

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Psühholoogia instituut

Liis-Marleen Larm

Noorte naiste seksuaalne iha ja seksuaalne funktsioneerimine

Uurimistöo

Juhendaja: Toivo Aavik, PhD

Jooksev pealkiri: Noorte naiste seksuaalne iha ja seksuaalne funktsioneerimine

Tartu 2021

Noorte naiste seksuaalne iha ja seksuaalne funktsioneerimine

Kokkuvõte

Antud uurimistöö eesmärk oli uurida 20–30-aastaste naiste seksuaalse iha ja seksuaalse funktsioneerimise vahel olevaid korrelatsioone ja seoseid. Analüüsimiseks koguti andmed 262-lt osalejalt läbi küsimustiku. Küsimustikust keskenduti uurimistöö raames *Sexual Desire Inventory* (SDI) ja *The Female Sexual Function Index* (FSFI) küsimustikele. Viidi läbi korrelatsioonianalüüsid ja lineaarsed regressioonanalüüsid. Leiti, et paarilisega tajutud seksuaalne iha ja üksinda tajutud seksuaalne iha on omavahel positiivselt ja statistiliselt oluliselt seotud. Veel leiti, et kõrge seksuaalse funktsioneerimise skooriga kaasnes kõrge seksuaalse iha tase nii paarilisega tajudes ja ka üksi tajudes. Samuti mõjutas seksuaalse iha taset elupartneri olemasolek. Lisaks uuriti, mis võib ette ennustada seksuaalse iha taset. Selleks leiti FSFI küsimustiku skoor ja FSFI orgasmi, seksuaalse rahulolu ja valu domeenid.

Märksõnad: *Sexual Desire Inventory*, *The Female Sexual Function Index*, seksuaalne iha, seksuaalne funktsioneerimine

Sexual Desire And Sexual Functioning Of Young Women

Abstract

The aim of this study was to investigate the correlations and relationships between sexual desire and sexual function in women between their 20s and 30s. Data was collected from 262 participants through a questionnaire. Sexual Desire Inventory (SDI) and The Female Sexual Function Index (FSFI) questionnaires were focused on this research. Correlation analyzes and linear regression analyzes were performed. It was found that sexual desire perceived by a couple and the sexual desire perceived alone are positively and statistically related. It was also found that a high sexual function score was associated with a high level of sexual desire both in couple's and singles. The level of sexual desire was also affected by the presence of a life partner. In addition, an analyzes was performed to find out what could predict the level of sexual desire. It was found that the FSFI questionnaire score and the FSFI orgasm, sexual satisfaction, and pain domains could predict the level of sexual desire.

Keywords: Sexual Desire Inventory, The Female Sexual Functon Index, sexual desire, sexual function

Sissejuhatus

Seksuaalne iha

Seksuaalne iha on üks tugevamaid jõude inimloomuses, mis võib esile kutsuda tohutuid naudinguid ja intensiivselt tähendusrikkaid kogemusi või sügavat igatsust ja pettumust. Sellisena mängib see olulist rolli mitte ainult potentsiaalsete partnerite üksteise poole meelitamisel, vaid ka nendevahelise püsiva sideme edendamisel ja hoidmisel. Seksuaalne iha on aga keeruline konstruktsioon ja raskesti defineeritav, kuna seda defineerib iga inimene erinevalt (Barncroft, 2009). Levine (2003) on seda kirjeldanud, kui jõudude summana, mis tõmbab või tõrjub seksuaalsest käitumisest. Sarnaselt on Diamond (2004) seksuaalset iha defineerinud, kui vajadust või tungi otsida seksuaalsete objekte või seksuaalset tegevust. Seksuaalset iha defineeritakse käesolevas uurimistöös Levine'i ja Diamond'i definitsiooide järgi.

Seksuaalne iha on inimese seksuaalsuse üheks aspektiks, mis erineb inimeselt inimesele ning sõltub inimese elustaadiumist (Andersen & Cyranowski, 1995). See on subjektiivne tundeseisund, mida võivad vallandada nii sisemised kui ka välised stiimulid, aga see ei pruugi põhjustada seksuaalkäitumist (Beck, Bozman & Qualtrouch, 2010). Seksuaalset iha saab mõjutada läbi seksuaalsete fantaaside ning samuti läbi inimeste, keda peetakse enda jaoks atraktiivseteks (Toates, 2009). Selle tõus võib positiivses või negatiivses suunas olla spontaanne või reageeriv (Basson, 2000).

