

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Psühholoogia instituut

Liis Veski

MITTE-HETERO NAISTE TAJUTUD SEKSUAALSE IHA TASE LÄBI ELUKAARE

Magistritöö

Juhendaja: Annika Tamme

Läbiv pealkiri: Seksuaalse iha muutused elukaarel

Tartu 2024

Mitte-hetero naiste tajutud seksuaalse iha tase läbi elukaare**Kokkuvõte**

Varasemad uuringud on näidanud, et seksuaalne iha on keeruline ja dünaamiline nähtus, millele pole suudetud leida universaalset definitsiooni. Naiste seksuaalse iha terviklik mõistmine eeldab teadlikkust bioloogiliste, psühholoogiliste, inimestevaheliste ja sotsiaalkultuuriliste tegurite olemasolust ja vastastikusest mõjust. Naise seksuaalse iha mõistmisel on oluline arvestada indiviidi eripäradega ja kogemustega, et mõista erinevate tegurite mõju avaldumist seksuaalsele ihale. Senised uuringud on peamiselt keskendunud heteroseksuaalsetele inimestele ja nende iha avaldumisele viimasel ajal, kuid arvestades sotsiaalkultuuriliste tegurite mõju naiste elule ja ihale, on antud uuringu eesmärk saada parem arusaam erinevatest teguritest ja nende mõjust mitte-hetero naiste seksuaalse iha tasemele läbi elu. Antud kvalitatiivne uuring hõlmas poolstruktureeritud intervjuusid 4 naisega (2 lesbit, 1 biseksuaal, 1 fin- ja panseksuaal), milles keskenduti iha tasemele ja muutumisele kogu eluea jooksul ning neid protsesse mõjutanud teguritele. Teemaatilise analüüsi tulemustel joonistusid peamiste mõjuteguritena välja 5 teemat (seotus, eneseteadlikkus, keskkond, elusündmused ja tervis), mis on omavahel tugevalt seotud, luues dünaamilise koosmõju seksuaalse iha taseme muutumisele ja arengule elukaarel. Tulemused kinnitavad, et seksuaalne iha on kompleksne ja elu jooksul arenev jõud, mida mõjutavate erinevate tegurite avaldumine oleneb indiviidi eripäradest ja varasematest kogemustest.

Märksõnad: seksuaalne iha, seksuaalse iha tase, iha areng, seksuaalvähemus, seksuaalne identiteet, seksuaalne sättumus, LGBTQ+

Levels of perceived sexual desire in non-hetero women across the lifespan**Abstract**

Previous studies have shown that sexual desire in women is multifaceted, lacking a singular definition. A comprehensive understanding of women's sexual desire requires an awareness of the existence and interaction of biological, psychological, interpersonal, and sociocultural factors. To grasp a woman's sexual desire, one must consider her unique traits and life experiences that shape it. Existing research has predominantly examined the sexual desire of heterosexual individuals. This study, however, seeks to deepen our comprehension of how different factors affect the sexual desire of non-heterosexual women over their lifetimes. This qualitative study employed semi-structured interviews with four women (two lesbian, one bisexual, one fin- and pansexual), to explore the dynamics and evolution of sexual desire and the elements that shape it over time. Thematic analysis identified five primary themes (connection, self-awareness, environment, life events, and health) as key influencers of sexual desire. The identified themes play a dual role in shaping sexual desire: they influence its fluctuation of levels and sculpt the progression of sexual desire throughout lifetime. The findings demonstrate that sexual desire is an ever-evolving dynamic of life, shaped by a range of factors, and its expression is intricately linked to the unique characteristics and experiences of the individual.

Keywords: sexual desire, level of sexual desire, development of desire, sexual minority, sexual identity, sexual orientation, LGBTQ+

Sissejuhatus

Seksuaalne iha ja selle väljendused on keerulised, mitmetahulised ja raskesti määratletavad. Kuigi seksuaalset iha on uuritud aastaid, pole seni suudetud kokku leppida ühes definitsioonis. Seksuaalse iha selgitamiseks ja kirjeldamiseks on pakutud mitmeid erinevaid teooriaid, mille tulemusena on loodud ka mitmed erinevad lähenemised iha mõõtmiseks. Levine (2003) kirjeldas seksuaalset iha kui bioloogilistest, psühholoogilistest ja kultuurilistest teguritest määratud jõudu, mida kogetakse kognitiivse ja afektiivse seisundina, mis lükkab inimesi seksuaalkäitumise suunas või sellest eemale. Seda seisukohta aga kritiseeritakse, kuna see tugineb suuresti jälgitavale seksuaalkäitumisele kui iha indikaatorile, mis võib olla eksitav, kuna inimesed võivad osaleda seksuaalses tegevuses muudel põhjustel kui iha ja võivad seksuaalsest tegevusest hoiduda hoolimata sellest, et nad kogevad seksuaalset iha (Brotto et al., 2009; Carvalheira et al., 2010; Graham et al., 2004; Hill & Preston, 1996).

Seksuaalse iha defineerimiseks on välja pakutud ka alternatiivseid määratlusi, mis põhinevad sellistel näitajatel nagu seksuaalne fantaasia, füsioloogiline erutus ja teatud tunnete või mõtete puudumine (Basson et al., 2003; Everaerd & Both, 2001; Pfaus, 2006). Need definitsioonid seisavad aga silmitsi väljakutsetega iha mitmekülgse olemuse täpsel tabamisel ja seda eriti naiste puhul, kus füsioloogiline erutus või seksuaalne fantaasia ei pruugi usaldusväärselt korreleeruda inimese subjektiivse kogemusega (Carvalheira et al., 2010; Chivers et al., 2004, 2010). Stark et al. (2015) pakkus, et seksuaalne iha jaotub kaheks: püsiv ja seisundi iha. Püsiv iha on oma olemuselt tunnuslik iha, mis on aja jooksul stabiilne, peegeldades peamiselt geneetilisi ja pikaajalisi sotsiaalkultuurilisi mõjusid, millest arenevad väärtused mõjutavad individuaalset seksuaalset eelistust ja käitumist. Seisundi ehk hetke iha on ajas muutlik nähtus, mis on mõjutatud püsivast ihast ja mitmetest teistest hetkes esinevatest teguritest, näiteks psühholoogiline ja füsioloogiline seisund, seksuaalsed stiimulid ja kognitiivsed tegurid. Kaasaegsemad lähenemisviisid kirjeldavad, et seksuaalne iha võib peegeldada mitte ainult soovi orgasmi või kehalise naudingu järele, vaid ka läheduse, võimu ja lõõgastuse järele (Chadwick et al., 2017; Mark et al., 2014; Mark & Lasslo, 2018; Raisanen et al., 2018; van Anders et al., 2011). Van Anders et al. (2022) kirjeldas, et kui vaadelda seksuaalset iha mitmetahuliselt, võib see avalduda soovina olla seksuaalne partneriga või üksinda ning varieeruda intensiivsuses ja tüübis. Selle järgi ei oleks iha olemasolu või puudumine loomulik või ebaloomulik, vaid peegeldaks situatsioonilisi ja psühholoogilisi tegureid.

Seksuaalse iha muutused elukaarel

Arutelu selle üle, kas seksuaalset iha tuleks vaadelda seisundina või tunnusena, sõltub suuresti sellest, kuidas seda olemasolevates iha küsimustikes hinnatakse. Iha uurimiseks on loodud mitmeid mõõtmisvahendeid, mis on enesekohased ja tavaliselt keskenduvad kaudsetele iha ilmingutele (näiteks seksuaalvahekorra või masturbatsiooni sagedus, seksuaalsed fantaasiad, seksuaalse iha tajutud tase ja intensiivsus, seksuaalse naudingu tase, seksuaalkatsed või vastuvõtlikkus seksile). Kõige levinumad on retrospektiivsed küsimustikud, mis hindavad inimese seksuaalset iha mitme nädala jooksul. Tuntumad on *Hulbert Index of Sexual Desire* (Apt & Hurlbert, 1992), *Wilson's Sexual Fantasy Questionnaire* (Wilson, 1988), *Sexual Interest and Desire Inventory–Female* (Clayton et al., 2006), *Female Sexual Desire Questionnaire* (Goldhammer & McCabe, 2011) ja *Sexual Desire Inventory* ehk SDI (Spector et al., 1996). SDI on neist kõige levinum multidimensionaalne küsimustik, mis kirjelduse järgi mõõdab inimese seksuaalse iha tugevust, sagedust ja olulisust vastaja jaoks möödunud 4 nädala jooksul. SDI-d ja sellele sarnaseid küsimustikke liigitatakse tunnuslikku ehk püsivat seksuaaliha hindavateks küsimustikeks, kuna need ei võta arvesse muutuvat hetkekogemust (Dawson & Chivers, 2014; Goldey & van Anders, 2012). Samas väidavad Stark et al. (2015), et küsimustikud, mis kasutavad tagasiulatuvat mitmenädalast meenutamisperioodi, võivad tegelikult hinnata seisundi iha. Nad kirjeldavad seisundi iha kui ajas muutlikku nähtust, mis on mõjutatud tunnuslikust ihast ja mitmetest teistest hetkes esinevatest teguritest, näiteks seksuaalsed stiimulid, psühholoogiline ja füsioloogiline seisund ning kognitiivsed tegurid. Sellest tulenevalt tuleks seisundi ihaks pidada mitme kuu jooksul toimunud hormonaalsetest või muudest bioloogilistest muutustest tingitud iha muutusi. Sisuliselt kajastab mitmenädalase meeldetuletusperioodi kirjeldamine selle perioodi vältel esinenud seisundi iha esinemise sagedusi, millest eeldatakse, et kõrgem sagedus viitab tugevamale tunnuslikule ihale (Maykut, 2017).

Seksuaalse iha paremaks mõistmiseks on väga väärtuslikuks osutunud kvalitatiivsed iha kogemuse uuringud, mille tulemused võtavad arvesse naiste kogemuste varieeruvust ja eripärasid (Graham et al., 2004; Brotto et al., 2009; Hällström & Samuelsson, 1990; Køster et al., 2002). Uuringute tulemustest on välja joonistunud olulised seksuaalset iha mõjutavad tegurid, nagu füüsiline ja vaimne tervis, seksuaalne funktsioneerimine, partnerisuhte dünaamika ja suhtlus, ihaldustunne partneri poolt, rahulolu, stress ja keskkondlikud tegurid (Fileborn et al., 2015; Leistner et al., 2021; Sims & Meana, 2010; Vowels et al., 2020). Harris et al. (2023) viisid läbi 13 aastat kestnud longituuduuringu, et hinnata naiste ja meeste seksuaalse iha taseme varieeruvust. Tulemused näitasid, et naiste iha varieerub pika aja

Seksuaalse iha muutused elukaarel

jooksul rohkem kui meeste oma, kuid samas lühiajalised tulemused näitasid mõlema soo puhul sarnaseid kõikumisi. Fileborn et al. (2015) uuringus osalenud naised märkisid, et nende seksuaalne iha ei ole staatiline ega ühesuunaline (nt aja jooksul vähenev), vaid muutub elu jooksul kontekstuaalsete tegurite mõjul. Kuna kirjanduses on puudu uuringud seksuaaliha varieeruvuse mustrite kohta eluea jooksul, viis Maykut (2017) läbi kvalitatiivse uuringu, mille tulemustest joonistus välja naiste iha arengu mudel, mis koosnes kolmest erinevast etapist noorukieas, varases ja keskmises täiskasvanueas. Noorukieas ei kogetud iha üldiselt eraldiseisvana, vaid pigem seksuaalse aktiivsuse, mida ajendas tung partnerite kinnituse järele või surve täita ühiskondlikke ootusi ja millele järgnes sageli häbitunne seksuaalsuse pärast. Täiskasvanueas kogunesid vastajatel isiklikud ja suhtekogemused, mis selgitasid täpselt mida ja kuidas nad ihaldavad. Samuti leiti, et erinevad stressorid ja füüsilised tegurid mõjutavad seksuaalset iha, kuid need esinesid kui lühiajalised kõikumised, mis ei muutnud üldist eluaegset iha trajektoori. Uuringu tulemused toovad esile, et seksuaalne iha ei ole staatiline ega kontrollimatu nähtus, vaid dünaamiline ja arenev tunnetus, mis kujuneb vastusena mitmesugustele kontekstuaalsetele teguritele. Seksuaalse iha uurimine kogu elukaare jooksul on oluline, et mõista selle loomulikku arengut ja normaalseid kõikumisi, mis esinevad elu eri etappides. Sellest arusaamisest lähtuvalt saab välja töötada detailsema iha mudeli, mis aitab paremini mõista naiste seksuaalse iha muutuste põhjuseid ja toetab tõhusamate sekkumiste kavandamist.

