

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduse valdkond
Psühholoogia instituut

Julia Mähonen

Vanuse ja soo seos iha üldise tasemega ja ihaga manipuleerimise tulemustega

Uurimistöo

Juhendaja: Toivo Aavik

Läbiv pealkiri: Vanuse, sugu ja seksuaaliha seos

Tartu 2022

Abstract

The study of human sexuality is a relatively recent trend, and because of this, there is not yet a clear definition of terms in the field of sexuality. Sexual desire is often described as the readiness to initiate sexual behaviour. The level of a person's sexual desire is variable and depends on many factors. The level was influenced by both sociological and psychological factors, as well as individual differences. This study discusses the effects of a person's gender and age on the level of sexual desire. It shows the correlation between age and gender and the overall score of a person's sexual desire, and the change in the level of desire during experimental manipulation. The study involves data of 661 people, of whom 492 were female and 164 males. To examine the total score of sexual desire, I used Sexual Desire Inventory (SDI) 14 statement questionnaire and to examine desire change during experiment the Imagined Social Situation Exercise (ISSE) method. The results of the study confirmed the relationship between the total sexual desire score and the respondent's age and gender, and the experiment revealed the effect of the imaginary situation on changes in sexual desire.

Keywords sexual desire, gender differences, age differences

Kokkuvõte

Inimese seksuaalsuse uurimine on võrdlemisi värske suund, ning selle tõttu ei ole veel olemas seksuaalsuse valdkonnas selget terminite definitsiooni. Seksuaalihana tihti nimetatakse valmisolekut algatada seksuaalkäitumist. Inimese seksuaaliha tase on muutlik ja sõltub paljudest faktoristest. Selle taset mõjutavad nii sotsioloogilised kui ka psühholoogilised faktorid, ning lisaks inimeste individuaalsed erinevused. Antud uuring räägib inimese soo ja vanuse mõjust seksuaalse iha tasemele. Näitab vanuse ja soo seost inimese seksuaaliha koondskooriga, ning eksperimentaalmanipulatsiooni käigus iha taseme muutust. Uuringus osales 661 inimest, kellest 492 on naissoost ja 164 meessoost. Selleks, et uurida seksuaaliha koondskoori, kasutasin *Sexual Desire Inventory* (SDI) 14 väitelist küsimustikku ja iha muudatuse uurimiseks *Imagined Social Situation Exercise* (ISSE) meetodi. Uuringu tulemusena sai kinnituse seksuaaliha koondskoori seos vastaja vanuse ja sooga, ning eksperimendi käigus selgus ettekujutava situatsiooni mõju iha muudatusele.

Märksõnad seksuaaliha, vanuse mõju seksuaalihale, soo mõju seksuaalihale

Sissejuhatus

Paljude imetajate klassi esindajate jaoks on seks väga selge ja kohati rutiinne tegevus, kuna ta kannab kindlat funktsiooni ehk järglaste saamine või paljunemine. Inimene on üks vähestest imetajate klassi esindajatest, kes harrastab seksi mitte ainult paljunemise vaid ka naudingu saamise eesmärgil. Seks mängib inimeste elus suurt rolli ja ennustab elu rahuolu mitmes valdkonnas, nagu suhted, abielu, välimus, enesehinnang ja motivatsioon (Baumeister 2000; McNulty 2019; Matera jt, 2019). Seks, mis on selge füüsiline tegevus, on ainult üks osa inimese seksuaalsusest. Seksuaalsus on lai mõiste, mis on seotud nii seksuaalkäitumisega kui ka seksuaalse ja soolise identiteedi kujunemisega ning hõlmab ka iha (Dixon-Mueller 1993). Seksuaalsuse tähendus võib olla erinev, erinevate inimeste ja kontekstide puhul. 1905. aastal esitas Freud teooria, et inimese seksuaalsus ja selle ilmingud on olemas ja nähtavad alatest sünnist ja inimese seksuaalse iha areng toimub elu jooksul erinevate psühhoseksuaalse arengu etappide tagajärjel, mille tipp sattub puberteedi ajale (Compton 1985). Seksuaalsuse uurimine teaduslike meetoditega ei ole kestnud väga kaua, esimene teaduslik uurija oli Alfred Kinsey, kelle raport *Sexual Behavior in the Human Male* ilmus aastal 1948 (Bullough 2004).

Täiskasvanu mehe seksuaalse iha teemat on vähe uuritud ja arvestades tänapäeval käiva naiste ja meeste võrdsuse tendentsiga võib olla muudatuste teel. Mitmed seksuaalsuse uurijad kinnitavad, et mehe iha püsib läbi elu kõrgemal tasemel kui naise oma ning seksuaalse plastilisuse erinevuse üldpõhimõtte seisneb selles, et mida suurem on motivatsioon, seda väiksem on plastilisus ehk mida suurem on soov, seda vähem on inimene nõus otsima kompromisside, ümberkujundamise või muutmise võimalusi (Baumeister 2004; Matera jt, 2019; Huysamen 2018; McNulty 2019).

Seksuaalne iha, selle mõõtmine ja varasemad uuringud

Kuna seksuaalse iha teema on väga intiimne ja muutlik, ei ole uurijad veel jõudnud täpsema definitsioonini mis nähtus see täpsemalt on. Tihti kirjeldatakse seksuaalset iha kui valmisolekut algatada seksuaalkäitumist mis on tingitud sisemise või välimise stiimuliga (Nimbi jt, 2018). Selle valmisoleku mõõtmiseks kasutatakse erinevaid meetodeid. Uuringutes kõige levinuim on küsimustike kasutamine, kus osalejad vastavad eeldefineeritud küsimustele eesmärgiga mõõta nende seksuaaliha taset. Samuti saab seksuaalset erutust mõõta, registreerides füsioloogilisi reaktsioone seksuaalsetele stiimulitele, aju aktiveerimise

mustreid seksuaalse stimulatsiooni ajal ning kasutades seadmeid, mis registreerivad teatud seksuaalset erutust (Kukkonen 2015).

Seksuaalset iha võrreldakse tihti subjektiivse staatusega mis koosneb psühholoogiliste, füsioloogiliste, afektiivsete ja kognitiivsete komponentidest, eesmärgiga motiveerida ja algatada inimese seksuaalkäitumist (Nimbi jt. 2018).

Seksuaalkäitumine omakorda on romantiliste suhete üheks põhiliseks tunnuseks. Abielu jaoks, mis võib Lääne kultuuris nimetada romantilise suhte tulemuseks, on seks lausa kriitiline (McNulty 2019). Rahuolu seksuaalse eluga abielus toetab nii vaimset kui ka füüsilist tervist ja selle rahuolu on lihtne saavutada monogaamses suhtes, kus mõlema partneri seksuaalne iha on sama kõrgel tasemel (McNulty 2019). Kahjuks iha ei püsi samal tasemel mõlemal partneril läbi suhte või abielu, samas ei ole teada kui palju muutub partnerite seksuaalne iha abielu varasemates aastates ja sellel teemal on erinevaid arvamusi (McNulty 2019). Tavapäraselt on abielu esimesed aastad kõige stressirohkemad nii mehe kui ka naise jaoks ja stress võib süveneda laste saamisega ning sellele lisandub veel tööalane ja igapäevane stress. On teada, et stressi tulemusena esineb paaridel seksuaalse iha langus, ning meestel ja naistel see väljendub erinevalt (Neff ja Karney 2009; McNulty 2019).

