμορφώνονται με τον εξής τρόπο: Διαταραχή του οργασμού στην γυναίκα (female orgasmic disorder), Διαταραχή σεξουαλικού ενδιαφέροντος/ διέγερσης στη γυναίκα (female interest/ arousal disorder), Διαταραχές που σχετίζονται με τον γεννητικό- πυελικό πόνο/ διείσδυση (genitor- pelvic pain/ penetration disorder).

1.14 Σκοπός της παρούσας έρευνας

Παραπάνω παρουσιάστηκε και αναλύθηκε εκτενώς το σχεδιάγραμμα που περιγράφει την σχέση ανάμεσα στην σεξουαλικότητα και σε άλλες διαστάσεις της στενής διαπροσωπικής σχέσης. Η παρούσα έρευνα φιλοδοξεί αρχικά να επιβεβαιώσει το μοντέλο αυτό καθώς το συγκεκριμένο μοντέλο είναι σχετικά παλιά διατυπωμένο οπότε σημαντικό είναι να ελεγχθεί κατά πόσο η σχέση της σεξουαλικότητας με τις άλλες διαστάσεις της ερωτικής σχέσης ισχύει και σήμερα. Επίσης, η παρούσα έρευνα στηριζόμενη στο μοντέλο αυτό φιλοδοξεί να ερευνήσει την σεξουαλικότητα αλλά υπό το πρίσμα της σεξουαλικής διαταραχής στις γυναίκες. Πιο αναλυτικά, το μοντέλο

περιγράφει το βαθμό και τη συχνότητα της σεξουαλικής δραστηριότητας που συνδέονται με άλλες διαστάσεις της σχέσης μέσα στο ζευγάρι. Οπότε αυτό που έχει σκοπό να ερευνηθεί είναι κατά πόσο ο μειωμένος βαθμός και η συχνότητα της σεξουαλικής δραστηριότητας των γυναικών σχετίζεται με τις άλλες διαστάσεις της ερωτικής σχέσης μέσα στην σχέση; Τέλος, το συγκεκριμένο μοντέλο ελέγχει συγκεκριμένες ποιοτικές διαστάσεις της σχέσης, η παρούσα έρευνα φιλοδοξεί να ελέγξει την σύνδεση της γυναικείας σεξουαλικότητας σε περισσότερες ποιοτικές διαστάσεις της στενής διαπροσωπικής σχέσης πέρα από την ισοτιμία, την αγάπη και την γενική ικανοποίηση οι οποίες ήδη περιλαμβάνονται στο μοντέλο αλλά επιπλέον να ερευνηθεί το πάθος, η εμπιστοσύνη, η εγγύτητα και η δέσμευση. Η βιβλιογραφική έρευνα η οποία έχει διεξαχθεί μέσα από το παραπάνω μοντέλο, αλλά και η πιο σύγχρονη έρευνα εστιάζουν στην σχέση και την επίπτωση που έχουν οι γυναικείες σεξουαλικές δυσλειτουργίες στην ίδια την γυναίκα και κυρίως στην σχέση της με την ερωτικό σύντροφο. Οι επιπτώσεις αυτές όπως ειπώθηκαν και παραπάνω αφορούν στην ποιότητα της σχέσης όπως είναι η ισοτιμία, η αγάπη η γενική ικανοποίηση και η σεξουαλική ικανοποίηση. Επιπλέον, έγινε αναφορά στην σχέση της σεξουαλικότητας με την συχνότητα και την ένταση των συγκρούσεων στην σχέση, όμως αυτό που ελάχιστα και αδρά έχει ερευνηθεί είναι η σχέση της γυναικείας σεξουαλικής δυσλειτουργίας με την συχνότητα και την ένταση των συγκρούσεων μέσα στην σχέση. Σημαντικό όμως είναι να αναφερθεί, και ένας ακόμα σκοπός της παρούσας έρευνας, να διερευνήσει τον όρο σύγκρουση πιο συγκεκριμένα, όπως είναι ο σεξουαλικός εξαναγκασμός –βιασμός-. Άρα, η παρούσα έρευνα έχει σκοπό να ερευνήσει την σχέση ανάμεσα στην γυναικεία σεξουαλική δυσλειτουργία και στις ποιοτικές διαστάσεις της στενής διαπροσωπικής σχέσης όπως ορίζονται βασικά στο μοντέλο και εμπλουτίζονται, αγάπη, πάθος, γενική ικανοποίηση, εμπιστοσύνη,

δέσμευση, εγγύτητα αλλά και να διερευνήσει για πρώτη φορά την σχέση ανάμεσα στην γυναικεία σεξουαλική δυσλειτουργία με τον σεξουαλικό εξαναγκασμό (βιασμός) στην ερωτική σχέση.

1.15 Υποθέσεις- Ερευνητικοί στόχοι

Παρακάτω παρατίθενται οι υποθέσεις της παρούσας έρευνας όπως αυτές διαμορφώνονται από τους σκοπούς της. Υποθέτουμε ότι οι γυναίκες που εμφανίζουν δυσκολίες στην σεξουαλική λειτουργία θα αισθάνονται ανισοτιμία στην σχέση. συγκεκριμένα θα νοιώθουν ότι είναι υπό-ωφελημένες στην σχέση σε σύγκριση με τις γυναίκες οι οποίες δεν έχουν κάποια δυσκολία στην σεξουαλική λειτουργία ή μπορεί αυτή η υπόθεση να είναι και αντίθετη να αισθάνονται υπέρ-ωφελημένες. Ακόμα υποθέτουμε ότι οι γυναίκες που εμφανίζουν δυσκολίες στην σεξουαλική λειτουργία θα αισθάνονται λιγότερη ικανοποίηση, πάθος, αγάπη, εμπιστοσύνη, δέσμευση, εγγύτητα στην σχέση τους σε σύγκριση με τις γυναίκες οι οποίες δεν έχουν κάποια σεξουαλική δυσκολία. Μία επιπλέον υπόθεση είναι ότι οι γυναίκες που έχουν κάποια σεξουαλική δυσκολία θα εναλλάσσουν περισσότερους ερωτικούς συντρόφους, διαφορετικές ερωτικές σχέσεις σε σχέση με τις γυναίκες χωρίς κάποια σεξουαλική δυσκολία ή μπορεί να λειτουργεί και αντίθετα η συγκεκριμένη υπόθεση να διατηρούν οι γυναίκες αυτές χρόνιες σχέσεις. Υποθέτουμε, επίσης ότι οι γυναίκες που εμφανίζουν κάποια σεξουαλική δυσκολία θα εμφανίζουν περισσότερες φορές περιστατικά σεξουαλικού εξαναγκασμού από την θέση του θύματος ή μπορεί να εμφανίζουν περισσότερες φορές περιστατικά σεξουαλικού εξαναγκασμού από την θέση του θύτη.

Ως προς τις γυναίκες που έχουν λάβει διάγνωση σεξουαλικής διαταραχής υποθέτουμε ότι θα αισθάνονται ανισοτιμία στην σχέση συγκεκριμένα θα νοιώθουν ότι είναι υπό-ωφελημένες στην σχέση σε σύγκριση με τις γυναίκες οι οποίες δεν

έχουν λάβει κάποια διάγνωση στην σεξουαλική λειτουργία (ή αντίθετα να είναι υπέρ-ωφελημένες) όπως και ότι θα αισθάνονται λιγότερη ικανοποίηση, πάθος, αγάπη, εμπιστοσύνη, δέσμευση, εγγύτητα στην σχέση τους σε σύγκριση με τις γυναίκες οι οποίες δεν έχουν λάβει κάποια διάγνωση. Υποθέτουμε ότι οι γυναίκες με διάγνωση θα εναλλάσσουν περισσότερους συντρόφους σε σχέση με τις γυναίκες χωρίς διάγνωση (ή αντίθετα να μένουν σε χρόνιες σχέσεις) και ότι θα εμφανίζουν περισσότερες φορές περιστατικά σεξουαλικού εξαναγκασμού από την θέση του θύματος ή από την θέση του θύτη. Τέλος, υποθέτουμε ότι οι γυναίκες με διάγνωση θα είναι σαφώς περισσότερο επηρεασμένες σε όλους τους τομείς (ποιότητα σχέσης, ισοτιμία, σύγκρουση, σταθερότητα σχέσης) σε σχέση με τις γυναίκες χωρίς διάγνωση.

2. Μέθοδος

2.1 Συμμετέχοντες- Δείγμα

Στη μελέτη συμμετείχαν 608 γυναίκες. Η μέση ηλικία των συμμετεχουσών είναι τα 30,79 έτη ($T.A. = 8,06$) (βλ. Σχήμα 2.1).

-- Σχήμα 2.1. --

Αναφορικά με το είδος απασχόλησης 371 (61,3%) ήταν εργαζόμενες, 23 (3,8%) σπουδάστριες, 91 (15%) φοιτήτριες, 93 (15,4%) άνεργες, 27 (4,5%) άλλο και υπήρχαν και 3 απύσες τιμές. Αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης 2 (0,3%) είχαν λιγότερα από 6 χρόνια υποχρεωτικής εκπαίδευσης, 3 (0,5%) είχαν τουλάχιστον 6 χρόνια υποχρεωτικής εκπαίδευσης, 5 (0,8%) είχαν τουλάχιστον 9 χρόνια υποχρεωτικής εκπαίδευσης 73 (12%) είχαν ολοκληρώσει το Λύκειο, 62 (10,2%) είχαν ολοκληρώσει μετά-λυκειακή επαγγελματική εκπαίδευση, 252 (41,4%) είχε ολοκληρώσει τριτοβάθμια εκπαίδευση, 195 (32,2%) είχε ολοκληρώσει μεταπτυχιακές σπουδές, 13 (2,1%) είχαν ολοκληρώσει διδακτορικές σπουδές 1 (0,2%) είχε απαντήσει άλλο και υπήρχαν και 2 απύσες τιμές.

Αναφορικά με το αυτό-αναφερόμενο μηνιαίο εισόδημα 198 (33,1%) είχαν εισόδημα κάτω των 500 ευρώ, 106 (17,7%) ανέφεραν εισόδημα 500 έως 700 ευρώ, 83 (13,9%) από 701 έως 900 ευρώ, 67 (11,2%) από 901 έως 1.000 ευρώ, 51 (8,5%) από 1.001 έως 1.200 ευρώ, 15 (2,5%) από 2001 έως 3000 ευρώ, 4 (0,7%) από 3.000 ευρώ και πάνω, 29 (4,8%) ανέφεραν άλλο και υπήρχαν και 10 απύσες τιμές.

Αναφορικά με τον τόπο παρούσας κατοικίας 384 (63,3%) ανέφεραν ότι διαμένουν στην Αθήνα, 41 (6,8%) στην Θεσσαλονίκη, 29 (4,8%) σε μεγάλο αστικό

κέντρο, 59 (9,7%) σε πόλη, 48 (7,9%) σε μικρή πόλη, 26 (4,3%) σε χωριό, 20 (3,3%) ανέφεραν άλλο και υπήρχε μία απύουσα τιμή.

Αναφορικά με την οικογενειακή κατάσταση 160 (26,3%) ανέφεραν ότι είναι άγαμες, 18 (3 %) αρραβωνιασμένες, 168 (27,6%) παντρεμένες, 24 (3,9%) χωρισμένες, 70 (11,5%) ανέφεραν ότι συζούν χωρίς γάμο, 164 (27%) ανέφεραν ότι βρίσκονται σε σχέση και 4 (0,7%) άλλο.

Ως προς τη διάσταση της συγκατοίκησης 173 (28,5%) διαμένουν με την πατρική οικογένεια, 165 (27,2%) διαμένουν με τη δική τους οικογένεια, 117 (19,3%) διαμένουν με τον ερωτικό τους σύντροφο, 23 (3,8%) διαμένουν με συγγάτοικο/-ους, 29 (4,8%) ανέφεραν τίποτα από τα παραπάνω, 100 (16,5%) ανέφεραν ότι διαμένουν μόνες και υπήρχε και μία απύουσα τιμή.

Ως προς την ύπαρξη σχέσης την παρούσα περίοδο 484 (80,3%) ανέφερε ότι έχει σχέση ενώ 119 (19,6%) ανέφερε ότι δεν έχει σχέση και υπήρχαν 5 απύουσες τιμές. Η μέση έναρξη και ολοκλήρωση της προηγούμενης σχέσης στις 101 που απάντησαν ήταν 805,9 ημέρες (2,2 έτη). Η μέση διάρκεια έναρξης της παρούσας σχέσης για τις 467 συμμετέχουσες που απάντησαν ήταν 1960,25 ημέρες (5,37 έτη).

Αναφορικά με το φύλο του/της συντρόφου 594 (97,8%) ανέφεραν ότι έχουν άντρα σύντροφο, 12 (2%) ανέφεραν ότι έχουν γυναίκα σύντροφο και υπήρχαν και δύο απύουσες τιμές. Όσον αφορά την ηλικία του ερωτικού συντρόφου ο μέσος όρος ήταν τα 33,94 έτη ($T.A. = 9,01$).

Αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης του/της ερωτικού συντρόφου 2 (0,3%) ανέφεραν λιγότερα από 6 χρόνια εκπαίδευσης, 13 (2,1%) τουλάχιστον 6 χρόνια υποχρεωτικής εκπαίδευσης, 18 (3%) τουλάχιστον 9 χρόνια υποχρεωτικής εκπαίδευσης, 97 (16%) ότι έχουν ολοκληρώσει την δευτεροβάθμια εκπαίδευση, 117

(19,3%) ότι έχουν ολοκληρώσει Μεταλυκειακή / Επαγγελματική εκπαίδευση, 233 (38,5%) τριτοβάθμια εκπαίδευση (ΑΕΙ/ΤΕΙ), 97 (16%) μεταπτυχιακές σπουδές, 23 (3,8%) διδακτορικό, 5 (0,8%) άλλο και υπήρχαν και 3 απύσες τιμές.

Αναφορικά με το μηνιαίο εισόδημα του συντρόφου 99 (16,6%) ανέφεραν κάτω των 500 ευρώ, 86 (14,4%) ανέφεραν μεταξύ 501 και 700 ευρώ, 101 (16,9%) μεταξύ 701 και 900 ευρώ, 72 (12%) μεταξύ 901 και 1.000 ευρώ, 87 (14,5%) μεταξύ 1.001 και 1.200 ευρώ, 93 (15,6%) μεταξύ 1.201 και 2.000 ευρώ, 33 (5,5%) μεταξύ 2.001 και 3.000 ευρώ, 27 (4,5%) μεταξύ 3.000 ευρώ και άνω και υπήρχαν και 10 απύσες τιμές.

Αναφορικά με την ηλικία πρώτης σεξουαλικής επαφής η κατώτερη τιμή ήταν τα 14 έτη, η ανώτερη τα 36 έτη, ο αριθμητικός μέσος ήταν 18,48 ($T.A. = 2,87$) (βλ. Σχήμα 2.2).

--Σχήμα 2.2 --

Αναφορικά με τον αριθμό σταθερών σχέσεων οι απαντήσεις των συμμετεχουσών κυμάνθηκαν από 0 έως 10 με μέσο όρο 2,46 ($T.A. = 1,33$).

Ως προς τον αριθμό των εφήμερων σχέσεων οι απαντήσεις των συμμετεχουσών κυμάνθηκαν από 0 έως 100 με μέσο όρο τις 5,7 σχέσεις ($T.A. = 8,05$). Αναφορικά με τις σεξουαλικές επαφές με διαφορετικούς σεξουαλικούς συντρόφους οι απαντήσεις των συμμετεχουσών κυμάνθηκαν από 0 έως 100 με μέσο όρο 1,48 ($T.A. = 5,53$). Τέλος αναφορικά με τον αριθμό διαφορετικών συντρόφων μέσα στο τελευταίο έτος οι απαντήσεις κυμάνθηκαν από 0 έως 8 με μέσο όρο 1,25 ($T.A. = 0,96$).

Αναφορικά με το αν οι συμμετέχουσες έχουν σκεφτεί ότι αντιμετωπίζουν κάποια δυσκολία αναφορικά με την σεξουαλική τους λειτουργία 289 (47,5%) ανέφεραν ότι δεν το έχουν σκεφτεί ποτέ, 152 (25%) το έχουν σκεφτεί ελάχιστες

φορές, 80 (13,2%) το έχουν σκεφτεί λίγες φορές, 47 (7,7%) το έχουν σκεφτεί αρκετές φορές 37 (6,1%) το έχουν σκεφτεί πολλές φορές και 3 (0,5%) ανέφεραν ότι το σκέφτονται πάντα.

Αναφορικά με το αν οι συμμετέχουσες έχουν απευθυνθεί σε κάποιο ειδικό για τις σεξουαλικές τους λειτουργίες 19 (3,1%) ανέφεραν ότι έχουν επισκεφτεί ιατρό, 1 (0,2%) σεξολόγο, 1 (0,2%) ψυχίατρο, 11 (1,8%) ψυχολόγο, 22 (3,6%) ψυχοθεραπευτή, 4 (0,7%) άλλο και 547 (90,4%) ανέφεραν ότι δεν το έχουν σκεφτεί και υπήρχαν και τρεις απούσες τιμές.

Αναφορικά με τη διάγνωση σεξουαλικής δυσκολίας 24 (4%) ανέφεραν ότι έχουν διαγνωστεί ενώ 583 (96%) δεν ανέφεραν ότι έχουν λάβει κάποια διάγνωση και υπήρχε και μια απύουσα τιμή.

Οι απαντήσεις αναφορικά με τη διάγνωση ήταν αμυναδένωση, προβλήματα από χρήση αντισυλληπτικών απουσία κολπικού οργασμού, δεν ήμουν αρκετά υγρή, διαταραχές άγχους, διαταραχή οργασμού, δυσπαρέυνεια, επιλόχειος κατάθλιψη, ανατομικές δυσκολίες με τη θέση τη μήτρας, κολεόσπασμος, προλακτίνωμα, σύνδρομο Ροκυτανσκι-Μαγιερ, τραυματική εμπειρία, τραχιλίτιδα, υπεβολικά μεγάλο πέος συντρόφου που προκαλούσε αμυχές, ψυχολογικοί παράγοντες, ο ρόλος της μάνας

Αναφορικά με την ανάληψη βοήθειας 15 (2,5%) ανέφεραν ότι έλαβαν φαρμακευτική αγωγή και 28 (4,6%) ανέφεραν θεραπεία.

Το δείγμα της παρούσας μελέτης αποτελείται από γενικό και ειδικό δείγμα. Η μέθοδος συλλογής του δείγματος παρουσιάζει στοιχεία συμπτωματικής δειγματοληψίας και χιονοστιβάδας.

2.2 Μέσα συλλογής δεδομένων

Η πρώτη μεταβλητή είναι η σεξουαλική λειτουργία και πιο συγκεκριμένα η σεξουαλική δυσλειτουργία. Ο χειρισμός της μεταβλητής έγινε μέσα από μία κλίμακα η οποία αξιολογεί την σεξουαλική λειτουργία ως προς πέντε διαστάσεις την επιθυμία, τον οργασμό, τον πόνο, την διέγερση και την σεξουαλική ικανοποίηση. Η συγκεκριμένη κλίμακα χορηγήθηκε με σκοπό να ανιχνευθούν οι γυναίκες που παρόλο που εντάσσονται στον γενικό πληθυσμό, ενδέχεται να αντιμετωπίζουν κάποια σεξουαλική διαταραχή αλλά να μην έχουν λάβει την διάγνωση.

Άλλες μεταβλητές της παρούσας έρευνας αποτελούν τα ποιοτικά και αντικειμενικά χαρακτηριστικά της στενής διαπροσωπικής σχέσης. Ως ποιοτικά χαρακτηριστικά επιλέξαμε να μετρήσουμε την γενική ικανοποίηση από την σχέση, την δέσμευση, την εγγύτητα, την εμπιστοσύνη, το πάθος, την αγάπη και την ισοτιμία της σχέσης. Ως αντικειμενικό χαρακτηριστικό επιλέξαμε να μετρήσουμε την διάρκεια της σχέσης, τον αριθμό των εφήμερων, σταθερών σχέσεων, τον αριθμό των σεξουαλικών επαφών όπως και των ερωτικών συντρόφων κατά τον τελευταίο χρόνο. Επίσης, μία ακόμα μεταβλητή είναι και η σύγκρουση.

2.3 Δημογραφικά στοιχεία

Οι ερωτήσεις των δημογραφικών στοιχείων περιορίστηκαν στις απολύτως απαραίτητες για τον κάθε συμμετέχοντα καθώς και για τον ερωτικό του σύντροφο, για την αδρή περιγραφή του δείγματος. Περιλάμβαναν ερωτήσεις για το φύλο, την ηλικία, την κύρια απασχόληση, την εκπαίδευση, τον τόπο τωρινής κατοικίας, την οικογενειακή κατάσταση, το εισόδημα, την συγκατοίκηση. Επιπλέον, διατυπώθηκε μία ερώτηση για το αν έχουν οι συμμετέχοντες σχέση, τότε περίπου ξεκίνησε ή τότε περίπου τελείωσε η πιο πρόσφατη, την ηλικία του ερωτικού συντρόφου, το φύλο, το εισόδημα, την εκπαίδευσή και το επάγγελμά του.

2.4 Εργαλεία έρευνας και διαδικασία

Τα εργαλεία της έρευνας ήταν ένα ερωτηματολόγιο το οποίο διαμορφώθηκε και συντάχθηκε από τέσσερα διαφορετικά ερωτηματολόγια τα οποία μεταφράστηκαν και προσαρμόστηκαν για να περιλαμβάνουν τις παραπάνω μετρήσεις.

Το πρώτο ερωτηματολόγιο το οποίο αφορούσε στην μέτρηση της μεταβλητής της σεξουαλικής λειτουργίας είναι το Global Sexual Functioning: a single summary score for Nowinski and LoPiccolo's Sexual History Form (SHF- Nowinski & LoPiccolo, 1979. Schover & Jensen, 1988) στο οποίο περιλαμβάνονταν 32 προτάσεις, πολλαπλής επιλογής, οι οποίες αξιολογούσαν την σεξουαλική ικανοποίηση, την επιθυμία, την διέγερση, οργασμό και τον πόνο. Οι απαντήσεις είχαν διαφορετικές κλίμακες απαντήσεων οι οποίες κυμαίνονταν από το 1 έως το 4, από το 1 έως το 5, από το 1 έως το 6 και από το 1 έως το 9, (π.χ. η ερώτηση 1 έχει 9 επιλογές όπου το 1 σημαίνει περισσότερο από μία φορά την ημέρα και το 9 καθόλου, η ερώτηση 21 έχει 5 επιλογές όπου το 1 σημαίνει σχεδόν πάντα και το 5 ποτέ).

Οι ερωτήσεις που μετράνε τις ποιοτικές μεταβλητές εντάσσονται στο The Perceived Relationship Quality Component (PRQC) Inventory (Garth, Fletcher, Jeffry, Simpson & Thomas, 2000), στο οποίο περιλαμβάνονταν δώδεκα ερωτήσεις, όπου οι απαντήσεις κυμαίνονταν σε μία επταβάθμια κλίμακα τύπου Likert από το 1 - 7 όπου το 1 σήμαινε καθόλου και το 7 απόλυτα. Για την γενική ικανοποίηση διατυπώθηκαν τρεις ερωτήσεις για το κατά πόσο ικανοποιημένοι, ευχαριστημένοι και χαρούμενοι είναι οι σύντροφοι . Για την δέσμευση διατυπώθηκαν τρεις ερωτήσεις για το κατά πόσο δεσμευμένοι, αφοσιωμένοι και αφιερωμένοι είναι τα μέλη της σχέσης . Όσον αφορά στην εγγύτητα διατυπώθηκαν τρεις ερωτήσεις για το πόση οικειότητα, κοντινότητα και επαφή νοιώθουν τα μέλη της σχέσης αυτής. Για την εμπιστοσύνη διατυπώθηκαν τρεις ερωτήσεις για το κατά πόσο εμπιστεύεται, μπορεί να υπολογίζει

και να βασίζεται ο ένας σύντροφος στον άλλον. Για το πάθος διατυπώθηκαν τρεις ερωτήσεις για το κατά πόσο πάθος, πόσο σαρκική και σεξουαλικά έντονη είναι η σχέση τους. Για την αγάπη διατυπώθηκαν τρεις ερωτήσεις για το κατά πόσο αγαπάει, λατρεύει και νοιάζεται ο ένας σύντροφος για τον άλλον.