Rosenkrantz & Mark (2018) keskendusid oma uuringus sotsiaalkultuuriliste tegurite ja LGBTQ+ naiste seksuaaliha koosmõju hindamisele, mille tulemustest joonistusid oluliste iha mõjuteguritena välja vähemusgrupi stress, soorolli ootused, religioon ja seksuaalsuse normid. Uuringu osalejad kirjeldasid seksuaalse iha vähenemist tulenevalt diskrimineerimisest ja survest olla vastavuses ühiskondlike normidega. Samas kirjeldati iha tõusu seotust turvalise keskkonna ja toetava kultuurilise hoiakuga. Need uuringute leiud rõhutavad soost tulevate suhteootuste, seksuaalse identiteedi soolise binaarsuse, välimuse surve, usuliste piirangute ja kultuuriliste muutuste rolli naiste seksuaalse iha kujundamisel. Sarnaselt joonistus Maykuti (2017) uuringu tulemustest välja, et naiste iha on tugevalt seotud sotsiaalse aktsepteeritavusega ja ühiskondlike ootustega, mis on kooskõlas teiste uuringute tulemustega, kus leiti, et naised piiravad oma seksuaalset iha ja vähendavad oma seksuaalset naudingut, et vastata ühiskonna ootustele (McCabe et al., 2010). Samuti on tõendeid selle kohta, et naiste seksuaalsust pärssivate skriptide toetamine võib pärssida naiste seksuaalset rahulolu ja seksuaalse iha väljendamist (Sanchez et al., 2012). Kokkuvõttes näitavad tõendid, et sotsiaalkultuurilised muutujad (nt seksism, heteroseksism, heteronormatiivsed seksuaalsed

Seksuaalse iha muutused elukaarel

skriptid) mõjutavad naiste elu, kuid seni pole täpsemalt uuritud, kuidas need võivad mõjutada mitte-hetero naiste seksuaalset iha ja selle arengut läbi elukaare.

Ajalooliselt on seksuaalse iha uurimine keskendunud peamiselt heteroseksuaalsetele inimestele ja vähe tähelepanu on pööratud sooliselt erinevale elanikkonnale ja seksuaalvähemustele (Mark et al., 2017). Enamik uuringuid on keskendunud heteroseksuaalsetele suhetele, mis vähendab meie arusaama sellest, kuidas seksuaalne iha erineb erinevate seksuaalse sättumuse ja soolise identiteediga inimestel, millega on tähelepanuta jäetud mitte-hetero, transsooliste ja mittebinaarsete inimeste kogemused (Impett et al., 2008; Murray et al., 2012; Ridley et al., 2006). Mõned uuringud on kaasanud oma valimitesse seksuaalvähemusi, kus on joonistunud välja heteroseksuaalsete ja mitte-heteroseksuaalsete naiste vahel erinevused seksuaalse iha kogemustes ning biseksuaalsete naiste kõrgem seksuaaliha võrreldes heteroseksuaalsete naistega (Dawson & Chivers, 2014; Persson et al., 2016), kuid arvestada tuleb, et iha uurimiseks seni kasutuselolevad küsimustikud on välja arendatud heteroseksuaalsete cis-sooliste (inimene, kelle sünnil määratud bioloogiline, juriidiline ja tunnetuslik sugu kattuvad) valimite peal, mis vähendab nende usaldusväärsust olla soovähemus gruppidele sobivad seksuaalse iha mõõtmisvahendid (Mark et al., 2017). LGBTQ+ inimeste seksuaalsust on oluline uurida avatud ja uuriva lähenemisega, kuna LGBTQ+ kogukonna kogemused ja vajadused on sageli erinevad heteroseksuaalsetest inimestest, millest tulenevalt on LGBTQ+ inimeste seksuaalseid kogemusi keeruline kategoriseerida kasutades heteronormatiivseid standardeid (Nimbi et al., 2020). Andes võimaluse LGBTQ+ inimestele kirjeldada enda määratletud seksuaalsuse kaudu oma kogemusi ja väljakutseid võib see välja tuua seni märkamata ja alahinnatud teemad ning muistrid (Nimbi et al., 2024). Lisaks annab LGBTQ+ inimeste enda kirjeldatud seksuaalsuse uurimine parema mõistmise nende seksuaalsest identiteedist ja vajadustest ning aitab kaasa nende seksuaalse autonoomia ja eneseväärtustamise edendamisele (Clarke et al., 2018).

Töö eesmärk

Seksuaalse iha uuringud on välja toonud mitmed erinevad tegurid, mis mõjutavad inimese seksuaalset iha ja selle taset läbi elu, millest tulenevalt saab öelda, et seksuaalne iha on variatiivne ning keeruline on määratleda iha taseme normaalsuse või häiruvuse vahemikke. Seksuaalse iha mõistmisel on oluline arvestada inimeste eripäradega ja kogemustega, kuid kuna senised uuringud on keskendunud heteroseksuaalsetele valimitele, on teadlikkus ja arusaam mitte-hetero naiste seksuaalse iha mõjuteguritest elukaarel puudulik.

Seksuaalse iha muutused elukaarel

Maykuti (2017) uuringu tulemused näitavad, et naiste iha areng on tugevalt seotud sotsiaalse aktsepteeritavusega ja ühiskondlike ootustega ning Rosenkrantzi ja Marki (2018) uuringu tulemustest joonistus välja, et mitte-hetero naised kogevad oma elus heteroseksistlikku diskrimineerimist ja stigmatiseeritud identiteedi eelduseid. Varasemad uuringud viitavad sotsiaalkultuurilise konteksti otsesele mõjule mitte-hetero naiste seksuaalsele ihale, kuid seni pole läbi viidud konkreetset mitte-hetero naiste elukaares esinevate seksuaalse iha muutuste uuringut. Sellest tulenevalt on antud töö eesmärk viia läbi mitte-hetero naiste tajutud seksuaalse iha uuring, et vastata uurimusküsimusele:

1. Millised tegurid mõjutavad mitte-hetero naiste seksuaalse iha muutumist ja arengut läbi elukaare?

Meetod

Protseduur

Antud uuringus paluti osalejatel osaleda poolstruktureeritud intervjuul, mis toimusid Tartu Ülikooli psühholoogia instituudis või osaleja poolt eelistatud asupaigas. Intervjuu alguses tutvustati uuringu tausta, selgitati osalejale tema õiguseid ja paluti läbi lugeda ning allkirjastada uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm. Intervjuu läbiviimisel kasutati Maykuti (2017) doktoritöö raames koostatud poolstruktureeritud intervjuu struktuuri eesti keelde tõlgitud versiooni (Lisa 1). Intervjuu alguses paluti osalejatel joonistada joondiagramm oma seksuaalse iha tajutud taseme muutumisest elu jooksul (Lisa 2). Intervjuu koosnes avatud küsimustest, mis puudutasid osalejate seksuaalse iha varieeruvuse ajalugu ja nende taju seksuaalsest ihast kui tunnusest. Intervjuud salvestati helifailina ja hiljem transkribeeriti. Pärast intervjuud paluti osalejatel täita demograafiliste andmete küsimustik, seksuaalse funktsioneerimise küsimustik FSFI (*Female Sexual Function Index*) ja seksuaalse iha mõõtmise küsimustik SDI (*Sexual Desire Inventory*). Kohtumised kestsid kokku 1,5–2 tundi.

Uuringu läbiviimiseks saadi luba Tartu Ülikooli inimuuringu eetika komiteelt, loa nr 374/T-10.

Valim

Uuringusse kutsuti vähemalt 40-aastased mitte-hetero naised LGBTQ+ ühingute emaili listide kaudu, LGBTQ+ kogukonna sotsiaalmeedia gruppide kaudu ja lumepalli efektina osalejate kaudu. Uuringus osalemisest huvitatud inimestega suheldi alguses emaili

Seksuaalse iha muutused elukaarel

teel, et selgitada uuringus osalemise tingimusi ja kinnitada huvitatu sobivust (sättumuse poolest mitte-hetero, soolise identiteedi poolest naine ja vanuseliselt vähemalt 40-aastane).

Antud uuringu valimi suurus oli viis inimest, kellest üks inimene loobus osalemisest enda soovil. Lõplikuks valimiks jäi neli naist vanuses 43–57 ($M = 47,8$, $SD = 5,7$).

Seksuaalse sättumuse poolest identifitseerisid kaks osalejat ennast lesbina (naine, kes tunneb emotsionaalset ja füüsilist tõmmet naiste vastu), üks biseksuaalina (inimene, kes tunneb emotsionaalset ja/või seksuaalset tõmmet nii endaga samast kui ka erinevast soost inimeste vastu) ja 1 samal ajal finseksuaali (ingl. keeles *finsexual*, termin kellegi kohta, keda köidavad eranditult naiseliku olemusega inimesed) ja ka panseksuaalina (inimene, kes tunneb emotsionaalset ja füüsilist tõmmet inimeste vastu nende soost sõltumata). Suhtestaatuse poolest oli üks inimene suhtes, üks inimene käis regulaarselt kohtingutel ühe inimesega, üks inimene oli vallaline ja üks inimene oli lahutatud. Esimene seksuaalne kogemus oli kolmel inimesel 18-aastasena ja ühel inimesel 16-aastasena. Osalejad kirjeldasid, et elu jooksul on neil olulisi suhteid olnud 5–10. Kõik osalejad olid haridustaseme poolest kõrgharitud. SDI küsimustiku tulemuste põhjal ei viidanud kolme osaleja tulemused seksuaalse iha alanemisele, kuid ühe inimese tulemuse oli piirskoorist madalam ($Min = 38$, $Max = 73$, $M = 62,5$, $SD = 16,4$). FSFI küsimustiku tulemuste põhjal ei viidanud kahe osaleja tulemused seksuaalfunktsiooni häirimisele, kuid kahe osaleja tulemused olid piirskoorist madalamad ($Min = 9,1$, $Max = 32,6$, $M = 23,2$, $SD = 10,0$).

Mõõtevahendid

Poolstruktureeritud intervjuu

Seksuaalse iha olemuse mõistmiseks, iha mõjutavate tegurite ja tajutud seksuaalse iha muutuste kaardistamiseks elu jooksul kasutati Maykuti (2017) doktoritöö raames välja töötatud poolstruktureeritud intervjuu kava. Intervjuu kava ja küsimused tõlgiti koos juhendajatega eesti keelde. Intervjuu alguses paluti osalejatel joonistada joondiagrammi oma seksuaalse iha tajutud taseme muutumisest elu jooksul, mis toetas edasistele küsimustele vastamist. Intervjuu koosnes avatud küsimustest kahes plokis. Esimene plokk keskendus püsiva iha kirjeldamisele ja teine plokk iha tajutud taseme muutumise tegurite kaardistamisele.

Seksuaalne iha

Seksuaalse iha hindamiseks kasutati *Sexual Desire Inventory* (SDI) multidimensionaalse 14-ühikulise küsimustiku eestindatud versiooni, mis Spector et al. (1996) kirjeldusel mõõdab kahte iha dimensiooni tugevust, sagedust ja olulisust vastaja jaoks:

Seksuaalse iha muutused elukaarel

kaaslasega seotud seksuaalset iha (*dyadic sexual desire*) ja üksinda tajutavat seksuaalset iha (*solitary sexual desire*). 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 solitaarset 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. Skoor ≤ 45 on hinnatud piiriks, millest madalamad tulemused viitavad alanenud ihale (Callea & Rossi, 2021).

Küsimustiku headust näitab selle kõrge reliaablus, kus Cronbach'i α jääb vahemikku 0,86–0,96. Mitme üksuse puhul palutakse möödunud nelja nädala hinnangut, mille alusel hinnatakse SDI'd püsiva seksuaalse iha mõõtmiseks sobilikuks (Goldey & van Anders, 2012). Küsimustik eestindati 2010. aastal professor Toivo Aaviku poolt.

Seksuaalne funktsioneerimine

Seksuaalse funktsioneerimise hindamiseks paluti osalejatel täita eestikeelne *The Female Sexual Function Index* (FSFI) küsimustik, mis on 19-ühikuline küsimustik hindamaks naise viimase 4 nädala seksuaalset funktsioneerimist kuues alavaldkonnas: iha, erutus, lubrikatsioon, orgasm, rahulolu ja valu seksuaalvahekorra ajal (Rosen et al., 2000). FSFI küsimustik on eesti keelde adapteeritud ja tõlgitud doktor Kai Halderi poolt. Antud uuringu tarbeks modifitseeriti FSFI küsimustiku sõnastust Boehmer et al. (2012) uuringu alusel, et vähendada küsimustiku heteronormatiivsust ja sobitada seda rohkem erinevatele seksuaalsetele sätumustele. Küsimustiku koguskoori tulemused jäävad vahemikku 2-36 ja tulemus 26,55 on hinnatud kui piiriks, millest madalamad tulemused viitavad kliinilise seksuaalfunktsioon häirele (Wiegel et al., 2005).

Originaalse küsimustiku kordustesti tulemused näitasid kõrget reliaablust ($r = 0,79$ – $0,86$) ja sisemist järjepidevust, kus Cronbach'i α väärtused olid 0,82 ja kõrgemad (Rosen et al., 2000). Sarnased tulemused saadi ka Boehmer et al. (2012) uuringus, kus Cronbach'i α jäi enamikes küsimustiku alakategooriates vahemikku 0,85–0,94. Lubrikatsiooni kategoorias oli Cronbach'i α väärtus 0,61.

Demograafiliste andmete küsimustik

Osalejatel paluti täita lühike küsimustik, mille eesmärgiks oli koguda põhilist demograafilist infot ning kaardistada osalejate seksuaal- ja suhete ajalugu.