Mehi mõjutab rohkem uudsuse kadumine ja mõningate uuringute kohaselt on oma abikaasale pühendunud mehe testosterooni tase madalam, kui vallalise mehe oma, mis omakorda mõjutab ka abielus oleva mehe seksuaaliha taset languse suunas (Gettler jt, 2018). Erinevalt naistest ei langeta laste saamine märgatavalt mehe seksuaaliha ja esineb isegi iha kasv selle möödikuga seoses, meeste iha püsib kõrgemal tasemel nii üldise seksuaalse tegevuse vastu kui ka seksuaalse tegevuse vastu oma naisega (McNulty 2019). McNulty, Maxwell, Meltzer ja Baumeister 2019. aastal avaldatud uuringu kohaselt ei leidnud kinnitust varasemate longituuduuringute väitele abielu ja seksuaalse rahulolu kahesuunalisest seosest. Nende uuringus sai kinnitust väide, et seksuaalse soovi kadumine viib rahuolematuseni abieluga, kuid mitte vastupidi.

Naiste ja meeste seksuaaliha tase ja selle muutumine on põhjustatud ka nende erootilisest plastilisusest, mis on võime kujundada seksuaaliha sotsiaalsete, olukorraga seotud ja kultuuriliste tegurite järgi, kus kõrge erootiline plastilisus tähendab paremat seksuaalse iha kohandumise võimet ja madal plastilisus viitab sellele, et seksuaalne iha ei ole

paindlik ja oludest sõltuv (Baumeister 2004). Uuringute kohaselt on naiste erootiline plastilisus muutunud seksuaalrevolutsiooni käigus ja on kõrgem kui meeste oma. Selle põhjuseks tuuakse välja isiklikud muutused, sotsiokultuurilised tegurid ja kooskõla seksuaalse hoiaku ja käitumise vahel (Baumeister 2000). Keskmise mees muudab oma seksuaalseid mustreid täiskasvanu elu jooksul vähem tõenäolisemalt kui keskmine naine ning naiste peamised muudatused toimuvad sellistes valdkondades nagu abieluga kohandumine, seksuaalsed eelistused, uued seksuaalsed kogemused ja orgasmi väljundid (Baumeister 2000).

Seksuaaliha taseme mõjutamise võimalused

Seksuaaliha taseme mõjutamiseks on tänapäeval mitmeid variante, nagu tehnoloogilised, farmakoloogilised ja psühholoogilised. Nende võimaluste arv konstantselt areneb ja kasvab, pakkudes inimeskonnale võimalust naituda seksuaalelu võimalikult kõrgemal tasemel. Antud uurimistöös me peatume täpsemalt selles, kuidas seksuaalfantaasiad ja masturbeerimine seksuaaliha taset mõjutab.

Seksuaalfantaasiad on enamikul täiskasvanutel inimestel ning selliseid fantaasiad tunnustatakse üldiselt tervisliku seksuaalsuse osana (Zurbriggen; Yost 2004). Justin Lehmilleri 2018. aastal avaldatud raamatus „*Tell Me What You Want: The Science of Sexual Desire and How It Can Help You Improve Your Sex Life*“ tuuakse välja 4175 ameeriklase osalemisel tehtud uuring seksuaalfantaasiate kohta ning antud uuringu põhjal on kõige populaarsemad seksuaalfantaasiad: grupiseks, mitte-monogaamses suhtes olemine, fetišid ja tabud, uudsuslik ja seikluslik seks, jõuline ja domineeriv seks (BDSM), homoerootiline seks ja romantiline seks. Seksuaalfantaasiad mõjuvad iha tasemele positiivselt ja tihti omavad seost ka üldise rahuoluga suhtes olevate paaride jaoks (Birnbaum 2018, Kimberly; Hans 2015).

Masturbeerimist on sageli käsitletud kui seksuaaliha tulemust. Kuid mõned kvalitatiivsed uuringud seda ei toeta. Janssen ja kolleegide 2008. aasta uuring näitab, et mehed kirjeldavad masturbeerimist kui tegevust, mida mehed teevad kui neil on igav või nad on üksinda ilma partnerita ja ei käsitle masturbeerimist antud kontekstis kui seksuaalse tegevusena. Masturbeerimis- ja seksuaaliha seost ei leidnud ka Carvalheira ja kolleegide poolt 2014. aastal läbi viidud uuring, kus keskenduti küsimusele kas madalam seksuaaliha ja

masturbeerimise tihedus omavad seost. Uuringu tulemusena jõuti järeldusele, et masturbeerimist ja seksuaaliha peab käsitlema lahus, kuna mõlemates uuringu gruppides oli masturbeerimise tase kõrge, vaatamata sellele, et ühe grupi esindajad olid teatanud üldise seksuaaliha vähenemisest (Carvalho; Træen; Stulhofer; 2014).

Vanuse mõju mehe seksuaaliha tasemele

Meeste seksuaalne plastilisus on madal ja reeglina selle muutuste aeg on enne puberteeti või selle jooksul. Edaspidi mehe seksuaalne maitse kinnistub ja muutub ainult vältimatute olude tõttu, nagu võimetus ihaldava partneri saamiseks või iha üldine langus vananedes (Gerbauer 2013; Baumeister 2000).

Seksuaaliha languse seost vanusega on uurinud mitmeid uurijad ja tulemused sõltuvad palju uuringu valimi vanusest. Nimbi ja kolleegid viisid läbi 2017. aastal Itaalia meeste seoseuuringu, et uurida sotsiokultuursete faktorite mõju meeste iha. Selle uuringu tulemusena vanus ei mõjutanud iha taset ja uurijad toovad võimaliku põhjusena valimi suhteliselt noore vanuse, 32.66 ± 11.52 aastat (Nimbi jt.2018).

Mehe seksuaalse iha uurimisel ei saa jätta mainimata testosterooni mõju, mis on mehe seksuaalsuse kõige tähtsam hormoon (Huupponen jt, 2009). Varasemad uuringud näitavad, et testosterooni taseme ja seksuaalse iha taseme vahel on otsene seos, mida vähem mehe keha saab toota seda hormooni, seda madalam on iha tase ning samuti vastutab testosteroon erektsiooni funktsiooni eest (Montagna jt, 2018). Testosterooni tootmine mehe kehas langeb vanusega, kuid langus võib olla esile kutsutud ka varem, kui ilmnevad näiteks kardiovaskulaar, ainevahetuse või rasvumisega seotud probleemid või haigused (Huupponen jt, 2009). Lisaks ülevalmainitule saab testosterooni langus olla seotud perekonnaseisuga ehk abielus mehe testosterooni tase võib olla madalam kui vallalise mehe oma (Gettler jt, 2018).

Töö eesmärk

Oma töös ma tahan uurida kuidas erineb meeste ja naiste üldine seksuaaliha tase ja kuidas muutub eksperimendi käigus iha tase mõlemal grupil. Võttes arvesse kirjeldatud teoreetilised lähenemised, on esimene uuritav hüpotees küsitluse tulemusena, et meeste üldine seksuaalne iha on keskmiselt kõrgemal tasemel kui naiste oma igas vanuses. Teine hüpotees on, et uuringu käigus manipuleeritaval (ISSE 1) grupil tõuseb seksuaalse iha tase rohkem, kui kontrollgrupil (ISSE 3).

