

# Odrednice kvalitete seksualnog života

---

**Blagonić, Katja**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2022**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Croatian Studies / Sveučilište u Zagrebu, Fakultet hrvatskih studija**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:111:273243>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-12-01**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of University of Zagreb, Centre for Croatian Studies](#)





Sveučilište u Zagrebu  
Fakultet hrvatskih studija

## DIPLOMSKI RAD

Katja Blagonić

Odrednice kvalitete seksualnog života

Mentor: doc.dr.sc.Lovorka Brajković

Zagreb, rujan 2022.





SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
FAKULTET HRVATSKIH STUDIJA

Katja Blagonić

# **ODREDNICE KVALITETE SEKSUALNOG ŽIVOTA**

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2022.





SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
FAKULTET HRVATSKIH STUDIJA  
ODSJEK ZA PSIHOLOGIJU

KATJA BLAGONIĆ

# **ODREDNICE KVALITETE SEKSUALNOG ŽIVOTA**

DIPLOMSKI RAD

Mentorica: doc. dr. sc. Lovorka Brajković

Zagreb, 2022.

## **Sažetak**

Osnovni cilj ovog istraživanja je utvrditi odnos i ulogu pojedinih osobnih i interpersonalnih odrednica u objašnjenju seksualnog zadovoljstva kod mladih osoba. Na uzorku 567 studenata koji studiraju u Republici Hrvatskoj, s prosječkom dobi 22,6 ( $SD=2,23$ ) provedeno je istraživanje. U istraživanju je korišteno 4 vrste upitnika i skala: upitnik sociodemografskih podataka, kraća verzija Nove skale seksualnog zadovoljstva (Štulhofer i Buško, 2008), Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (Reić Ercegovac i Penezić, 2012; eng. *Depression, Anxiety, Stress Scale*, Lovibond i Lovibond, 1995), Skala stavova o seksualnosti (Penezić i Šunjić, 2012, eng. *The brief sexual attitudes scale*, Hendrick, Hendrick i Reich, 2006). Istraživanje je pokazalo da postoji statistički značajna pozitivna povezanost seksualnog zadovoljstva sa zadovoljstvom tjelesnim izgledom, religioznošću, korištenjem seksualnih igračaka i zadovoljstva životom. Nadalje, postoji statistički značajna negativna povezanost seksualnog zadovoljstva sa simptomima depresije, anksioznosti i stresa, seksualnom permisivnošću te seksualnim smetnjama. Osim osobnih odrednica ispitane su i interpersonalne odrednice. Postoji statistički značajna pozitivna povezanost zadovoljstva romantičnim odnosom i seksualnog zadovoljstva. Nisu pronađene statistički značajne povezanosti seksualnog zadovoljstva i indeksa tjelesne mase te dužine romantičnog odnosa. Rezultati su pokazali da su kod sudionika koji nemaju seksualne smetnje simptomi depresivnosti, anksioznosti i stresa su značajno manje izraženi, nego kod osoba koje imaju seksualne smetnje. Provedena je hijerarhijska regresijska analiza te je model statistički značajan, odnosno osobne i interpersonalne odrednice objašnjavaju 33% varijance seksualnog zadovoljstva.

**Ključne riječi:** seksualno zadovoljstvo, seksualne smetnje, romantični odnosi, seksualna permisivnost

**Abstract**

The aim of this research is to determine the relationship and role of individual personal and interpersonal determinants in the explanation of sexual satisfaction among young people. The research was conducted a sample of 567 students studying in the Republic of Croatia, with an average age of 22.6 (SD=2.23). The research used 4 types of questionnaires and scales: sociodemographic questionnaire data, shorter version of the New Scale of Sexual Satisfaction (Štulhofer and Buško, 2008), Depression, Anxiety, Stress Scale (Reić Ercegovac and Penezić, 2012; Eng. Lovibond and Lovibond, 1995), The brief sexual attitudes scale (Penezić and Šunjić, 2012, Eng. Hendrick, Hendrick and Reich, 2006). The research showed that there is a statistically significant positive correlation between sexual satisfaction and physical appearance, religion, use of sexual toys and life satisfaction. Furthermore, there is a statically significant negative correlation between sexual satisfaction and symptoms of depression, anxiety and stress, sexual permissiveness and sexual disturbances. In addition to personal characteristics, interpersonal determinants were also examined. There is a statistically significant positive correlation between satisfaction romantic relationship and sexual satisfaction. No statistically significant results were found for the connection between sexual satisfaction and body mass index and the length of the romantic relationship relationship. The results showed that participants who do not have sexual dysfunction showed significantly less symptoms of depression, anxiety and stress than the people who have sexual disturbances. Hierarchical regression analysis was performed and the model was proven to be statistically significant, and therefore. personal and interpersonal determinants explained 33% of the variance sexual satisfaction.

**Keywords:** sexual satisfaction, sexual disturbances, romantic relationships, sexual permissiveness

## SADRŽAJ

UVOD.....	2
1.1. Seksualna permisivnost.....	3
1.2. Pretilost i zadovoljstvo tjelesnim izgledom .....	4
1.3. Seksualne disfunkcije.....	5
1.4. Religija.....	6
1.5. Seksualne igračke.....	7
1.6. Subjektivna dobrobit i zadovoljstvo životom.....	8
1.7. Interpersonalne odrednice (status veze, dužina odnosa, zadovoljstvo vezom).....	9
2. CILJ I PROBLEMI.....	10
2.1. Problemi i hipoteze.....	11
3. METODA .....	12
3.1. Sudionici.....	12
3.2. Instrumenti .....	12
3.2.1. Upitnik sociodemografskih podataka .....	12
3.2.2. Kraća verzija Nove skale seksualnog zadovoljstva (NSSZ) .....	13
3.2.3. Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS).....	13
3.2.4. Skala stavova o seksualnosti - podskala seksualna permisivnost (SP).....	14
3.3. Postupak .....	14
4. REZULTATI.....	15
5. RASPRAVA.....	20
5.1. Povezanost seksualnog zadovoljstva s osobnim i interpersonalnim odrednicama .....	20
5.1.1. Seksualno zadovoljstvo i osobne odrednice .....	20
5.1.2. Seksualno zadovoljstvo i interpersonalne odrednice.....	22
5.2. Povezanost seksualnih smetnji, depresivnosti, anksioznosti, stresa i seksualne permisivnosti .....	23
5.3. Razlike u razini seksualnog zadovoljstva s obzirom na korištenje seksualnih igračaka i postojanjem emocionalnog odnosa .....	24
5.4. Hijerarhijska regresijska analiza osobnih i interpersonalnih obilježja u objašnjenju varijance seksualnog zadovoljstva.....	25
5.5. Ograničenja istraživanja, implikacije dobivenih rezultata i prijedlozi za buduća istraživanja .....	26
6. ZAKLJUČAK.....	29
7. LITERATURA .....	30
8. PRILOZI.....	39



## UVOD

Seksualnost je važan dio ljudskog života i ponašanja. Seksualno zdravlje i seksualnost središnji su aspekt ljudske opće dobrobiti (Southern i Cade, 2011). Prošlih nekoliko desetljeća sve se više istraživanja bavilo temama poput seksualnog zdravlja, seksualnosti i kvalitetom seksualnog života, no do današnjeg vremena i dalje postoji određena nelagoda pri razgovoru o tim temama te se oni svrstavaju pod „*taboo*“ teme (Hanzlik i Gaubatz, 2012). Svjetska zdravstvena organizacija (2006) definirala je seksualno zdravlje kao stanje tjelesne, emocionalne, mentalne i socijalne dobrobiti u odnosu na seksualnost. Seksualno zdravlje se ne odnosi samo na odsutnost bolesti, disfunkcije ili nemoći, već je bitno da postoji pozitivan pristup koji uključuje poštovanje prema seksualnosti i seksualnim vezama te postojanja ugodnog i sigurnog seksualnog iskustva. Za bolje razumijevanje seksualnog zdravlja potrebno je i proučiti pojam seksualnosti. Downing (2015) naglašava kako je ljudska seksualnost kontinuum te da je „normalna“ seksualnost ideološki i sociološki konstrukt što zapravo stvara poteškoće pri njejoj točnoj definiciji. Današnji pogled na seksualnost više je utemeljen na holističkom pristupu, odnosno ne promatra se samo fiziološka reakcija (Weeks, 2009). Seksualnost je prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (2006) središnji aspekt ljudskih bića koje obuhvaća spol, rodni identitet i uloge, seksualnu orijentaciju, erotiku, zadovoljstvo, intimnost i reprodukciju. Seksualnost se može doživjeti i izraziti na više načina poput misli, maštarija, želja, uvjerenja i stavova.

Prije se na ljudsku seksualnost promatralo samo objektivno u okviru seksualnog funkcioniranja, seksualnih poteškoća i poremećaja. No, za seksualno zdravlje i seksualnost nije dovoljno promatrati samo seksualno funkcioniranje koje se odnosi na biološki aspekt seksualnosti, već je bitno i uzeti u obzir subjektivnu evaluaciju seksualnog funkcioniranja, odnosno kvalitetu seksualnog života (Traa i sur., 2012). Termin kvaliteta seksualnog života obuhvaća aspekte kao što su odsutnost ili prisutnost seksualnih problema, seksualno zadovoljstvo te je kvaliteta seksualnog odnosa, kao što je prije navedeno, u potpunosti subjektivna varijabla (Eden, 2009). Delamater i Karraker (2009) smatraju kvalitetom seksualnog života seksualnu privlačnost, zanimanje i bavljenje seksualnom aktivnošću te percepciju spolne funkcije. Kvaliteta seksualnog života uzima u obzir subjektivnu procjenu vlastitog seksualnog zadovoljstva, odnosno odnosi se na mjeru koliko je osoba zadovoljna/nezadovoljna (Traa i sur., 2015). Na seksualno zadovoljstvo gleda se kao na iskustvo pozitivnog afekta, ispunjenja i užitka (Mark i sur., 2014). To je afektivni odgovor koji

proizlazi iz procjene vlastitog seksualnog odnosa te se uzima u obzir ispunjenje vlastitih i partnerovih očekivanja, kao i pozitivna ocjena cjelokupnog spolnog odnosa (Offman i Mattheson, 2005). Postoje mnoge odrednice kvalitete seksualnog života poput sociodemografskih faktora, seksualnih ponašanja i subjektivne dobrobiti, koje će se istražiti i prikazati u daljnjem radu.

### **1.1. Seksualna permisivnost**

Seksualna permisivnost definira se kao snošljivost prema različitim seksualnim inovacijama, eksperimentiranju i raznolikosti koje se manifestiraju tijekom predbračnih seksualnih aktivnosti, kroz homoseksualnost ili transseksualnim težnjama (Sigusch, 2001). Muškarci su češće seksualno permisivni u usporedbi sa ženama, odnosno, percipiraju više prednosti spolnih odnosa od žena (Cuffee, Hallfors i Waller, 2007). Seehuus i Rellini (2013) pronašli su da je kod muškaraca, koji su relativno često prijavljivali spolni odnos iz neseksualnih, ciljno orijentiranih razloga, poput reprodukcije, njihova viša razina seksualnog zadovoljstva bila povezana s nižom razinom seksualne permisivnosti, dok je kod muškaraca koji su spolni odnos relativno rjeđe prijavljivali iz ciljno orijentiranih razloga, seksualno zadovoljstvo nije bilo povezano sa seksualnom permisivnošću. To znači da neovisno o tome koliko su se muškarci osjećali motiviranima za seks zbog fizičkih razloga, veće seksualno zadovoljstvo zapravo predviđa niže razine seksualne permisivnosti. Odnosno, što su muškarci imali veće seksualno zadovoljstvo to je bila niža razina seksualne permisivnosti. Kada je u pitanju ženska populacija nalazi se razliku između žena kojima je spolni odnos bio fizički motiviran i onima kojima nije. Odnosno, ženama koji je spolni odnos bio fizički motiviran veće seksualno zadovoljstvo povezano je sa nižom razinom seksualne permisivnosti. Također, što imaju niže seksualno zadovoljstvo više su seksualno permisivne što se može objasniti time da kad osoba nije seksualno zadovoljna tražiti će partnera s kojim će imati veće seksualno zadovoljstvo i time će se sukladno i povećavati seksualna permisivnost. Nadalje, viši stupanj obrazovanja pozitivno je povezan s višom razinom seksualne permisivnosti, dok je viši stupanj religioznosti povezan s manje seksualne permisivnosti kod žena (Laumann i sur., 1994). Kod žena postoji veća vjerojatnost nego kod muškaraca da postoji naglasak na važnosti emocionalne i relacijske predanosti kao motiva za upuštanje u seksualni odnos, osobito kada seksualno ponašanje kreće od ljubljenja i držanja za ruke do fizički intimnijih radnji poput maženja i seksualnog odnosa (Taris i Semin, 1997). Permisivnost je negativno povezana sa zadovoljstvom u vezi (Hendrick i Hendrick, 1995), kao i s prijateljskom i praktičnom ljubavi (Hendrick i Hendrick, 2004).