Andmeanalüüs

Antud uuringus viidi läbi kvalitatiivne sisuanalüüs. Andmete analüüsimisel kasutati temaatilist analüüsi, mida Braun ja Clarke (2006) kirjeldavad kui andmestiku korrastamist ja kirjeldamist, et leida üles andmetes peituvad tähenduste mustrid ehk teemad. Temaatilist analüüsi iseloomustab paindlikkus, kus andmete kogumisel pööratakse tähelepanu uurimuse eesmärgile, kuid samas pööratakse tähelepanu ka uurimuses osaleja poolt esile toodud infole, mida ta antud teemaga seoses peab oluliseks rääkida. Analüüs viidi läbi 6 etapina:

1. Tutvumine. Selles etapis viidi läbi helifailide transkribeerimine tekstifailiks. Transkriptsioonid loeti mitmel korral põhjalikult läbi ja samal ajal tehti kõrvale märkmeid, et tuua välja erinevaid märkamisi.
2. Kodeerimine. Viidi läbi induktiivne kodeerimine ehk avatud kodeerimine eesmärgiga mõista osaleja mõttemaailma ja tuua esile peidetud süvatähendused. Genereeriti transkriptsioonide tekstiosade (fraasid ja/või laused) esiletõstmiseks koodid ehk sildid või märksõnad. Selle protsessi käigus töötati süstemaatiliselt läbi kõik transkriptsioonid, et kodeerida võimalikult palju teemasid ja üksikasjalikult seletada tekst lahti.
3. Teemade otsimine. Antud etapis viidi läbi eelnevalt saadud koodide sorteerimine ja kõrvutamine, et tuvastada nende hulgast potentsiaalseid mustreid. Koodidest loodi alateemasid, et hinnata koodide ja teemade vahelisi seoseid. Teemade otsimisel loodi esmane koodipuu, et eristada koodides põhiteemad ja alateemad ning hinnat kõigi teemade sobivust ühtses struktuuris.
4. Teemade ülevaatamine. Selles etapis kõrvutati eelnevalt avastatud teemad algsete transkribeerikutega, et hinnata üksikute teemade kehtivust kogu andmekogumi suhtes ja kinnitada, et need teemad on andmetes olemas ja midagi ei ole puudu. Esmaste teemade korrastamiseks kombineeriti need kokku, et muuta need täpsemaks ja sobivamaks. Antud etapi lõpus loodi temaatiline kaart.
5. Teemade määratlemine ja defineerimine. Antud etapp hõlmab endast teemade täpset sõnastamist, et saada parem arusaam teema tähendusest ja tagada iha teema sisemine järjepidevus, vältides liiga mitmekesiseid ja keerulisi tõlgendusi. Eelmises etapis kinnitatud teemadele tehti detailne analüüs, et identifitseerida, mida see teema endast kujutab, kuidas see laiemasse uuringu narratiivi sobitub ja ega ei esine liigset kattuvust teiste teemadega. Selle etapi lõpuks said teemad selgelt määratletud.

Seksuaalse iha muutused elukaarel

6. Aruande kirjutamine. Uuringu tulemuste aruanne kirjutati antud magistritöö vormis, et kirjeldada uuringu tausta ja eesmäärke, meetodikat, tuvastatud tulemusi, teemasid ja nende laiemaid tõlgendusi.

Tulemused

Seksuaalse iha mõjutegurid

Osalejatega viidi läbi poolstruktureeritud intervjuu, mille eesmärgiks oli mõista seksuaalse iha olemust ja kaardistada tajutud seksuaalse iha muutumist mõjutavad tegurid. Intervjuu andmete kodeerimise põhjal joonistusid välja 5 selget teemat, mis on seotud tajutud seksuaalse iha taseme muutumisega: partner, eneseteadlikkus ja selle areng, keskkond, elusündmused ja tervis.

Partner

Kõik osalejad kirjeldasid partneri olulist mõju oma seksuaalsele ihale, mille juures toodi eraldi alateemadena välja seotuse tundmine, partneri omadused ja lahkuminek.

Seotus. Osalejad kirjeldasid partneriga seotuse olemasolu positiivset mõju seksuaalsele ihale, milles mängis olulist rolli emotsionaalne side ja millega kaasnes avatud suhtlemine, võimalus jagada tundeid ja üksteise mõistmine. Osaleja 1 kirjeldas, kuidas suhtes üksteise mõistmine toetas tema seksuaalse iha arengut ja püsivust:

„Ja muidugi, et see, et minu esimese lapse isa oli selline kaitsev, väga kirglik ja väga nagu... Kindlasti tal on olnud väga rikas seksuaalsus ja ta oli väga avatud ka mõttega, et mina saaksin ka elada oma elu, et tähendab, et ta ei pannud ka mulle piire /.../ et siis nagu mind ka ei pandud nagu mingisse raami, et nüüd kõik on keelatud või ei tohi seda või seda. Tähendab, et see kirg oli nagu pigem toidetud kui piiratud, ütleksin niimoodi.“

Samal ajal kirjeldas Osaleja 2 emotsionaalse distantsi suurenemise, suhtlemise ja intiimsuse vähenemise negatiivset mõju oma seksuaalsele ihale:

„Ma arvan, et siin langetas mu iha kahe väikse lapse kõrval ka see, et mul ei olnud mu elukaaslasega sellist klappi, sellist emotsionaalset klappi. Tema iha oli väga madal. Puudus selline flirt või vahvad vestlused või oli väga palju sellist asist juttu ja tegemisi.“

Suhtes seotuse täieliku puudumise korral kirjeldas Osaleja 4 allasurutust ja üksteise mõistmise puudumist, mille mõjul seksuaalset iha suhte vältel ei tekkinudki:

„Mul oli pikem suhe, kus ma... mind nagu sunniti pidevalt nagu midagi tegema. Minuga nagu tundeid ja asju ei arutatud. See oli selline nagu kaotsi läinud aeg, ütleme

Seksuaalse iha muutused elukaarel

nii. Minu enese jaoks ikka. Minu elu oli nagu vaigistatud minu sees. /.../ Aga keha selles mõttes kannatas, sest üksinda olin. Vahekorras küll, aga ikka üksinda. See oli algusest peale allasuruv suhe, ebavõrdne ütleme. Ma ei olnud elukaaslane, kellega arvestati.“

Potentsiaalse partneri tekkimine ellu ehk tutvumine inimesega, keda nähakse atraktiivsena ja kellega tekib emotsionaalne side võib kaasa tuua märkimisväärse seksuaalse iha tõusu:

„Aga see muutlikkus on tulnud sisse teatud inimestega, kui ma olen ära tajunud, et see inimene on potentsiaalne partner. Sest siis on see [iha] tõusnud kohe ja siis ta läheb ka kõrgeks. Et see, et seal ei ole mingit sellist rahulikku üleminekut, drastiliselt tõuseb kohe.“ (Osaleja 3)

Sarnast kogemust kirjeldas ka Osaleja 4:

„[Iha] Tõus on kõigil sarnane, või üldised põhjused. Et see vaimne äratundmine, sest minul saab kõik alguse vestlusest, et jah, inimene võib mulle visuaalselt olla atraktiivne, aga kui sellele ei eelne mitmetunnine vestlus niimoodi, et mina ära ei tüdine, siis mitte midagi ei juhtu.“

Osalejate kirjeldusel oli iha tekkimiseks oluline tajuda emotsionaalset sidet, kuid partneripoolse ihalduse tajumine polnud alati võrdse tähtsusega:

„Mulle tundub, et kui ma olin meestega suhtes, siis mul oli see nagu rohkem oluline, et ma oleks tahetud. Et see tekitas, tõstis minu iha. Et ma ise ei käitunud selliselt, et sa meeldid mulle, ma väga tahan sind. Et kui keegi ligines mulle, mees, siis see tõstis mu iha, et mul oli oluline nagu olla tahetud. Aga seda ei ole üldse naiste puhul. Et see on nagu vastupidi, naiste puhul ma ütleks isegi, et pigem ma nagu tunnen, et mul ei olegi nagu liiga palju signaali vaja, võib-olla naise poolt, ma nagu saan aru küll, et ma tahan teda. Et meeste puhul niimoodi ei ole.“ (Osaleja 2)

Kokkuvõttes tõid osalejad välja emotsionaalse seotuse ja seksuaalse iha keerulise seose. Vastastikuse mõistmise ja avatud suhtlemise olemasolu soodustab iha, samas emotsionaalne distants ja seotuse puudumine võivad seda maha suruda. Tulemused viitasid emotsionaalse mõistmise ja läheduse olulisusele seksuaalse iha taseme tõstmises ja säilitamises.

Partneri omadused. Uuringu osalejad kirjeldasid ka erinevaid partneri enda omadusi, mis on otseselt ja kaudselt mõjutanud osalejate seksuaalset iha. Osaleja 3 kirjeldas, kuidas partneri seksuaalse iha madal tase on otseselt mõjutanud ta enda iha taset ja kuidas partneri mured on muutunud ta enda muredeks ning seeläbi mõjunud negatiivselt ta seksuaalset iha:

Seksuaalse iha muutused elukaarel

„Et meile on see selge, et minu iha on otseselt seotud teise inimese ihaga. Mis tähendab seda, et kui temal [partneril] on mured, siis need mured ei ole ainult tema mured. Need mured on ka minu mured. Ja siis on veel see, et need mured mõjutavad üldjuhul ikkagi iha langust, mitte iha tõusu. Mis tähendab seda, et iha langeb meil mõlemal.“

Sarnaselt kirjeldas ka Osaleja 2, kuidas partneri seksuaalse iha olemus peegeldus tema enda ihas:

„Et tegelikult ma sain üsna pea tuttavaks oma teise lapse isaga, kelle pool mulle just nagu tegelikult alguses meeldis selline madal iha ja selline asisus. Ja tegelikult see tõmbas mind allapoole ja mulle tundus, et see on nüüd ka selline hea, et koos asised olla.“

Andmetest joonistus seksuaalse iha mõjuteguritena välja potentsiaalse partneri isiksus, hoiakud ja käitumine, kuid samas ka partneri enesekindlus ja avatus: „Ma olen piisavalt enesekindel muidugi selleks, et suhelda teiste inimestega, aga siiski, kui ma näen, et inimene on nagu arem kui mina, siis ma ei oska sellega midagi peale hakata. Et ma ei tahaks inimesega ebavõrdselt olla“ (Osaleja 4). Partneri omaduste juures joonistus olulisena välja võrduse tajumine, mis on oluline osa seotuse tekkest ja mida Osaleja 1 kirjeldab kui olulist tegurit seksuaalse iha tekkimiseks ja tõusuks:

„Et ei saa ei öelda, et see [iha] kasvab uuesti, aga selleks on vaja kindlasti nagu sellist inimest, keda sa saad nagu ka armastada ja kes armastab sind ka sellisena, nagu sa oled ja kellega sa saad nagu jagada seda seksuaalsust ka.“

Tulemused näitasid, et seksuaalse iha arengut ja taset mõjutasid partneri isiksuseomadused, enesekindlus ja avatus. Lisaks omas osalejate iha tasemele mõju partneri stressi tase, mis põhjustas suhtes kõigil osapooltel seksuaalse iha vähenemise.

Lahkuminek. Osalejad kirjeldasid partnerist lahkumineku puhul erinevat mõju oma seksuaalsele ihale. Osaleja 3 kirjeldas, kuidas partnerist lahkuminek tõi kaasa pikaajalise leinaperioodi, mille vältel iha langes, kuid täielikult kunagi ära ei kadunud:

„Aga see [iha] ei kadunud ka siis ära, kui meie lugu oli läbi. Sest siis algas minu jaoks 10-aastane tsõlibaat. Mis oli mõnevõrra ka leinaperiood, sest see oli minu jaoks väga pikk. /.../ Ehk iha oli olemas, aga ma ei saanud seda väljendada või teoks teha.“

Samal ajal kirjeldas Osaleja 1, kuidas partneripoolse reetmise tajumine drastiliselt langetas ja vaigistas tema seksuaalse iha:

„Ma arvan, et see oli minu jaoks väga suur šokk, et see viimane tähtis suhe minu jaoks, mida mina võtsin armastusena ja iha oli väga suur, et aga kui ma sain aru, et see

Seksuaalse iha muutused elukaarel

oli tekkinud teise vajadusest saada seksuaalsust ja iha, see kustutas midagi. No ütleme, et ei kustutanud, aga kui on tuli, siis paned teki peale. See pani teki peale.“

Kokkuvõttes võis partnerist lahkuminek kaasa tuua keerulisi emotsionaalseid reaktsioone ja muutusi seksuaalses ihas, mis olenesid väga palju lahkumineku kontekstist ja individuaalsetest eripäradest.

Kokkuvõte. Uuringu tulemused näitasid, et seksuaalse iha kujunemisel ja säilimisel on oluline roll partneri omadustel ja suhtedünaamikal. Osalejad kirjeldasid, et nende jaoks olid emotsionaalne lähedus, avatud suhtlus ja vastastikune mõistmine partneriga märkimisväärse mõjuga iha tekkimiseks ja püsimiseks. Suhtlemisraskused ja emotsionaalne distantis võisid aga seksuaalset iha oluliselt vähendada. Lisaks mõjutasid seksuaalse iha taseme muutmist partneri isiksus ja enesekindlus ning partnerist lahkuminek, mille mõju seksuaalse iha tasemele sõltus individuaalsest kogemusest ja suhte dünaamikast.

