

Zdrowie seksualne mężczyzn. Wybrane zagadnienia

Sexual health of men. Selected issues

Zbigniew Izdebski

Katedra Seksuologii, Poradnictwa i Resocjalizacji Uniwersytetu Zielonogórskiego
 Zakład Biomedycznych i Psychologicznych Podstaw Edukacji Uniwersytetu Warszawskiego
 Stały Współpracownik Naukowy Instytutu ds. Badań nad Seksem, Płciowością i Prokreacją im. Kinseya
 na Uniwersytecie Indiana w Stanach Zjednoczonych

Streszczenie

Wstęp. Celem prezentowanej pracy jest omówienie wybranych problemów zdrowia seksualnego mężczyzn oraz ich wpływu na relacje w związku.

Materiał i metody. Badania ilościowe Zbigniewa Izdebskiego i Polpharmy, zrealizowane przez TNS OBOP zostały przeprowadzone między lipcem a październikiem 2011 roku w ogólnopolskiej reprezentatywnej próbie 3206 mieszkańców Polski w wieku 15–59 lat. Celem badania była próba charakterystyki życia i zdrowia seksualnego. Zastosowano technikę wywiadu bezpośredniego realizowanego w domach respondentów oraz ankiety do samodzielnego wypełnienia. Na potrzeby artykułu analizie poddano dane dotyczące mężczyzn, $n = 1605$. Omawiając związek zaburzeń erekcji z samooceną i oceną trwałości związku przytoczone zostaną także niektóre wyniki badań autora zrealizowanych w 2007 roku na ogólnopolskiej próbie reprezentatywnej 900 mężczyzn po 50. roku życia, w których zastosowano ankietę do samodzielnego wypełnienia oraz wywiad kwestionariuszowy.

Wyniki. Zadowolenie z życia seksualnego jest wśród badanych mężczyzn zdecydowanie duże (68% wskazań). Niemal 58% badanych mężczyzn określiło rolę seksu w swoim życiu jako istotną. Jednocześnie tylko 9% mężczyzn deklarujących występowanie problemów związanych z życiem seksualnym w ciągu ostatnich 12 miesięcy szukało jakiegokolwiek pomocy.

Na choroby gruczołu krokowego zapadają częściej mężczyźni po 45. roku życia. W ramach profilaktyki zaleca się regularne badanie prostaty u osób w tym wieku. Większość badanych mężczyzn była młodsza. Jednak wśród czterdziestolatków badała prostatę tylko 17% osób, a wśród mężczyzn po pięćdziesiątce — nieco ponad 35%.

Przedwczesny wytrysk zdarza się prawie 7% badanych mężczyzn, a brak wytrysku dotyka 1,5% respondentów. W badaniach ustalono, że 7% mężczyzn po inicjacji seksualnej w ciągu ostatnich 12 miesięcy miało problemy z uzyskaniem erekcji. Wśród respondentów powyżej pięćdziesiątego roku życia odsetek ten wynosił 13,1%, najmniej mężczyzn z zaburzeniami erekcji odnotowano wśród 30–39-latków (4,5%). Ponad 25% mężczyzn korzystało ze środków na poprawę potencji, z czego ponad 17% ze środków dostępnych bez recepty i z suplementów diety, a niemal 8% z leków przepisanych przez lekarza. Aż 71% badanych mężczyzn przyznało, że dzięki lekom udało im się osiągnąć i utrzymać erekcję, ponadto 67% zauważyło wydłużenie czasu trwania erekcji.

Pozostawanie w związku w istotny sposób różnicuje satysfakcję z życia seksualnego, przy czym wśród osób usatysfakcjonowanych swoim życiem seksualnym największy odsetek stanowią osoby żyjące w związku formalnym (59%). Niemal połowa badanych mężczyzn (48%) jest zdania, że zaburzenia erekcji mogą negatywnie wpływać na związek i doprowadzić nawet do jego rozpadu.

Wnioski. Wyniki badań zaprezentowane w artykule pozwalają wysoko ocenić subiektywny wymiar zdrowia seksualnego mężczyzn, o czym świadczą zdecydowana przewaga respondentów zadowolonych

Adres do korespondencji: prof. dr hab. n. hum. Zbigniew Izdebski
 Katedra Seksuologii, Poradnictwa i Resocjalizacji
 Wydział Pedagogiki, Socjologii i Nauk o Zdrowiu
 Uniwersytet Zielonogórski
 ul. Energetyków 2, 65-729 Zielona Góra
 tel.: (68) 328 29 77, faks: (68) 328 29 78
 e-mail: Z.Izdebski@ips.uz.zgora.pl

Nadesłano: 18.07.2012

Przyjęto do druku: 31.07.2012

z życia seksualnego. Najbardziej usatysfakcjonowani z tej sfery życia są mężczyźni w wieku 25–39 lat, a więc w tym okresie życia, w którym aktywność seksualna jest największa, a wielu mężczyzn pozostaje w stałych związkach. Problemy i trudności związane ze współżyciem seksualnym częściej mają mężczyźni po pięćdziesiątym roku życia. W populacji mężczyzn można zauważyć małą dbałość o swoje zdrowie seksualne — większość nie szuka pomocy u specjalistów i nie wykonuje badań profilaktycznych. Należałoby oczekiwać większej aktywności lekarzy w podejmowaniu z pacjentami tematyki seksualności człowieka.

