

Tartu Ülikool  
Sotsiaalteaduste valdkond  
Psühholoogia instituut

Liis Veski

**ÜLE 45-AASTASTE INIMESTE PÜSIV JA SEISUNDI SEKSUAALNE IHA  
VÕRRELDES ALLA 45-AASTASTE INIMESTEGA**

Uurimistöo

Juhendajad: Toivo Aavik, Annika Tamme

Läbiv pealkiri: Üle 45-aastaste seksuaalne iha

Tartu 2022

## **Üle 45-aastaste inimeste püsiv ja seisundi seksuaalne iha võrreldes alla 45-aastaste inimestega**

### **Kokkuvõte**

Varasemate uuringute tulemuste järgi langeb inimeste seksuaalne iha elu jooksul, mille tulemusena arvatakse, et eakatel inimestel puudub seksuaalne iha. Eelnevalt vanemate inimeste peal läbi viidud uuringud on keskendunud seksuaalsele ihale kui püsivale iha. Hilisemate uuringute alusel eksisteerib lisaks püsiva iha kõrval ka seisundi iha, mida pole varasemalt eraldi vanemate inimeste seas uuritud. Viisime läbi eksperimendi vanuses 18 kuni 85 aastaste inimeste seas, kus võrdlesime alla 45-aastaste inimeste ( $n = 481$ ) seksuaalset iha üle 45-aastaste ( $n = 179$ ) omaga. Kuigi tulemused näitasid, et inimeste püsiv iha langeb vanusega ning on üle 45-aastastel inimestel keskmiselt madalam ( $M = 49,43$ ,  $SD = 25,38$ ) kui alla 45-aastastel inimestel ( $M = 59,8$ ,  $SD = 19,87$ ), siis ei ennusta vanus seisundi iha ühegi alakategooria muutust seksuaalse situatsiooni ette kujutamisel ( $p(\text{üldine}) = 0,203$ ;  $p(\text{solitaarne}) = 0,078$ ;  $p(\text{diaadiline}) = 0,371$ ). Selle tulemusel saab öelda, et inimestel võib seksuaalne iha eksisteerida elu lõpuni.

Märksõnad: seksuaalne iha, püsiv iha, seisundi iha, SDI, ISSE

## **Trait and state sexual desire of people over 45 years of age compared to people under 45 years of age**

### **Abstract**

According to previous studies, people's sexual desire decreases during their lifetime. As a result, it is believed that older people do not have sexual desire. Previous research on older people has focused on sexual desire as a trait desire. However, according to later research, there also exists a state desire that has not previously been studied among older people. We conducted an experiment among people aged 18 to 85 in which we compared the sexual desire of people under 45 ( $n = 481$ ) to people over 45 ( $n = 179$ ). Although the results showed that people's trait desire decreases with age and is on average lower in people over 45 ( $M = 49.43$ ,  $SD = 25.38$ ) than in people under 45 ( $M = 59.8$ ,  $SD = 19.87$ ), it also confirmed that age does not predict a change in any subcategory of state desire when imagining a sexual situation ( $p(\text{general}) = 0.203$ ;  $p(\text{solitary}) = 0.078$ ;  $p(\text{dyadic}) = 0.371$ ). Thus it can be stated that people can have sexual desire for the rest of their lives.

Keywords: sexual desire, trait desire, state desire, SDI, ISSE

## SISSEJUHATUS

Seksuaalsus on oluline osa inimese põhilistest vajadustest ja õigustest sünnist surmani. Doll (2011) on kirjeldanud seksuaalsust kui sotsiaalselt vahendatud mitmemõõtmelist nähtust, mis hõlmab bioloogilisi, psühholoogilisi ja sotsiaalseid tegureid. Selle alla käivad kehalised aistingud, mida tõlgendatakse seksuaalsetena, emotsioonid ja tunnetus ning kultuurilised ja sotsiaalsed mõjud. Need mõjutavad, kuidas inimesed oma kehast mõtleavad ja seda tunnetavad, kuid ka puudutuste ja emotsionaalse sideme vajadusi. Lisaks mõjutavad inimeste seksuaalsust ühiskonna normid, mis reguleerivad, kes ja mis kontekstis tohib seksist rääkida või käituda seksuaalselt. Kuigi seksuaalsus on normaalne osa inimesest terve eluaja jooksul, nähakse sageli vanemate inimeste seksuaalsust pigem tabu teemana. Levinud on arvamus, et vanematel inimestel puudub seksuaalne iha ning et eakate inimeste seksuaalne tegevus on häbiväärne ja perversne (Ayalon & Tesch-Römer, 2018). Kuigi uuringud näitavad, et enamik vanemaid inimesi peab seksuaalsust oluliseks osaks elust (Lindau et al., 2007), eksisteerib selle kõrval stereotüüp vanemate inimeste seksuaalsuse puudumise kohta, mida inimesed integreerivad oma ellu ning mille mõjul kõhklevad oma seksuaalsuse väljendamises (Gott & Hinchliff, 2003). Statistika näitab, et vanuse kasvamisega seksuaalse tegevuse sagedus väheneb, kuid see ei kao siiski täielikult ning seksuaalne tegevus võib olla igapäevane osa inimese elust tema elu lõpuni (Morton, 2017).

Seksuaalsus väljendub inimestel mitmel viisil: individuaalses käitumises, fantaasiates, soovides, veendumustes, hoiakutes, väärtustes, tavades, rollides ja suhetes, mida tajutakse seksuaalsena (World Health Organization, 2006). Üks oluline osa seksuaalsusest on seksuaalne iha ehk jõud, mis lükkab inimesi seksuaalkäitumise suunas või sellest eemale (Levine, 2002). Seksuaalne iha ja selle väljendumine on määratud mitmete bioloogiliste, psühholoogiliste ja kultuuriliste tegurite tasakaalust (Levine, 2003) ning seda kogetakse kognitiivse ja afektiivse seisundina, mis motiveerib inimest otsima seksuaalset tegevust või olema selle suhtes vastuvõtlik (Vallejo-Medina et al., 2020). Carvalho ja Nobre (2010) uuring näitas, et seksuaalse iha väljendumisel esineb mitmete tegurite koosmõju, kus muutus ühes valdkonnas võib mõjutada toimimist mõnes teises valdkonnas. Peamisteks seksuaalse iha alandajateks leiti olevat automaatsed mõtted seksuaalse tegevuse ajal (näiteks mõtted läbikukkumisest), erootiliste mõtete puudumine ja ka vanus, mille puhul kõrgema vanusega inimestel oli madalam seksuaalne iha. Antud uuringus defineeriti seksuaalset iha kui ühte jõudude nähtust, mida Levine et al. (2010) kirjeldasid kui jõudude summat, mis kallutab inimesi seksuaalkäitumise poole ja sellest eemale. Selle kirjelduse järgi on iha üks

multidimensionaalne nähtus, kus mängivad rolli nii bioloogilised, füsioloogilised, psühholoogilised, sotsiaalsed, isikulised kui kultuurilised eripärad. Antud määratluse kõrval pakub Stark et al. (2015), et seksuaalne iha ei ole üks nähtus, vaid jaotub kaheks: püsiv ja seisundi iha. Levine'i poolt kirjeldatud iha on oma olemuselt püsiv ehk tunnuslik iha, mida saab Starki sõnul pidada aja jooksul stabiilseks nähtuseks, peegeldades peamiselt geneetilisi ja pikaajalisi sotsiaalkultuurilisi mõjusid. Nende tulemusel arenevad inimestel väärtused, mis mõjutavad nende individuaalset seksuaalset eelistust ja käitumist. Selle kõrval olev seisundi ehk hetke iha on ajas muutlik nähtus, mis on mõjutatud püsivast ihast ja mitmetest teistest hetkes esinevatest teguritest, näiteks seksuaalsed vihjed, psühholoogiline ja füsioloogiline seisund ning kognitiivsed tegurid. Antud kirjelduse alusel peaks inimese püsiv iha olema aastate jooksul suhteliselt muutumatu ja ning olema vanematel inimestel keskmiselt sama kõrge nagu noorematel, kuid mitmed eelnevad uuringud on näidanud, et püsiv seksuaalse iha langeb vanuse kasvades (Træen et al., 2017; Kolodziejczak et al., 2019; Piñeiro et al., 2020), mis Dawsoni ja Chiversi (2014) uuringu tulemusel võivad olla seotud seksuaalhormoonide tasemete muutustega eluea jooksul.