Eneseteadlikkus ja selle areng

Kõigist intervjuudest kaardistus olulise mõjutegurina välja eneseteadlikkus, mille alaosadena joonistusid välja eneseteadlikkuse areng elu vältel ja avatus naudingutele.

Eneseteadlikkuse areng. Eneseteadlikkus iseendast, oma soovidest, vajadustest, naudingutest ja ihas oli osalejate kirjeldusel eluaegne protsess, milles mängisid rolli erinevad kogemused, avastused ja teadlikkus seksuaalsusest. Kuigi seksuaalse iha esimesed kogemused esinesid juba lapsepõlves, ei olnud need teadvustatud kujul: „Ma ilmselt armusin oma sõbrannasse [10-aastasena] ilma, et ma saaksin aru, eks nagu kuidagimoodi see kirg oli ka juba. Et kuidagi huvi oli. Seksuaalses mõttes, aga ma ei andnud endale aru, see ei olnud nagu teadlikult.“ (Osaleja 1). Seksuaalsuse teadvustamise kogemust mõjutas tugevalt varasem teadlikkus seksuaalsusest, kus Osaleja 2 kirjeldas oma teadmatusest tulenevat ehmatust: „Mul tuleb meelde, et ma olin 15 ja mu sõbranna oli vahekorras ja ta rääkis sellest. Ma ilmselt suu ammuli kuulasin. See oli šokeeriv. Ma sain aru selleks hetkeks, et kuskil kaugel asjad juhtuvad, aga mitte veel minu sõbrannadega.“ Selle kõrval kasvas Osaleja 1 lapsest saati üles seksuaalselt avatud keskkonnas ja tema kirjeldas oma esimesid seksuaalse iha teadvustatud kogemusi põnevuse ja avatusega: „Ma ütlen, et pubekaajast juba, siis huvi oli väga suur ja kui ma ei saanud näiteks, seda ellu viia füüsilisel tasandil, siis ma elasin seda kindlasti oma unes, aga ka vaimsel tasandil.“ Uuringu osalejad tajusid 20ndates seksuaalsuse ja seksuaalse iha teadlikkuse tõusu, millega kaasnes ka suurenenud seksuaalne aktiivsus ja enese uurimine, kuid mille juures lähtuti sageli teiste inimeste arvamustest ja soovidest:

„Ei, aga kui see [seksuaalsus] oli nagu nii kogu aeg õhus, et küllap ta siis ikkagi oli [oluline], aga see võib olla, et seal oli nagu väljapoole rohkem oluline näidata. Et

Seksuaalse iha muutused elukaarel

sellel on nagu mingi erinevus, et kuidas ma nagu praegu uurin enda seksuaalsust versus see, mis oli nagu tudengi eas või nooremana. Et seal oli nagu mingi rohkem nagu teiste jaoks olemist ja näitamist. Nüüd mitte. /.../ Et siis oli kuidagi rohkem sellist näitamist ja näitlemist.“ (Osaleja 2)

Eneseteadlikkuse ja iha arengus kirjeldasid osalejad olulise etapina 30ndate teist poolt, kus tekkis enda olemuse mõistmine: „Nii et põhimõtteliselt ma võin vist öelda, et alles 35lt hakkas väga tugevalt tulema sisse see, et ma olen see, kes ma olen.“ (Osaleja 3). Samaselt kirjeldas Osaleja 4 iseenda olemuse, oma tajumise ja iha olemuse teadvustamist 30ndates teises pooles:

„Muidugi see ei olnud selline ühe päeva nii-öelda tegu, et mingi aeg sellele ikka kulus, aga siis ma ei olnud nagu enam selline. Ma mõistsin, et see nagu õnnelik või õnnetu olek on minus eneses. Pigem. Ja iha, samamoodi. On mingi tundlikkus. See on minus eneses või see ei ole minus eneses. Kui ma seal valmistan või mis iganes kõrvale jätan.“

Osalejad kirjeldasid, kuid nad jõudsid 40ndates ja 50ndates iseenda ja oma soovide täieliku aktsepteerimiseni, milles nähti iseenda väärtust ja selle eest seismise olulisust: „Et ma olen juba jõudnud sellele vanusele, et kui keegi peaks tulema, siis on lihtsalt minu pärast, eks ole, seda täiuslikkuse minu pärast ja mitte ainult see osaliselt või see, et täita nagu teiste vajadusi“ (Osaleja 1). Osaleja 3 kirjeldas, kuidas enese täielik aktsepteerimine ja endaga rahulolu saavutamine võimaldas elada oma soovidest ja seksuaalsest ihast lähtuvalt ning seeläbi mõjutada oma iha taset: „See on otseses seoses, et kui ma julgen olla see, kes ma olen, siis ma julgen esiteks aktsepteerida üldse seda, et mul seksuaalset iha on ja võtta seda vastu ja kas siis sellega kaasa minna või siis mitte.“

Osalejate kirjelduste põhjal joonistus välja, et seksuaalse iha ja eneseteadlikkuse areng olid elukestvad protsessid, mida mõjutasid varased kogemused, ümbritsevad hoiakud ja seksuaalsuse teadvustamine. See protsess kulmineerus täiskasvanueas, kus isiklikud väärtused ja soovid saavutasid täieliku tunnustuse ning võimaldasid inimestel elada autentselt ja oma seksuaalsust täiel määral rakendada.

Avatus naudingule. Osalejad tõid välja, et eneseteadlikkuse kasvamisel olid kesksel kohal võimalused enda ja oma rõõmude tundmaõppimiseks. Selle protsessi juures oli määrava tähtsusega enda avatus naudingule lubamisele. Avatust võisid aga takistada isiklikud negatiivsed hoiakud ja emotsioonid, mis piirasid iha ja vähendasid võimet märgata ning kogeda potentsiaalset naudingut:

Seksuaalse iha muutused elukaarel

„Siis mul ei olnud tuge, seda seksuaalsuse tuge. Ja siis sa paned ennast küsimuste peale, et mis nüüd edasi saab. Kas ma saan veel meeldida kellegile? Kas ma saan elada seda täisväärtuslikku elu edasi? Ja juba ka füüsiliselt tekib, et kuna on vanus juba ja oled sünnitanud palju ja ei ole seda energiat, mis oli varem. Ja siis sellepärast ma arvan, et see [iha] langes, et rohkem on stressi.“ (Osaleja 1)

Teadlikkus enda iha olemusest ja endale naudingut pakkuvatest kogemustest mõjus osalejate sõnul seksuaalse iha tasemele positiivselt:

„Kindlasti väga eriline muusika peaks olema. Et see on ka selline tunnetuslik ja kogemuslik hetk, et alati ma ei saa seda ise esile kutsuda või mingit muusikat kuhugi laadida alla. Aga kindlasti see justkui puhastab mind selleks, et mingil viisil olla puhas nagu iha poolest. Et minu iha ei oleks nagu mingi ihalik asi. Et see oleks pigem vaimsetest väärtustest juhitud asi. Kindlasti mingi ilu kogemus, kasvõi mõni üksik lill, muidugi ilusad inimesed ka.“ (Osaleja 4)

Lisaks oli eneseteadlikkuse arengu käigus olulisel kohal huvi iseenda vastu ja soov õppida ennast ja oma vajadusi tundma:

„Et siis ma hakkasin nagu jälgima ennast rohkem ja küllap mul oli siis piisavalt palju ka juba sellist, et see on okei, see on nagu pigem huvitav, et vaatame, mis siis on sellega ja siis sellist aktsepteerimist enda suunas, mis oli ka uus. No ei saa öelda, et ei oleks olnud, aga võib-olla nii palju ei olnud, et ma nagu julgesin seda uurida. Ja siis mingi hetk ma sain aru, et ma tahan seda rohkem uurida.“ (Osaleja 2)

Osalejad tõid välja, et eneseteadlikkuse arengut soodustas oma soovide ja naudingute teadvustamine, kuid samas takistasid negatiivsed emotsioonid ja hoiakud avatust naudingu kogemisele. Nad märkisid, et oma seksuaalse iha olemuse mõistmine ja naudingut pakkuvate kogemuste otsimine omas positiivset mõju nende iha tasemele.

Kokkuvõte. Teekond eneseteadlikkuse ja enda seksuaalse iha avastamisel oli osalejate kirjelduste põhjal väga individuaalne ja kujundatud kasvatuses, enesetajust ja avatust naudingule. Siiski joonistus välja üldine arenguprotsess, kus lapsepõlves kogeti oma seksuaalset iha positiivse avastusena, millele hakati teisemeeas lisama oma teadlikkusest lähtuvat teadvustatud hinnangut. 20ndates eluaastates tekkis teadlikkus ja avastamise tõus, mida sageli mõjutasid välised ootused. 30ndates liikus fookus iseendale ja hakkas ilmema sügavam enesemõistmine. Iseenda ja oma vajaduste täielik aktsepteerimine saavutati 40ndatel ja 50ndatel, mis võimaldas osalejatel austada iseennast, oma iha ja suunates seeläbi oma seksuaalse iha taset. Endale naudingut pakkuvate soovide ja kogemuste tunnistamine mõjus

Seksuaalse iha muutused elukaarel

seksuaalsele ihale positiivselt ja avas potentsiaali saada sügavamaid ja täiuslikumaid seksuaalkogemusi.

Keskkond

Andmetest joonistus ühe teemana välja keskkond mis hõlmab nii ühiskonna kui ka lähedaste inimeste mõju indiviidi seksuaalsusele ja seksuaalsele ihale.

Ühiskond. Uuringu osalejad kirjeldasid ühiskonna ootuste ja soorollide tajumist, mis mõjutas nende seksuaalsuse ja seksuaalse iha arengut. Osalejad said ümbritsevast maailmast infot aktsepteeritud ja oodatud käitumisest ja suhtemudelitest, mille järgmine mõjus seksuaalsele ihale negatiivselt, kuna see piiras enda tegelike soovide märkamist:

„Varem oli pigem maailma liidrite ja nende arvamuste korraldatud asi. Mis on õige, mis ei ole õige. Kui palju seda peab olema, kas peab olema. jne. /.../ Ma eeldasin, et nad on targad ja piisavalt kogemustega, et nende arvamust tasub siiski kuulda võtta. /.../ Miskipärast mulle tundus, et siis [ühiskonna ootuste järgi elades] ma olin palju puhtam inimene. Ja palju õigem inimene justkui. Aga noh, aga mingit rahulolu nagu iseenda kehaga ei olnud. Alistumine, ei ole mingit nõusolekut sellega, et mida maailm ja maailmanormid nagu endast ette kujutavad.“ (Osaleja 4)

Osaleja 2 kirjeldas, kuidas heteronormatiivne kultuur mõjutas tema teadlikkust võimalikest suhtetüüpidest ja seksuaalsuse väljendumisest, mis ei andnud talle võimalust ja sisendit iseenda tegeliku identiteedi ja soovide avastamiseks:

„Selles mõttes noh, et nagu justkui nagu mitte mehed, vaid naised. Et seda ma ei oska seletada, et kuidagi tundub, et see võis olla ikkagi algusest peale nii. Lihtsalt et see info või see võimalus mu peas puudus. Ja kuidagi kogu aeg on olnud mingid noormehed, kes on tiirelnud ümber. Et siis tudengina noh, ma ei tea, mul ei tekkinud sellest sellist hetke, et ma oleks saanud rahulikult nagu ennast kuidagi avastada või vaadata, mis kõik veel võimalik on.“

Osaleja 3 kirjeldas, kuidas ühiskond ja keel mõjutasid tema teadlikkust seksuaalsest identiteedist, mille mõjul ei tekkinud iha piiravaid hoiakuid või hinnanguid seksuaalsuse osas, kuid hilistasid iseenda iha tegurite avastamist:

„Aga ma ei ole kunagi ennast defineerinud kui kas mitte-hetero või hetero, vaid selles suhtes, sellel ajal, kui mina kasvasin, selliseid termineid üldse kasutusel ei olnud ja sellel teemal vähemalt avalikus ruumis. Nii et mul ei olnud aimugi nendest terminitest. /.../ Ütleme, et keegi ei rääkinud nendest teemadest nagu nii negatiivselt ja nii edasi. Või ütleme väga positiivselt, et see oli selline neutraalne pind minu jaoks ja

Seksuaalse iha muutused elukaarel

ma avastasin üsna hiliselt tegelikult, et minu jaoks ei ole vahet, milline soomääratlus inimesel on.“

Uuringu tulemused näitasid, et ühiskonna normid ja soorollid kujundasid oluliselt osalejate seksuaalset identiteeti ja seksuaalset iha. Osalejad väljendasid, et ühiskonna ootustele vastamine takistas sageli nende eneseteadlikkuse arengut ja piiras nende tõeliste seksuaalsete soovide väljendamist.

