

Hetente hányszor szexelünk?

A nagy átlag a világ minden táján azt vallja, hogy heti háromszor él szexuális életet! Ez egy olyan sarkos kijelentés, amit muszáj kicsit közelebről is megvizsgálunk, hiszen a teljesítménykényszer sokunkon rajta van! Megpróbáljuk kideríteni, hogy mennyi a normális, illetve azt is megtudjuk, hogy mi van, ha valaki nem szexel.

Jó néhány felmérés, tanulmány készült már arról, hogy a világon ki hányszor szexel, mintha ez valamiféle fokmérője lenne az emberiség létminőségének. A nagy átlag minden felmérés alapján heti három alkalommal él szexuális életet. Ebbe persze nem számítanak bele a maszturbációk, a szexcsetek, csakis a mélyre hatoló testi kontaktus. Azért különösen meglepő ez az átlagolás, mert ugye nem mindegy, hogy valaki tartós kapcsolatban él-e, és ha igen, akkor annak éppen melyik szakaszában leledzik, meg ugye az sem egyre megy, hogy ki hány éves. Azt persze, hogy mi a valós átlag, senki nem tudja, hiszen mindenki szeret egy kicsit nagyozni, azt mutatni, hogy neki igenis aktív szexuális élete van, ezért inkább rávágja a nagy általános számot: heti három.

Számok, számok, számok

Tavaly az egyik online magazin olvasói körében végzett egy felmérést, amelyre több mint húszezer válasz érkezett, mindenféle korosztályból, sokféle párkapcsolati státuszban lévő embertől. Ez a felmérés is azt bizonyította, hogy a nagy átlag heti három-négy alkalommal bújik össze partnerével egy kis hancúrozásra. Ez évi több mint 150 alkalmat jelent, ami szépen reflektál az Egészségügyi Világszervezet Judith Mackay által még a kétezres évek elején gyűjtött adataira, melyek szerint mi magyarok évente bizony százötvenkét alkalommal közösülünk. A szerelem bajnokai, a franciák ehhez képest le vannak maradva a felmérésben: évente nyolc alkalommal ritkábban bújnak össze, bár az ELTE Személyiség- és Pszichológiai Tanszéke és a Marketing Centrum 2002-es széles körű kutatása alapján épp ellenkezőleg van: a magyarok szexelési gyakorisága akkor már kisebbnek mutatkozott, így a franciák megelőztek bennünket.

A Montclairi Állami Egyetem kutatásai alapján azok a férfiak, akik több házi munkát végeznek, gyakrabban kívánják és valószínűbb, hogy a szexet. Constance Gager és csapata felmérése alapján, amelyben hétezer házaspár vett részt, kiderült, hogy azok a párok, akik sok időt töltenek az otthoni feladataikkal, nem hanyagolják el szexuális életüket sem: vasalás, főzés közben sokkal gyakrabban kívánják meg egymást a házastársak, mint tévészés során. Ez az amerikai felmérés már csak feleakkora gyakoriságot mutatott a szeretkezésben, mint az európai, a kutatási adatok szerint ugyanis egy átlagos házaspár évi nyolcvanháromszor él szexuális életet, ami heti másfél alkalmat jelent. Persze a kor és más tényezők komolyan befolyásolhatják ezt a számot: a kisebb gyermekek szülei például ritkábban, a nagyobb gyermekek szülei pedig gyakrabban szeretkeztek.

Csak a lényeg maradjon ki

Az Image Factory és a TÁRKI legfrissebb, 2009-es, sorrendben tizenegyedik Társadalmi Klíma Riportja alapján tíz magyarból egy egyetlen napig sem bírná ki szex nélkül, és a felmérés alátámasztja azt a sztereotípiát, miszerint a férfiak felülreprezentáltak a mindennapi szexet kívánatosnak tartók körében is, míg a nők között kevesebben vannak az ilyen nagy intenzitás hívei. A magyarok valamivel több mint egy-negyede szerint a szex a legjobb dolog az életben, ugyanakkor a férfiak jóval többre értékelik a szexet, mint a nők, hiszen az erősebb nem képviselőinek harmincnegyzek százaléka tartotta a szexet a legjobb dolognak az életben, míg a nők körében ez az arány tizenkilenc százalék. Vannak egyébként olyanok is, akik abszolút fenntarthatónak tartanak egy szerelmi kapcsolatot konkrét közösülés nélkül is: szex nélkül is működő kapcsolatot minden harmadik nő és minden ötödik férfi tud elképzelni. Mindkét nem esetében a kor meghatározó abban, hogy valaki működőképesnek tart-e egy szex nélküli párkapcsolatot: a középkorúak az átlag véleményén voltak mindkét nem esetében, míg az idős nők ötvenhárom százaléká és az idős férfiak negyvenkettő százaléká tart működőképesnek egy szex nélküli párkapcsolatot - ugyanez az arány azonban a fiatalok körében tizennyolc, illetve tizenegy százalék.