## 1.2. Pretilost i zadovoljstvo tjelesnim izgledom

Pretilost utječe negativno na zdravstveno stanje pojedinca, rizični je faktor mnogih fizičkih bolesti te stvara probleme poput apneje, tjelesne nesposobnosti te socijalne i fizičke probleme. Pretilost je bolest te dolazi do viška masnog tkiva koje u konačnici ugrožava zdravlje (Svjetska zdravstvena organizacija, 2000). Posljedice koje dolaze zbog prekomjerne tjelesne težine uzrokuju neke od seksualnih disfunkcija, odnosno seksualna aktivnost može biti neugodna, otežana, bolna ili nemoguća (Sarwer i sur., 2012). Poggiogalle i sur. (2014) navode da je pretilost rizični faktor seksualnih disfunkcija. Pretilost je povezana s kardiovaskularnim bolestima što utječe na seksualne disfunkcije. Rezultati njihovog istraživanja pokazuju da pretili muškarci imaju više seksualno zadovoljstvo u odnosu na pretile žene, no ipak i kod pretelih muškaraca se javljaju određeni problemi. Pokazala se pozitivna povezanost između pretilosti i erektilne disfunkcije. Također, utvrđena je povezanost između seksualnog života i kvalitete života, odnosno niža seksualno zadovoljstvo doprinosi nižoj kvaliteti života te niža kvaliteta života smanjuje seksualno zadovoljstvo te se stvara začarani krug. Pretile žene imaju više problema sa seksualnim zdravljem u usporedbi sa ženama koje nisu pretile, a te nalaze potvrđuju i druga istraživanja (Mozafari i sur., 2015). Istraživanje se provelo na 120 žena koje su pohađale medicinski centar u Zapadnom Iranu te su im dali upitnik i mjerili visinu i težinu. Pokazalo se da postoji statistički značajna razlika između žena normalne tjelesne težine i pretelih žena. Pretile žene imaju nižu seksualnu želju, uzbuđenje, vlažnost, manje orgazama i seksualno zadovoljstvo od žena normalne tjelesne težine. Kolotkin i sur. (2006) pokazali su povezanost pretilosti s nedostatkom uživanja u seksualnim aktivnostima, nedostatkom seksualne želje, poteškoćama sa seksualnim izvođenjem i s izbjegavanjem seksualnih susreta. Carr i sur. (2013) radili su istraživanje na odraslim muškarcima te su napravili tri kategorije: normalne tjelesne težine, prekomjerna tjelesna težina i vrlo prekomjerna tjelesna težina. Pokazalo se da muškarci koji su bili pretili i vrlo pretili su imali niže seksualno zadovoljstvo. Kad se u obzir uzelo zdravstveno stanje pretelih i vrlo pretelih muškaraca smanjila se povezanost sa seksualnim zadovoljstvom. Odnosno, ukoliko nije postojao zdravstveni problem kod pretelih i vrlo pretelih muškaraca nije bilo niže seksualno zadovoljstvo. Taskin Yilmaz i sur. (2019) u svojem istraživanju govore kako je nisko zadovoljstvo tjelesnim izgledom povezano s nižom kvalitetom seksualnog života kod pretelih žena, no što je više zadovoljstvo tjelesnim izgledom, tako se povećava i kvaliteta seksualnog života. Zadovoljstvo tjelesnim izgledom definira se kao subjektivan stav prema vlastitom tjelesnom izgledu (Sarwer i Steffen, 2015) te je multidimenzionalni konstrukt koji se sastoji od misli, osjećaja i ponašanja prema vlastitom tijelu (Gil, 2007). Slika tijela povezana je s poboljšanjem samopouzdanja, ali i s

mentalnim, tjelesnim i psihičkim zdravljem (Oksuz, 2012). U istraživanju la Rocque i Cioe (2011), žene s negativnom slikom tijela počele su izbjegavati seksualna iskustva. Uz to, Pujols i sur. (2010) utvrdili su da neki aspekti slike tijela, poput zabrinutosti o težini, tjelesne kondicije, seksualne atraktivnost i misli o tijelu tijekom seksualnih aktivnosti, predviđaju seksualno zadovoljstvo kod žena. Međutim, Penhollow i Young (2008) došli su do nalaza kako problem s negativnom slikom vlastitog tijela nije problem koji se javlja isključivo kod žena, već da se javlja i kod muškaraca. Nadalje, utvrdili su i kako intervencije koje poboljšavaju sliku tijela mogu imati efekte kod seksualnih disfunkcija i kod muškaraca i kod žena.

### **1.3. Seksualne disfunkcije**

Poremećaji seksualnog funkcioniranja vrlo su rašireni kod žena i muškaraca (McCabe i sur., 2016). Jedan od važnih pojmova u ljudskoj seksualnosti je seksualno funkcioniranje. Seksualno funkcioniranje promatra četiri faze seksualnih aktivnosti koje su želja, uzbuđenje, orgazam ili klimaks i smirenje ili rezolucija te problemi mogu nastati u bilo kojoj od tih faza (Verschuren, 2010).

Seksualni poremećaji (DSM-5, 2013) koji se javljaju kod žena su poremećaji seksualne želje i uzbuđenja, poremećaji doživljavanja orgazma i poremećaji vezani uz seksualnu bol. Poremećaj seksualne želje i uzbuđenja je smanjene ili odsutnost interesa vezano za seksualne aktivnosti, erotične misli ili fantazije i inicijacije seksualnih aktivnosti ili odbijanje partnerove inicijative. Nova istraživanja preporučuju da bi trebalo razlikovati smanjenu seksualnu želju od problema sa seksualnim uzbuđenjem te da bi to trebala biti dva različita poremećaja (McCabe i sur., 2016). DSM-5 (2013) poremećaj doživljavanja orgazma karakterizira kao odgođeno, rijetko ili nemogućnost doživljavanja orgazma te smanjeni intenzitet orgazmičkih osjeta. Poremećaji vezani uz seksualnu bol su vaginizam i dispareunija te se uz njih vezuju simptomi koji mogu biti trajni ili ponavljajući. Simptomi vaginizma uključuju poteškoće s prodorom u vaginu tijekom snošaja, izražena vulvovaginalna ili zdjelična bol tijekom pokušaja spolnog odnosa ili penetracije, izražen strah ili anksioznost zbog vulvovaginalne ili zdjelične boli u očekivanju, tijekom ili kao rezultat prodiranja u rodnicu te označeno zatezanje ili stezanje donjih mišića zdjelice tijekom pokušaj vaginalne penetracije. McCabe i sur. (2016) navode još kako bi pod seksualne poremećaje trebalo uvrstiti i perzistentni poremećaj genitalnog uzbuđenja, postkoitalna disforija, hipohedonski orgazam i bolni orgazmi.

Ženski seksualni poremećaji imaju sličnosti s muškim seksualnim poremećajima. Muški seksualni poremećaji (DSM-5) su poremećaj hipoaktivne seksualne želje, erektilne disfunkcije, preuranjenje ejakulacije ili odgođene ejakulacije. Poremećaj smanjene seksualne

želje kod muškaraca manifestira se kao stalni ili periodični nedostatak seksualnih ili erotskih misli ili fantazija i želja za seksualnom aktivnošću. Osobe koje imaju poremećaj erektilne disfunkcije doživljavaju izražene teškoće u postizanju i održavanju erekcije tijekom seksualnih aktivnosti ili smanjenje erektilne krutosti. Poremećaj preuranjene ejakulacije definira se kao trajni ili ponavljajući obrazac ejakulacije koja se dogodila tijekom partnerskih aktivnosti unutar otprilike jedne minute nakon penetracije ili prije nego pojedinac to želi, dok se poremećaj odgođene ejakulacije veže uz zakašnjelu ejakulaciju ili odsutnost ejakulacije. Istraživanje Smitha i suradnika (2012) pokazalo je da su smanjena želja, vaginalna suhoća, erektilna disfunkcija, preuranjena ejakulacija, nemogućnost postizanja orgazma i bol tijekom seksa bili povezani sa nižim seksualnim zadovoljstvom. Lošije fizičko zdravlje ostavlja trag na seksualno zadovoljstvo jer se osobe lošeg općeg fizičkog zdravlja s vremenom manje uključuju u seksualne aktivnosti (Galinsky i Waite, 2014).

#### **1.4. Religija**

Odnos seksualnosti i religije vrlo je kompleksan te je religija povezana i s pozitivnim i negativnim aspektima seksualnih konstrukata. Muškarci koji su religiozni i imaju posvećeni pogled na seksualnost će vjerojatno biti seksualno zadovoljniji od nereligioznih muškaraca (Leonhardt i sur., 2020; Hardy i Willoughby, 2017). Mnoge kršćanske tradicije smatraju da je seksualnost sveti savez između onih koji su u braku i da ih čak može približiti božanstvu. Tu se javljaju mješovite poruke koje onda mogu utjecati na stavove o seksualnosti, povezujući određena ponašanja s osjećajima krivnje, srama ili čak grijeha. Negativni aspekt povezanosti religioznosti i seksualnosti odnosi se na seksualnu krivnju, samonametnutu kaznu za kršenje ili u slučaju da osoba smatra da će kršiti pravila seksualnog ponašanja. Religioznost je povezana sa seksualnom krivnjom te je seksualna krivnja povezana s nižim seksualnim zadovoljstvom (Hackathorn i sur., 2016). Odnosno, ukoliko je osoba religioznija prevladat će osjećaj seksualne krivnje te se osoba ne može opustiti i smatra da radi nešto pogrešno te se time smanjuje seksualno zadovoljstvo. U odnosu na muškarce, istraživanje Higginsa i sur. (2010) pokazalo je da je niža religioznost kod žena povezana s većim seksualnim zadovoljstvom. Međutim, u istraživanju Dew i sur. (2020) radili su istraživanje na uzorku oženjenih parova te su dobili nešto drugačije rezultate. Veća religioznost povezana je s većim seksualnim zadovoljstvom, pogotovo kod onih koji su izvještavali o bračnom posvećivanju. Medijatori između bračnog posvećivanja i seksualnog zadovoljstva su bračna predanost, održavanje veze i vrijeme provedeno zajedno kod supružnika. Odnosno, posvećenje braka i vjerska aktivnost doprinose održavanju obiteljskim odnosima. Posvećenje i vjerske aktivnosti u kući povezane

su s bračnom dinamikom (održavanje veze i vrijeme provedeno zajedno kod supružnika) i zaštitnim uvjerenjima (predanost), koja su povezana sa seksualnim zadovoljstvom. Odnosno, posvećenja braka i vjerske aktivnosti preko navedenih medijatora učvršćuju odnos i potiču na intimnost te je time seksualno zadovoljstvo veće. Religija i obrazovanje snažnije su povezani s aspektima seksualnosti žena nego muškaraca (Harvey i sur., 2004). Uspoređujući nereligiozne ljude s religijskim fundamentalistima, manje je vjerojatno da će se religioznije žene prakticirati oralni seks, homoseksualnost i kontracepciju od manje religioznih žena, a što se tiče muškaraca, manji je jaz između religioznih i nereligioznih muškaraca u tim aktivnostima (Laumann i sur., 1994). Potrebno je također navesti u istraživanju Ashdown i sur. (2011) nije pronađena statistički značajna povezanost između religioznosti i seksualnog zadovoljstva. Takav rezultat može se objasniti jer se sudionike pitalo koliko često pohađaju vjersku službu i njihov razvoj vjere, a oboje je neovisno o bilo kakvoj specifičnosti vjerskih uvjerenja.

### **1.5. Seksualne igračke**

Iako seksualne igračke postoje još od starih vremena, danas ih ima sve više te je lakše doći do njih nego ikad prije (Crewe i Martin, 2016). Postoje mnoge vrste: lubrikanti, tablete za pojačavanje uzbuđenja, igračke za stimulaciju dijelova tijela, erotsko donje rublje, igračke za vezivanje i slično (Döring i Poeschl, 2020). Više istraživanja uspjelo je povezati seksualne igračke sa seksualnim zadovoljstvom, odnosno korištenje seksualnih igračaka povećava seksualno zadovoljstvo, uživanje u seksu (Watson i sur., 2016; Hensel i sur., 2015) te općenito pozitivno seksualno funkcioniranje (Herbenick i sur., 2010). U istraživanju Döring i Poeschl (2020), nema razlike u prevalenciji korištenja seksualnih igračaka između muškaraca i žena te se one koriste podjednako u seksualnim odnosima s partnerom i prilikom masturbacije. Međutim, istraživači navode kako postoji manjak istraživanja o posljedicama korištenja seksualnih igračaka, kao što su pretjerano oslanjanje na njih, nezgode, zlouporaba podataka i slično.

Sve veći publicitet i marketing seksualnih igračaka stvaraju pritisak i na žene i na muškarce oko izvedbe tijekom seksa. Dok vibratori mogu pomoći nekim ženama da postignu orgazam, njihova dostupnost također može povećati pritisak na žene (i njihove partnere) da pruže (ili izazovu) orgazme kao dio svoje seksualne izvedbe (Frith, 2015). Žene se ponekad osjećaju prisiljeno od svojih muških partnera da koriste seksualnu igračku u partnerskom seksu (Fahs i Swank, 2013). Seksualne igračke mogu imati negativne ishode i za muškarce, ako korištenje vibratora svojih partnerica smatraju pokazateljem vlastitog nedostatka muževnosti, veličine penisa, izdržljivosti ili seksualne kompetencije (Watson i sur., 2016). Mogli bismo biti

na putu da postanemo društvo u kojem solo seks, koji se sve više poboljšava tehnologijama kao što su umjetni dijelovi tijela ili realistične seks lutke, ne samo da pruža dodatni izvor seksualnog užitka (Richters i sur., 2014), nego postaje zamjena za partnerski seks sa živim ljudskim bićima (Sharkey i sur., 2017).

## **1.6. Subjektivna dobrobit i zadovoljstvo životom**

Mnoga istraživanja pokazala su da postoji pozitivna povezanost između zadovoljstva životom, subjektivne i kognitivne evaluacije vlastitog života (Diener i Biswas-Diener, 2000), i zadovoljstva seksualnim životom (Velten i Margraf, 2017; Thompson i sur., 2011; Woloski-Wruble i sur., 2010, Davison i sur., 2009).