Lähedased. Seksuaalsuse ja iha arengus oma rolli ka lähedast inimeste hoiakud, hinnangud ja suhtumine. Osaleja 1 kirjeldas, kuidas perekonna poolt saadud toetus ja armastus andis julgust avastada iseennast ja aktsepteerida oma soove ning vajadusi:

„Ma tundsin väga palju armastust ja siinamaani. Minu vanemad on õnneks veel elus. Ma tunnen seda, et mul on olnud see suur õnn, et armastus oli olemas. Minu suhtes. /.../ Ja mul ei ole olnud probleem ka nagu neile rääkida. Et minu isale ma ei rääkinud otseselt, aga tema sai kohe aru ja võttis kohe nagu minu teised elukaaslased, kui nad olid naised, väga ilusasti vastu, ei küsinud kunagi. /.../ Näevad, et kui see toimib, kõik on hästi, kõik on õnnelikud - mis probleem siis on.“

Sarnaselt kirjeldas Osaleja 2, kuidas perekonnapoolne tugi andis talle ühelt poolt võimaluse, aga teiselt poolt ka julguse minna oma soove ja vajadusi avastama, mis andis võimaluse ka seksuaalsel ihal tõusta:

„Kevad ja mingid noormehed tegid elu ilusaks [tõstsid iha]. Mingid peod, mingid seltskonnad. Mu poeg oli tollel ajal terve suve oli praktiliselt oma vanavanematega. Küll ühe, küll teise juures. Mõlemad [vanemad] kuidagi tundsid, et mul oli vaja. Võib-olla see oli mingi roheline tule andmine mu perekonna poolt võtta. /.../ Et mul on sihuke tunne, et mul on nagu väga hästi, et ma ei pea üldse muretsema lapse pärast, et mul endal on tõesti nagu vaja ennast kuidagi nagu välja elada.“

Osalejate andmetest joonistus välja keskkonna avatuse mõju seksuaalsusele, kus info olemasolu annab võimaluse mõelda, avastada ja saada parem arusaam oma seksuaalsusest, kuid info puudumine piirab seksuaalsusega tutvumist ja muudab selle võõraks ning kaugeks:

„Kõige rohkem mõjutas lapseõlve kasvatus. Ma olen pärit väikelinnast.

Kaheksakümnendad, kui ma olin siis laps. Päriselt ka minu perekonnas ei räägitud sellistest kväär teemadest nagu üldse. Et mu ema oli ka vist kväär, et ta oli väga hilises eas mu saanud ja oli otsustanud mu üksinda üles kasvatada. Et selles suhtes ma elasin koos oma emaga, õdesid-vendi mul ei olnud. Et nii palju kui ma sõpradelt mingeid kilde kuulsin seksi või asjade kohta. Koolis sellest nagu ei räägitudki või räägiti täiesti teises võtmes. Et ma olin küll võib öelda mingis totaalses infosulus teismelisena, et

Seksuaalse iha muutused elukaarel

kui ma tulin ülikooli ära, siis kindlasti see tõstis seda minu iha. Mul oli nagu mingit sorti vabadust ja teadlikkust rohkem kasutada.“ (Osaleja 2)

Osalejate kogemused näitasid, et nende seksuaalsuse ja iha kujunemisel mängis olulist rolli lähedaste inimeste toetus ja mõistmine. Perekonna toetus ja avatud kodune keskkond andsid julguse uurida ja väljendada oma soove, samas kui info puudus ja negatiivsed hoiakud seksuaalsuse osas piirasid nende seksuaalset avastamist ja iha väljendumist.

Kokkuvõte. Uuringu tulemustest joonistus välja, et pealesurutud käitumisnormid ja suhtemudelid võisid omada mõju osalejate isiklike soovide ja seksuaalse iha avastamisele ja väljendumisele. Väliselt saadud info surus osalejaid järgima ühiskonna norme ja ootusi, mis aga ei sobitunud kokku inimese tegelike soovidega ja vähendas seeläbi seksuaalset rahulolu. Lähedaste toetus ja mõistmine omasid olulist mõju, et aidata osalejatel avastada, kogeda ja omaks võtta oma seksuaalsust ja iha. Samal ajal kui seksuaalsuse teema oli tabu või sellest ei räägitud avatult, tekitas see segadust ja ebakindlust, mis pärssis seksuaalse iha arengut.

Elusündmused

Osalejate kirjeldusel mõjutasid nende seksuaalse iha taset ja arengut erinevad elu jooksul ette tulnud negatiivsed ja positiivsed sündmused. Osaleja 3 kirjeldas, kuidas tema seksuaalsuse ja seksuaalse iha arengut mõjutas väga piiravalt seksuaalne väärkohtlemine, mis tekitas osalejas pikaajalise ettevaatlikkuse läheduse suhtes ning takistas tal ka enda seksuaalsuse aktsepteerimist ja sellele avanemist:

„Ma kogesin lapsepõlves seksuaalset väärkohtlemist. Et ma ei mäleta kõike sellest, aga see on mõnevõrra nagu enne ja pärast ajahetk. Ma ise arvan, et ta ei lasknud mul seksuaalselt kasvada ja areneda. /.../ Ja sellest hetkest alates ma olin veel kahtlustavam ja ettevaatlikum seoses meestega. /.../ Aga ma tunnen, et see teema on minuga. See on mõjutanud kõiki mu suhteid sel määral, et võimalikud partnerid on pidanud olemas kannatlikumad ja nad on pidanud andma mulle aega selleks, et üleüldse avaneda ja selle seksuaalse iha tekkimiseks. Et ma üldse aktsepteeriks seda, et mul see iha on ja et ma tegutseksin vastavalt.“

Osalejate kogemuste alusel võivad ka positiivsed sündmused nagu rasedus ja sünnitus mõjuda seksuaalse iha taset, kus Osaleja 2 kirjeldas selle langetavat mõju: „Et kui esimene laps sündis, ma arvan, et nii kui ma rasedaks jäin, ei huvitunud ma nagu üldse lähedusest.“ Samas kirjeldas Osaleja 1, kuidas temal oli raseduse ajal seksuaalne iha väga kõrge, kuid langes lapse sünniga: „Raseduse ajal kirglikkus oli väga tugev, ei olnud probleem, aga peale seda [langes], et siis, kui sa nagu väga tõsiselt panustad lapsele.“ Väikelapse eest hoolitsemise periood mõjus aga kõigile emadest uuringu osalejatele iha langetavalt, mille

Seksuaalse iha muutused elukaarel

juures töid osalejad välja ressursside puudusest ja lapse eest hoolitsemise fookusest tuleneva suutmatuse mõelda seksuaalsusele: „Aga peale seda, et siis, kui sa nagu väga tõsiselt panustad lapsele, toidad teda näiteks aasta. Et siis nagu see on kindel. /.../ Et siis nagu võib öelda, et siis selle aja jooksul oli nagu [iha] madalam“ (Osaleja 1). Selle kõrval toodi ka välja, et seksuaalset iha langetas väikelapse eest hoolitsemisest tuleneva läheduse vajaduse täidetavuse: „Seda lähedust oli nii palju nagu lapselt. Ma nagu võib-olla sellepärast ka nagu ei tahtnud. Ja teise lapsega ma mäletan sama. /.../ Ja sündis teine laps ja siis jällegi mul kadus iha“ (Osaleja 2).

Andmetest joonistus välja ka igapäevaste murede ja stressi oluline mõju seksuaalse iha tasemele, mille juures kirjeldas Osaleja 3, kuidas keerulisematel aegadel läheb fookus ja ressursid raskuskohtade ületamisele, mille mõjul seksuaalsus jääb tagaplaanile ja kaob soov olla seksuaalselt aktiivne: „Fookus on mujal, fookus on ellujäämisel. Et mingist asjast võimalikult tervena välja tulemisel. Ja seetõttu see iha ja see seksuaalsus ei ole üldse primaarne, see pole isegi sekundaarne.“

Kokkuvõte. Tulemustest joonistus välja, et seksuaalse iha areng, tase ja väljendusvormid olid tugevalt seotud osalejate isiklike kogemuste ja eluetappidega. Elukaares toimunud sündmused, sealhulgas traumaatilised kogemused ja elumuutused, mõjutasid märkimisväärselt osalejate seksuaalset iha ja selle taset. Seksuaalse väärkohtlemise läbielamine tekitas kahtlusi ja ettevaatlikkust intiimsuhetes, muutes iha aktsepteerimise ja sellele avanemise keeruliseks. Samuti langetas seksuaalse iha taset rasedus ja lapsevanemaks olemine, kuna väikelapse eest hoolitsemine nõudis rohket tähelepanu ja energiat. Stressirohked perioodid suunasid inimeste fookuse ellujäämisele, jättes seksuaalsuse sageli tagaplaanile, mille mõjul kadus ka soov olla seksuaalsele ihale avatud.

Tervis

Osalejate kirjeldusel omasid nende tervislik seisund ja füsioloogilised muutused tugevat mõju seksuaalse iha tasemele. Vaimse tervise probleemid nagu depressioon ja ärevus ning nende tarbeks võetavad ravimid mõjusid Osaleja 3 kirjeldusel tema seksuaalse iha tasemele väga langetavalt:

„Nüüd ma olen vist 3 aastat olnud ärevushäire ja depressiooni ravimi peal. Ja seda ma tunnen, et see on ka mõjutanud seda [iha]. Üldjuhul sellised ravimid on langetanud mitte ainult iha, aga üldse sellist huvi. Et need on mõjutanud kõige rohkem, et mul üldse see iha tekiks.“

Sarnaselt kirjeldas Osaleja 1, kuidas endal kroonilise haiguse avastamine ja selle jaoks ravimite võtmine langetas drastiliselt tema seksuaalset iha: „... ja siis muidugi kui avastati

Seksuaalse iha muutused elukaarel

mul see haigus, siis ma olin kohe ravimite peale. Ja siis muidugi seksuaalsus ja kirg langes.

/.../ Et muidu, kui ei oleks seda, nagu meil oli väga hea nagu seksuaalsus ja ka kirglikkus.“

Osaleja 3 kirjeldas ka, kuidas valu on piiranud tema võimet nautida seksuaalelu ja langetanud iha taset:

„Et ma olen üsnagi mugav selles osas, et peab olema mugav ja et see ei ole nii, et mul kusagilt hullult valutab ja siis ma ütlen, et vahet pole. Et kuna neid kroonilist valu põhjustavaid elemente on rohkem tulnud, siis see otseselt mõjutab ka minu iha ja seksuaalset käitumist.“

Selle kõrval kirjeldas Osaleja 3, kuidas seotus partneriga ja kõrgem seksuaalne iha mõjus positiivselt tema tervisele, mille vältel rahulolu ja nauding aitasid ta kehal iseseisvalt võidelda haigustega;

„Nii, aga ütleme selle praeguse suhte puhul ma tundsin, et mul ei ole vaja seda ravimit ja selleks pooleteistkümneks aastaks, mis oli nagu selle praeguse keerulise suhte ilusaim aeg, kus ei olnud neid keerulisi asju, mis praegult on, siis mul ei olnud teatud terviseprobleem üldse. Et see kõik andis nii palju, et ütleme kroonilised valud olid palju leebemad, et minu keha tootis teatud aineid, mille tõttu ei olnud mul vaja mingeid ravimeid üldse võtta.“

Kokkuvõte. Osalejate kogemused näitasid, et tervislik seisund ja füsioloogilised muutused mõjutasid oluliselt nende seksuaalset iha. Vaimse tervise häired ja nendega seotud ravimid vähendasid tugevalt seksuaalset iha, samas kui positiivsed suhted ja heaolu suurendasid seda. Valu ja kroonilised haigused piirasid seksuaalset naudingut, kuid armastav suhe pakkus füüsilist ja emotsionaalset leevendust, mis omakorda toetas tervist ja seksuaalset iha.

Arutelu

Antud uuring keskendub mitte-hetero naiste seksuaalse iha arengule ja selle mõjuteguritele läbi elukaare. Varasemad uuringud on näidanud, et seksuaalne iha on keeruline ja dünaamiline nähtus, mis on mõjutatud bioloogilistest, psühholoogilistest ja sotsiokultuurilistest teguritest. Senised uuringud on peamiselt kaasanud heteroseksuaalseid naisi, jättes kõrvale mitte-hetero naised. Käesoleva uuringu eesmärk on süvitsi uurida mitte-hetero naiste tajutud seksuaalse iha muutumist ja arengut läbi elukaare, et mõista paremini, millised tegurid seda protsessi mõjutavad. Uuringu tulemused näitavad, et mitte-hetero naiste seksuaalne iha on mõjutatud mitmest tegurist: partneri omadused ja suhtedünaamika, eneseteadlikkuse areng, sotsiaalsed ootused ning isiklikud kogemused, sealhulgas trauma.

Seksuaalse iha muutused elukaarel

Samuti mängivad iha taseme muutumises olulist rolli tervislik seisund ja füsioloogilised muutused, nagu vaimse tervise häired ja ravimid. Uuringu tulemus kinnitab, et seksuaalne iha ei ole staatiline, vaid dünaamiline nähtus, mis kohaneb vastusena mitmetele omavahel seotud teguritele ja nende koosmõjule.