Praeguseks on kasutusel kaks raamistikku, et mõista inimeste seksuaalset iha. Esimeseks on bioloogiline raamistik, kus seksuaalne iha tuleneb kaasasündinud motivatsioonijõust, nagu näiteks instinkt, vajadus ja tung (DeLamater & Sill, 2004). Selles raamistikus on seksuaalne iha võrreldav teiste bioloogiliste ajenditega, nagu nälg, mille puhul inimene otsib toitu, et jääda ellu või vältida valu tunnet (DeLamater & Sill, 2004). Teiseks on sotsiaal-kultuuriline raamistik, kus iha käsitletakse üksiku tegurina palju laiemas kontekstis, kus suhted on ühiskonna kontekstis ja ühiskond on kultuurilises kontekstis (Tolman & Diamond, 2001).

Väideldavalt on mehed varases eas, tavaliselt enne puberteeti, oma eelistatud seksuaalse stiimuli suhtes üsna paindlikud, kuigi hiljem kinnistuvad, aga see eest jäävad naised terve oma elutsükli jooksul paindlikuks (Baumeister, 2004). Samuti võivad naised luua seksuaalse iha ja

kiindumuse vahel olulisema seose kui mehed (Diamond, 2003), mis võib viidata paarilise või elukaaslase ja seksuaalse iha vahelisele seosele.

Seksuaalne funktsioneerimine

Seksuaalne käitumine on inimese füsioloogiliste, anatoomiliste ja psühhosotsiaalsete karakteristikute funktsioon. Seksuaalne funktsioon on naiste elukvaliteedi tähtis element, mis mõjutab naisi enne ja ka pärast menopausi (Carpenter et al., 2016). Seksuaalsed düsfunktsioonid on karakteriseeritud seksuaaliha ja seksuaalse reaktsiooni tsükliga seotud psühhofüsioloogilistele muutustele (Leape et al., 1998). Hoolimata suurenenud nõudlusest kliinilistele ja psühholoogilistele teenustele on informatsiooni selle kohta vähe (Laumann et al., 1999).

Naise seksuaalset funktsioneerimist mõjutavad östrogeeni ja testosterooni tasemed veres. Nii östrogeen kui testosteroon on seotud seksuaalse iha, genitaalse tunnetuse ja orgasmiga (Berman, 2005). Teismeeas hakkab mõlema hormooni sisaldus vereringes tõusma ning lähenedes menopausile ehk enamasti 45.–55. eeluaasta vahel väheneb vereringes östrogeeni ja testosterooni tasemed, mis omakorda mõjutavad naise seksuaalfunktsiooni: seksuaalne iha langeb, seksuaalse tegevuse sagedus langeb, väheneb seksuaalne reageerimisvõime, tekib raskusi orgasmi saavutamise ja suguelundite tundlikus väheneb (Berman, 2005).

Uurimisteema tähtsus

Iha ja erutusega seotud probleemid on ühed kõige levinumad seksuaalse funktsioneerimise probleemid (Spector et al., 1990). Varasemad uuringud on näidanud, et keskmiselt kannatab 64% naistest ihaga seotud häirete all, 35% orgasmi raskuste all, 31% erutus raskuste all ja 26% seksuaalse valu all (Hayes, 2011). Seksuaalset rahulolu peetakse üheks oluliseks seksuaalfunktsiooni dimensiooniks ehkki selle dimensiooni düsfunktsioonide puhul ei ole eraldi diagnostilist kategooriat (Rosen et al., 2000). On väidetud, et naiste seksuaalfunktsioon on seotud vanuse, keha, hormonaalse seisundi, neuroloogiliste ja psühholoogiliste protsessidega (Stuckey, 2008). Vaatamata ilmnunud suurele levimusele on naiste seksuaalsete probleemide uurimisele vähem rõhku pandud. Pakutud on, et kõige efektiivsem viis andmete kogumiseks naiste seksuaalfunktsioonide hindamise eesmärgiks on seda teha neile mugavas ja loomulikus keskkonnas enesearuande kujul (Rosen et al., 2000).

Ühte seksuaalse funktsioneerimise domeeni võib mõjutada mitu erinevat häiret ning kuna häirete hierarhia diferentseerumine võib olla keeruline, on vaja instrumente, mis võimaldaksid düsfunktsiooni suhtelist tugevust mõõta igas domeenis (Laumann et al., 1999). Selliseid instrumente võib kasutada abistava ja standardiseeriva diagnoosi ja suunava ravi määramiseks, samuti määrata farmakoloogilisi või mittefarmakoloogilisi ravimeetodeid (Laumann et al., 1999).

Võrreldes naiste seksuaalse erutusega on meeste seksuaalset erutust kergem näha ja hinnata. Samuti on võrreldes meestega naiste seksuaalse iha mõju info vastuvõtlikkusele ja moonutamisele väiksem (Levine, 2003). Seepärast võivad naiste seksuaalse iha ja seksuaalse funktsioneerimise uuringud olla puudujääkidega. Naiste seksuaalsuse uuringutes puudub üldine kontseptuaalne alus, millega saaks võrrelda, hinnata ja suunata käimasolevaid uuringuid. Seega on vaja välja töötada terviklikud teooriad ja konstruktid, mis kirjeldavad, selgitavad ja ennustavad seksuaalseid nähtuseid (Andersen & Cyranowski, 1995).