Neke od odrednica subjektivne dobrobiti su depresija, anksioznost i količina stresa. Depresija je nenormalno stanje organizma koje se očituje znakovima i simptomima kao što su nisko subjektivno raspoloženje, pesimistični i nihilistički stavovi, gubitak spontanosti i specifični vegetativni znakovi (Akin i Iskender, 2011) te je jedna od vodećih uzroka invalidnosti u svijetu (Svjetska zdravstvena organizacija, 2012). Postoje mnoga istraživanja koja su pokazala povezanost sa seksualnim zadovoljstvom, no i dalje postoje diskusije u kojem smjeru i na koji su način povezane. Rezultati istraživanja pokazali su da je depresija negativno povezana sa seksualnim zadovoljstvom kada se kontroliraju sociodemografske varijable i kronična zdravstvena stanja (Din i sur., 2019; Mosack i sur., 2012) te neki od nalaza pokazuju da depresija djeluje na smanjenje seksualnog zadovoljstva, pri čemu je medijator problem u komunikaciji (Scott i sur., 2012). Postoje i istraživanja koja idu u suprotnom smjeru, odnosno neka istraživanja nalažu kako je seksualno nezadovoljstvo prediktor depresije. Do toga dolazi zbog smanjenja zadovoljstva koje izaziva značajnu nelagodu (Trudel i Goldfarb, 2010). Iako je u svrhu istraživanja konstrukta depresije proveden velik broj istraživanja, neki rezultati pokazuju kako su anksioznost, odnosno emocionalno stanje subjektivne zabrinutosti, zajedno s pojačanim uzbuđenjem autonomnog živčanog sustava (Akin i Iskender, 2012), i seksualno zadovoljstvo povezani na uzorku muške populacije (De Ryck i sur., 2012). Osim muške populacije, rezultati istraživanja Van Minnen i Kampman (2000) govore o tome da postoji povezanost na nekliničkom uzorku žena između anksioznosti i seksualnog zadovoljstva te da osobe koje imaju neki oblik anksioznih poremećaja imaju veću vjerojatnost razviti neke od seksualnih disfunkcija. No, kao i kod depresija, pronađena je i obrnuta veza, odnosno osobe s većim seksualnim zadovoljstvom imale su manje simptome anksioznosti (Davison i sur., 2009). Nadalje, osim depresije i anksioznosti, ne smije se zanemariti ni uloga stresa na kvalitetu

seksualnog života. Na stres se gleda kao na emocionalno stanje tjelesne ili mentalne napetosti koja proizlazi iz čimbenika koji teže mijenjanju postojeće ravnoteže (Akin i Iskender, 2012). Smatra se da što osoba ima više dnevnih negativnih stresora, to je niže seksualno zadovoljstvo te su pri tome medijatori čestina seksualnih aktivnosti, seksualne disfunkcije (Bodenmann i sur., 2010) i inter-dijadni stresori (Bodenmann i sur., 2007).

### **1.7. Interpersonalne odrednice (status veze, dužina odnosa, zadovoljstvo vezom)**

Status veze pojedinca u nekim istraživanjima pokazao se kao značajan, odnosno pronađeno je da osobe koje su imale neobavezne odnose imale su i manje seksualno zadovoljstvo od osoba koje su u eksplicitnim vezama (Lehmiller i sur., 2014; Armstrong i sur., 2012). Samci imaju tendenciju da budu manje seksualno zadovoljni od ljudi koji su u braku ili u eksplicitnim vezama (Lehmiller, 2014). Samci prijavljuju rjeđu seksualnu aktivnost i niže razine seksualnog zadovoljstva u usporedbi s ljudima koji su u braku (Laumann i sur., 1994). Manje je vjerojatno da će žene koje nisu u nekom obliku predanog odnosa doživjeti orgazam s povremenim partnerima. Kao dokaz za to, jedno istraživanje provedeno na više od 13 000 studentica otkrilo je da je samo 11% žena izjavilo da su doživjele orgazam tijekom posljednje veze ako nisu imale prethodno seksualno iskustvo s tim partnerom (Armstrong i sur., 2012). Među ženama u trenutnoj romantičnoj vezi ili posljednjoj romantičnoj vezi koja je trajala najmanje šest mjeseci, taj je broj bio 67%. Jedan od razloga je to što se seksualne aktivnosti koje povećavaju izgleda za ženski orgazam (npr. kunilingus) češće javljaju u predanim vezama nego u povremenim odnosima. Osim toga, dugogodišnji partneri uče kako bolje zadovoljiti jedno drugo. Neki su također tvrdili da postoji seksualni scenarij koji više cijeni muško zadovoljstvo nad ženskim zadovoljstvom u kontekstu veza. Muškarci će vjerojatnije izjaviti da su uživali u svojim neobaveznim seksualnim odnosima nego žene (Campbell, 2008). Žene su sklonije žaliti zbog svojih iskustava, možda zato što su žene češće osuđivane za seks izvan posvećene veze nego muškarci. Također, Townsend i Wasserman (2011) otkrili su da žene imaju veći osjećaj zabrinutosti zbog rizika od trudnoće u neobaveznim odnosima nego u eksplicitnim vezama. Jedno istraživanje pokazalo je da oni koji su prijatelji s povlasticama su manje zadovoljni i imaju nižu razinu seksualne komunikacije nego ljudi uključeni u predane romantične veze (Lehmiller i sur., 2014). Međutim, sve ovo ne bi trebalo shvatiti kao da su samci inherentno nezadovoljni seksom koji imaju ili kvalitetom svojih veza. Naprotiv, čini se da su samci općenito zadovoljni, ali manje zadovoljni nego osobe u predanijim vezama. Birnie-Porter i Hunt (2015) pronašli su da su osobe koje su zaručene seksualno zadovoljnije od osoba koje imaju odnose kao prijatelji s povlasticama, neobavezne veze, eksplicitne veze te



oženjenih. Prema Aubin i Heiman (2004, prema Khoury i Findlay, 2014), faza medenog mjeseca lišena je obveza i zahtjeva koji dolaze u svakidašnjem životu, a završetak te faze obilježen je padom u učestalosti seksualnih aktivnosti. Zbog razlike u dinamici partnerske veze u tom periodu, Khoury i Findlay (2014) smatraju kako duljina veze može imati značajno djelovanje na percepciju zadovoljstva vezom. Mogući razlog takvog nalaza je taj da zaruke znače da su partneri trenutno najzadovoljniji vezom te još nisu došli bračni problemi koji smanjuju seksualno zadovoljstvo.

Osim dužine veze, mnoga istraživanja provedena su s ciljem proučavanja zadovoljstva vezom, odnosno subjektivnom cjelokupnom procjenom pojedinčeve veze (Jacobson, 1985), i seksualnim zadovoljstvom. Veza između zadovoljstva odnosom i seksualnim životom je dvosmjerna, što znači da veće seksualno zadovoljstvo dovodi do više razine zadovoljstva vezom te veća razina zadovoljstva vezom dovodi do većeg seksualnog zadovoljstva (Crisp i Hewstone, 2007). Pozitivna povezanost između seksualnog zadovoljstva i zadovoljstva vezom potvrđena je i u drugim istraživanjima (McNulty i sur. 2016; Carcedo, Fernández-Rouco, Fernández-Fuertes i Martínez-Álvarez, 2020). U istraživanju Marcantonio, Willis i Jozkowski (2020), nalazi ukazuju na to da je jedan od prediktora seksualnog zadovoljstva kod žena unutarnji pristanak na seksualni odnos, odnosno emocije koje im dopuštaju da se opuste za vrijeme seksualnog odnosa. Nadalje, mogućnost komunikacije o eksplicitnim sadržajima s partnerom povezana je sa seksualnim zadovoljstvom žena, a ono se najčešće ostvaruje u intimnim partnerskim vezama (Marcantonio i sur., 2020). U istraživanju Armstrong i sur. (2012), jedna sudionica navodi kako je prednost duljine veze upravo mogućnost prilagodbe partnerovim željama, uz učenje i otkrivanje kako zadovoljiti partnera, a druga sudionica navodi prednost jednakosti partnera u vezi prilikom seksualnog odnosa.

Na temelju svega navedenog, osmišljeno je istraživanje usmjereno na utvrđivanje odrednica kvalitete seksualnog zadovoljstva. S obzirom na manjak istraživanja u ovome području te na nejasne ili različite nalaze u nekim područjima, ovo istraživanje bi trebalo dati uvid i bolje razumijevanje o seksualnom zadovoljstvu.

## **2. CILJ I PROBLEMI**

Osnovni cilj ovog istraživanja je utvrditi odnos i ulogu pojedinih osobnih i interpersonalnih odrednica u objašnjenju seksualnog zadovoljstva kod mladih osoba.

## 2.1. Problemi i hipoteze

**Problem 1:** Ispitati povezanost seksualnog zadovoljstva sa osobnim odrednicama sudionika (zadovoljstvom tjelesnim izgledom, Indeksom tjelesne mase (BMI), religioznosti, seksualnim smetnjama, zadovoljstvom životom, depresivnosti, anksioznosti, stresom te seksualnom permisivnošću) i interpersonalnim odrednicama (dužinom romantičnog odnosa i zadovoljstva romantičnim odnosom)

**Hipoteza:** Razina seksualnog zadovoljstva bit će značajno pozitivno povezana sa zadovoljstvom tjelesnim izgledom, zadovoljstvom životom, dužinom romantičnog odnosa i zadovoljstvom romantičnim odnosom, a negativno sa BMI-om, religioznošću, seksualnim smetnjama, depresijom, anksioznošću, stresom i seksualnom permisivnošću.

**Problem 2:** Ispitati povezanost seksualnih smetnji sa depresivnosti, anksioznosti, stresom i seksualnom permisivnošću.

**Hipoteza:** Razine seksualnih smetnji bit će značajno pozitivno povezane s depresijom, anksioznošću i stresom.

**Problem 3:** Utvrditi postoje li razlike u razini seksualnog zadovoljstva s obzirom na korištenje seksualnih igračaka i postojanjem emocionalnog odnosa.

**Hipoteza:** Razine seksualnog zadovoljstva bit će značajno pozitivno povezane s korištenjem seksualnih igračaka i postojanjem emocionalnog odnosa.

**Problem 4:** Ispitati ulogu osobnih obilježja (zadovoljstvo tjelesnim izgledom, BMI, religioznost, seksualne smetnje, zadovoljstvo životom, depresivnost, anksioznost, stres, seksualna permisivnost) i interpersonalnih obilježja (postojanje i zadovoljstvo emocionalnim odnosom) u objašnjenju seksualnog zadovoljstva.

**Hipoteza:** Osobna obilježja (zadovoljstvo tjelesnim izgledom, BMI, religioznost, seksualne smetnje, zadovoljstvo životom, depresivnost, anksioznost, stres, skala depresije, skala anksioznosti i skala stresa, seksualna permisivnost) i interpersonalne obilježja (postojanje i zadovoljstvo emocionalnim odnosom) značajno će predviđati razine seksualnog zadovoljstva.

### 3. METODA

#### 3.1. Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 575 sudionika. Iz konačnog uzorka isključeni su sudionici koji su imali manje od 18 ili više od 30 godina te nisu imali nijedno seksualno iskustvo, čime broj sudionika u konačnom uzorku iznosi 567 sudionika. Prosječna dob iznosi 22,6 godina ( $SD=2,23$ ) uz raspon dobi između 19 i 30 godina. U istraživanju je sudjelovalo više ženskih sudionica, odnosno njih 456 (80,3%) dok je muških sudionika sudjelovalo ukupno 111 (19,5%). S obzirom na to da je istraživanje bilo usmjereno na studente, uvjet za ispunjavanje istraživanja bio je da su sudionici studenti na području Republike Hrvatske. Većina sudionika izjavila je kako studira u Zagrebu, Zadru i Puli (78,3%) dok 21,7% sudionika studira u Splitu, Osijeku, Rijeci i Varaždinu. Nadalje, sudionici pretežito studiraju društvene (49,3%), a potom humanističke (13,3%), tehničke (13,5%) i biomedicinske znanosti (12,1%). Osim toga, većina sudionika dolazi iz mjesta veličine između 10 000 i 50 000 stanovnika (25,5%) te iz mjesta u kojem živi između 1 000 i 10 000 stanovnika (24,8%).

#### 3.2. Instrumenti

U istraživanju je korišteno 4 vrste upitnika i skala. Prvi upitnik je konstruiran za potrebe istraživanja, a uključuje sociodemografska pitanja. Nadalje, korištene su skale i upitnici koji su procjenjivali zadovoljstvo seksualnim životom, subjektivnu dobrobit (depresija, anksioznost, stres) te stupanj seksualne permisivnosti.

##### 3.2.1. Upitnik sociodemografskih podataka

U Upitniku sociodemografskih podataka bila su postavljena pitanja o osobnim i interpersonalnim odrednicama. Vezano uz osobne odrednice postavljena su pitanja o: dobi, spolu, mjestu studiranja, veličini mjesta prebivališta i indeksu tjelesne mase (BMI). Također, postavljena su pitanja o zadovoljstvu tjelesnim izgledom, religioznosti, korištenju seksualnih igračaka, seksualnim smetnjama i zadovoljstvu životom. Pitanja o interpersonalnim odrednicama odnosila su se na status emocionalnog odnosa, dužinu odnosa i zadovoljstvo emocionalnim odnosom. Zadovoljstvo emocionalnim odnosom mjereno je jednom česticom „*Općenito govoreći, koliko ste zadovoljni trenutnim emocionalnim romantičnim odnosom?*“ pri čemu su sudionici mogli izraziti stupanj slaganja s tvrdnjom na skali odgovora Likertovog tipa od ukupno 5 stupnjeva (0 = „*Nisam u romantičnom odnosu*“; 1 = „*Potpuno zadovoljan/-na*“; 2 = „*Nezadovoljan/-na*“, 3 = „*Ni zadovoljan/-na ni nezadovoljan/-na*“, 4 =

“Zadovoljan/-na”; 5 = “U potpunosti zadovoljan/-na”). Također, zadovoljstvo životom mjereno je jednom česticom „Uzevši sve u obzir, koliko ste zadovoljni svojim životom u cijelosti?”. Sudionici su na navedenoj čestici izražavali stupanj slaganja s tvrdnjom na skali odgovora od jedan do deset pri čemu jedan znači „potpuno nezadovoljan/-na“ dok je deset „potpuno zadovoljan/-na“. Upitnik sociodemografskih podataka nalazi se u *Prilogu 1*.