Seksuologia Polska 2012; 10 (1): 1–8

Słowa kluczowe: seksualność, zdrowie seksualne, zaburzenia erekcji, relacje w związku

Abstract

Introduction. The goal of this paper is to discuss selected problems of men's sexual health and the influence of such problems upon their relationships.

Material and methods. The quantitative research of Zbigniew Izdebski and Polpharma, performed by TNS OBOP, was made in July–October 2011 in the nationwide, representative sample of 3206 of residents of Poland at the age of 15–59. The aim of the research was an attempt to characterize sexual life and health. The research was made in the form of direct interviews at the respondents' homes and a questionnaire to be filled out by the respondents. For the purpose of this paper, the data of men, $n = 1605$, was analyzed. While describing the relation between the erection disorders and the self-evaluation and assessment of the relationship durability, some findings of the author's research shall be quoted. The research was conducted in 2007 in a nationwide, representative sample of 900 men older than 50 where a questionnaire was filled out by the respondents and they were also interviewed.

Results. Satisfaction with their sexual life is definitely high among the surveyed men (68% of the replies). Nearly 58% of the respondents defined the role of sex in their lives as significant whereas merely 9% of the men who declared any problems with their sexual life which had occurred in the last 12 months sought any help. Men older than 45 more often suffer from diseases of the prostatic gland. People at this age are advised to have their prostate examined regularly as a form of prophylaxis. Majority of the surveyed men were of a younger age. However, only 17% of forty-year-old men had their prostate examined whereas the proportion was slightly higher than 35% among men older than 50.

Premature ejaculation occurs among nearly 7% of the surveyed men, and 1.5% of the respondents declared no ejaculation at all. The research showed that 7% of men who had sexually initiated had problems with erection within the last 12 months. The proportion was 13.1% among men in their 50's. The smallest proportion of men who declared problems with erection (4.5%) was among men at the age of 30–39. More than 25% of men used medications to improve their potency, which included 17% of those who used medications available without prescription and diet supplements, and nearly 8% used drugs prescribed by a doctor. As many as 71% of the surveyed men admitted that they manage to achieve and maintain erection owing to medications, and 67% of the respondents noticed a prolonged erection.

Living in a relationship substantially differentiates sexual satisfaction and the highest proportion of men satisfied with their sexual life are those who live in a formal relationship (59%) Nearly half of the surveyed men (48%) is of the opinion that erection disorders may negatively affect a relationship or even bring it to a break-up.

Conclusions. The findings of the research presented in the paper suggest that the subjective dimension of men's sexual life should be highly assessed, which is proved by definite majority of the respondents who are satisfied with their sexual life. Most satisfied with this area of life are men at the age of 25–39, i.e. in the period of life when sexual activity is highest, and many men live in regular relationships. Problems and difficulties related to sexual life occur more often among men who turned the age of 50. Within the population of men little care for their sexual life is apparent — majority of them do not seek specialists' help and they do not have preventive examinations done. More activeness should be expected from doctors as for their discussions about human sexuality with patients.

Polish Sexology 2012; 10 (1): 1–8

Key words: sexuality, sexual health, erection disorders, relations in relationship

Wstęp

Zdrowie seksualne jest według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, *World Health Organization*) [1] zespołem biologicznych, emocjonalnych, intelektualnych i społecznych aspektów życia seksualnego

koniecznych do pozytywnego rozwoju osobowości, komunikacji i miłości człowieka. Zdrowie seksualne, tak rozumiane, warunkuje nie tylko dobrostan fizyczny, lecz także psychiczny i społeczny w funkcjonowaniu człowieka. Pojmowanie zdrowia seksualnego

Tabela 1. Zadowolenie z życia seksualnego a wiek respondentów (mężczyźni w wieku 15–59 lat, 2011 rok, n = 1605)

	Ogółem	15–17 lat	18–24 lat	25–29 lat	30–39 lat	40–49 lat	50–59 lat
Bardzo zadowolony	25,2	8,7	22,3	38,7	32,8	24,7	15,1
Raczej zadowolony	42,5	13	32,7	40,7	46,5	50	45,2
Ani zadowolony, ani niezadowolony	23,7	58,7	34,3	10,8	14,8	17,9	31,2
Raczej niezadowolony	6,3	15,2	6,9	6,2	4,8	5,8	6,5
Bardzo niezadowolony	2,3	4,3	3,8	3,6	1,1	1,6	2

powinno być oparte na normach medycznych oraz kulturowych. Normy medyczne zdrowia seksualnego opierają się na definicji zdrowia seksualnego WHO, Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych WHO (ICD-10, *International Classification of Diseases*) oraz Deklaracji Praw Seksualnych z 2002 roku, rekomendowanej przez WHO [1]. Zdrowie seksualne jest ściśle związane ze zdrowiem reprodukcyjnym człowieka [2]. Autor niniejszego opracowania kategorię „zdrowie seksualne” od lat czyni centralną w prowadzonych przez siebie badaniach ilościowych i jakościowych seksualności człowieka w cyklu życia i seksualności różnych kategorii osób [3]. Propaguje też zdrowie seksualne, jako bardzo przydatną kategorię do prowadzenia interdyscyplinarnych debat o seksualności człowieka¹.