Meetod

Valim

Osalejad värvati veebiuuringuks otsekutsete ja veebikuulutuste kaudu. Enne uuringus osalemist osalejad kinnitasid, et nad on vähemalt 18 aastased. Uuringu küsimustele vastamiseks paluti osalejatel leida selline olukord, kus nad saavad vastata rahulikult ja ausalt. Lõplikus valimis, mis hõlmas osalejaid, kes kvalifitseerusid uuringusse ja täitsid uuringus piisavalt palju, et analüüsides kasutada, koosnes 661 osalejast (492 naist, 164 meest, 4 osalejat märkisid oma sooks mittebinaarne ja üks osaleja valis vastuse sootu).

Uuringus osales 492 naist, keskmise vanusega 34.610 aastat (standardhälve [SD] = 15.153 aastat), minimaalne vastaja vanus on 18 aastat ja maksimaalne 80 aastat. Mehi osales uuringus tunduvalt vähem, 164 vastajat kelle keskmise vanusega 41.009 aastat (standardhälve [SD] = 17.041 aastat), minimaalne vanus 19 aastat ja maksimaalne 85 aastat. Samuti oli 5 vastajat, kes märkisid oma sooks muu, nende keskmine vanus on 28.200 aastat (standardhälve [SD] = 7.950 aastat), minimaalne vanus 23 aastat ja maksimaalne 41 aastat, kuid neid me edaspidises võrdluses ei käsitle.

Osalejate jaotus hariduse ja soo järgi on toodud tabelikujul.

	Mehi	%	Naisi	%
Haridus				
alg- või põhiharidus	2	1.2%	9	1.8%
keskharidus	47	28.7%	161	32.7%
kesk-eriharidus	25	15.2%	42	8.5%
kõrgharidus	82	50.0%	271	55.1%
teaduskraad (PhD)	8	4.9%	9	1.8%
Seksuaalne orientatsioon				
heteroseksuaalne	138	84.1%	411	83.5%
biseksuaalne	17	10.4%	56	11.4%

homoseksuaalne	8	4.9%	8	1.6%
aseksuaalne	0	0.0%	6	1.2%
muu	1	0.6%	11	2.2%
<hr/>				
Perekonnaseis				
vallaline, ei pea ennast kellegagi seotuks	34	20.7%	123	25.0%
vallaline, kuid pean ennast seotuks ühe või enama inimesega	10	6.1%	50	10.2%
suhtes	24	14.6%	59	12.0%
vabaabielus	23	14.0%	90	18.3%
abielus	60	36.6%	109	22.2%
lahutatud/lahus elav	7	4.3%	24	4.9%
lesk	3	1.8%	19	3.9%
muu	3	1.8%	18	3.7%

Tabel 1. Valimi kirjeldus soo järgi koos protsentidega, antud sugu vastajate hulgast

Mõõtmisvahendid**Imagined Social Situation Exercise (ISSE)**

ISSE raames palutakse osalejatel kujutada ennast ette sotsiaalses olukorras teise inimesega ja kirjeldada seda. Osalejatele pakutakse stsenaariumi, mis annab suuniseid sotsiaalse olukorra arengust. Seejärel palutakse vastata avatud küsimustele omaette kujutleva kogemuse kohta, kirjeldada teist inimest, oma tunnet ja olukorra tausta (Goldey & van Anders, 2011). Ülesande eesti keelses versioonis (Aavik, 2018) kasutatakse kahte olukorda – seksuaalset (ISSE 1) ning kontroll (ISSE 2) situatsiooni.

Antud uuringu seksuaalses situatsioonis palutakse osalejatel ette kujutada, et ta on just kohanud inimest, kes on seksuaalselt äärmiselt ihaldusväärne tema jaoks ning nad mõlemad otsustavad astuda seksuaalvahekorda. Palutakse ette kujutada, et teine isik on väga

atraktiivne ja osaleja tõesti naudib seksuaalakti temaga. Palutakse mõelda selle partneri peale, oma iha tasemele ja sellele, kuidas osaleja alustab seksiga ning ka vahekorra peale. Seejärel palutakse kirjeldada oma seksuaalpartnerit nii ilmekalt ja detailselt kui võimalik. Selleks võib kasutada ettekujutava partneri kehalisi omadusi, iseloomuomadusi ja kõike muud, mis osalejat erutab.

Kontrollsituatsioonis palutakse osalejal ette kujutada, et ta läheb postkontorisse oma pakki ära viima ja suhtleb postitöötajaga kes selle vastu võtab. Ettekujutatavas olukorras postitöötaja on täiesti tavaline inimene ja osaleja käik postkontorisse on täiesti igapäevane. Osalejat palutakse mõelda selle postitöötaja peale, oma tunnete tema suhtes ja nende omavahelisele suhtlemisele paki üleandmisel. Seejärel palutakse kirjeldada postitöötajat nii ilmekalt ja detailselt kui võimalik. Kirjeldamiseks võib kasutada postitöötaja kehalisi omadusi, iseloomuomadusi jne.

Lisaks on olemas kolmas grupp (ISSE 3) kes ei pea situatsiooni ette kujutama ja liigub vastamises kohe järgmisele blokile.

The Sexual Desire Inventory (SDI)

SDI (Spector jt, 1996) on 14-väiteline, multidimensionaalne küsimustik mõõtmaks osalejate seksuaalset iha. Spector kolleegidega kirjeldas 1996. aastal skaalat 2-faktorilise struktuuriga, alaskaaladega kaaslasega seotud seksuaalse iha (dyadic sexual desire; Cronbachi $\alpha = 0,86$) ja üksinda tajutava seksuaalse iha (solitary sexual desire; Cronbachi $\alpha = 0,96$) mõõtmiseks. Samas on kirjeldatud ka 3-faktorilist struktuuri, mille puhul kasutatakse alaskaaladena partneriga seotud seksuaalset iha (partner-focused dyadic sexual desire; Cronbachi $\alpha = 0,80$ meestel ning $0,88$ naistel), üldine atraktiivse isikuga seotud seksuaalne iha (general dyadic sexual desire for an attractive person; Cronbachi $\alpha = 0,86$ meestel ning $0,89$ naistel) ning üksinda tajutav seksuaalne iha (solitary sexual desire; Cronbachi $\alpha = 0,90$ meestel ning $0,93$ naistel (Moyano jt, 2017). Kolmefaktoriline struktuuri toetavad ka uuringud LGBTQ populatsioonis (Mark jt, 2018).

Üldise seksuaalse iha mõõtmiseks kasutasime SDI 14 väitelist küsimustikku, kus oli vaja valida iga väide kohta, kaheksa punktilises skaalas oma iha tase, alates iha puudub - 0, kuni kõrge iha - 8. Edasi saime need tulemused summerida, et teada saada üldise seksuaalse iha koondskoori (SDI_kokku).

Seisundi iha

Sarnaselt varasematele töödele (Dawson ja Chivers, 2014a; Goldey ja Van Anders, 2012), kasutatakse seisundi iha mõõtmiseks hinnangut hetke soovile masturbeerida (solidaarne hetke iha) ning hetke soovile seksuaalseks tegevuseks kaaslasega (kaaslasega seotud hetke iha). Ühtlustamaks hindamissüsteemi SDIga, hinnatakse antud küsimuste puhul hetkeseisundit 9-pallisel skaalal sarnaselt Dawsonile ja Chiversile (2014).