### 3.2.2. Kraća verzija Nove skale seksualnog zadovoljstva (NSSZ)

*Kraća verzija Nove skale seksualnog zadovoljstva* (Štulhofer i Buško, 2008; eng. *Short version New Scale of Sexual Satisfaction*) mjeri jednofaktorsku strukturu seksualnog zadovoljstva. Skala sadrži 12 čestica na koje sudionik odgovara na način da izrazi stupanj slaganja s pojedinom tvrdnjom na skali odgovora Likertovog tipa od ukupno 5 stupnjeva (1 = “Nimalo zadovoljan/-na”; 2 = “Malo zadovoljan/-na”, 3 = “Osrednje zadovoljan/-na”, 4 = “Uglavnom zadovoljan/-na”; 5 = “Potpuno zadovoljan/-na”). Ukupni rezultat pojedinca računa se zbrajanjem odgovora na svim česticama, pri čemu se raspon rezultata kreće između 12 i 60. Veći rezultat označava veće seksualno zadovoljstvo. Jedan od primjera čestica korištenih u skali je “Razmišljajući o svom seksualnom životu u posljednjih šest mjeseci, ocijenite koliko ste zadovoljni kvalitetom svojih orgazama.”. Cronbachov  $\alpha$  u ovom istraživanju iznosi 0,90, dok kod Štulhofer i Buško (2008) iznosi 0,93.

### 3.2.3. Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS)

*Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa* (Reić Ercegovac i Penezić, 2012; eng. *Depression, Anxiety, Stress Scale*, Lovibond i Lovibond, 1995) razvijena je kako bi ispitala tri faktora: razinu depresivnosti, anksioznosti i stresa. Subskala koja mjeri depresivnost obuhvaća simptome disforije, beznadnosti, apatije i nedostatka interesa. Subskala koja mjeri anksioznost obuhvaća pobuđenost autonomnog sustava i situacijske anksioznosti, dok se subskala koja mjeri stres odnosi na poteškoće opuštanja, uznemirenosti, nestrpljenja i slično. DASS se sastoji od 42 tvrdnje pri čemu podskala depresivnosti sadrži 14 čestica, podskala anksioznosti 14 čestica i podskala stresa 14 čestica. Sudionik odgovara na način da na skali odgovora odabere jedan od četiri stupnja s kojim se najviše slaže pri čemu 0 znači “Uopće se ne odnosi na mene” dok 3 označava “Potpuno se odnosi na mene”. Ukupni rezultat formira se linearnom kombinacijom procjena po pojedinim podskalama. Teorijski raspon rezultata za svaku podskalau iznosi od 0 do 43 pri čemu veći rezultat znači više pripadnih simptoma na pojedinim podskalama. Neki od primjera čestica su: “Čini mi se da ne mogu osjetiti ništa pozitivno.”

(podskala depresivnosti), “*Suše mi se usta.*” (podskala anksioznosti) i “*Događa mi se da me uznemire prilično banalne stvari.*” (podskala stresa). *Cronbachov alpha* za podskalu depresivnosti iznosi 0,954, dok je kod Reić Ercegovac i Penezić (2012) iznosila 0,93. Što se tiče podskale anksioznosti iznosi  $\alpha_c = 0,90$ , pri čemu je kod Reić Ercegovac i Penezić (2012) iznosio  $\alpha_c = 0,81$ . Na podskali stresa *Cronbachov alpha* u ovom istraživanju iznosi 0,94, dok je kod Reić Ercegovac i Penezić (2012) iznosio  $\alpha_c = 0,89$ .

### 3.2.4. Skala stavova o seksualnosti - podskala seksualna permisivnost (SP)

Skala stavova o seksualnosti (Penezić i Šunjić, 2012) hrvatski je prijevod skale *eng. The brief sexual attitudes scale* (Hendrick, Hendrick i Reich, 2006). Skala ispituje četverofaktorsku strukturu: seksualnu permisivnost, stavove o kontracepciji, seksualni odnos kao vid zajedništva te seksualni odnos kao instrumentalnu aktivnost. U ovom istraživanju korištena je samo podskala faktora seksualne permisivnosti, kojoj pripadaju 10 čestica od sveukupne skale. Sudionici su odgovarali na pitanja na način da su izražavali slaganje s česticom na skali odgovora od jedan do pet (1 = “*U potpunosti se slažem*”; 5 = “*Uopće se ne slažem*”). Ukupni rezultat računa se kao prosječna vrijednost te teorijski raspon iznosi od jedan do pet pri čemu veći rezultat znači da je seksualna permisivnost manje izražena. Jedan od primjera čestica ove podskale glasi: “*Ne trebam biti predan/na drugoj osobi da bih imao/la seksualni odnos s njom.*” Unutarnja pouzdanost nešto je niža u ovom istraživanju ( $\alpha_c = 0,86$ ) nego u istraživanju Šunjić i Penezić (2012) gdje je iznosila  $\alpha_c = 0,92$ .

### 3.3. Postupak

Istraživanje je provedeno putem interneta primjenom *online* upitnika. Upitnik je bio proslijeđen u Facebook grupe koje okupljaju studente, dakle grupe studijskih godina i studentskih domova. Također, bio je proslijeđen na zajedničke e-mail adrese studenata s različitih studijskih godina koji su bili zamoljeni da ga ispune. Sudionici su na početku upitnika bili obaviješteni o svrsi istraživanja te im je rečeno da je istraživanje u potpunosti anonimno i da će se rezultati obrađivati samo na grupnoj razini. Naglašeno im je bilo da mogu odustati u bilo kojem trenutku te da se početak ispunjavanja upitnika smatra pristankom na sudjelovanje u istraživanju. Također, bio im je ostavljen kontakt istraživača ukoliko imaju kakvih pitanja u vezi samog upitnika ili rezultata.

#### 4. REZULTATI

Tablica 1. Deskriptivni pokazateljskih kvantitativnih varijabli u istraživanju ( $N=567$ )

Varijabla	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>min</i>	<i>max</i>	Zakrivljenost	Spljoštenost	<i>KS z</i>
Dob	22,593	2,260	19,0	30,0	0,400	-0,110	0,113***
Zadovoljstvo							
tjelesnim izgledom	3,573	0,807	1,0	5,0	-0,552	0,411	0,292***
BMI	22,715	3,578	15,94	66,06	3,481	37,760	0,070***
Religioznost	2,561	1,283	1,0	5,0	0,111	-1,296	0,196***
SD	1,959	1,344	0,0	5,0	-0,211	-0,851	0,235***
Zadovoljstvo EM odnosom	3,265	1,960	0,0	5,0	-0,836	-0,931	0,281***
Zadovoljstvo životom	7,356	1,783	1,0	10,0	-1,026	1,083	0,193***
Depresivnost	9,388	9,974	0,00	42,00	1,309	0,992	0,174***
Anksioznost	9,088	8,242	0,00	39,00	1,285	1,426	0,135***
Stres	14,878	10,630	0,00	42,00	0,600	-0,524	0,094***
Seksualna permisivnost	3,147	0,992	1,00	5,00	0,017	-0,769	0,047***
Seksualno zadovoljstvo	48,753	8,437	12,00	60,00	-0,862	0,730	0,097***

Napomena: \*\*\*  $p < 0,001$

Pokazalo se da je seksualno zadovoljstvo negativno asimetrično, što znači da je većina sudionika seksualno zadovoljna te je slično i kod zadovoljstva životom. Pokazalo se da su sudionici prosječno zadovoljni tjelesnim izgledom i emocionalno romantičnim odnosom. Prosječne vrijednosti ima i seksualna permisivnost te jedino važnost religije ima nešto nižu prosječnu vrijednost. Na temelju Tablice 1. možemo uočiti kako su sve varijable iz DASS skale pozitivno asimetrične, odnosno većina sudionika ima manje simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa. Skala depresivnosti i skala anksioznosti imaju približne slične razine aritmetičkih sredina dok je aritmetička sredina skale stresa najviša te se može zaključiti kako sudionici imaju najviše simptoma stresa. Osim toga, 152 sudionika (26,8%) je navelo da nije imalo problema u zadnjih godinu dana tijekom ili nakon spolnih odnosa, dok su ostali naveli barem jedan od problema. Nadalje, Kolmogorov Smirnov test je pokazao da sve distribucije značajno odstupaju od normalne te će se iz tog razloga koristiti Kendall Tau za izračunavanje matrice korelacije.

Tablica 2. Prikaz Kendall tau matrice korelacija (N=567)

	SZ	Dob	ZTI	BMI	Religija	Seksualne igracke	SS	Status veze	Duzina EM odnosa	Zadovoljstvo EM odnosom	Zadovoljstvo životom	Depresija	Anksioznost	Stres	SP
SZ	1,00														
Dob	0,00	1,00													
ZTI	0,17**	0,01	1,00												
BMI	0,03	0,08**	-0,15**	1,00											
Religija	0,08**	-0,05	-0,03	-0,04	1,00										
Seksualne igracke	0,08*	0,11**	0,02	0,13**	-0,20**	1,00									
SS	-0,29**	-0,04	-0,09**	-0,06	-0,06	0,02	1,00								
Status veze	0,26**	0,01	-0,04	-0,04	0,12**	0,00	0,00	1,00							
Duzina EM odnosa	-0,01	0,23**	0,00	0,00	0,03	0,05	-0,03	0,28**	1,00						
Zadovoljstvo EM odnosom	0,39**	0,02	0,01	0,00	0,12**	0,02	-0,07*	0,72**	0,07	1,00					
Zadovoljstvo životom	0,25**	0,04	0,29**	0,02	0,13**	-0,03	0,19**	0,14**	0,05	0,21**	1,00				
Depresija	-0,24**	-0,12**	-0,22**	-0,05	-0,11**	0,02	0,23**	-0,05	-0,02	-0,12**	-0,49**	1,00			
Anksioznost	-0,16**	-0,12**	-0,19**	-0,08**	-0,06	0,02	0,22**	0,02	0,03	-0,04	-0,31**	0,53**	1,00		
Stres	-0,15**	-0,09**	-0,21**	-0,06*	-0,06	0,01	0,21**	0,05	0,01	-0,01	-0,34**	0,54**	0,63**	1,00	
SP	0,09**	0,01	0,03	-0,06*	0,14**	-0,07	-0,03	0,14**	0,03	0,14**	0,04	-0,02	0,03	0,03	1,00

Napomena: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; SZ-seksualno zadovoljstvo; ZTI-zadovoljstvo tjelesnim izgledom; BMI-indeks tjelesne mase; SS-seksualne smetnje; EM-emocionalni; SP-seksualna permisivnost

Iz Tablice 2. možemo uočiti kako ne postoji statistički značajna povezanost između dobi, BMI-a i dužine emocionalno romantičnog odnosa sa seksualnim zadovoljstvom. Iako postoje statistički značajne korelacije između seksualnog zadovoljstva i korištenja seksualnih igračaka, religioznosti i seksualne permisivnosti, one su dosta niske. Seksualno zadovoljstvo statistički značajno najviše korelira sa zadovoljstvom emocionalno romantičnim odnosom ( $r= 0,39$ ), seksualnim smetnjama ( $r= -0,29$ ) i statusom veze ( $r= 0,27$ ). Nadalje, seksualne smetnje imaju statistički značajnu nisku povezanost sa varijablama DASS pri čemu je najveća povezanost sa skalom depresivnosti ( $r= 0,23$ ). Također, treba navesti da seksualne smetnje imaju veoma nisku, ali značajnu korelaciju sa zadovoljstvom životom ( $r= -0,19$ ) i zadovoljstvom emocionalno romantičnim odnosom ( $r= -0,07$ ), što znači da je viša razina zadovoljstva životom i emocionalno romantičnog odnosa povezana s manjom razinom seksualnih smetnji i obrnuto. Zadovoljstvo tjelesnim izgledom statistički je značajno povezano sa DASS-om, pri čemu korelacija sa skalom depresije iznosi  $r= -0,22$ , skalom anksioznosti je  $r= -0,19$  i skalom stresa je  $r= -0,21$ . Nadalje, pokazalo se da seksualna permisivnost ima statistički značajnu povezanost sa zadovoljstvom emocionalnim odnosom ( $r= 0,14$ ) i religioznosti ( $r= 0,14$ ). S obzirom da na skali permisivnosti veći rezultat znači manju permisivnost, sa smanjenjem seksualne permisivnosti dolazi do rasta zadovoljstva emocionalnog odnosa i religioznosti i obrnuto.

Tablica 2. Prikaz rezultata t-testa za utvrđivanje razlike u seksualnom zadovoljstvu između osoba u emocionalnom odnosu i osoba koje nisu u emocionalnom odnosu

	Emocionalni odnos	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>P</i>
Seksualno zadovoljstvo	Ne	186	45,19	8,19	-7,34	565	p < 0,01
	Da	381	50,49	8,01			

Kako bi se utvrdilo postoji li razlika u seksualnom zadovoljstvu između osoba koje jesu u emocionalno romantičnom odnosu i osoba koje nisu proveden je t-test, s obzirom da je bila zadovoljena pretpostavka o homogenosti varijance. T-test je pokazao da postoji statistički značajna razlika između te dvije grupe na način da osobe koje jesu u emocionalno romantičnom odnosu su i seksualno zadovoljnije.

Nadalje, kako bi se utvrdilo postoji li razlika u seksualnom zadovoljstvu između osoba koje koriste seksualne igračke i osoba koje ih ne koriste, proveden je Mann-Whitney test jer nije zadovoljena pretpostavka o homogenosti rezultata koja je provedena Levenovim testom ( $F(1,565) = 12,81$ ;  $p < 0,01$ ). Sudionici koji su se izjasnili da ne koriste seksualne igračke



( $C=270,10$ ,  $N=401$ ), statistički se značajno razlikuju ( $U = 35,24$ ,  $Z = 2,20$ ;  $p < 0,05$ ) od sudionika koji koriste seksualne igračke ( $C= 303,50$ ,  $N=157$ ), odnosno osobe koje ne koriste seksualne igračke imaju niže seksualno zadovoljstvo.

