



LUNDS
UNIVERSITET

INSTITUTIONEN FÖR PSYKOLOGI

**En grupp kvinnors
upplevelse av sexuell aktivitet med en partner
– en enkätstudie**

Maja Borovnjak

Kandidatuppsats vt 2016

Handledare: Marie Bergström

Examinator: Elia Psouni

Sammanfattning

Forskning har visat att sexuell aktivitet gynnar individens fysik, psyke och relationer (Cox, 2009). Det saknas bred forskning kring kvinnans sexualitet, sexuell aktivitet och sexuell tillfredställelse samt subjektivt sexuellt välbefinnande i Sverige. Det var 31 kvinnor, 18-35 år, från Malmö och Lund i Sverige som rekryterades. Utgångspunkten var att utreda om det fanns en samvariation mellan sexuella upplevelser gällande ångest och nedstämdhet, belysa dessa kvinnors frustration över att inte vara sexuellt aktiva samt analysera om sexuell information samvarierar med sexuella upplevelser. Studien bestod av en enkätundersökning som utfördes via Internet. Därefter utfördes crosstabulation, genom så kallat χ^2 test for independence. Studien kunde inte finna signifikans mellan variablerna. Studien fann dock signifikans mellan relationsstatus och frekvens av sexuell aktivitet. Individer som var singlar var sällan eller aldrig sexuellt aktiva medan kvinnorna i förhållande eller i lustfylld tillfällig relation oftare var sexuellt aktiva.

Keywords: sexuality, sexual satisfaction, sexual behaviours, sexual well-being, anxiety, depression

Abstract

Sexual activity has in prior studies been considered valuable to the individual body, mind and relationship (Cox, 2009). There were not much research devoted to sexuality, sexual activity, sexual satisfaction and subjective sexual well-being of female individuals in Sweden. Firstly, this study investigated possible covariation between female sexual activity and anxiety, on the one hand, and depression, on another. Secondly, explored women's frustration due to the lack of sexual activity. Finally, it analyzed whether the amount of information about sexuality and sexual behaviour was in covariation with women's sexual satisfaction. The method applied was an Internet survey of 31 women aged 18-35 from Malmö and Lund, Sweden. The survey results were processed with the help of crosstabulation, namely χ^2 test for independence. The study did not find any covariation between the investigated variables. However, an unexpected find was that a covariation between relationship status and frequency of sexual activity exists: singles were rarely or never sexually active, meanwhile women involved in relationships were more often sexually active.

Keywords: sexuality, sexual satisfaction, sexual behaviour, sexual well-being, anxiety, depression

Introduktion

Forskning har visat att sexuell aktivitet gynnar individens fysik, psyke och relationer (Cox, 2009). En annan aspekt av sexuell aktivitet finns i subjektivt sexuellt välbefinnande som bland annat Laumann, Paik, Glasser, Kang, Wang, Levinson, Moreira, Nicolosi, och Gingell (2006) har forskat kring. Subjektivt sexuellt välbefinnande handlar om exempelvis sexuell tillfredsställelse i en emotionell och fysisk relation, sexuell funktionalitet och betydelsen av sexualitet (Laumann et al. 2006). Thachil och Bhugra (2007) kom i sin studie fram till att det fanns stora könsskillnader vad gäller respons på subjektivt sexuellt välbefinnande. Män rapporterades vara mer sexuellt tillfredsställda än kvinnor, oavsett den sociokulturella kontexten (Laumann et al., 2006; Thachil & Bhugra, 2007; Petersen & Hyde, 2010). Enligt Ogden (2007) var det manligt bias i både sexterapi och forskning. Praktiskt taget all etablerad forskning om sexuellt beteende exkluderade kvinnor (Ogden, 2007). Den nuvarande studie, ska på grund av exkludering av kvinnor i forskning fokusera på kvinnors sexuella beteenden i Sverige.

Känslan av ångest, nedstämdhet och frustration kan upplevas starkt för en individ. Ångest definieras som en naturlig respons, vilket uppmuntrar individen att uppnå sina mål, men höga nivåer av ångest kan bli sjukligt (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970). Enligt Chaves et al. (2015) studie upplever kvinnor mer ångest än män. Studier av kvinnors sexuella upplevelser i relation till deras upplevelse av ångest och depression över att inte vara sexuellt aktiva ger en intressant inblick i deras sexuella beteende och psykiska hälsa. En annan intressant aspekt att utreda är kvinnors eventuella frustration i samband med sexuell aktivitet.

Det finns mycket information om sexualitet och sexuella beteenden att ta del av. Information om sexualitet som erhålls exempelvis på erotikparty ökar den vuxna så kallade sexuella läskunnigheten (Fisher et al., 2010). En tänkvärd aspekt är om all den information om sexualitet och sexuella beteenden som omsluter kvinnor kan samvariera med kvinnans sexuella tillfredsställelse. Sexuell tillfredsställelse grundas på kvinnans tendens att utvärdera den sexuella aspekten av sitt liv som positiv och givande (Impett & Tolman, 2006).

Mer forskning och kunskap inom sexuella beteenden, sexuellt välbefinnande och sexterapi kan möjligen bidra till en bättre sexuell och psykisk hälsa hos kvinnor.

Sexualitet och sexuell aktivitet

Det har funnits flera personer genom tiderna som studerat kring sexualitet och sexuell aktivitet, vilka har velat definiera begreppen. Begreppen sexualitet och sexuell aktivitet är ett sätt att identifiera sig själv gentemot andra. Lorber (1994), professor i sociologi, anser att det

finns tio olika former av sexuella identiteter hos individen; heterosexuella, homosexuella, bisexuella, transvestiter och transexuella hos båda könen. Dessa olika former av sexuella identiteter kan upplevas obekanta för vissa individer än idag. Historiskt sett har sexualitet och synen på sexualitet förändrats. Giddens (2003) menar att människans sexuella debut sker vid tidigare ålder nu än förr. Kvinnor är även mer frigjorda, har förväntningar och vill bli tillfredsställda i sina relationer (all fokus ligger därmed inte på mannen). I dagens samhälle är det dessutom vanligare med sexuella erfarenheter före äktenskapet och det är allt mer öppet för olika sexuella läggningar (Giddens, 2003). Enligt Worthington, Navarro, Savoy och Hampton (2008) är den sexuella identiteten utvecklad och organiserad av personens sexuella självdefinition och en utforskande alternativ sexuell självdefinition. Utifrån denna modell var sexuell identitet organiserad enligt fyra bakomliggande dimensioner: *engagemang mot sexuell identitet, utforskning av sexuella identiteter, osäkerhet i sexuell orienteringsidentitet och syntesen/integrationen av sexuell identitet* (Worthington et al., 2008, s. 30). Studien av Hucker, Mussap och McCabe (2010) visade på att kvinnor med en bredare och mer sammanhängande integrerad sexuell identitet, hade en bättre möjlighet att skapa hälsosamma och positiva val i den sexuella domänen och upplevde mer tillfredställelse i sitt sexliv. Kvinnor med en klar och integrerad sexuell identitet hade större möjlighet att uppnå en positiv sexuell affekt, sexuell självkänsla och sexuell tillfredställelse (Hucker et al., 2010).