Refined Portrait Values Questionnaire (PVQ-R)

Uuringus mõõdetakse personaalsete väärtusi Schwartzi ning kolleegide (2012) poolt koostatud PVQ-R küsimustikuga, mis koosneb 57 inimese lühikirjeldusest. Kirjelduste sarnasust vastajaga hinnatakse 6-pallisel defineeritud väärtustega skaalal (1 – pole üldse minu moodi; 6 – väga minu moodi). Antud uurimistöös seda andmestiku ei kasutata.

Protseduur

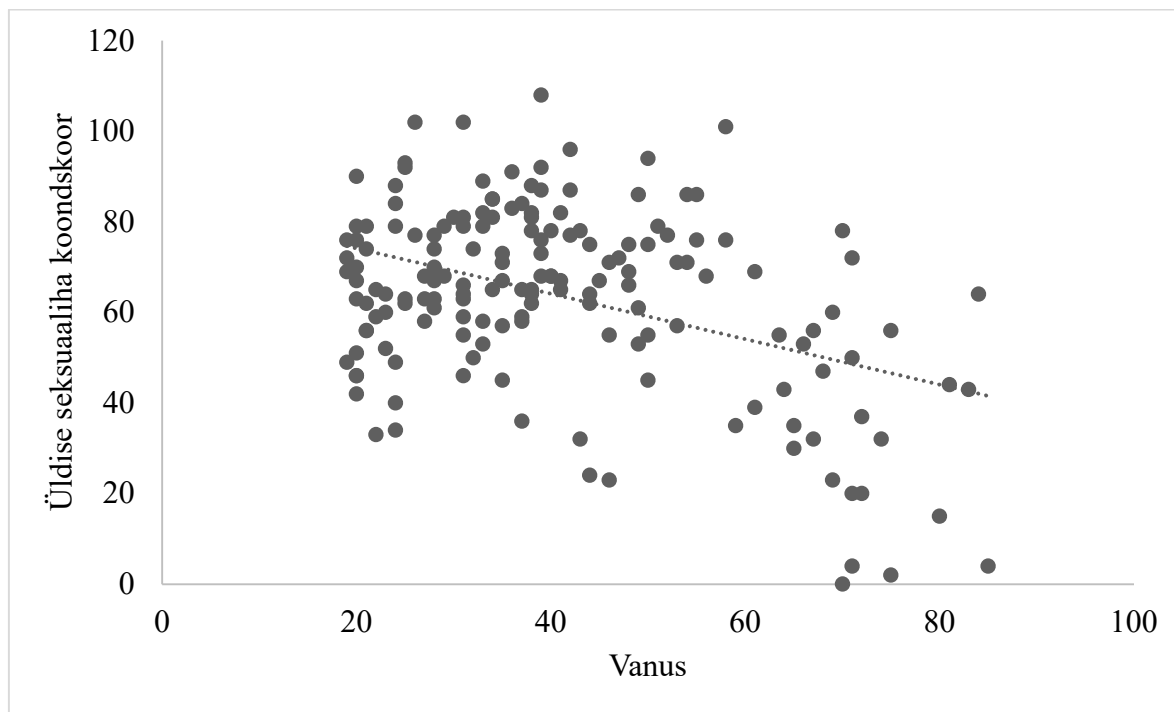
Kogu uuring viidi läbi veebis, võimaldades katsealustel osaleda nende jaoks mugavas keskkonnas. Uuringu avalehel oli välja toodud, et osalema on oodatud täisealised inimesed ja uuringule vastamisega nad annavad oma nõusoleku uuringus osalemiseks. Kõik osalejad täitsid taustaküsimustiku, seksuaalse iha taseme küsimustikuga alustades, isiklikud väärtused (PVQ-R), seksuaalse funktsioneerimise ning seksuaalse iha üldküsimustiku. Seejärel jagatakse osalejad juhuslikkuse algoritmiga gruppidesse, kas eksperimentaalgrupp erootiline (ISSE1) või neutraalne lugu (ISSE2) või kontrollgrupp (ISSE3) kellel polnud vaja situatsiooni ette kujutada. Kohe pärast tingimuste täitmise lõpetamist jätkasid osalejad uuringu täitmist situatsiooni järgse seksuaalse iha taseme küsimustikuga.

Statistiline analüüs

Andmete analüüs toimus tarkvaraga Microsoft Excel ja JASP. Selleks, et uurida meeste ja naiste üldise seksuaaliha taseme erinevust, vaatame kirjeldava statistika abil, vastajate vanused jaotatud soo kaupa ja seejärel jaotame neid vanuse järgi gruppidesse, et saada päri ülevaate iga vanuse keskmise iha taseme erinevuste kohta.

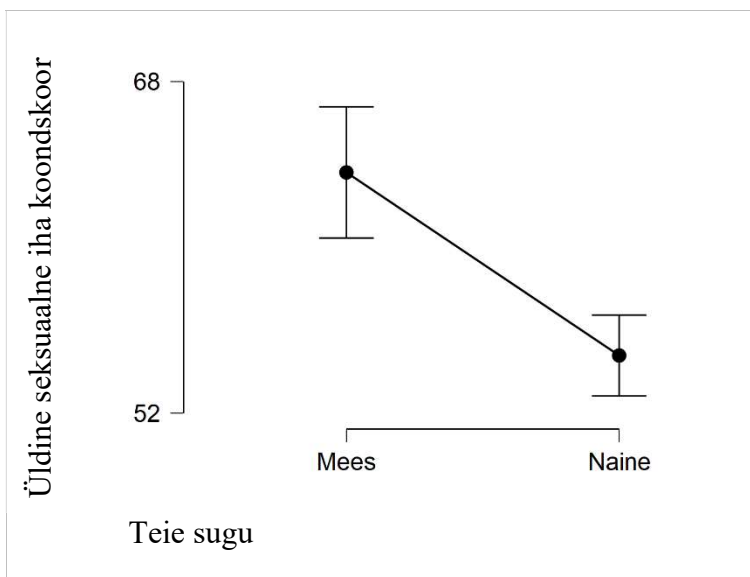
Tulemused

Selleks, et tuvastada kas iha taseme ja vanuse vahel on seos, viisin läbi korrelatsioonianalüüsi. Tulemus näitab et, esineb nõrk negatiivne korrelatsioon (Pearson's $r = -0.268$, $p < .001$), mis tähendab, et vanuse kasvades langeb üldise seksuaalse iha koondskoor.