Tablica 3. Prikaz rezultata Mann Whitney U testa u postojanju i nepostojanju seksualnih smetnji

	Nepostojanje seksualnih smetnji (N=152)	Postojanje seksualnih smetnji (N=415)	U	z	p
	C	C			
Skala depresivnosti	207,84	311,89	43116,00	6,72	$p < 0,01$
Skala anksioznosti	209,60	311,25	42849,00	6,56	$p < 0,01$
Skala stresa	214,25	309,55	42142,50	6,14	$p < 0,01$

Kako bi se utvrdilo postoji li razlika na skali depresivnosti, skali anksioznosti i skali stresa s obzirom na postojanje ili nepostojanje seksualnih smetnji, proveden je Mann Whitney U test. Nije bila zadovoljena pretpostavka o homogenosti varijance na Levenovom testu kod skale depresivnosti ( $F(1, 565) = 29,02$ ;  $p < 0,01$ ), skale anksioznosti ( $F(1, 565) = 12,82$ ;  $p < 0,01$ ) i skale stresa ( $F(1, 565) = 9,61$ ;  $p < 0,01$ ). Utvrđeno je da su manje izraženi simptomi depresivnosti ( $U = 43116,00$ ,  $Z = 6,72$ ;  $p < 0,01$ ) kod sudionika koji nemaju seksualnih smetnji ( $C = 207,84$ ) nego kod sudionika koji imaju seksualne smetnje ( $C = 311,89$ ). Nadalje, manje su izraženi simptomi anksioznosti ( $U = 42849,00$ ,  $Z = 6,56$ ;  $p < 0,01$ ) kod sudionika koji nemaju seksualnih smetnji ( $C = 209,60$ ) nego kod sudionika koji imaju seksualne smetnje ( $C = 311,25$ ). Slični rezultati nađeni su i kod skale stresa, sudionici koji su se izrazili da nemaju seksualne smetnje ( $C = 214,25$ ) imaju manje simptoma stresa ( $U = 42142,50$ ,  $Z = 6,14$ ;  $p < 0,01$ ) od sudionika koji su naveli da imaju seksualne smetnje ( $C = 309,55$ ).

Tablica 5. Prikaz rezultata hijerarhijske regresijske analize seksualnog zadovoljstva i prediktora (N=548)

		Kriterij: seksualno zadovoljstvo		
		B1	B2	B3
Prvi blok	BMI	0,09*	0,08*	0,07
	zadovoljstvo izgledom	0,16**	0,16**	0,11**
	seksualne igračke	0,13**	0,11**	0,12**
	religioznost	0,13**	0,08*	0,05
	seksualne smetnje	-0,31**	-0,30**	-0,26**
Drugi blok	status veze		-0,12	-0,11
	zadovoljstvo emocionalnim odnosom		0,48**	0,45**
Treći blok	zadovoljstvo životom			0,05
	depresivnost			-0,08
	anksioznost			0,06
	stres			-0,10
	seksualna permisivnost			0,04
	R	0,41**	0,56**	0,58**
	R <sup>2</sup>	0,17	0,31	0,33
	ΔR <sup>2</sup>		0,14	0,02

Napomena: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; BMI-indeks tjelesne mase

Kako bi se utvrdila valjanost posljednje hipoteze, provedena je hijerarhijska regresijska analiza, pri čemu su prediktori u analizu dodani *Enter* metodom u tri koraka. Prvi korak uključivao je osobne odrednice, drugi korak interpersonalne odrednice te treći zadovoljstvo životom, DASS skalu i skalu seksualne permisivnosti. U analizi je bilo uključeno 548 sudionika. Prvi blok prediktora pokazao se statistički značajnim te su svi prediktori bili statistički značajni pri čemu su najjači prediktor seksualnog zadovoljstva bile varijable postojanja seksualne smetnje ( $\beta = -0,31$ ;  $p = < 0,01$ ) i zadovoljstva izgledom ( $\beta = 0,16$ ;  $p = < 0,01$ ). U drugom bloku prediktora (interpersonalne varijable), pored prediktora iz prvog bloka, statistički značajno se pokazalo zadovoljstvo emocionalno romantičnim odnosom ( $\beta = 0,48$ ;  $p = < 0,01$ ), dok se status veze nije pokazao statistički značajnim prediktorom ( $\beta = 0,12$ ;  $p = 0,78$ ). Treći blok prediktora statistički je značajan, no nijedan novi prediktor nije statistički značajan. U tablici 3. možemo vidjeti kako osobne odrednice objašnjavaju 17% varijance seksualnog zadovoljstva. Drugi blok prediktora, u kojem su bile dodane interpersonalne odrednice, dodatno objašnjava 14%. Posljednji blok prediktora uključivao je zadovoljstvo životom, DASS i seksualnu permisivnost te je dodatno objašnjavao 2% varijance seksualnog zadovoljstva. Sva tri bloka prediktora značajna su na

razini  $p < 0,01$ . Sveukupno, cijeli model s tri bloka prediktora objašnjava 33% varijance seksualnog zadovoljstva.

## **5. RASPRAVA**

Osnovni cilj ovog istraživanja bilo je utvrditi odnos i ulogu pojedinih osobnih i interpersonalnih odrednica u objašnjenju seksualnog zadovoljstva kod mladih osoba. S obzirom na rezultate prethodnih istraživanja definirani su istraživački problemi i pripadajuće hipoteze. Očekivano je da će razina seksualnog zadovoljstva biti značajno pozitivno povezana sa zadovoljstvom tjelesnim izgledom, zadovoljstvom životom, dužinom romantičnog odnosa i zadovoljstvom romantičnim odnosom, a negativno sa BMI-om, religijom, seksualnim smetnjama, depresijom, anksioznošću, stresom i seksualnom permisivnošću. Nadalje, očekivano je da će razina seksualnog zadovoljstva biti značajno pozitivno povezana s korištenjem seksualnih igračaka i postojanjem emocionalnog odnosa. Također, pretpostavka je da će osobna obilježja (zadovoljstvo tjelesnim izgledom, BMI, religioznost, seksualne smetnje, zadovoljstvo životom, depresivnost, anksioznost, stres, skala depresije, skala anksioznosti i skala stresa, seksualna permisivnost) i interpersonalne obilježja (postojanje i zadovoljstvo emocionalnim odnosom) značajno predviđati razinu seksualnog zadovoljstva kod sudionika. Od statističkih analiza, korišteni su Kendall Tau koeficijent korelacije, t-test, Mann Whitney U test i hijerarijska regresijska analiza.

### **5.1. Povezanost seksualnog zadovoljstva s osobnim i interpersonalnim odrednicama**

#### **5.1.1. Seksualno zadovoljstvo i osobne odrednice**

U ovom istraživanju utvrđeno je kako seksualno zadovoljstvo nije statistički značajno povezano s indeksom tjelesne mase. Ovi nalazi nisu u skladu s početnom hipotezom te su suprotni od nekih prijašnjih istraživanja (Mozafari i sur., 2015; Kolotkin i sur., 2006). Također, utvrđeno je kako je zadovoljstvo tjelesnim izgledom statistički značajno pozitivno povezano sa seksualnim zadovoljstvom. Iz navedenog je moguće zaključiti kako je sudionicima važnije koliko su zadovoljni svojim izgledom te kako se osjećaju u vlastitoj koži, neovisno o tjelesnoj težini, što je u skladu s istraživanjem Pujols i sur. (2010). Ovi nalazi upućuju na to da je stav prema vlastitom izgledu kompleksan i višedimenzionalan konstrukt koji nije nužno uvjetovan objektivnim pokazateljem poput indeksa tjelesne težine, što je u skladu s prethodnim istraživanjima drugih autora (Gil, 2007; Sarwer i Steffen, 2015).

Nadalje, pokazano je da postoji statistički značajna pozitivna povezanost između religioznosti i seksualnog zadovoljstva, što je suprotno od početne hipoteze. Razlog tome može biti to što religioznije osobe na spolni odnos gledaju duhovnije od isključivo zadovoljavanja ljudskih potreba te su time i seksualno zadovoljniji. Ovi nalazi nisu u skladu s početnom hipotezom, ali u kontekstu ovog istraživanja sukladni su nalazima Dew i sur. (2020) na uzorku oženjenih parova, koji su otkrili kako je veća razina religioznosti povezana s višom razinom seksualnog zadovoljstva. Također, nalazi istraživanja Harvey i sur. (2004) ukazuju na to da religioznost ima veću važnost u seksualnosti žena nego muškaraca. S obzirom na to da je veći dio uzorka ovog istraživanja sačinjen od ženskih sudionika, moguće je kako su nalazi suprotni očekivanju i hipotezi uzrokovani upravo sastavom i sociodemografskim karakteristikama uzorka. Također, ovo istraživanje provedeno je u Hrvatskoj, pa je postotak religioznih sudionika i njihov pogled na romantične veze mogući uzrok odstupanja u početnim pretpostavkama.

Početna hipoteza da postoji statistički značajna negativna povezanost između postojanja seksualnih smetnji i seksualnog zadovoljstva je potvrđena te se taj rezultat podudara s prijašnjim istraživanjima (Galinsky i Waite, 2014; Smith i sur., 2012). U ovom istraživanju sudionici koji su izražavali prisutnost seksualnih smetnji ujedno su izražavali i niže seksualno zadovoljstvo, što je vidljivo iz negativnog iznosa korelacija među navedenim varijablama. S obzirom na raznolikost seksualnih smetnji te različite faze seksualnog odnosa u kojima se one javljaju, svaka od njih na svoj način ometa seksualno funkcioniranje te je zbog toga kod sudionika prisutna i niža razina seksualnog zadovoljstva.

Također, potvrđena je početna hipoteza što se tiče povezanosti depresije, anksioznosti i stresa sa seksualnim zadovoljstvom. Depresija je statistički značajno negativno povezana sa seksualnim zadovoljstvom, što je u skladu s prijašnjim istraživanjima. Na ovom uzorku, rezultati pokazuju kako studenti koji imaju izraženije simptome depresivnosti iskazuju i nižu razinu seksualnog zadovoljstva. Prethodna istraživanja u obzir uzimaju i druge relevantne varijable poput problema u komunikaciji (Scott i sur., 2012) te sociodemografske varijable i kronična zdravstvena stanja (Din i sur., 2019; Mosack i sur., 2012) te je ovo istraživanje u skladu s dobivenim rezultatima drugih autora. Vezano uz povezanost izraženosti simptoma anksioznosti, rezultati ukazuju na negativnu korelaciju sa seksualnim zadovoljstvom, koja je potvrđena i u drugim istraživanjima (De Ryck i sur., 2012; Davison i sur., 2009). Izraženost simptoma stresa u ovom istraživanju također je značajno negativno povezana sa seksualnim zadovoljstvom, što znači da su sudionici koji su izrazili višu razinu simptoma stresa izražavali

ujedno i nižu razinu seksualnog zadovoljstva. Ovi nalazi u skladu su s istraživanjem Bodenmann i sur. (2010), koje je povezano dnevne negativne stresore, učestalost seksualnih aktivnosti i seksualne disfunkcije s nižom razinom seksualnog zadovoljstva.

Sljedeća hipoteza ovog istraživanja temelji se na pretpostavci da će sudionici koji izražavaju višu razinu zadovoljstva životom ujedno biti i seksualno zadovoljniji. U ovom istraživanju potvrđena je hipoteza o statistički značajnoj pozitivnoj povezanosti navedenih varijabli, pri čemu su sudionici koji imaju višu razinu zadovoljstva životom iskazivali višu razinu seksualnog zadovoljstva. Ovu povezanost važno je gledati dvosmjerno, odnosno imati na umu da je nemoguće utvrditi poboljšava li seksualno zadovoljstvo zadovoljstvo životom ili obrnuto. Iz prijašnjih istraživanja (Diener i Biswas-Diener, 2000; Velten i Margraf, 2017; Thompson i sur., 2011; Woloski-Wruble i sur., 2010, Davison i sur., 2009) vidljivo je kako su ove varijable značajno pozitivno povezane, a s obzirom na to da rezultati istraživanja Trudel i Goldfarb (2010) naglašavaju kako je ova povezanost dvosmjerna, važno je biti oprezan prilikom interpretacije dobivenih rezultata.

Pretpostavka o tome da će seksualna permisivnost biti značajno negativno povezana sa seksualnim zadovoljstvom nije potvrđena u ovom istraživanju. Naime, između navedene dvije varijable otkrivena je izrazito slaba, ali značajna pozitivna povezanost, što s obzirom na smjer ukupnog rezultata na varijablama znači da sudionici s nižom razinom seksualne permisivnosti iskazuju ujedno i veću razinu seksualnog zadovoljstva. Nalazi prethodnih istraživanja (Cuffee, Hallfors i Waller, 2007) ukazuju na to da su muškarci češće seksualno permisivni u usporedbi sa ženama. U ovom istraživanju većina sudionika bila je ženskog spola, zbog čega su moguća odstupanja u rezultatima na ovoj varijabli. Nalazi o povezanosti seksualne permisivnosti i zadovoljstva u skladu su s istraživanjem Hendrick i Hendrick (2004), u kojem je utvrđeno kako sudionici s višom razinom permisivnosti iskazuju i manje razine seksualnog zadovoljstva.