W artykule zostaną omówione wybrane problemy zdrowia seksualnego mężczyzn, przy czym wybór ten należy potraktować jako arbitralną propozycję autora. Trudno tu bowiem — przy tak szerokim ujęciu zakresu zdrowia seksualnego, jakie podano powyżej — o zgodę w określaniu tych doświadczeń i opinii mężczyzn, które należałoby uznać za najważniejsze jego komponenty.

Materiał i metody

Dane prezentowane w tym opracowaniu uzyskano w wyniku analizy badań ilościowych Zbigniewa Izdebskiego i Polpharmy, zrealizowanych przez TNS OBOP [4]. Przeprowadzono je jesienią 2011 roku na ogólnopolskiej reprezentatywnej próbie 3200 mieszkańców Polski w wieku 15–59 lat. Aby zebrać informacje o zdrowiu seksualnym respondentów, zastosowano technikę wywiadu bezpośredniego realizowanego w ich domach oraz samodzielnie wypełnianą przez nich ankietę. Na potrzeby artykułu analizie poddano dane dotyczące mężczyzn, n = 1605. Omawiając związek zaburzeń erekcji z samooceną i oceną trwałości

związku przytoczone zostaną także niektóre wyniki badań autora zrealizowanych w 2007 roku na ogólnopolskiej próbie reprezentatywnej 900 osób — mężczyzn po 50. roku życia.

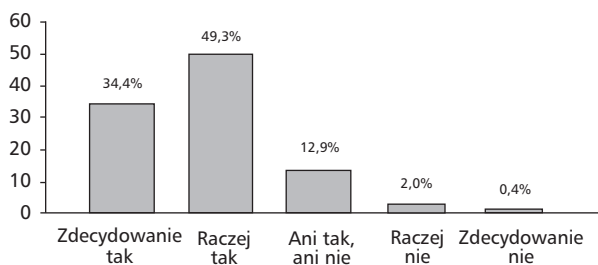
Wyniki

Satysfakcja seksualna

Współcześnie coraz częściej przyjmuje się pozytywną definicję zdrowia. W odniesieniu do zdrowia seksualnego możemy więc powiedzieć, że podstawowym miernikiem w tym zakresie nie będzie brak dolegliwości i chorób, ale subiektywnie odczuwany stopień satysfakcji z życia seksualnego. Mężczyźni są zadowoleni z życia seksualnego. Odpowiedzi wskazujące na wysoki i umiarkowany stopień zadowolenia wybrało odpowiednio 25,2% i 42,5% respondentów. Należy przy tym zauważyć, że wiek w dużym stopniu różnicuje ocenę życia seksualnego. Dane umieszczone w tabeli 1 wskazują, że najbardziej usatysfakcjonowani z tej sfery życia są mężczyźni w wieku 25–39 lat, a więc w tym okresie życia, w którym aktywność seksualna jest największa, a wielu mężczyzn pozostaje w stałych związkach (tab. 1).

Podobny rozkład wyników badań uzyskano w przypadku odpowiedzi respondentów na pytania o rolę, jaką obecnie odgrywa seks w ich życiu oraz zaspokojenie potrzeb seksualnych. Podczas gdy 57,9% badanych określiło rolę seksu w swoim życiu, jako zdecydowanie istotną oraz istotną, badani w wieku 25–29 lat i 30–39 lat takie opinie formułowali znacząco częściej (odpowiednio 74,2% i 73,1%). W przypadku zaspokojenia potrzeb seksualnych, 68,6% ogółu badanych wybrało odpowiedzi twierdzące. Dla kategorii mężczyzn w wieku 25–29 lat i 30–39 lat odsetek odpowiedzi pozytywnych wynosił odpowiednio 76,8% i 77,3%. Jednak podobnie często deklarowali zaspokojenie potrzeb seksualnych także nieco starsi respondenci, w wieku 40–49 lat (76,4%).

¹ Autor wspólnie z Ogólnopolskim Programem Zdrowia Seksualnego zorganizował już cztery Ogólnopolskie Debaty o Zdrowiu Seksualnym, które odbywają się przemiennie w Warszawie i Zielonej Górze.



Rycina 1. Zadowolenie z rozmiaru penisa (mężczyźni w wieku 15–59 lat, 2011 rok, n = 1590)

Zdecydowana większość mężczyzn (83,7%) jest zadowolona (zdecydowanie lub raczej) z rozmiaru swojego penisa. Badanych mężczyzn poproszono także, aby spróbowali orientacyjnie podać długość swojego penisa w stanie erekcji. Na to pytanie odpowiedziało 237 respondentów. Średni rozmiar penisa, według ich wskazań, to 17,26 cm. Mimo że odpowiedź na to pytanie może budzić wiele wątpliwości metodologicznych (niski wskaźnik odpowiedzi, sposób dokonania pomiaru penisa przez respondentów), to umieszczam te dane ze względów poznawczych (ryc. 1).

W tym kontekście ciekawe wydają się opinie badanych na temat tego, w jakim stopniu rozmiar penisa ma wpływ na satysfakcję seksualną partnerki. Okazało się, że przekonanie o tym, że rozmiar penisa odgrywa zdecydowanie dużą lub dużą rolę w doznawaniu satysfakcji seksualnej przez kobietę wyraża jedna trzecia badanych mężczyzn i jest to wyraźnie mniejszy odsetek badanych niż pytanych o tę kwestię kobiet (twierdziła tak co czwarta respondentka).