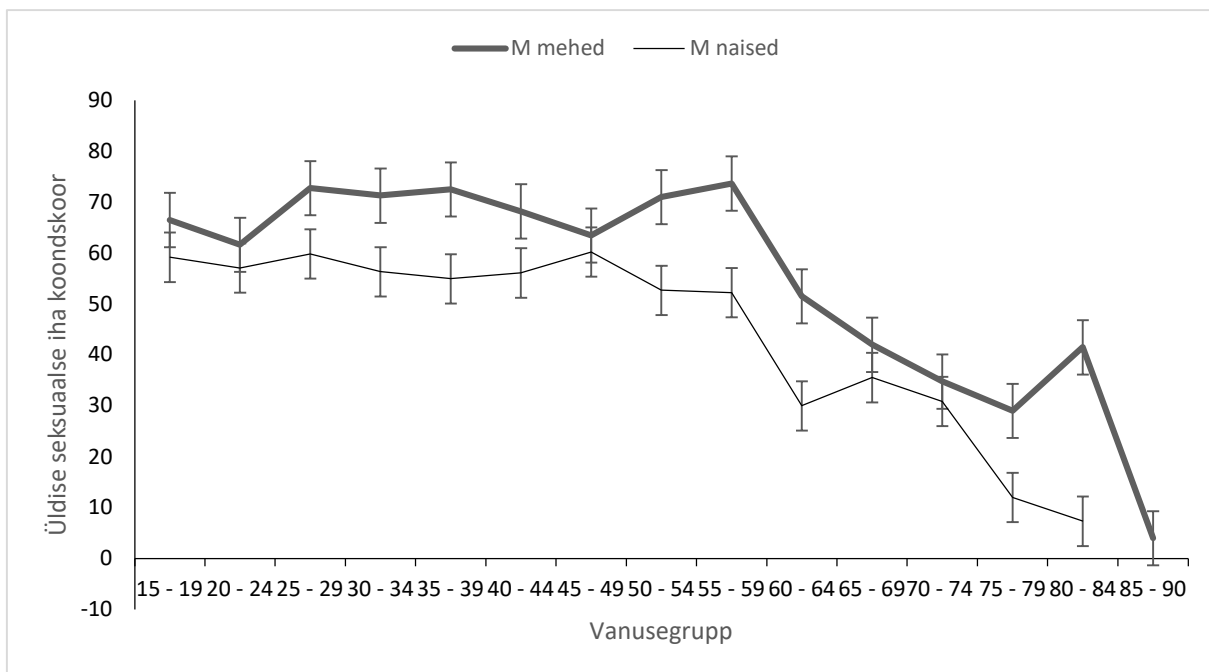
Joonis 1. Vanus ja üldise iha koondskoori korrelatsioon

Üldise seksuaalse iha koondskoori keskmiste vahe tuvastamiseks viisin läbi kahe sõltumatu grupi keskmiste võrdlemise analüüsi (T-Test), et näha keskmiste erinevust soo kaupa. Kuna dispersioonides on erinevusi (Leveni test $p = 0.131$, ehk $p > .001$) kasutasin Welch testi tulemusi (Delacre, Lakens, Leys, 2017). Joonis 2 näitab, et naiste ja meeste üldise seksuaaliha keskmine tase on statistiliselt erinev ($M = -0.748$, $SD = 1.036$), $t(297.654) = 4.684$, $p < .001$, Coheni $d = 0.415$.



Joonis 2. Meeste ja naiste seksuaaliha koondskoori keskmise erinevus

Selleks, et täpsemalt uurida üldise seksuaaliha taset, jaotasin vastajad võrdsetesse gruppidesse vanuse järgi, viie aasta kaupa, kokku tuli 15 gruppi: 15 – 19, 20 – 24, 25 – 29, 30 – 34, 35 – 39, 40 – 44, 45 – 49, 50 – 54, 55 – 59, 60 – 64, 65 – 69, 70 – 74, 75 – 79, 80 – 84, 85 – 90. Soo ja gruppide lõikes andmed on toodud parima ülevaate jaoks joonisena. Joonis 3 näitab lisaks erinevate vanusegruppide ja soo järgi jaotatud aritmeetiliste keskmiste ka usaldusväärse intervalli (95%). Meeste üldine seksuaalne iha on keskmiselt kõrgemal tasemel kui naiste oma igas vanuses.



Joonis 3. Meeste ja naiste üldise seksuaaliha jaotus erinevates vanusegruppides

Üldise seksuaalse iha koondskoori keskmiste vahe tuvastamiseks viisin läbi kahe sõltumatu grupi keskmiste võrdlemise analüüsi (T-Test), et paremini näha keskmiste erinevust soo kaupa. Kasutasin samuti Welch testi tulemusi. Testide tulemused on esitatud tabelikujul.

	Mehed (M, SD)		Naised (M, SD)		t (df)	Welch	p	Cohen's d
15 - 19	66.5	12.014	59.176	17.883	1.086	(5)	0.33	0.481
20 - 24	61.63	16.108	57.071	19.198	1.318	(40)	0.195	0.257
25 - 29	72.765	12.637	59.82	21.259	3.015	(47)	0.004	0.74
30 - 34	71.286	14.775	56.333	17.876	3.468	(48)	0.001	0.912
35 - 39	72.52	15.746	54.96	21.338	4.026	(63)	< .001	0.936
40 - 44	68.2	18.831	56.103	25.296	1.912	(34)	0.064	0.543
45 - 49	63.455	16.263	60.2	20.389	0.564	(19)	0.579	0.176
50 - 54	71	14.9	52.692	21.135	2.917	(23)	0.008	1.001
55 - 59	73.667	22.079	52.214	23.652	1.949	(10)	0.079	0.938

60 - 64	51.5	13.503	30	24.763	1.769	(8)	0.116	1.078
65 - 69	42	13.732	35.545	24.533	0.729	(16)	0.476	0.325
70 - 74	34.778	27.594	30.867	23.862	0.353	(15)	0.729	0.152
75 - 79	29	38.184	12	18.493	0.596	(1)	0.641	0.567
80 - 84	41.5	20.141	7.333	8.083	3.078	(4)	0.035	2.226

Tabel 2. Meeste ja naiste vanuse gruppide Welchi T-Testi tulemused (M – aritmeetiline keskmine, SD – standardhälbe, df – vabadusaste, p – tõenäosus, Cohen's d – efekti suurus)

Selleks, et uurida iha muudatust eksperimendi käigus, viisin läbi paarisproovide T-Testid. Kus IHA_1 on esmane mõõtmine ja IHA_2 on mõõtmine peale ISSE olukorra ette kujutamist. Vaatasin nii üksik-küsimuste (IHA1_1 vs IHA2_1, IHA1_2 vs IHA2_2, IHA1_3 vs IHA2_3) kui ka keskmiste (IHA1_MEAN vs IHA2_MEAN) erinevust. Uurisin eraldi meeste ja naiste tulemusi, arvestades mis ISSE gruppi vastajad kuuluvad. Vastajad jaotati juhulikult kolme gruppi. Esimene grupp (ISSE 1) kujutas ette seksuaalse olukorra, teine grupp (ISSE 2) postitöötajaga postkontoris suhtlemise olukorra ja kolmandal grupil (ISSE 3) ei olnud vaja olukorra ette kujutada. Tulemused on toodud tabelitena.

Mõõtmine 1	Mõõtmine 2	t	df	p	Ar.keskmete vahe	St.viga vahe	Cohen's d
IHA1_1	- IHA2_1	-11.707	151	< .001	-2.178	0.186	-0.950
IHA1_2	- IHA2_2	-8.720	151	< .001	-1.553	0.178	-0.707
IHA1_3	- IHA2_3	-8.473	151	< .001	-1.645	0.194	-0.687
IHA1_MEAN	- IHA2_MEAN	-10.771	151	< .001	-1.792	0.166	-0.874

Tabel 3. Paarisproovide T-Test naised ISSE 1

Testi tulemused näitavad, et eksperimentaalgrupis olevate naiste, kes pidid ette kujutama seksuaalolukorda, iha kasvas, ja efekti suurus (Cohen's) on pigem suur ($d > 0.8$).