Varem leitud tulemused

2000. aastal ülikooli õpilastega tehtud uuring kasutates SDI küsimustiku leidis, et küsimustiku alaskaalad olid omavahel tugevas korrelatsioonis ($p < .01$) (King et al., 2000). Tugevalt korreleerusid skaalade vahel seksuaalne motivatsioon, seksuaalsest interaktsioonist mõnu tundmine, inhibitsioon ja eelistatud vahekordade sagedus (King et al., 2000).

Mitmed uuringud on näidanud, et kõrge FSFI skooriga inimestel on madal seksuaalne iha. Uuringus, mille valimiks oli traumaatilise ajukahjustusega naisted, said FSFI skaaladel iha, erutus, lubrikatsioon, orgasm ja seksuaalne rahulolu madalamad tulemused (keksimselt 15.12 punkti) kui kontrollgrupis (keskmiselt 22.04 punkti) (Strizzi et al., 2015). SDI tulemused partneriga tajutud seksuaalse iha vahel puudusid, aga üksinda tajutud seksuaalse iha korral ei leitud gruppide vahel märgatavaid erinevuseid (Strizzi et al., 2015).

Seksuaalsetseks iha võib veel lisaks mõjutada partneri olemasolu. Varem on leitud, et naised eelistavad partnereid, kellel on nendega võrreldes samasugune seksuaalne iha, haridus ja sarnased hobid (Hurlber et al. 2000). On leitud, et naiste seksuaalsed reaktsioonid on kooskõlas oma romantilise suhte ja partneriga, mis tähendab seda, et naiste seksuaalne iha tase on vähemalt osaliselt mõjutatav partneri olemasolust (Baumeister, 2000). Lankveld et al. (2021) leidsid oma

uuringus, et pikaajalise elukaaslase olemasolu on positiivses korelatsioonis naiste omalt poolt tajutud seksuaalsele ihale ja seksuaalse soovi reageerimisele.

Seksuaalne iha on üks peamine seksuaalse funktsioneerimise aspekte, mis tähendab seda, et mõlemad on üksteisest mõjutatavad (Mark & Lasslo, 2018). Varem on leitud, et seksuaalse iha taseme ja orgasmi vahel on positiivne seos (Arcos-Romero, Exposito-Guerra & Sierra, 2020). Samuti on seksuaalse rahulolu ja iha vahel positiivseid korrelatsioone leitud (Dosch, 2016).

Eesmärk, hüpoteesid ja uurimisküsimus

Käesoleva uurimistöö koostajaks on Liis-Marleen Larm ja juhendajaks Toivo Aavik ning eesmärgiks on välja selgitada, kuidas on 20–30-aastaste naiste seksuaalne iha seksuaalne funktsioneerimine seotud omavahel. Lisaks uuritakse, kuidas suhtestaatus ehk paarilise olemasolu ennustab seksuaalse iha taset. Valituks sai 20–30 aastane katseisikute vanusevahemik, sest selles vahemikus on üldiselt naiste seksuaalne iha kõige kõrge ja seksuaalne funktsioneerimine ei ole hakanud veel langema ehk ei ole veel esinemas menopausi (Hayes et al., 2005). Uurimistöös keskendutakse kahele küsimustikule: FSFI, mis uurib spetsiifiliselt naiste seksuaalset funktsioneerimist ja SDI, mis uurib seksuaalset iha.

Esimese hüpoteesi eesmärgiks on uurida, kuidas noorte naiste tajutud seksuaalse iha tasemed paarilisega või üksi olles sarnanevad või erinevad omavahel siis, kui puudub seksuaalne tegevus ehk kuidas paarilise olemasolu võib seksuaalse iha taset mõjutada. Varasemalt kogutud andemete järgi on leitud, et mõlema taseme vahel on seos: kui on kõrge paarilisega tajutud iha tase, siis on ka kõrge üksinda tajutud iha tase ja vastupidi (Levine, 2003). Sellise nähtuse uurimise tähtsus seisneb selles, et seksuaalne iha mängib suurt rolli intiimsete suhete loomises ja hoidmises ning selle uurimine aitab seksuaalset iha paremini mõista (Levine, 2003). Esimeseks hüpoteesiks on järgnev: noorte naiste paarilisega tajutud seksuaalse iha tase ja üksinda tajutud seksuaalse iha tase on omavahel positiivselt ja statistiliselt oluliselt seotud.