Trudności w życiu seksualnym

Analizując zdrowie seksualne mężczyzn nie sposób pominąć problemów i trudności w życiu seksualnym, na które wskazują respondenci. Wśród mężczyzn w wieku 15–59 lat dominują problemy ze zbyt dużymi potrzebami seksualnymi. Co dziesiąty badany wskazuje na zbyt dużą chęć współżycia w porównaniu z potrzebami partnerki, a prawie 9% respondentów mówi wprost o zbyt dużych potrzebach seksualnych. Problem z większymi potrzebami seksualnymi niż potrzeby partnerki narasta do 50. roku życia. Dotyczy on 15% mężczyzn z grupy wiekowej 40–49 lat. Mężczyźni w wieku 50–59 lat wskazują go znacznie rzadziej (niecałe 6%).

Nieco mniej mężczyzn skarży się na problemy z erekcją i wytryskiem. Przedwczesny wytrysk zdarza się prawie 7% badanych, szczególnie najmłodszych (12% w grupie wiekowej 15–17 lat). Należy dodać, że w tej grupie wiekowej tego typu problemy najczęściej mają charakter psychogeny, związane z etapem rozwoju psychoseksualnego. Brak wytrysku dotyka 1,5% mężczyzn (tab. 2).

- Inne problemy wymieniane przez badanych, to:
- problem z niepełnym wzwodem — wskazuje na niego 5,5% badanych w wieku 15–59 lat;
 - 4,8% mężczyzn (ale już 9% w grupie wiekowej 50–59 lat) wskazuje jako problem zbyt małe potrzeby seksualne oraz zbyt małą chęć współżycia w porównaniu z potrzebami partnerki (2,4%);
 - 3% badanych mężczyzn ma problemy z osiągnięciem orgazmu. Problem dotyczy 4% mężczyzn w wieku 40–49 lat i 4,8% respondentów w wieku 50–59 lat;
 - 1,5% mężczyzn w wieku 15–59 lat skarży się na bolesność narządów płciowych podczas stosun-

Tabela 2. Występowanie problemów w życiu seksualnym ciągu ostatnich 12 miesięcy a wiek badanych (n = 1605, mężczyźni, 15–59 lat, 2011 rok, dane w %)

	Ogółem	15–17 lat	18–24 lat	25–29 lat	30–39 lat	40–49 lat	50–59 lat
Nie miałem żadnych problemów tego rodzaju	68,5	69,8	74,2	65,1	70,6	67,5	65,0
Zbyt duża chęć współżycia w porównaniu z potrzebami partnerki(a)	10,2	6,1	8,2	12,2	12,4	14,8	5,7
Zbyt duże potrzeby seksualne	8,9	11,9	10,3	14,4	11,0	5,4	5,2
Przedwczesny wytrysk nasienia	6,6	12,0	7,0	6,6	7,6	6,7	4,2
Niepełny wzwód (erekcja) przed stosunkiem lub podczas stosunku*	5,5	0,0	3,1	4,7	4,0	4,2	11,2
Zbyt małe potrzeby seksualne	4,8	2,1	3,7	4,0	3,0	4,2	9,0
Problemy z osiągnięciem orgazmu	3,3	2,0	2,8	2,6	2,1	4,0	4,8
Zbyt mała chęć współżycia w porównaniu z potrzebami partnerki(a)	2,4	0,0	1,0	2,1	1,6	2,9	4,7
Bolesność narządów płciowych podczas stosunku	1,5	3,9	2,2	2,7	1,1	1,3	0,6
Brak wytrysku lub trudności z wytryskiem	1,5	2,0	2,5	2,0	0,3	1,9	1,4
Brak odpowiedzi	0,4	0,0	0,3	0,5	0,5	0,7	0,0

*Na rycinie 4 przedstawiono dane dotyczące mężczyzn 50+ (badanie z 2007 roku)

ku, dotyczy to szczególnie najmłodszych (3,9% w grupie wiekowej 15–17 lat).

Większość (68,5%) mężczyzn w wieku 15–59 lat w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie wskazało żadnych z omawianych trudności. W grupie tej częściej znajdują się mężczyźni, którzy rzadziej odczuwają samotność i rzadziej popadają w depresję, statystycznie rzadziej sięgają też po używki.

Zaledwie 9% mężczyzn deklarujących występowanie problemów związanych z życiem seksualnym w ciągu ostatnich 12 miesięcy szukało jakiegokolwiek pomocy. Spośród nich, co trzeci w Internecie szukał informacji dotyczących swojego problemu, również co trzeci mężczyzna zdecydował się na rozmowę z bliską osobą. Znacznie mniejsza grupa udała się z wizytą do lekarzy. Jeśli chodzi o lekarzy, to badani najczęściej wskazywali urologa (15,1%) i lekarza rodzinnego (12,8%), następnie kardiologa (5,7%), seksuologa (4,6%) psychiatrę (2,2%) oraz lekarza innej specjalności (1,9%).