### **5.1.2. Seksualno zadovoljstvo i interpersonalne odrednice**

Prvi problem ovog istraživanja, osim osobnih odrednica zadovoljstva seksualnim odnosom, uključuje i interpersonalne odrednice koje mogu imati značajan doprinos u doživljavanju seksualnog zadovoljstva. Prilikom analize podataka u matricu korelacija uključene su i varijable zadovoljstva romantičnim odnosom i dužina romantičnog odnosa. Prijašnja istraživanja (Lehmiller i sur., 2014; Armstrong i sur., 2012) pokazuju kako se samci i osobe u različitim tipovima romantičnih veza značajno razlikuju u doživljaju seksualnog zadovoljstva, pri čemu se i muškarci značajno razlikuju od žena (Campbell, 2008). U ovom

istraživanju rezultati ukazuju na statistički značajnu pozitivnu povezanost zadovoljstva romantičnim odnosom i seksualnog zadovoljstva, dok se povezanost dužine romantičnog odnosa i seksualnog zadovoljstva nije pokazala značajnom. Ovi rezultati djelomično su u skladu s prethodnim istraživanjima (Lehmiller, 2014; Birnie-Porter i Hunt, 2015), pri čemu u ovom istraživanju nije u obzir uzeta razlika između samaca i osoba u romantičnim vezama, braku i drugim oblicima romantičnih zajednica. Generalno, sa seksualnim zadovoljstvom značajno je povezana varijabla zadovoljstva romantičnom vezom, neovisno o tome koliko taj romantični odnos traje, što je u skladu s rezultatima Birnie-Porter i Hunt (2015). Također, nalazi prethodnih istraživanja (Crisp i Hewstone, 2007; McNulty i sur. 2016; Carcedo i sur., 2020) ukazuju na povezanost seksualnog zadovoljstva sa zadovoljstvom romantičnom vezom. S druge strane, Khoury i Findlay (2014) navode kako je duljina romantičnog odnosa značajno povezana sa zadovoljstvom romantičnim odnosom, što u ovom istraživanju nije potvrđeno. Mogući razlog odbijanja ove hipoteze je kompleksnost samog konstrukta seksualnog zadovoljstva te se ogleda u činjenici da u svakoj romantičnoj vezi seksualno zadovoljstvo nije presudan čimbenik za zadovoljstvo cjelokupnom vezom.

## **5.2. Povezanost seksualnih smetnji, depresivnosti, anksioznosti i stresa**

Sljedeći istraživani problem odnosio se na ispitivanje povezanosti seksualnih smetnji sa razinom izraženosti simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa. Rezultati ukazuju na statistički značajnu pozitivnu povezanost navedenih varijabli, što znači da sudionici koji su u ovom istraživanju iskazali više razine depresivnosti, anksioznosti i stresa također češće iskazuju i postojanje seksualnih smetnji. Navedeni rezultati potvrđuju početnu hipotezu postavljenu u ovom istraživanju. S obzirom na to da Scott i sur. (2012) navode kako je viša razina depresivnosti povezana s manjom razinom seksualnog zadovoljstva, nalazi ovog istraživanja u skladu su s navedenim. Također, Trudel i Goldfarb (2010) u vlastitom istraživanju prikazuju slične rezultate te ukazuju na to da seksualno nezadovoljne osobe iskazuju simptome depresivnosti. U ovom istraživanju, rezultati ukazuju na to da su kod sudionika koji nemaju seksualnih smetnji simptomi depresivnosti značajno manje izraženi, nego kod osoba koje imaju seksualne smetnje. Ovi nalazi pokazuju važnost seksualnog zadovoljstva i odsutnosti seksualnih smetnji u izraženosti simptoma depresivnosti.

Slični rezultati dobiveni su i vezano uz povezanost izraženosti simptoma anksioznosti s postojanjem seksualnih smetnji. Naime, u ovom istraživanju povezanost između postojanja seksualnih smetnji i simptoma anksioznosti je pozitivna, što je u skladu s prethodnim istraživanjima, kako na uzorku žena (Van Minnen i Kampman, 2000), tako i na

uzorku muškaraca (De Ryck i sur., 2012). Istraživanje Van Minnen i Kampman (2000) navodi kako je kod žena s anksioznim poremećajima veća vjerojatnost razvoja seksualnih disfunkcija te kako postoji negativna povezanost između seksualnog zadovoljstva i anksioznosti. U ovom istraživanju otkrivena je statistički značajna razlika u pojavnosti simptoma anksioznosti kod sudionika s obzirom na iskazanu pojavnost, odnosno postojanje seksualnih smetnji. Navedeni rezultati u skladu su s prethodnim istraživanjima, s obzirom na to da je u istraživanju Davison i sur. (2009) pokazano kako su seksualno zadovoljnije osobe iskazivale nižu razinu izraženosti simptoma anksioznosti.

Vezano uz podskalu prisutnosti simptoma stresa, u ovom istraživanju utvrđena je pozitivna povezanost izraženosti simptoma stresa i pojave seksualnih smetnji. U istraživanju Bodenmann i sur. (2010) pokazano je kako je pojava seksualnih smetnji medijator između seksualnog zadovoljstva i pojave stresa u svakodnevnom životu. Nalazi ovog istraživanja u skladu su s navedenim, s obzirom na to da je utvrđeno kako se osobe sa seksualnim smetnjama i osobe koje nemaju seksualne smetnje razlikuju u izraženosti simptoma stresa.

### **5.3. Razlike u razini seksualnog zadovoljstva s obzirom na korištenje seksualnih igračaka i postojanjem emocionalnog odnosa**

Sljedeći problem ovog istraživanja odnosio se na utvrđivanje razlika u seksualnom zadovoljstvu osoba koje su u emocionalnom odnosu i osoba koje nisu u romantičnom odnosu. Rezultati istraživanja ukazuju na to kako postoji statistički značajna razlika u seksualnom zadovoljstvu osoba koje su u emocionalnom odnosu i onih koje nisu, na način da su osobe koje su u romantičnom odnosu generalno seksualno zadovoljnije. Razlozi ovakvih nalaza mogu biti sama činjenica olakšane komunikacije o seksualnom odnosu s dugoročnim partnerima, što je sukladno rezultatima istraživanja Armstrong i sur. (2012). Također, seksualno zadovoljstvo vjerojatno je uvjetovano postizanjem orgazma i učenjem o zadovoljavanju vlastitog partnera, zbog čega su sudionici koji su u romantičnoj vezi seksualno zadovoljniji. Ovi nalazi u skladu su s početnom pretpostavkom o navedenom problemu te prijašnjim istraživanjima (Lehmiller, 2014; Armstrong i sur., 2012; Lehmiller i sur., 2014; Birnie-Porter i Hunt, 2015). Samci ili osobe u neobaveznim odnosima manje vjerojatno doživljavaju orgazme te imaju rjeđu seksualnu aktivnost, što može biti razlog nižeg seksualnog zadovoljstva u usporedbi s ljudima koji su u romantičnim vezama (Laumann i sur., 1994; Lehmiller i sur., 2014; Armstrong i sur., 2012). Nalazi prethodnih istraživanja o ovoj temi u skladu su s dobivenim rezultatima, s obzirom na to da su osobe u

romantičnim vezama u ovom istraživanju iskazivale više razine seksualnog zadovoljstva od osoba koje nisu u romantičnoj vezi.

Također, u ovom istraživanju utvrđena je statistički značajna razlika između sudionika koje koriste seksualne igračke i sudionika koji ih ne koriste. Utvrđeno je kako sudionici koji izjavljuju da koriste seksualne igračke ujedno iskazuju i višu razinu seksualnog zadovoljstva. Ovi nalazi u skladu su s početnom pretpostavkom o značajnoj razlici između sudionika koji koriste seksualne igračke i onih koji ih ne koriste te prethodnim istraživanjima (Richters i sur., 2014), koja navode kako seksualne igračke pružaju dodatan izvor seksualnog zadovoljstva. Prethodna istraživanja (Watson i sur., 2016; Hensel i sur., 2015; Herbenick i sur., 2010) ukazuju na to da korištenje seksualnih igračaka može povećati uživanje u seksualnom odnosu i seksualno zadovoljstvo, što je u ovom istraživanju potvrđeno. Marcantionio i sur. (2020) navode kako je mogućnost komunikacije o seksualnim sadržajima značajno povezana sa seksualnim zadovoljstvom, pri čemu je na seksualne igračke moguće gledati kao seksualne sadržaje. Neki autori navode i kako korištenje seksualnih igrački može imati i negativne konotacije (Frith, 2015; Watson i sur., 2016) za romantičan odnos, no u ovom istraživanju navedene pretpostavke nisu potvrđene. Također, vrlo je važno uzeti u obzir dugoročne učinke korištenja seksualnih igračaka u romantičnim vezama zbog toga što neki autori navode kako je moguće da navedena pomagala mogu imati negativne učinke na romantični odnos (Döring i Poeschl, 2020).

#### **5.4. Hijerarhijska regresijska analiza osobnih i interpersonalnih obilježja u objašnjenju varijance seksualnog zadovoljstva**

Četvrti, posljednji problem u ovom istraživanju odnosio se na ispitivanje mogućnosti predviđanja seksualnog zadovoljstva pomoću osobnih i interpersonalnih obilježja sudionika. Pretpostavka kako će osobna obilježja i interpersonalna obilježja pojedinca značajno predviđati razinu seksualnog zadovoljstva je potvrđena, pri čemu su navedene varijable bile raspoređene u blokove. Također, radi istraživačkog interesa dodan je i treći blok varijabli, koji se sastojao od zadovoljstva životom, razine depresivnosti, anksioznosti i stresa te razine seksualne permisivnosti. Od svih uključenih varijabli, u prvom bloku značajnima su se pokazale sve osobne varijable, u drugom bloku samo varijabla zadovoljstva romantičnom vezom, dok se u trećem bloku prediktora niti jedan prediktor nije pokazao statistički značajnim za model. Pomoću navedenih prediktora ukupno je objašnjeno 33% varijance seksualnog zadovoljstva. Ovakvim rezultatima potvrđena je četvrta hipoteza o značajnosti osobnih i interpersonalnih prediktora za objašnjavanje varijance seksualnog zadovoljstva. Ovi nalazi u skladu su s



prethodnim istraživanjima. Što se tiče tjelesnog izgleda, kao značajni prediktori pokazali su se indeks tjelesne mase i zadovoljstvo vlastitim tjelesnim izgledom, što je sukladno istraživanjima Sarwer i suradnika (2012), Poggiogalle i suradnika (2014) te Pujols i suradnika (2010). U bloku osobnih varijabli uključena je i razina religioznosti, korištenje seksualnih igračaka i eventualna prisutnost seksualnih smetnji. Prisutnost seksualnih smetnji negativan je prediktor seksualnog zadovoljstva, što je sukladno prethodnim istraživanjima i pretpostavkama (Smith i sur., 2012). Religioznost je, suprotno očekivanjima, pozitivan prediktor seksualnog zadovoljstva, što ukazuje na kompleksnost povezanosti religioznosti i seksualnog zadovoljstva. Ovi nalazi nisu u skladu s istraživanjem Hackathorn i suradnika (2016) te Higginsa i suradnika (2010), ali su sukladni rezultatima istraživanja na parovima koji su u posvećenim vezama (Dew i sur., 2020; Leonhardt i sur., 2020; Hardy i Willoughby, 2017). Drugi blok varijabli u regresijskoj analizi uključivao je interpersonalne varijable, status veze i zadovoljstvo emocionalnim odnosom. U ovom bloku zadovoljstvo emocionalnim odnosom pokazalo se značajnim prediktorom seksualnog zadovoljstva, što je u skladu s nalazima prethodnih istraživanja (Jacobson, 1985; McNulty i sur. 2016; Carcedo, Fernández-Rouco, Fernández-Fuertes i Martínez-Álvarez, 2020; Lehmler i sur., 2014). Pretpostavka o značajnosti duljine veze za predviđanje seksualnog zadovoljstva nije potvrđena, što nije sukladno nalazima prethodnih istraživanja (Khoury i Findlay, 2014). U trećem, posljednjem bloku uključenih varijabli u obzir su uzete druge varijable od interesa za koje je predviđeno da će doprinijeti mogućnosti predviđanja seksualnog zadovoljstva. Zadovoljstvo životom, depresivnost, anksioznost, stres niti seksualna permisivnost nisu pokazani kao značajni prediktori povrh prethodno objašnjene varijance, no iznos objašnjene varijance značajno se povećao (sa 31% na 33%). Generalno, ovaj model može se smatrati primjerenim za predviđanje seksualnog zadovoljstva, s obzirom na to da količina objašnjene varijance u konačnom koraku iznosi 33%.

## **5.5. Ograničenja istraživanja, implikacije dobivenih rezultata i prijedlozi za buduća istraživanja**

Osnovni cilj ovog istraživanja temeljio se na istraživanju osobnih i interpersonalnih čimbenika koji doprinose objašnjenju seksualnog zadovoljstva pojedinca. Iako je nužno nadalje istraživati ovu temu i u obzir uzeti brojne druge čimbenike, ovo istraživanje pruža vrijedan uvid u seksualni, intimni svijet sudionika. S obzirom na to da je tema ljudske seksualnosti, seksualnog zadovoljstva i općenito seksualnih odnosa i dalje „*taboo tema*“ u hrvatskom društvu, ovi nalazi omogućuju početak stvaranja slike seksualnosti u našem društvu.

Ovo istraživanje ima i nekoliko ključnih ograničenja, koje se preporučuje kontrolirati u budućim istraživanjima.

Istraživanje je provedeno u jednoj vremenskoj točki, kros-sekcijski te nam pruža uvid u seksualne navike dijela populacije studenata u jednom trenutku, no iz ovih nalaza nije moguće uspostavljati kauzalne veze. Kako bi se istražile seksualne navike šire populacije, potrebno je u istraživanje uključiti i sudionike drugih dobi i društvenih grupa osim studenata. Također, sudionici ovog istraživanja kontaktirani su putem društvenih mreža i Facebook grupa u kojima se okupljaju studenti iz različitih dijelova Hrvatske, zbog čega je sam uzorak neprobabilistički, odnosno prigodni. Kako bi se dobili reprezentativni rezultati za studentsku populaciju, u budućim istraživanjima preporuča se koristiti probabilističko uzorkovanje i kontrolirati druge relevantne varijable potrebne za opis uzorka. Ovo istraživanje temelji se na samoiskazu sudionika te ne mora nužno biti odraz stvarnog stanja njihovih seksualnih i romantičnih veza. Zbog toga se u buduća istraživanja koja uključuju sudionike u romantičnim vezama preporučuje koristiti uparivanje rezultata sudionika na način da se oba partnera u romantičnoj vezi ispituju istim upitnikom. Na taj način dobila bi se realnija slika kvalitete seksualnog i romantičnog odnosa te bi podaci bili relevantniji i potpuniji. Osim toga, metoda online-ankete ima vlastite prednosti i nedostatke. Prvenstveno, osigurava anonimnost i povjerljivost, zbog čega su sudionici vjerojatno bili više voljni iskreno iskazivati mišljenja o ovoj temi, no važno je biti oprezan pri interpretaciji rezultata s obzirom na mogućnost davanja pogrešnih sociodemografskih i drugih podataka.