Et mõista paremini seksuaalse iha lahkemist püsivaks omaduseks ja seisundiks, võrdlevad Dawson ja Chivers (2014) seda teooriat ajas püsivate isiksuseomadusega ja emotsionaalsete seisunditega, kus isiksuseomadusi mõõdetakse erinevates situatsioonides ja ajas stabiilsetena. Selle kõrval emotsionaalseid seisundeid ilmestavad indiviidi käitumine, mõtted või emotsioonid mingil hetkel ja mingis situatsioonis, mille tõttu võivad need ajas ja olukorras kõikuda. Püsiva ja seisundi iha suhte mõistmiseks, töid Dawson ja Chiversi kõrvale Endleri (1997) interaktsioonimudeli, kus ta väitis, et mingi seisundi tase sõltub inimese püsivatest omadustest ja situatsiooni tingimusest. Sellest tulenevalt, sõltub seksuaalse iha kontekstis seisundi iha tase inimese püsivast seksuaalsest ihast ja seksuaalpartneri või muul moel seksuaalse situatsiooni olemasolust. Seksuaalsed vihjed peavad olema kooskõlas inimese püsiva ihaga, et tõsta seisundi iha taset ehk need peavad olema erutavad seksuaalses olukorras olevale inimesele. Kirjeldatud seksuaalse iha kaheks jaotumist toetavad ka hilisemad uuringud, kus seksuaalse düsfunktsiooni hindamisel leiti oluline erinevus selles, kas uuriti inimese püsivat või seisundi iha (Velten et al., 2020). Lisaks joonistus viimase uuringu tulemustest välja, et seisundi iha ja depressiooni vahel ei esine seost, mis viitab sellele, et viimase kuu meeleolu ei pruugi mõjutada seisundi seksuaalset iha. Kuigi on levinud arvamus, et püsiv ja seisundi iha on omavahel tugevalt seotud, kus kõrge püsiva seksuaalse ihaga inimene otsib sagedamalt või suurema intensiivsusega võimalust osaleda seksuaalses tegevuses (Carvalho & Nobre, 2010), joonistus Velten et al. (2020) uuringu

tulemustest välja, et püsiv ja seisundi iha on eraldi seisvad konstruktid, mille omavaheline seos tuleb välja ainult konkreetsetes ja sobivas kontekstis. Varasemalt on leitud, et välised stiimulid ehk seksuaalselt erutavad stiimulid tõstavad inimese seisundi iha, kui stiimul vastab inimese erutavatale eelistustele (Goldey & van Anders, 2012). Kuigi eelnevalt ei ole eraldi uuritud seisundi seksuaalset iha vanematel inimestel, võib kogupopulatsiooni peale tehtud uuringute tulemustest eeldada, et seksuaalne stiimul tõstab inimeste seisundi seksuaalset iha olenemata nende vanusest.

Seksuaalse iha uuringutes tuuakse sageli välja mitmed erinevad põhjused, mis omavad mõju seksuaalsele ihale: hea tervis, positiivne seksuaalne enesehinnang, seksuaalselt osav partner, vahekordade sagedus, varasemad meeldivad kogemused, pornograafia, seksuaalsuse väärtustamine, lahus elamine (Kontula & Haavio-Mannila, 2009; Goldey & van Anders, 2012; Dawson & Chivers, 2014; Tabatabaeichehr et al., 2018). Nende kõrval on kõige märkimisväärsem põhjus seksuaalne funktsioneerimine, mis mitmete kliiniliste uuringute põhjal omab tugevat mõju seksuaalsele ihale (Cherkasskaya & Rosario, 2019; López-Rodríguez et al., 2019; Ševčíková & Sedláková, 2020). Naiste seksuaalse funktsioneerimise puhul mõõdetakse eraldi iha, lubrikatsiooni määra, orgasmi saavutamist ja sagedust, seksuaaleluga rahulolu ja valu seksuaalvahekorra ajal (Rosen, C. Brown, J. Heiman, S. Leib, 2000). Uuringud on näidanud, et menopausi järgselt suureneb valulikkus vahekorra ajal ning väheneb lubrikatsioon, seksuaalne erutus, emotsionaalne rahulolu, füüsiline nauding ja seksuaalne iha (Avis et al., 2009). Antud uuringu tulemused viitavad naiste puhul seksuaalse funktsioneerimise ja seksuaalse iha vahelisele seosele, kus seksuaalvahekorra ajal valu suurenemine võib viia seksuaalse iha vähenemisele. Selles olukorras võib östrogeeni madalam tase viia veresoonte ummistumiseni ja seeläbi tupesekretsiooni vähenemiseni, mille tulemusena väheneb subjektiivne erutus ja naudingutunne (Basson & Weijmar Schultz, 2007). Meeste seksuaalse funktsioneerimise puhul hinnatakse erektsiooni tugevust, sagedust ja saavutamist, orgasmide sagedust ja saavutamist, seksuaalset iha, rahulolu seksuaalse vahekorraga ja üldist seksuaalset rahulolu (Rosen et al., 1997). Geerkens et al. (2020) uuringu tulemused näitasid, meestel tõuseb vanuse kasvades seksuaalsed düsfunktsioonide esinemine, millest peamised on erektsiooni probleemid ja seksuaalse huvi kadu. Ereksiooni probleemide teke vananeval mehel võib tulla vaskulaarse varustamise häirumisest, kus uuringud on leidnud aterosklerootiliste veresoonte muutuste suurenemise suguti arterites vanuse kasvades (El-Sakka & Yassin, 2010). Lisaks on leitud, et vananemine mõjutab  $\alpha_1$ -adrenergiliste retseptorite alatüüpide suhtelist osakaalu, mille tõttu on fenüülefriinil nõrgem mõju vaskulaarsete silelihaste kontraktsioonide tekitamisel ning seeläbi mõjutab vasodilatatsiooni

suguti korgaskehas (Rudner et al., 1999). Ereksiooni probleemide kõrval on oluline seksuaalse iha mõjutaja ka inimese psühholoogia, kus ereksiooni probleemidega seotud automaatsmõtted ja erootiliste mõtete vähesus mõjub omakorda negatiivselt meeste seksuaalsele ihale (Nimbi et al., 2018). Uuringud on näidanud, et nii meeste kui naiste puhul on kõrge seksuaalse iha ennustajaks hea seksuaalne funktsioneerimine, üldine hea tervis, oskuslik partner ja positiivne seksuaalne enesehinnang (Kontula & Haavio-Mannila, 2009). Toodud uuringute alusel võib eeldada, et seksuaalne funktsioneerimine on seotud nii püsiva kui ka seisundi ihaga olenemata vanusest ehk üle 45-aastaste seas on seos sama tugev nagu alla 45-aastaste seas.

## TÖÖ EESMÄRK

Varasemate uuringute põhjal selgub, et inimeste seksuaalne iha on mõjutatud mitmetest erinevatest teguritest, kus olulist rolli mängivad nii bioloogilised ja psühholoogilised, kui ka kultuurilised ja sotsiaalsed tegurid. Sageli peetakse inimese vanust kõige olulisemaks teguriks seksuaalse iha muutustes eluea jooksul. Mitmete uuringute tulemused näitavad aga suurt variatiivsust üle 45-aastaste inimeste seksuaalses ihas, mille alusel ei saa kahtlemata väita, et vanus ise on seksuaalse iha mõjutaja. Levinud on arvamused, et vanematel inimestel puudub seksuaalne iha, kuid eelnevate uuringute tulemuste variatiivsus ning puudulikud uuringud vanemate inimeste seksuaalsest ihast Eestis, on loonud vajaduse viia läbi uuring, et saada parem arusaam üle 45-aastaste inimeste püsivast ja seisundi seksuaalsest ihast võrreldes alla 45-aastaste inimestega.

Varasematele uuringutele tuginedes tõstatan viis hüpoteesi:

Eelnevate uuringute tulemused näitavad, et inimese poolt eelistatud seksuaalne vihje tõstab seisundi iha, mille tõttu tõstatan hüpoteesi, et (H1) **seksuaalse situatsiooni ette kujutamine tõstab all ja üle 45-aastaste inimeste seisundi iha.**

Lähtudes eelnevalt kinnitatud seksuaalse iha ja vanuse seosest, tõstatan hüpoteesi, et (H2) **inimeste püsiv iha langeb vanuse kasvades, mille tulemusena on üle 45-aastaste inimeste keskmine püsiv iha madalam kui alla 45-aastastel inimestel.**

Kuigi üldlevinud arvamuse alusel on vanemate inimeste seksuaalne iha madal või puuduv, siis mitmete teadusuuringute vastuoluliste tulemuste põhjal tõstatan hüpoteesi, et (H3) **seisundi iha muutust seksuaalse situatsiooni ette kujutamisel ei ennusta inimese vanus.**

Tulenevalt seksuaalse funktsioneerimise ja seksuaalse iha tõestatud seose põhjal tõstatan hüpoteesi, et (H4) **üle 45-aastaste inimeste püsiv seksuaalne iha seotud seksuaalse funktsioneerimisega sama tugevalt nagu alla 45-aastastel inimestel.**