Na choroby gruczołu krokowego zapadają częściej mężczyźni po 45. roku życia. W ramach profilaktyki zaleca się regularne badanie prostaty u osób w tym wieku. Większość badanych mężczyzn była młodsza. Jednak wśród czterdziestolatków badała prostatę tylko 17% osób, a wśród mężczyzn po pięćdziesiątce — nieco ponad 35%. W tej grupie wiekowej 12,5% osób przestrzega zaleceń profilaktycznych — poddaje się badaniu prostaty co najmniej raz w roku. O ile brak wykonywania badań profilaktycznych w grupie młodszych mężczyzn jest zrozumiałe, to w grupie starszych (po 45. rż.) jest zjawiskiem niepokojącym.

Badanych mężczyzn zapytano, czy kiedykolwiek coś utrudniało lub przeszkadzało im w odbyciu stosunku. Najwięcej respondentów, niemal 21%, miało obawy, że nie sprawdzi się w seksie, 17% odpowiedziało, że to zmęczenie i stres wpływały na trudności w odbyciu stosunku, 16% obawiało się niechcianej ciąży. Ankietowani wskazywali również na obawę przed zakażeniem wirusem HIV (9%) oraz innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową (3%) a także stan zdrowia, złe samopoczucie (4%) i na obawę przed tym, że w trakcie współżycia wystąpią jakieś problemy (2%). Sporadycznie pojawiała się w odpowiedziach obawa, że „partnerka oceni moje ciało jako mało atrakcyjne” (1%). Niektórzy respondenci widzą źródło trudności związanych ze współżyciem seksualnym w warstwie moralnej, obyczajowej. Świadczą o tym deklaracje dotyczące poczucia winy, grzechu (5%), a nawet obawa przed przyłapaniem przez inne osoby (0,4%). W odpowiedzi na inne pytanie w kwestionariuszu ankiety, na nieprzyjemny zapach partnerki, który utrudnił lub przeszkadza

ła w odbyciu stosunku seksualnego, wskazywało 21% badanych mężczyzn.

Zaburzenia erekcji

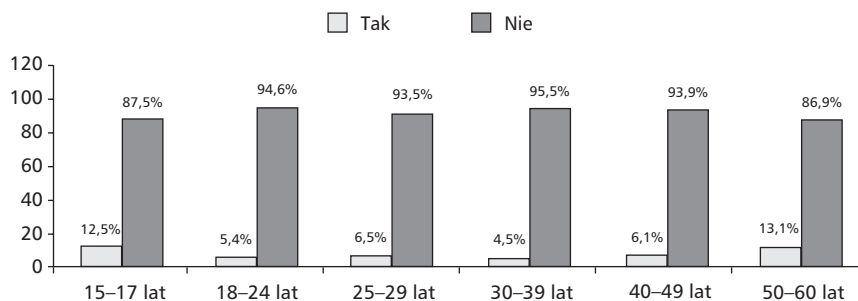
Jakość życia seksualnego jest istotną składową ogólną jakości życia. W ostatnich latach można zauważyć wzmożone zainteresowanie problematyką zdrowia seksualnego, które objawia się między innymi rozwojem metod i sposobów poprawiania jakości życia seksualnego.

Część pytań zadawanych respondentom poruszała kwestie związane ze specyficznymi dla mężczyzn trudnościami i problemami w sferze intymnej, które niejednokrotnie znacznie utrudniają lub uniemożliwiają współżycie seksualne. Trudności te mogą także negatywnie wpływać na samopoczucie mężczyzny oraz prowadzić do konfliktów w relacjach z partnerem i otoczeniem. Dlatego też w analizie danych dotyczących relacji a zaburzeń seksualnych należy wziąć pod uwagę, że pewna liczba mężczyzn nie przyznaje się do występowania takich zaburzeń. Rzeczywista liczba osób mających zaburzenia seksualne może być więc większa od zanotowanej podczas badania.

W badaniach ustalono, że 7% mężczyzn po inicjacji seksualnej w ciągu ostatnich 12 miesięcy miało problemy z uzyskaniem erekcji. Niemal 93% badanych nie miało takiego problemu. Problem zaburzeń erekcji nie dotyczył wyłącznie mężczyzn w starszym wieku. W każdej grupie wiekowej byli badani, którzy przyznali się do tego typu zaburzeń, przy czym wśród respondentów powyżej pięćdziesiątego roku życia odsetek mężczyzn, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyli problemów z erekcją wynosił 13,1%. Odsetek ten był niewiele wyższy niż wśród 15–17-latków (12,5%). Najmniej mężczyzn z zaburzeniami erekcji odnotowano wśród 30–39-latków (4,5%) (ryc. 2).

Ze względu na możliwości leczenia zaburzeń seksualnych zapytano respondentów, czy kiedykolwiek korzystali ze środków na poprawę potencji. Ponad 25% wszystkich mężczyzn odpowiedziało twierdząco, z czego ponad 17% korzystało ze środków dostępnych bez recepty i z suplementów diety, natomiast niemal 8% z leków przepisanych przez lekarza. Należy dodać, że ankietowani mogli wskazać więcej niż jedną odpowiedź.

Zdecydowana większość respondentów zauważyła efekty po zastosowaniu środków wspomagających potencję. Aż 71% badanych mężczyzn przyznało, że dzięki lekom udało im się osiągnąć i utrzymać erekcję, ponadto 67% zauważyło wydłużenie czasu trwania erekcji.