Varasemad uuringud näitavad, et naiste tajutud seksuaalse iha taset mõjutavad elu vältel tugevalt partneri olemasolu, emotsionaalne lähedus, avatus suhtluses ja vastastikune mõistmine (Fileborn et al., 2015; Sims & Meana, 2010; Vowels et al., 2020), mida kinnitasid ka antud uuringu tulemused. Osalejad on märganud, et nende seksuaalse iha tase on oluliselt muutunud, olenevalt suhte arengust, partneri ilmutamisest nende ellu ja suhte lõppemisest. Seksuaalse iha taseme muutumise juures on keskseks osutunud tugev emotsionaalne side partneriga, mis põhineb vastastikusel mõistmisel ja austusel. Emotsionaalne lähedus ja sügav seotus partneriga loovad soodsa pinnase seksuaalse iha tekkeks ja püsimiseks suhtes kuna see loob partneritevahelise usalduse ja emotsionaalse turvalisuse keskkonna, mis võimaldab inimestel tunda end suhtes väärtustatuna ja omakorda suurendada nende iha oma partneri vastu (Mark & Lasslo, 2018). Emotsionaalse seotuse loomises mängib olulist rolli positiivne avatud suhtlus, mida iseloomustab intiimne avameelsus ja kiindumus (Leistner et al., 2021). Avatud suhtlemine aitab paremini mõista üksteise vajadusi, eelistusi ja piiranguid, võimaldades partneritel pakkuda vajalikku tuge nende vajaduste täitmisel, austades samas üksteise piire. Üksteise parem mõistmine võib positiivselt mõjutada seksuaalse iha taset, kuna partnerid tunnevad end rohkem väärtustatuna ja austatuna, mis loob intiimsust ja seksuaalset iha soodustava keskkonna. Suhte dünaamikat, üksteise mõistmist ja teadlikkust enda soovidest ja vajadustest võivad aga mõjutada ühiskondlikud normid ja varasemad kogemused, mis kujundavad inimeste ootusi partnerlusele (Mark & Lasslo, 2018). Need ootused võivad suunata inimesi kehtestama ja alluma suhtes konkreetsetele käitumis- ja seksuaalstandarditele, mis võivad piirata inimestel omaenda soovide avastamist ja väljendamist. Selle tulemusel võib inimene olla suhtes küll füüsiliselt seksuaalselt aktiivne, kuid kui seksuaalne tegevus ei ole kooskõlas inimese enda seksuaalsete soovidega, ei teki ka seksuaalset iha. Oma seksuaalsete soovide mõistmises on vajalik eneseteadlikkus, mis areneb elu vältel läbi erinevate kogemuste ja avastuste. Positiivsed kogemused ja toetavad lähedased julgustavad inimest vaatama iseendasse, et avastada ja mõista oma soove ja vajadusi, mis toetab inimestel liikuda endale naudingut pakkuvate kogemuste suunas, suurendades seeläbi avatust oma seksuaalsele ihale (Rosenkrantz & Mark, 2018). Samal ajal negatiivsed kogemused, nagu eemalolek ja trauma võivad põhjustada ebakindlust oma seksuaalsuse suhtes ja piirata avatust uutele kogemustele (Mark & Lasslo, 2018). Seega saab

Seksuaalse iha muutused elukaarel

öelda, et seksuaalset iha ja selle taset mõjutavad erinevad tegurid, mis omavahelise seotuse tõttu loovad dünaamilise koosmõju.

Sarnaselt Maykuti (2017) uuringu tulemustele joonistus antud uuringu tulemustes välja seksuaalse iha etapiline areng, milles mängivad olulist rolli kogemused, elusündmused ja eneseteadlikkus. Seksuaalse iha esmane avaldumine toimub juba lapsena, mida kogetakse kui teadvustamata positiivset naudingut oma keha avastamisest, kuid antud teemal ei ole tehtud uuringuid, mis viitab ühiskonna hirmule vaadata noorte neidude seksuaalsust positiivses võtmes. Teismeeas võib suureneda kokkupuude enda seksuaalsusega, mille teadvustamist mõjutavad tugevalt ümbritseva keskkonna hoiakud ja lähedaste suhtumine seksuaalsusesse (Rosenkrantz & Mark, 2018). Naissoost noorukite seksuaalse iha tunnustamise ja dialoogi puudumise mõjul on noorte seas arusaamatus sellest, mida seksuaalne iha endast kujutab ja kuidas seda omaks võtta, mistõttu lähtutakse rohkem teiste inimeste vajadustest ja ootustest (Maykut, 2017), mis võib viia enda tegelikest soovidest eemaldumiseni. Täiskasvanueas suureneb naiste teadlikkus seksuaalsusest ning tõuseb huvi enese avastamise vastu, kus püütakse oma iha ja eelistusi sügavamalt mõista. Antud etapis mängib väga olulist rolli eneseteadlikkuse areng, mis kinnitab emotsionaalse autonoomia ja seksuaalse iha vahelist seost (Fileborn et al., 2015). Kui inimesed mõistavad iseennast, oma soove ja piire sügavamalt, tunnevad nad julgust ja võimekust oma vajadusi ja eelistusi väljendada, mis võimaldab neil osaleda seksuaalsetes kogemustes, mis ühtivad nende autentse minaga ja toovad kaasa rohkem naudingut (Maykut, 2017). Lisaks soodustab eneseteadlikkus ja autonoomia kontrolli oma keha ja otsuste üle (Mark & Lasslo, 2018), mille kaudu võib ka suureneda kontroll oma seksuaalse iha üle. Eneseteadlikkuse arengus jõutakse oma seksuaalse iha täieliku mõistmiseni ja aktsepteerimiseni, millega saavutatakse omanditunne ja otsustusvõime, kuidas oma seksuaalset iha elus rakendatakse (Maykut, 2017). See areng eneseteadlikkuse ja aktsepteerimise poole on naiste jaoks vajalik, et nad saaksid täielikult nautida ja omaks võtta, mis viib täisväärtuslikuma ja rahuldustpakkuvama seksuaaleluni.

Eneseteadlikkus, ühiskond ja ümbritsevad lähedased on omavahel tihedalt seotud ning nende vastastikune mõju on märgatav indiviidi seksuaalse identiteedi ja seksuaalse iha arengus. Pere ja lähedaste negatiivsed hinnangud võivad tekitada stressi, mis raskendab enese aktsepteerimist ja autentselt elamist. Rosenkrantz ja Mark (2018) uurisid, kuidas LGBTQ+ inimeste poolt kogeutd vähemusgruppi kuulumise stress mõjutab nende seksuaalset iha ja avastasid, et heteroseksistliku diskrimineerimise kogemused omavad kõige tugevamat negatiivset mõju, kui need esinevad perekondlikus kontekstis. Negatiivsed hoiakud

Seksuaalse iha muutused elukaarel

seksuaalvähemustesse tekitavad hirmu oma identiteedi avaldamise ees ja samuti mõjutavad, kuidas inimesed tunnevad, et nende seksuaalsed soovid on aktsepteeritud ja märgatud. Erinevalt varasemate uuringute tulemustest, ei kirjeldanud antud uuringu osalejad märkimisväärset stressi kogemist seoses vähemusgruppi kuulumisega, kuid tõid mõningal määral välja ärevuse seoses oma identiteedi avaldamisega lähedastele. Antud tulemust võis mõjutada asjaolu, et uuringu osalejad mõistsid oma seksuaalset identiteeti pigem hilisemas eas (30ndates-40ndates), mil nende eneseteadlikkus võis olla arenenud punktini, kus nad olid rohkem avatud oma autentse mina uurimisele ja mõistmisele, tundes vähem muret ühiskondlike ootuste pärast. Kuigi oma identiteedi avaldamine perele tekitas siiski mõningal määral stressi, ei omanud see tugevat negatiivset mõju seksuaalsele iha. Autentse mina avastamine, selle lubamine ja toomine oma seksuaalellu võib võimendada seksuaalset iha sellisel määral, et suudetakse toime tulla stressi põhjustavate väliste hinnangutega (Maykut, 2017). Eneseteadlikkusel ja autentsusel on oluline mõju seksuaalse iha tasemele, mis näitab, et oma tõelise identiteedi mõistmine ja omaksvõtmine võib pakkuda vastupidavust sotsiaalse stigmatiseerimise ja diskrimineerimise kahjulikule mõjule.

Osalejate kirjeldusel mõjutasid nende seksuaalse iha taseme muutumist arenguliste tegurite kõrval ka erinevad elusündmused ja tervis, mille juures toodi peamiste teguritena välja lapsevanemaks saamine, haigused ja muredest tingitud stress, mille puhul tähelepanu ja ressursid kulusid tekkinud olukorraga toime tulemiseks. Antud tulemused kattuvad varasemate uuringutega, kus on leitud, et välised tegurid nagu stress, elumuutused ja tervis võivad oluliselt mõjutada seksuaalset iha, olles võimelised seda nii vähendama kui ka suurendama vastavalt individuaalsetele ja situatsioonilistele teguritele (Mark et al., 2014; Murray et al., 2012; Vowels et al., 2020). Osalejate kirjeldusel on oluline märkida, et kuigi erinevad välised tegurid võivad nende seksuaalset iha vaigistada, tajutakse, et iha ei kao ära, vaid on teadlikult maha surutud, et keskenduda muudele elu valdkondadele. Välised tegurid ei oma aga märkimisväärset mõju seksuaalse iha arengule ning ei muuda inimese seksuaalseid soove ja vajadusi, kuid võivad mõjuda piiravalt soovide elluviimisele läbi valust ja füsioloogiast tulenevate piirangute. Antud väliste tegurite mõjul esinevate seksuaalse iha ja funktsioneerimise muutuste hindamisel võivad abiks olla psühhomeetriselised küsimustikud, mis aitavad kaardistada konkreetseid inimest häirivaid muutuseid tema seksuaalses funktsioneerimises. Siiski tuleb arvestada, et antud küsimustikud keskenduvad kvantitatiivsetele aspektidele ja inimestel võib olla keeruline oma seksuaalne iha kogu kompleksuses taandada arvulistele väärtustele, mille tulemusel võivad märkamata jääda seksuaalse iha mõjutavad individuaalsed eripärad ja nüansid.

Seksuaalse iha muutused elukaarel

Kokkuvõtvalt joonistus uuringus välja seksuaalse iha nüansirikas areng elukaarel ja selle mitmekülgsed mõjud mitte-hetero naiste seas. Seksuaalset iha mõjutavad mitmesugused tegurid, sealhulgas suhtedünaamika partneriga, eneseteadlikkus, välised ootused ja isiklikud kogemused. Erinevate tegurite mõju seksuaalsele ihale oleneb väga kontekstist, kus teguri mõju on kujundatud indiviidi ainulaadsete eripärade ja kogemuste põhjal. Lisaks on ühe teguri mõju sageli koosmõjus teiste teguritega, luues dünaamilise koosmõju, mis võib omada seksuaalsele ihale suurendavat või vähendavat mõju. Samas ei dikteeri seksuaalset iha ainult välised tegurid, vaid indiviididel on ka vabadus ja võimekus oma iha suunata ja kujundada vastavalt oma eelistustele ja valikutele. Kuigi seksuaalne iha võib erinevate tegurite mõjul ajutiselt taanduda, ei kao see täielikult, vaid jääb osaks inimese seksuaalsusest, oodates sobivat hetke taas esile kerkida. Seega võib väita, et seksuaalne iha kujutab endast mitmetahulist ja teadlikult moduleeritud jõudu, mis areneb kogu inimese elu jooksul. Kuid seksuaalse iha keerukuse täielikuks ja põhjalikuks mõistmiseks on vaja täiendavaid uuringuid.

Saadud tulemuste juures tuleb arvesse võtta piiranguid, mis võisid mõjutada tulemusi ja järeldusi. Esiteks on uuringu valim väga väike ja selle põhjal ei ole võimalik teha üldistusi suuremale populatsioonile. Lisaks ei pruugi uuringu valim esindada kõiki mitte-hetero naisi, kuna antud uuringu osalejad ei kata kogu grupi mitmekesisust. Tulevikus tuleks võimalusel kaasata mitmekesisemat valimit ja kasutada metoodikat, mis toetaks suurema valimi saavutamist. Oluline on ka arvestada, et antud uuringu valim võis koosneda inimestest, kelle jaoks oli pigem mugav oma seksuaalse üle arutleda. Sellest tulenevalt võisid tulemustest välja jääda olulised seisukohad ja vaated, mis võivad olla inimestel, kellel ei ole mugav oma seksuaalsusest rääkida. Tuleb siiski välja tuua, et väikesest valimist hoolimata olid osalejad seksuaalsete teemade arutamisel väga erinevatel mugavuse ja avatuse tasemetel. Uuringu jaoks andmete kogumine erinevates asupaikades võis omada mõju osalejate avatusele, mugavusele ja seeläbi vastustele. Edaspidistes uuringutes oleks kasulik viia kõik intervjuud läbi samas keskkonnas. Lisaks keskendus antud uuring ainult mitte-hetero naistele ning uuringud LGBTQ+ kogukonna teiste inimeste (mitte-hetero mehed, mittebinaarsed, transsoolised, jne) seksuaalse iha eripärade kohta on puuduvad. Edaspidiseks on soovitatav uurid eraldi ka teiste LGBTQ+ gruppide seksuaalse iha taseme muutumise ja arengu nüansse ning tegureid. Uuringu tulemuste piiranguna tuleb arvestada, et osalejatel paluti meenutada ja mõelda kuni 50 aastat kestnud seksuaalse iha taseme muutumiste peale, mis võis kallutada nende ettekujutust kogemustest ja mõjuteguritest. Edaspidistes uuringutes saab antud piirangut ületada pikaajaline longituuduuring. Teemaatilise analüüsi piiranguna tuleb

Seksuaalse iha muutused elukaarel

arvestada, et võib esineda vastuvõtlikkus uurijapoolsele subjektiivsusele, mis võib viia andmete kallutatud tõlgendusteni. Arvestades aga, et tulemuste tõlgendused põhinesid tugevalt andmetel, võib väita, et need esindavad osalejate narratiive. Kõigi piirangute kõrval on aga antud uuringu tugev külge uudsus, kuna eelnevalt ei ole Eestis mitte-hetero naiste seksuaalsust ja seksuaalset iha uuritud avatud lähenemisega, kus osalejad said ise oma sõnadega kirjeldada enda kogemusi, tundeid ja arusaamu.