Eelnevalt kinnitatud seksuaalse funktsioneerimise ja seksuaalse iha tõestatud seose alusel tõstatan hüpoteesi, et (H5) **üle 45-aastaste inimeste seisundi seksuaalne iha seotud seksuaalse funktsioneerimisega sama tugevalt nagu alla 45-aastastel inimestel.**

## MEETOD

### Protseduur

Hüpoteesidele vastuste leidmiseks viisime läbi eksperimendi, kus inimesed täitsid seitsmest osast koosnevat küsimustikku: taustaandmed, seisundi seksuaalne iha (enne küsimustiku täitmist), personaalsed väärtused, seksuaalne funktsioneerimine, püsiv seksuaalne iha, sotsiaalse situatsiooni ettekujutamine (eksperimentaalne stiimul) ja seisundi seksuaalne iha (pärast küsimustiku täitmist). Antud eksperimendis määrati inimesed juhuslikkuse alusel kolme gruppi: seksuaalse situatsiooni, postkontori ja kontrollgruppi. Seksuaalse situatsiooni grupis paluti osalejatel ette kujutada seksuaalse sisuga olukorda ja vastata situatsiooni kirjeldavatele avatud küsimustele. Postkontori grupis paluti inimestel ette kujutada suhtlust postkontori töötajaga ja vastata situatsiooni kirjeldavatele avatud küsimustele. Kontrollgrupis puudus situatsiooni ettekujutamise osa ja ei palutud vastata avatud küsimustele. Et hinnata inimeste seisundi iha muutuse seost vastavalt situatsioonile, paluti kõikides gruppides vastajatel määratleda oma seisundi seksuaalse iha tase enne ja pärast küsimustiku täitmist. Eksperimendis uuriti inimeste personaalseid väärtuseid *Portrait Values Questionnaire 3R* eestikeelse küsimustikuga, kuid antud uurimistöös saadud tulemusi ei kasutatud.

### Valim

Antud uuring oli osa kogu populatsiooni hõlmavast suuremast seksuaalse iha uuringust, kuhu kutsusime osalema vähemalt 18-aastaseid eestikeelseid mehi ja naisi. Uuringu küsimustikku oli võimalik täita anonüümselt nii veebis (LimeSurvey keskkonnas) kui ka paberkujul. Osalejate leidmiseks edastati kutse tulla uuringusse erinevates sotsiaalmeedia kanalites, ülikoolide listides, eluaegsete tudengiorganisatsioonide listides ja isiklikes tutvusringkondades. Kuna antud töö keskendus üle 45-aastaste inimeste seksuaalse iha uurimisele, saadeti uuringu kutsed ka enamikele Eesti päevakeskustele, vanadekodudele,

seniorite seltsidele ja huviringidele. Soovijatele edastati prinditud küsimustikud paberkujul kas posti teel või isiklikult. Privaatsuse tagamiseks oli prinditud küsimustiku eksemplar eraldi avatud ümbrikus ja pärast küsimustiku täitmist paluti inimesel täidetud küsimustik panna ümbrikusse tagasi, kleepida kinni ja tagastada uuringu läbiviijatele.

Antud eksperimendi kogupalimi suurus oli 661 inimest, kes jaotati vanuse järgi alla 45-aastaste ja üle 45-aastaste gruppi, et võrrelda seksuaalse iha erinevusi antud vanusegruppides. Selline vanuseline jaotus sai määratud eelnevate seksuaalse iha uuringute põhjal, kus inimeste võrdlemiseks jaotati nad vanuseliselte gruppidesse (DeLamater & Sill, 2005; Kontula & Haavio-Mannila, 2009; Vallejo-Medina et al., 2020). Nendes uuringutes mäartleti vanus 45 erinevate bioloogiliste tegurite alusel seksuaalse iha muutuste piiripunktiks. Vastajaid vanuses 18–44 oli 482, kellest 109 olid mehed (keskmine vanus oli 30,79,  $SD = 7,63$ ), 368 olid naised (keskmine vanus oli 27,32,  $SD = 7,66$ ) ja 5 inimest määratlesid oma sugu kui muu (keskmine vanus oli 28,20,  $SD = 7,95$ ). Lõppanalüüside tegemisel eemaldasime valimist muu sooga inimesed soolise võrdluse analüüsides, kuna nende grupi valim oli liiga väike üldistavate järelduste tegemiseks. Üle 45-aastaseid vastajaid oli 179, kelle seas 55 olid mehed (keskmine vanus oli 61,26,  $SD = 11,47$ , kõrgeim vanus 85 aastat) ja 124 naised (keskmine vanus oli 56,25,  $SD = 10,50$ , kõrgeim vanus 80 aastat). Üle 45-aastaste gruppi lugesime ka 45-aastased vastajad. Täpsema ülevaate soolisest ja vanuselisest jaotumisest eksperimendi gruppide vahel leiab tabelist 1.

## Mõõtevahendid

### The Sexual Desire Inventory (SDI)

Püsiva iha mõõtmiseks kasutasime SDI (Spector et al., 1996) multidimensionaalse 14-ühikulise küsimustiku eestindatud versiooni, mis Spector et al. (1996) kirjeldusel mõõdab kahte iha dimensiooni tugevust, sagedust ja olulisust vastaja jaoks: kaaslasega seotud seksuaalset iha (*dyadic sexual desire*) ja üksinda tajutavat seksuaalset iha (*solitary sexual desire*). Küsimustiku üksused valiti olemasolevaid teoreetilisi mudeleid arvesse võttes, kasutades DSM–III–R'i diagnostilisi kriteeriumeid ja kliinilist kogemust seksuaaliha häirete hindamisel ja ravimisel. Moyano et al. (2017) kirjeldas, et kuigi originaalne küsimustik sisaldas 11 küsimust, kasutatavad enamik teadlasi 13 küsimusega küsimustikku, kus esimesed 9 küsimust mõõdava diaadilist iha ehk üldist iha olla teise inimesega seksuaalne ja kus skoori vahemik on 0 kuni 70. Küsimused 10-13 mõõdavad solitaarse iha ehk üldist iha rahuldada iseennast seksuaalselt ja kus skoori vahemik on 0 kuni 31. Viimane küsimus mõõdab, kui kaua tunneb vastaja ennast hästi ilma mingisuguse seksuaalse stimulatsioonita. Seksuaalse

iha koguskoor määratakse kõigi skooride liitmisega, mis jääb vahemikku 0 kuni 101, kus kõrgem skoor peegeldab kõrgemat seksuaalse iha taset. Küsimustiku headust näitab selle kõrge reliaablus, kus Cronbach'i  $\alpha$  jääb vahemikku 0,86–0,96. Mitme üksuse puhul palutakse möödunud 4 nädala hinnangut, mille alusel hinnatakse SDI'd püsiva seksuaalse iha mõõtmiseks sobilikuks (Goldey & van Anders, 2012). Küsimustik eestindati 2010. aastal professor Toivo Aaviku poolt.

#### Seisundi seksuaalne iha

Seisundi seksuaalse iha määramiseks lähtusime eelnevalt läbi viidud sarnastest uuringutest (Goldey & van Anders, 2012; Dawson & Chivers, 2014) ning palusime osalejatel 9-pallisel skaalal määratleda oma hetke soov masturbeerida ja hetke soov olla seksuaalses tegevuses teise inimesega. 9-pallise skaala kasutamisega ühtlustatakse hindamissüsteem SDI skaaladega (Dawson & Chivers, 2014). Lisaks uurisime osalejatelt, kuidas nad hindaksid oma praegust seksuaalset iha 10 aasta taguse iha tasemega.

#### Seksuaalne funktsioneerimine

Seksuaalse funktsioneerimise hindamiseks palusime naistel täita eestikeelse *The Female Sexual Function Index* (FSFI) küsimustiku ja meestel eestikeelse *International Index of Erectile Function* (IIEF) küsimustiku. FSFI on detailne 19-ühikuline küsimustik, millega hinnatakse naise viimase 4 nädala seksuaalset funktsioneerimist kuues valdkonnas: iha, erutus, lubrikatsioon, orgasm, rahulolu ja valu seksuaalvahekorra ajal (Rosen, Brown, Heiman & Leib, 2000). FSFI küsimustiku on eesti keelde adapteerinud ja tõlkinud doktor Kai Halder. Oma uuringu tarbeks modifitseerisime FSFI küsimustiku sõnastust Boehmer et al. (2012) uuringu alusel, et vähendada küsimustiku heteronormatiivsust ja sobitada seda rohkem erinevatele seksuaalsetele sättumustele. Originaalse küsimustiku kordustesti tulemused näitasid kõrget reliaablust ( $r = 0,79–0,86$ ) ja sisemist järjepidevust, kus Cronbach'i  $\alpha$  väärtused olid 0,82 ja kõrgemad (Rosen, C. Brown, J. Heiman, S. Leib, 2000). Sarnased tulemused saadi ka Boehmer et al. (2012) uuringus, kus Cronbach'i  $\alpha$  jäi enamikes küsimustiku alakategooriates vahemikku 0,85–0,94. Lubrikatsiooni kategoorias oli Cronbach'i  $\alpha$  väärtus 0,61.