Rycina 2. Problem z erekcją a wiek (mężczyźni, 15–59 lat, 2011 rok, n = 1238)

Zaburzenia erekcji a relacje w związku

Zdecydowana większość Polaków w wieku 15–49 lat była choć raz w stałym związku (81%), czyli takim, który trwał co najmniej 6 miesięcy. Badanych zapytano również o charakter związku, w jakim obecnie pozostają — 43% mężczyzn deklaroowało pozostawanie w związku formalnym, natomiast dwukrotnie mniej (21%) w związku nieformalnym.

Pozostawanie w związku w istotny sposób różnicuje satysfakcję z życia seksualnego. Wśród osób usatysfakcjonowanych swoim życiem seksualnym największy odsetek stanowią osoby żyjące w związku formalnym (59%). Najczęściej niezadowolone z tej sfery swojego życia są osoby niebędące w związku (73%). Ponad połowa ogółu badanych mężczyzn zgadza się ze stwierdzeniem, że kobieta będąca w stałym związku ma obowiązek zaspokoić potrzeby seksualne partnera. Dla porównania taki pogląd podziela 30% kobiet.

Zdecydowana większość badanych mężczyzn, u których wystąpił problem z erekcją, znajduje się obecnie w stałym związku (94%). Postanowiono zestawzić niektóre opinie i doświadczenia respondentów dotyczące relacji w związku z występowaniem zaburzeń erekcji w ostatnich 12 miesiącach,

Możliwość zaspokojenia własnych potrzeb seksualnych w związku jest równie istotna dla mężczyzn, u których w ostatnich 12 miesiącach wystąpiły problemy z erekcją, jak i dla tych, którzy nie zgłaszali takich problemów. Jest to odpowiednio 47% i 47,5%. Jednak zdecydowaną aprobatę dla tego twierdzenia o wiele częściej wyrażali respondenci, którzy takich problemów nie mieli (18% v. 10%) (ryc. 3).

Zdecydowana większość mężczyzn z zaburzeniami erekcji nie odczuwa w związku osamotnienia (66%), twierdząco odpowiedziało 11% badanych.

Dość znaczną różnicę w rozkładzie odpowiedzi widać w ustosunkowaniu się do stwierdzenia: „Często mam poczucie, że inni ludzie rozumieją mnie lepiej niż mój(a) partner (partnerka)”. Co piąty spośród

badanych z zaburzeniami erekcji (22%) ma poczucie, że inni ludzie rozumieją ich lepiej niż partnerka (partner), podczas gdy twierdząco na to pytanie odpowiedziało 13% mężczyzn, u których nie występują takie zaburzenia. Nie zgadza się z tym stwierdzeniem, odpowiednio 54% i 68% badanych.

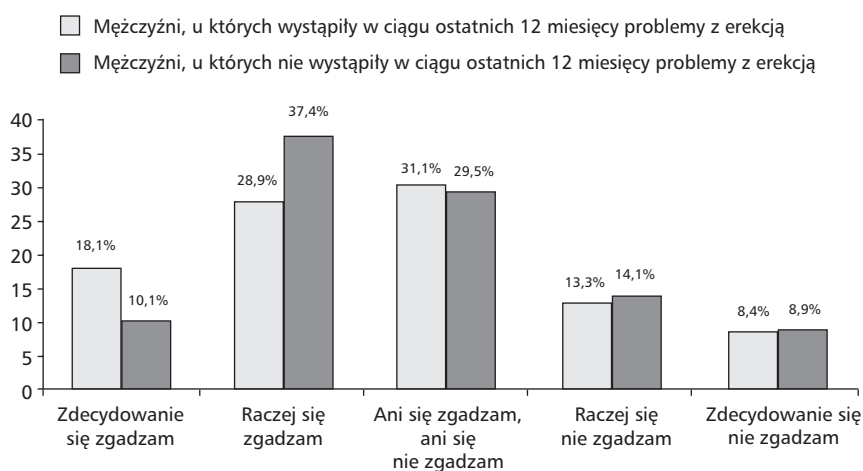
Kontakty seksualne z partnerką (partnerem) nie są satysfakcjonujące dla 28% badanych z zaburzeniami erekcji i 16% mężczyzn, u których nie występują takie zaburzenia.

Relatywnie rzadko ankietowani odpowiadali twierdząco na pytanie, czy zdarza im się odbywać stosunki seksualne z partnerką (partnerem) z innych powodów niż chęć zaspokojenia potrzeb seksualnych (19% mężczyzn z problemami z erekcją i 16% tych, którzy takich problemów nie zgłaszali). Zdecydowanie zaprzeczyło podejmowaniu aktywności seksualnej w takiej sytuacji odpowiednio 27% i 35% respondentów.