Mõõtmine 1	Mõõtmine 2	t	df	p	Ar.keskmete vahe	St.viga vahe	Cohen's d
IHA1_1	- IHA2_1	1.360	162	0.176	0.172	0.126	0.107

Mõõtmise 1	Mõõtmise 2	t	df	p	Ar.keskmiste vahe	St.viga	vahe Cohen's d
IHA1_2	- IHA2_2	1.726	162	0.086	0.227	0.131	0.135
IHA1_3	- IHA2_3	4.466	162	< .001	0.669	0.150	0.350
IHA1_MEAN	- IHA2_MEAN	3.036	163	0.003	0.360	0.118	0.237

Tabel 4. Paarisproovide T-Test naised ISSE 2

Testi tulemused näitavad, et eksperimentaalgrupis olevate naiste, kes pidid ette kujutama postitöötaja olukorda, iha langes, kuid mitte palju ja efekti suurus (Cohen's) on väike ($d < 0.2$).

Mõõtmise 1	Mõõtmise 2	t	df	p	Ar.keskmiste vahe	St.viga	vahe Cohen's d
IHA1_1	- IHA2_1	-4.860	175	< .001	-0.500	0.103	-0.366
IHA1_2	- IHA2_2	-3.574	175	< .001	-0.381	0.107	-0.269
IHA1_3	- IHA2_3	-2.499	175	0.013	-0.352	0.141	-0.188
IHA1_MEAN	- IHA2_MEAN	-4.279	175	< .001	-0.411	0.096	-0.323

Tabel 5. Paarisproovide T-Test naised ISSE 3

Testi tulemused näitavad, et kontrollgrupis olevate naiste, kes ei pidanud mingit olukorda ette kujutama, iha kasvas, kuid mitte palju ja efekti suurus (Cohen's) on pigem väike ($d \geq 0.2$).

Mõõtmise 1	Mõõtmise 2	t	df	p	Ar.keskmiste vahe	St.viga	vahe Cohen's d
IHA1_1	- IHA2_1	-6.337	50	< .001	-2.020	0.319	-0.887
IHA1_2	- IHA2_2	-3.432	50	0.001	-1.137	0.331	-0.481
IHA1_3	- IHA2_3	-4.370	50	< .001	-1.569	0.359	-0.612
IHA1_MEAN	- IHA2_MEAN	-5.346	50	< .001	-1.575	0.295	-0.749

Tabel 6. Paarisproovide T-Test mehed ISSE 1

Testi tulemused näitavad, et eksperimentaalgrupis olevate meeste, kes pidid ette kujutama seksuaalolukorda, iha kasvas ja efekti suurus (Cohen's) on pigem keskmiselt suurem ($d > 0.5$).

Mõõtmine 1	Mõõtmine 2	t	df	p	Ar.keskmiste vahe	St.viga vahe	Cohen's d
IHA1_1	- IHA2_1	-0.101	48	0.920	-0.020	0.203	-0.014
IHA1_2	- IHA2_2	-0.739	48	0.464	-0.143	0.193	-0.106
IHA1_3	- IHA2_3	0.252	48	0.802	0.041	0.162	0.036
IHA1_MEAN	- IHA2_MEAN	-0.261	48	0.796	-0.041	0.157	-0.037

Tabel 7. Paarisproovide T-Test mehed ISSE 2

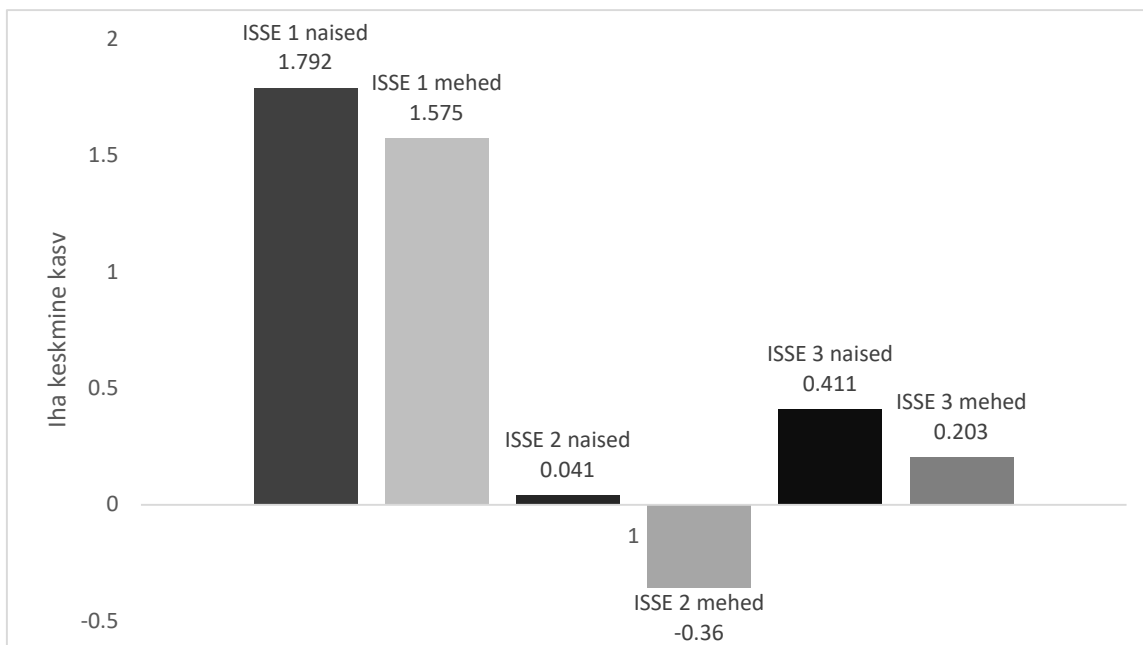
Testi tulemused näitavad, et eksperimentaalgrupis olevate meeste, kes pidid ette kujutama postitöötaja olukorda, iha põhimõtteliselt jäi samale tasemele ja efekti suurus (Cohen's) on väga väike või puudub ($d < 0.2$).

Mõõtmine 1	Mõõtmine 2	t	df	p	Ar.keskmiste vahe	St.viga vahe	Cohen's d
IHA1_1	- IHA2_1	-1.987	62	0.051	-0.460	0.232	-0.250
IHA1_2	- IHA2_2	-0.303	63	0.763	-0.063	0.206	-0.038
IHA1_3	- IHA2_3	-0.818	63	0.416	-0.188	0.229	-0.102
IHA1_MEAN	- IHA2_MEAN	-1.050	63	0.298	-0.203	0.193	-0.131

Tabel 8. Paarisproovide T-Test mehed ISSE 3

Testi tulemused näitavad, et kontrollgrupis olevate meeste, kes ei pidanud olukorda ette kujutama, iha põhimõtteliselt jäi samale tasemele ja efekti suurus (Cohen's) on pigem väike ($d \geq 0.2$).

Parima ülevaate saamiseks koostas tabelites toodud andmetest joonise, kus on toodud gruppide ja soo kaupa iha keskmine muutus.