Evidentno je kako izraženost simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa ima kompleksnu vezu sa seksualnim zadovoljstvom i postojanjem seksualnih smetnji te je zbog navedenog ključno pobliže istražiti navedene povezanosti. Važno je naglasiti kako, s obzirom na iznose korelacija u ovom istraživanju i razlike među grupama sudionika, nije moguće utvrditi uzročno-posljedičnu vezu među istraživanim varijablama. Kako bi se utvrdilo navedeno, potrebno je provesti dodatna istraživanja sa eksperimentalnim i longitudinalnim nacrtima. Za buduća istraživanja preporučuje se kontrolirati ključne sociodemografske varijable, kako bi se jasnije utvrdila povezanost navedenih varijabli te eventualne razlike na uzorku osoba različitog spola, odnosno potrebno je povećati broj muških sudionika. Također, preporučuje se proširiti nacrt istraživanja na druge relevantne varijable, kao što je, primjerice, eventualna pojava seksualne traume, zlostavljanja ili drugih negativnih događaja koji bi mogli imati značajnu ulogu u ovoj istraživanoj temi.

Vezano uz seksualne igračke, u budućim istraživanjima ključno je uzeti u obzir načine i duljinu korištenja igračaka te promatrati povezanost učestalosti korištenja seksualnih igračaka sa seksualnim zadovoljstvom i zadovoljstvom romantičnom vezom. Također, kako bi se ispitao eventualni dugoročni efekt korištenja seksualnih igračaka na romantični odnos, potrebno je u različitim stadijima romantične veze (kraća/duža veza, zaruke, brak) ispitati posljedice i razloge korištenja seksualnih igračaka. Sukladno navedenome, važno je u obzir uzeti i cilj korištenja seksualnih igračaka, odnosno je li korištenje seksualnih igračaka primarno povezano sa mogućnošću zadovoljavanja partnera, vlastitim zadovoljstvom, nadoknađivanjem eventualnih vlastitih percipiranih nedostataka ili s ciljem postizanja dodatnog užitka tijekom seksualnog odnosa.

Za buduća istraživanja razlika u seksualnom zadovoljstvu osoba koje su u romantičnoj vezi i onih koje nisu, važno je uključiti i varijablu učestalosti samog seksualnog odnosa, s obzirom na to da osobe koje nisu u romantičnom odnosu potencijalno imaju i manje prilika za seksualne odnose. Također, kada bi se varijabla učestalosti seksualnih odnosa unutar i izvan romantičnog odnosa kontrolirala u istraživačkom nacrtu, bilo bi moguće istražiti druge čimbenike koji mogu biti povezani sa seksualnim zadovoljstvom osoba.

## 6. ZAKLJUČAK

Na uzorku 567 studenata koji studiraju u Republici Hrvatskoj, s prosjekom dobi 22,6 ( $SD=2,23$ ), istraživao se odnos i ulogu pojedinih osobnih i interpersonalnih odrednica u objašnjenju seksualnog zadovoljstva. U ovom istraživanju utvrđeno je kako seksualno zadovoljstvo nije statistički značajno povezano s indeksom tjelesne mase, no pokazalo se da je zadovoljstvo tjelesnim izgledom statistički značajno pozitivno povezano sa seksualnim zadovoljstvom. Nadalje, seksualno zadovoljstvo je također statistički značajno pozitivno povezano s religioznošću, no povezanost je niska. Osim niske povezanosti s religioznošću, istraživanje je pokazalo da je seksualno zadovoljstvo statistički značajno pozitivno povezano sa korištenjem seksualnih igračaka. Uz to, nalazi su pokazali da osobe koje su više seksualno permissivnije imaju statistički značajno niže seksualno zadovoljstvo. U ovom istraživanju sudionici koji su izražavali prisutnost seksualnih smetnji ujedno su izražavali i niže seksualno zadovoljstvo. Također, osobe koje su se izrazile da imaju više simptoma depresije imaju niže seksualno zadovoljstvo. Slični rezultati dobiveni su i za osobe koje su iskazale više simptoma anksioznosti ili stresa, pri čemu su navedeni simptomi značajno povezani s nižom razinom seksualnog zadovoljstva. U ovom istraživanju potvrđena je hipoteza o statistički značajnoj pozitivnoj povezanosti navedenih varijabli te su sudionici koji su se izjasnili da su zadovoljniji životom iskazivali višu razinu seksualnog zadovoljstva. Osim osobnih odrednica ispitane su i interpersonalne odrednice. Rezultati ukazuju na statistički značajnu pozitivnu povezanost zadovoljstva romantičnim odnosom i seksualnog zadovoljstva, dok se povezanost dužine romantičnog odnosa i seksualnog zadovoljstva nije pokazala značajnom.

Kako bi se dobio bolji uvid u temu ispitala se povezanost seksualnih smetnji sa simptomima depresije, anksioznosti i stresa. Rezultati ukazuju na statistički značajnu pozitivnu povezanost navedenih varijabli, što znači da sudionici koji su u ovom istraživanju iskazali više razine depresivnosti, anksioznosti i stresa također iskazuju i postojanje seksualnih smetnji. Također, t-test je pokazao da kod sudionika koji nemaju seksualnih smetnji simptomi depresivnosti, anksioznosti i stresa su značajno manje izraženi, nego kod osoba koje imaju seksualne smetnje.

Nadalje, rezultati istraživanja ukazuju na to kako postoji statistički značajna razlika u seksualnom zadovoljstvu osoba koje su u emocionalnom odnosu i onih koje nisu, na način da su osobe koje su u romantičnom odnosu generalno seksualno zadovoljnije. Također, u ovom istraživanju utvrđena je statistički značajna razlika između osoba koje koriste

seksualne igračke i sudionika koji ih ne koriste. Utvrđeno je kako sudionici koji izjavljuju da koriste seksualne igračke ujedno iskazuju i višu razinu seksualnog zadovoljstva.

Posljednji problem u ovom istraživanju odnosio se na ispitivanje mogućnosti predviđanja seksualnog zadovoljstva pomoću osobnih i interpersonalnih obilježja sudionika. Od svih uključenih varijabli, u prvom bloku značajnima su se pokazale sve osobne varijable, u drugom bloku samo varijabla zadovoljstva romantičnom vezom, dok se u trećem bloku prediktora (zadovoljstvo životom, razina depresivnosti, anksioznosti i stresa, razina seksualne permisivnosti) niti jedan prediktor nije pokazao statistički značajnim za model. Pomoću navedenih prediktora ukupno je objašnjeno 33% varijance seksualnog zadovoljstva. S obzirom na dobivene rezultate, moguće je zaključiti kako su odrednice zadovoljstva seksualnim životom pojedinca brojne i raznovrsne, zbog čega je potrebno provoditi daljnja istraživanja o ovoj temi.

## 7. LITERATURA

- American Psychiatric Association, A. P., i American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5.
- Akin, A. i Iskender, M. (2011). Internet addiction and depression, anxiety and stress. *International Online Journal of Educational Sciences*, 3(1), 138-148.
- Armstrong, E. A., England, P. i Fogarty, A. C. (2012). Accounting for women's orgasm and sexual enjoyment in college hookups and relationships. *American Sociological Review*, 77(3), 435-462. <https://doi.org/10.1177/0003122412445802>
- Ashdown, B. K., Hackathorn, J., & Clark, E. M. (2011). In and out of the bedroom: Sexual satisfaction in the marital relationship. *Journal of Integrated Social Sciences*, 2(1), 40-57.
- Birnie-Porter, C. i Hunt, M. (2015). Does relationship status matter for sexual satisfaction? The roles of intimacy and attachment avoidance in sexual satisfaction across five types of ongoing sexual relationships. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 24(2), 174-183. <https://doi.org/10.3138/cjhs.242-A5>
- Campbell, A. (2008). The morning after the night before. *Human Nature*, 19(2), 157-173. <https://doi.org/10.1007/s12110-008-9036-2>

- Carcedo, R. J., Fernández-Rouco, N., Fernández-Fuertes, A. A. i Martínez-Álvarez, J. L. (2020). Association between sexual satisfaction and depression and anxiety in adolescents and young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 841. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030841>
- Carr, D., Murphy, L. F., Batson, H. D. i Springer, K. W. (2013). Bigger is not always better: The effect of obesity on sexual satisfaction and behavior of adult men in the United States. *Men and Masculinities*, 16(4), 452-477. <https://doi.org/10.1177/1097184X13502651>
- Crisp, R. J. i Hewstone, M. (2007). Multiple social categorization. *Advances in Experimental Social Psychology*, 39, 163-254. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(06\)39004-1](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(06)39004-1)
- Cuffee, J. J., Hallfors, D. D. i Waller, M. W. (2007). Racial and gender differences in adolescent sexual attitudes and longitudinal associations with coital debut. *Journal of Adolescent Health*, 41(1), 19-26. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.02.012>
- Davison, S. L., Bell, R. J., LaChina, M., Holden, S. L. i Davis, S. R. (2009). The relationship between self-reported sexual satisfaction and general well-being in women. *The Journal of Sexual Medicine*, 6, 2690-2697. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01406.x>
- DeLamater, J. i Karraker, A. (2009). Sexual functioning in older adults. *Current Psychiatry Reports*, 11(1), 6-11. <https://doi.org/10.1007/s11920-009-0002-4>
- Dew, J. P., Uecker, J. E. i Willoughby, B. J. (2020). Joint religiosity and married couples' sexual satisfaction. *Psychology of Religion and Spirituality*, 12(2), 201. <https://doi.org/10.1037/rel0000243>
- Diener, E. i Biswas-Diener, R. (2000). New directions in subjective well-being. *Journal of Clinical Research*, 31, 103-157.
- Din, H. M., Akahbar, S. A. N. i Ibrahim, R. (2019). The association between depression and sexual satisfaction among Malay elderly in Malaysia. *Heliyon*, 5(6), e01940. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e01940>
- Döring, N. i Poeschl, S. (2020). Experiences with diverse sex toys among German heterosexual adults: Findings from a national online survey. *The Journal of Sex Research*, 57(7), 885-896. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1578329>

- Downing, L. (2015). Heteronormativity and repronormativity in sexological “perversion theory” and the DSM-5’s “paraphilic disorder” diagnoses. *Archives of Sexual Behavior*, 44(5), 1139-1145. <https://doi.org/10.1007/s10508-015-0536-y>
- Eden, K. J. i Wylie, K. R. (2009). Quality of sexual life and menopause. *Women’s Health*, 5(4), 385-396. <https://doi.org/10.2217/WHE.09.24>
- Fahs, B. i Swank, E. (2013). Adventures with the “Plastic Man”: Sex toys, compulsory heterosexuality, and the politics of women’s sexual pleasure. *Sexuality & Culture*, 17(4), 666-685. <https://doi.org/10.1007/s12119-013-9167-4>
- Frith, H. (2015). *Orgasmic bodies: The orgasm in contemporary western culture*. Springer.
- Galinsky, A. M. i Waite, L. J. (2014). Sexual activity and psychological health as mediators of the relationship between physical health and marital quality. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 69(3), 482–492. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt165>
- Gil, S. (2007). Body image, well-being and sexual satisfaction: A comparison between heterosexual and gay men. *Sexual and Relationship Therapy*, 22(2), 237-244. <https://doi.org/10.1080/14681990600855042>
- Hackathorn, J. M., Ashdown, B. K. i Rife, S. C. (2016). The sacred bed: Sex guilt mediates religiosity and satisfaction for unmarried people. *Sexuality & Culture*, 20(1), 153–172. <https://doi.org/10.1007/s12119-015-9315-0>
- Hanzlik, M. P. i Gaubatz, M. (2012). Clinical PsyD trainees’ comfort discussing sexual issues with clients. *American Journal of Sexuality Education*, 7(3), 219-236. <https://doi.org/10.1080/15546128.2012.707080>
- Hardy, S. A. i Willoughby, B. J. (2017). Religiosity and chastity among single young adults and married adults. *Psychology of Religion and Spirituality*, 9, 285–295. <https://doi.org/10.1037/rel0000112>
- Harvey, J. H., Wenzel, A. i Sprecher, S. (2004). *The handbook of sexuality in close relationships*. Psychology Press.
- Hendrick, C. i Hendrick, S. S. (2004). Sex and romantic love: Connects and disconnects. U: J. H. Harvey, A. Wenzel i S. Sprecher (ur.), *The handbook of sexuality in close relationships* (pp. 169-192). Psychology Press.