Teise hüpoteesi eesmärgiks on uurida, kas saab mõõdetud seksuaalse funktsioneerimise skoori järgi ennustada seksuaalse iha mõlemat dimensiooni. Varasemalt on leitud, et madala seksuaalse iha skooriga naistel on diagnoositud seksuaaltervisega seotud häireid, mis mõjutab seksuaalset funktsioneerimist (Gerstenberger et al., 2010). See viitab sellele, et seksuaalne

funktsioneerimine võib olla seotud seksuaalse iha tasemega. Teiseks hüpoteesiks on järgnev: kõrgem seksuaalne funktsioneerimine seondub kõrgema iha tasemega nii paarilisega olles kui üksi olles.

Kolmanda hüpoteesi eesmärgiks on uurida, kuidas partneri omamine võib mõjutada naiste seksuaalset iha. On leitud, et naiste seksuaalne iha on mõjutatav suhete ja tema elukeskkonna poolt (Baumeister, 2004). Selle järgi võib oletada, et nende vahel esineb seos. Kolmandaks hüpoteesiks on järgnev: partnerit omavate noorte naiste seksuaalse iha mõlemad dimensioonid on kõrgemad võrreldes partnerit mitte omavate noorte naistega.

Püstitatakse uurimisküsimus:

1. Mis ennustab ette noorte naiste seksuaalse iha taset mõlemas dimensioonis?

Meetod

Valim

Katseisikuteks oli 20–30 aastased seksuaalselt aktiivsed Eesti naised, kuna vähe on uuritud Eesti naistega seotud seksuaalteemasid. Enamuses vastajatest oli Tartu Ülikooli tudengid ning tegemist oli mugavusvalimiga. Uuringusse oli plaanis hõlmata vähemalt 100 osalejat. Valimiks saadi 262 naist, kelle keskmiseks vanuseks oli 23,11 (SD = 2,94). Katseisikutel paluti küsimustikku lähedastele edasi jagada, et tekiks lumepalliefekt rohkem osalejate saamiseks. Küsimustiku oli võimalik vastata nii täiskasvanud meestel ja naistel, aga uurimistöö teema raames arvestati ainult 20–30 aastaste seksuaalselt aktiivsete naiste vastuseid. Ülejäänud vastuseid ei võetud arvesse ja ei mõjutanud uurimistöö tulemusi.

Mõõtmisvahendid

Käesoleva uurimistöö mõõtmisvahendiks oli Tartu Ülikooli doktorant Annika Tamme poolt koostatud eestikeelne küsimustik UT *LimeSurvey* keskkonnas. Küsimustik koosnes viiest mõõtmisvahendist: *Imagined Social Situation Exercise* (ISSE), SDI, seisundi iha mõõtmine, *Refined Portrait Values Questionnaire* (PVQ-R), meeste seksuaalse funktsioneerimise mõõtmiseks *International Index of Erectile Function* (IIEF) ja naiste seksuaalse funktsioneerimise mõõtmiseks FSFI. Kokku oli 63 väidet ja küsimust. Samuti küsiti vanust, sugu,

seksuaalset orientatsiooni, haridustaset ja suhtestaatust. Uurimistöö raames kasutati SDI ja FSFL mõõtmisvahenditelt saadud tulemusi. Ülejäänud mõõtmisvahendeid käesoleva uurimistöö raames ei käsitletud.

SDI on isetäidetav 14-väiteline küsimustik, mille eesmärgiks on mõõta, kui tugev on olnud vastajate seksuaalne iha viimase kuu jooksul (Spector, Carey & Steinberg, 1996). Spector, Carey ja Steinberg (1996) defineerisid selle küsimustiku raames seksuaalset iha kui huvi seksuaalse tegevuse üle. Varasemalt on seksuaalse iha mõõtmiseks küsitud seksuaalse käitumise arvu, aga ainult selle küsimuse järgi ei saa täpselt ära määrata vastaja iha taset (Spector et al., 1996). Küsimustiku skaala koosneb kahest alamskaalast, mis mõõdavad viimase kuu jooksul olevat seksuaalset iha: partneriga tajutud seksuaalne iha (*dyadic sexual desire*) ja üksinda tajutud seksuaalne iha (*solitary sexual desire*). Esimesed kaheksa väidet on partneriga tajutud seksuaalse iha kohta ja ülejäänud välja arvatud viimane on üksinda tajutud seksuaalse iha kohta. Viimane küsimus uurib, kui kaua suudab vastaja olla ilma seksuaalse tegevuseta. Osalejad hindavad oma oletatavat iha tugevust erinevates situatsioonides. Küsimustikus esineb nii valikvastuseid kui 8-punktilist Likerti skaalat. Vastused summeeritakse ning selle tulemus hindab vastaja iha taset.