Η ερώτηση που αφορά στην αντιληπτή ισοτιμία στην σχέση είναι το Global Measure of Equity/Inequity (Hatfield, 1978), όπου δίνονται επτά επιλογές οι οποίες κυμαίνονται από το «ο σύντροφός μου είναι πολύ πιο ευνοημένος από εμένα» έως «εγώ είμαι πολύ πιο ευνοημένη από τον σύντροφο».

Οι ερωτήσεις που αφορούν στην σύγκρουση στην σχέση είναι από τις αναθεωρημένες κλίμακες τακτικών της σύγκρουσης, The revised Conflict Tactics Scales (CTS2- Straus, Hambley, Boney-McCoy & Sugarman, 1996). Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο έχει προσαρμοστεί, μεταφραστεί και χρησιμοποιηθεί από την Καλαϊτζάκη (Καλαϊτζάκη, Παπαδάκη, Παπαδάκη & Πατακού-Παρασύρη, 2007), η οποία μετά από αίτημα των ερευνητών επέτρεψε την χρήση και αναπαραγωγή του ερωτηματολογίου. Στο ερωτηματολόγιο αυτό περιλαμβάνονταν 78 προτάσεις εκ των οποίων, έξι αφορούσαν την κλίμακα διαπραγμάτευσης, οκτώ αφορούσαν την κλίμακα ψυχολογικής επιθετικότητας, δώδεκα αφορούσαν στην κλίμακα σωματική επιθετικότητα, επτά αφορούσαν στον σεξουαλικό εξαναγκασμό και έξι αφορούσαν στην κλίμακα σωματικής βλάβης. Όλες οι ερωτήσεις ήταν διατυπωμένες ως προς δύο κατευθύνσεις, του θύματος και του θύτη και οι απαντήσεις ήταν πολλαπλής επιλογής από το 1 έως το 8 όπου το 1 σήμαινε μία φορά και το 8 ποτέ.

Επιπλέον οι ερωτήσεις που αφορούσαν την ηλικία της πρώτης σεξουαλικής επαφής, τον αριθμό των σταθερών, εφήμερων σχέσεων, τον αριθμό των σεξουαλικών

επαφών καθώς επίσης και των ερωτικών συντρόφων, όπως επίσης και οι ερωτήσεις που αφορούν την σκέψη για κάποια σεξουαλική δυσλειτουργία, αν έχουν επισκεφθεί κάποιον ειδικό, αν έχουν λάβει κάποια διάγνωση και κάποια θεραπεία συντάθηκαν εξολοκλήρου από τους ερευνητές.

Στην πρώτη σελίδα των οδηγιών δινόταν η ταυτότητα της έρευνας, η οποία περιγραφόταν ως «Έρευνα για τις ερωτικές σχέσεις». Τα άτομα καλούνταν να απαντήσουν στις ερωτήσεις εθελοντικά και ανώνυμα, χωρίς να ξεφυλλίζουν το ερωτηματολόγιο. Στην πρώτη σελίδα υπήρχε το πρώτο ερωτηματολόγιο με την ονομασία «Ερωτηματολόγιο για τις ερωτικές σχέσεις». Έπονταν δεκατέσσερις ερωτήσεις με τα δημογραφικά στοιχεία. Κατόπιν συμπλήρωναν το ερωτηματολόγιο της ισοτιμίας, το ερωτηματολόγιο της σύγκρουσης. Έπειτα υπήρχε διαφοροποιημένο από τα υπόλοιπα ερωτηματολόγια το ερωτηματολόγιο για την σεξουαλική λειτουργία με την ονομασία «Ερωτηματολόγιο για την γυναικεία σεξουαλικότητα», συμπλήρωναν πέντε ερωτήσεις για τον αριθμό των ερωτικών, σεξουαλικών σχέσεων καθώς και για την ηλικία πρώτης σεξουαλικής επαφής, συμπλήρωναν το ερωτηματολόγιο για την σεξουαλική λειτουργικότητα. Στο τέλος απαντούσαν σε ακόμα τέσσερις ερωτήσεις που αφορούσαν στον έλεγχο του δείγματος ως προς την ένταξη του στο κλινικό ή μη κλινικό δείγμα.

Το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε και χορηγήθηκε με δύο τρόπους, έντυπα όπου οι συμμετέχοντες προσεγγίστηκαν ατομικά από τον ερευνητή σε εξειδικευμένους χώρους αντίστοιχων επαγγελματιών όπως γυναικολόγοι, ψυχοθεραπευτές, σεξολόγοι, ψυχολόγοι και ψυχίατροι. Κάποια ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν και σε φοιτητές σε χώρους του Παντείου Πανεπιστημίου, η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου γινόταν επί τόπου και ατομικά με την διακριτική παρουσία του ερευνητή και δεν διαρκούσε πάνω από 20-30 λεπτά. Επίσης τα ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν και ηλεκτρονικά

όπου, στην αρχή προσεγγίστηκαν συμμετέχουσες μέσω ομάδων του κοινωνικού δικτύου facebook και μέσω e-mail. Οι συμμετέχουσες λάμβαναν ένα ενημερωτικό e-mail για τη μελέτη στο οποίο εξηγούνταν ο σκοπός της μελέτης, τα στοιχεία επικοινωνίας με την ερευνήτρια, ζητούνταν η συγκατάθεσή τους για συμμετοχή στη μελέτη αν το επιθυμούσαν και υπήρχε η προτροπή αν επιθυμούσαν να προωθούσαν το μήνυμα με το διαδικτυακό τόπο του ερωτηματολογίου σε άλλες οιονεί συμμετέχουσες. Χορηγήθηκαν 506 ερωτηματολόγια διαδικτυακά και 102 έντυπα. Το διαδικτυακό ερωτηματολόγιο βρίσκονταν στην εξής διεύθυνση:

https://docs.google.com/forms/d/1cmtY4Mrv8QdL15zP2_qCljmhXPUeW_3CEQ8_DJSHQC8/closedform

3. Αποτελέσματα

3.1 Περιγραφική στατιστική

Στην συνέχεια παρατίθεται πίνακας με στοιχεία περιγραφικής στατιστικής αναφορικά με τον αριθμό των συμμετεχόντων, το μέσο όρο, την τυπική απόκλιση, τον αριθμό των προτάσεων και τους δείκτες εσωτερικής συνέπειας Cronbach's α για τις διαστάσεις της ποιότητας στη σχέση, για το δείκτη σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας, για τους δείκτες του σεξουαλικού εξαναγκασμού (συντρόφου και συμμετέχουσας) και του αισθήματος ισοτιμίας (βλ. Πίνακα 3.1).

Αναφορικά με τους δείκτες του σεξουαλικού εξαναγκασμού όπως προκύπτει από ομαδοποίηση των δεικτών 343 (56,4%) συμμετέχουσες δεν ανέφεραν καθόλου σεξουαλικό εξαναγκασμό, 129 (21,2%) ανέφεραν σεξουαλικό εξαναγκασμό από τον σύντροφο, 35 (5,8%) ανέφεραν σεξουαλικό εξαναγκασμό από τις ίδιες και 101 (16,6%) συμμετέχουσες ανέφεραν σεξουαλικό εξαναγκασμό από τις ίδιες και από τον σύντροφο.

3.2 Επαγωγική στατιστική ανάλυση

3.2.1 Στατιστική πρόβλεψη σεξουαλικής δυσλειτουργίας από κοινωνιοδημογραφικούς δείκτες της συμμετέχουσας και του/της συντρόφου της.

Χρησιμοποιήθηκαν δύο αναλύσεις πολλαπλής παλινδρόμησης (μέθοδος stepwise) για να ελεγχθεί η δυνατότητα πρόβλεψης της σεξουαλικής δυσλειτουργίας από κοινωνιοδημογραφικούς δείκτες για τις συμμετέχουσες και για τους συντρόφους τους ξεχωριστά.

Στην πρώτη ανάλυση ως ανεξάρτητες μεταβλητές εισήχθησαν στο μοντέλο η ηλικία της συμμετέχουσας, το επίπεδο εκπαίδευσης της συμμετέχουσας, το εισόδημα

της συμμετέχουσας και το αν η συμμετέχουσα βρίσκονταν σε σχέση. Διενεργήθηκαν 2 μοντέλα και στο τελικό μοντέλο ο δείκτης πολλαπλής συνάφειας ήταν ίσος με 0,05. Η κλίσης της γραμμής παλινδρόμησης ήταν σημαντικά διαφορετική του μηδενός $F(1,559) = 9,42, p = 0,001$. Από την επισκόπηση των συντελεστών παλινδρόμησης διαπιστώνουμε ότι 2 από τις ανεξάρτητες μεταβλητές συμβάλλουν σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης: η ηλικία της συμμετέχουσας ($\beta = 0,16, t = 3,77, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,02$) και το επίπεδο εκπαίδευσης της συμμετέχουσας ($\beta = -0,12, t = -2,72, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,01$). Συνεπώς όσο μεγαλύτερη είναι η ηλικία της συμμετέχουσας και όσο πιο χαμηλό είναι το εκπαιδευτικό της επίπεδο τόσο τείνουν να εμφανίζονται υψηλότερα επίπεδα σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας στις συμμετέχουσες (βλ. Πίνακα 3.2).

Στην δεύτερη ανάλυση ως ανεξάρτητες μεταβλητές εισήχθησαν στο μοντέλο η ηλικία του συντρόφου, το επίπεδο εκπαίδευσης του συντρόφου και το εισόδημα του συντρόφου. Διενεργήθηκαν 2 μοντέλα και στο τελικό μοντέλο ο δείκτης πολλαπλής συνάφειας ήταν ίσος με 0,06. Η κλίσης της γραμμής παλινδρόμησης ήταν σημαντικά διαφορετική του μηδενός $F(2,584) = 18,80, p = 0,001$. Από την επισκόπηση των συντελεστών παλινδρόμησης διαπιστώνουμε ότι 2 από τις ανεξάρτητες μεταβλητές συμβάλλουν σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης: η ηλικία του συντρόφου ($\beta = 0,28, t = 6,88, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,04$) και το εισόδημα του συντρόφου ($\beta = -0,16, t = -3,57, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,02$). Συνεπώς, όπως προκύπτει από την ανασκόπηση των δεικτών όσο μεγαλύτερη είναι η ηλικία του συντρόφου και όσο χαμηλότερο είναι το εισόδημά του τόσο τείνουν να εμφανίζονται υψηλότερα επίπεδα σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας στις συμμετέχουσες (βλ. Πίνακα 3.2).

3.2.2 Στατιστική πρόβλεψη σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας από τις διαστάσεις της ποιότητας στη σχέση, την διάρκεια της σχέσης και το αίσθημα ισοτιμίας.

Διενεργήθηκε ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης (μέθοδος stepwise) για να ελεγχθεί η δυνατότητα πρόβλεψης της σεξουαλικής δυσλειτουργίας από τις διαστάσεις της ποιότητας στη σχέση και από τη διάρκεια της σχέσης.

Στην ανάλυση ως ανεξάρτητες μεταβλητές εισήχθησαν στο μοντέλο οι διαστάσεις της ποιότητας της σχέσης η γενική ικανοποίηση από τη σχέση, η δέσμευση, η εγγύτητα, η εμπιστοσύνη, το πάθος και η αγάπη και η διάρκεια της σχέσης. Διενεργήθηκαν 4 μοντέλα και στο τελικό μοντέλο ο δείκτης πολλαπλής συνάφειας ήταν ίσος με 0,24. Η κλίσης της γραμμής παλινδρόμησης ήταν σημαντικά διαφορετική του μηδενός $F(4,501) = 39,42, p = 0,001$. Από την επισκόπηση των συντελεστών παλινδρόμησης διαπιστώνουμε ότι 4 από τις ανεξάρτητες μεταβλητές συμβάλλουν σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης: το πάθος ($\beta = -0,30, t = -6,10, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,19$), η διάρκεια της σχέσης ($\beta = 0,16, t = 3,86, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,03$), η γενική ικανοποίηση από τη σχέση ($\beta = -0,25, t = -3,69, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,01$) και η εμπιστοσύνη ($\beta = 0,13, t = 2,13, p = 0,033, \Delta R^2 = 0,01$). Συνεπώς, υψηλά επίπεδα σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας συνδέονται με μακροχρόνιες σχέσεις, υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης και χαμηλά επίπεδα πάθους και γενικής ικανοποίησης από τη σχέση (βλ. Πίνακα 3.3).

3.2.3 Στατιστική πρόβλεψη των δεικτών της ποιότητας σχέσης από τη σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, την διάρκεια της σχέσης, το αίσθημα ισοτιμίας, την ύπαρξη σχέσης και την ηλικία, το εισόδημα και την εκπαίδευση των συμμετεχουσών και των συντρόφων τους.

Διενεργήθηκαν 7 αναλύσεις πολλαπλής παλινδρόμησης (μέθοδος stepwise) για να ελεγχθεί η δυνατότητα πρόβλεψης των διαστάσεων ποιότητας στη σχέση

(γενική ικανοποίηση από τη σχέση, δέσμευση, εγγύτητα, εμπιστοσύνη, πάθος, αγάπη) από τη σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, την διάρκεια της σχέσης, το αίσθημα ισοτιμίας, την ύπαρξη σχέσης και την ηλικία, το εισόδημα και την εκπαίδευση των συμμετεχουσών και των συντρόφων τους.

Στην ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης για την πρόβλεψη της γενικής ικανοποίησης από τη σχέση ως ανεξάρτητες μεταβλητές εντάχθηκαν η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, η διάρκεια της σχέσης, το αίσθημα ισοτιμίας, η ύπαρξη σχέσης και η ηλικία, το εισόδημα και η εκπαίδευση των συμμετεχουσών και των συντρόφων τους. Διενεργήθηκαν 5 μοντέλα και στο τελικό μοντέλο ο δείκτης πολλαπλής συνάφειας ήταν ίσος με 0,33. Η κλίση της γραμμής παλινδρόμησης ήταν σημαντικά διαφορετική του μηδενός $F(5,545) = 53,06, p = 0,001$. Από την επισκόπηση των συντελεστών παλινδρόμησης διαπιστώνουμε ότι 4 από τις 5 από τις ανεξάρτητες μεταβλητές, που εντάχθηκαν στο τελικό μοντέλο, συμβάλλουν σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης: η ύπαρξη σχέσης ($\beta = 0,37, t = 10,39, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,18$), η ηλικία του συντρόφου ($\beta = -0,06, t = -1,60, p = 0,110, \Delta R^2 = 0,02$), το επίπεδο εκπαίδευσης του συντρόφου ($\beta = 0,09, t = 2,65, p = 0,008, \Delta R^2 = 0,02$) η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα ($\beta = -0,28, t = -7,78, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,08$) και το αίσθημα ισοτιμίας ($\beta = -0,21, t = -5,94, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,04$). Συνεπώς, υψηλά επίπεδα ικανοποίησης από τη σχέση συνδέονται με χαμηλότερα επίπεδα στην σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, στην ηλικία του συντρόφου, και με υψηλά επίπεδα στο εκπαιδευτικό επίπεδο του συντρόφου, στο αίσθημα ισοτιμίας (υψηλότερες τιμές υψηλότερο αίσθημα ανισοτιμίας) και την ύπαρξη σχέσης (βλ. Πίνακα 3.4).

Στην ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης για την πρόβλεψη της δέσμευσης ως ανεξάρτητες μεταβλητές εντάχθηκαν η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, η διάρκεια της σχέσης, το αίσθημα ισοτιμίας, η ύπαρξη σχέσης και η ηλικία, το

εισόδημα και την εκπαίδευση των συμμετεχουσών και των συντρόφων τους.

Διενεργήθηκαν 2 μοντέλα και στο τελικό μοντέλο ο δείκτης πολλαπλής συνάφειας ήταν ίσος με 0,10. Η κλίση της γραμμής παλινδρόμησης ήταν σημαντικά διαφορετική του μηδενός $F(2,548) = 31,70, p = 0,001$. Από την επισκόπηση των συντελεστών παλινδρόμησης διαπιστώνουμε ότι 2 από τις ανεξάρτητες μεταβλητές συμβάλλουν σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης: η ύπαρξη σχέσης ($\beta = 0,27, t = 6,76, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,08$) και η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα ($\beta = -0,15, t = -3,80, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,02$). Συνεπώς, υψηλά επίπεδα δέσμευσης συνδέονται θετικά με την ύπαρξη σχέσης και αρνητικά με την ύπαρξη σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας (βλ. Πίνακα 3.4).

Στην ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης για την πρόβλεψη της εγγύτητας ως ανεξάρτητες μεταβλητές εντάχθηκαν η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, η διάρκεια της σχέσης, το αίσθημα ισοτιμίας, η ύπαρξη σχέσης και η ηλικία, το εισόδημα και την εκπαίδευση των συμμετεχουσών και των συντρόφων τους. Διενεργήθηκαν 6 μοντέλα και στο τελικό μοντέλο ο δείκτης πολλαπλής συνάφειας ήταν ίσος με 0,25. Η κλίση της γραμμής παλινδρόμησης ήταν σημαντικά διαφορετική του μηδενός $F(6,544) = 29,60, p = 0,001$. Από την επισκόπηση των συντελεστών παλινδρόμησης διαπιστώνουμε ότι 5 από τις 6 από τις ανεξάρτητες μεταβλητές, που εντάχθηκαν στο τελικό μοντέλο, συμβάλλουν σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης: η ύπαρξη σχέσης ($\beta = 0,31, t = 8,09, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,12$), η ηλικία του συντρόφου ($\beta = -0,13, t = -3,21, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,02$), το επίπεδο εκπαίδευσης της συμμετέχουσας ($\beta = 0,08, t = 2,09, p = 0,037, \Delta R^2 = 0,01$), το επίπεδο εκπαίδευσης του συντρόφου ($\beta = 0,07, t = 1,93, p = 0,055, \Delta R^2 = 0,01$), η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα ($\beta = -0,23, t = -5,96, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,05$) και το αίσθημα ισοτιμίας ($\beta = -0,18, t = -4,68, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,03$). Συνεπώς, υψηλά επίπεδα εγγύτητας συνδέονται με χαμηλότερα επίπεδα

στην σεξουαλική δυσλειτουργικότητα και την ηλικία της συμμετέχουσας και με υψηλότερα επίπεδα στο επίπεδο εκπαίδευσης της συμμετέχουσας και του συντρόφου, μεγαλύτερη αίσθηση ισοτιμίας (υψηλότερες τιμές υψηλότερο αίσθημα ανισοτιμίας) και ύπαρξη σχέσης (βλ. Πίνακα 3.4).

Στην ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης για την πρόβλεψη της εμπιστοσύνης ως ανεξάρτητες μεταβλητές εντάχθηκαν η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, η διάρκεια της σχέσης, το αίσθημα ισοτιμίας, η ύπαρξη σχέσης και η ηλικία, το εισόδημα και την εκπαίδευση των συμμετεχουσών και των συντρόφων τους. Διενεργήθηκαν 5 μοντέλα και στο τελικό μοντέλο ο δείκτης πολλαπλής συνάφειας ήταν ίσος με 0,31. Η κλίση της γραμμής παλινδρόμησης ήταν σημαντικά διαφορετική του μηδενός $F(5,545) = 48,94, p = 0,001$. Από την επισκόπηση των συντελεστών παλινδρόμησης διαπιστώνουμε ότι 3 από τις 5 από τις ανεξάρτητες μεταβλητές, που εντάχθηκαν στο τελικό μοντέλο, συμβάλλουν σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης: η ύπαρξη σχέσης ($\beta = 0,40, t = 11,18, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,21$), η ηλικία της συμμετέχουσας ($\beta = -0,07, t = -1,70, p = 0,090, \Delta R^2 = 0,01$), το εισόδημα της συμμετέχουσας ($\beta = 0,06, t = 1,55, p = 0,120, \Delta R^2 = 0,01$), το αίσθημα ισοτιμίας ($\beta = -0,28, t = -7,72, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,08$) και η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα ($\beta = -0,12, t = -3,31, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,01$). Συνεπώς, υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης συνδέονται θετικά με την ύπαρξη σχέσης και υψηλά επίπεδα αισθήματος ισοτιμίας (υψηλότερες τιμές υψηλότερο αίσθημα ανισοτιμίας) ενώ σχετίζονται αντίστροφα με την σεξουαλική δυσλειτουργικότητα (βλ. Πίνακα 3.4).

Στην ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης για την πρόβλεψη του πάθους ως ανεξάρτητες μεταβλητές εντάχθηκαν η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, η διάρκεια της σχέσης, το αίσθημα ισοτιμίας, η ύπαρξη σχέσης και η ηλικία, το εισόδημα και την εκπαίδευση των συμμετεχουσών και των συντρόφων τους. Διενεργήθηκαν 4 μοντέλα

και στο τελικό μοντέλο ο δείκτης πολλαπλής συνάφειας ήταν ίσος με 0,21. Η κλίση της γραμμής παλινδρόμησης ήταν σημαντικά διαφορετική του μηδενός $F(4,546) = 36,94, p = 0,001$. Από την επισκόπηση των συντελεστών παλινδρόμησης διαπιστώνουμε ότι 3 από τις 4 από τις ανεξάρτητες μεταβλητές, που εντάχθηκαν στο τελικό μοντέλο, συμβάλλουν σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης: η ηλικία της συμμετέχουσας ($\beta = -0,12, t = -2,86, p = 0,004, \Delta R^2 = 0,03$), το εισόδημα του συντρόφου ($\beta = 0,06, t = 1,39, p = 0,165, \Delta R^2 = 0,01$), η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα ($\beta = -0,42, t = -10,72, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,17$), και το αίσθημα ισοτιμίας ($\beta = -0,09, t = -2,22, p = 0,027, \Delta R^2 = 0,01$). Συνεπώς, υψηλά επίπεδα πάθους συνδέονται με υψηλά επίπεδα στο αίσθημα ισοτιμίας (υψηλότερες τιμές υψηλότερο αίσθημα ανισοτιμίας) και με χαμηλά επίπεδα στην σεξουαλική δυσλειτουργικότητα και μικρότερη ηλικία των συμμετεχουσών (βλ. Πίνακα 3.4).

Στην ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης για την πρόβλεψη της αγάπης ως ανεξάρτητες μεταβλητές εντάχθηκαν η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, η διάρκεια της σχέσης, το αίσθημα ισοτιμίας, η ύπαρξη σχέσης και η ηλικία, το εισόδημα και την εκπαίδευση των συμμετεχουσών και των συντρόφων τους. Διενεργήθηκαν 3 μοντέλα και στο τελικό μοντέλο ο δείκτης πολλαπλής συνάφειας ήταν ίσος με 0,18. Η κλίση της γραμμής παλινδρόμησης ήταν σημαντικά διαφορετική του μηδενός $F(3,547) = 39,87, p = 0,001$. Από την επισκόπηση των συντελεστών παλινδρόμησης διαπιστώνουμε ότι 3 από τις ανεξάρτητες μεταβλητές συμβάλλουν σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης: η ύπαρξη σχέσης ($\beta = 0,34, t = 8,70, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,13$), η ηλικία της συμμετέχουσας ($\beta = -0,08, t = -2,14, p = 0,033, \Delta R^2 = 0,01$) και η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα ($\beta = -0,20, t = -5,17, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,04$). Συνεπώς, υψηλά επίπεδα αγάπης συνδέονται θετικά με την ύπαρξη σχέσης και

αρνητικά με την ηλικία και την σεξουαλική δυσλειτουργικότητα των συμμετεχουσών (βλ. Πίνακα 3.4).