IIEF on 15-ühikuline küsimustik, kus hinnatakse meeste viimase 4 nädala seksuaalset funktsioneerimist viies valdkonnas: ereksioon, orgasm, seksuaalne iha, rahulolu seksuaalse vahekorraga ja üldine seksuaalne rahulolu (Rosen et al., 1997). Küsimustiku kordustestimise korrelatsioonikordajad olid vahemikus 0,64 kuni 0,84 ja olid kõik statistiliselt olulised. Kõrget sisemist järjepidevust täheldati kõigis viies domeenis ning kogu skaala puhul, kus

Cronbach'i  $\alpha$  väärtus oli 0,90 ja kõrgem. Eesti keelde on IIEFi küsimustiku adapteerinud ja tõlkinud doktor Margus Punab.

### Imagined Social Situation Exercise (ISSE)

Goldey & van Anders (2011) kirjeldavad sotsiaalse situatsiooni ettekujutamise harjutust (ISSE) olukorrana, kus osalejatel palutakse ette kujutada mingit kindlat sotsiaalset situatsiooni. Antud uuringus palusime osalejatel ette kujutada seksuaalset ja neutraalset situatsiooni. Seksuaalse situatsiooni puhul palusime osalejatel ette kujutada endale meeldivat positiivset kogemust endale atraktiivse inimesega. Neutraalse situatsiooni puhul palusime osalejal ette kujutada endale tavapärasest suhtlust postkontori töötajaga paki saatmisel. Mõlema situatsiooni puhul palusime osalejatel vastata avatud küsimustele, mille eesmärk on muuta kujutluspilt detailsemaks ning suunata tähelepanu antud situatsiooni spetsiifilistele aspektidele. Goldey & van Anders (2011) leidsid, et sellisel kujul seksuaalse stiimuli loomine on etteantavatest erootilistest piltidest ja videotest parem, kuna võimaldab osalejatel ise määratleda enda jaoks atraktiivne partner ning erutav situatsioon.

### **Andmeanalüüs**

Andmeanalüüside tegemiseks kasutasin programmi JASP 0.15. Selleks, et võrrelda sotsiaalse situatsiooni ettekujutamise mõju seisundi ihale all ja üle 45-aastaste grupis, viisin läbi sõltuvate gruppide Student t-testi, sest enne ja pärast küsimustiku täitmist olid kõigi seisundi ihade kategooriate vahed normaaljaotuslikud. Sõltuvateks muutujateks olid seisundi iha enne ja pärast küsimustiku täitmist, mille muutust võrdlesin kõigis kolmes eksperimendi grupis (seksuaalse situatsiooni, postkontori ja kontrollgrupi) eraldi alla ja üle 45-aastaste seas. Alla ja üle 45-aastaste inimeste üldise, diaadilise ja solitaarse seisundi iha muutuste võrdlemiseks, viisin läbi dispersioonanalüüsi, kus sõltuv muutuja oli pärast ja enne küsimustiku täitmist mõõdetud seisundi iha vahe, mis oli pideval skaalal ja gruppide lõikes normaaljaotuslik. Sõltumatu muutuja oli kategoriaalne (seksuaalse situatsiooni, postkontori ja kontrollgrupp), vaatlused olid teineteisest sõltumatud ja Levine'i testi järgi olid jaotuste kujud statistiliselt oluliselt erinevad ( $p < .001$ ). Hindamaks püsiva iha ja seisundi iha seksuaalse situatsiooni grupi muutuste seost vanusega viisin läbi korrelatsioonanalüüsi, kus muutujad olid pideval skaalal ja omavahel lineaarselt seotud. Lisaks viisin läbi lineaarse regressioonanalüüsi, et hinnata vanuse mõju seisundi iha kategooriate vahedele. Võrdlemaks alla ja üle 45-aastaste inimeste püsiva iha keskmiste erinevust, viisin läbi sõltumatute gruppide t-testi, kus sõltuvaks muutujaks oli normaaljaotuslik SDI koguskoor. Hindamaks seksuaalse funktsioneerimise seost püsiva ihaga ja seisundi ihaga, viisin läbi korrelatsioonanalüüsi alla ja üle 45-aastaste

seas, kus muutujateks olid IIEF'i ja FSFI koguskoorid, SDI koguskoor ja seisundi iha kõigi kategooriate vahed. Kõik muutujad olid pideval skaalal ning esines lineaarne seos. Tulemuste tõlgendamisel lähtusin 0,05 statistilise olulisuse nivoost.

## TULEMUSED

### Seisundi iha muutus seksuaalse situatsiooni ettekujutamisel

Esimesele hüpoteesile (H1) vastuse saamiseks viisin läbi sõltuvate rühmadega t-testi, mille tulemused on leitavad tabelis 1. Tulemustest on näha, et kõigis seisundi iha kategooriates (üldine, diaadiline, solitaarne) esines statistiliselt oluline iha tõus seksuaalse situatsiooni ettekujutamisel nii alla kui üle 45-aastaste seas. Lisaks joonistus välja, et üle 45-aastaste seas oli statistiliselt oluliselt erinevad ka postkontori grupis diaadilise seisundi iha enne ja pärast küsimustiku täitmist määratud tase. Alla 45-aastaste seas esines statistiliselt oluline erinevus ka kontrollgrupis, kus seisundi iha iga alaosa keskmine skoor erines enne ja pärast küsimustiku täitmist. Tulemustest joonistus välja, et kontrollgrupis tõusis seisundi iha määr ka lihtsalt küsimustiku täitmisega ilma seksuaalse situatsiooni ette kujutamiseteta. Lisaks olid alla 45-aastaste seas statistiliselt oluliselt erinevad postkontori grupis diaadilise seisundi iha keskmised enne ja pärast küsimustiku täitmist.

Alla 45-aastaste grupis näitas ühesuunaline dispersioonanalüüs (One-Way ANOVA), et üldise ( $F(2,478) = 74,4; p < .001, \eta^2 = 0,237$ ), solitaarse ( $F(2,478) = 31,3; p < .001, \eta^2 = 0,116$ ) ja diaadilise ( $F(2,478) = 50,3; p < .001, \eta^2 = 0,174$ ) seisundi iha erinevus oli kõigi gruppide vahel statistiliselt oluline. Post-hoc testi tulemustel esines kõigi gruppide vahel statistiliselt oluline erinevus kõigis seisundi iha kategooriates. Üle 45-aastaste grupis näitas ühesuunaline dispersioonanalüüs (One-Way ANOVA), et üldise ( $F(2,175) = 18,6; p < .001, \eta^2 = 0,175$ ), solitaarse ( $F(2,176) = 12,6; p < .001, \eta^2 = 0,125$ ) ja diaadilise ( $F(2,176) = 13,1; p < .001, \eta^2 = 0,130$ ) seisundi iha muutus oli kõigi gruppide vahel statistiliselt oluline. Post-hoc testi tulemused näitasid, et ISSE ja postkontori grupi ( $p < .001$ ) ning ISSE ja kontrollgrupi ( $p < .001$ ) vahel esines statistiliselt oluline erinevus kõigis seisundi iha kategooriates. Postkontori ja kontrollgrupi vahel statistiliselt olulist erinevust ei esinenud ( $p = 0,978$ ).