Joonis 4. Meeste ja naiste seksuaaliha muutus eksperimendi kõigis soo ja gruppi kaupa

Selleks, et uurida vanuse mõju iha muudatusele selle eksperimentaalsel manipuleerimisel, kasutasin varasemalt jagatud vanuse grupid, viie aasta kaupa, kokku 15 gruppi ning uurime iga grupi iha keskmise tase muudatust. Selleks viisin läbi paariproovidega T-Test iha keskmise tulemusega iga vanusegrupi jaoks ja koondame tulemused tabelina.

	t	df	p	Ar.keskmete vahe	St.viga vahe	Cohen's d
15 - 19	-2.72	37	0.01	-0.833	0.306	-0.441
20 - 24	-4.603	182	< .001	-0.503	0.109	-0.34
25 - 29	-2.395	66	0.019	-0.567	0.237	-0.293
30 - 34	-3.314	59	0.002	-0.756	0.228	-0.428
35 - 39	-3.846	74	< .001	-0.938	0.244	-0.444
40 - 44	-2.832	53	0.007	-0.759	0.268	-0.385
45 - 49	-3.269	55	0.002	-0.905	0.277	-0.437
50 - 54	-0.898	35	0.375	-0.278	0.309	-0.15

55 - 59	-1.456	19	0.162	-0.75	0.515	-0.326
60 - 64	0.686	9	0.51	0.3	0.437	0.217
65 - 69	1.111	18	0.281	0.439	0.395	0.255
70 - 74	-0.967	23	0.344	-0.264	0.273	-0.197
75 - 79	-0.324	5	0.759	-0.222	0.687	-0.132
80 - 84	2.471	6	0.048	1.19	0.482	0.934
85 - 90	NaN ^a					

Tabel 9. Paarisproovide T-Test vanusegruppide kaupa iha keskmiste vahe tuvastamiseks (M – aritmeetiline keskmine, df' - vabadusaste, p – tõenäosus, Cohen's d – efekti suurus)

Testide tulemused näitavad, et eksperimendi käigus iha kasv esines vanuserühmades 15-49 ning selle efekt on pigem alla keskmise ($d < 0.5$). Vanuses alates 50 aastat, ei esinenud iha märgatavat kasvu eksperimendi käigus.

Arutelu

Antud uurimistöö eesmärgiks on uurida vanuse ja soo mõju, nii seksuaaliha üldisele tasemele kui ka selle muutmisele eksperimendi käigus. Kirjeldatud tulemused näitavad, et seksuaaliha tase ja inimese vanuse vahel on negatiivne korrelatsioon, mis tähendab iha langust vanuse kasvuga sõltumata soost. Samas mõjutab sugu seksuaaliha koondskoori ja meeste seksuaaliha tase on statistiliselt oluliselt kõrgem, kui naiste oma.

Jagades vastajad vanuse gruppidesse, sain kinnituse esimesele püstitatud hüpoteesile. Igas vanuses on meeste seksuaaliha koondskoor kõrgem kui naiste oma. Mis on kooskõlas ka varasemate uuringute tulemustega (Gettler jt, 2018; Neff ja Karney 2009; McNulty 2019). Huvitav on see, et vanusegruppides 45 – 49, 65 – 69, 70 – 74 ja 75 – 79 on T-Testi järgi koondskoori erinevus minimaalne, võrreldes teiste gruppidega. Selle põhjuse uurimiseks oleks vaja täiendavalt analüüsida antud vanusegruppe, mis valimi suuruse tõttu ei ole võimalik antud uuringu raames.

Teine uuritav hüpotees sai ka uuringu tulemusena kinnitatud. Uuringu tulemused näitasid, et ISSE grupil, kes kirjeldasid seksuaalolukorda, tõuseb seksuaalse iha tase statistiliselt oluliselt rohkem, kui kontrollgrupil, kes ei pidanud seksuaalolukorda kirjeldama.

Iha taseme kasv eksperimendi kõigus esineb kuni vanuseni 50 aastat ning vanematel gruppidel statistiliselt olulist kasvu ei ole. See langeb kokku esimese hüpoteesi tulemustega, et iha tase vanusega langeb ning madalama plastilisuse tõttu ei ole nii lihtsasti manipuleeritav (Baumeister 2004). Uuring näitab ka seda, et sugu ei mõjuta iha kasvu selle manipuleerimise käigus.

Antud uuringu tulemusi võib mõjutada see, et naissoost vastajate arv on peaaegu kolmekordselt suurem kui meessoost vastajate arv. Veel üheks uuringu piiravaks teguriks on uuringu keel. Uuring on läbiviidud ainult Eesti keeles ja seega võib tulemus olla seotud ka konkreetse regiooniga või kultuuriga. Et antud piirangu olemasolu kinnitada või ümber lükata, oleks vaja uuringu küsimisi tõlkida ja lokaliseerida ning saadud tulemusi võrrelda antud uuringu tulemustega. Vaatamata piirangutele annab antud hüpoteeside uurimine hea aluse tuleviku uuringute jaoks, kus saaks erinevuste põhjusi analüüsida detailsemalt. Samuti võib olla piiravaks teguriks ka see, et vastajate arv antud uuringus on alates vanusest 50 tunduvalt madalam kui alla 50 aastaste vastajate arv.

Eraldi nüansina pean välja tooma, et teisel ISSE grupil, kes kirjeldas postitöötaja olukorda, on näha iha languse tendentsi. Selleks, et uurida kas tegemist on juhusliku nähtusega või mitteseksuaalse olukorra peale mõtlemisel langeb seksuaaliha tase süstemaatiliselt, oleks vaja antud uuringu struktuuri ringi teha, lisades pausi kontrollgruppi ISSE vastuste küsimisel. Tegemist võib olla sellega, et uuringu käigus seksuaaliha küsimustele vastamine juba avaldas mõju seksuaaliha tasemele ning postitöötaja olukorra ette kujutamine toob pausi sisse ja seoses sellega iha tase jõuab minna algsele tasemele. Seega pausi lisamine kontrollgruppi uuringu sisse võiks anda võrdlemiseks alust.

Seksuaaliha uurimine eksperimentaalmanipulatsiooni käigus annab võimalust uurida, mis täpselt ja kui palju iha mõjutab nii gruppi tasemel kui ka individuaalselt lähenedes. Kasutades uuringu käigus erinevaid situatsioone mida vastajad peavad ette kujutama ja korrates uuringuid kokkulepitud aja tagant, võib tuvastada ka ühiskonna üldise seksuaalsuse arengu tendentse, näiteks kuidas inimesed reageeriva ühe või teise fetiši peale läbi aegade. Samuti on sellistel uuringutel suur potentsiaal aidata inimesi oma seksuaalsuse avastamisel kuna ette antud situatsiooni ette kujutamisel saab inimene paremini ka oma eelistustest aru.

Antud uuring näitab vanuse ja soo seost üldise seksuaaliha tasemega ja iha manipuleerimisel selle taseme muutmisega. Vaatamata valimi suuruse ja mitteühtlasele jaotusele, annab see hea baasi tuleviku uuringute jaoks ja kinnitab varasemates uuringutes esitatud tulemusi. Sugudevahelised erinevused on uurijate jaoks levinud teema ning vanuse lisamine kolmanda dimensioonina annab võimalust tulemusi analüüsida kompleksemalt, tuvastades paremini seoseid.