Στην ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης για την πρόβλεψη του συγκερασμένου δείκτη της ποιότητας στην σχέση ως ανεξάρτητες μεταβλητές εντάχθηκαν η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, η διάρκεια της σχέσης, το αίσθημα ισοτιμίας, η ύπαρξη σχέσης και η ηλικία, το εισόδημα και την εκπαίδευση των συμμετεχουσών και των συντρόφων τους. Διενεργήθηκαν 5 μοντέλα και στο τελικό μοντέλο ο δείκτης πολλαπλής συνάφειας ήταν ίσος με 0,28. Η κλίση της γραμμής παλινδρόμησης ήταν σημαντικά διαφορετική του μηδενός $F(5, 545) = 42,75, p = 0,001$. Από την επισκόπηση των συντελεστών παλινδρόμησης διαπιστώνουμε ότι 4 από τις 5 από τις ανεξάρτητες μεταβλητές, που εντάχθηκαν στο τελικό μοντέλο, συμβάλλουν σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης: η ύπαρξη σχέσης ($\beta = 0,33, t = 9,01, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,14$), η ηλικία της συμμετέχουσας ($\beta = -0,09, t = -2,33, p = 0,020, \Delta R^2 = 0,02$), το επίπεδο εκπαίδευσης του συντρόφου ($\beta = 0,06, t = 1,63, p = 0,104, \Delta R^2 = 0,08$) και το αίσθημα ισοτιμίας ($\beta = -0,17, t = -4,65, p = 0,001, \Delta R^2 = 0,03$). Συνεπώς, υψηλά επίπεδα ποιότητας στην σχέση συνδέονται θετικά με την ύπαρξη σχέσης και υψηλά επίπεδα στο επίπεδο εκπαίδευσης του συντρόφου, στο αίσθημα ισοτιμίας στη σχέση και με χαμηλά επίπεδα στην σεξουαλική δυσλειτουργικότητα και μικρότερη ηλικία για τις συμμετέχουσες (βλ. Πίνακα 3.4).

3.2.4 Συγκρίσεις αναφορικά με την ύπαρξη σχέσης και την σεξουαλική δυσλειτουργικότητα.

Διενεργήθηκε έλεγχος με το κριτήριο αναφορικά με την ύπαρξη διαφορών μεταξύ της σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας και της ύπαρξης σχέσης από τις συμμετέχουσες. Ο έλεγχος των μέσων όρων δεν έδειξε διαφορές μεταξύ των συμμετεχουσών που βρίσκονταν σε σχέση ($M.O. = 0,33, T.A. = 0,09$) σε σύγκριση με

την ομάδα των συμμετεχουσών που δεν βρίσκονταν σε σχέση ($M.O. = 0,34$, $T.A. = 0,09$) αναφορικά με το επίπεδο της σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας ($t(601) = -1,09$, $p = 0,277$, $d = 0,11$).

3.2.5 Δείκτες συνάφειας μεταξύ σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας και διαστάσεων σεξουαλικής συμπεριφοράς.

Όπως προέκυψε από τη συσχέτιση με το δείκτη r του Pearson η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα δεν προκύπτει να συνδέεται με την ηλικία έναρξης της σεξουαλικής ζωής, τον αριθμό των σταθερών σχέσεων, τον αριθμό των εφήμερων σχέσεων, τις διαφορετικές σεξουαλικές επαφές και τον αριθμό των διαφορετικών ερωτικών συντρόφων κατά τον τελευταίο χρόνο (βλ. Πίνακα 3.5).

3.2.6 Συγκρίσεις μεταξύ συμμετεχουσών που ανέφεραν διάγνωση σεξουαλικής δυσλειτουργίας ως προς τις διαστάσεις της ποιότητας στη σχέση, το αίσθημα ισοτιμίας, τον σεξουαλικό καταναγκασμό από τον σύντροφο τη διάρκεια της σχέσης και τους δείκτες σεξουαλικής συμπεριφοράς.

Από τις συγκρίσεις των ομάδων με το κριτήριο προέκυψαν συστηματικές διαφορές μόνο ως προς της διάσταση του σεξουαλικού καταναγκασμού των συμμετεχουσών με τις συμμετέχουσες στην ομάδα που είχε λάβει διάγνωση σεξουαλικής δυσλειτουργίας ($M.O. = 1,00$, $T.A. = 0,001$) να εμφανίζει συστηματικά χαμηλότερα επίπεδα από την ομάδα των μην διαγνωσμένων ($M.O. = 1,33$, $T.A. = 0,61$) ($t(148,00) = -6,59$, $p = 0,001$, $d = 0,23$ (βλ. Πίνακας 3.6).

3.2.7 Στατιστική πρόβλεψη της σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας από την ποιότητα στη σχέση, την ισοτιμία, την ύπαρξη σεξουαλικού εξαναγκασμού, τη διάρκεια της σχέσης, την εναλλαγή ερωτικών συντρόφων και τη γενική ικανοποίηση από τη σχέση.

Διενεργήθηκε ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης (μέθοδος stepwise) για να ελεγχθεί η δυνατότητα πρόβλεψης της σεξουαλικής δυσλειτουργίας από την ποιότητα στη σχέση, την ισοτιμία, την ύπαρξη σεξουαλικού εξαναγκασμού, τη διάρκεια της σχέσης, την εναλλαγή ερωτικών συντρόφων και τη γενική ικανοποίηση από τη σχέση.

Στην ανάλυση ως ανεξάρτητες μεταβλητές εισήχθησαν στο μοντέλο ο συγκερασμένος δείκτης της ποιότητας στη σχέση, ο δείκτης ισοτιμίας, 3 δείκτες (διωνυμικού τύπου: ναι όχι) αναφορικά με την ύπαρξη σεξουαλικού καταναγκασμού από τον σύντροφο, την συμμετέχουσα και του δύο μαζί, η διάρκεια της σχέσης, ο δείκτης του αριθμού εναλλαγής ερωτικών συντρόφων και ο δείκτης γενικής ικανοποίησης από τη σχέση.

Διενεργήθηκαν 2 μοντέλα και στο τελικό μοντέλο ο δείκτης πολλαπλής συνάφειας ήταν ίσος με 0,17. Η κλίσης της γραμμής παλινδρόμησης ήταν σημαντικά διαφορετική του μηδενός $F(2,218)=22,56$ $p=0,001$. Από την επισκόπηση των συντελεστών παλινδρόμησης διαπιστώνουμε ότι 2 από τις ανεξάρτητες μεταβλητές συμβάλλουν σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης: η γενική ικανοποίηση από τη σχέση ($\beta = -0,29$, $t = -4,65$, $p = 0,001$, $\Delta R^2 = 0,09$) και η διάρκεια της σχέσης ($\beta = 0,29$, $t = 4,62$, $p = 0,001$, $\Delta R^2 = 0,08$). Συνεπώς υψηλά επίπεδα σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας συνδέονται με μακροχρόνιες σχέσεις και με χαμηλά επίπεδα γενικής ικανοποίησης από τη σχέση (βλ. Πίνακα 3.7).

3.2.8 Συγκρίσεις διαφορών ως προς τις διαστάσεις της ποιότητας στη σχέση, της σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας, το αίσθημα ισοτιμίας αναφορικά με την ύπαρξη σεξουαλικού εξαναγκασμού στο ζευγάρι.

Διενεργήθηκαν μονοπαραγοντικές αναλύσεις διακύμανσης προκειμένου να ελεγχθούν οι διαφορές σε επίπεδο εμφάνισης σεξουαλικού εξαναγκασμού στο ζευγάρι (4: ζευγάρι χωρίς σεξουαλικό εξαναγκασμό, ζευγάρι στο οποίο υπάρχει σεξουαλικός εξαναγκασμός από τον σύντροφο, ζευγάρι στο οποίο υπάρχει σεξουαλικός εξαναγκασμός από την συμμετέχουσα και ζευγάρι στο οποίο υπάρχει σεξουαλικός εξαναγκασμός και από του δύο) αναφορικά με τις διαστάσεις της ποιότητας στη σχέση, της σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας, το αίσθημα ισοτιμίας αναφορικά με την ύπαρξη σεξουαλικού εξαναγκασμού στο ζευγάρι.

Όπως προέκυψε από τις αναλύσεις διακύμανσης, εμφανίστηκαν συστηματικές διαφορές ως προς τη διάσταση της γενικής ικανοποίησης από τη σχέση και ως προς την σεξουαλική δυσλειτουργία.

Αναφορικά με την γενική ικανοποίηση από τη σχέση οι υψηλότερες τιμές εμφανίστηκαν για τους συμμετέχοντες για τις συμμετέχουσες που βρίσκονται σε σχέση χωρίς σεξουαλικό καταναγκασμό ($M.O. = 5,24, SE = 1,34$), ακολουθούν οι συμμετέχουσες στις σχέσεις τον οποίων έχει υπάρξει σεξουαλικός εξαναγκασμός και από τους δύο συντρόφους ($M.O. = 4,97, SE = 1,30$), ακολουθούν οι συμμετέχουσες στις σχέσεις τον οποίων οι ίδιες αναφέρουν σεξουαλικό καταναγκασμό προς τον/την σύντροφό τους ($M.O. = 4,80, SE = 1,64$) και ακολουθούν οι συμμετέχουσες στις σχέσεις τον οποίων οι σύντροφοι τους ασκούν σεξουαλικό καταναγκασμό ($M.O. = 4,72, SE = 1,45$) $F(3,604) = 5,24, p = 0,001 \eta^2 = 0,03$. Από τις πολλαπλές συγκρίσεις με το κριτήριο Bonferroni προέκυψαν συστηματικές διαφορές μεταξύ των σχέσεων στις οποίες δεν υπήρχε σεξουαλικός καταναγκασμός με τις σχέσεις στις οποίες υπήρχε

σεξουαλικός καταναγκασμός από τον σύντροφο. Οι υπόλοιπες ομάδες δεν διέφεραν μεταξύ τους (βλ. Σχήμα 3.1).

Αναφορικά με την σεξουαλική δυσλειτουργικότητα οι υψηλότερες τιμές εμφανίστηκαν για τις συμμετέχουσες που βρίσκονταν σε σχέση στην οποία ο σύντροφός τους ασκούσε σεξουαλικό εξαναγκασμό ($M.O. = 0,35, SE = 0,10$) ακολουθούν με την ίδια βαθμολογία οι συμμετέχουσες οι οποίες ασκούσαν οι ίδιοι σεξουαλικό καταναγκασμό ($M.O. = 0,33, SE = 0,09$) και υπήρχε σεξουαλικός καταναγκασμός και από τους δύο συντρόφους ($M.O. = 0,33, SE = 0,09$) και τέλος τη χαμηλότερη βαθμολογία εμφάνισαν οι συμμετέχουσες σε σχέση στην οποία δεν υπήρχε σεξουαλικός εξαναγκασμός ($M.O. = 0,32, SE = 0,09$) $F(3,604) = 3,26, p = 0,021, \eta^2 = 0,02$. Για τους υπόλοιπους δείκτες της ποιότητας στη σχέση και, η αίσθηση ισοτιμίας δεν εμφανίστηκαν συστηματικές διαφορές. Από τις πολλαπλές συγκρίσεις με το κριτήριο Bonferroni προέκυψαν συστηματικές διαφορές μεταξύ των σχέσεων στις οποίες δεν υπήρχε σεξουαλικός καταναγκασμός με τις σχέσεις στις οποίες υπήρχε σεξουαλικός καταναγκασμός από τον σύντροφο. Οι υπόλοιπες ομάδες δεν διέφεραν μεταξύ τους (βλ. Σχήμα 3.2).

4. Συζήτηση

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω αποτελέσματα είναι σημαντικό να αναφέρουμε την σχέση της σεξουαλικής λειτουργικότητας με την ηλικία αλλά και το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων. Όπως έχει αναφερθεί οι συμμετέχοντες ήταν αποκλειστικά γυναίκες. Σημαντικό εύρημα επομένως θεωρείται ότι όσο μεγαλώνει ηλικιακά η γυναίκα τόσο τείνουν να εμφανίζονται δυσκολίες στη σεξουαλική τους λειτουργία καθώς αντίστοιχες έρευνες επιβεβαιώνουν το συγκεκριμένο εύρημα. Οι γυναίκες που έχουν υποστεί εμμηνόπαυση μετά από εγχείρηση βρίσκονται σε υψηλό ρίσκο για διαταραχή μειωμένης σεξουαλικής επιθυμίας (Laiblum et al., 2006. Dennerstein et al., 2006). Επιπλέον, οι έμμεσες και άμεσες επιδράσεις των χρόνιων ασθενειών (όπως η σκλήρυνση κατά πλάκας) στην σεξουαλική υγεία είναι συχνές και πολύπλοκες (Basson et al., 2010). Η σεξουαλική επιθυμία μειώνεται με την ηλικία (Delamater, 2005). Επιπλέον, σεξουαλικές δυσκολίες που συνδέονται με τη γήρανση καταστέλλουν το σεξουαλικό ενδιαφέρον. Όλα αυτά συνδέονται άμεσα με την σεξουαλική λειτουργία της γυναίκας καθώς μειώνουν άμεσα την σεξουαλική επιθυμία και έμμεσα τη συχνότητα των σεξουαλικών επαφών.

Ένα ακόμη σημαντικό εύρημα αποτελεί η σχέση ανάμεσα στη σεξουαλική λειτουργικότητα και την εκπαίδευση της γυναίκας. Όσο χαμηλότερο είναι το μορφωτικό επίπεδο μιας γυναίκας τόσο τείνει να εμφανίζει δυσκολίες με την σεξουαλική της λειτουργία. Το εύρημα αυτό είναι σημαντικό καθώς μια γυναίκα με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο είναι πιθανό να διατηρεί ταμπού και προκαταλήψεις σε σχέση με το σώμα και τις λειτουργίες του. Επομένως, είναι πιθανό να μην αισθάνεται άνετα με το σώμα της, με τον αντανισμό καθώς και εξοικειωμένη με τις ανάγκες της σεξουαλικότητας της. Επίσης γυναίκες με δυσκολίες στην σεξουαλική λειτουργία εξαιτίας του χαμηλού μορφωτικού επιπέδου είναι δυνατό να διατηρούν

διαστρεβλωμένες σεξουαλικές πεποιθήσεις και αρνητικά σεξουαλικά σχήματα. (Nobre & Pinto-Gouveia, 2006). Σύμφωνα με τον Beck (1996), οι πεποιθήσεις είναι γενικά αποτέλεσμα της μάθησης και των εμπειριών ζωής. Στη σεξουαλικότητα αυτές οι πεποιθήσεις κατασκευάζονται από την εκπαίδευση, την επίδραση της κοινωνίας καθώς και παλιές σεξουαλικές εμπειρίες. Μερικές φορές οι πεποιθήσεις μπορεί να γίνουν δυσλειτουργικές και έχει βρεθεί ότι σχετίζονται με διάφορες ψυχοπαθολογίες. Ο Hawton (1985), πρότεινε μία λίστα με σεξουαλικούς μύθους που θεωρούνται ως προδιαθεσιακοί παράγοντες για την ανάπτυξη σεξουαλικών διαταραχών. Για τον συγγραφέα οι βασικοί γυναικείοι σεξουαλικοί μύθοι είναι «κάθε γυναίκα που εμπλέκεται στο σεξ είναι ανήθικη», «το σεξ πρέπει μόνο να συμβαίνει όταν το θελήσει ο άνδρας», «ο αυνανισμός είναι βρώμικος και βλαβερός», «είναι λάθος να έχεις φαντασιώσεις κατά τη διάρκεια του σεξ». Οι Loriccolo και Friedman (1988), συμπλήρωσαν τη λίστα αυτή από μία σειρά μύθων για τις γυναίκες με σεξουαλική διαταραχή. Με την εξαίρεση των πεποιθήσεων που σχετίζονται με τον γυναικείο σεξουαλικό συντηρητισμό, κάτι που ήδη είχε αναφερθεί από τον Hawton (1985), προσέθεσαν μύθους που σχετίζονται με την εξωτερική εμφάνιση ή την ηλικία (π.χ. «η γυναικεία σεξουαλική ζωή τελειώνει με την εμμηνόπαυση») και πεποιθήσεις για την επίδοση (π.χ. «μια λειτουργική γυναίκα πάντα ενθουσιάζεται από τον σύντροφό της»). Παρόμοιες πεποιθήσεις προτάθηκαν και από τον Tordjemann (1999), ο οποίος πρότεινε ότι οι γυναίκες με μειωμένη σεξουαλική επιθυμία σχετίζουν την σεξουαλικότητα με ταμπού και αμαρτίες, πεποιθήσεις που έρχονται σε αντίφαση με την θρησκεία τους, ηθικές ή πολιτιστικές αρχές (π.χ. η σεξουαλικότητα εξυπηρετεί μόνο την αναπαραγωγή).

Σε αντιστοιχία με την εκπαίδευση και την ηλικία των συμμετεχουσών αξίζει να αναφερθεί και η σχέση ανάμεσα στην ηλικία και το εισόδημα των συντρόφων με

την σεξουαλική λειτουργικότητα της γυναίκας. Δυσκολίες στην γυναικεία σεξουαλική λειτουργία τείνουν να εμφανίζονται όταν η ηλικία του συντρόφου μεγαλώνει. Αντίστοιχα με την γυναίκα και ο άντρας όσο μεγαλώνει ηλικιακά εμφανίζει δυσκολίες και προβλήματα με την σεξουαλική του λειτουργία. Τέτοια προβλήματα μπορεί να είναι η μειωμένη σεξουαλική επιθυμία λόγω της ανδρόπαυσης, προβλήματα με τον προστάτη τα οποία συνδέονται με μειωμένη σεξουαλική επιθυμία καθώς επίσης και προβλήματα με την στύση. Οι συγκεκριμένες δυσκολίες του άντρα οι οποίες τείνουν να εμφανίζονται με το πέρασμα της ηλικίας έχουν άμεση σχέση αλλά και επίπτωση στη σεξουαλική λειτουργία της γυναίκας. Από την ηλικία των 75, το επίπεδο της σεξουαλικής επιθυμίας είναι χαμηλό για την πλειοψηφία των ανδρών και για όλες σχεδόν τις γυναίκες. Μετά την ηλικία των 85, ούτε οι άνδρες ούτε οι γυναίκες εμφανίζουν ένα υψηλό επίπεδο σεξουαλικής επιθυμίας ακόμη και αν εξακολουθούν να ενδιαφέρονται για το σεξ (Mulligan & Katz, 1988). Τέλος όσον αφορά τα κοινωνιοδημογραφικά αποτελέσματα αίσθηση προκαλεί το γεγονός ότι η σεξουαλική λειτουργία της γυναίκας συνδέεται με το εισόδημα του συντρόφου. Όταν ο σύντροφος σε μία σχέση έχει ως προτεραιότητα του την εργασία και κατ'επέκταση το εισόδημα τόσο η συνολική ενέργεια του και η προσοχή του εστιάζονται σε αυτά. Σύμφωνα με τους Trudel et al. (2003), η επίδραση της συνήθειας, της καθημερινότητας που συνδέεται με την διάρκεια της σχέσης του ζευγαριού μπορεί να επηρεάσει την σεξουαλική επιθυμία. Οι Leiblum και Rosen (1988), δείχνουν επίσης, ότι σε μακροχρόνιες σχέσεις, ο αντίκτυπος της ρουτίνας μπορεί να μειώσει τη σεξουαλική επιθυμία. Οι Poudat και Jarousse (1989), περιγράφουν την κούραση και την έλλειψη ενθουσιασμού που μπορεί να εμφανιστεί μακροπρόθεσμα. Πιο απλά, όταν ο σύντροφος πασχίζει να αποκτήσει και να διατηρήσει ένα εισόδημα, και αυτό δεν συμβαίνει, στην σχέση δημιουργούνται

εντάσεις, δυσκολίες οι οποίες με την σειρά τους φέρνουν μία ρουτίνα η οποία μπορεί να καταστείλει τη ζωτική ενέργεια και μπορεί να οδηγήσει σε ένα είδος ερωτικής μουμιοποίησης κάτι που έχει ως επίπτωση στην σεξουαλική σχέση και την σεξουαλική λειτουργία της γυναίκας.

Όσον αφορά τις υποθέσεις σχετικά με την σεξουαλική λειτουργικότητα και την ποιότητα της σχέσης επαληθεύτηκαν μερικώς. Πιο αναλυτικά υποθέταμε ότι οι γυναίκες που εμφανίζουν δυσκολίες στη σεξουαλική λειτουργία θα αισθάνονται λιγότερη σχεσιακή ικανοποίηση, πάθος, αγάπη, εμπιστοσύνη, δέσμευση, εγγύτητα στη σχέση τους σε σύγκριση με τις γυναίκες οι οποίες δεν έχουν κάποια σεξουαλική δυσκολία. Επιπλέον όσον αφορά στην υπόθεση της ισοτιμίας υποθέταμε ότι οι γυναίκες με κάποια δυσκολία στην σεξουαλική τους λειτουργία θα αισθάνονται ανισοτιμία (υπό-ωφελημένες ή υπέρ-ωφελημένες) σε σχέση με τις γυναίκες που δεν εμφανίζουν κάποια αντίστοιχη δυσκολία. Όπως ειπώθηκε και παραπάνω η υπόθεση για την ποιότητα της σχέσης επιβεβαιώθηκε μερικώς. Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι οι γυναίκες που έχουν κάποια δυσκολία στην σεξουαλική λειτουργία τείνουν να διατηρούν μακροχρόνιες σχέσεις, υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης, χαμηλά επίπεδα πάθους και χαμηλή γενική ικανοποίηση από τη σχέση.

Πλήθος βιβλιογραφικών ερευνών έχει επιβεβαιώσει και επαληθεύσει τη σχέση ανάμεσα στη συχνότητα των σεξουαλικών επαφών με το πάθος και τη γενική ικανοποίηση από τη σχέση. Με άλλα λόγια οι γυναίκες οι οποίες εμφανίζουν δυσκολίες στη σεξουαλική λειτουργία, άρα η συχνότητα και η ένταση των σεξουαλικών επαφών είναι χαμηλή, τείνουν να αισθάνονται λιγότερο πάθος στη σχέση αλλά και να αισθάνονται λιγότερη σχεσιακή ικανοποίηση. Σε μία μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε τέσσερις Ευρωπαϊκές χώρες γυναίκες με διαταραχή μειωμένης σεξουαλικής επιθυμίας ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν αρνητικό συναίσθημα και

μειωμένη ικανοποίηση με τον σύντροφο και την σεξουαλική σχέση (Dennerstein et al., 2006), παρόμοια αποτελέσματα βρέθηκαν και σε δείγμα στις Η.Π.Α. (Leiblum et al., 2006). Ακόμα, ο περιπαθής έρωτας είναι άκρως μία σεξουαλική εμπειρία. Η έρευνα υποδηλώνει ότι οι συμπεριφορικές (συνουσία) και σωματικές πτυχές (σεξουαλική διέγερση, σωματικός/ γενετικός ερεθισμός) της σεξουαλικότητας σχετίζονται με αισθήματα περιπαθούς έρωτα. Οι άνθρωποι που είναι περισσότερο ερωτευμένοι με πάθος αναφέρουν ότι βιώνουν υψηλότερα επίπεδα σεξουαλικής διέγερσης όταν σκέφτονται τους συντρόφους τους (Hatfield & Sprecher, 1995), και επιδίδονται συχνότερα σε σεξουαλικές δραστηριότητες με τους συντρόφους τους (Aaron & Henkemyer, 1995), από τα άτομα που είναι λιγότερα ερωτευμένα με πάθος. Επίσης πτυχές της σεξουαλικότητας που αφορούν κίνητρα όπως η σεξουαλική επιθυμία φαίνονται να συνδέονται με τον περιπαθή έρωτα. Το συχνό σεξ έχει βρεθεί να σχετίζεται με τη γενική σχεσιακή ικανοποίηση (Blumstein & Schwartz, 1983. Call et al., 1995. Donnelly, 1993). Εντούτοις η ποιότητα του σεξ φαίνεται να μην είναι σημαντικός προβλεπτικός παράγοντας σχεσιακών εκβάσεων σε σχέση με την ποσότητα. Αρκετές έρευνες αποκαλύπτουν ότι η σεξουαλική ικανοποίηση -ως αποτέλεσμα συχνών σεξουαλικών επαφών- σχετίζεται με τη σχεσιακή ικανοποίηση στο γάμο και σε άλλες σχέσεις δέσμευσης (Cupach & Comstock, 1990. Edwards & Booth, 1994. Greeley, 1991. Henderson- King & Veroff, 1994. Kurdeck, 1991. Lawrance & Byers, 1995. Oggins, Leber & Veroff, 1993).