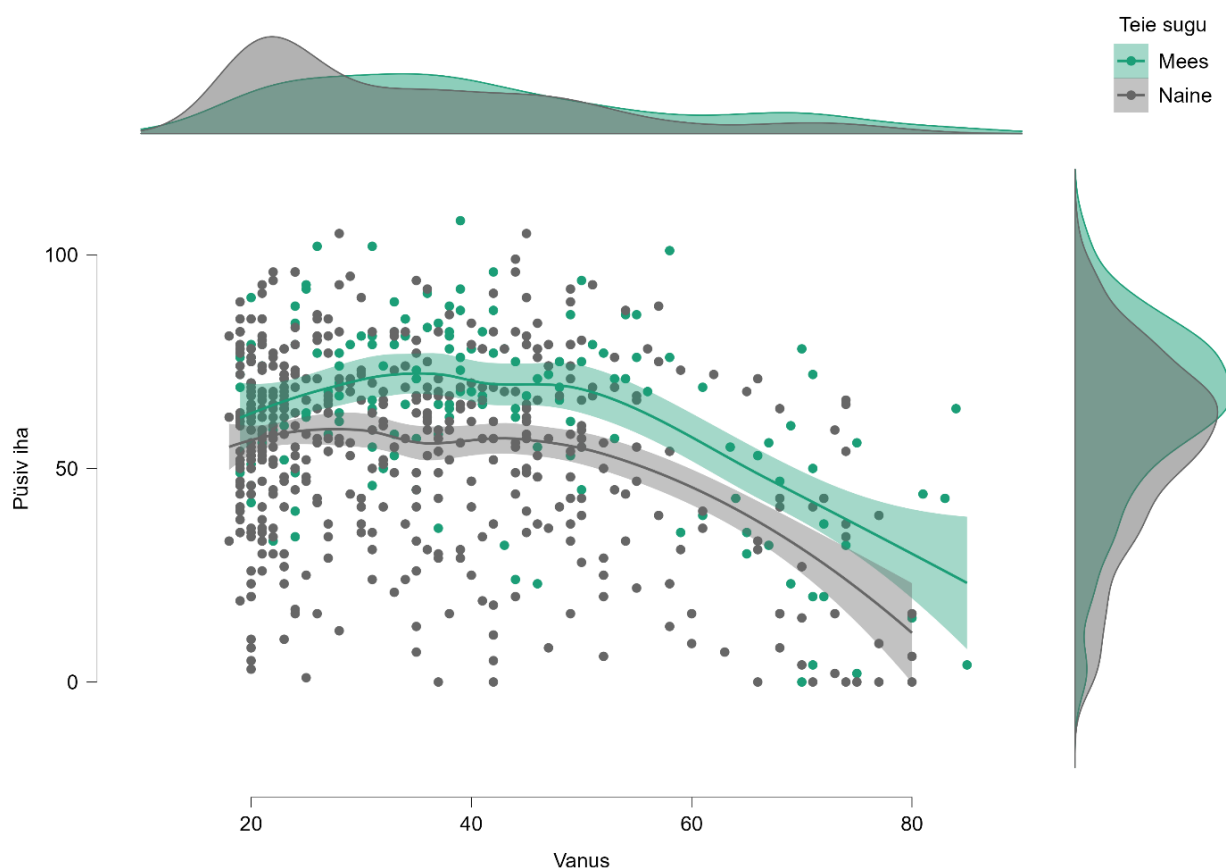
**Table 1. Seisundi iha muutus seksuaalse situatsiooni ettekujutamisel alla ja üle 45-aastaste seas**

		< 45-aastased			> 45-aastased		
		Seksuaalne sit.	Postkontor	Kontroll	Seksuaalne sit.	Postkontor	Kontroll
Vastanute arv	Kokku	149	161	171	55	52	72
	Mehed	36	33	40	15	16	24
	Naised	112	127	128	40	36	48
	Muu	1	1	3	0	0	0
Vanus	<i>Min</i>	18	18	19	45	45	45
	<i>Max</i>	44	44	44	77	85	80
Üldine iha	$M_1$ ( <i>SD</i> )	2,66 (1,94)	2,48 (1,80)	2,73 (1,97)	2,55 (1,96)	2,14 (1,68)	2,56 (1,94)
	$M_2$ ( <i>SD</i> )	4,93 (2,60)	2,36 (1,87)	3,44 (2,18)	4,31 (2,78)	2,00 (1,89)	2,47 (1,80)
	<i>t-test</i>	12,66***	0,97	6,56***	5,21***	0,70	0,23
	<i>Cohen's d</i>	1,04	0,08	0,51	0,70	0,10	0,03
Solitaarne iha	$M_1$ ( <i>SD</i> )	2,48 (1,98)	2,26 (1,96)	2,48 (2,00)	2,20 (1,84)	1,83 (1,48)	2,14 (1,80)
	$M_2$ ( <i>SD</i> )	3,96 (2,72)	2,12 (1,84)	2,94 (2,28)	3,56 (2,75)	1,71 (1,58)	2,07 (1,97)
	<i>t-test</i>	8,30***	1,11	4,02***	4,14***	0,65	0,40
	<i>Cohen's d</i>	0,68	0,09	0,31	0,56	0,09	0,05
Diaadiline iha	$M_1$ ( <i>SD</i> )	3,62 (2,46)	3,44 (2,45)	3,58 (2,49)	3,06 (2,49)	2,71 (2,35)	3,47 (2,63)
	$M_2$ ( <i>SD</i> )	5,26 (2,84)	2,95 (2,32)	4,10 (2,82)	4,64 (3,08)	2,12 (2,13)	3,29 (2,81)
	<i>t-test</i>	9,30***	3,47***	4,03***	3,80***	2,59*	0,70
	<i>Cohen's d</i>	0,76	0,27	0,31	0,51	0,36	0,08

$M_1$  = keskmine enne küsimustiku täitmist,  $M_2$  = keskmine pärast küsimustiku täitmist, *SD* = standardhälve, \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

### Püsiva ja seisundi iha muutuse seos vanusega

Teisele hüpoteesile (H2) vastuse saamiseks viisin läbi sõltumatute gruppide t-test, mis näitas, et alla 45-aastaste keskmine püsiv iha ( $M = 59,8$ ,  $SD = 19,87$ ) on statistiliselt oluliselt kõrgem kui üle 45-aastastel ( $M = 49,43$ ,  $SD = 25,38$ ),  $t(264,118) = 4,947$ ,  $p = 0,008$ , *Cohen's d* = 0,457. Korrelatsioonanalüüs näitas, et kogu valimi peal on inimeste püsiv iha on keskmise tugevusega negatiivselt seotud vanusega ( $r = -0,268$ ,  $p < .001$ ). Ülevaate püsiva iha muutustest meeste ja naiste seas vanuse kasvades illustreerib joonis 1. Korrelatsioonanalüüs näitas, et üle 45-aastaste meeste ( $r = -0,569$ ,  $p < .001$ ) ja naiste ( $r = -0,539$ ,  $p < .001$ ) püsiv iha on keskmise tugevusega ja negatiivselt seotud inimeste vanusega. Alla 45-aastaste meeste ( $r = 0,168$ ,  $p = 0,080$ ) ja naiste ( $r = -0,022$ ,  $p = 0,674$ ) puhul statistiliselt olulist seost välja ei joonistunud.



**Joonis 1. SDI küsimustiku tulemuste ehk püsiva iha seos vanusega meestel ja naistel.**

Kolmandale hüpoteesile (H3) vastuse saamiseks viisin läbi lineaarse regressioonanalüüsi, mille tulemusest selgus, et vanus ei ennustanud seksuaalse situatsiooni grupis üle 45-aastaste seas ühegi seisundi iha kategooria muutust (üldine iha:  $R_2 = 0,03$ ,  $F(1, 53) = 1,66$ ,  $p = 0,203$ ;

solitaarne iha:  $R_2 = 0,06$ ,  $F(1, 53) = 3,24$ ,  $p = 0,078$ ; diaadiline iha:  $R_2 = 0,02$ ,  $F(1, 53) = 0,81$ ,  $p = 0,371$ ). Samamoodi ei ennustanud vanus ka seksuaalse situatsiooni grupis alla 45-aastaste seas seisundi iha kategooriate muutust (üldine iha:  $R_2 = 0,01$ ,  $F(1, 146) = 2,06$ ,  $p = 0,153$ ; solitaarne iha:  $R_2 = 0,01$ ,  $F(1, 146) = 0,93$ ,  $p = 0,337$ ; diaadiline iha:  $R_2 = 0,02$ ,  $F(1, 146) = 2,62$ ,  $p = 0,108$ ).

Lisaks ei ennustanud alla 45-aastaste seas vanus statistiliselt olulisel määral postkontori ja kontrollgrupis ühegi seisnudi iha kategooria muutust, kuid üle 45-aastaste seas ennustas vanus kontrollgrupis üldise seisundi iha ( $\beta = -0,052$ ,  $R^2 = 0.133$ ,  $F(1, 69) = 10.58$ ,  $p = 0.002$ ) ja solitaarse iha ( $\beta = -0,035$ ,  $R^2 = 0.07$ ,  $F(1, 70) = 5.31$ ,  $p = 0.024$ ) muutust.

### **Püsiva ja seisundi iha muutuse seos seksuaalse funktsioneerimisega**

Neljandale hüpoteesile (H4) vastuse saamiseks viisin läbi korrelatsioonanalüüsid, mis näitasid, et üle 45-aastaste meeste ( $r = 0,698$ ,  $p < .001$ ) ja naiste ( $r = 0,647$ ,  $p < .001$ ) püsiv iha on keskmise tugevusega positiivselt seotud inimeste seksuaalse funktsioneerimisega, kus kõrgem seksuaalse funktsioneerimise skoor viitab paremale funktsioneerimisele. Alla 45-aastaste seas näitas korrelatsioonanalüüs, et meeste püsiv iha on nõrgalt ja positiivselt seotud seksuaalse funktsioneerimisega ( $r = 0,258$ ,  $p = 0,007$ ) ja naiste püsiv iha on keskmise tugevusega positiivselt seotud seksuaalse funktsioneerimisega ( $r = 0,621$ ,  $p < .001$ ).