Tänuõnad

Soovin tänada oma juhendajat Annika Tammet mõistva ja toetava suhtumise, nõuannete ja pühendatud aja eest. Samuti soovin tänada Maria Murumaa-Mengelit ja Maia Klaassenit juhendamise ja toetava suhtumise eest kvalitatiivse andmeanalüüsi läbiviimisel. Eriti soovin südamest tänada kõiki uuringus osalejaid avatuse, usalduse ja osalemisele panustatud aja eest, ilma kelleleta ei oleks antud töö teoks saanud.

Kasutatud kirjandus

- Apt, C. V., & Hurlbert, D. F. (1992). Motherhood and Female Sexuality Beyond One Year Postpartum: A Study of Military Wives. *Journal of Sex Education and Therapy*, 18(2), 104–114. <https://doi.org/10.1080/01614576.1992.11074044>
- Basson, R., Leiblum, S., Brotto, L., Derogatis, L., Fourcroy, J., Fugl-Meyer, K., Graziottin, A., Heiman, J. R., Laan, E., Meston, C., Schover, L., van Lankveld, J., & Schultz, W. W. (2003). Definitions of women's sexual dysfunction reconsidered: Advocating expansion and revision. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 24(4), 221–229. <https://doi.org/10.3109/01674820309074686>
- 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>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brotto, L. A., Heiman, J. R., & Tolman, D. L. (2009). Narratives of Desire in Mid-Age Women With and Without Arousal Difficulties. *The Journal of Sex Research*, 46(5), 387–398. <https://doi.org/10.1080/00224490902792624>
- Callea, A., & Rossi, G. (2021). Italian Validation of the Sexual Desire Inventory (SDI-2): Psychometric Properties and Factorial Structure. *Clinical Neuropsychiatry*, 18, 223–230. <https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20210405>
- Carvalho, A. A., Brotto, L. A., & Leal, I. (2010). Women's Motivations for Sex: Exploring the Diagnostic and Statistical Manual, Fourth Edition, Text Revision Criteria for Hypoactive Sexual Desire and Female Sexual Arousal Disorders. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(4_part_1), 1454–1463. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01693.x>

Seksuaalse iha muutused elukaarel

- Chadwick, S. B., Burke, S. M., Goldey, K. L., & van Anders, S. M. (2017). Multifaceted Sexual Desire and Hormonal Associations: Accounting for Social Location, Relationship Status, and Desire Target. *Archives of Sexual Behavior*, *46*(8), 2445–2463. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-0959-8>
- Chivers, M. L., Rieger, G., Latty, E., & Bailey, J. M. (2004). A Sex Difference in the Specificity of Sexual Arousal. *Psychological Science*, *15*(11), 736–744. <https://doi.org/10.1111/j.0956-7976.2004.00750.x>
- Chivers, M. L., Seto, M. C., Lalumière, M. L., Laan, E., & Grimbos, T. (2010). Agreement of Self-Reported and Genital Measures of Sexual Arousal in Men and Women: A Meta-Analysis. *Archives of Sexual Behavior*, *39*(1), 5–56. <https://doi.org/10.1007/s10508-009-9556-9>
- Clarke, K., Cover, R., & Aggleton, P. (2018). Sex and ambivalence: LGBTQ youth negotiating sexual feelings, desires and attractions. *Journal of LGBT Youth*, *15*(3), 227–242. <https://doi.org/10.1080/19361653.2018.1469449>
- Clayton, A. H., Segraves, R. T., Leiblum, S., Basson, R., Pyke, R., Cotton, D., Lewis-D'Agostino, D., Evans, K. R., Sills, T. L., & Wunderlich, G. R. (2006). Reliability and Validity of the Sexual Interest and Desire Inventory–Female (SIDI-F), a Scale Designed to Measure Severity of Female Hypoactive Sexual Desire Disorder. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *32*(2), 115–135. <https://doi.org/10.1080/00926230500442300>
- 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. <https://doi.org/10.1111/jsm.12430>
- Everaerd, W., & Both, S. (2001). Ideal Female Sexual Function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *27*(2), 137–139. <https://doi.org/10.1080/00926230152051806>

Seksuaalse iha muutused elukaarel

- Fileborn, B., Thorpe, R., Hawkes, G., Minichiello, V., Pitts, M., & Dune, T. (2015). Sex, desire and pleasure: Considering the experiences of older Australian women. *Sexual and Relationship Therapy, 30*(1), 117–130.
<https://doi.org/10.1080/14681994.2014.936722>
- 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>
- Goldhammer, D. L., & McCabe, M. P. (2011). Development and Psychometric Properties of the Female Sexual Desire Questionnaire (FSDQ). *The Journal of Sexual Medicine, 8*(9), 2512–2521. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02334.x>
- Graham, C. A., Sanders, S. A., Milhausen, R. R., & McBride, K. R. (2004). Turning On and Turning Off: A Focus Group Study of the Factors That Affect Women's Sexual Arousal. *Archives of Sexual Behavior, 33*(6), 527–538.
<https://doi.org/10.1023/B:ASEB.0000044737.62561.fd>
- Harris, E. A., Hornsey, M. J., Hofmann, W., Jern, P., Murphy, S. C., Hedenborg, F., & Barlow, F. K. (2023). Does Sexual Desire Fluctuate More Among Women than Men? *Archives of Sexual Behavior, 52*(4), 1461–1478. <https://doi.org/10.1007/s10508-022-02525-y>
- Hill, C. A., & Preston, L. K. (1996). Individual differences in the experience of sexual motivation: Theory and measurement of dispositional sexual motives. *The Journal of Sex Research, 33*(1), 27–45. <https://doi.org/10.1080/00224499609551812>
- Hällström, T., & Samuelsson, S. (1990). Changes in women's sexual desire in middle life: The longitudinal study of women in Gothenburg. *Archives of Sexual Behavior, 19*(3), 259–268. <https://doi.org/10.1007/BF01541551>

Seksuaalse iha muutused elukaarel

- Impett, E. A., Strachman, A., Finkel, E. J., & Gable, S. L. (2008). Maintaining sexual desire in intimate relationships: The importance of approach goals. *Journal of Personality and Social Psychology, 94*(5), 808–823. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.94.5.808>
- Køster, A., Eplov, L. F., & Garde, K. (2002). Anticipations and experiences of menopause in a Danish female general population cohort born in 1936. *Archives of Women's Mental Health, 5*(1), 9–13. <https://doi.org/10.1007/s007370200017>
- Leistner, C., Vowels, L. M., Vowels, M. J., & Mark, K. (2021). *Associations Between Daily Positive Communication and Sexual Desire and Satisfaction: A Comparison Between Traditional Analyses and Machine Learning*. OSF. <https://doi.org/10.31234/osf.io/7wxv6>
- 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>
- Mark, K. P., Herbenick, D., Fortenberry, D., Sanders, S., & Reece, M. (2014). The Object of Sexual Desire: Examining the “What” in “What Do You Desire?”. *The Journal of Sexual Medicine, 11*(11), 2709–2719. <https://doi.org/10.1111/jsm.12683>
- Mark, K. P., & Lasslo, J. A. (2018). Maintaining Sexual Desire in Long-Term Relationships: A Systematic Review and Conceptual Model. *The Journal of Sex Research, 55*(4–5), 563–581. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1437592>
- Mark, K. P., Toland, M., Rosenkrantz, D., Brown, H., & Hong, S. (2017). Validation of the Sexual Desire Inventory for Lesbian, Gay, Bisexual, Trans, and Queer Adults. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 5*. <https://doi.org/10.1037/sgd0000260>
- Maykut, C. (2017). *Sexual Desire Trajectories: Heterosexual Individuals' Perceptions of the State and Trait Characteristics of Desire* [PhD Thesis]. University of Nevada, Las Vegas.

Seksuaalse iha muutused elukaarel

- McCabe, J., Tanner, A. E., & Heiman, J. R. (2010). The Impact of Gender Expectations on Meanings of Sex and Sexuality: Results from a Cognitive Interview Study. *Sex Roles, 62*(3), 252–263. <https://doi.org/10.1007/s11199-009-9723-4>
- 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>
- Murray, S. H., Sutherland, O., & Milhausen, R. R. (2012). Young women's descriptions of sexual desire in long-term relationships. *Sexual and Relationship Therapy, 27*(1), 3–16. <https://doi.org/10.1080/14681994.2011.649251>
- Nimbi, F. M., Appia, C., Tanzilli, A., Giovanardi, G., & Lingiardi, V. (2024). Deepening Sexual Desire and Erotic Fantasies Research in the ACE Spectrum: Comparing the Experiences of Asexual, Demisexual, Gray-Asexual, and Questioning People. *Archives of Sexual Behavior, 53*(3), 1031–1045. <https://doi.org/10.1007/s10508-023-02784-3>
- Nimbi, F. M., Ciocca, G., Limoncin, E., Fontanesi, L., Uysal, Ü. B., Flinchum, M., Tambelli, R., Jannini, E. A., & Simonelli, C. (2020). Sexual Desire and Fantasies in the LGBT+ Community: A Focus on Bisexuals, Transgender, and Other Shades of the Rainbow. *Current Sexual Health Reports, 12*(3), 162–169. <https://doi.org/10.1007/s11930-020-00262-8>
- Persson, T. J., Ryder, A. G., & Pfaus, J. G. (2016). Comparing Subjective Ratings of Sexual Arousal and Desire in Partnered Sexual Activities from Women of Different Sexual Orientations. *Archives of Sexual Behavior, 45*(6), 1391–1402. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0468-y>

Seksuaalse iha muutused elukaarel

Pfaus, J. G. (2006). Of rats and women: Preclinical insights into the nature of female sexual desire. *Sexual and Relationship Therapy, 21*(4), 463–476.

<https://doi.org/10.1080/14681990600967011>

Raisanen, J. C., Chadwick, S. B., Michalak, N., & van Anders, S. M. (2018). Average Associations Between Sexual Desire, Testosterone, and Stress in Women and Men Over Time. *Archives of Sexual Behavior, 47*(6), 1613–1631.

<https://doi.org/10.1007/s10508-018-1231-6>

Ridley, C. A., Cate, R. M., Collins, D. M., Reesing, A. L., Lucero, A. A., Gilson, M. S., & Almeida, D. M. (2006). The ebb and flow of marital lust: A relational approach. *The Journal of Sex Research, 43*(2), 144–153.

<https://doi.org/10.1080/00224490609552309>

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>

Rosenkrantz, D. E., & Mark, K. P. (2018). The Sociocultural Context of Sexually Diverse Women's Sexual Desire. *Sexuality & Culture, 22*(1), 220–242.

<https://doi.org/10.1007/s12119-017-9462-6>

Sanchez, D. T., Fetterolf, J. C., & Rudman, L. A. (2012). Eroticizing Inequality in the United States: The Consequences and Determinants of Traditional Gender Role Adherence in Intimate Relationships. *The Journal of Sex Research, 49*(2–3), 168–183.

<https://doi.org/10.1080/00224499.2011.653699>

Sims, K. E., & Meana, M. (2010). Why Did Passion Wane? A Qualitative Study of Married Women's Attributions for Declines in Sexual Desire. *Journal of Sex & Marital Therapy, 36*(4), 360–380. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2010.498727>

Seksuaalse iha muutused elukaarel

- 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>
- van Anders, S. M., Goldey, K. L., & Kuo, P. X. (2011). The Steroid/Peptide Theory of Social Bonds: Integrating testosterone and peptide responses for classifying social behavioral contexts. *Psychoneuroendocrinology, 36*(9), 1265–1275. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2011.06.001>
- van Anders, S. M., Herbenick, D., Brotto, L. A., Harris, E. A., & Chadwick, S. B. (2022). The Heteronormativity Theory of Low Sexual Desire in Women Partnered with Men. *Archives of Sexual Behavior, 51*(1), 391–415. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02100-x>
- Vowels, L. M., Rosenkrantz, D. E., Brown, H. M., & Mark, K. P. (2020). Ebbs and Flows of Desire: A Qualitative Exploration of Contextual Factors Affecting Sexual Desire in Bisexual, Lesbian, and Straight Women. *Journal of Sex & Marital Therapy, 46*(8), 807–823. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1828207>
- Wiegel, M., Meston, C., & Rosen, R. (2005). The Female Sexual Function Index (FSFI): Cross-Validation and Development of Clinical Cutoff Scores. *Journal of Sex & Marital Therapy, 31*(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/00926230590475206>
- Wilson, G. D. (1988). Measurement of sex fantasy. *Sexual and Marital Therapy, 3*(1), 45–55. <https://doi.org/10.1080/02674658808407692>

Lisa 1**Poolstruktureeritud intervjuu kava**Sissejuhatuse juhend

Selle uuringu eesmärk on uurida mitte-hetero naiste seksuaalse iha kogemuste elus. Tänapäevase intervjuu kaudu soovime saada aru, milline on teie seksuaalse iha tase teie elu jooksul olnud, kuidas see on muutunud ja kuidas te ise mõtlete oma seksuaalsest ihast.