Από την άλλη πλευρά άξιο προσοχής εύρημα αποτελεί το γεγονός ότι οι γυναίκες με δυσκολίες στην σεξουαλική λειτουργία τείνουν να διατηρούν μακροχρόνιες σχέσεις. Σύμφωνα με την σχετική βιβλιογραφία συμπεριφορές που υποκινούνται από την σεξουαλική επιθυμία είναι λιγότερο συχνές σε μακροχρόνιες σχέσεις (Sprecher & Regan, 1998). Το ενδιαφέρον φαινόμενο για τα μακροχρόνια

ζευγάρια δεν είναι η σεξουαλική επιθυμία, αλλά η ανισότητα, η οποία τα συνοδεύει. Μια διαδικασία που μπορεί συχνά να παρατηρηθεί όπου στην μία πλευρά, ο σύντροφος χωρίς διαταραχή μειωμένης σεξουαλικής επιθυμίας θεωρείται ότι έχει την μεγαλύτερη πραγματική σεξουαλική ανάγκη και, από την άλλη πλευρά, ο σύντροφος που όντως έχει την διαταραχή έχοντας τις μεγαλύτερες συναισθηματικές ανάγκες παίζει το ρόλο του ατόμου που είναι ανεπαρκής στο επίπεδο το σεξουαλικό (Clement, 2002. Tremblay, 1995). Όπως αναφέρθηκε παραπάνω τα ευρήματα της παρούσας έρευνας έδειξαν μία θετική συσχέτιση ανάμεσα στη σεξουαλική δυσλειτουργία με την εμπιστοσύνη και τη διάρκεια της σχέσης. Αυτό σημαίνει ότι οι γυναίκες με δυσκολίες στη σεξουαλική λειτουργία τείνουν να διατηρούν μεγάλης διάρκειας σχέσεις καθώς και υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία οι προκοινωνικές εποικοδομητικές συμπεριφορές έχουν στόχο να ανατρέπουν ή να επιλύουν προβλήματα και να εκμαιεύουν θετικά συναισθήματα. Μία από τις πιο γνωστές τυπολογίες προκοινωνικών εποικοδομητικών συμπεριφορών διατήρησης προτάθηκε από τους Stafford και Canary (1991), οι οποίοι ρώτησαν ζευγάρια σε ανεπίσημη σχέση και παντρεμένα ζευγάρια τι κάνουν για να διατηρούν τις σχέσεις τους ικανοποιητικές. Από την έρευνα προέκυψαν πέντε κύριες στρατηγικές διατήρησης. Η θετικότητα συνεπάγεται τη δημιουργία ευχάριστων αλληλεπιδράσεων, που περιλαμβάνουν τη φιλοφροσύνη, την πρόσχαρη και αισιόδοξη συμπεριφορά και την διαλλακτικότητα στις επιθυμίες του συντρόφου. Η ανοιχτοσύνη συνίσταται στο να μιλάμε και να ακούμε ο ένας τον άλλον μέσω της αυτό-αποκάλυψης, να συζητάμε για τη σχέση και να μοιραζόμαστε μυστικά. Οι διαβεβαιώσεις συμβαίνουν όταν οι σύντροφοι επιδεικνύουν αφοσίωση και προσφέρουν κοινωνική στήριξη ο ένας στον άλλον, δηλώσεις όπως «σε αγαπώ» «είμαι εδώ για σένα» αποτελούν χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της κατηγορίας συμπεριφορών διατήρησης. Η κοινωνική δικτύωση

αφορά το να αποδέχεται και να περνά χρόνο ο ένας με τον κοινωνικό κύκλο του άλλου, να συμμετέχει σε δραστηριότητες όπως το να πηγαίνει μαζί με τον / την σύντροφο σε οικογενειακές και επαγγελματικές υποχρεώσεις και να περνά χρόνο με κοινούς φίλους. Τέλος το μοίρασμα εργασιών περιλαμβάνει την πραγματοποίηση καθημερινών εργασιών συναφών με τη σχέση, όπως το μοίρασμα των υποχρεώσεων του νοικοκυριού. Αρκετές έρευνες επιβεβαιώνουν ότι αυτές οι πέντε προκοινωνικές επικοινωνιακές συμπεριφορές σχετίζονται με θετικές σχεσιακές εκβάσεις όπως η ικανοποίηση, αρέσκεια, στενότητα, εμπιστοσύνη και σχεσιακή σταθερότητα (Canary & Stafford, 1994). Οι συσχετίσεις αυτές είναι όλες θετικές, με μία σημαντική εξαίρεση: η υπερβολική ανοιχτοσύνη μπορεί να αποβεί επιβλαβής για τις σχέσεις (Baxter & Wilmot, 1995). Η αποφυγή θεμάτων που προκαλούν σύγκρουση και πληγώνουν τα αισθήματα των συντρόφων φαίνεται να αποτελούν από μόνες τους σημαντικές στρατηγικές διατήρησης (Ayres, 1983. Dainton & Stafford, 1993). Με βάση την παραπάνω θεωρία υποθέτουμε ότι οι γυναίκες με δυσκολίες στη σεξουαλική λειτουργία διατηρούν μακροχρόνιες σχέσεις και υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης στη σχέση καθώς μπορεί να επιδίδονται σε συμπεριφορές μη σεξουαλικού περιεχομένου, όπως κοινωνική δικτύωση και μοίρασμα εργασιών, αποφεύγοντας να θίξουν τα προβλήματα που αφορούν στη σεξουαλική τους λειτουργία και με αυτόν τον τρόπο να διατηρούν μακροχρόνιες σχέσεις οι οποίες ενέχουν εμπιστοσύνη που έχει δομηθεί πάνω σε σχεσιακές διαστάσεις της σχέσης και όχι σε σεξουαλικές. Η σεξουαλική δυσαρέσκεια και η ασυμβατότητα από μόνες τους πιθανώς σπάνια οδηγούν στον τερματισμό υγιών και καλώς εδραιωμένων σχέσεων. Εντούτοις στο βαθμό που η σεξουαλική δυσαρέσκεια είναι συμπτωματική και άλλων προβλημάτων της σχέσης, μπορεί να σχετίζεται με την σύγκρουση και τον τερματισμό των σχέσεων. Οι Blumstein και Schwartz (1983), στη μεγάλη τους

έρευνα για λεσβιακά, ομοφυλόφιλα και ετεροφυλόφιλα ζευγάρια ανέφεραν ότι οι καυγάδες για το σεξ και η σεξουαλική δυσαρέσκεια – αλλά όχι η συχνότητα του σεξ – σχετίζονταν με χωρισμούς σε όλα τα είδη ζευγαριών. Μάλιστα όταν οι άνθρωποι ρωτούνται τι οδηγεί στο τερματισμό των γάμων ή στον χωρισμό των στενών σχέσεων τους, η σεξουαλική ασυμβατότητα και τα σεξουαλικά προβλήματα συχνά βαθμολογούνται ως τουλάχιστον μετρίως σημαντικά (Cleek & Pearson, 1985. Hill, Rubin & Peplau, 1976. Kurdek, 1991. Sprecher, 1994). Τέλος σύμφωνα με το μοντέλο επένδυσης της Rusbult (1983), η δέσμευση αποτελεί βασική έννοια του και είναι συνάρτηση τριών παραγόντων, του επιπέδου ικανοποίησης από τη σχέση, την αντιλαμβανόμενη ποιότητα των εναλλακτικών προς τη σχέση επιλογών και το μέγεθος των επενδύσεων στη σχέση. Οπότε σύμφωνα με το μοντέλο επένδυσης αν ένα άτομο νιώθει δεσμευμένο (στην συγκεκριμένη περίπτωση, μία γυναίκα με δυσκολίες στη σεξουαλική λειτουργία) τότε είναι πιθανότερο να παραμείνει στη σχέση και να επιδοθεί σε συμπεριφορές σχεσιακής διατήρησης, όπως προσαρμογή, υποβάθμιση των εναλλακτικών της σχέσης επιλογών, προθυμία να θυσιαστεί και αντιλαμβανόμενη ανωτερότητα της σχέσης (Rusbult & Buunk, 1993. Rusbult et al., 1994).

Ωστόσο, όπως έχει ήδη αναφερθεί στο θεωρητικό μοντέλο αλλά και μέσα από πλήθος ερευνητικών αποτελεσμάτων τα άτομα που αναφέρουν ότι νοιώθουν αγάπη αναφέρουν μεγαλύτερη σεξουαλική εμπλοκή στην σχέση (DeLamater & MacCorquodale, 1979). Επίσης, η αντίληψη των ατόμων ότι ο σύντροφος τους, τους αγαπάει όσο τους αγαπούσε παλαιότερα θεωρείται ο ισχυρότερος προβλεπτικός παράγοντας για συχνή σεξουαλική επαφή (Edwards & Booth, 1976). Άρα, καθώς η βιβλιογραφία υποστηρίζει ότι η συχνή σεξουαλική επαφή συνδέεται με την αγάπη, υποθέταμε ότι η μειωμένη σεξουαλική επαφή (=σεξουαλική δυσλειτουργία) θα

συνδέεται με χαμηλότερα επίπεδα αγάπης κάτι που η παρούσα έρευνα δεν επιβεβαίωσε.

Επίσης, οι γυναίκες που εμφανίζουν δυσκολίες στη σεξουαλική λειτουργία δεν φαίνεται να αισθάνονται ανισοτιμία. Η υπόθεση αυτή δεν επιβεβαιώθηκε, δεν φάνηκε να υπάρχει κάποια σχέση ανάμεσα στην σεξουαλική λειτουργικότητα και την ισοτιμία. Ωστόσο, τόσο το θεωρητικό μοντέλο όσο και πλήθος ερευνών επιβεβαιώνουν την σχέση ανάμεσα στην ισοτιμία και στην συχνότητα των σεξουαλικών επαφών. Οι Hatfield et al. (1979), χωρίς να μετρούν σεξουαλική ικανοποίηση, έδειξαν πως τα άτομα που ένιωθαν ισότιμα στη σχέση τους ανέφεραν μεγαλύτερη σεξουαλική δραστηριότητα από τα άτομα που ένιωθαν ανισότιμα (Hatfield, Greenberger, Traupmann & Lambert, 1982. Utne, Hatfield, Traupmann & Greenberger, 1984). Επίσης όχι μόνο η ισοτιμία επηρεάζει τη σεξουαλικότητα στη σχέση αλλά πιθανότατα συμβαίνει και το αντίθετο, η ποσότητα και η ποιότητα του σεξ στη σχέση μπορούν να επηρεάσουν την αντιληπτή ποιότητα. Αν δύο άνθρωποι έχουν μια χαρούμενη σεξουαλική ζωή, μπορεί να συμπεριφέρονται ο ένας στον άλλο δίκαια σε άλλες διαστάσεις της σχέσης. Μια χαρούμενη σεξουαλική ζωή, μπορεί να βοηθήσει τον σύντροφο να παραβλέψει τις λιγότερο δίκαιες συμπεριφορές του συντρόφου του. Σύμφωνα με την θεωρία της ισοτιμίας οι άνθρωποι είναι πιο ευτυχισμένοι και πιο αφοσιωμένοι στις σχέσεις τους όταν η αναλογία ανάμεσα στα οφέλη και τις συνεισφορές είναι παρόμοια και για τους δύο συντρόφους (Adams, 1965. Walster, Walster & Berscheid, 1978). Επίσης σύμφωνα με τους Traupmann et al. (1981), τα ανταλλασσόμενα αγαθά που υπεισέρχονται στην ισοτιμία εμπίπτουν σε τέσσερα γενικά πεδία: α) προσωπικές δεξιότητες (κοινωνικές και γνωστικές δεξιότητες), β) συναισθηματικές ανάγκες και ανησυχίες (έκφραση έρωτα και αγάπης, φροντίδα, εκτίμηση, αποδοχή, στοργή και σεξ), γ) καθημερινές μέριμνες ζωής

(δουλειές, οικονομικά) και δ) ευκαιρίες που το άτομο κερδίζει χάρη στη σχέση και στερείται εξαιτίας της. Λαμβάνοντας υπόψη την παραπάνω κατηγοριοποίηση υποθέταμε ότι οι γυναίκες που αντιμετωπίζουν κάποια δυσκολία στη σεξουαλική λειτουργία θα αισθάνονται ανισοτιμία (υπέρ-ωφελημένες ή υπό-ωφελημένες).

Τέλος, παρόλη την θεωρητική και βιβλιογραφική τεκμηρίωση η παρούσα έρευνα δεν επιβεβαίωσε την σχέση ανάμεσα στην σύγκρουση (λεκτική επιθετικότητα) και την σεξουαλική λειτουργία καθώς δεν βρέθηκε σχέση μεταξύ τους. Ωστόσο βιβλιογραφικά τεκμηριώνεται πως ο βαθμός των καβγάδων και ο βαθμός των αρνητικών συναισθημάτων που βιώνεται σχετίζεται θετικά με τον βαθμό της σεξουαλικής εμπλοκής για τρία είδη τύπων σχέσης (Christopher & Cate, 1985). Οι Blumstein και Schwartz (1983), βρήκαν ότι η σύγκρουση που βιώνεται σε τομείς εκτός της κρεβατοκάμαρας επηρεάζουν την ποσότητα των φιλιών που περιλαμβάνονταν στην σεξουαλική πράξη.

Λαμβάνοντας υπόψη το θεωρητικό μοντέλο που παρουσιάστηκε, περιγραφόταν μία σχέση ανάμεσα στην συχνότητα και ένταση της σεξουαλικής λειτουργίας με την ισοτιμία, σύγκρουση, αγάπη, γενική ικανοποίηση από την σχέση και την διάλυση ή σταθερότητα της σχέσης. Άρα, θεωρούνταν δεδομένο σύμφωνα με τις βιβλιογραφικές αναφορές ότι όσο πιο συχνή και έντονη είναι η σεξουαλική ζωή ενός ζευγαριού τόσο οι ποιοτικές μεταβλητές της ερωτικής σχέσης θα αυξάνονται. Δεδομένου αυτού, η μειωμένη και αραιή σεξουαλική ζωή του ζευγαριού θα συνεπαγόταν και μείωση ως προς τις ποιοτικές διαστάσεις της. Ωστόσο, η παρούσα έρευνα δεν επιβεβαίωσε το συγκεκριμένο θεωρητικό μοντέλο εξ' ολοκλήρου καθώς δεν υπήρξε καμία σύνδεση ανάμεσα στην σεξουαλική λειτουργία με την αγάπη, την σύγκρουση (λεκτική επιθετικότητα) και την ισοτιμία. Το μόνο σημαντικό εύρημα

ήταν η σύνδεση ανάμεσα στην σεξουαλική λειτουργία με την γενική ικανοποίηση από την σχέση, το πάθος και με τη μακροήμερευση της ερωτικής σχέσης.

Επιπλέον, μία βασική μας υπόθεση αφορούσε στο ότι οι γυναίκες οι οποίες είχαν λάβει μία διάγνωση για κάποια σεξουαλική διαταραχή θα εμφάνιζαν χαμηλότερα επίπεδα ως προς τις ποιοτικές διαστάσεις της στενής διαπροσωπικής σχέσης σε σύγκριση με τις γυναίκες οι οποίες δεν έχουν λάβει κάποια διάγνωση. Ωστόσο η υπόθεση αυτή δεν επιβεβαιώθηκε ερευνητικά. Παρόλο αυτά ένα σημαντικό εύρημα που βρέθηκε αξίζει να αναφερθεί.

Οι γυναίκες οι οποίες δεν έχουν λάβει κάποια διάγνωση σεξουαλικής διαταραχής εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα σεξουαλικού εξαναγκασμού στην ερωτική σχέση σε σύγκριση με τις γυναίκες οι οποίες έχουν λάβει κάποια διάγνωση. Το εύρημα αυτό είναι σημαντικό καθώς επιβεβαιώνει τόσο εμπειρικά αλλά και βιβλιογραφικά ότι οι γυναίκες οι οποίες έχουν λάβει κάποια διάγνωση σεξουαλικής διαταραχής, δεν εμπλέκονται σε σεξουαλικές επαφές πόσο μάλλον δεν προβαίνουν σε συμπεριφορές σεξουαλικού εξαναγκασμού καθότι η σχέση τους με την σεξουαλική τους λειτουργία είναι διαταραγμένη. Μία γυναίκα η οποία έχει λάβει διάγνωση μειωμένης σεξουαλικής επιθυμίας για παράδειγμα, δεν αισθάνεται την επιθυμία αλλά και την διέγερση να εμπλακεί σε κάποια σεξουαλική δραστηριότητα. Η απώλεια της σεξουαλικής επιθυμίας οδηγεί σε βίωση αρνητικών συναισθημάτων όπως ενόχληση, θυμό, αδιαφορία (Boncinelli, 2009. Ellis & Symons, 1990). Πρόσφατη έρευνα για τις ψυχοκοινωνικές συνέπειες των γυναικών που ζουν με δυσπαρέυνεια προτείνει ότι πολλές εξ αυτών υποφέρουν από ψυχολογική δυσφορία, με αυξημένα ποσοστά κατάθλιψης, άγχους και μειωμένη σεξουαλική ικανοποίηση (Gates, 2000. Jantos & White, 1997. Masheb et al., 2002. Meana, Binik, Khalife & Cohen, 1997. Sackett, Gates, Heckman-Stone, Kobus & Galask, 2001. Stewart, Reicher, Gerulath &

Boydell, 1994. Wojnarowska et al., 1997), μειωμένα επίπεδα προσαρμογής στη σχέση (Meana et al., 1997. Sackett et al., 2001), περιορισμοί σωματικοί και συναισθηματικοί (Masheb et al., 2002. Sackett et al., 2001), και μείωση στην αυτοεκτίμηση (Katz, 1996). Λαμβάνοντας υπόψη τις βιβλιογραφικές αναφορές, γίνεται κατανοητό πως μία γυναίκα ή οποία έχει λάβει διάγνωση για σεξουαλική διαταραχή έχει επηρεαστεί τόσο πολύ σε τόσα πολλά κομμάτια της ζωής της οπότε είναι αρκετά δύσκολο να εμπλακεί σε συμπεριφορές σεξουαλικού εξαναγκασμού. Από την άλλη πλευρά, οι γυναίκες που δεν αντιμετωπίζουν κάποια σεξουαλική δυσκολία εμφανίζονται περισσότερο σεξουαλικά εξαναγκαστικές απέναντι στον σύντροφο μέσα στην ερωτική σχέση.

Ένα ακόμα σημαντικό εύρημα το οποίο βρέθηκε στην παρούσα έρευνα ήταν ότι η γενική ικανοποίηση από την σχέση μειώνεται αισθητά όταν υπάρχει σεξουαλικός εξαναγκασμός από τον σύντροφο αλλά και από την συμμετέχουσα. Η έρευνα που αφορά στις αντιδράσεις του θύματος στον σεξουαλικό εξαναγκασμό αφορά κυρίως στην κατάθλιψη, άγχος, μη εμπιστοσύνη, φόβο, θυμό και ενοχές (Finkelhor & Yllo, 1985. Koss, Dinero, Seibel & Cox, 1988. Muehlenhard et al., 1991. Murnen, Perot & Byrne, 1989). Οι Murnen et al. (1989), ανέφεραν ότι οι γυναίκες βιώνουν περισσότερη ενοχή ως απάντηση στον σεξουαλικό εξαναγκασμό όταν περιλαμβάνεται και λεκτική επιθετικότητα παρά σωματική. Οι γυναίκες μπορεί να αισθανθούν ότι όταν χρησιμοποιείται μόνο λεκτική επιθετικότητα, θα έπρεπε να ήταν ικανές να αντισταθούν. Επιπλέον, οι Koss et al. (1988), έδειξαν ότι η μακροχρόνια κατάθλιψη είναι πιθανό να εμφανιστεί σε γυναίκες που έχουν επαφή με τον θύτη. Ακόμα, πολλές γυναίκες αναφέρουν σωματικές βλάβες (όπως μελανιές κτλ) και σωματικές αντιδράσεις (όπως ναυτία). Τα θύματα αναφέρουν αρνητικές αντιδράσεις δεκαετίες μετά τον σεξουαλικό εξαναγκασμό συμπεριλαμβανομένου

φόβου, ανικανότητας να εμπιστευτούν (Finkelhor & Yllo, 1985). Σε μία έρευνά τους οι Finkelhor και Yllo (1985), βρήκαν ότι οι γυναίκες ανέφεραν διάφορες επιπτώσεις του σεξουαλικού εξαναγκασμού στην σχέση τους. Συγκεκριμένα οι γυναίκες αισθάνονταν διχασμένες για το αν θα πρέπει να αφήσουν την σχέση ή να παραμείνουν σε αυτήν και να αρνούνται τον εξαναγκασμό καθώς και να διαχειριστούν τον θυμό τους. Επίσης σε μία εθνική του έρευνα ο Greeley (1991), ανέφερε με την σειρά του ότι το να είσαι θύμα σεξουαλικού εξαναγκασμού σχετίζεται αρνητικά με την συζυγική ευτυχία. Όλα τα παραπάνω μαρτυρούν το γεγονός ότι οι γυναίκες οι οποίες εμπλέκονται σε σχέσεις όπου υπάρχει σεξουαλικός εξαναγκασμός τείνουν έμμεσα ή άμεσα να νοιώθουν λιγότερη σχεσιακή ικανοποίηση. Επίσης, δεδομένης της βιβλιογραφίας για τα πρότυπα αλληλεπίδρασης που έχουν βρεθεί στις σχέσεις με βίαιους συζύγους, δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι ερευνητές έχουν διαπιστώσει σταθερή και ισχυρή σχέση μεταξύ της γαμιαίας δυσφορίας και της βίας του συζύγου (Holtzworth- Munroe et al., 1997). Ωστόσο, τίθενται αρκετοί αξιολογητέοι περιοριστικοί όροι στη συσχέτιση. Μερικά ζευγάρια αναφέρουν την παρουσία βίας στο πλαίσιο μεγάλης γαμιαίας ικανοποίησης, οι μειώσεις στη γαμιαία ικανοποίηση ίσως αποτελούν συνέπεια της βίας του συζύγου παρά αιτία, και η δυσφορία μπορεί να προβλέπει βία μόνο όταν αλληλεπιδρά με άλλες μεταβλητές όπως η κατανάλωση αλκοόλ από τον σύζυγο και η εχθρότητα (Heyman et al., 1995. Holtzworth- Munroe et al., 1997. Leonard & Senchak, 1996. Lloyd, 1996. O'Leary et al., 1989).

Ολοκληρώνοντας, ένα ακόμα σημαντικό εύρημα που πρέπει να αναφερθεί είναι ότι όταν υπάρχει σεξουαλικός εξαναγκασμός από τον σύντροφο στην ερωτική σχέση η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα αυξάνεται. Αυτό συμβαίνει καθώς οι γυναίκες αναφέρουν μείωση στην σεξουαλική ικανοποίηση αλλά και μία αύξηση στις

σεξουαλικές διαταραχές και δυσκολίες με την σεξουαλική δραστηριότητα παρόμοιες με εκείνες που συμβαίνουν στον σεξουαλικό εξαναγκασμό (Greeley, 1991).

Ενδεικτικά μία γυναίκα από μία έρευνα των Finkelhor και Yllo (1985). είπε: *«Μέχρι και σήμερα, σιχαίνομαι το σεξ. Δεν παίρνω τίποτα από αυτό. Το μισώ τόσο πολύ.*

Φαίνεται ότι κάθε φορά που κάνω σεξ είναι σαν μία ανάμνηση του γεγονότος» (σελ.

109). Μερικές γυναίκες έχουν να αντιμετωπίσουν μία ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, ή έκτρωση ως αποτέλεσμα του σεξουαλικού εξαναγκασμού. Αυτές οι συνέπειες για τις σεξουαλικές πλευρές της σχέσης αναφέρονται επίσης και από γυναίκες θύματα σεξουαλικού εξαναγκασμού που βρίσκονταν στην φάση του ραντεβού ή της γνωριμίας. Η σοβαρή ανδρική επιθετικότητα κατά την διάρκεια του δεσμού ή στη φάση που το ζευγάρι είναι νιόπαντρο προβλέπει μείωση στην ικανοποίηση και αυξημένο κίνδυνο για τερματισμό του γάμου (Bradbury & Lawrence, 1999. Heyman et al., 1995).