Viiendale hüpoteesile (H5) vastuse saamiseks viisin läbi korrelatsioonanalüüsid, mille tulemustest selgus, et üle 45-aastaste meeste puhul ei esine statistiliselt olulist seost seksuaalse funktsioneerimise ja seisundi iha kõigi kategooriate muutuste vahel seksuaalse situatsiooni grupis (üldine:  $r = 0,024$ ,  $p = 0,931$ ; solitaarne:  $r = -0,207$ ,  $p = 0,460$ ; diaadiline:  $r = -0,063$ ,  $p = 0,824$ ). Sama tulemus oli ka üle 45-aastaste naiste puhul, kus seksuaalse situatsiooni grupis puudus statistiliselt oluline seose seksuaalse funktsioneerimise ja seisundi iha kõigi kategooriate muutuse vahel (üldine:  $r = 0,226$ ,  $p = 0,161$ ; solitaarne:  $r = 0,289$ ,  $p = 0,070$ ; diaadiline:  $r = 0,177$ ,  $p = 0,274$ ). Samuti puudus statistiliselt oluline seos postkontori ja kontrollgrupis.

Alla 45-aastaste meeste puhul näitas korrelatsioonanalüüs statistiliselt olulise seose puudumist seksuaalse funktsioneerimise ja seisundi iha kõigi kategooriate muutuse vahel seksuaalse situatsiooni grupis (üldine:  $r = 0,209$ ,  $p = 0,221$ ; solitaarne:  $r = 0,164$ ,  $p = 0,340$ ; diaadiline:  $r = 0,318$ ,  $p = 0,059$ ). Alla 45-aastaste naiste puhul aga esines seksuaalse situatsiooni grupis statistiliselt oluline nõrk positiivne seos kõigis seisundi iha alakategooriates: üldine ( $r = 0,256$ ,  $p = 0,006$ ), solitaarne ( $r = 0,252$ ,  $p = 0,007$ ), diaadiline ( $r$

= 0,193,  $p = 0,041$ ). Postkontori grupis esines ainult naistel statistiliselt oluline nõrk negatiivne seos seksuaalse funktsioneerimise ja üldise seisundi iha vahel ( $r = -0,185$ ,  $p = 0,036$ ). Kontrollgrupis esines ainult meestel statistiliselt oluline nõrk negatiivne seos seksuaalse funktsioneerimise ja solitaarse seisundi iha vahel ( $r = -0,340$ ,  $p = 0,032$ ).

## ARUTELU

Üle 45-aastaste inimeste seksuaalsust on uuritud rohkelt erinevate valdkondade perspektiivis, kus ühe uuringuküsimusena on sageli sees ka inimeste seksuaalne iha. Mitmetes uuringutes on seksuaalse iha uurimiseks pandud see kokku seksuaalse käitumisega, mille tulemusena on iha kirjeldatud läbi seksuaalse käitumise sageduse ja intensiivsuse. Kuigi leidub ka uuringuid, kus on keskendutud ka ainult üle 45-aastaste seksuaalsele ihale, on nendes uuringutes hinnatud ainult püsivat seksuaalset iha ja mitte seisundi seksuaalset iha. Sellest tulenevalt on antud uuringu eesmärgiks uurida üle 45-aastaste inimeste püsiva ja seisundi seksuaalse iha eripärasid ning kõrvutada neid alla 45-aastaste inimestega. Saadud tulemused näitasid, et inimeste püsiv iha muutub eluea jooksul, kus vanuses 18 kuni 45 on püsiv iha suhteliselt stabiilne ning hakkab alates 45. eluaastast langema. Sellest tulenevalt on üle 45-aastaste inimeste keskmine püsiv seksuaalne iha madalam kui alla 45-aastaste oma. Selle kõrval sai siiski kinnitust, et üle 45-aastaste seas tõuseb endale nauditava seksuaalse situatsiooni ette kujutamisel inimeste seisundi seksuaalne iha ning seisundi iha muutust ei ennusta inimeste vanus. Lisaks uurisin seksuaalse funktsioneerimise seost püsiva ja seisundi ihaga, kus tulemustest selgus, et üle 45-aastaste meeste ja naiste püsiv iha on seotud nende seksuaalse funktsioneerimisega. Kuigi tõstatasin hüpoteesi, et antud seos on samasugune alla ja üle 45-aastaste meeste ja naiste seas, joonistus uuringust välja, et alla 45-aastaste meeste püsiv iha on nõrgemalt seotud nende seksuaalse funktsioneerimisega kui teistes gruppides. Selle kõrval ei saanud kinnitust hüpotees, et seisundi seksuaalse iha ja seksuaalse funktsioneerimise vahel oleks seos üle ja alla 45-aastaste meeste ja naiste seas. Ainsana joonistus välja väike seos alla 45-aastaste naiste seas.

Mitmed uuringud on välja toonud erinevad faktorid, mis mõjutavad inimeste seksuaalset iha ning sageli on ühe olulise faktorina mainitud vanus. Antud uuringu üheks hüpoteesiks on, et inimeste püsiv seksuaalne iha on seotud vanusega, mille tulemusena on alla 45-aastaste inimeste püsiv seksuaalne iha keskmiselt kõrgem kui üle 45-aastaste inimeste püsiv iha.

Kinnitust sai, et alla 45-aastaste inimeste püsiv iha on keskmiselt kõrgem kui üle 45-aastaste inimeste oma, kuid püsiva seksuaalse iha ja vanuse vaheline seos tekib alles üle 45-aastaste inimeste seas, kus vanuse kasvades langeb püsiv iha. Alla 45-aastaste seas püsiva iha ja vanuse vahel seost välja ei joonistu. Saadud tulemused on kooskõlas mitmete uuringutega, mis kinnitavad seksuaalse iha langust eluea jooksul, kus mõjutegurid võivad olla vanusega kaasnevad hormonaalsed ja füsioloogilised muutused (Træen et al., 2017; Kolodziejczak et al., 2019; Piñeiro et al., 2020). Siiski on antud seost lähemalt uurides leitud, et enesekohaste püsiva iha küsimustike tulemusi mõjutab see, kas inimene on viimasel ajal seksuaalse stiimuliga kokku puutunud ehk seksuaalset iha kogunud (Goldey & van Anders, 2012). Sellest tulenevalt võivad püsiva iha enesekohased küsimustikud mõõta pigem inimese oma hinnangut viimase aja seksuaalsele ihale, kuid mitte objektiivselt püsivat iha kui tunnust. Antud uuringus kasutasime püsiva iha mõõtmiseks SDI küsimustikku, kus vastajatel palutakse mitmes küsimuses määrata oma seksuaalsete mõtete sagedus või intensiivsus viimase kuu jooksul (Spector et al., 1996). Sellest tulenevalt võib üle 45-aastaste inimeste madalam püsiva iha skoor tulla inimeste hinnangust oma viimastele seksuaalkogemustele ja oma hetke seisundi ihale. Goldey ja van Andersi (2012) uuringu tulemused kinnitavad, et inimese subjektiivne hinnang mõjub seksuaalsete tungide ja soovide tajumisele, kus uuringu tulemustel oli seksuaalse situatsiooni ette kujutamise järgselt naiste püsiva iha skoorid kõrgemad kui neil, kes ei kujutanud seksuaalset situatsiooni ette. Sellest lähtuvalt võib öelda, et püsiva seksuaalse iha ja vanuse vahel on seos üle 45-aastaste inimeste seas, kuid püsivat seksuaalset iha võivad mõjutada peale vanuse pigem teised tegurid (automaatmõtted, seksuaalse aktiivsus vähenemine, ühiskondlik hoiak seksuaalsuse kohta, seksuaalne funktsioneerimine), millede intensiivsus või esinemise sagedus tõuseb vanuse kasvades.