World Health Organization definierar sexualitet på följande sätt: ”central aspekt av att vara en människa genom livet och täcker sex, kön, identitet och roller, sexuell orientering, erotik, njutning, närhet och fortplantning. Sexualiteten är upplevd och uttryckt genom tankar, fantasier, åtrå, tro, attityder, värderingar, beteende, praktik, roller och förhållanden. Sexualiteten är influerad av interaktionen mellan biologisk, psykologisk, social, ekonomisk, kulturell, politisk, etisk, laglig, historisk, religiösa och spirituella faktorer” (WHO, 2006a).

Hite (1976) var en av de första som mot slutet av 1970-talet påtalade nödvändigheten av att omdefiniera synen på mänsklig sexualitet från ett kvinnligt perspektiv. Detta återkom hos Kitzinger (1983) och Tiefer (1988) under 1980-talet och följdes upp av Ogden (2007) under sent 2000-talet. Enligt Ogden (2007) är sexuell aktivitet med en partner, det vill säga samlag, för kvinnor som en utströmmande passion, en ekonomisk nödvändighet, en social konstruktion, en fortplantningsduglig nödvändighet eller ett behov till närhet och sökandet efter kärlek. Ogden (2007) bad kvinnor tänka på sexuell aktivitet utifrån sina egna liv. Där ansågs sexuell aktivitet vara mer än fysisk. Om den var glädjande och tillfredställande öppnade den kvinnorna för en känsla av helhet, en kontakt med kropp, sinne, hjärta och själ

samt en känsla av enighet med sin partner och universum. Sexuell aktivitet började långt före kvinnan inträdde i sovrummet och reflekterades långt efter. Den sexuella aktiviteten gav kontexter för positiva erfarenheter (Ogden, 2007).

Ogden (2007) utvecklade definitionen av sexuell interaktion, från fysisk lust till ömsinnetens intimitet. Definitionen har sex aspekter av sexuell interaktion: *lust*, *tillfredställelse*, *extragenital stimulation*, *spontan orgasm*, *sexuellt vårdande* och *sexuell intimitet* (Ogden, 2007). *Lust – vidgande omfattning av sexuell åtrå*, handlar om känslor av koppling i relationen. *Tillfredställelse – föreställande en alternativ sexuell responscykel*, handlar om ett flödande kontinuum av njutning, orgasm och ecstasy. Det är mer av en fyra-dimensionell erfarenhet påverkad av åtrå, involverande partner och minnen, såväl som nuvarande stund. *Extragenital stimulering – utforskande av rikedomarna som ligger bortom blygden*, beskrivs som att njutningsresponser kan komma från stimulering över hela kroppen, såsom fingrar, tår, höft, läppar, nacke och örsnibbar, såväl som genitalierna. Kvinnor är kapabla att erfara orgasm från endast extragenital stimulering utan beröring av blygden. *Spontan orgasm – utvidgande dimensioner av sinne-kropp-kopplingen*, kan beskrivas som någon är kapabel till att erfara orgasm spontant, utan några fysiska beröringar alls. Enligt en studie upplevde kvinnor orgasm vid så kallade våta drömmar. Flera kvinnor övade på kontroll över sin vakna och spontana orgasm i studien. Enligt Kinsey, A., Pomeroy, W., Martin, C., & Gebhard, P. (1953) och senare Hite (1976) som påstod att kvinnor kunde få orgasm genom enbart fantasi. *Sexuellt vårdande – validerande sinnliga möjligheter i tillgivenhet och osjälviskhet*, handlar om balansen mellan ens behov att ge och få, vilket är väsentligt för njutning vid sexuell interaktion. *Sexuell intimitet – integrerande romans, kärlek och engagemang*, beskrivs som varma och kärleksfulla kontakter med sig själv och sin partner, vilka är väsentliga och oskiljbara från erfarenheten av sexuell extas. Intima kontakter tillhandahåller acceptans för att hjälpa till att omvärdera moraliska budskap. Intima kontakter ger stöd till att röra sig bortom våldsamma minnen och beteenden samt optimismen för att möta rädslan för njutning. En känsla av emotionell och spirituellt säkerhet är viktigt för kvinnan (Ogden, 2007, s. 20-22). Det verkar finnas en stor problematik i definitionen av sexualitet och sexuell aktivitet. Individerna ska förstå kvinnans sexualitet och sexuella aktivitet från en mans perspektiv. Trots att definitionen kan verka diffus finns det annat som är tydligt, vilket är de många positiva delarna med ett sunt och aktivt sexliv. Enligt Cox (2009) stimulerar sexuell aktivitet produktionen av testosteron vilket leder till att ju mer sex en person har, desto mer sex vill han eller hon ha. Sexuell aktivitet håller oss friska och pigga, vilket gör det lättare för oss att känna lust. Immunförsvaret påverkas positivt av sex, vilket

innebär färre förkylningar och infektioner. Sexuellt aktiva personer drabbas mer sällan av depressioner och självmordstankar (Cox, 2009). Orgasmer förlänger livet, antagligen på grund av de positiva effekterna som orgasmer har på hjärtat och immunförsvaret. Sammanfattningsvis anser tidigare forskning att sexuell aktivitet är gynnsam för individens fysik, psyke och relationer (Cox, 2009).