Επίσης μέσα από την παρούσα έρευνα φάνηκε ότι η σεξουαλική δυσλειτουργικότητα είναι χαμηλότερη όταν ο σεξουαλικός εξαναγκασμός προέρχεται από την γυναίκα. Οι γνώσεις μας για τις σεξουαλικά εξαναγκαστικές γυναίκες είναι περιορισμένες. Οι σεξουαλικά εξαναγκαστικές γυναίκες νοιώθουν εχθρότητα προς τους άνδρες και διακατέχονται από ένα εκκολαπτόμενο θυμό, παράγοντες που αμφότεροι σχετίζονται με την χρήση σεξουαλικού εξαναγκασμού εκ μέρους τους (Christopher, Madura et al., 1998. Christopher et al., 1993). Οι συνθήκες της σχέσεως που συσχετίζονται με την χρήση σεξουαλικού εξαναγκασμού από τις γυναίκες υποδηλώνουν ότι οι σχεσιακές τους εμπειρίες είναι προβληματικές. Τόσο η σχεσιακή όσο και η σεξουαλική σύγκρουση καθώς και τα αισθήματα αμφιθυμίας (Christopher, Madura et al., 1998. Christopher et al., 1993), προβλέπουν χρήση εξαναγκασμού από την πλευρά τους. Επίσης, οι γυναίκες αυτές είναι πιο επιρρεπείς

να κρίνουν ότι οι σεξουαλικές τους αλληλεπιδράσεις με τους συντρόφους τους εμπεριέχουν κόστη και γενικά είναι δυσάρεστημένες με τις σεξουαλικές τους σχέσεις (Christopher, McQuaid & Updegraff, 1998), στοιχεία τα οποία δεν μαρτυρούν κάποια δυσκολία τόσο με την σεξουαλική λειτουργία όσο με την ίδια την γυναίκα.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι φαίνεται να μην υπάρχει κάποια σεξουαλική δυσλειτουργικότητα όταν ο σεξουαλικός εξαναγκασμός προέρχεται και από τα δύο μέλη της σχέσης καθώς και ότι η σχεσιακή ικανοποίηση είναι υψηλότερη όταν ο σεξουαλικός εξαναγκασμός συμβαίνει και από τα δύο μέλη της σχέσης σε σύγκριση με το εάν συμβαίνει από το ένα μέλος. Αυτά τα δύο ευρήματα θα επιχειρηθούν να αναλυθούν και να συζητηθούν παράλληλα.

Οι άνδρες που κάνουν χρήση ξυλοδαρμού είναι πιθανό να έχουν χαμηλή αυτό-εκτίμηση, να διατηρούν παραδοσιακές στάσεις ως προς τους ρόλους των φύλων, καθώς και αντιθετικές σεξουαλικές πεποιθήσεις και να αποδέχονται την χρήση βίας (Carden, 1994. Holtzworth- Munroe, Bates, Smutzler & Sandin, 1997. O'Keefe, 1997). Οι άνδρες που κάνουν χρήση ξυλοδαρμού είναι έντονα εξαρτημένοι από τις στενές τους σχέσεις και φοβούνται συχνά μήπως εγκαταλειφθούν. Εντούτοις, ταυτόχρονα, είναι ανίκανοι να διατηρήσουν στενές σχέσεις εξαιτίας του θυμού και της παρορμητικότητας τους. Η εξάρτηση αυτή μπορεί να συνδεθεί με πρότυπα διαταραγμένης και υπέρ-εμπλεκόμενης σύναψης δεσμού με τους συντρόφους, τραυματικού ή συμβιωτικού δεσμού και/ή έντονης ζήλειας (Bookwala & Zdaniuk, 1988. Dutton, 1995. Lloyd, 1999). Επίσης, οι βίαιοι άνδρες είναι πολύ προσηλωμένοι στις σχέσεις τους και αναφέρουν ισχυρά ερωτικά κίνητρα να παραμένουν με τις συζύγους τους (Langhinrichsen- Rohling, Schlee, Monson, Ehrensaft & Heyman, 1998). Στους ψυχαναγκαστικούς βιασμούς, οι σύζυγοι ήταν χαρακτηριστικά σεξουαλικά ψυχαναγκαστικοί και πρόθυμοι να χρησιμοποιήσουν δύναμη, για να

πετύχουν τους σεξουαλικούς τους στόχους. Τα σεξουαλικά τους ενδιαφέροντα αντανακλούν σαδιστικές προτιμήσεις, ο σεξουαλικός βασανισμός και η κακομεταχείριση των γυναικών συζύγων τους είχε ως αποτέλεσμα τη σεξουαλική ηδονή και ικανοποίηση των ανδρών συζύγων. Οι άνδρες αυτοί έγιναν χαρακτηριστικά ψυχαναγκαστικοί με το να εξαναγκάζουν τις συζύγους τους σε εξευτελιστικές σεξουαλικές πράξεις. Επίσης, υπάρχουν κάποιοι έμφυτοι ρόλοι κατά τις ανεπίσημες ερωτικές σχέσεις. Οι προσδοκίες του ανδρικού ρόλου χαρακτηριστικά περιλαμβάνουν προδιαγραφές όπως να ζητούν οι άνδρες από μία γυναίκα να βγουν ραντεβού, να προτείνουν δραστηριότητες για το ραντεβού, να είναι γνώστες των σεξουαλικών θεμάτων, να παίρνουν την πρωτοβουλία για την έναρξη της σεξουαλικής εμπλοκής και να πιέζουν για μεγαλύτερη σεξουαλική εμπλοκή (Porpen & Segal, 1988). Οι προσδοκίες του ρόλου για τις γυναίκες εστιάζουν στο να προσελκύουν οι γυναίκες το ραντεβού, να κρατούν την προσοχή του άντρα και να είναι οι «σεξουαλικοί φρουροί», εκείνες οι οποίες αποφασίζουν ποια είναι τα σεξουαλικά όρια. Επιπλέον οι προδιαγραφές ρόλων φαίνεται να επιτάσσουν ότι είναι κανονιστικό για τα ζευγάρια που βρίσκονται σε σοβαρές ανεπίσημες ερωτικές σχέσεις να έχουν μεταξύ τους μεγάλη σεξουαλική εμπλοκή (Cohen & Shotland, 1996). Το θέμα του ερωτικού αισθησιασμού μπορεί να οδηγήσει τα ζευγάρια να αγνοήσουν ή να υποβαθμίσουν τέτοιες εξαναγκαστικές πράξεις αφού συμβούν. Επίσης, τα ζευγάρια μπορεί να επαναπροσδιορίσουν τις επιθετικές πράξεις με ένα τρόπο που τις κάνει πιο ευπρόσδεκτες, προκειμένου να κρατήσουν ζωντανό τον ερωτικό αισθησιασμό στις σχέσεις (Lloyd & Emery, 2000). Η σύγκρουση συνδέεται άμεσα με τη χρήση σεξουαλικού εξαναγκασμού, αλλά λειτουργεί επίσης έμμεσα μέσω των προσπαθειών για τον έλεγχο του συντρόφου (Christopher & McQuaid, 1998). Επίσης οι άνδρες αυτοί, πιστεύουν στους μύθους περί βιασμού και

αντιλαμβάνονται τις σεξουαλικές σχέσεις ως εγγενώς εναντιωματικές (Christopher et al., 1993. Koss & Dinero, 1988). Αποδέχονται την διαπροσωπική βία (Malamuth, 1986), και επιδοκιμάζουν την χρήση δύναμης στις σχέσεις, ειδικά ως μέσο απόκτησης σεξουαλικής πρόσβασης (Garrett- Gooding & Senter, 1987. Koss & Dinero, 1988). Οι Hall και Hirschman (1991), διατύπωσαν την θεωρία ότι οι σεξουαλικά επιθετικοί άνδρες διακατέχονται από συναισθηματικούς αναστολείς των απαγορεύσεων ή από συναισθηματικές καταστάσεις οι οποίες μπορούν να καταλήξουν στην απώλεια του προσωπικού ελέγχου, και βιώνουν συχνά μακράς διάρκειας εκκολαπτόμενο θυμό (Christopher et al., 1993), ο οποίος βασίζεται στην αντίληψη ότι οι γυναίκες τους έχουν φερθεί άσχημα (Lisak & Roth, 1988). Το γεγονός ότι οι σεξουαλικά εξαναγκαστικοί άνδρες νοιώθουν επίσης εχθρότητα προς τις γυναίκες (Christopher et al., 1993. Malamuth, Sockloski, Koss & Tanaka, 1991), υποστηρίζει την εισήγηση των Hall και Hirschman (1991). Οι άνδρες αυτοί εστιάζουν σε πολύ μεγάλο βαθμό στην σεξουαλικότητά τους. Βιώνουν δύο φορές περισσότερους οργασμούς την εβδομάδα σε σχέση με τους μη εξαναγκαστικούς όμοιους τους (Kanin, 1983). Αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι είναι επιρρεπείς να κρίνουν την σεξουαλική τους ζωή ως μη ικανοποιητική (Kanin, 1983), οι άνδρες αυτοί αναζητούν υψηλά επίπεδα σεξουαλικού ερεθισμού, αλλά είναι ανικανοποίητοι από τις εμπειρίες τους και έτσι εξακολουθούν να αναζητούν νέες εμπειρίες και ασυνήθιστες πηγές σεξουαλικού ερεθισμού (Lalumiere, Chalmers, Quinsey & Seto, 1996). Από την άλλη όπως ειπώθηκε και παραπάνω, οι σεξουαλικά εξαναγκαστικές γυναίκες νοιώθουν εχθρότητα προς τους άνδρες και διακατέχονται από ένα εκκολαπτόμενο θυμό, παράγοντες που αμφότεροι σχετίζονται με την χρήση σεξουαλικού εξαναγκασμού εκ μέρους τους (Christopher, Madura et al., 1998. Christopher et al., 1993). Οι στάσεις των σεξουαλικά εξαναγκαστικών γυναικών περιλαμβάνουν την αποδοχή της

διαπροσωπικής επιθετικότητας και της πεποίθησης ότι οι σεξουαλικές σχέσεις μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι εναντιωματικές (Burke, Stets & Pirog-Good, 1988. Christopher et al., 1993). Πρόσθετες ενδείξεις υποδηλώνουν ότι διακατέχονται από συναισθηματικούς αναστολείς των απαγορεύσεων. Οι συνθήκες της σχέσεως που συσχετίζονται με την χρήση σεξουαλικού εξαναγκασμού από τις γυναίκες υποδηλώνουν ότι οι σχεσιακές τους εμπειρίες είναι προβληματικές. Τόσο η σχεσιακή όσο και η σεξουαλική σύγκρουση καθώς και τα αισθήματα αμφιθυμίας (Christopher, Madura et al., 1998. Christopher et al., 1993), προβλέπουν χρήση εξαναγκασμού από την πλευρά τους. Επίσης, οι γυναίκες αυτές είναι πιο επιρρεπείς να κρίνουν ότι οι σεξουαλικές τους αλληλεπιδράσεις με τους συντρόφους τους εμπεριέχουν κόστη και γενικά είναι δυσαρεστημένες με τις σεξουαλικές τους σχέσεις (Christopher, McQuaid & Updegraff, 1998), στοιχεία τα οποία δεν μαρτυρούν κάποια δυσκολία τόσο με την σεξουαλική λειτουργία όσο με την ίδια την γυναίκα.

Λαμβάνοντας υπόψη την παραπάνω βιβλιογραφία υποθέτουμε ότι η σχεσιακή ικανοποίηση είναι υψηλότερη στην περίπτωση που ο σεξουαλικός εξαναγκασμός συμβαίνει και από τα δύο μέλη της σχέσης όταν για παράδειγμα, αποφασίζουν να κάνουν μία ερωτική σχέση δύο άνθρωποι οι οποίοι διατηρούν θυμό για το άλλο φύλο, διατηρούν λανθασμένες πεποιθήσεις, έχουν πληγωθεί από το άλλο φύλο, διεγείρονται από ιδιαίτερα σεξουαλικά ερεθίσματα, είναι ανίκανοι να αφήσουν την σχέση τους, είναι εξαρτημένοι ο ένας από τον άλλον, έχουν προβληματικό παρελθόν όσον αφορά τις σεξουαλικές τους αλλά και ερωτικές σχέσεις. Με αυτόν τον τρόπο συνηγορούν στο να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν μία σχέση η οποία θα εξυπηρετεί τις επιθυμίες και τα συμφέροντα ερωτικά και μη του κάθε μέλους χωριστά και όχι δυαδικά ως σχέση τοποθετώντας το κάθε μέλος χωριστά από την δυάδα.

Κλείνοντας, αξίζει να αναφερθεί ότι η διάρκεια της σχέσης μεσολαβεί μερικώς την σχέση ανάμεσα στο πάθος στη σχέση και την σεξουαλική δυσλειτουργικότητα.

4.1 Περιορισμοί

Η παρούσα μελέτη έχει κάποιους περιορισμούς: αναφορικά με την επιλογή του δείγματος. Παρότι η επιλογή του δείγματος ήταν συμπτωματική έγινε προσπάθεια ώστε να συμπεριλάβουμε στο δείγμα μας γυναίκες που είχαν διαγνωστεί με σεξουαλική δυσλειτουργία. Ωστόσο, η δυσκολία ήταν μεγάλη καθότι δεν ήταν εύκολη η πρόσβαση σε δημόσιες μονάδες υγείας εξειδικευμένες στην διάγνωση των σεξουαλικών διαταραχών. Επίσης, είναι σημαντικό να τονισθεί πως δεν υπήρξε και η απαραίτητη υποστήριξη και συνεργασία από ειδικούς υγείας να υπάρξει πρόσβαση σε ασθενείς με διάγνωση σεξουαλικών διαταραχών.

Ένας ακόμα περιορισμός σχετίζεται με τον κίνδυνο για αυτό-επιλεγόμενα δείγματα μέσω διαδικτυακής χορήγησης. Επιπρόσθετα, αναφορικά με τη διαδικτυακή χορήγηση ανακύπτει η δυσκολία εντοπισμού του ποσοστού των συμμετεχουσών που δεν ολοκλήρωσαν την συμπλήρωση.

Αναφορικά με το μετρικό κομμάτι, φαίνεται ότι προέκυψε χαμηλός δείκτης εσωτερικής συνέπειας για τον δείκτη το σεξουαλικού εξαναγκασμού από την σύντροφο προς τον σύντροφο. Ωστόσο, επειδή πρόκειται για δείκτη που απεικονίζει συχνότητα συμπεριφορικών εκδηλώσεων με χαμηλή συχνότητα στο γενικό πληθυσμό, επιλέξαμε να αξιοποιήσουμε το δείκτη με κάποια επιφύλαξη.

Επίσης, σε αντίστοιχες αναφορικές μελέτες για την σεξουαλική δυσλειτουργικότητα όπως επισημαίνουν και οι Choi et al., (2014), ελλοχεύει πάντα ο

κίνδυνος της υπό-αναφοράς ως αποτέλεσμα της δυσφορίας που προκαλεί στις συμμετέχουσες.

Δεδομένης της δυσκολίας προσδιορισμού της σεξουαλικής δυσλειτουργίας είτε μέσα από την κλίμακα είτε μέσα από την αυτό-αναφερόμενη διάγνωση προκύπτει ένας προβληματισμός αναφορικά με την δυνητική χρήση ή/και ενοποίηση δεικτών στο μέλλον. Συνεπώς η παρούσα μελέτη θα πρέπει να θεωρηθεί μάλλον ως πρόδρομη μελέτη για επόμενο περισσότερο στοχευμένο επιδημιολογικό ερευνητικό σχεδιασμό.

Η παρούσα έρευνα είναι συγχρονική και συναφειακή. Συνεπώς, μόνο συμεταβολές μπορούμε να παρατηρήσουμε και όχι αιτιώδεις σχέσεις. Είναι πιθανό ότι οι δείκτες που φάνηκαν να προβλέπουν την σεξουαλική δυσλειτουργία όχι μόνο να μην «οδηγούν» σε υψηλότερη σεξουαλική δυσλειτουργία, αλλά να είναι το αποτέλεσμα της ή και να συνδέονται με μοντέλα κυκλικής αιτιότητας και ανατροφοδότησης. Για τον έλεγχο των παραπάνω, απαιτούνται πολύπλοκες πολυ-επίπεδες στατιστικές αναλύσεις και σύνθετοι διαχρονικοί σχεδιασμοί σε ζευγάρια που απαιτούν αυστηρό σχεδιασμό, διευρυμένο χρονικό πλαίσιο και υψηλή χρηματοδότηση.

4.2 Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Σκόπιμο θα ήταν να διενεργηθούν διαχρονικές μελέτες αναφορικά με τη σεξουαλική δυσλειτουργικότητα από την προκλινική της κατάσταση μέχρι τη διάγνωση σε ευρύτερα επιδημιολογικά δείγματα μέσα από μελέτη στα δύο φύλα όσο και με σχεδιασμούς εξαρτημένων δειγμάτων σε ζευγάρια. Επίσης προτείνεται η πολυμεθοδολογική προσέγγιση μέσα από μελέτες ποσοτικής και

ποιοτικής μεθοδολογίας. Σε αρκετές περιπτώσεις θα ήταν ωφέλιμο να παρέχουμε τη δυνατότητα στα υποκείμενα να δίνουν εξηγήσεις αναφορικά με τις απαντήσεις τους.

Όπως προτείνουν και οι Christensen, Grønbaek, Osler, Pedersen, Graugaard και Frisch (2011), επόμενες μελέτες που θα κληθούν να διερευνήσουν περαιτέρω λανθάνουσες αιτίες σεξουαλικών δυσλειτουργιών θα πρέπει να ρυθμίσουν και να χειριστούν το συγχυτικό ρόλο των κοινωνιοδημογραφικών παραγόντων στην μελέτη των λανθανουσών σχέσεων.

Συνεπώς, θα πρέπει να γίνουν περισσότερες μελέτες προκειμένου να δοθεί μια πιο ξεκάθαρη εικόνα για τις παρατηρούμενες συμμεταβολές και να δοθεί μια πιο πλήρης ερμηνεία που θα προσεγγίζει κάποιο βαθμό αιτιότητας στις μεταξύ τους σχέσεις. Παρότι η αιτιώδης σχέση ανάμεσα στην ποιότητα στη σχέση και την σεξουαλική δυσλειτουργία παραμένει υπό διερεύνηση, ωστόσο οι υψηλές συσχετίσεις που παρατηρήθηκαν με κάποιους από τους δείκτες παρέχουν κάποιες ενδείξεις αναφορικά με το ότι η σεξουαλική δυσλειτουργία είναι ένα ελλιπώς μελετημένο θέμα δημόσιας υγείας. Ο πληθυσμός που υποφέρει από ζητήματα σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας σπάνια λαμβάνει θεραπευτική υποστήριξη για αυτά τα ζητήματα και θα πρέπει να γίνουν περισσότερες προσπάθειες σε επίπεδο δημόσιας υγείας και πολιτικών υγείας για παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών σε ομάδα που εμφανίζουν υψηλό κίνδυνο (Edward, Anthony & Raymond, 1999).

5. Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Βαϊδάκης, Ν. (2005). *Η σεξουαλική συμπεριφορά του ανθρώπου*. Αθήνα: Εκδόσεις

Βήτα.

Κορδούτης, Π. Σ., & Παυλόπουλος, Β. Γ. (2006). *Πεδία έρευνας στην κοινωνική*

ψυχολογία: πολιτισμός, μετανάστευση, στενές διαπροσωπικές σχέσεις. Αθήνα:

Εκδόσεις Διάδραση.

Ξενόγλωσση

American Psychiatric Association. (2013). *DSM 5*. American Psychiatric Association.

Althof, S. E., & Needle, R. B. (2013). Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction in women: An update. *Arab journal of urology*, 11(3), 299-304.

Arnow, B. A., Millheiser, L., Garrett, A., Polan, M. L., Glover, G. H., Hill, K. R., & Buchanan, T. (2009). Women with hypoactive sexual desire disorder compared to normal females: a functional magnetic resonance imaging study. *Neuroscience*, 158(2), 484-502.

Assalian, P. (2013). Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *Arab journal of urology*, 11(3), 217-221.

Ayling, K., & Ussher, J. M. (2008). "If sex hurts, am I still a woman?" The subjective experience of vulvodynia in hetero-sexual women. *Archives of sexual behavior*, 37(2), 294-304.

Balon, R., & Segraves, R. T. (Eds.). (2005). *Handbook of sexual dysfunction*. Taylor & Francis US.

- Basson, R. (2005). Women's sexual dysfunction: revised and expanded definitions. *Canadian Medical Association Journal*, 172(10), 1327-1333.
- Basson, R. (2000). The female sexual response: A different model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), 51-65.
- Basson, R., Berman, J., Burnett, A., Derogatis, L., Ferguson, D., Fourcroy, J., ... & Leiblum, S. (2000). Report of the international consensus development conference on female sexual dysfunction: definitions and classifications. *The Journal of urology*, 163(3), 888-893.
- Berman, J. R. (2005). Physiology of female sexual function and dysfunction. *International Journal of Impotence Research*, 17, S44-S51.
- Berman, J. R., & Bassuk, J. (2002). Physiology and pathophysiology of female sexual function and dysfunction. *World Journal of Urology*, 20(2), 111-118.
- Binik, Y. M., Reissing, E., Pukall, C., Flory, N., Payne, K. A., & Khalifé, S. (2002). The female sexual pain disorders: Genital pain or sexual dysfunction? *Archives of Sexual Behavior*, 31(5), 425-429.
- Boncinelli, V., Scaletti, D. G., Nanini, C., Daino, D., & Genazzani, A. R. (2013). Sexual fantasies and female hypoactive desire. *Sexologies*, 22(1), e16-e19.
- Buster, J. E. (2013). Managing female sexual dysfunction. *Fertility and sterility*, 100(4), 905-915.
- Corona, G., Petrone, L., Mannucci, E., Ricca, V., Balercia, G., Giommi, R., ... & Maggi, M. (2005). The impotent couple: Low desire. *International journal of andrology*, 28(s2), 46-52.
- Davis, C. M., Yarber, W. L., & Bauserman, R. (1998). *Handbook of sexuality-related measures*. Sage.

- Davies, S., Katz, J., & Jackson, J. L. (1999). Sexual desire discrepancies: Effects on sexual and relationship satisfaction in heterosexual dating couples. *Archives of sexual behavior*, 28(6), 553-567.
- Dennerstein, L., Lehert, P., Burger, H., & Dudley, E. (1999). Factors affecting sexual functioning of women in the mid-life years. *Climacteric*, 2(4), 254-262.
- DeRogatis, L. R. (2008). Assessment of sexual function/dysfunction via patient reported outcomes. *International journal of impotence research*, 20(1), 35-44.
- Fedoroff, J. P. (2006). Handbook of Sexual Dysfunction. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51(13), 869.
- 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.
- Géonet, M., De Sutter, P., & Zech, E. (2013). Cognitive factors in women hypoactive sexual desire disorder. *Sexologies*, 22(1), e9-e15.
- Goldstein, A., Pukall, C., & Goldstein, I. (Eds.). (2011). *Female sexual pain disorders: Evaluation and management*. John Wiley & Sons.
- Harvey, J. H., & Weber, A. L. (2001). *Odyssey of the heart: Close relationships in the 21st century*. Psychology Press.
- Harvey, J. H., Wenzel, A., & Sprecher, S. (Eds.). (2004). *The handbook of sexuality in close relationships*. Psychology Press.
- Hendrick, C., & Hendrick, S. S. (2000). *Close relationships: A sourcebook*. Sage.