FSFI on üks populaarsemaid küsimustikke seksuaalse funktsioneerimise mõõtmiseks (Carpenter et al., 2016). FSFI on isetäidetav multidimensionaalne 19-väiteline naiste seksuaalset funktsioneerimist mõõtev küsimustik, mis hindab kuute domeeni: iha (kaks küsimust), erutus (neli küsimust), lubrikatsioon (neli küsimust), orgasm (kolm küsimust), seksuaalne rahuldus (kolm küsimust) ja valu (kolm küsimust) (Rosen et al., 2000). See koostati 20 aastat tagasi tänu kasvavale huvile naiste seksuaalse düsfunktsiooni mõõtmiseks ja on suhteliselt lühike ning kergesti kasutatav ning hinnatav (Meston et al., 2020). Lisaks on seda valideeritud ja korratud mitu korda läbi mitmete uuringute (Meston et al., 2020). Maksimaalne punktisumma igas domeenis on 6.0 ja seksuaalse funktsioneerimise kõige kõrgem võimalik skoor on 36.0. FSFI on näidanud usaldusväärsust ja kehtivust erinevates populatsioonides (Carpenter et al., 2016). FSFI võimaldab naiste seksuaalset funktsioneerimist süstemaatiliselt hinnata ja nende hinnangute alusel järeldusi teha.

Protseduur

Uurimistöös kasutatud andmed koguti veebruarist juuni keskpaigani aastal 2021. Uuringus osalemise kutset levitati autorile lisaks veel Liis Veski ja Julia Mähoneni poolt sotsiaalmeedia gruppidesse, Tartu Ülikooli psühholoogia tudengitega seotud gruppidesse ja seksuaaltervise teemadega tegelevatele veebilehtedele. Kõigi poolt kogutud vastused läksid ühe küsimustiku alla. Uuringus osalemine oli kõigile vastajatele vabatahtlik ja anonüümne. Tegemist oli mitteinvasiivse uuringuga ning eetikakomitee luba ei olnud selleks vaja. Uurimistöõ autori panus oli tutvumine teemakohase teoreetilise taustaga, andmete osaline kogumine, hüpoteeside ja uurimisküsimuse püstitamine ning andmete analüüsimine ja tõlgendamine.

Andmeanalüüs

Andmeanalüüsiks kasutati JASP 0.13.1.0. andmetöötlusprogrammi. Esimese ja teise hüpoteesi kinnitamiseks viidi läbi korrelatsioonianalüüsid. Kolmanda hüpoteesi kinnitamiseks viidi läbi gruppidevaheline võrdlus (*Independent Samples T-Test*) ning muudeti küsimustiku suhtestaatuse vastused binaarseks vastavalt sellele, kas vatajal on partner või ei. Partner oli olemas, kui vastati “Vabaabielu”, “Suhtes”, “Vallaline, kuid pean ennast kellekgagi suhteks”, “Vallaline, kuid pean ennast seotuks ühe või enam inimesega” ja “Abielus”. Ilma partnerita peeti neid vastajaid, kes vastasid “Vallaline, ei pea ennast kellegagi seotuks”, “Lahus või lahus elav”, “Lahutatud/lahus elav”. Uurimisküsimuse jaoks kasutati lineaarset regressioonanalüüsi, kus sõltuvaks muutujaks oli seksuaalne iha domeenid ning sõltumatuteks muutujateks oli vanus, haridus (alg- või põhiharidus, kesk-eriharidus, keskharidus, kõrgharidus ja teaduskraad), FSFI terviklikku skoor ja FSFI domeene (erutus, lubrikatsioon, orgasm, seksuaalne rahuldus ja valu). FSFI iha domeen jääb lineaarse regressioonanalüüsist välja, kuna SDI küsimustik juba mõõdab seda.

Tulemused

Esimese hüpoteesiga tahtsin teada, kuidas on omavahel seotud paarilisega ja üksinda tajutav iha tase. Selle jaoks viisin läbi Pearsoni korrelatsioonialasüüs näitas, et noortel naistel on paarilisega tajutud iha skoor ja üksinda tajutud iha skoor tugevas ja statistiliselt oluliselt positiivses korrelatsioonis ($r = .62, p < .001$). Kõige kõrgem paarilisega tajutud iha skoor oli 31

punkti ja madalam 3 punkti ($M = 16.89$, $SD = 6.81$) ning kõige kõrgem üksinda tajutud iha skoor oli 46 ja kõige madalaim oli 0 punkti ($M = 23.69$, $SD = 10.47$).

Teise hüpoteesi jaoks tehtud korrelatsioonianalüüs näitas, et seksuaalse funktsioneerimise ja paarilisega tajutud seksuaalse iha skoorid olid omavahel positiivses korrelatsioonis ($r = .52$, $p < .001$). Sama moodi oli seksuaalne funktsioneerimine ja üksinda tajutud iha skoorid ka omavahel positiivses korrelatsioonis ($r = .59$, $p < .001$). Kõige kõrgem seksuaalse funktsioneerimise skoor oli 35.6 punkti ja kõige madalaim oli 2 punkti ($M = 24.92$, $SD = 9.15$).