Frekvens av sexuell aktivitet med en partner

I Kinsey et al. (1953) undersökning från 1940-talet och 1950-talet kom det fram att ogifta kvinnor över 20 år var sexuellt aktiva med en partner, det vill säga hade samlag, en gång var tredje vecka. Sexuell aktivitet inom äktenskapet gav ett större sexuellt utlopp under kvinnors levnadsförlopp än andra ensamma typer av sexuell aktivitet. Giftna kvinnor i 30 års åldern var sexuellt aktiva ungefär två gånger i veckan. Sexuell aktivitet var oftast initierad av manlig partner och betydelsen gav inte ett bra mått av kvinnans naturliga prestationsförmåga och sexuella intresse (Kinsey et al., 1953). Senare visade andra studier av Laumann, Gagnon, Micheal och Michaels (1994) samt Michael, Gagnon, Laumann och Kolata (1994) att giftna kvinnor hade sexuell aktivitet med en partner 6,5 gånger per månad. Personer som levde samboliv hade en högre nivå av sexuell aktivitet (Laumann et al., 1994; Michael et al., 1994; Call, Sprecher & Schwartz, 1995; Rao & DeMaris, 1995). Personer som var singlar hade den lägsta nivån av sexuell aktivitet (Laumann et al., 1994; Michael et al., 1994). Enligt Call et al. (1995) hade giftna personer sexuell aktivitet 6,3 gånger per månad. Par under åldern 24 hade sexuell aktivitet 11,7 gånger per månad (Call et al., 1995). En intressant studie gjord av Cheung, Wong, Liu, Yip, Fan och Lam (2008) visade sexfrekvensen hos giftna par från Hong Kong. Enligt studien hade dessa giftna par en låg sexuell aktivitet till skillnad från par i västerländska samhällen (Cheung et al., 2008). Orsakerna bakom detta kan bero på den hektiska livsstilen eller att giftna kvinnor förväntas ansvara för alla hemsysslor och även ha det största ansvaret över föräldraskapet i Hong Kong (Cheung et al., 2008). Giftna kvinnor i åldern 30-39 år hade sex ofta, 3-4 gånger per månad. De giftna kvinnorna i åldern 40-49 år hade sex sällan, 1-2 gånger per månad. Cheung et al. (2008) konstaterade att sexfrekvensen minskar med åldern. Enligt Gager och Yabiku (2009) hade par i samborelation sex 12 gånger per månad och giftna par hade sex 6 gånger per månad i USA. En fascinerande diskussion i Gager och Yabikus (2009) studie är att par i en samborelation prioriterar sex högre (än giftna par) och har färre hinder till att avsluta en relation.

Från 1950-talet till 1990-talet har giftna kvinnor varit sexuellt aktiva med en partner ungefär 2 gånger i veckan (Kinsey et al., 1953; Laumann, et al., 1994; Michael et al., 1994).

Under 2000-talet var gifta kvinnor, 30-39 år, sexuellt aktiva med en partner 3-9 gånger per månad i Hong Kong (Cheung et al., 2008), medan gifta par i USA var sexuellt aktiva 6 gånger i månaden (Gager & Yabikus, 2009). Detta antyder på en minskning i sexfrekvensen för gifta kvinnor. Nuvarande studie använder singel som en relationsstatus, medan i tidigare forskning användes ogifta (Kinseys et al., 1953). Ett nytt fenomen där studier har börjat mäta sexfrekvensen annorlunda är par i samborelation, vilket bland annat märks i Gager och Yabiku (2009) studie. Dessa studier visar hur beroende kvinnan är av mannen i sin sexfrekvens än idag. Som tidigare nämnts av Kinsey et al. (1953) gav inte sexfrekvensen ett bra mått av kvinnans prestationsförmåga och sexuella intresse. Inte förrän exempelvis kvinnans onanifrekvens börjar mätas i större utsträckning.

Sexuella beteenden

Sexuella beteenden innefattar orgasm, onani, sexuella drömmar och sexsömn. Orgasm är en del av den sexuella responsen (Masters & Johnson, 1966). Gifta kvinnor uppnådde orgasm under en del av deras sexuella aktivitet med sin partner, det vill säga samlag, 10 % av gifta kvinnor hade aldrig uppnått orgasm (Kinsey et al., 1953). Enligt Prause (2011) är sexuell upphetsning en belöning för sexuellt beteende hos kvinnor. Orgasm associeras med sexuell upphetsning med en partner. Orgasm kan upplevas som en belöning om det ökar närheten med en partner (Prause, 2011). Fisher och Salisbury (2014) menar att det finns en avsevärd stor skillnad i orgasm mellan unga män och kvinnor. Män har det fysiska ansvaret att stimulera kvinnor att uppnå orgasm medan kvinnor har det psykiska ansvaret att vara mentalt inställd att uppnå orgasm (Fisher & Salisbury, 2014). Kvinnors orgasm är inte nödvändig för kvinnors sexuella tillfredställelse under samlag, för kvinnor var inte sexuell tillfredställelse beroende av orgasm utan mer som en bonus för samlag med partner (Fisher & Salisbury, 2014). Kvinnors uppfattningar och oro kring orgasm skiljer sig åt mellan tillfälliga samlag och samlag inom relationen. I ett tillfälligt samlag tror kvinnor att deras orgasm inte är viktig för män medan i en romantiskt engagerad relation är deras orgasm viktig för män (Fisher & Salisbury, 2014). Definitionen av orgasm är knuten till par. Den ger bestämda roller för mannen och kvinnan. Däremot är definitionen av onani självständig eftersom onani var medveten självstimulans som påverkade sexuell upphetsning (Kinsey et al., 1953). Teknikerna vid onani bidrog till det snabbaste och mest speciella sätt att uppnå orgasm. Onani ägnade både ogifta och gifta kvinnor sig åt. Genom onani uppnådde de oftast orgasm (Kinsey et al., 1953). Både ogifta och gifta kvinnor onanerade ungefär lika ofta, men de ogifta uppnådde orgasm ungefär en gång var tredje vecka medan de gifta uppnådde orgasm ungefär en gång i månaden. Frekvens av onani

berodde på fysiskt tillstånd och vilja vilket gav ett signifikant mått på nivån av intresse i sexuella beteenden (Kinsey et al., 1953). Carvalheira och Leal (2013) påstår att onani under ungdomen kan vara fördelaktig som vuxen för sexuell upphetsning och orgasm vid samlag. Onani är positivt för skapandet av kvinnans sexualitet. Största orsaken bakom kvinnors onani är att kvinnor upplever sexuell njutning men det finns även andra orsaker som att hantera stress, att kunna somna eller avsaknad av partner. Kvinnor som onanerar tar mer initiativ i att vara sexuellt aktiva (Carvalheira & Leal, 2013). Definitionen av onani beskriver kvinnan som fri och med egen vilja för sitt sexuella intresse och behov samt oberoende av någon eller något för att uppnå egen njutning och orgasm.