Seisundi seksuaalne iha on mingis kontekstis esinev seisund, mis tekib inimesele meeldivate ja erutavate seksuaalsete vihjete mõjul. Eelnevad uuringud pole leidnud, et seisundi iha oleks mõjutatud vanusest, mis joonistus välja ka meie uuringu tulemustest ja kinnitas hüpoteesi, et seksuaalse situatsiooni ette kujutamine tõstab nii alla kui ka üle 45-aastaste inimeste seisundi iha. Seisundi iha intensiivsuses ja muutuses mängivad rolli erinevad psühholoogilised, füsioloogilised ja kognitiivsed tegurid, mis võivad seisundi iha taset tõsta või langetada (Stark et al., 2015). Sellest tulenevalt inimeste seisundi iha langeb, kui nad on seksuaalse situatsioonis, mis ei ole neile erutav. Sarnaselt võib seisundi iha langeda ka inimesele erutavas situatsioonis, kui inimesel tekivad automaatsmõtted seksuaalsete tegevustega seotud probleemidest (ereksiooniprobleemid, vähene lubrikeerumine, valulikkus penetratsioonil) (López-Rodríguez et al., 2019). Kui aga inimesed on endale erutavas seksuaalses

situatsioonis, kus ei esine iha langetavaid automaاتمõtteid, siis võib inimese seisundi iha tõusta olenemata inimese vanusest. Seda näitasid ka meie uuringu tulemused, mis kinnitasid hüpoteesi, et seisundi iha muutus ei ole seotud vanusega ja et inimesel võib seksuaalne iha olla kuni oma elu lõpuni. Goldey ja van Andersi (2012) uuring kirjeldas väliste stiimulite märkimisväärset mõju seisundi ihale. Antud mõju on nähtav ka meie uuringu tulemustes, kus nii alla kui üle 45-aastaste inimeste seas langes diaadiline seisundi ehk iha olla teise inimesega seksuaalses situatsioonis, kui neil paluti ette kujutada tavapärasest suhtlust postkontori töötajaga. Seksuaalse iha langust võib selgitada sellise situatsiooni ette kujutamine, kus ei ole ühiskondlikult aktsepteeritav olla seksuaalselt ihalev teise inimese vastu. Stiimulite mõju inimese seksuaalsele ihale illustreerib ka kontrollgrupi tulemuste variatsioon, kus vastajatel ei palutud ühtegi konkreetset situatsiooni ette kujutada. Sellest olenemata pidid inimesed küsimustikku täites mõtlema oma enda viimase aja seksuaalsetele kogemustele ja tungidele. Võrreldes üle 45-aastastega, tõusis alla 45-aastaste seas seisundi iha ka siin grupis märkimisväärselt, mis võib olla seotud asjaoluga, et alla 45-aastastel inimestel esineb rohkem meeldivaid seksuaalsed situatsioone kui üle 45-aastastel inimestel. Ehk üle 45-aastaste enda viimase aja seksuaalsete kogemuste meenutamine ei olnud nii erutav nagu alla 45-aastastel. Saadud tulemuse üheks põhjuseks võib olla uuringus kasutatud seksuaalse funktsioneerimise küsimustikud, mis on loodud keskmise seksuaalselt aktiivse inimese jaoks ning pole eraldi sobitatud vanemale inimesele (Rosen et al., 1997; Rosen, C. Brown, J. Heiman, S. Leib, 2000). Selle tulemusena mõõdetakse vanemat inimest sama mõõdikuga nagu füsioloogiliselt erinevalt funktsioneerivat inimest, mis võib olla meeldetuletus, et nende seksuaalsus on kuidagi vähem või valem. Nii võisid kontrollgrupis üle 45-aastastel inimestel tekkida automaاتمõtteid, et nende vanuses on seksuaalsus häbiväärne (Ayalon & Tesch-Römer, 2018), mis võis omakorda langetada seisundi iha. Oluline on julgustada üle 45-aastaseid inimesi olema seksuaalselt aktiivsed ja nautima oma seksuaalseid ihasid, sest parem seksuaalne kvaliteet parandab ka üldist elukvaliteeti, mida kinnitab ülemaailmne uuring, kus seksuaalne aktiivsuse oli positiivselt seotud eluga rahuloluga (Skałacka & Gerymski, 2019).

Inimeste seksuaalsuse uuringutes on üheks peamiseks uurimisvaldkonnaks sageli seksuaalne funktsioneerimine, mida peetakse ka ühe oluliseks seksuaalse iha mõjutajaks, kus uuringute tulemusel vähendavad funktsioneerimise probleemid seksuaalset iha (Ševčíková & Sedláková, 2020). Sama tulemus joonistus välja ka meie uuringus, millega sai kinnitust hüpotees, et inimeste püsiv seksuaalne iha on seotud seksuaalse funktsioneerimisega nii alla kui üle 45-aastaste inimeste seas. Kuigi seksuaalse funktsioneerimise probleeme esineb

vanematel inimestel statistiliselt rohkem (Maharani et al., 2021), esineb neid ka nooremate inimeste seas, mille alusel ei ole seksuaalse funktsioneerimise ja seksuaalse iha seos vanusest mõjutatud. Küll aga ei saanud kinnitust hüpoteesi, et seisundi seksuaalne iha ja seksuaalne funktsioneerimine on omavahel seotud, kus tulemustes joonistus välja nõrk seos ainult alla 45-aastaste naiste seas. Saadud tulemused võivad viidata püsivat iha mõõtva küsimustiku ülesehitusele, mille mõjul võivad tulemused olla mõjutatud inimese viimase aja seksuaalkogemustest (Basson & Weijmar Schultz, 2007). Selle tõttu võivad reaalses elus esinenud seksuaalse funktsioneerimise probleemid vähendada inimeste subjektiivset hinnangut oma seksuaalsusele. Samal ajal meie uuringus kasutatud seksuaalse situatsiooni ette kujutamise harjutusega said inimesed mõelda endale meeldivale seksuaalsele situatsioonile, kus potentsiaalselt ei mõeldud probleemidele funktsioneerimises, vaid kujutati ette endale nauditavat ja täielikult funktsioneerivat seksuaalset tegevust. Antud tulemuse alusel ei saa aga väita, et seksuaalsete funktsioneerimise probleemidega inimeste seisundi iha tõuseks sama palju reaalses seksuaalses situatsioonis olles, sest funktsioneerimises hetkel või eelnevalt esinenud probleemid võivad tekitada erootiliste mõtete langust, mis omakorda langetab seisundi iha nii meestel kui naistel (Basson & Weijmar Schultz, 2007, Nimbi et al., 2018). Oluline on aga mõista, et seksuaalses funktsioneerimises esinevad probleemid ei kaota täielikult seksuaalset iha, mille tõttu vananemisega sageli kaasas käivad seksuaalse funktsioneerimise probleemid ei kinnita, et nendega koos kaob ka vanematel inimestel seksuaalne iha.

Saadud tulemuste juures tuleb arvesse võtta piiranguid, mis võisid mõjutada tulemusi. Esiteks, jääb üle 45-aastaste vastajate arv liiga väikseks, et populatsioonile üldistusi teha. Eriti üle 60-aastaste vastajate arv, mille tõttu on eakate inimeste seksuaalsuse hindamine raskendatud. Tulevikus tuleks eraldi teha uuring eakate seas, et saada täpsem arusaam hilisemas eas inimeste seksuaalse iha eripäradest. Uuringu tulemuste hindamisel tuleb ka arvestada, et kasutasime kvantitatiivseid küsimustikke, mis ei ole eraldi sobitatud eakamate inimeste seksuaalsele füsioloogiale. Sellest tulenevalt võis küsimuste ülesehitus mõjutada saadud keskmiseid tulemusi või vastajate enda hinnangut oma seksuaalsusele. Edaspidistes uuringutes oleks kasulik kasutada eakatele sobitatud kvantitatiivseid küsimustikke ja võimalusel ka kvalitatiivseid uuringuid, et saada parem arusaam eakate seksuaalsusest. Kõigi piirangute kõrval on aga antud uuringu tugev külge uudsus, kuna eelnevalt ei ole vanemate inimeste seksuaalse iha uurimisel tehtud eristust püsiva ja seisundi iha vahel. Toodud eristuse tegemine andis aga kinnituse, et kuigi püsiv iha vananedes langeb, siis seisundi iha vanusega ei kao ning saab öelda, et seksuaalne iha võib inimestel eksisteerida elu lõpuni.