Ezek a nagy általánosítások azonban egy dolgot nem mutatnak be, és szerintünk ez a legfontosabb, ha már a szexről beszélünk, mégpedig annak a minősége. Míg húszas éveink elején azt vallottuk, hogy „A szex olyan, mint a pizza, ha elrontják, akkor is jó!”, néhány év elteltével már sokkal fontosabbak lesznek a minőségi mutatók, a hosszúság, a tartalom, a változatosság, a figyelem, a játék. Ahogy azonban „a méret a lényeg” mítosza fennmarad örökké, valószínűsíthető, hogy a mennyiség is mindig inkább számon lesz tartva, mint a milyenség.

(Forrás: nlc.hu)

A férfi fogamzásgátlásról

A nem kívánt terhesség elleni védekezést rendszerint a nők „feladatának” tekintik! Bár - a gumióvszer mellett - számos módszer létezik, amellyel a férfiak is tehetnek a fogamzás elkerüléséért, ezek többnyire nagyobb kockázatot jelentenek és nehezebben hozzáférhetőek.

A férfi fogamzásgátlás módszerei - mint ahogyan a női fogamzásgátlás módszerei is - sok követelménynek kell, hogy megfeleljenek. Fontos, hogy eléggé biztonságosak legyenek, azaz hogy a nem kívánt terhesség valóban ne is jöjjön létre. Legyenek egyszerűen alkalmazhatóak, jól tolerálhatóak, ne csökkentsék a libidót és a potenciát, a lehető legkevesebb mellékhatással rendelkezzenek, elfogadható áron legyenek hozzáférhetőek, és ha mégis fellép a terhesség, ne rendelkezzenek magzatkárosító hatással! Végül, de nem utolsó sorban a reverzibilitás is fontos szempont, azaz hogy ha a férfi később mégis gyermeket szeretne, akkor ennek ne legyen akadálya.

Hagyományos módszerek

Megszakított közösülés.

A megszakításos közösülés és az óvszerhasználat tartozik a fogamzásgátlás hagyományos módszerei közé. A megszakított közösülés biztonsági foka igen kicsi, hiszen már a magömlés előtt is távozhat spermiumtartalmú nedv a hügcsőből, valamint a férfinak nagy önuralomra és gyakorlatra van szüksége a mozdulat időben történő kivitelezéshez. A módszer természetesen nem nyújt védelmet a nemi betegségekkel szemben sem.

Gumióvszer.

A gumióvszer használata nem csak a spermiumokat tartalmazó ondó hüvelybe kerülését akadályozza meg, hanem védelmet jelent a nemi úton terjedő fertőzésekkel szemben is (syphilis, AIDS, gonorrhoea, chlamydia). Nagy előnye, hogy olcsó, könnyen beszerezhető és egyszerűen elszajátítható a használata. Ha a hölgypartner fogamzásgátló tablettát is szed, a két módszer együtt még nagyobb védelmet nyújt. Nem megfelelő alkalmazás, illetve tárolás esetén azonban könnyen elszakadhat, és vannak olyanok is, akiknél allergiás reakció lép fel a condom használata közben.

Műteti módszerek

A férfiak műtét útján történő sterilizálásának lényege az ondóvezeték átjárhatóságának megszüntetése, így a spermiumok nem juthatnak ki a férfi szervezetéből az ejaculatio során. Az elmúlt évtizedekben erre többféle módszert is kifejlesztettek. Az ondóvezeték különböző anyagokkal történő zsugorítása, átegetése, rézdróttal, selyemfonállal, fémkapoccsal történő elzárása a kevésbé elterjedt eljárások közé tartoznak, mert ezeknek a módszereknek a hatásfoka nem tűnik megfelelőnek.



Vasectomia.

Napjainkban a leggyakrabban alkalmazott, legelterjedtebb műteti beavatkozás a vasectomia, azaz mindkét oldali ondóvezeték lekötést követő teljes átvágása. A műtétnek kicsi a kockázata, technikailag könnyen kivitelezhető, csak ritkán jár szövődémmel (fertőzés, fájdalom, oedema), fogamzásgátló biztonsága nagy, közel 100%-os, és elvégzéséhez nem szükséges befeküdni a kórházba.

A 80-as évek közepe óta egyre inkább a no-scalpel (szike nélküli) technikát alkalmazzák az urológusok, melynek a műtét megterhelése minimális, szövődémmel gyakorlatilag nem kell számolni. A beavatkozáshoz nem szükséges elaltatni a „beteget”, elegendő a helyi érzéstelenítés. A műtét néhány perc alatt elvégezhető, hiszen csak egy 2-3 milliméteres metszést ejtenek a herezacskó bőrén, melyen keresztül a spermavezeték egy speciális eszköz segítségével roncsolásmentesen előemelve azokat átvágják.

A vasectomia feltételei

Aki eldöntötte, hogy meddővé tételét kéri, az végleges döntést hoz, és szándékáról nyilatkozatot ír alá. Az orvosnak jog által kirótt feladata a kérelmezőt tájékoztatni az egyéb fogamzásgátlási lehetőségekről, a beavatkozás lehetséges szövődeményeiről, és válaszol a felmerülő kérdésekre.