Autori panus

Autor aitab doktorant Annika Tamme uuringu andmete kogumisel, levitab varasemalt koostatud küsimustikku veebi foorumites ja oma tuttavate seas. Töötab läbi teemakohase kirjanduse, püstitab hüpoteesi ja analüüsib uuringus saadud tulemusi oma teema valguses. Vormistab uurimistöö ja esineb kaitsmisel.

Kasutatud kirjandus

- Baumeister, R. F. (2000). Gender differences in erotic plasticity: The female sex drive as socially flexible and responsive. *Psychological Bulletin*, 126(3), 347–374.
doi:10.1037/0033-2909.126.3.347
- Baumeister, R. F. (2004). Gender and erotic plasticity: sociocultural influences on the sex drive. *Sexual and Relationship Therapy*, 19(2), 133–139.
doi:10.1080/14681990410001691343
- Birnbaum, G. E., Kanat-Maymon, Y., Mizrahi, M., Recanati, M., & Orr, R. (2018). What Fantasies Can Do to Your Relationship: The Effects of Sexual Fantasies on Couple Interactions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 014616721878961.
doi:10.1177/0146167218789611
- Bullough, V. L. (2004). Sex Will Never Be the Same: The Contributions of Alfred C. Kinsey. *Archives of Sexual Behavior*, 33(3), 277–286.
doi:10.1023/b:aseb.0000026627.249
- Carvalho, A., Træen, B., & Stulhofer, A. (2014). Masturbation and Pornography Use Among Coupled Heterosexual Men With Decreased Sexual Desire: How Many Roles of Masturbation? *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(6), 626–635.
doi:10.1080/0092623x.2014.958790
- Compton, A. (1985). The Development Of The Drive Object Concept In Freud's Work: 1905-1915. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 33(1), 93–115.
doi:10.1177/000306518503300105
- Dawson, S. J., & Chivers, M. L. (2014). Gender-Specificity of Solitary and Dyadic Sexual Desire among Gynephilic and Androphilic Women and Men. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(4), 980–994. doi:10.1111/jsm.12430
- Delacre, M., Lakens, D., & Leys, C. (2017). Why Psychologists Should by Default Use Welch's t-test Instead of Student's t-test. *International Review of Social Psychology*, 30(1), 92–101. DOI: <http://doi.org/10.5334/irsp.82>

- Gebauer, J. E., Baumeister, R. F., Sedikides, C., & Neberich, W. (2013). Satisfaction–Adaptation Principles in Sexual Desire. *Social Psychological and Personality Science*, 5(2), 176–184. doi:10.1177/1948550613490970
- 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. doi:10.1016/j.yhbeh.2010.12.005
- Goldey, K. L., & van Anders, S. M. (2011). Sexual Thoughts: Links to Testosterone and Cortisol in Men. *Archives of Sexual Behavior*, 41(6), 1461–1470. doi:10.1007/s10508-011-9858-6
- 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. doi:10.1111/j.1743-6109.2012.02845.x
- Gettler, L. T., Kuo, P. X., Rosenbaum, S., Avila, J. L., McDade, T. W., & Kuzawa, C. W. (2018). Sociosexuality, Testosterone, and Life history Status: prospective Associations and Longitudinal changes among men in Cebu, Philippines. *Evolution and Human Behavior*. doi:10.1016/j.evolhumbehav.2018.11.001
- Huysamen, M. (2018). Queering the “straight” line: men’s talk on paying for sex. *Journal of Gender Studies*, 1–12. doi:10.1080/09589236.2018.1546570
- Huupponen, R., Huhtaniemi, I., & Lehtonen, A. (2009). Testosterone: clinical relevance in ageing men. *Reviews in Clinical Gerontology*, 19(04), 249. doi:10.1017/s0959259809990372
- Kimberly, C., & Hans, J. D. (2015). From Fantasy to Reality: A Grounded Theory of Experiences in the Swinging Lifestyle. *Archives of Sexual Behavior*, 46(3), 789–799. doi:10.1007/s10508-015-0621-2
- Kukkonen, T. M. (2015). Devices and Methods to Measure Female Sexual Arousal. *Sexual Medicine Reviews*, 3(4), 225–244. doi:10.1002/smrj.58
- Matera, C., Nerini, A., & Stefanile, C. (2019). Sexual Orientation, Peer Influence, Body Dissatisfaction, and Eudaimonic Well-Being in Italian Men. *Frontiers in Psychology*, 10. doi:10.3389/fpsyg.2019.01843

- McNulty, J.K., Maxwell, J.A., Meltzer, A.L. et al. Sex-Differentiated Changes in Sexual Desire Predict Marital Dissatisfaction. *Arch Sex Behav* 48, 2473–2489 (2019).
<https://doi.org/10.1007/s10508-019-01471-6>
- Moyano, N., Vallejo-Medina, P., & Sierra, J. C. (2016). Sexual Desire Inventory: Two or Three Dimensions? *The Journal of Sex Research*, 54(1), 105–116.
doi:10.1080/00224499.2015.1109581
- Mark, K. P., Toland, M. D., Rosenkrantz, D. E., Brown, H. M., & Hong, S.-h. (2018). Validation of the Sexual Desire Inventory for lesbian, gay, bisexual, trans, and queer adults. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(1), 122–128. <https://doi.org/10.1037/sgd0000260>
- Montagna, G., Balestra, S., D’Aurizio, F., Romanelli, F., Benagli, C., Tozzoli, R., Imperiali, M. (2018). Establishing normal values of total testosterone in adult healthy men by the use of four immunometric methods and liquid chromatography-mass spectrometry. *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (CCLM)*, 0(0).
doi:10.1515/cclm-2017-1201
- Nambi, 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.
doi:10.1016/j.jsxm.2018.09.008
- Nimbi, F. M., Tripodi, F., Rossi, R., & Simonelli, C. (2018). Expanding the Analysis of Psychosocial Factors of Sexual Desire in Men. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(2), 230–244. doi:10.1016/j.jsxm.2017.11.227
- Neff, L. A., & Karney, B. R. (2009). Stress and reactivity to daily relationship experiences: How stress hinders adaptive processes in marriage. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(3), 435–450. doi:10.1037/a0015663
- 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. doi:10.1080/00926239608414655

Lee, J. A., Sneddon, J. N., Daly, T. M., Schwartz, S. H., Soutar, G. N., & Louviere, J. J. (2016). Testing and Extending Schwartz Refined Value Theory Using a Best–Worst Scaling Approach. *Assessment*, 107319111668379. doi:10.1177/1073191116683799

Lehmiller, J. J. (2020). Fantasies About Consensual Nonmonogamy Among Persons in Monogamous Romantic Relationships. *Archives of Sexual Behavior*. doi:10.1007/s10508-020-01788-7

Ruth Dixon-Mueller (1993). The Sexuality Connection in Reproductive Health. *Studies in Family Planning*, 24(5), 269–282. doi:10.2307/2939221

Zurbriggen, E. L., & Yost, M. R. (2004). Power, desire, and pleasure in sexual fantasies. *The Journal of Sex Research*, 41(3), 288–300. doi:10.1080/00224490409552236

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.

Julia Mähonen