Sexuella drömmar innebar att individer oftast väcktes av orgasm som gav upphov till en sorts muskelspasm eller krampanfall (Kinsey et al., 1953). Inlärd kontroll och inlärd hämningar var mindre sannolika att inverka i sömnen samt sexuella responser i sömnen kunde skilja sig från responser som kvinnor skapade i vaket tillstånd. Drömmens innehåll, hastighet av sexuell respons och otvungenheten av aktivitet i orgasm kunde vara mindre förhindrad av mental kontroll. Det var ungefär 65 % av kvinnor som hade sexuella drömmar, 20 % av dem hade aldrig uppnått orgasm. Sexuella drömmar och onani bidrog till bättre mått av prestationsförmåga och sexuella intressen eftersom andra människor hade en mycket liten inverkan på förekomst och frekvens (Kinsey et al., 1953). Ett annat liknande beteende är sexsömn, vilket är en typ av parasomnia. Sexsömn kännetecknas av onani och opassande försök att uppnå samlag samt minnesförlust av händelserna (Arino, Iranzo, Gaig & Santamaria, 2014). Onani och sexuella läten är typiska beteenden för kvinnor med sexsömn medan män vanligtvis rör och smeker sin partners bröst och kön eller försöker fullfölja samlag (Arino et al., 2014). Arino et al. (2014) påstår att individens sexuella intressen under sexsömn inte speglar individens vakna sexuella preferenser. Utlösande faktorer kan vara den fysiska kontakten med sin partner, sömnbrist, stress, trötthet samt missbruk av alkohol och marijuana (Arino et al., 2014). I studien av Kinsey et al. (1953) dras slutsatsen att sexuella drömmar bidrar till ett bra mått på prestationsförmåga och sexuella intressen, medan senare studie av Arino et al. (2014) motsäger detta och hävdar att sexsömn inte speglar individens sexuella intressen i dess vakna tillstånd. Dessa studier bidrar med olika tolkningar av individens sexuella drömmar och sexsömn.

Sexuella beteenden i social kontext

Vid Medelhavet, gamla Grekland och Rom samt muslimska och orientaliska kulturer fanns det en bred acceptans av samlag med ogifta män trots vanligtvis strikta restriktioner för

kvinnor eller då för kvinnor av medel- och överklass. Det var något mer accepterat för både ogifta kvinnor och män från alla samhällsklasser att ha samlag i Skandinavien och centrala Europa (Kinsey et al., 1953). Skandinavien och centrala Europa var före andra delar av världen med en jämlik syn på sexuell aktivitet.

Ogifta kvinnors sexuella beteenden påverkades avsevärt av deras religiösa bakgrund, vilket resulterade i att de religiösa ogifta kvinnorna hade en lägre sexuell aktivitet (Kinsey et al., 1953). Enligt Janus och Janus (1993) påverkade kulturell kontext den psykologiska innebörden av sexualitet. Vissa samhällen och religioner förbjöd föräktenskaplig sexuell aktivitet samt kunde även förhindra klädesplagg och beteenden som framkallade sexuell åtrå (Janus & Janus, 1993). Det fanns vissa organisationer som, i tydliga exempel, hade bombat kliniker och överfallit kvinnor på grund av livsstil, familjevärderingar och kärlek för kristendomen (Ogden, 2007). Den religiösa aspekten på kvinnors sexuella liv kunde påverka och styra dem beroende på vilken uträkning religionen hade på samhället.

Det finns olika kulturer i samhällen vilka styrs av normer och seder. Giddens (2003) ansåg att sexuella normer fanns i alla samhällen, där vissa sexuella uttryck tilläts medan andra uttryck fördömde eller hindrade andra. Dessa normer varierades i olika kulturer. Exempelvis var homosexualitet ett sexuellt uttryck (Giddens, 2003). Det Giddens (2003) menade var att sexuella normer yttrar sig i sexuella uttryck, dessa existerar i alla samhällen men framkommer olika i olika kulturer. Hyde och DeLamater (2003) ansåg att om en människa tvivlade på kulturens påverkan på dess beteende behövde individen bara undersöka sexuella seder runtom världen. Vissa sexuella tekniker som var vanliga i en kultur kunde inte synas i andra kulturer som exempelvis kyssande. Detta uppfattades obekant och lustigt för folkgruppen Thonga från södra Moçambique, Swaziland och Sydafrika när de för första gången såg européer kyssas (Hyde & DeLamater, 2003).

Enligt Kinsey et al. (1953) hade 69 % av de ogifta kvinnorna inte ångrat sexuell aktivitet och 77 % av de gifta kvinnorna kände ingen orsak att ångra tidigare sexuell aktivitet. Detta visar att det finns en del kvinnor som ångrat sexuell aktivitet. En studie av Laumann et al. (1994) visade att 22 % av kvinnorna hade blivit tvingade till att göra något sexuellt som de inte hade velat av en man, varav 9 % hade varit kvinnornas make. Christopher och Sprecher (2000) hävdade att sexualitet hade positiva aspekter men att den även hade en ”mörk sida”, vilket involverade sexuellt tvång och övergrepp. Detta är något som inte lyfts fram eller studeras i stor utsträckning.

Ellis (1990) påstod att på grund av gruppsytryck hade orealistiska förväntningar blivit placerade på individer och deras partner gällande sexuell prestationsförmåga, vilket i sin tur

kunde skapa ångest bland sexuellt oerfarna tonåringar och minska deras generella tillfredsställelse med livet. Senare studerade även McCabe och Cummins (1998) sambandet mellan sexuella beteenden och tillfredsställelse. McCabe och Cummins (1998) menade i sin studie att goda sexuella erfarenheter var en del av tillfredställande relationer, vilket i sin tur ökade den generella kvaliteten av livet. Sexuell interaktion var associerad med tillfredsställelse, säkerhet, närhet och emotionellt välbefinnande (McCabe & Cummins, 1998). Vare sig individen upplevde gruppsytryck eller inte fanns det ett tydligt samband mellan sexuella beteenden och tillfredsställelse.