**KASUTATUD KIRJANDUS**

- Avis, N. E., Brockwell, S., Randolph, J. F., Shen, S., Cain, V. S., Ory, M., & Greendale, G. A. (2009). Longitudinal changes in sexual functioning as women transition through menopause: Results from the Study of Women's Health Across the Nation. *Menopause, 16*(3), 442–452. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e3181948dd0>
- Ayalon, L., & Tesch-Römer, C. (2018). *Contemporary Perspectives on Ageism*. Springer.
- Basson, R., & Weijmar Schultz, W. (2007). Sexual sequelae of general medical disorders. *The Lancet, 369*(9559), 409–424. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60197-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60197-4)
- Boehmer, U., Timm, A., Ozonoff, A., & Potter, J. (2012). Applying the Female Sexual Functioning Index to Sexual Minority Women. *Journal of Women's Health, 21*(4), 401–409. <https://doi.org/10.1089/jwh.2011.3072>
- Carvalho, J., & Nobre, P. (2010). Sexual Desire in Women: An Integrative Approach Regarding Psychological, Medical, and Relationship Dimensions. *The Journal of Sexual Medicine, 7*(5), 1807–1815. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.01716.x>
- Cherkasskaya, E., & Rosario, M. (2019). The Relational and Bodily Experiences Theory of Sexual Desire in Women. *Archives of Sexual Behavior, 48*(6), 1659–1681. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1212-9>
- Dawson, S. J., & Chivers, M. L. (2014). Gender Differences and Similarities in Sexual Desire. *Current Sexual Health Reports, 6*(4), 211–219. <https://doi.org/10.1007/s11930-014-0027-5>
- DeLamater, J. D., & Sill, M. (2005). Sexual desire in later life. *The Journal of Sex Research, 42*(2), 138–149. <https://doi.org/10.1080/00224490509552267>
- Doll, G. (2011). *Sexuality and Long-Term Care* (1st edition). Health Professions Press.
- El-Sakka, A. I., & Yassin, A. A. (2010). Amelioration of Penile Fibrosis: Myth or Reality. *Journal of Andrology, 31*(4), 324–335. <https://doi.org/10.2164/jandrol.109.008730>

- Endler, N. S. (1997). Stress, anxiety and coping: The multidimensional interaction model. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 38(3), 136–153.  
<https://doi.org/10.1037/0708-5591.38.3.136>
- Geerrens, M. J. M., Al-Itejawi, H. H. M., Nieuwenhuijzen, J. A., Meuleman, E. J. M., Lissenberg-Witte, B. I., van Moorselaar, R. J. A., & Vis, A. N. (2020). Sexual Dysfunction and Bother Due to Erectile Dysfunction in the Healthy Elderly Male Population: Prevalence from a Systematic Review. *European Urology Focus*, 6(4), 776–790. <https://doi.org/10.1016/j.euf.2019.03.004>
- Goldey, K. L., & van Anders, S. M. (2011). Sexy thoughts: Effects of sexual cognitions on testosterone, cortisol, and arousal in women. *Hormones and Behavior*, 59(5), 754–764. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2010.12.005>
- Goldey, K. L., & van Anders, S. M. (2012). Sexual Arousal and Desire: Interrelations and Responses to Three Modalities of Sexual Stimuli. *The Journal of Sexual Medicine*, 9(9), 2315–2329. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2012.02845.x>
- Gott, M., & Hinchliff, S. (2003). Barriers to seeking treatment for sexual problems in primary care: A qualitative study with older people. *Family Practice*, 20(6), 690–695.  
<https://doi.org/10.1093/fampra/cm612>
- Kolodziejczak, K., Rosada, A., Drewelies, J., Düzel, S., Eibich, P., Tegeler, C., Wagner, G. G., Beier, K. M., Ram, N., & Demuth, I. (2019). Sexual activity, sexual thoughts, and intimacy among older adults: Links with physical health and psychosocial resources for successful aging. *Psychology and aging*, 34(3), 389.
- Kontula, O., & Haavio-Mannila, E. (2009). The impact of aging on human sexual activity and sexual desire. *Journal of sex research*, 46(1), 46–56.
- Levine, S. B. (2002). Reexploring the Concept of Sexual Desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28(1), 39–51. <https://doi.org/10.1080/009262302317251007>

- Levine, S. B. (2003). The Nature of Sexual Desire: A Clinician's Perspective. *Archives of Sexual Behavior*, 32(3), 279–285. <https://doi.org/10.1023/A:1023421819465>
- Levine, S. B., Risen, C. B., & Althof, S. E. (2010). *Handbook of Clinical Sexuality for Mental Health Professionals*. Taylor & Francis Group.  
<http://ebookcentral.proquest.com/lib/nlibee-ebooks/detail.action?docID=646548>
- Lindau, S. T., Schumm, L. P., Laumann, E. O., Levinson, W., O'Muirheartaigh, C. A., & Waite, L. J. (2007). A Study of Sexuality and Health among Older Adults in the United States. *New England Journal of Medicine*, 357(8), 762–774.  
<https://doi.org/10.1056/NEJMoa067423>
- López-Rodríguez, M. M., Fernández, A. P., Hernández-Padilla, J. M., Fernández-Sola, C., Fernández-Medina, I. M., & Granero-Molina, J. (2019). Dyadic and Solitary Sexual Desire in Patients With Fibromyalgia: A Controlled Study. *The Journal of Sexual Medicine*, 16(10), 1518–1528. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.07.026>
- Maharani, A., Setiyani, R., Triyanto, E., & Iskandar, A. (2021). Sexuality in Later Life: A Descriptive Study of Sexual Desire, Expression and Satisfaction among Older Adults. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 7, 137–142.  
<https://doi.org/10.36295/AOTMPH.2021.7122>
- Morton, L. (2017). Sexuality in the Older Adult. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 44(3), 429–438. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2017.04.004>
- Moyano, N., Vallejo-Medina, P., & Sierra, J. C. (2017). Sexual Desire Inventory: Two or Three Dimensions? *The Journal of Sex Research*, 54(1), 105–116.  
<https://doi.org/10.1080/00224499.2015.1109581>
- Nimbi, F. M., Tripodi, F., Rossi, R., & Simonelli, C. (2018). Testing a Conceptual Model for Men's Sexual Desire Referring to Automatic Thoughts, Emotions, Sexual Function,

- and Sexism. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(11), 1518–1526.  
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.09.008>
- Piñeiro, I., Ullauri, M. G., González, S. R., Regueiro, B., & Estévez, I. (2020). Sexual desire and activity among older men and women. *European Journal of Health Research:(EJHR)*, 6(2), 227–242.
- Rosen, C. Brown, J. Heiman, S. Leib, R. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(2), 191–208.  
<https://doi.org/10.1080/009262300278597>
- Rosen, R. C., Riley, A., Wagner, G., Osterloh, I. H., Kirkpatrick, J., & Mishra, A. (1997). The international index of erectile function (IIEF): A multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. *Urology*, 49(6), 822–830.  
[https://doi.org/10.1016/S0090-4295\(97\)00238-0](https://doi.org/10.1016/S0090-4295(97)00238-0)
- Rudner, X. L., Berkowitz, D. E., Booth, J. V., Funk, B. L., Cozart, K. L., D’Amico, E. B., El-Moalem, H., Page, S. O., Richardson, C. D., Winters, B., Marucci, L., & Schwinn, D. A. (1999). Subtype Specific Regulation of Human Vascular  $\alpha_1$ -Adrenergic Receptors by Vessel Bed and Age. *Circulation*, 100(23), 2336–2343.  
<https://doi.org/10.1161/01.CIR.100.23.2336>
- Skałacka, K., & Gerymski, R. (2019). Sexual activity and life satisfaction in older adults. *Psychogeriatrics*, 19(3), 195–201. <https://doi.org/10.1111/psyg.12381>
- Spector, I. P., Carey, M. P., & Steinberg, L. (1996). The sexual desire inventory: Development, factor structure, and evidence of reliability. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 22(3), 175–190. <https://doi.org/10.1080/00926239608414655>

- Stark, R., Kagerer, S., Walter, B., Vaitl, D., Klucken, T., & Wehrum-Osinsky, S. (2015). Trait Sexual Motivation Questionnaire: Concept and Validation. *The Journal of Sexual Medicine*, *12*(4), 1080–1091. <https://doi.org/10.1111/jsm.12843>
- Ševčíková, A., & Sedláková, T. (2020). The Role of Sexual Activity from the Perspective of Older Adults: A Qualitative Study. *Archives of Sexual Behavior*, *49*(3), 969–981. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01617-6>
- Tabatabaeichehr, M., Mortazavi, H., Abadi, M. H., & Moayed, L. (2018). Sexual Desire and Related Factors in Middle-Aged and Elderly Married Women: A Cross-Sectional Study in Iran. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *6*(10), 1906–1911. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.383>
- Træen, B., Carvalheira, A., Kvalem, I. L., Štulhofer, A., Janssen, E., Graham, C. A., Hald, G. M., & Enzlin, P. (2017). Sexuality in Older Adults (65+)—An Overview of The Recent Literature, Part 2: Body Image and Sexual Satisfaction. *International Journal of Sexual Health*, *29*(1), 11–21. <https://doi.org/10.1080/19317611.2016.1227012>
- Vallejo-Medina, P., Rojas-Paoli, I., & Álvarez-Muelas, A. (2020). Validation of the Sexual Desire Inventory in Colombia. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *46*(4), 385–398. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1739181>
- Velten, J., Dawson, S. J., Suschinsky, K., Brotto, L. A., & Chivers, M. L. (2020). Development and Validation of a Measure of Responsive Sexual Desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *46*(2), 122–140. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2019.1654580>
- World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva*. World Health Organization.

*Käesolevaga kinnitan, et olen korrekselt viidanud kõigile oma töös kasutatud teiste autorite poolt loodud kirjalikele töödele, lausetele, mõtetele, ideedele või andmetele.*

*Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.*

*Liis Veski*