Az írásban tett nyilatkozat után törvény által előírt várakozási idő van.

Ha a nagykorú kérelmező 26 év alatti, akkor az első nyilatkozat aláírásától számított hat hónap múlva ismételteti meg újból szándékát.

Ha újabb hat hónap elteltével megjelenik a kórházban, és még mindig igényli a beavatkozást, akkor elvégezhető a műtét. 26 év felettieknek mindez kétszer 3 hónap.

Mivel azonban az ondóvezeték megszakítása után - ha a páciens később mégis gyermeket szeretne - a helyreállító, úgynevezett rekanalizációs műtétek eredményessége csak közel 50 százalékos, ezért Magyarországon és a világ számos más országában is igen szigorú törvények szabályozzák azt, hogy kinél lehet elvégezni a vasectomiát. A társadalombiztosító természetesen nem finanszírozza a műtétet.

Az ondóvezeték átvágását követő néhány (3-4) hónapban még nincs megfelelő védelem a nem várt terhességgel szemben, ez alatt az idő alatt más módszerrel is ajánlott védekezni. Körülbelül 14 hét elteltével ellenőrző vizsgálat szükséges annak bizonyítására, hogy az ondóváladék már nem tartalmaz spermiumokat. A libidó a műtétet követően nem csökken, hiszen a férfi nemi hormonok termelése változatlan.

Intra Vas Device.

Újabb, de hazánkban még nem elterjedt módszer az ondóvezetékbe helyezhető, szilikonból készült kis henger/dugó (IVD - Intra Vas Device). A műtétet helyi érzéstelenítésben végzik, a vasectomiához hasonlóan ekkor is csak néhány milliméteres metszést ejtve a herezacskó bőrén. Ha a páciens ismét gyermeket akar, a kis szilikonhenger egy újabb műtét során könnyen eltávolítható, így az eredeti állapot visszaállítható, és a férfi ismét nemzőképes lesz. A módszer hatékonysága nem éri el a vasectomiáét.

Gyógyszeres fogamzásgátlás

Még mindig nem állnak rendelkezésre olyan férfi antibébi tabletták, melyek megbízhatóan, széles körben alkalmazhatóak lennének fogamzásgátlásra, bár régóta intenzív kutatások, próbálkozások folynak ezen a területen. Alkalmazásukat elsősorban magas árak, megbízhatatlanságuk és súlyos mellékhatásai korlátozzák (a legtöbb szer a hereműködést hosszú távon rontja, gyakran visszafordíthatatlan sterilitás lép fel). Ezen gyógyszerek célja a spermiumképződés, illetve a spermiummozgás időszakos felfüggesztése lenne.

Hormonok.

A legelső próbálkozások hormontartalmú gyógyszerekkel történtek. A gossypol-ecetsavat a 70-es évek óta tanulmányozzák. Gyapottmagból lehet előállítani, 2-3 hónap alatt alakul ki a hatása, azonban az esetek 10-15 százalékában végleges sterilítást okoz. Súlyos mellékhatásai miatt - libidót csökkentő hatás, vesekárosítás, gyomor- bélrendszeri panaszok - nem terjedt el a használata.

Női vagy férfi fogamzásgátlás?

Bár a férfiak műtét útján történő sterilizálása egyszerűen megoldható, mégsem terjedt el nagymértékben, egyrészt a fájdalomtól való félelem miatt, másrészt amiatt, hogy a megtermékenyítő-képesség gyakran nem visszaállítható. A megszakításos közösülés alacsony biztonsági foka, valamint az, hogy a férfiak számára még mindig nem áll rendelkezésre megfelelő biztonságú, olcsó, súlyos mellékhatásoktól mentes készítmény, továbbra is azt eredményezi, hogy még mindig a nőkre hárul a nagyobb felelősség a nem kívánt terhességek elleni küzdelemben.

A férfi hormonális fogamzásgátlás kapcsán meg kell még említeni a tesztoszteront, melyet önmagában, vagy más szerekkel kombinálva lehet(ne) alkalmazni, azonban sok hátrányos tulajdonsága van. Egyrészt 1-3 hetente izomzatba adott injekció formájában kell bejuttatni, másrészt nem biztosítja mindenkinél a várt eredményt. A tesztoszteron gesztággal kombinálva is csak 50-90 százalékban eredményes, azonban folyamatban van újabb tesztoszteron-gesztággal kombinált injekció kifejlesztése.

A GnRH analógok (buserelin, goserelin) tűnnének jelenleg a legeredményesebb, leghatásosabb szereknek, de ezeket is csak 1-2 havonta adott injekció formájában lehet beadni, és nagyon drágák.

Egyéb gyógyszerek.

Hormont nem tartalmazó szerekkel is próbálkoztak a kutatók (ketokonazollal, cimetidinnel, antifolatokkal) de súlyos mellékhatásaik alkalmazásukat lehetetlenné tették (mutációt okozhatnak, sok esetben mérgezőek, hatásuk gyakran visszafordíthatatlan).

(Forrás: webbeteg.hu)