Kolmanda hüpoteesi kontrollimiseks viidi läbi gruppidevaheline võrdlus (*Independent Samples T-Test*). Naistel, kellel on elupartner, on seksuaalse iha tasemed partneriga koos ($M = 16.90$, $SD = 6.33$) ja üksi olles ($M = 16.70$, $SD = 8.56$) madalamad, ($t(198) = 0.191$, $p = .001$). Naistel, kelle ei ole elupartnerit, on seksuaalse iha tasemed partneriga koos ($M = 23.47$, $SD = 9.90$) ja üksi olles ($M = 23.37$, $SD = 12.43$) kõrgemad, ($t(64) = 0.067$, $p = .071$).

Uurimisküsimuse jaoks tehtud lineaarsetest regressioonanalüüsides tuli välja, et vanuse ei ennusta seksuaalse iha taset, $F(1,253) = 0.60$, $p = 0.44$. Samuti haridus ei ennusta, $F(1,253) = 2.06$, $p = 0.15$. FSFI küsimustiku terviklik skoor ennustab 44.2% ($R^2 = .44$) seksuaalse iha taset, $F(1,181) = 143.41$, $p < .001$. FSFI erutuse domeen ennustab 46.7% ($R^2 = .48$), $F(1,181) = 158.89$, $p < .001$. FSFI lubrikatsiooni domeen ennustab 40,0% ($R^2 = .40$), $F(1,181) = 120.61$, $p < .001$. FSFI orgasmi domeen ennustab 31,6% ($R^2 = .32$), $F(1,181) = 83.60$, $p < .001$. FSFI seksuaalse rahulolu domeen ennustab 13,5% ($R^2 = .13$), $F(1,181) = 28.16$, $p < .001$. FSFI valu domeen ennustab 19,6% ($R^2 = .20$), $F(1,181) = 45.34$, $p < .001$.

Arutelu ja järeldused

Käesoleva uurimistöo eesmärgiks oli uurida 20–30-aastaste naiste parteriga tajutud ja üksi tajutud seksuaalse iha ja seksuaalse funktsioneerimise vahelisi seoseid. Lisaks, kuidas parteri olemasolu ja seksuaalne funktsioneerimine ennustavad ette seksuaalse iha tasemeid. Uurimistöo eesmärkide uurimiseks kasutati SDI ja FSFI küsimustikkudega kogutud andmeid.

Analüüsi tulemused toetasid esimest hüpoteesi ja see sai kinnitust ehk noorte naiste paarilisega tajutud seksuaalse iha tase ja üksinda tajutud seksuaalse iha tase on omavahel positiivselt ja statistiliselt oluliselt seotud. See tulemuste muster on kooskõlas varasema

kirjandusega ehk kui on kõrge paarilisega tajutud iha tase, siis on ka kõrge üksinda tajutud iha tase ja vastupidi (Levine, 2003). Saadud tulemus oli üldiselt ette aimatav ja vihjavad sellele, et sõltumata paarilise kohalolekust on naiste seksuaalne iha ikkagi sama ja ei pruugi sellest olla mõjutatud. Kuigi Beck, Bozman ja Qualtrouch (2010) kirjanduses on rõhutatud paarilise rolli naiste seksuaalse iha kujunemises võivad siin esineda nüansid, mis saadud tulemusi mõjutavad. Nende nüansside edasine uurimine võib selgitada ära, miks selline erinevus tekkis.

Teine hüpotees sai kinnitust ehk kõrge seksuaalse funktsioneerimise skooriga kaasnes ka kõrge seksuaalse iha tase nii paarilisega tajudes ja ka üksi tajudes. Varasemalt on viidatud, et seksuaalne funktsioneerimine on seotud seksuaalse ihaga, aga see ei ole spetsifitseeritud, kuidas paarilise olemasolek võiks seda mõjutada (Gerstenberger et al., 2010). Käesoleva uurimistöö tulemuste järgi saame, aga järeldada, et mõlemad seksuaalse iha dimensioonid on sellest mõjutatud. Tugevamas korrelatsioonis oli aga seksuaalse funktsioneerimine üksinda tajutud iha tasemega.

Kolmas hüpotees sai ka kinnitust. Tulemusteks saadi, et elupartneriga naiste mõlemad seksuaalse iha tasemed on kõrgemad võrreldes nende naistega, kellel ei ole püsivat elupartnerit. Küsimustikust ei saa aga järeldada, millised võisid olla keskkonna tegurid peale elupartneri olemasolu, mis sellise tulemuse andsid. Varasem kirjandus (Baumeister, 2004), kus on mainitud suhte otsest mõju seksuaalsele ihale ja kuidas elupartneri omamine tõstab naiste seksuaalset iha, klapib uurimistöös saadud andmetega.