Psykisk ohälsa, subjektivt välbefinnande och sexuell hälsa

De tre vanligaste typerna av psykisk ohälsa är ångest, nedstämdhet och frustration. Ångest definieras som en naturlig respons, vilket uppmuntrar individen att uppnå sina mål (Spielberger et al., 1970). Höga nivåer av ångest kan bli patologisk, och istället för att hjälpa individen att bemöta situationer kan ångesten begränsa den, skapa svårigheter och ibland hindra möjligheten att individen ska anpassa sig och ta itu med vardagssituationer (Spielberger et al., 1970). Enligt Chaves et al. (2015) studie har kvinnor högre nivå av ångest än män, orsaken till detta kan bero på biologiska och psykosociala faktorer såsom sociala roller och psykologiska tillstånd. Det är tydligt att en hög nivå av ångest har ett samband med brist på fysiska aktiviteter under sin fritid (Chaves et al., 2015). Den andra typen av psykisk ohälsa är nedstämdhet, även kallad depression, symptomen för det inkluderar oroad sinnestämning (sorgsenhet, ensamhet, apati), negativ självuppfattning och självstraffande önsknings (Beck et al., 1967). Dessutom kan depressiva personer lida av fysiska symptom såsom anorexi, sömnsvårigheter och minskning av libido (Beck et al., 1967). Depression följs oftast av flera symptom och flera varningssignaler som härrör ur ungdomen (Kim, 2012). Enligt Ohayon och Schatzberg (2010) är depression skadligt för individen och associeras ofta med andra mentala sjukdomar. McNiel, Lowman och Fleeson (2010) påstod att ångest, stress eller depression var exempel på en negativ känslöstämning. Detta var motsatsen till lycka, sinnesrörelse och engagemang (McNiel et al., 2010). Heiman (2002) hade även funnit att sexuell dysfunktion samspelade med mentala hälsotillstånd såsom ångest och depression. Depression sänkte relationstillfredsställelsen, men inte tillfredsställelsen med sexuell funktion eller betydelsen av sex (Laumann et al., 2006). Den tredje typen av psykisk ohälsa frustration, vilket uppstår när en människa fortsätter med en handling med förhoppning om en tillfredsställelse eller ett eftersträvat mål men i själva verket inte uppnår det (Dollan et al., 1939; Berkowitz, 1989; Anderson & Bushman, 2002). Alla dessa studier definierar tre olika

typer av psykisk ohälsa, vilket skapar en bild över svårigheten bakom dessa olika typer av psykisk ohälsa och hur dessa påverkas av individens omgivning. Heiman (2002) antyder i sin studie att det kan finnas ett samband mellan psykisk ohälsa och sexuell hälsa. Laumann et al. (2006) menar att om en individ är deprimerad har sexuell aktivitet med en partner fortfarande en betydande roll i individens liv, det menas att depression inte har en inverkan på individens sexuella tillfredsställelse och upplevelse av sexuell aktivitet.

Teorier om subjektivt välbefinnande (även så kallat emotionellt välbefinnande och lycka), som den emotionella modellen gjord av Diener (1984) samt Diener, Suh, Lucas och Smith (1999), föreslog att individers värderingar av sina egna liv fångade essensen av välbefinnande. Keyes, Shmotkin och Ryff (2002) definition av subjektivt välbefinnande, även kallad SWB, är en utvärdering av livet med fokus på tillfredsställelse samt en balans mellan positiv och negativ känsla. Emotionellt välbefinnande innefattar positiva känslor (såsom entusiasm och glädje för livet), negativa känslor (såsom oönskat och obehagligt liv), livstillfredsställelse (såsom en känsla av belåtenhet, fred och tillfredsställelse) och lycka (såsom lust och glädje) (Snyder & Lopez, 2007). Van Hemert, van de Vijver och Poortinga (2002) forskade på depression som en negativ känsla, där depression och subjektivt välbefinnande hade en negativ korrelation. Depression kunde förutsäga graden av subjektivt välbefinnande (Van Hemert et al., 2002). Det finns många studier om definitionen av subjektivt välbefinnande som går in i varandra, men tillsammans bildar dem en komplett definition. Deras studier har utelämnat en variabel, sexuella erfarenheter. McCabe och Cummins (1998) har inkluderat sexuella erfarenheter i deras forskning. McCabe och Cummins (1998) ansåg att positiva eller negativa sexuella erfarenheter betraktades som viktiga bidragsgivare till kvinnans subjektiva välbefinnande. Dunn, Croft och Hackett (1999) fann starka fysiska, sociala och psykologiska associationer i samband med sexuella problem för kvinnor. Alla kvinnliga sexuella problem såsom upphetsningsproblem, orgasm dysfunktion och dyspareuni (det vill säga smärta vid samlag) var associerade med ångest och depression. Det var tydligt att sexuell dysfunktion kunde inverka på en persons förmåga att skapa eller bibehålla intima relationer. Det bekräftades ytterligare att fysisk hälsa och psykologiskt välbefinnande identifierades som viktiga faktorer i korrelation med sexuella problem av Laumann et al. (1999, 2005). Med stöd av flera forskare (Dunn, Croft & Hackett, 1999; 2000; Fisher, Rosen, Eardley, Sand & Goldenstein, 2005); Fisher et al., 2005; Fugl-Meyer, Lodnert, Bränholm & Fugl-Meyer, 1997; Fugl-Meyer & Fugl-Meyer, 1999; 2002; Heiman, 2002; Heiman et al., 2007; Sand, Fisher, Rosen, Heiman & Eardley, 2008; Train & Olsen, 2006; Öberg, 2005) påverkade närvaron av sexuella problem såsom dysfunktionell erektion,

minskad sexuell lust eller orgasmproblem subjektivt välbefinnande. Poängen med alla dessa studier är att påvisa sambandet mellan subjektivt välbefinnande och sexuell hälsa.

Forskning om sexuell hälsa

World Health Organization (WHO, 2006a) definierar sexuell hälsa som ett tillstånd av fysiskt, emotionellt, mentalt och socialt välbefinnande relaterat till sexualitet och inte endast som en frånvaro av sjukdom, dysfunktion eller svaghet. Sexuell hälsa kräver ett positivt och respektfullt tillvägagångssätt när det gäller sexualitet och sexuella relationer, såväl som möjligheterna att ha njutbara och säkra sexuella erfarenheter, fria från tvång, diskrimination och våld. Alla människors sexuella rättigheter måste respekteras, skyddas och uppfyllas för att sexuell hälsa ska kunna uppnås och upprätthållas (WHO, 2006a).