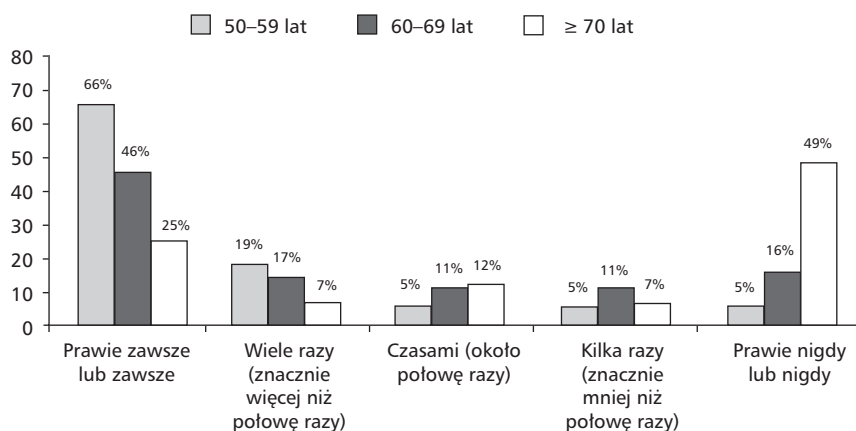
Zaburzenia erekcji nie różnicują jednak wszystkich opinii i doświadczeń odnoszących się do funkcjonowania w związku. Mężczyźni będący w związku nie rozmawiają z partnerką (partnerem) na temat ich życia seksualnego, nawet kiedy mają problemy seksualne — jest to odpowiednio 21% i 19%. Tak zwane „ciche dni” w związku zdarzają się niezależnie od tego, czy u mężczyzny wystąpiły problemy z erekcją, czy też ich nie ma. Podczas gdy 18% mężczyzn z zaburzeniami erekcji ma poczucie, że ich związek jest niestabilny i nie będzie trwał długo, to w ten sam sposób odpowiedziało 21% mężczyzn, którzy nie mają zaburzeń erekcji.

Zaburzenia erekcji u mężczyzn po 50. roku życia a samoocena i ocena trwałości związku

Jednym z celów badania seksualności osób po 50. roku życia przeprowadzonego w 2007 roku było zdobycie wiedzy na temat dysfunkcji seksualnych mężczyzn [5]. Na podstawie wyników można stwierdzić, jakie wystę-



Rycina 3. Stosunek do twierdzenia, że w związku ważna jest możliwość zaspokojenia własnych potrzeb seksualnych a występowanie zaburzeń erekcji w ciągu ostatnich 12 miesięcy (mężczyźni, 15–59 lat, 2011 rok, n = 1026)



Rycina 4. Częstość występowania wzwodu podczas aktywności seksualnej a wiek badanych (mężczyźni, ≥ 50 lat, 2007, n = 900)

pują związku pomiędzy zaburzeniami erekcji a samooceną i oceną trwałości związku u badanych.

Co trzeci biorący udział w badaniu mężczyzna przyznaje, że występują u niego kłopoty z erekcją. Ma je co dziesiąty mężczyzna w wieku 50–59 lat (13%), natomiast w przypadku mężczyzn po 70. roku życia podobne problemy deklaruje co drugi ankietowany (55%).

Na rycinie 4 przedstawiono rozkład odpowiedzi na pytanie: „Jak często w ciągu minionych 4 tygodni dochodziło do wzwodu prącia podczas aktywności seksualnej?”

Według wskazań respondentów częstość wzwodu prącia podczas aktywności seksualnej spada wraz z wiekiem. W ciągu ostatnich 4 tygodni u 66% mężczyzn w wieku 50–59 lat prawie zawsze lub zawsze dochodziło do wzwodu penisa, w grupie wiekowej 60–69 lat współczynnik ten wynosił 46%, natomiast w przypadku mężczyzn po 70. roku życia było ich niemal 25% (ryc. 4).

Mężczyzn po 50. roku życia zapytano także, co zrobili, aby poprawić swoją potencję i pozbyć się problemów z erekcją. Okazało się, że 48,3% nie zrobiło

nic, by to zmienić, do lekarza pierwszego kontaktu udało się 6,3%, do lekarza urologa 6,9%, do lekarza seksuologa 7,3%, do psychologa lub psychiatry 1,2%, do innego lekarza udało się 1,5%. Około 6% mężczyzn zaczęło brać środki na poprawę potencji, które przepisał im lekarz. Z bliską osobą porozmawiało 7,6% badanych mężczyzn, 4,5% szukało informacji na własną rękę w książkach i prasie (3,9%) oraz w internecie (0,6%). Część z badanych zmieniła tryb życia (5,1%) i nawyki żywieniowe (2,7%).

Poddawanie się okresowym badaniom lekarskim nie jest popularne wśród mężczyzn. Ponad połowa ankietowanych respondentów po 50. roku życia (56%), a więc osób, które powinny regularnie badać prostatę, nigdy tego nie robiła, 23% realizuje takie badanie rzadziej niż raz na rok, 13% robi je raz w roku, a częściej wykonuje je tylko 7,5% badanych.

Mimo że coraz powszechniej porusza się w społeczeństwie problematykę dysfunkcji seksualnych i dostępne są środki poprawiające erekcję w dalszym ciągu jest to dla mężczyzn temat trudny i wstydlivy.

Świadczą o tym wyniki — 43% badanych mężczyzn uważa, że leczenie zaburzeń erekcji lepiej zachować w tajemnicy. Z twierdzeniem tym nie zgadza się 19% ankietowanych, natomiast 38% nie miało zdania na ten temat.

Wpływ seksualności na inne sfery ludzkiego życia jest niekwestionowany. Trudności w sferze seksualnej mogą prowadzić do zaburzeń w relacjach partnerem oraz otoczeniem społecznym. Dlatego też zadano badanym mężczyznom wiele pytań poświęconych kwestiom związanym z problemami z erekcją.

Co czwarty badany przyznał, że jego zdaniem mężczyzna, który nie jest w stanie utrzymać erekcji, nie jest w pełni wartościowy. Z tym stwierdzeniem nie zgodziło się 42% respondentów. Większość badanych mężczyzn (prawie 69%) uważa, że zaburzenia erekcji znacząco wpływają na samoocenę mężczyzny.