Uurimisküsimuse jaoks tehtud analüüsiga saadi teada, et vanusevahemikus 20–30 aastat olevate naiste vanuse järgi ei ole võimalik ette ennustada nende seksuaalse iha taset. Selle põhjuseks võib olla liiga väike vanusevahe, mida analüüsi jaoks kasutati. Tavaliselt toimuvad suuremad muudatused seksuaalse iha tõusus ja languses varases teismeeas ning lähenedes menopausile ning 20–30 vanuseringis jääb iha üldiselt konstantseks (Berman, 2005), mis võib seletada ära, miks valitud vanusevahemikus ei esinenud seost. Samuti ei saanud haridusega ette ennustada seksuaalset iha. Otseselt ei ole uuritud, kuidas haridus võib ihaga seotud olla. On aga leitud, et naised eelistavad partnereid, kellel on nendega võrreldes samasugune seksuaalne iha, haridus ja sarnased hobid (Hurlber et al. 2000). Selle järgi võiks arvata, et seksuaalsel ihal võiks olla seos haridusega, aga seda ei ole veel piisavalt uuritud. Vähesel määral ennustasid FSFI orgasmi, seksuaalse rahulolu ja valu domeenid seksuaalse iha taset, mis läheb vastu varasemalt

leitud uuringutega, kus leiti tugevamaid seoseid orgasmi, seksuaalse rahulolu ja valuga (Mark & Lasslo, 2018) (Arcos-Romero, Exposito-Guerra & Sierra, 2020). Andmete erinevus võib tulla andmete kogumiseks kasutatud küsimustikust. Suuremal määral ennustasid FSFI küsimustiku terviklik skoor ja FSFI erutuse ning lubrikatsiooni domeenid.

Piirangud ja edasised uurimused

Uurimistöo piiranguteks on korrelatsioonanalüüside kasutamine, mille järgi ei saa kindlalt öelda, et muutujad üksteist mõjutavad, vaid saame ainult vaadata, kas muutujad esinevad samal ajal. Lisaks ei ole võimalik kinnitada, kui tähelepanelikult, ausalt ja millises keskkonnas vastajad täitsid küsimustiku. Kuna küsimustik koosnes mitmest erinevast küsimustikust, siis selle täitmisega võis kaasneda väsimus, mille jooksul enam ei keskendatud küsimuste vastamisele. Uurimisteema edasiseks uurimiseks võiks töödelda välja küsimustiku lühivariandi, et eemaldada ebavajalikud küsimustikud kiiremaks ja efektiivsemaks täitmiseks vastajatele. Edasiuurimiseks oleks võimalik uurida, miks just üksinda tajutud iha tase oli seksuaalse funktsioneerimisega tugevamas korrelatsioonis kui paarilisega tajutud iha tase.

Kasutatud kirjandus

- Andersen, B. L., & Cyranowski, J. M. (1995). Women's sexuality: behaviors, responses, and individual differences. *Journal of consulting and clinical psychology*, 63(6), 891–906. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.63.6.891>
- Arcos-Romero, A. I., Exposito-Guerra, D. & Sierra, J. C. (2020). Sexual desire and its relationship with subjective orgasm experience. *International Journal of Impotence Research*. <https://doi.org/10.1038/s41443-020-00375-7>
- Bancroft, J. (2009). *Human sexuality and its problems* (3rd ed.). London: Elsevier.
- Baumeister, R. F. (2000). Gender differences in erotic plasticity: The female sex drive as socially flexible and responsive. *Psychological Bulletin*, 126(3), 347–374. <https://doi.org/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. <https://doi.org/10.1080/14681990410001691343>
- Basson, R. (2000) The Female Sexual Response: A Different Model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), 51–65. <https://doi.org/10.1080/009262300278641>
- Beck, J. G., Bozman, A. W. & Qualtrough, T. (1991). The Experience of Sexual Desire: Psychological Correlates in a College Sample. *The Journal of Sex Research*, 28(3), 443–456. [doi:10.1080/00224499109551618](https://doi.org/10.1080/00224499109551618)
- Berman, J. (2005). Physiology of female sexual function and dysfunction. *International Journal of Impotence Research*, 17(44–51). <https://doi.org/10.1038/sj.ijir.3901428>
- Carpenter, J. S., Jones, S. M., Studts, C. R., Heiman, J. R., Reed, S. D., Newton, K. M., Guthrie, K. A., Larson, J. C., Cohen, L. S. & Freeman, E.W. (2016). Female Sexual Function Index short version: a MsFLASH item response analysis. *Arch Sex Behav*, 45(8), 1897–1905. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0804-5>
- DeLamater, J. D. & Sill, M. (2005). Sexual Desire in Later Life. *The Journal of Sex Research*, 42(2), 138–149. <https://doi.org/10.1080/00224490509552267>