Carnes (1983) påstod att kvinnor som försökte tillfriskna från substansmissbruk och medberoende kunde bli klandrade för att ha orsakat sin egen sjukdom. Om de erkände att de längtade efter värme och upphetsning genom sexuella relationer, då var det mer sannolikt att de kom att kännetecknas som sexmissbrukare (Carnes, 1983). Ogden (2007) menade att det var manligt bias i både sexterapi och forskning, med det menas att sexterapi och forskning var manligt partiska. Praktiskt taget all etablerad forskning om sexuellt beteende exkluderade kvinnor. Merparten av forskningen förtryckte kvinnor och de missgynnades även i de sexterapier som fanns. Vissa studier avfärdade till och med kvinnor (Ogden, 2007). Definitionen av sexuell hälsa speglar inte individers bemötande i samhället, med det menas att individers sexuella hälsa inte bemöts alltid av ett positivt eller respektfullt sätt. Detta tyder på att Ogdens (2007) påståenden där manligt bias styr sexterapi och forskning kan ha en viss koppling till verkligheten.

Sexuell tillfredställelse och subjektivt välbefinnande

Med sexuella upplevelser menas i nuvarande studie sexuell tillfredställelse. En individ som upplever att sexuell aktivitet med en partner är skönt är då sexuellt tillfredsställd. Ämnet har studerats av bland annat Blumstein och Schwartz (1983). Giftna par var generellt sett sexuellt tillfredsställda enligt Blumstein och Schwartz (1983). Greeley (1991) fann även hög sexuell tillfredställelse bland de giftna deltagarna. Sexuell tillfredställelse var associerat med sexuell frekvens. Par som hade ofta sexuell aktivitet var mycket sexuellt tillfredsställda (Greeley, 1991; Laumann et al., 1994). Laumann et al. (1994) fann att 88 % av de giftna personerna var sexuellt tillfredsställda i sina relationer. Individer med ett regelbundet sexliv har en högre sexuell tillfredställelse (Bancroft, Long & McCabe., 2011; Christopher &

Sprecher, 2000; Farr, Forssell, & Patterson, 2010; Heiman et al., 2011; Henderson et al., 2009; Yucel & Gassanov, 2010). Fahs och Swank (2011) studie motsäger tidigare forskning, där rapporteras kvinnor med regelbundet sexuell aktivitet ha låg sexuell tillfredsställelse. Enligt Fahs och Swank (2011) är det framför allt kvinnor som sällan är sexuellt aktiva som är mycket sexuellt tillfredsställda. Sexfrekvensen hos individer i relationer minskar med tiden, medan sexuell tillfredsställelse inte förändras med tiden (Christopher & Sprecher, 2000). Dessa studier bekräftar att gifta individer, det menas med individer i förhållande, är sexuellt tillfredsställda. Vare sig individen är ofta eller sällan sexuellt aktiv är kontentan att vara sexuellt aktiv för att kunna vara sexuellt tillfredsställd.

Sexuell tillfredsställelse definieras som tillfredsställelse i en sexuell relation och fokus på interpersonell samt relationskontext med förekomsten av sexuell aktivitet (Lawrance & Byers, 1995). Lawrance och Byers (1995) påstår i sin modell att sexuell tillfredsställelse påverkas av olika faktorer som belöning, kostnad med mera. Sexuell tillfredsställelse verkar vara bunden med en partner. Individen ska ständigt vara i en relation för att vara sexuellt tillfredsställd. Petersen och Hyde (2010) fann i sin meta-analys att det fanns könsskillnader inom sexualitet, att män hade högre rapporterad sexuell tillfredsställelse än kvinnor. Detta skapar en fundering över bakomliggande orsaker till könsskillnaderna. En annan intressant aspekt som Tolman et al., (2014) fann var att forskning på sexuell tillfredsställelse utgörs mestadels av heterosexuella par (Tolman et al., 2014). Följaktligen utelämnas homosexuella par i sådana studier.

Enligt anknytnings teori, kan typen av relation som barn har med sina vårdnadshavare påverka individens känslor, beteenden och kognitioner över sina nära relationer, särskilt sina romantiska relationer under hela livet (Bartholomew & Horowitz, 1991; Hazan & Shaver, 1987). Det finns två olika kategorier av anknytnings teori; säker anknytningsmodell och osäker anknytningsmodell (Tolman et al., 2014). Säker anknytningsmodell kan ge en positiv sexuell inverkan hos individer (Tolman et al., 2014). Individer med en säker anknytning har mer frekvent sexuell kontakt och vilja att experimentera sexuellt inom relationen (Hazan, Zeifman, & Middleton, 1994). Att individer har en säker anknytning visar sig på deras attityder och beteenden, detta uppmuntrar aktiva och tillfredsställda sexuella relationer (Feeney & Noller, 2004). Deras studier visar vikten av en individs anknytningsmodell samt vilken påverkan den har på individen senare i livet. Den säkra anknytningsmodellen antyder många fördelar för individers sexuella liv.

Dunn et al. (2000) skrev att en fjärdedel av respondenterna ur deras studie var otillfredsställda med sina sexliv. Det fanns däremot en stark korrelation mellan

tillfredsställelse och sexfrekvens bland män och kvinnor. Sexuell otillfredsställelse var högre bland de med sexuella problem, det menas med sexuell ohälsa. Detta indikerade att individer som var otillfredsställda med sina sexliv sannolikt tänkte att deras partner hade ett sexuell problem (Dunn et al., 2000). Haavio-Mannila och Kontula (2002) fann att frekvent orgasm förutsatte fysisk sexuell tillfredsställelse. Orgasmisk dysfunktion med åtföljande påfrestning kunde leda till minskning av sexuell lust eller intresse och/eller till en subjektiv upphetsningsstörning, som slutligen kunde leda till en ytterligare nedgång i sexuell tillfredsställelse (Öberg, 2005). Öberg (2005) påstår att avsaknaden av orgasmisk dysfunktion var den viktigaste indikatorn på en god nivå av sexuellt välbefinnande jämfört med andra områden av sexuell funktion. Dessa studier påvisar betydelsen av en sund sexuell hälsa på sexuell tillfredsställelse. Enligt Haavio-Mannila och Kontula (2002) förutsäger frekvent orgasm individens sexuella tillfredsställelse, då är sund sexuell hälsa åter igen viktigt för individen.