- Hendrick, S. S. i Hendrick, C. (1995). Gender differences and similarities in sex and love. *Personal Relationships*, 2(1), 55-65.
- Hensel, D. J., Schick, V., Herbenick, D., Dodge, B., Reece, M., Sanders, S. A. i Fortenberry, J. D. (2015). Lifetime lubricant use among a nationally representative sample of lesbian-and bisexual-identified women in the United States. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(5), 1257-1266. <https://doi.org/10.1111/jsm.12873>
- Hertlein, K. M., Weeks, G. R. i Sendak, S. K. (2009). *A clinician's guide to systemic sex therapy*. Routledge. <https://doi.org/10.1111/jsm.12873>
- Herbenick, D., Reece, M., Sanders, S. A., Dodge, B., Ghassemi, A. i Fortenberry, J. D. (2010). Women's vibrator use in sexual partnerships: Results from a nationally representative survey in the United States. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 36(1), 49-65. <https://doi.org/10.1080/00926230903375677>
- Higgins, J. A., Trussell, J., Moore, N. B. i Davidson, J. K. (2010). Virginitly lost, satisfaction gained? Physiological and psychological sexual satisfaction at heterosexual debut. *Journal of Sex Research*, 47, 384–394. <https://doi.org/10.1080/00224491003774792>
- Jacobson, N. S. (1985). The role of observational measures in behavior therapy outcome research. *Behavioral Assessment*, 7(4), 297–308.
- Khoury, C. B. i Findlay, B. M. (2014). What makes for good sex? The associations among attachment style, inhibited communication and sexual satisfaction. *Journal of Relationships Research*, 5. <https://doi.org/10.1017/jrr.2014.7>
- Kolotkin, R. L., Binks, M., Crosby, R. D., Østbye, T., Gress, R. E. i Adams, T. D. (2006). Obesity and sexual quality of life. *Obesity*, 14(3), 472-479. <https://doi.org/10.1038/oby.2006.62>
- La Rocque, C. L. i Cioe, J. (2011). An evaluation of the relationship between body image and sexual avoidance. *The Journal of Sex Research*, 48(4), 397–408. <https://doi.org/10.1080/00224499.2010.499522>
- Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T. i Michaels, S. (1994). *The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States*. University of Chicago press.
- Lehmiller, J. J. (2014). *The psychology of human sexuality*. John Wiley & Sons.



- Lehmiller, J. J., VanderDrift, L. E. i Kelly, J. R. (2014). Sexual communication, satisfaction, and condom use behavior in friends with benefits and romantic partners. *Journal of Sex Research*, 51(1), 74-85. <https://doi.org/10.1080/00224499.2012.719167>
- Leonhardt, N. D., Busby, D. M., i Willoughby, B. J. (2020). Sex guilt or sanctification? The indirect role of religiosity on sexual satisfaction. *Psychology of Religion and Spirituality*, 12(2), 213. <https://doi.org/10.1037/rel0000245>
- Mark, K., Herbenick, D., Fortenberry, D., Sanders, S. i 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>
- McCabe, M. P., Sharlip, I. D., Lewis, R., Atalla, E., Balon, R., Fisher, A. D., Laumann, E., Lee, S.W. i Segraves, R. T. (2016). Risk factors for sexual dysfunction among women and men: A consensus statement from the Fourth International Consultation on Sexual Medicine 2015. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(2), 153-167. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2015.12.015>
- McCabe, M. P., Sharlip, I. D., Atalla, E., Balon, R., Fisher, A. D., Laumann, E., Lee, S.W., Lewis, R. i Segraves, R. T. (2016). Definitions of sexual dysfunctions in women and men: A consensus statement from the Fourth International Consultation on Sexual Medicine 2015. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(2), 135-143. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2015.12.019>
- McNulty, J. K., Wenner, C. A. i Fisher, T. D. (2016). Longitudinal associations among relationship satisfaction, sexual satisfaction, and frequency of sex in early marriage. *Archives of Sexual Behavior*, 45(1), 85-97. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0444-6>
- Mosack, V., Steinke, E. E., Wright, D. W., Walker, C., Medina, M., Moser, D. K. i Chung, M. L. (2011). Effects of depression on sexual activity and sexual satisfaction in heart failure. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 30(4), 218-225. <https://doi.org/10.1097/DCC.0b013e31821b7f63>
- Mozafari, M., Khajavikhan, J., Jaafarpour, M., Khani, A., Direkvand-Moghadam, A. i Najafi, F. (2015). Association of body weight and female sexual dysfunction: A case control study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(1). <https://doi.org/10.5812/ircmj.24685>

- Offman, A. i Matheson, K. (2005). Sexual compatibility and sexual functioning in intimate relationships. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 14(1/2), 31.
- Penhollow, T. M. i Young, M. (2008). Predictors of sexual satisfaction: The role of body image and fitness. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 11. <https://uta-ir.tdl.org/uta-ir/handle/10106/24331>
- Poggiogalle, E., Di Lazzaro, L., Pinto, A., Migliaccio, S., Lenzi, A. i Donini, L. M. (2014). Health-related quality of life and quality of sexual life in obese subjects. *International Journal of Endocrinology*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/847871>.
- Proroković, A., Čubela Adorić, V., Penezić, Z. i Tucak Junaković I. (2012). Skaladepresivnosti, anksioznosti i stresa. U: A. Proroković, V. Čubela Adorić, Z. Penezić, I. Tucak Junaković(ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika*, svezak 6 (str. 15-22). Zadar: Sveučilište u Zadru. <https://www.bib.irb.hr/680142>
- Pujols, Y., Meston, C. M. i Seal, B. N. (2010). The association between sexual satisfaction and body image in women. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(2), 905-916. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01604.x>
- Rellini, A. H. i Meston, C. M. (2011). Sexual self-schemas, sexual dysfunction, and the sexual responses of women with a history of childhood sexual abuse. *Archives of Sexual Behavior*, 40(2), 351-362. <https://doi.org/10.1007/s10508-010-9694-0>
- Richters, J., De Visser, R. O., Badcock, P. B., Smith, A. M., Rissel, C., Simpson, J. M. i Grulich, A. E. (2014). Masturbation, paying for sex, and other sexual activities: The Second Australian Study of Health and Relationships. *Sexual Health*, 11(5), 461-471. <https://doi.org/10.1071/SH14116>
- Sarwer, D. B., Lavery, M. i Spitzer, J. C. (2012). A review of the relationships between extreme obesity, quality of life, and sexual function. *Obesity Surgery*, 22, 668-676. <https://doi.org/10.1007/s11695-012-0588-1>
- Scott, V. C., Sandberg, J. G., Harper, J. M. i Miller, R. B. (2012). The impact of depressive symptoms and health on sexual satisfaction for older couples: Implications for clinicians. *Contemporary Family Therapy*, 34(3), 376-390. <https://doi.org/10.1007/s10591-012-9198-2>

- Seehuus, M. i Rellini, A. H. (2013). Gender differences in the relationship between sexual satisfaction and propensity for risky sexual behavior. *Sexual and Relationship Therapy*, 28(3), 229-244. <https://doi.org/10.1080/14681994.2013.791748>
- Sharkey, N., Van Wynsberghe, A., Robbins, S. i Hancock, E. (2017). Our sexual future with robots. *Foundation for Responsible Robotics*, 4.
- Sigusch, V. (2001). Lean sexuality: On cultural transformations of sexuality and gender in recent decades. *Sexuality and Culture*, 5(2), 23-56. <https://doi.org/10.1007/s12119-001-1017-0>
- Smith, A. M. A., Patrick, K., Heywood, W., Pitts, M. K., Richters, J., Shelley, J. M. i Ryall, R. (2012). Body mass index, sexual difficulties and sexual satisfaction among people in regular heterosexual relationships: A population-based study. *Internal Medicine Journal*, 42(6), 641-651. <https://doi.org/10.1111/j.1445-5994.2011.02597.x>
- Southern, S. i Cade, R. (2011). Sexuality counseling: A professional specialization comes of age. *The Family Journal*, 19(3), 246-262. <https://doi.org/10.1177/1066480711408028>
- Štulhofer, A. i Buško, V. (2008). Evaluacija novog instrumenta za procjenu seksualnog zadovoljstva. *Suvremena psihologija*, 11(2), 287-312. <https://www.bib.irb.hr/380019>
- Taris, T. W. i Semin, G. R. (1997). Gender as a moderator of the effects of the love motive and relational context on sexual experience. *Archives of Sexual Behavior*, 26(2), 159-180. <https://doi.org/10.1023/A:1024558411567>
- Taskin Yilmaz, F., Karakoc Kumsar, A. i Demirel, G. (2019). The effect of body image on sexual quality of life in obese married women. *Health Care for Women International*, 40(4), 479-492. <https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1542432>
- Townsend, J. M. i Wasserman, T. H. (2011). Sexual hookups among college students: Sex differences in emotional reactions. *Archives of Sexual Behavior*, 40(6), 1173-1181. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9841-2>
- Traa, M. J., Roukema, J. A., De Vries, J., Rutten, H. J. T., Langenhoff, B., Jansen, W. i Den Oudsten, B. L. (2015). Biopsychosocial predictors of sexual function and quality of sexual life: A study among patients with colorectal cancer. *Translational Andrology and Urology*, 4(2), 206. <https://doi.org/10.3978/j.issn.2223-4683.2015.03.01>

- Traa, M. J., De Vries, J., Roukema, J. A. i Den Oudsten, B. L. (2012). Sexual (dys) function and the quality of sexual life in patients with colorectal cancer: A systematic review. *Annals of Oncology*, 23(1), 19-27. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdr133>
- Thompson, W. K., Charo, L., Vahia, I. V., Depp, C., Allison, M. i Jeste, D. V. (2011). Association between higher levels of sexual function, activity, and satisfaction and self-rated successful aging in older postmenopausal women. *Journal of the American Geriatrics Society*, 59(8), 1503-1508. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2011.03495.x>
- Trudel, G. i Goldfarb, M. R. (2010). Marital and sexual functioning and dysfunctioning, depression and anxiety. *Sexologies*, 19(3), 137-142. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2009.12.009>
- Van Minnen, A. i Kampman, M. (2000). The interaction between anxiety and sexual functioning: A controlled study of sexual functioning in women with anxiety disorders. *Sexual and Relationship Therapy*, 15(1), 47-57. <https://doi.org/10.1080/14681990050001556>
- Velten, J. i Margraf, J. (2017). Satisfaction guaranteed? How individual, partner, and relationship factors impact sexual satisfaction within partnerships. *PloS One*, 12(2), e0172855. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172855>
- Verschuren, J. E., Enzlin, P., Dijkstra, P. U., Geertzen, J. H. i Dekker, R. (2010). Chronic disease and sexuality: A generic conceptual framework. *Journal of Sex Research*, 47(2-3), 153-170. <https://doi.org/10.1080/00224491003658227>
- Watson, E. D., Séguin, L. J., Milhausen, R. R. i Murray, S. H. (2016). The impact of a couple's vibrator on men's perceptions of their own and their partner's sexual pleasure and satisfaction. *Men and Masculinities*, 19(4), 370-383. <https://doi.org/10.1177/1097184X15595082>
- World Health Organization. (2000). Obesity: preventing and managing the global epidemic.
- Weeks, J. (2009). *Sexuality*, 3rd edn, Abingdon.
- Woloski-Wruble, A. C., Oliel, Y., Leefsma, M. i Hochner-Celnikier, D. (2010). Sexual activities, sexual and life satisfaction, and successful aging in women. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(7), 2401-2410. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.01747.x>

World Health Organization. Gender and women's mental health. 2012 update. Geneva, Switzerland: WHO Press; 2012

World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva*. World Health Organization.

## 8. PRILOZI

### Upitnik sociodemografskih podataka

1. Dob: (u brojkama)
2. Spol: M/Ž
3. Koliko je veliko mjesto u kojem ste proveli većinu svog života
  - a) do 1000 stanovnika
  - b) od 1 000 do 10 000
  - c) od 10 000 do 50 000
  - d) od 50 000 do 100 000
  - e) od 100 000 pa više
4. Navedite smjer koji studirate i na kojem sveučilištu u RH.
5. Koja je Vaša trenutna visina?
6. Koja je Vaša trenutna tjelesna težina?
7. Općenito govoreći, koliko ste zadovoljni svojim tjelesnim izgledom?
  - 1 – Potpuno nezadovoljan
  - 2 – Nezadovoljan
  - 3 – Ni zadovoljan ni nezadovoljan
  - 4 – Zadovoljan
  - 5 – U potpunosti zadovoljan
8. Izuzimajući posebne prigode poput vjenčanja, sprovoda, krštenja, božićne službe i sličnih prigoda, koliko često pohađate vjerske službe karakteristične za vašu vjeru?
  - 1 - Ni jednom
  - 2 - Nekoliko puta godišnje
  - 3 - Jednom mjesečno
  - 4 - 2-3 puta mjesečno
  - 5 - Jednom tjedno

- 6 - Nekoliko puta tjedno
- 7 - Svaki dan ili gotovo svaki dan
- 8 - Nekoliko puta dnevno

9. Koliko su Vam vjera i religijski običaji važni u životu? Označite na skali od 1 do 10 pri čemu je 1 „Nisu mi važni“, a 10 je „Jako su mi važni“.

10. Kakav Vam je trenutno status veze?

- 1 – Nisam u vezi
- 2 – Slobodna veza
- 3 – U vezi sam
- 4 – U braku sam

11. Koliko dugo ste u emocionalno romantičnom odnosu, navedite u mjesecima?

12. Općenito govoreći, koliko ste zadovoljni trenutnom romantičnom vezom?

- 1 – Potpuno nezadovoljan
- 2 – Nezadovoljan
- 3 – Ni zadovoljan ni nezadovoljan
- 4 – Zadovoljan
- 5 – U potpunosti zadovoljan
- 6 – Nisam u romantičnom odnosu

13. Jeste li ikada imali problema s:

- a) nesposobnost za postizanjem orgazma
- b) problemi s vlažnošću
- c) bol tijekom ili nakon spolnog odnosa
- d) problemi s postizanjem uzbuđenja
- e) prebrzim postizanjem vlastitog orgazma/prebrzo ejakuliranje
- f) odgođeno ejakuliranje ili nemogućnost ejakuliranja
- g) problem s postizanjem ili održavanjem erekcije
- h) osjećaj tjeskobe zbog seksualnog izvođenja

i) nezadovoljavajući seks

14. Koliko često Vam se tijekom spolnih odnosa događaju problemi navedeni u prijašnjem pitanju?

1 – Nikad

2 – Rijetko

3 – Ponekad

4 – Često

5 – Uvijek

15. Uzevši sve u obzir, koliko ste zadovoljni svojim životom u cijelosti? Označite na skali od 1 do 10 pri čemu je 1 „Potpuno nezadovoljan/-na“, a 10 je „Potpuno zadovoljan/-na“.