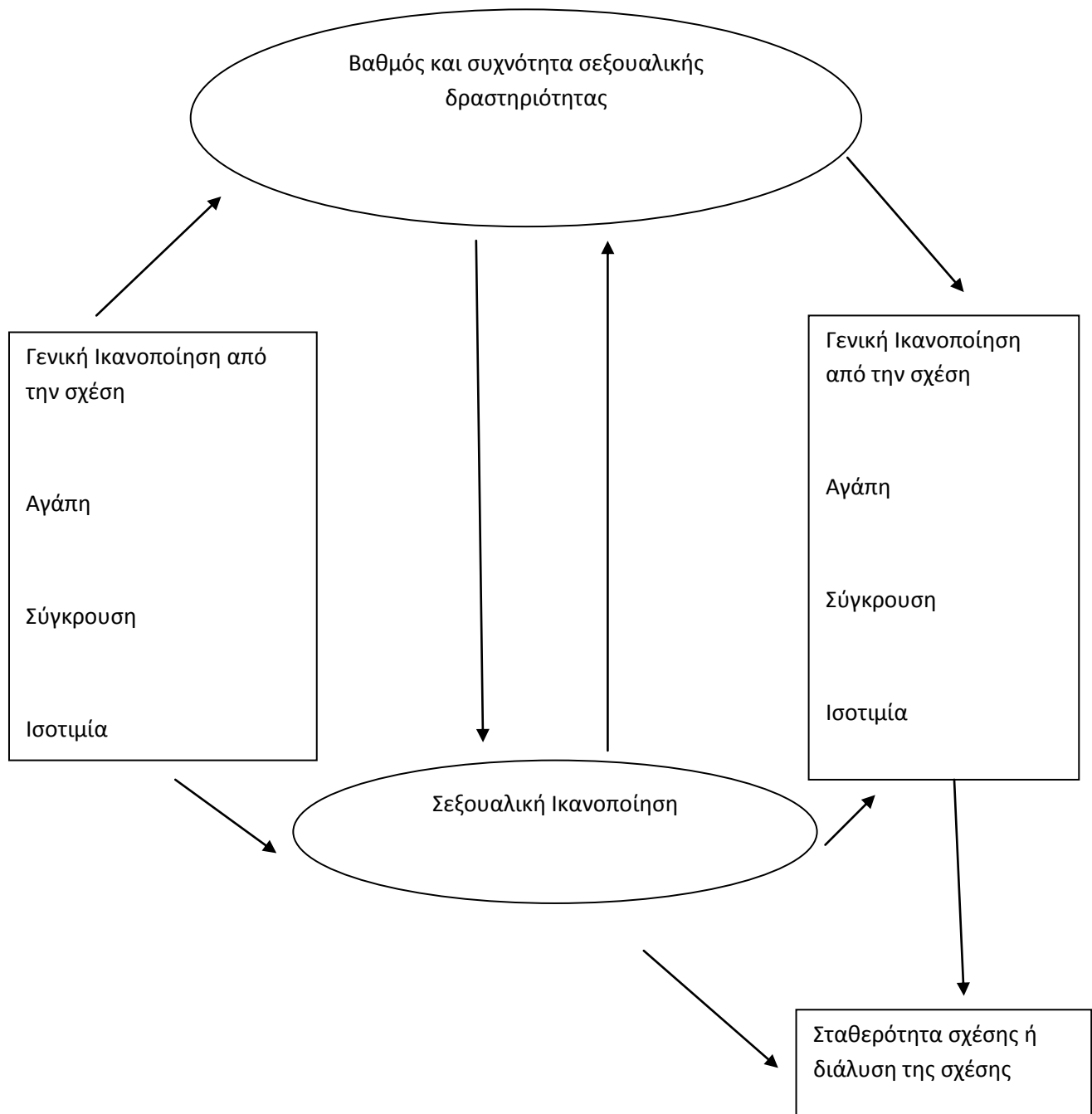
- Hendrick, S. (2004). *Understanding close relationships*. Boston: Pearson.
- Hendrick, S. S. (1988). A generic measure of relationship satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 93-98.
- Heiman, J. R. (2002). Sexual dysfunction: Overview of prevalence, etiological factors, and treatments. *Journal of sex research*, 39(1), 73-78.
- Hubin, A., De Sutter, P., & Reynaert, C. (2011). Etiological factors in female hypoactive sexual desire disorder. *Sexologies*, 20(3), 149-157.
- Hurlbert, D. F., Apt, C., & Rabehl, S. M. (1993). Key variables to understanding female sexual satisfaction: An examination of women in nondistressed marriages. *Journal of sex & marital therapy*, 19(2), 154-165.
- Jha, S., & Thakar, R. (2010). Female sexual dysfunction. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 153(2), 117-123.
- Kadri, N., Alami, K. M., & Tahiri, S. M. (2002). Sexual dysfunction in women: population based epidemiological study. *Archives of women's mental health*, 5(2), 59-63.
- Kelly, G. F. (1998). *Sexuality today: the human perspective*. Boston: McGraw-Hill Higher Education.
- Kirana, P. S., Tripodi, F., Reisman, Y., & Porst, H. (2013). *The EFS and ESSM syllabus of clinical sexology*. Amsterdam: Medix.
- Leiblum, S. R., & Goldmeier, D. (2008). Persistent genital arousal disorder in women: case reports of association with anti-depressant usage and withdrawal. *Journal of sex & marital therapy*, 34(2), 150-159.
- Masters, W. H., & Masters, V. J. (1980). *Human sexual inadequacy*. Bantam Books.

- Meston, C. M. (2006). The effects of state and trait self-focused attention on sexual arousal in sexually functional and dysfunctional women. *Behaviour Research and Therapy*, 44(4), 515-532.
- Metz, M. E., & Epstein, N. (2002). Assessing the role of relationship conflict in sexual dysfunction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28(2), 139-164.
- Metz, M. E., & McCarthy, B. W. (2007). The “good-enough sex” model for couple sexual satisfaction. *Sexual and Relationship Therapy*, 22(3), 351-362.
- McCabe, M., Althof, S. E., Assalian, P., Chevret-Measson, M., Leiblum, S. R., Simonelli, C., & Wylie, K. (2010). Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *The journal of sexual medicine*, 7(1pt2), 327-336.
- McCall, K. M., & Meston, C. M. (2007). The effects of false positive and false negative physiological feedback on sexual arousal: A comparison of women with or without sexual arousal disorder. *Archives of Sexual Behavior*, 36(4), 518-530.
- Mcgraw-Hill Book Company. Kingsberg, S. A. (2011). Menopause matters- Hypoactive Sexual Desire Disorder: Understanding the Impact on Midlife Women. *Female Patient*, 36(3), 39.
- Noller, P., & Feeney, J. A. (Eds.). (2013). *Close relationships: Functions, forms and processes*. Psychology Press.
- Payne, K. A., Binik, Y. M., Pukall, C. F., Thaler, L., Amsel, R., & Khalifé, S. (2007). Effects of sexual arousal on genital and non-genital sensation: A comparison of women with vulvar vestibulitis syndrome and healthy controls. *Archives of sexual behavior*, 36(2), 289-300.

- Phillips, N. A. (2000). Female sexual dysfunction: evaluation and treatment. *American Family Physician*, 62(1), 127-148.
- Porst, H., & Reisman, Y. (Eds.). (2012). *The ESSM Syllabus of Sexual Medicine*. Medix Publishers.
- Reissing, E. D., Binik, Y. M., Khalif, S., Cohen, D., & Amsel, R. (2003). Etiological correlates of vaginismus: Sexual and physical abuse, sexual knowledge, sexual self-schema, and relationship adjustment. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 29(1), 47-59.
- Rolland, J. S. (1994). In sickness and in health: the impact of illness on couples' relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, 20(4), 327-347.
- Sills, T., Wunderlich, G., Pyke, R., Segraves, R. T., Leiblum, S., Clayton, A., Cotton, D., & Evans, K. (2005). The Sexual Interest and Desire Inventory-Female (SIDI-F): item response analyses of data from women diagnosed with hypoactive sexual desire disorder. *The journal of sexual medicine*, 2(6), 801-818.
- 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., & McKinney, K. (1993). *Sexuality*. Newbury Park, CA: Sage.
- Taylor, J. F., Rosen, R. C., & Leiblum, S. R. (1994). Self-report assessment of female sexual function: psychometric evaluation of the Brief Index of Sexual Functioning for Women. *Archives of sexual behavior*, 23(6), 627-643.

- van Lankveld, J. J., Everaerd, W., & Grotjohann, Y. (2001). Cognitive-behavioral bibliotherapy for sexual dysfunctions in heterosexual couples: A randomized waiting-list controlled clinical trial in the Netherlands. *Journal of Sex Research*, 38(1), 51-67.
- Ward, E., & Ogden, J. (1994). Experiencing vaginismus—sufferers beliefs about causes and effects. *Sexual and Marital Therapy*, 9(1), 33-45.

6. Πίνακες



Πίνακας 1: Σχέση ανάμεσα στην σεξουαλικότητα και σε άλλες διαστάσεις της στενής διαπροσωπικής σχέσης.

Πίνακας 3.1

Δείκτες περιγραφικής στατιστικής και δείκτες εσωτερικής συνέπειας

	N	M.O.	T.A.	Αριθμός προτάσεων	Cronbach's α
Γενική ικανοποίηση από τη σχέση	608	5,06	1,39	3	0,96
Δέσμευση	608	5,56	1,20	3	0,79
Εγγύτητα	608	5,18	1,34	3	0,91
Εμπιστοσύνη	608	5,38	1,47	3	0,92
Πάθος	608	4,94	1,44	3	0,92
Αγάπη	608	5,78	1,31	3	0,92
Ποιότητα στη σχέση	608	5,32	1,11	18	0,96
Σεξουαλική δυσλειτουργικότητα	608	0,33	0,09	12	0,66
Σεξουαλικός εξαναγκασμός από τον σύντροφο	255	1,67	,98	7	0,61
Σεξουαλικός εξαναγκασμός από την συμμετέχουσα	158	1,31	,60	7	0,33
Αίσθημα Ισοτιμίας	605	4,20	1,14	1	-

Πίνακας 3.2

Αναλύσεις παλινδρόμησης για την στατιστική πρόβλεψη της σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας από κοινωνιοδημογραφικούς δείκτες για την συμμετέχουσα και για τον σύντροφό της.

	Συμμετέχουσα			Σύντροφος συμμετέχουσας		
	Βήμα (ΔR^2)	B_{final}	p	Βήμα (ΔR^2)	B_{final}	p
Ηλικία	1(0,02)	0,16	0,001	1(0,04)	0,28	0,001
Επίπεδο εκπαίδευσης	2(0,01)	-0,12	0,001	--	--	--
Εισόδημα	--	--	--	2(0,02)	-0,16	0,001
Ύπαρξη σχέσης	--	--	--			
Συνολικό R^2		0,03			0,06	

Πίνακας 3.3

Στατιστική πρόβλεψη της σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας από την ποιότητα στη σχέση, τη διάρκεια της σχέσης και το αίσθημα ισοτιμίας στη σχέση

	Σεξουαλική δυσλειτουργικότητα		
	Βήμα (ΔR^2)	β_{final}	P
Γενική ικανοποίηση από τη σχέση	3(0,01)	-0,25	0,001
Δέσμευση	--	--	--
Εγγύτητα	--	--	--
Εμπιστοσύνη	4(0,01)	0,13	0,033
Πάθος	1(0,19)	-0,30	0,001
Αγάπη	--	--	--
Αίσθημα ισοτιμίας στη σχέση	--	--	--
Διάρκεια σχέσης	2(0,03)	0,16	0,001
Συνολικό R^2	0,24		

Πίνακας 3.4

Στατιστική πρόβλεψη της ποιότητας στη σχέση και των δεικτών της από την σεξουαλική δυσλειτουργικότητα, την ποιότητα στη σχέση, το αίσθημα ισοτιμίας και κοινωνιοδημογραφικούς δείκτες

	Ικανοποίηση από τη σχέση		Δέσμευση		Εγγύτητα		Εμπιστοσύνη		Πάθος		Αγάπη		Ποιότητα στη σχέση	
	Βήμα (ΔR^2)	β_{final}	Βήμα (ΔR^2)	β_{final}	Βήμα (ΔR^2)	β_{final}	Βήμα (ΔR^2)	β_{final}	Βήμα (ΔR^2)	β_{final}	Βήμα (ΔR^2)	β_{final}	Βήμα (ΔR^2)	β_{final}
Ηλικία	--	--	--	--	2(0,02)	-0,13***	2(0,01)	-0,07	1(0,03)	-0,12**	2(0,01)	-0,08*	2(0,02)	-0,09*
Επίπεδο εκπαίδευσης	--	--	--	--	3(0,01)	0,08*	--	--	--	--	--	--	--	--
Εισόδημα	--	--	--	--	--	--	3(0,01)	0,06	--	--	--	--	--	--
Ύπαρξη σχέσης	1(0,18)	0,37***	1(0,08)	0,27***	1(0,12)	0,31***	1(0,21)	0,40***	--	--	1(0,13)	0,34***	1(0,14)	0,33***
Ηλικία συντρόφου	2(0,02)	-0,06	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Επίπεδο εκπαίδευσης συντρόφου	3(0,02)	0,09**	--	--	4(0,01)	0,07	--	--	--	--	--	--	3(0,01)	0,06
Εισόδημα συντρόφου	--	--	--	--	--	--	--	--	2(0,01)	0,06	--	--	--	--
Διάρκεια σχέσης	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Σεξουαλική δυσλειτουργικότητα	4(0,08)	-0,28***	2(0,02)	-0,15***	5(0,05)	-0,23***	5(0,01)	-0,12***	3(0,17)	-0,42***	3(0,04)	-0,20***	4(0,08)	-0,29***
Αίσθημα ισοτιμίας	5(0,04)	-0,21***	--	--	6(0,03)	-0,18***	4(0,08)	-0,28***	4(0,01)	-0,09*	--	--	5(0,03)	-0,17***
Συνολικό R^2	0,33		0,10		0,25		0,31		0,21		0,18		0,28	

Σημείωση * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

Πίνακας 3.5

Δείκτες συνάφειας r (Pearson) αναφορικά με την σεξουαλική δυσλειτουργικότητα και διαστάσεις σεξουαλικής συμπεριφοράς.

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1. Σεξουαλική δυσλειτουργικότητα	-					
2. Ηλικία πρώτης σεξουαλικής επαφής	0,08	-				
3. Αριθμός σταθερών σχέσεων	-0,06	-0,27**	-			
4. Αριθμός εφήμερων σχέσεων	0,03	-0,20**	0,25**	-		
5. Διαφορετικές σεξουαλικές επαφές τον τελευταίο χρόνο	-0,05	-0,02	0,05	0,08	-	
6. Αριθμός ερωτικών σύντροφοι τον τελευταίο χρόνο	0,00	-0,14**	0,16**	0,19**	0,28**	-

Σημείωση. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

Πίνακας 3.6

Συγκρίσεις μεταξύ συμμετεχουσών που ανέφεραν διάγνωση σεξουαλικής δυσλειτουργίας ως προς τις διαστάσεις της ποιότητας στη σχέση, το αίσθημα ισοτιμίας, τον σεξουαλικό καταναγκασμό από τον σύντροφο τη διάρκεια της σχέσης και τους δείκτες σεξουαλικής συμπεριφοράς.

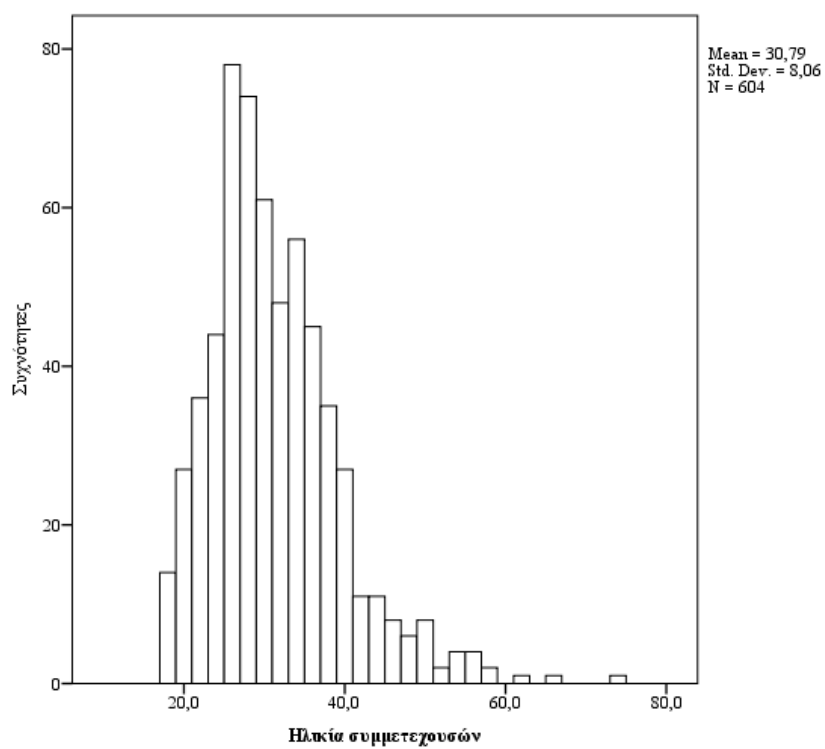
	Διάγνωση σεξουαλικής δυσλειτουργίας				t	df	d
	M.O.	T.A.	M.O.	T.A.			
	Ναι		Όχι				
Γενική Ικανοποίηση από τη σχέση	4,93	1,26	5,06	1,39	-0,46	605	0,11
Δέσμευση	5,50	1,12	5,56	1,20	-0,23	605	0,05
Εγγύτητα	5,49	1,01	5,16	1,35	1,17	605	0,28
Εμπιστοσύνη	5,32	1,64	5,38	1,46	-0,20	605	0,04
Πάθος	4,88	1,46	4,94	1,44	-0,22	605	0,04
Αγάπη	5,51	1,53	5,79	1,30	-1,02	605	0,20
Σεξουαλικός εξαναγκασμός από τον σύντροφο	1,85	1,14	1,67	0,98	0,65	605	0,00
Σεξουαλικός εξαναγκασμός από την συμμετέχουσα	1,00	0,00	1,33	0,61	-6,59***	148	0,23
Αίσθημα Ισοτιμίας	4,33	1,55	4,19	1,12	0,44	23,997	0,10
Ηλικία πρώτης σεξουαλικής επαφής	19,63	5,28	18,44	2,73	1,10	23,509	0,28
Αριθμός σταθερών σχέσεων	2,33	1,05	2,46	1,34	-0,46	605	0,11
Αριθμός εφήμερων σχέσεων	4,65	5,35	5,75	8,14	-0,64	599	0,16
Διαφορετικές σεξουαλικές	0,74	1,18	1,51	5,63	-0,66	596	0,19
Αριθμός ερωτικών συντρόφων τον τελευταίο χρόνο	1,29	0,91	1,25	0,97	0,19	599	0,04
Γενική διάρκεια σχέσης	2153,78	2030,60	1868,80	2182,84	0,61	504	0,13

Σημείωση. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

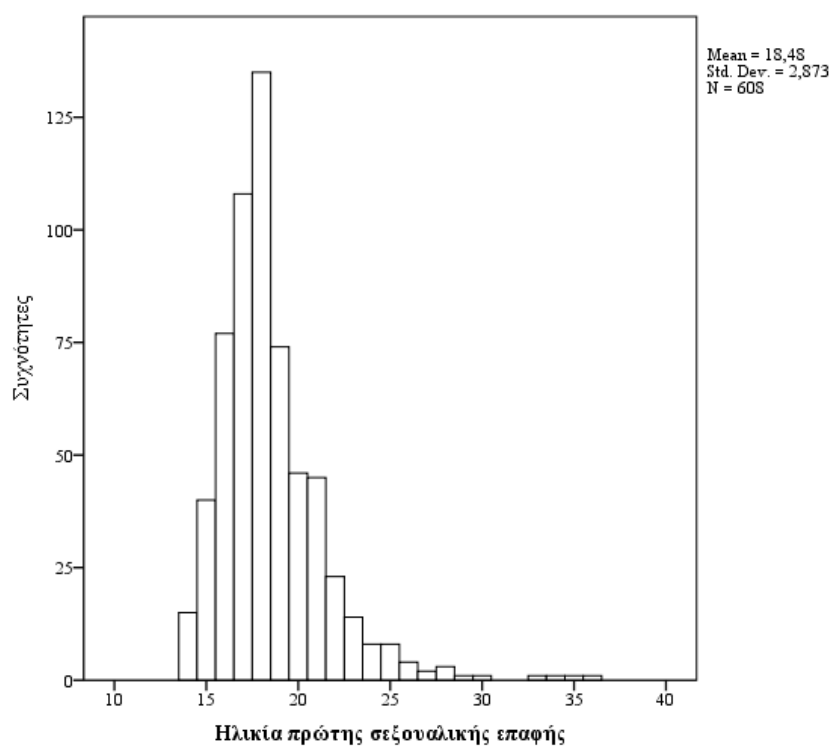
Πίνακα 3.7

Στατιστική πρόβλεψη της σεξουαλικής δυσλειτουργικότητας από την ποιότητα στη σχέση, το αίσθημα ισοτιμίας στη σχέση, την ύπαρξη σεξουαλικού εξαναγκασμού, τη διάρκεια της σχέσης, την εναλλαγή ερωτικών συντρόφων και τη γενική ικανοποίηση από τη σχέση.

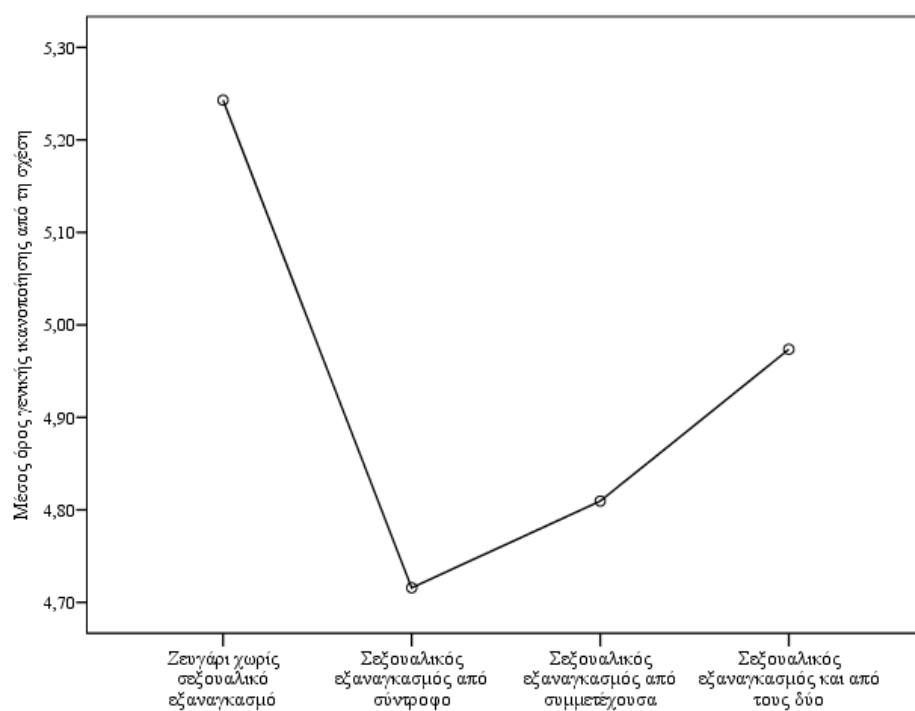
	Σεξουαλική δυσλειτουργικότητα		
	Βήμα (ΔR^2)	β_{final}	p
Ποιότητα στη σχέση	--	--	--
Ισοτιμία	--	--	--
Σεξουαλικός εξαναγκασμός από σύντροφο	--	--	--
Σεξουαλικός εξαναγκασμός από συμμετέχουσα	--	--	--
Σεξουαλικός εξαναγκασμός και από τους δύο	--	--	--
Διάρκεια σχέσης	2(0,08)	0,29	0,001
Εναλλαγή ερωτικών συντρόφων	--	--	--
Γενική ικανοποίηση από τη σχέση	1(0,09)	-0,29	0,001
Συνολικό R^2	0,17		



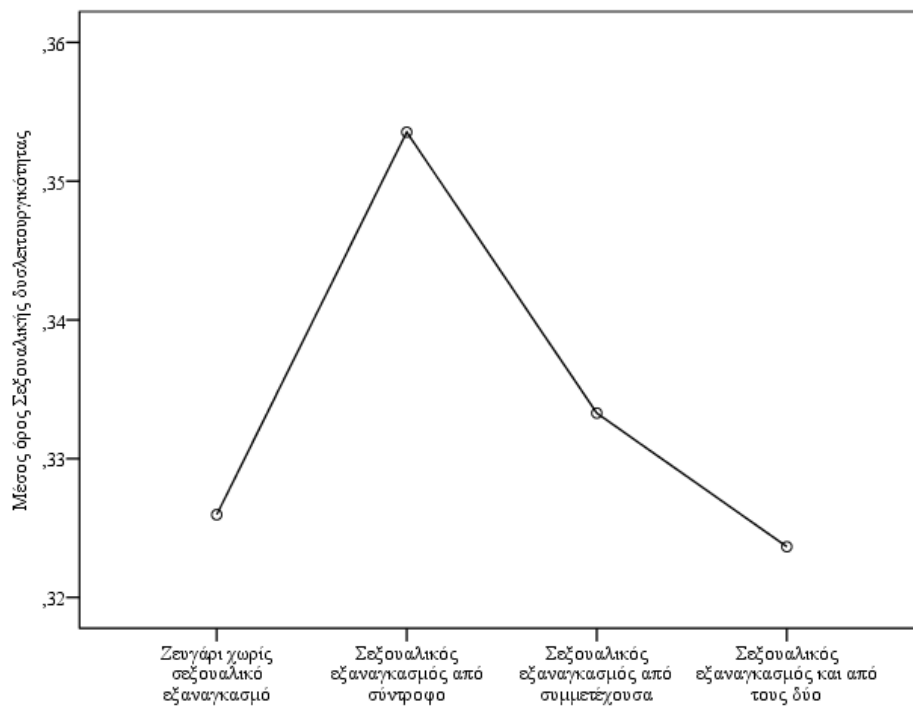
Σχήμα 2.1 Ιστόγραμμα συχνοτήτων ηλικίας συμμετεχουσών (N=604).