Impett och Tolman (2006) menade att sexuell tillfredsställelse reflekterade en kvinnas sätt att utvärdera den sexuella aspekten av sitt liv som positiv och givande. Det var relevant för framgångsrika romantiska relationer och det minskade sexuell ångest (Impett & Tolman, 2006). Tillfredsställelse i allmänhet ledde till personlig integration och givande relationer av olika slag (Ogden, 2007). Moin, Duvdevany och Mazor (2009) ansåg att sexuell tillfredsställelse även var relevant för den generella livstillfredsställelsen. Clayton (2007) menade att sexuell tillfredsställelse sannerligen var en väsentlig komponent av människors liv och borde övervägas i termer av hur det passar in i helhetsbilden av kvinnans relation, liv och hälsoproblem i allmänhet. Enligt Gallicchio et al. (2007) hade sexuell tillfredsställelse varit positivt länkad till bättre generell hälsa. Sexuell tillfredsställelse hade även enligt Santtila et al. (2008) och Witting et al. (2008) påverkan på den allmänna relationstillfredsställelsen. Enligt Smith et al. (2011) studie var det två tredjedelar av de sexuellt otillfredsställda kvinnor som ville ha sexuell aktivitet oftare. De som var missnöjda med mängden sexuell aktivitet uttryckte även en generellt lägre sexuell tillfredsställelse och relationstillfredsställelse. De kvinnor som hade lust till mer sexuell aktivitet var i åldern 25-34. En viss omfattning fler ensamboende kvinnor hade lust till mer sexuell aktivitet än de som bodde tillsammans med sin partner. Med varje årtionde av ålder var relativt färre kvinnor helt sexuellt tillfredsställda (Smith et al., 2011). Dessa studier menar att sexuell tillfredsställelse har en positiv inverkan på relationer samt har en inverkan på individens generella tillfredsställelse av livet.

Ogden (2007) nämnde att för henne hade sexuell aktivitet alltid varit mer än endast en sak för kroppen, att sensuell njutning var avgörande för hennes välbefinnande, såsom det var

för många av kvinnorna hon hade talat med. En studie av Davison, Bell, LaChina, Holden och Davis (2009) visade att det positiva välbefinnandet och vitaliteten var lägre när kvinnor hade en lägre sexuell tillfredsställelse, jämfört med kvinnor som var mer sexuellt tillfredsställda. Kvinnor som själva identifierade sig med att vara sexuellt missnöjda hade ett lägre psykologiskt välbefinnande. Detta förstärkte vikten av att se kvinnors sexuella hälsa och välbefinnande som en viktig komponent i deras hälsovård (Davison et al., 2009). Holmberg, Blair och Phillips (2010) menade att sexuell tillfredsställelse kunde starkt förutsäga välbefinnande och mental hälsa. Den statistiska styrkan var densamma, vare sig en kvinna var i en sexuell relation med en man eller kvinna. Dessa studier påvisar sambandet mellan sexuell tillfredsställelse och subjektivt välbefinnande.

Subjektivt sexuell välbefinnande

Enligt Gustafson (1989) hade sexuell välbefinnande varit associerat med en ökad tillfredsställelse av personlig sexualitet, vilket inkluderade sexuell medvetenhet, klarhet av sexuella värderingar och hur bekväm personen var i den sexuella kommunikationen. Öberg, Fugl-Meyer och Fugl-Meyer (2002) definierade sexuell välbefinnande som den kognitiva och emotionella utvärderingen av en individs sexualitet. Laumann et al. (2006) undersökte subjektivt sexuell välbefinnande över flera viktiga områden för sexuell hälsa och välbefinnande. Likväl menade Laumann et al. (2006) att sexuell välbefinnande även inbegrep sexuell tillfredsställelse i termer av en emotionell och fysisk relation, sexuell funktionalitet och betydelsen av sexualitet. Subjektivt sexuell välbefinnande var menat som en sexuell analog till subjektivt välbefinnande (Laumann et al., 2006). Subjektivt sexuell välbefinnande inkluderade känslor av lycka, fullbordande, fred och livstillfredsställelse (Kahneman, Diener & Schwartz, 1999; Schwartz & Strack, 1999). Självpuppskattning, hälsa och sexuell utövning (såsom frekvens av sexuell aktivitet eller utsträckning av förspel) var starkt korrelerade (Laumann et al., 2006). Subjektivt sexuell välbefinnande var korrelerat med övergripande lycka hos både män och kvinnor (Laumann et al., 2006). Laumann et al. (2006) studie tydde på ett starkt könsstyrt svar till subjektivt sexuell välbefinnande, där män rapporterade ha högre nivå av tillfredsställelse än kvinnor, oavsett den sociokulturella kontexten. Studien visade att medelnivån av tillfredsställelse var generellt lägre för kvinnor än för män för alla aspekter av subjektivt sexuell välbefinnande. Mätningar för sexuell dysfunktion reflekterade både ett psykologiskt och ett fysiskt problem, vilket hade ett starkt samband med sexuell välbefinnande. Icke-äktenskapliga relationer såsom samboliv och ”dating” var associerat med högre nivå av subjektivt sexuell välbefinnande än äktenskap, särskilt för män (Laumann et

al., 2006). Muise, Preyde, Maitland och Milhausen (2009) studie påvisade sexuell självkänsla, sexuell tillfredsställelse, sexuell medvetenhet och kroppssjälvkänsla som de viktigaste komponenterna av sexuellt välbefinnande. Sexuellt välbefinnande uppfattades generellt som människans nivå av tillfredsställelse med deras sexliv (Muise et al., 2009). I enlighet med Muise et al. (2009) förutspådde sexuellt välbefinnande en hög nivå av sexuell identitetsutforskning och förbindelse. Hucker et al. (2010) studie visade den potentiella betydelsen av att inbegripa strukturella aspekter av självuppfattning i synen på kvinnors sexuella välbefinnande. Enligt Hucker et al. (2010) var självuppfattningsklarhet positivt associerad med tre relaterade mått på sexuellt välbefinnande: sexuell självaffekt, sexuell självkänsla och sexuell tillfredsställelse. Enligt Hucker et al. (2010) och McCabe et al. (2010) behöver frågor kring det sexuella området för kvinnor närmast på ett mer mångfacetterat sätt, med det menas att människor bör inte enbart ta itu med sexuella bekymmer utan även fundera på hur individuella, kulturella och relationella faktorer influerar människan. Dessa studier ger en klar och tydlig bild på definitionen av subjektivt sexuellt välbefinnande.