- Diamond, L. M. (2003). What does sexual orientation orient? A biobehavioral model distinguishing romantic love and sexual desire. *Psychological Review*, *110*(1), 173–192. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.110.1.173>
- Diamond, L. M. (2004). Emerging perspectives on distinctions between romantic love and sexual desire. *Current Directions in Psychological Science*, *13*, 116–119. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2004.00287.x>
- Gerstenberger, E. P., Rosen, R. C., Brewer, J. V., Meston, C. M., Brotto, L. A., Wiegel, M. & Sand, M. (2010). Sexual Desire and the Female Sexual Function Index (FSFI): A Sexual Desire Cutpoint for Clinical Interpretation of the FSFI in Women with and without Hypoactive Sexual Desire Disorder. *Journal of Sexual Medicine*, *7*, 3096–3103. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.01871.x>
- Dosch, A., Rochat, L., Ghisletta, P. & Linden, M. V. (2016). Psychological Factors Involved in Sexual Desire, Sexual Activity, and Sexual Satisfaction: A Multi-factorial Perspective. *Archives of Sexual Behavior*, *45*, 2029–2045. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0467-z>
- Hayes, R. D., Bennett, C. M., Fairley, C. K. & Dennerstein, L. (2011). Epidemiology: what can prevalence studies tell us about female sexual difficulty and dysfunction? *The Journal of Sexual Medicine*, *3*(4), 589–595. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2006.00241.x>
- Hayes, R. & Dennerstein, L. (2005). The Impact of Aging on Sexual Function and Sexual Dysfunction in Women: A Review of Population-Based Studies. *The Journal of Sexual Medicine*, *2*(3), 317–330. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2005.20356.x>
- Hurlbert, D. F., Apt, C., Hurlbert, M. K. & Pierce, A. P. (2000). Sexual Compatibility and the Sexual Desire-Motivation Relation in Females with Hypoactive Sexual Desire Disorder. *Behavior Modification*, *24*(3), 325–347. <https://doi.org/10.1177/0145445500243002>
- King, B. E. & Allegeier, E. R. (2000). The Sexual Desire Inventory as a Measure of Sexual Motivation in College Students. *Psychological Reports*, *86*(1), 347–350. <https://doi.org/10.2466/pr0.2000.86.1.347>

- Laumann, E. O., Paik, A. & Rosen, R. C. (1999). Sexual Dysfunction in the United States: Prevalence and Predictors. *JAMA*, 281(6), 537–544. <https://doi.org/10.1001/jama.281.6.537>
- Leape, L. L., Woods, D. D., Hatlie, M. J., Kizer, K. W., Schroeder, S. A. & Lundberg, G. D. (1998). Promoting Patient Safety by Preventing Medical Error. *JAMA*, 280(16), 1444–1447. <https://doi.org/10.1001/jama.280.16.1444>
- Levine, S. (2003). The nature of sexual desire: A clinician's perspective. *Archives of Sexual Behavior*, 32, 279–285. <https://doi.org/10.1023/A:1023421819465>
- Mark, K. P. & Lasslo, J. A. (2018). Maintaining sexual desire in long-term relationships: a systematic review and conceptual model. *Annual Review of Sex Research Special Issue*, 55, 563–581. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1437592>
- Meston, C. M., Freihart, B. K., Handy A. B., Kilimnik, C. D. & Rosen, R. C. (2020). Scoring and Interpretation of the FSFI: What can be Learned From 20 Years of use? *The Journal of Sexual Medicine*, 17(1), 17–25. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.10.007>
- Rosen, R., Broen, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., Ferguson, D. & D'Agostino, 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, 191–208. <https://doi.org/10.1080/009262300278597>
- Spector, I. P. & Carey, M. P. (1990). Incidence and prevalence of the sexual dysfunctions: A critical review of the empirical literature. *Arch Sex Behav*, 19, 389–408. <https://doi.org/10.1007/BF01541933>
- 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>
- Stuckey, B. G. (2008). Female sexual function and dysfunction in the reproductive years: the influence of endogenous and exogenous sex hormones. *The Journal of Sexual Medicine*, 5(10), 2282–2290. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2008.00992.x>

- Strizzi, J., Olabarrieta Landa, L., Pappadis, M., Olivera, S. L., Valdivia Tangarife, E. R., Fernandez Agis, I., Perrin, P. B. & Arango-Lasprilla, J. C. (2015). Sexual Functioning, Desire, and Satisfaction in Women with TBI and Healthy Controls. *Behavioural neurology*, 2015, 247479. <https://doi.org/10.1155/2015/247479>
- Toates, F. (2009). "An Integrative Theoretical Framework for Understanding Sexual Motivation, Arousal, and Behavior". *Journal of Sex Research*, 46(2–3), 168–193. <https://doi.org/10.1080/00224490902747768>
- Tolman, D.L. & Diamond, L.M. (2001). Desegregating Sexuality Research: Cultural and Biological Perspectives on Gender and Desire. *Annual Review of Sex Research*, 12(33), 33–75.

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

Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.

Liis-Marleen Larm