Σχήμα 2.2 Ιστόγραμμα συχνοτήτων αναφορικά με την ηλικία έναρξης της πρώτης σεξουαλικής επαφής των συμμετεχουσών.



Σχήμα 3.1 Συγκρίσεις μεταξύ των ομάδων αναφορικά με την ύπαρξη σεξουαλικού εξαναγκασμού ως προς την γενική ικανοποίηση από τη σχέση.



Σχήμα 3.2 Συγκρίσεις μεταξύ των ομάδων αναφορικά με την ύπαρξη σεξουαλικού εξαναγκασμού ως προς την σεξουαλική δυσλειτουργικότητα.

7. Παράρτημα

ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΡΩΤΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ

Τα ερωτηματολόγια που ακολουθούν αποτελούν μέρος έρευνας που διεξάγεται στο Τμήμα Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου από την Μεταπτυχιακή Ερευνήτρια κα Δέσποινα Γαζή, υπό την εποπτεία του Καθηγητή κου Παναγιώτη Κορδούτη. Τα στοιχεία επικοινωνίας της ερευνήτριας και του επόπτη βρίσκονται στο τέλος της σελίδας. Η έρευνα επικεντρώνεται στην κατανόηση των ερωτικών σχέσεων και της γυναικείας σεξουαλικότητας. **Απευθύνονται μόνο σε γυναίκες.**

Θα θέλαμε να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις και με τη σειρά που είναι διατυπωμένες με τρόπο ειλικρινή και αυθόρμητο. Το ερωτηματολόγιο δεν απαιτεί ιδιαίτερη προσπάθεια για την συμπλήρωσή του, ούτε χρειάζεται πολύ χρόνο. **Επίσης δεν χρειάζεται πουθενά να σημειώσετε το όνομά σας, αφού το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο.**

Οφέλη από μια έρευνα σαν και αυτήν προκύπτουν μόνον όταν οι απαντήσεις είναι ειλικρινείς. Γι' αυτό σας ζητάμε να απαντάτε χωρίς ενδοιασμούς, περιγράφοντας τι εσείς προσωπικά πραγματικά κάνετε, πιστεύετε ή νοιώθετε. Εάν σας δημιουργηθούν απορίες σχετικά με τις ερωτήσεις απευθυνθείτε στην ερευνήτρια ενώ για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον επόπτη της έρευνας, τα στοιχεία των οποίων αναφέρονται παρακάτω. Επίσης, εάν σε οποιοδήποτε σημείο ενοχληθείτε και θελήσετε να διακόψετε τις απαντήσεις σας, είστε ελεύθερες να το κάνετε. Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συμμετοχή σας. Χωρίς τη βοήθεια σας θα ήταν ανέφικτη η κατανόηση των πολύπλοκων φαινομένων όπως είναι οι ερωτικές σχέσεις.

Στις επόμενες πρώτες σελίδες παρακαλούμε δώστε μας μερικά προσωπικά σας στοιχεία, πάντα ανώνυμα, μετά συνεχίστε απαντώντας τις ερωτήσεις με τη σειρά και χωρίς να ξεφυλλίζετε το ερωτηματολόγιο.

Επόπτης έρευνας: Παναγιώτης Κορδούτης,

Καθηγητής της Κοινωνικής Ψυχολογίας των Διαπροσωπικών Σχέσεων

Τμήμα Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών

Λεωφ. Συγγρού 136, 17671 ηλ. ταχ.: pkord@otenet.gr και kordouti@panteion.gr ιστότοπος: www.kordoutis.gr

Ερευνήτρια: Γαζή Δέσποινα

Μεταπτυχιακή ερευνήτρια στο Πάντειο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Ψυχολογίας

Ηλ. Ταχ.: despoinagazi@hotmail.com

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΡΩΤΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ

1. Ηλικία: _____

2. Κύρια απασχόληση

1. Εργαζόμενη, σημειώστε στο κενό την εργασία που κάνετε:
(όχι γενικά όπως «δημόσιος υπάλληλος»):

2. Σπουδάστρια, σημειώστε στο κενό είδος κι αντικείμενο σπουδών:

3. Φοιτήτρια ΑΕΙ ή ΤΕΙ

α. Σημειώστε Τμήμα: _____

β. Σημειώστε έτος σπουδών: _____

4. Άνεργη

5. Άλλο: _____

3. Εκπαίδευση (επίπεδο εκπαίδευσης που έχετε ολοκληρώσει):

1. Λιγότερο από 6 χρόνια υποχρεωτικής εκπαίδευσης

2. Τουλάχιστον 6 χρόνια υποχρεωτικής εκπαίδευσης

3. Τουλάχιστον 9 χρόνια υποχρεωτικής εκπαίδευσης

4. Λύκειο

5. Μεταλυκειακή Επαγγελματική Εκπαίδευση

6. ΑΕΙ / ΤΕΙ

7. Μεταπτυχιακές Σπουδές

8. Διδακτορικό δίπλωμα

4. Μηνιαίο εισόδημα:

Κάτω των 500 ευρώ	
500 – 700 ευρώ	
700 – 900 ευρώ	
901 – 1.000 ευρώ	
1.000 – 1.200 ευρώ	
1.201 – 2.000 ευρώ	
2.001 – 3.000 ευρώ	
3.000 ευρώ και άνω	

5. Τόπος τωρινής κατοικίας:

1. Αθήνα
2. Θεσσαλονίκη
3. Μεγάλο αστικό κέντρο (από 200.000 κάτοικοι έως περίπου 1.000.000)
4. Πόλη (από 50.000 έως 200.000 κάτοικοι)
5. Μικρή πόλη (έως 50.000 κάτοικοι)
6. Χωριό

6. Οικογενειακή κατάσταση

1. Άγαμη
2. Αρραβωνιασμένη
3. Παντρεμένη
4. Χωρισμένη
5. Συζείτε χωρίς γάμο
6. Σε σχέση

7. Συγκατοίκηση

1. με την πατρική σας οικογένεια
2. με τη δική σας οικογένεια (αν είστε παντρεμένη)
3. με τον ερωτικό σας σύντροφο
4. με συγκατοίκους (γνωστό, φίλο, συγκατοικο από αγγελία κλπ.)
5. Τίποτα από τα παραπάνω
6. Δεν συγκατοικώ, μένω μόνη

8. Έχετε τώρα μία σχέση;

1. Ναι
2. Όχι, τελείωσε πριν _____ (γράψτε πριν από πόσο περίπου καιρό).

9. Αν είπατε «Ναι» παραπάνω, δηλαδή εάν έχετε τώρα ερωτική σχέση σημειώστε πότε θεωρείτε ότι άρχισε αυτή η σχέση:

Άρχισε περίπου πριν από _____ (γράψτε πριν από πόσες μέρες, μήνα-μήνες ή χρόνο-χρόνια ξεκίνησε).

Αν είπατε «Όχι», δηλαδή εάν δεν έχετε τώρα σχέση, πείτε μας για την πιο πρόσφατη σχέση που είχατε.

Πότε περίπου άρχισε; _____ (γράψτε πριν από πόσες μέρες, μήνα-μήνες ή χρόνο-χρόνια).

Πότε περίπου τελείωσε; _____ (γράψτε πριν από πόσες μέρες, μήνα-μήνες ή χρόνο-χρόνια).

10. Ηλικία του/της ερωτικού σας συντρόφου:

_____ (γράψτε συμπληρωμένα έτη)

11. Φύλο του/της ερωτικού σας συντρόφου:

1. Άνδρας
2. Γυναίκα

12. Εκπαίδευση του/της ερωτικού σας συντρόφου (επίπεδο εκπαίδευσης που έχει ολοκληρώσει):

1. Λιγότερο από 6 χρόνια υποχρεωτικής εκπαίδευσης
2. Τουλάχιστον 6 χρόνια υποχρεωτικής εκπαίδευσης
3. Τουλάχιστον 9 χρόνια υποχρεωτικής εκπαίδευσης
4. Λύκειο
5. Μεταλυκειακή Επαγγελματική Εκπαίδευση
6. ΑΕΙ/ ΤΕΙ
7. Μεταπτυχιακές Σπουδές
8. Διδακτορικό δίπλωμα

13. Μηνιαίο εισόδημα:

Κάτω των 500 ευρώ	
500 – 700 ευρώ	
700 – 900 ευρώ	
901 – 1.000 ευρώ	
1.000 – 1.200 ευρώ	
1.202 – 2.000 ευρώ	
2.001 – 3.000 ευρώ	
3.000 ευρώ και άνω	

**14. Επάγγελμα/Ασχολία του/της συντρόφου
σας:_____**

(συγκεκριμένα, όχι γενικά «δημόσιος υπάλληλος»)

Συνήθως στις ερωτικές σχέσεις και το γάμο υπάρχει «δούναι και λαβείν», οι άνθρωποι δίνουν για τη σχέση τους και παίρνουν από τη σχέση τους.

Εκτιμώντας γενικά, από τη μια τι δίνετε εσείς προσωπικά για τη σχέση σας ή το γάμο σας και τι σας προσφέρει η σχέση, και από την άλλη τι δίνει ο σύντροφός σας για τη σχέση και τι του/της προσφέρει η σχέση, ποιος από τους δυο σας θα λέγατε ότι είναι πιο ευνοημένος;

Στον παρακάτω πίνακα αφού διαβάσετε πρώτα όλες τις προτάσεις σημειώστε μία μόνο, βάζοντας ένα «X» στο διπλανό της τετράγωνο, για να περιγράψετε τι νιώθετε ότι συμβαίνει στη σχέση ή το γάμο σας.

Είμαι πολύ πιο ευνοημένη από τον/τη σύντροφο/ σύζυγο μου	
Είμαι αρκετά πιο ευνοημένη από τον/την σύντροφο/ σύζυγο μου	
Είμαι λίγο πιο ευνοημένη από τον/την σύντροφο / σύζυγο μου	
Είμαστε και οι δυο το ίδιο ευνοημένοι	
Ο/η σύντροφός / σύζυγός μου είναι λίγο πιο ευνοημένος/η από εμένα	
Ο/η σύντροφος / σύζυγός μου είναι αρκετά πιο ευνοημένος/η από μένα	
Ο/η σύντροφος / σύζυγός μου είναι πολύ πιο ευνοημένος/η από μένα	

Παρακάτω ακολουθούν κάποιες ερωτήσεις οι οποίες αφορούν στην σχέση σας, (είτε την τωρινή σας σχέση είτε την πιο πρόσφατη).

Παρακαλούμε διαβάστε προσεκτικά και απαντήστε όσο πιο αυθόρμητα και με ειλικρίνεια μπορείτε στις παρακάτω ερωτήσεις.

1. Πόσο ικανοποιημένη είστε με την σχέση σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

2. Πόσο ευχαριστημένη αισθάνεστε με την σχέση σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

3. Πόσο χαρούμενη νοιώθετε με την σχέση σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

4. Πόσο δεσμευμένη αισθάνεστε με την σχέση σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

5. . Πόσο αφοσιωμένη είσατε στην σχέση σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

6. Πόσο αφιερωμένη είσατε στην σχέση σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

7. Πόση ψυχολογική εγγύτητα αισθάνεστε μέσα στη σχέση σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

8. Πόσο στενή είναι η σχέση σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

9. Πόσο καλή επικοινωνία έχετε με τον/την σύντροφό σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

10. Πόσο εμπιστεύεστε τον/την σύντροφό σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

11. Πόσο μπορείτε να υπολογίζετε στον/στην σύντροφό σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

12. Πόσο μπορείτε να βασίζεστε στον/στην σύντροφό σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

13. Πόσο πάθος έχει η σχέση σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

14. Πόσο σαρκική είναι η σχέση σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

15. Πόσο σεξουαλικά έντονη είναι η σχέση σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

16. Πόσο αγαπάτε τον/την σύντροφό σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

17. Πόσο λατρεύετε τον/την σύντροφό σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

18. Πόσο νοιάζεστε τον/την σύντροφό σας;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου	Ελάχιστα	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Απόλυτα

Ανεξάρτητα με το πόσο καλά τα πηγαίνει ένα ζευγάρι, υπάρχουν φορές που διαφωνούν, ενοχλείται ο ένας από τον άλλο, θέλουν διαφορετικά πράγματα ο ένας από τον άλλο, ή απλά έχουν διαπληκτισμούς ή καυγάδες επειδή είναι σε άσχημη διάθεση, είναι κουρασμένοι ή για κάποιους άλλους λόγους. Τα ζευγάρια επίσης έχουν πολλούς διαφορετικούς τρόπους στην προσπάθειά τους να διευθετήσουν τις διαφορές τους.

Παρακάτω θα βρείτε έναν κατάλογο από συμπεριφορές που ίσως συμβαίνουν όταν έχετε διαφορές.

Παρακαλώ σημειώστε πόσες φορές κάνατε καθένα από αυτά τα πράγματα τον τελευταίο χρόνο, και πόσες φορές τα έκανε ο/η σύντροφός σας τον τελευταίο χρόνο, βάζοντας σε κύκλο ένα αριθμό από το 1-6 κάτω από κάθε πρόταση που περιγράφει τέτοιες συμπεριφορές.

Αν εσείς ή ο/η σύντροφός σας δεν κάνατε κανένα από αυτά τα πράγματα τον τελευταίο χρόνο, αλλά συνέβησαν πιο πριν, βάλτε σε κύκλο το “7” για τη συγκεκριμένη συμπεριφορά. Αν δε συνέβη ποτέ, βάλτε σε κύκλο το “8”

1. Έδειξα στο/στη σύντροφό μου ότι ενδιαφερόμουν, παρόλο που διαφωνούσαμε

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

20. Ο/η σύντροφός μου μού έδειξε ενδιαφέρον, παρόλο που διαφωνούσαμε

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

21. Εξήγησα τη δική μου άποψη στο/στη σύντροφό μου σε μια διαφωνία

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

22. Ο/η σύντροφός μου μού εξήγησε τη δική του/της άποψη σε μια διαφωνία

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

23. Προσέβαλα ή έβρισα το/τη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

24. Ο/η σύντροφος μου με προσέβαλε ή με έβρισε.

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

25. Πέταξα κάτι στο/στη σύντροφό μου που θα μπορούσε να τον/τη τραυματίσει

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

26.Ο/η σύντροφος μου, μου πέταξε κάτι που θα μπορούσε να με τραυματίσει

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

27.Στραμπούλιξα το χέρι ή τράβηξα τα μαλλιά του/της συντρόφου μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

28.Ο/η σύντροφός μου, μου στραμπούλιξε το χέρι ή μου τράβηξε τα μαλλιά

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

29.Έπαθα εξάρθρωση, μελανιά, ή μικρό κόψιμο εξαιτίας ενός καυγά με το/τη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ
----------	-----------	-----------	------------	-------------	---------------------	---	------

30.Ο/η σύντροφός μου έπαθε εξάρθρωση, μελανιά, ή μικρό κόψιμο εξαιτίας ενός καυγά μαζί μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

31. Έδειξα σεβασμό για τα συναισθήματα του/της συντρόφου μου σχετικά με κάποιο θέμα

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

32.Ο/η σύντροφός μου έδειξε σεβασμό για τα συναισθήματά μου σχετικά με κάποιο θέμα

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

33.Εξανάγκασα το/τη σύντρόφό μου να κάνουμε σεξ χωρίς προφυλακτικό

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ
----------	-----------	-----------	------------	-------------	---------------------	---	------

34.Ο/η σύντροφός μου με εξανάγκασε να κάνουμε σεξ χωρίς προφυλακτικό

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

35.Έσπρωξα ή εξανάγκασα το/τη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

36.Ο/η σύντροφός μου με έσπρωξε ή με εξανάγκασε

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

37.Χρησιμοποίησα βία (όπως χτύπημα, ακινητοποίηση, ή χρήση όπλου) για να εξαναγκάσω το/τη σύντροφό μου να κάνουμε στοματικό ή πρωκτικό σεξ

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ
----------	-----------	-----------	------------	-------------	---------------------	---	------

38.Ο/η σύντροφός μου χρησιμοποίησε βία (όπως χτύπημα, ακινητοποίηση, ή χρήση όπλου) για να με εξαναγκάσει να κάνουμε στοματικό ή πρωκτικό σεξ

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

39.Χρησιμοποίησα μαχαίρι ή όπλο εναντίον του/της συντρόφου μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

40.Ο/η σύντροφός μου χρησιμοποίησε μαχαίρι ή όπλο εναντίον μου

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ
----------	-----------	-----------	------------	-------------	---------------------	---	------

41.Λιποθύμησα επειδή χτυπήθηκα στο κεφάλι από το/τη σύντροφό μου σε έναν καυγά

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

42.Ο/η σύντροφός μου λιποθύμησε επειδή χτυπήθηκε στο κεφάλι σε ένα καυγά μαζί μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

43.Αποκάλεσα το/τη σύντροφό μου χοντρό/ή ή άσχημο/η

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

44.Ο/η σύντροφός μου με αποκάλεσε χοντρό/ή ή άσχημο/η

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά	Ποτέ

						συνέβη, στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	-------------------------	--

45.Γρονθοκόπησα ή χτύπησα το/τη σύντροφό μου με κάτι που θα μπορούσε να τον/την τραυματίσει

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

46.Ο/η σύντροφός μου με γρονθοκόπησε με κάτι που θα μπορούσε να με τραυματίσει

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

47.Κατέστρεψα κάτι που ανήκε στο/στη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

48.Ο/η σύντροφός μου κατέστρεψε κάτι που μου άνηκε

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά	Ποτέ

						συνέβη, στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	-------------------------	--

49. Πήγα σε γιατρό εξαιτίας ενός καυγά με το/τη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

50. Ο/η σύντροφός μου πήγε σε γιατρό εξαιτίας ενός καυγά μαζί μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

51. Αποπειράθηκα να πνίξω το/τη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

52. Ο/η σύντροφός μου αποπειράθηκε να με πνίξει

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά	Ποτέ

						συνέβη, στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	-------------------------	--

53. Φώναξα ή ούρλιαξα στο/στη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

54. Ο/η σύντροφός μου φώναξε ή μου ούρλιαξε

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

55. Έσπρωξα το/τη σύντροφό μου πάνω σε ένα τοίχο

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

56. Ο/η σύντροφός μου με έσπρωξε πάνω σε ένα τοίχο

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά	Ποτέ

						συνέβη, στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	-------------------------	--

57.Είπα ότι ήμουν σίγουρη ότι θα μπορούσαμε να λύσουμε ένα πρόβλημα

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

58.Ο/η σύντροφός μου ήταν σίγουρος/η ότι θα μπορούσαμε να λύσουμε ένα πρόβλημα

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

59. Χρειάστηκε να δω γιατρό εξαιτίας ενός καυγά με το/τη σύντροφό μου, αλλά δεν το έκανα

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

60. Ο/η σύντροφός μου χρειάστηκε να δει γιατρό εξαιτίας ενός καυγά μαζί μου, αλλά δεν το έκανε

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά	Ποτέ

						συνέβη, στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	-------------------------	--

61. Έδειρα το/τη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

62. Ο/η σύντροφός μου με έδειρε

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

63. Άρπαξα βία το/τη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

64. Ο/η σύντροφός μου με άρπαξε βία

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη,	Ποτέ

						στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	--------------	--

65.Χρησιμοποίησα βία (όπως χτύπημα, ακινητοποίηση, ή χρήση όπλου) για να εξαναγκάσω το/τη σύντροφό μου να κάνει σεξ μαζί μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

66.Ο/η σύντροφός μου χρησιμοποίησε βία (όπως χτύπημα, ακινητοποίηση, ή χρήση όπλου) για να με εξαναγκάσει να κάνουμε σεξ

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

67.Βγήκα έξω από το δωμάτιο ή το σπίτι ή την αυλή κατά τη διάρκεια μίας διαφωνίας

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

68.Ο/η σύντροφός μου βγήκε έξω από το δωμάτιο ή το σπίτι ή την αυλή κατά τη διάρκεια μίας διαφωνίας

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη,	Ποτέ

						στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	--------------	--

**69.Επέμεινα να κάνουμε σεξ όταν ο/η σύντροφός μου δεν ήθελε
(αλλά δεν χρησιμοποίησα σωματική βία)**

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

70.Ο/η σύντροφός μου επέμενε να κάνουμε σεξ όταν δεν ήθελα(αλλά δεν χρησιμοποίησε σωματική βία)

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

71.Χαστούκισα το/τη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

72.Ο/η σύντροφός μου με χαστούκισε

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη,	Ποτέ

						στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	--------------	--

73. Έσπασα κάποιο οστό από ένα καυγά με το/τη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

74. Ο/η σύντροφός μου μου έσπασε ένα οστό από έναν καυγά μαζί μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

75. Χρησιμοποίησα απειλές για να εξαναγκάσω το/τη σύντροφό μου να κάνει στοματικό ή πρωκτικό σεξ

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

76. Ο/η σύντροφός μου χρησιμοποίησε απειλές για να με εξαναγκάσει να κάνουμε στοματικό ή πρωκτικό σεξ

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

						στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	--------------	--

77.Πρότεινα κάποιο συμβιβασμό σε μια διαφωνία

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

78.Ο/η σύντροφός μου πρότεινε κάποιο συμβιβασμό σε μια διαφωνία

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

79.Έκαψα ή ζεμάτισα το/τη σύντροφό μου σκόπιμα

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

80.Ο/η σύντροφός μου με έκαψε ή με ζεμάτισε σκόπιμα

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη,	Ποτέ

						στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	--------------	--

81.Επέμεινα ο/η σύντροφός μου να κάνει στοματικό ή πρωκτικό σεξ (αλλά δεν χρησιμοποίησα σωματική βία)

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

82.Ο/η σύντροφός μου επέμεινε να κάνω στοματικό ή πρωκτικό σεξ (αλλά δεν χρησιμοποίησε σωματική βία)

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

83.Κατηγόρησα το/τη σύντροφό μου ότι είναι απαίσιος/α εραστής

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

84.Ο/η σύντροφός μου με κατηγόρησε ότι είμαι απαίσια εραστής

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη,	Ποτέ

						στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	--------------	--

85. Έκανα κάτι για να πειστώσω το/τη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

86. Ο/η σύντροφός μου έκανε κάτι για να με πεισλώσει

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

87. Απειλήσα ότι θα χτυπήσω ή θα πετάξω κάτι στο/στη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

88. Ο/η σύντροφός μου απείλησε ότι θα με χτυπήσει ή θα μου πετάξει κάτι

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη,	Ποτέ

						στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	--------------	--

89.Ένιωσα σωματικό πόνο που συνέχισε την επόμενη μέρα, εξαιτίας ενός καυγά με το/τη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

90.Ο/η σύντροφός μου συνέχισε να πονάει σωματικά την επόμενη μέρα εξαιτίας ενός καυγά που είχαμε

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

91.Κλώτσησα το/τη σύντροφό μου

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

92.Ο/η σύντροφός μου με κλώτσησε

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη,	Ποτέ

						στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	--------------	--

93.Χρησιμοποίησα απειλές για να εξαναγκάσω το/τη σύντροφό μου να κάνουμε σεξ

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

94.Ο/η σύντροφός μου χρησιμοποίησε απειλές για να με εξαναγκάσει να κάνουμε σεξ

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

95.Συμφώνησα να δοκιμάσουμε μια λύση σε μια διαφωνία που ο/η σύντροφός μου πρότεινε

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά συνέβη, στο παρελθόν	Ποτέ

96.Ο/η σύντροφός μου συμφώνησε να δοκιμάσουμε μια λύση που εγώ πρότεινα

1	2	3	4	5	6	7	8
Μία φορά	Δύο φορές	3-5 φορές	6-10 φορές	11-20 φορές	Περισσότερες από 20	Καμία τον τελευταίο χρόνο αλλά	Ποτέ

						συνέβη, στο παρελθόν	
--	--	--	--	--	--	-------------------------	--

97. Αν έχεις ποτέ χαστουκίσει, αρπάξει βίαια, σπρώξει, ή χτυπήσει το/τη σύντροφό σου, ή αν ο/η σύντροφός σου σε έχει ποτέ χαστουκίσει, αρπάξει βίαια, σπρώξει, ή χτυπήσει, ποιος το έκανε πρώτος την τελευταία φορά που συνέβη; Κύκλωσε την απάντησή σου.