Nie ulega wątpliwości, że dysfunkcje seksualne mogą mieć negatywny wpływ na stosunki z partnerem. Potwierdzają to badania — niemal połowa badanych mężczyzn (48% — suma odpowiedzi „zdecydowanie się zgadzam” i „raczej się zgadzam”) jest zdania, że zaburzenia erekcji mogą negatywnie wpływać na związek i doprowadzić nawet do jego rozpadu. Natomiast z tym stwierdzeniem nie zgadza się 18% badanych.

Według respondentów obniżająca się zdolność do uprawiania seksu wpływa na ich życie nie tylko rodzinne, ale i na wyniki w pracy. Zdaniem co trzeciego respondenta obniżająca się zdolność do uprawiania seksu wpływa na jego związek z partnerką (partnerem) (35%) oraz ma wpływ na relacje z innymi członkami rodziny (13%). Dla części badanych dysfunkcje seksualne przekładają się również na wyniki uzyskiwane w pracy (13%). Znaczny odsetek mężczyzn (43%) potwierdza, że zaburzenia erekcji wpływają się na ich samoocenę. Przy analizie rozkładu danych trzeba wziąć pod uwagę, że znaczna liczba ankietowanych (około 40%) nie ustosunkowała się do omawianych stwierdzeń.

Wnioski

Celem prezentowanego opracowania było omówienie wybranych zagadnień zdrowia seksualnego mężczyzn oraz ich wpływu na inne sfery życia. Wyniki badań zaprezentowane w artykule pozwalają wysoce ocenić subiektywny wymiar zdrowia seksualnego mężczyzn, o czym świadczy zdecydowana przewaga respondentów zadowolonych z życia seksualnego. Należy przy tym zauważyć, że wiek w dużym stopniu różnicuje ocenę życia seksualnego. Najbardziej usatysfakcjonowani z tej sfery życia są mężczyźni w wieku 25–39 lat, a więc w tym okresie życia, w którym

aktywność seksualna jest największa, a wielu mężczyzn pozostaje w stałych związkach.

Podjmując się analizy zdrowia seksualnego mężczyzn, nie można pominąć problemów i trudności w życiu seksualnym, na które wskazują respondenci. Wśród mężczyzn w wieku 15–59 lat dominują problemy ze zbyt dużymi potrzebami seksualnymi. Nieco mniej mężczyzn skarży się na problemy z erekcją i wytryskiem. Przedwczesny wytrysk zdarza się blisko 7% badanych, a brak wytrysku dotyka 1,5% mężczyzn. Mężczyźni po 50. roku życia statystycznie częściej mają problemy z erekcją. Zdecydowana większość badanych nie szuka pomocy przy pojawieniu się zaburzeń seksualnych, a jeśli już to czynią, to najczęściej wymieniają internet jako źródło pozyskiwania wiedzy. Lekarzem, do którego zgłaszają się w pierwszej kolejności, jest urolog.

Mimo że w zdecydowanej większości mężczyźni dobrze oceniają swoje zdrowie seksualne, to tylko niewielu systematycznie wykonuje badania profilaktyczne. Wśród mężczyzn można zauważyć małą świadomość dbania o swoje zdrowie. W tej kwestii należałoby oczekiwać większej aktywności lekarzy różnych specjalności w podejmowaniu tematyki seksualności człowieka. W standardzie wywiadu lekarskiego powinny być włączone zagadnienia zdrowia seksualnego, tak by było ono traktowane jako ważna składowa zdrowia człowieka. Trzeba też zwiększyć promocję zdrowia seksualnego w społeczeństwie.

Pozostawanie w związku w istotny sposób różnicuje satysfakcję z życia seksualnego, przy czym wśród osób usatysfakcjonowanych swoim życiem seksualnym największy odsetek stanowią osoby żyjące w związku formalnym (59%). Z badań wynika, że większość mężczyzn dobrze ocenia swój związek, jednocześnie mało o niego dbając. Niezależnie od występowania zaburzeń erekcji mężczyźni będący w związku najczęściej nie rozmawiają z partnerką (partnerem) na temat ich życia seksualnego, nawet kiedy mają problemy seksualne. Mały odsetek mężczyzn z dysfunkcjami seksualnymi udaje się do lekarza po poradę, można więc wnosić, że w dalszym ciągu jest to dla mężczyzn temat trudny i wstydlivy.

Piśmiennictwo

1. WHO European Regional Strategy on Sexual and Reproductive Health, Copenhagen, World Health Organization Regional Office for Europe, 2002.
2. Izdebski Z., Niemiec T. Zdrowie seksualne i reprodukcyjne. W: Izdebski Z., Niemiec T., Wąż K. (red.). (Zbyt) młodzi rodzice. Wydawnictwo TRIO, Warszawa 2011.
3. Izdebski Z. Seksualność Polaków na początku XXI wieku. Studium badawcze. Wyd. UJ, Kraków 2012.
4. Izdebski Z. Polpharma, Raport z badań „Seksualność Polaków 2011”. Zielona Góra–Warszawa 2011.
5. Izdebski Z. Raport „Badanie seksualności osób po pięćdziesiątym roku życia”. Zielona Góra–Warszawa 2007.