Antud teema on suur ja on täiesti arusaadav, et kõike seda on palju, millele korraga mõelda. Andke endast lihtsalt parim ja ma aitan teid nii palju kui vaja. Võtke rahun aega, mõelge julgelt valjusti ja ärge üritage vastata ideaalselt. Meie küsimustele ei ole õigeid ja valesid vastuseid. Minu eesmärk on mõista teie kogemusi nii hästi kui võimalik.

Oma kogemuste jagamisel palume mitte kasutada päris nimesid.

Kas teil on enne alustamist küsimusi?

Alustame nüüd lindistamist.1. osa: seksuaalse iha graafik

Antud graafikul on all x-teljel aja joon ja sellega mõtleme teie elu kulgu.

Kõrval y-teljel on seksuaalse iha tase, madalast kõrgeni.

Kui ma paluksin inimestel selle graafiku peal joonistada oma iha tase enda elu jooksul, ütleksid mõned inimesed, et nende iha on tavaliselt üsna madal, kuid tõuseb teatud aegadel kõrgemale. Teiste jaoks on nende iha peamiselt kõrge, mõne madala perioodiga. Mõni inimene võib olla üsna järjekindlalt keskmisel tasemel. Mõni võis olla elujoone alguses varakult kõrge ihaga, mis aja jooksul püsivalt langes. Või vastupidi (intervjueerija joonistab näidised kirjeldatud viisidel). Nagu näete, võib see graafik välja näha mitmel erineval viisil.

1.1 Võtke nüüd nii palju aega kui vaja ja joonistage mulle oma seksuaalse iha graafik.

Osalejale antakse nüüd nii palju aega kui neil on vaja, et nad joonistaksid oma iha joone.

2. osa: püsiv seksuaalse iha

Nüüd uuriksime üldiselt teie seksuaalse iha olemuse kohta.

Seksuaalse iha muutused elukaarel

2.1 Mõned inimesed tunnevad et nad on kõrge seksuaalse ihaga inimesed, mis võib aga kõikuda. Teised tunnevad, et nad on pigem madala ihaga inimesed, mõned keskmise ihaga. Mõned tunnevad, et nende seksuaalne iha on väga kõikuv.

Kuidas te ennast kirjeldaksite? Oma seksuaalse iha olemuselt.

Miks te nii arvate?

2.2 Kuidas te endas sellise mõistmiseni jõudsite? [Millal? Millistel asjaoludel? Avastamise tähtsus?]

2.3 Te näete ennast praegu kui (kõrge/madala/muu) ihaga inimesena. Kuidas on see muutunud teie elueas? Noorukieas, varases täiskasvanueas kuni tänapäevani?

2.4 Mis te arvate, miks teie seksuaalne iha on ? Millised on teie teooriad selle kohta?

Kuivõrd te arvate, et olete selliseks lihtsalt loodud? Kuivõrd arvate, et seda on mõjutanud keskkond (suhted, muud tegurid)?

2.5 Kui keskne on seksuaalne iha teie minapildis/enesekontseptsioonis?

Millist rolli mängib seksuaalne iha sinu elus?

Kas teie seksuaalne iha on alati olnud teie jaoks sama oluline? Kui ei, siis kuidas on see muutunud? Miks on see teie arvates muutus?

2.6 Kuidas teie partner(id) kirjeldaksid teie iha taset?

Kuidas kirjeldaksid teised lähedased (nt sõbrad) teie seksuaalset iha?

Kas arvate, et teised inimesed kirjeldaksid teid (sama) ihaga inimesena? Kas see on sulle oluline, et partnerid/sõbrad näeksid sind ihaga inimesena? Miks või miks mitte?

2.7 Kuidas on teie elu mõjutanud see, et olete seksuaalse ihaga inimene? Kuidas on see mõjutanud teie suhted? Kuidas on see mõjutanud teie seksuaalsust?

2.8 Mis sulle meeldib selle juures, et oled seksuaalse ihaga inimene?

Mis sulle selle juures ei meeldi?

3. osa: seksuaalse iha taseme varieeruvus

Tuleme nüüd joonistatud graafiku juurde.

3.1 Rääkige, mis punktist alustasite graafiku koostamist "aja" dimensioonil?

Seksuaalse iha muutused elukaarel

Miks te just sellega/seal alustasite? Mis teile selle hetke juures kõige rohkem silma paistab?

Kuidas oli enne seda hetke/vanust? Kuidas te mõtlete oma seksuaalsest ihast enne seda aega?

3.2 Vaatame nüüd lähemalt teie graafikut. Rääkige mulle lähemalt nendest hetkedest, kus teie iha muutub. Võite endale mugavas järjekorras neist rääkida.

Küsimused 3.3–3.6 on juhised ja võivad osaleja esitatud üldise mustri alusel veidi muutuda. Selle jaotise eesmärk on üksikasjalikult mõista nende kirjeldatavat ihamustrit (mõista konteksti, kestust, intensiivsust, muutuste ja nende tajumist põhjuslikest teguritest).

3.3 Mis teie arvates põhjustas/põhjustab teie iha muutusi? Kuidas te neid mõistate?
Mis teie elus/suhetes sel ajal toimus?

3.4 Kas teie iha on alati sellises olukorras tõusnud/langenud?

Millal te seda esimest korda märkasite? Mis oli teie arvates selles ajas erinevat? Kas teie iha ikka muutub selles olukorras?

3.5 Kui kaua teie seksuaalse iha taseme muutused kestavad?

Kas on teatud olukordi, mis põhjustavad teie seksuaalse iha muutust lühiajaliselt vs pikemaks ajaks?

3.6 Kui tugevad on muutused teie seksuaalse iha tasemes? Kas need on vaevu märgatavad, drastilised, järsud, järkjärgulised?

Millised olukorrad või tegurid viivad vaevu märgatavate/draatiliste/äkiliste/järkjärguliste muutusteni?

3.7 Kuidas te ennast tunnete erinevatel iha perioodidel?

Kuidas kõrge iha paneb teid tundma?

Kuidas keskmine iha paneb teid tundma?

Kuidas madal iha paneb teid tundma?

Kuidas paneb iha tase sind suhte vastu tundma (kui see on asjakohane)?

3.8. Milline iha tase on teile kõige mugavam? Või millega on teil kõige suurem rahulolu?

Miks just see tase?

3.9 Kuidas te ennast tunnete, kui märkate oma seksuaalse iha taseme muutumist?

Seksuaalse iha muutused elukaarel

Või kuidas te ennast tunnete, kui ennetate ette seksuaalse iha muutumist (nt kas muutused on meeldivad, murettekitavad)?

3.10 Mida te teete, et vältida oma seksuaalse iha muutumist? Kas proovite asju, et iha tõsta/langetada?

Näiteks kui teate, et suhte esimese paari kuu jooksul teie seksuaalne iha tavaliselt langeb, kas teete pingutusi, et seda kõrgemal hoida? On see tõhus? Kui lihtne/raske on seda teha? Kas see on alati olnud lihtne/raske?

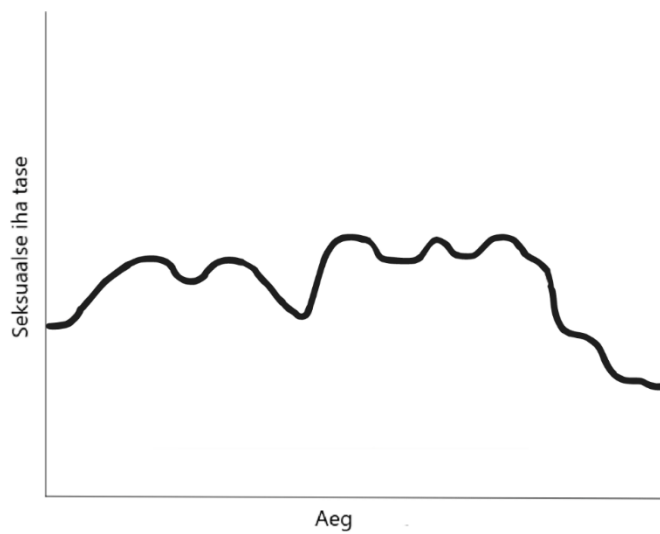
Need on kõik küsimused, mis mul teile täna on. Kas arutluses on mõni osa, millele peaksime teie arvates rohkem aega kulutama? Kas teie Iha kogemuses on veel midagi, mida oleks oluline teada? Täname teid teie aja eest.

Lisa 2**Osalejate seksuaalse iha tasemete joondiagrammid elukaarel**

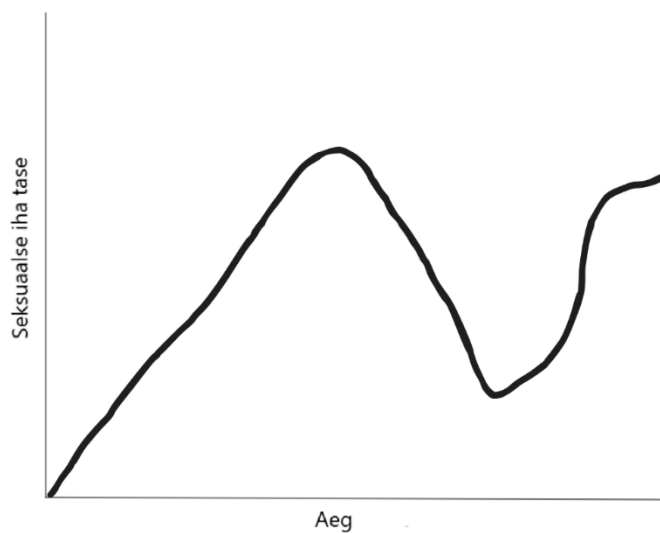
Intervjuu alguses paluti osalejatel joonistada oma seksuaalse iha taseme muutumine nende elu vältel, mida kasutati toetava materjalina seksuaalse iha taseme muutmise kirjeldamisel. Toodud on nelja osaleja seksuaalse iha tasemete muutumise joondiagrammid (Joonised 1-4).

Joonis 1

Osaleja 1 seksuaalse iha taseme muutumise joondiagramm elukaarel

**Joonis 2**

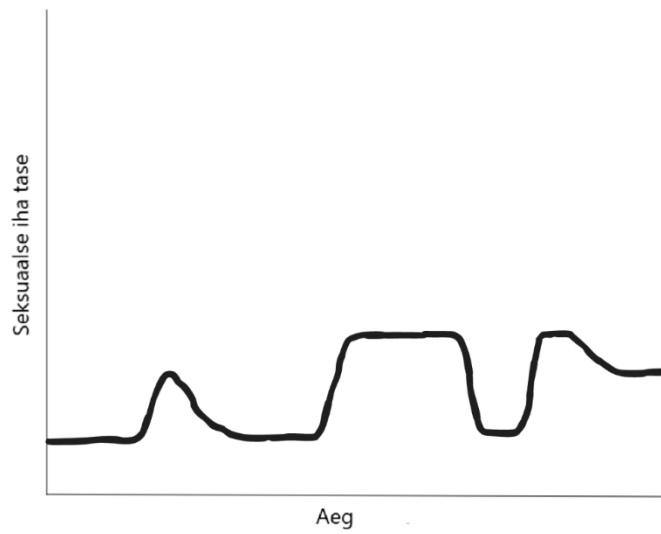
Osaleja 2 seksuaalse iha taseme muutumise joondiagramm elukaarel



Seksuaalse iha muutused elukaarel

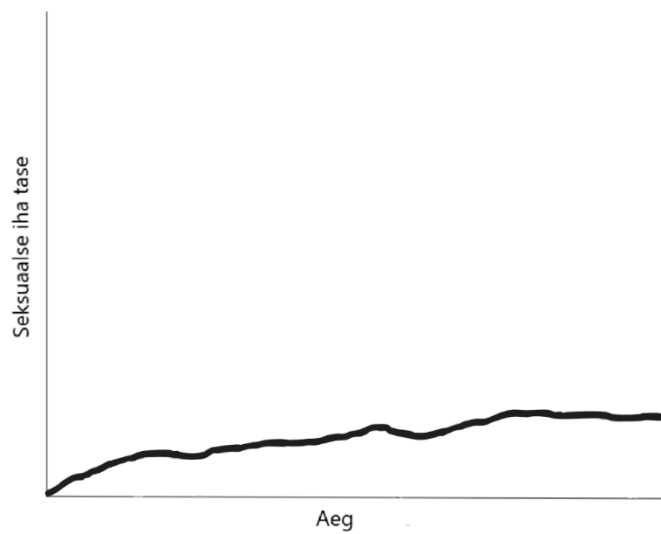
Joonis 3

Osaleja 3 seksuaalse iha taseme muutumise joondiagramm elukaarel



Joonis 4

Osaleja 4 seksuaalse iha taseme muutumise joondiagramm elukaarel



Seksuaalse iha muutused elukaarel

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Liis Veski,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Mitte-hetero naiste tajutud seksuaalse iha tase läbi elukaare“ mille juhendaja on Annika Tamme reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.

2. annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.

3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Liis Veski

13.05.2024