1. Εγώ χτύπησα πρώτα **2.** Ο/η σύντροφός χτύπησε πρώτα **3.** Δε συνέβη ποτέ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΓΥΝΑΙΚΕΙΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ

Οι ερωτήσεις που ακολουθούν αφορούν στην σεξουαλική σας ζωή. Απαντήστε τις ερωτήσεις λαμβάνοντας υπόψη την τωρινή σας σχέση ή την πιο πρόσφατη σχέση σας.

Παρακαλούμε απαντήστε όσο πιο αυθόρμητα και ειλικρινά μπορείτε. Μην ξεχνάτε πως η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου είναι ανώνυμη.

1. Σε ποια ηλικία είχατε την πρώτη σας σεξουαλική επαφή;.....(αριθμός περίπου)
2. Στην ζωή σας πόσες σταθερές/ βαθιά συναισθηματικές/σοβαρές σχέσεις είχατε;(αριθμός περίπου)
3. Στην ζωή σας, πόσες εφήμερες σχέσεις είχατε;(αριθμός περίπου)
4. Τον τελευταίο χρόνο πόσες διαφορετικές σεξουαλικές επαφές είχατε με διαφορετικούς/ες συντρόφους;.....(αριθμός περίπου)
5. Τον τελευταίο χρόνο πόσοι περίπου ήταν οι ερωτικοί σας σύντροφοι;(αριθμός περίπου).
6. Πόσο συχνά εσείς και ο/η σύντροφος σας έχετε σεξουαλικές επαφές ή δραστηριότητες;
 1. Περισσότερο από μία φορά την ημέρα
 2. Μία φορά την ημέρα
 3. 3 ή 4 φορές την εβδομάδα
 4. Δύο φορές την εβδομάδα
 5. Μία φορά την εβδομάδα
 6. Μία φορά τις δύο εβδομάδες
 7. Μία φορά τον μήνα
 8. Λιγότερο από μία φορά τον μήνα
 9. Ποτέ
7. . Πόσο συχνά θα θέλατε να έχετε σεξουαλική επαφή ή κάποιου είδους σεξουαλική δραστηριότητα;
 1. Περισσότερο από μία φορά την ημέρα
 2. Μία φορά την ημέρα
 3. 3 ή 4 φορές την εβδομάδα
 4. Δύο φορές την εβδομάδα
 5. Μία φορά την εβδομάδα
 6. Μία φορά τις δύο εβδομάδες
 7. Μία φορά τον μήνα

8. Λιγότερο από μία φορά τον μήνα
9. Ποτέ

8. Ποιος συνήθως ξεκινάει μία σεξουαλική επαφή ή δραστηριότητα;

1. Εγώ πάντα ξεκινάω
2. Εγώ συνήθως ξεκινάω
3. Τόσο εγώ όσο και ο/η σύντροφος μου ξεκινάμε
4. Ο/η σύντροφος μου συνήθως
5. Ο/η σύντροφος μου συνέχεια

9. Ποιος θα θέλατε ιδανικά να ξεκινάει μία σεξουαλική επαφή ή δραστηριότητα;

1. Εγώ πάντα να ξεκινάω
2. Εγώ συνήθως να ξεκινάω
3. Τόσο εγώ όσο και ο/η σύντροφος μου να ξεκινάμε
4. Ο/η σύντροφος μου συνήθως
5. Ο/η σύντροφος μου συνέχεια

10. Όταν ο/η σύντροφος σας κάνει σεξουαλικές προτάσεις-κινήσεις, πως συνήθως ανταποκρίνεστε;

1. Συνήθως τις αποδέχομαι με ευχαρίστηση
2. Τις αποδέχομαι με απροθυμία
3. Συχνά τις αρνούμαι
4. Συνήθως αρνούμαι

11. Πόσο συχνά βιώνετε σεξουαλική επιθυμία (αυτό μπορεί να περιλαμβάνει επιθυμία να κάνετε σεξ, να σχεδιάζετε να κάνετε σεξ, να νοιώθετε εκνευρισμένη εξαιτίας της έλλειψης σεξ, κτλ)

1. Περισσότερο από μία φορά την ημέρα
2. Μία φορά την ημέρα
3. 3 ή 4 φορές την εβδομάδα
4. Δύο φορές την εβδομάδα
5. Μία φορά την εβδομάδα
6. Μία φορά τις δύο εβδομάδες
7. Μία φορά τον μήνα
8. Λιγότερο από μία φορά τον μήνα
9. Ποτέ

12. Πόσο συχνά ικανοποιείτε τον εαυτό σας (αυνανίζεστε, φέρνετε τον εαυτό σας σε οργασμό μόνη σας);

1. Περισσότερο από μία φορά την ημέρα
2. Μία φορά την ημέρα
3. 3 ή 4 φορές την εβδομάδα
4. Δύο φορές την εβδομάδα
5. Μία φορά την εβδομάδα
6. Μία φορά τις δύο εβδομάδες
7. Μία φορά τον μήνα
8. Λιγότερο από μία φορά τον μήνα

9. Ποτέ
- 13. Για πόση ώρα εσείς και ο/η σύντροφος σας συνήθως εμπλέκεστε σε σεξουαλικό παιχνίδι (φιλία, χάδια, κτλ) πριν έρθετε σε σεξουαλική επαφή;**
1. 30 λεπτά με 1 ώρα
 2. 16 με 30 λεπτά
 3. 11 με 15 λεπτά
 4. 7 με 10 λεπτά
 5. 4 με 6 λεπτά
 6. 1 με 3 λεπτά
 7. Λιγότερο από 1 λεπτό
- 14. Πόση ώρα συνήθως η σεξουαλική επαφή διαρκεί από την είσοδο του πέους στον κόλπο έως τον οργασμό του άνδρα ή την εκσπερμάτιση του;**
1. Περισσότερο από 30 λεπτά
 2. 15 με 20 λεπτά
 3. 11 με 15 λεπτά
 4. 7 με 10 λεπτά
 5. 4 με 7 λεπτά
 6. 2 με 4 λεπτά
 7. 1 με 2 λεπτά
 8. Λιγότερο από 1 λεπτό
- 15. Ο σύντροφος έχει ποτέ φτάσει σε οργασμό/ εκσπερμάτισει καθώς προσπαθεί να διεισδύσει με το πέος του στον κόλπο;**
1. Ποτέ
 2. Σπάνια (λιγότερο από το 10% των προσπαθειών)
 3. Ελάχιστες φορές (λιγότερο από το 25% των προσπαθειών)
 4. Μερικές φορές (50% των προσπαθειών)
 5. Συνήθως (75% των προσπαθειών)
 6. Σχεδόν πάντα (πάνω από το 90% των προσπαθειών)
- 16. Αισθάνεστε ότι η γρήγορη εκσπερμάτιση είναι πρόβλημα στην δική σας σεξουαλική σχέση;**
1. Δεν είναι πρόβλημα καθόλου
 2. Είναι πρόβλημα μικρό
 3. Είναι πρόβλημα μέτριο
 4. Είναι πρόβλημα μεγάλο
 5. Είναι πρόβλημα, πολύ μεγάλο
 6. Είναι πρόβλημα, απολύτως.
- 17. Πόσο ικανοποιημένη αισθάνεστε με την ποικιλία των σεξουαλικών δραστηριοτήτων στην παρούσα σεξουαλική σας σχέση; (αυτές περιλαμβάνουν διαφορετικούς τύπους φιλιών και χαδιών με τον/την σύντροφο, διαφορετικές στάσεις κατά την επαφή κτλ).**
1. Απόλυτα ικανοποιημένη
 2. Πολύ ικανοποιημένη
 3. Μέτρια ικανοποιημένη
 4. Λίγο ικανοποιημένη
 5. Ελάχιστα ικανοποιημένη
 6. Καθόλου ικανοποιημένη

18. Θα θέλετε όταν κάνετε έρωτα να περιλαμβάνονται περισσότερα:***Χάδια στο στήθος:***

1. Θα το ήθελα
2. Θα το ήθελα μέτρια
3. Θα το ήθελα λίγο
4. Δεν θα το ήθελα

Χάδια με το χέρι στα γεννητικά όργανα

1. Θα το ήθελα
2. Θα το ήθελα μέτρια
3. Θα το ήθελα λίγο
4. Δεν θα το ήθελα

Φιλιά με το στόμα στα γεννητικά όργανα

1. Θα το ήθελα
2. Θα το ήθελα μέτρια
3. Θα το ήθελα λίγο
4. Δεν θα το ήθελα

Διαφορετικές στάσεις κατά την διάρκεια του σεξ

1. Θα το ήθελα
2. Θα το ήθελα μέτρια
3. Θα το ήθελα λίγο
4. Δεν θα το ήθελα

19. Αν θέλατε ένα συγκεκριμένο είδος σεξουαλικού χαδιού ή δραστηριότητας με ποιον τρόπο θα θέλατε να το μάθει ο/η σύντροφος σας;***Θα περίμενα να δω αν ο/η σύντροφός μου θα κάνει ό,τι θα ήθελα χωρίς να του/της τα ζητήσω***

1. Διαφωνώ απόλυτα
2. Διαφωνώ πολύ
3. Διαφωνώ λίγο
4. Δεν διαφωνώ ούτε συμφωνώ
5. Συμφωνώ λίγο
6. Συμφωνώ πολύ
7. Συμφωνώ απόλυτα

Θα έδειχνα στον/στην σύντροφο μου τι μου άρεσε με το να μετακινήσω το χέρι του/της ή να αλλάξω θέση στο σεξ

1. Συμφωνώ απόλυτα
2. Συμφωνώ πολύ
3. Συμφωνώ λίγο
4. Δεν διαφωνώ ούτε συμφωνώ
5. Διαφωνώ λίγο
6. Διαφωνώ πολύ
7. Διαφωνώ απόλυτα

Θα έλεγα στον/στην σύντροφο μου ακριβώς τι θα ήθελα

1. Συμφωνώ απόλυτα
2. Συμφωνώ πολύ
3. Συμφωνώ λίγο
4. Δεν διαφωνώ ούτε συμφωνώ
5. Διαφωνώ λίγο
6. Διαφωνώ πολύ
7. Διαφωνώ απόλυτα

20. Πως μάθατε για το τι αρέσει σεξουαλικά στο/στη σύντροφό σας και τι δεν του/της αρέσει;

Από τον/την σύντροφό μου, μου είπε ακριβώς τι θέλει

1. Συμφωνώ απόλυτα
2. Συμφωνώ πολύ
3. Συμφωνώ λίγο
4. Δεν διαφωνώ ούτε συμφωνώ
5. Διαφωνώ λίγο
6. Διαφωνώ πολύ
7. Διαφωνώ απόλυτα

Από τον/την σύντροφο μου μετακινώντας το χέρι μου ή αλλάζοντας θέση ως ένδειξη τι θα ήθελε εγώ να κάνω

1. Συμφωνώ απόλυτα
2. Συμφωνώ πολύ
3. Συμφωνώ λίγο
4. Δεν διαφωνώ ούτε συμφωνώ
5. Διαφωνώ λίγο
6. Διαφωνώ πολύ
7. Διαφωνώ απόλυτα

Βλέποντας τις αντιδράσεις του/της συντρόφου μου κατά την διάρκεια του σεξ

1. Συμφωνώ απόλυτα
2. Συμφωνώ πολύ
3. Συμφωνώ λίγο
4. Δεν διαφωνώ ούτε συμφωνώ
5. Διαφωνώ λίγο
6. Διαφωνώ πολύ
7. Διαφωνώ απόλυτα

Από διαίσθηση

1. Συμφωνώ απόλυτα
2. Συμφωνώ πολύ
3. Συμφωνώ λίγο
4. Δεν διαφωνώ ούτε συμφωνώ
5. Διαφωνώ λίγο
6. Διαφωνώ πολύ
7. Διαφωνώ απόλυτα

21. Όταν κάνετε σεξ με τον/την σύντροφό σας αισθάνεστε σεξουαλικά διεγερμένη (π.χ. αίσθημα είμαι αναμμένη, ευχαρίστηση, ενθουσιασμό κτλ)

1. Σχεδόν πάντα (πάνω από τις 90 % των φορών)
2. Συνήθως (γύρω στις 75% των φορών)
3. Μερικές φορές (γύρω στις 50% των φορών)
4. Σπάνια (γύρω στις 25% των φορών)
5. Ποτέ

22. Όταν κάνετε σεξ με τον/την σύντροφό σας έχετε αρνητικές συναισθηματικές αντιδράσεις (π.χ. φόβο, αηδία, ντροπή, ενοχή κτλ);

1. Ποτέ
2. Σπάνια (λιγότερο από το 10% των φορών)
3. Κάποιες φορές (λιγότερο από το 25% των φορών)
4. Μερικές φορές (50% των φορών)
5. Συχνά (75% των φορών)
6. Σχεδόν πάντα (πάνω από το 90% των φορών)

23. Αν δοκιμάσετε, είναι δυνατό να φτάσετε σε οργασμό (αίσθηση αποκορύφωσης) μέσω του αυνανισμού;

1. Σχεδόν πάντα (πάνω από το 90 % των φορών)
2. Συνήθως (γύρω στο 75% των φορών)
3. Μερικές φορές (γύρω στο 50% των φορών)
4. Σπάνια (γύρω στο 25% των φορών)
5. Ποτέ
6. Δεν το έχω δοκιμάσει ποτέ

24. Αν δοκιμάσετε, είναι δυνατό να φτάσετε σε οργασμό (αίσθηση αποκορύφωσης) μέσω χαδιών από τον/την σύντροφο;

1. Σχεδόν πάντα (πάνω από τις 90 % των φορών)
2. Συνήθως (γύρω στο 75% των φορών)

3. Μερικές φορές (γύρω στο 50% των φορών)
4. Σπάνια (γύρω στο 25% των φορών)
5. Ποτέ
6. Δεν το έχω δοκιμάσει ποτέ

25. Αν δοκιμάσετε, είναι δυνατό να φτάσετε σε οργασμό (αίσθηση αποκορύφωσης) μέσω της σεξουαλικής επαφής;

1. Σχεδόν πάντα (πάνω από το 90 % των φορών)
2. Συνήθως (γύρω στο 75% των φορών)
3. Μερικές φορές (γύρω στο 50% των φορών)
4. Σπάνια (γύρω στο 25% των φορών)
5. Ποτέ
6. Δεν το έχω δοκιμάσει ποτέ

26. Μπορείτε να φτάσετε σε οργασμό (αίσθηση αποκορύφωσης) μέσω διέγερσης των γεννητικών περιοχών μέσω ενός δονητή ή άλλων μέσων (π.χ. τρεχούμενο νερό, τριβή με κάποιο αντικείμενο κτλ);

1. Σχεδόν πάντα (πάνω από το 90 % των φορών)
2. Συνήθως (γύρω στο 75% των φορών)
3. Μερικές φορές (γύρω στο 50% των φορών)
4. Σπάνια (γύρω στο 25% των φορών)
5. Ποτέ
6. Δεν το έχω δοκιμάσει ποτέ

27. Μπορείτε να φτάσετε σε οργασμό κατά την διάρκεια της σεξουαλικής επαφής εάν την ίδια στιγμή τα γεννητικά σας όργανα δέχονται χάδια (από εσάς ή τον/την σύντροφό σας ή από κάποιον δονητή κτλ);

1. Σχεδόν πάντα (πάνω από το 90 % των φορών)
2. Συνήθως (γύρω στο 75% των φορών)
3. Μερικές φορές (γύρω στο 50% των φορών)
4. Σπάνια (γύρω στο 25% των φορών)
5. Ποτέ
6. Δεν το έχω δοκιμάσει ποτέ

28. Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στην ένταση και στην ευχαρίστηση του οργασμού;

1. Πολύ λιγότερο έντονος και ευχάριστος σε σχέση με το παρελθόν
2. Κάπως λιγότερο έντονος και ευχάριστος ο οργασμός σε σχέση με τον παρελθόν
3. Το ίδιο με τον παρελθόν
4. Κάπως πιο έντονος και ευχάριστος ο οργασμός σε σχέση με το παρελθόν
5. Πολύ περισσότερος έντονος και ευχάριστος ο οργασμός σε σχέση με το παρελθόν

29. Είναι ο κόλπος σας τόσο σφιχτός και στεγνός ώστε δεν μπορεί να επιτευχθεί σεξουαλική επαφή;

1. Ποτέ
2. Σπάνια (λιγότερο από το 10% των φορών)
3. Κάποιες φορές (λιγότερο από το 25% των φορών)
4. Μερικές φορές (50% των φορών)
5. Συχνά (75% των φορών)

6. Σχεδόν πάντα (πάνω από το 90% των φορών)

30. Νοιώθετε πόνο στα γεννητικά σας όργανα κατά την σεξουαλική επαφή;

1. Ποτέ
2. Σπάνια (λιγότερο από το 10% των φορών)
3. Κάποιες φορές (λιγότερο από το 25% των φορών)
4. Μερικές φορές (50% των φορών)
5. Συχνά (75% των φορών)
6. Σχεδόν πάντα (πάνω από το 90% των φορών)

31. Πόσο συχνά ο πόνος (στα γεννητικά σας όργανα ή στα μη γεννητικά) επηρεάζει την ικανότητά σας να νοιώσετε σεξουαλική ικανοποίηση ;

1. Ποτέ
2. Σπάνια (λιγότερο από το 10% των φορών)
3. Κάποιες φορές (λιγότερο από το 25% των φορών)
4. Μερικές φορές (50% των φορών)
5. Συχνά (75% των φορών)
6. Σχεδόν πάντα (πάνω από το 90% των φορών)

32. Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στην ευαισθησία στο άγγιγμα των γεννητικών σας οργάνων;

1. Πολύ λιγότερη ευαισθησία σε σχέση με το παρελθόν
2. Λίγο λιγότερη ευαισθησία σε σχέση με το παρελθόν
3. Η ίδια ευαισθησία με το παρελθόν
4. Λίγο περισσότερη ευαισθησία σε σχέση με το παρελθόν
5. Πολύ περισσότερη ευαισθησία σε σχέση με το παρελθόν

33. Γενικά πόσο ικανοποιητική είναι για εσάς η σεξουαλική σας ζωή με τον/την σύντροφό σας;

1. Είναι απόλυτα ικανοποιητική
2. Είναι πολύ ικανοποιητική
3. Είναι μέτρια ικανοποιητική
4. Είναι λίγο ικανοποιητική
5. Είναι ελάχιστα ικανοποιητική
6. Δεν είναι καθόλου ικανοποιητική

34. Γενικά πόσο ικανοποιητική θεωρείτε ότι είναι η σεξουαλική σας ζωή με τον/την σύντροφό σας;

1. Είναι απόλυτα ικανοποιητική
2. Είναι πολύ ικανοποιητική
3. Είναι μέτρια ικανοποιητική
4. Είναι λίγο ικανοποιητική
5. Είναι ελάχιστα ικανοποιητική
6. Δεν είναι καθόλου ικανοποιητική

35. Αισθάνεστε ότι ο/η σύντροφός σας παίζει ρόλο στο να σας προκαλεί κάποιο πρόβλημα στην σεξουαλική σας ζωή;

1. Δεν μου προκαλεί κανένα πρόβλημα
2. Μου προκαλεί μικρό πρόβλημα
3. Μου προκαλεί μέτριο πρόβλημα
4. Μου προκαλεί μεγάλο πρόβλημα
5. Μου προκαλεί πολύ μεγάλο πρόβλημα

36. Αν ο τρόπος που κάνετε έρωτα δεν πηγαίνει καλά πως αντιδρά συνήθως ο/η σύντροφός σας;

Αποδέχεται και καταλαβαίνει

1. Ποτέ δεν συμβαίνει
2. Συμβαίνει ελάχιστες φορές
3. Συμβαίνει λίγες φορές
4. Συμβαίνει αρκετές φορές
5. Συμβαίνει πολλές φορές
6. Συμβαίνει πάντα

Νευριάζει και ενοχλείται

1. Ποτέ δεν συμβαίνει
2. Συμβαίνει ελάχιστες φορές
3. Συμβαίνει λίγες φορές
4. Συμβαίνει αρκετές φορές
5. Συμβαίνει πολλές φορές
6. Συμβαίνει πάντα

Νοιώθει άγχος και κατηγορεί τον εαυτό του/της

1. Ποτέ δεν συμβαίνει
2. Συμβαίνει ελάχιστες φορές
3. Συμβαίνει λίγες φορές
4. Συμβαίνει αρκετές φορές
5. Συμβαίνει πολλές φορές
6. Συμβαίνει πάντα

Ουδέτερος/η ή δεν ενδιαφέρεται

1. Ποτέ δεν συμβαίνει
2. Συμβαίνει ελάχιστες φορές
3. Συμβαίνει λίγες φορές
4. Συμβαίνει αρκετές φορές
5. Συμβαίνει πολλές φορές
6. Συμβαίνει πάντα

37. Όταν κάνετε σεξ με τον/την σύντροφό σας (συμπεριλαμβανομένων των προκαταρκτικών και της επαφής) έχετε παρατηρήσει κάποια από αυτά να συμβαίνουν: η αναπνοή σας και ο καρδιακός παλμός ανεβαίνουν, ο κόλπος να υγραίνεται, να έρχονται ευχάριστες αισθήσεις στο στήθος και στα γεννητικά όργανα;

1. Σχεδόν πάντα (πάνω από τις 90 % των φορών)
2. Συνήθως (γύρω στις 75% των φορών)
3. Μερικές φορές (γύρω στις 50% των φορών)
4. Σπάνια (γύρω στο 25% των φορών)
5. Ποτέ
6. Δεν το έχω παρατηρήσει ποτέ

38. Έχετε ποτέ σκεφθεί ότι ίσως αντιμετωπίζετε κάποια δυσκολία ή κάποιο πρόβλημα με την σεξουαλική σας λειτουργία;

1. Δεν το έχω σκεφθεί ποτέ
2. Το έχω σκεφθεί ελάχιστες φορές
3. Το έχω σκεφθεί λίγες φορές
4. Το έχω σκεφθεί αρκετές φορές
5. Το έχω σκεφθεί πολλές φορές
6. Το σκέφτομαι πάντα

39. Έχετε ποτέ επισκεφθεί για την δυσκολία σας με την σεξουαλική λειτουργία κάποιον:

1. Ιατρό Ναι..... Όχι.....
2. Σεξολόγο Ναι..... Όχι.....
3. Ψυχίατρο Ναι..... Όχι.....
4. Ψυχολόγο Ναι..... Όχι.....
5. Ψυχοθεραπευτή Ναι..... Όχι.....
6. Άλλο Ναι..... Όχι.....

40. Έχετε λάβει ποτέ κάποια διάγνωση για την δυσκολία σας ή το πρόβλημα σας με την σεξουαλική λειτουργία;

1. Ναι..... Ποια.....
2. Όχι.....

41. Έχετε λάβει κάποια βοήθεια για την δυσκολία σας ή το πρόβλημά σας με την σεξουαλική λειτουργία;

1. Φαρμακευτική αγωγή..... ποια
-
2. ΘεραπείαΤι είδους.....
-

***Σας ευχαριστούμε για την
πολύτιμη βοήθειά σας.***