Äldre individer och kvinnor visade högre övergripande välbefinnande såsom det sexuella välbefinnandet, vilket indikerade att lägre sexuellt välbefinnande bland kvinnor och äldre vuxna undertryckte deras övergripande lycka (Thachil & Bhugra, 2007). Detta tydde på ett samband mellan sexuellt välbefinnande och det subjektiva välbefinnandet. Enligt Traen och Schaller (2010) minskade sexuellt välbefinnande med ökad ålder och antal år i ett äktenskap eller en samborelation. Närvaron av sexuella problem influerade starkt sexuellt välbefinnande, vare sig individen bodde med en partner eller inte. Subjektivt sexuellt välbefinnande var även relaterat till en persons habitualiserade negativa eller positiva tänkande om en själv (Traen & Schaller, 2010). Enligt Dunn et al. (1999), Christopher och Sprecher (2000), Laumann et al. (2006) samt Sprecher (2002) var psykologiska faktorer förenade med subjektivt sexuellt välbefinnande. Studierna antyder ett samband mellan subjektivt sexuellt välbefinnande och subjektivt välbefinnande samt visar påverkande faktorer på subjektivt sexuellt välbefinnande.

Information om sexualitet och sexuella beteenden

Friday (1973), Barbach (1975), Hite (1976) och Dodsons (1996) böcker förändrade hur kvinnor tänkte, vilket befriade kvinnor världen över och hjälpte dem att stå på sig gällande sina fantasier och sin egen njutning. De ville även att kvinnor skulle upphetsa deras partner utan att nödvändigtvis förlita sig på droger (Friday, 1973; Barbach, 1975; Hite, 1976;

Dodsons, 1996). Dessa böcker verkar ha påverkat kvinnors sexuella utveckling och deras sexuella självständighet.

Enligt Reece, Herbenick och Sherwood-Puzzello (2004), Reece, Herbenick, Shachman och Sherwood-Puzzello (2005) samt Herbenick och Reece (2006) hade tidigare forskning visat att detaljhandelsindustrin för vuxna och främst butiker kunde förse vuxna med tillgång till information om sexualitet. Ett sätt för individer att finna information om sexuella beteenden var på erotikparty. Erotikparty, som på engelska kallas "in-home sex-toy party", tillhandahöll ytterligare en plattform för undervisningsbara tillfällen vilket i sin tur ökade den sexuella läskunnigheten hos vuxna (Fisher et al., 2010). Enligt Fishers et al. (2010) studie där kvinnliga försäljare från ett stort amerikansk företag intervjuades om de tre vanligaste frågorna de blivit ställda under erotikparty fann studien tre teman bland sexuella funktionsfrågor. Första temat handlade om frågor om sökningen av information kring ökad sexuell tillfredsställelse. Många kvinnor sökte råd relaterade till vad som kan tänkas hjälpa deras manliga partner att "hålla länge". Det fanns även generella sexualitetsfrågor. Det fanns frågor som var mer koncentrerade på anatomi. Det togs även upp frågor som var primärt koncentrerade på njutning, såsom frågor om G-punkten. Detta tolkades som ett intresse av att lära sig mer om ett område som vanligtvis beskrevs som relaterat till njutning (Fisher et al., 2010). Det fanns även erotikparty i Sverige (Himmelriket, n.d.; Lustjakt, n.d.). Säljarna visade upp sexleksaker, glidmedel, massage-oljor och mycket annat. Säljarna var även sexkonsulter för kvinnorna och/eller par som deltog. De fick besvara frågor på varor och njutning. Gästerna fick nya tips åt sina sexliv (Himmelriket, n.d.). Grundpelare var att informera och hjälpa människor via homepartys för att komma dem närmare och ge dem anpassade råd (Lustjakt, n.d.). Det finns erotikparty i både USA och Sverige, innebörden verkar vara detsamma. Dessa erotikpartyn antyder värdefulla tillfällen för att erhålla information och kunskap för både kvinnors och mäns sexuella liv, det menas med deras sexualitet, sexuella tillfredsställelse, njutning och sexuella hälsa.

Ett annat sätt att finna information kring sexualitet och relationer var ur populärvetenskaplig text. I tidskriften *Glöd* skrev Lemon (2007) om "Kondomspecial" där människor fick reda på allt om kondom; från att träna på att öppna förpackningen till vad personen borde göra ifall kondomen gått sönder vid samlag. I tidskriften *Cosmopolitan* skrev Joo (2010) om "Hans nya sexzoner" i kapitlet "kärlek, sex & dejting". "Trodde du att du visste allt om männens känsligaste punkter? Inte än, men snart! Här är hela hans erogena karta", där både kvinnor och män kunde läsa och lära sig kring kärlek, sexualitet och relationer. Det finns bred information om sexualitet och sexuella beteenden från olika håll.

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att undersöka en avgränsad grupp kvinnors sexuella upplevelser av sexuell aktivitet med en partner. Denna studie ämnar belysa och klargöra följande definitioner: sexualitet, sexuell aktivitet, sexuella beteenden, psykisk ohälsa, subjektivt välbefinnande, sexuell hälsa, sexuell tillfredsställelse och subjektivt sexuell välbefinnande. Mina frågeställningar är:

- (1) Hur samvarierar denna avgränsade grupp kvinnors sexuella tillfredsställelse med ångest och nedstämdhet över att inte ha varit sexuellt aktiva med en partner?
- (2) Hur upplever kvinnor frustration över att inte vara sexuellt aktiva med en partner med en viss frekvens?
- (3) Hur samvarierar mängden information om sexualitet och sexuella beteenden med dessa kvinnors sexuella upplevelser?

Metod

Undersökningsdeltagare

Mejl till cirka 120 kvinnor införskaffades och frågeformulär mejlades ut, 31 kvinnor i åldrarna 18-35 besvarade frågorna i denna internetsurvey. De flesta var studenter från Lunds universitet och Malmö högskola. Detta innebar att det externa bortfallet var cirka 89 kvinnor. Det interna bortfallet blev tre individer. Två deltagare föll bort på grund av att de endast hade besvarat halva frågeformuläret. En deltagare föll bort på grund av att hon var oskuld och inte kunde besvara viktiga delar av frågeformuläret.

Metodbeskrivning

I studien fanns det både inkluderingskriterier och exkluderingskriterier. Inkluderingskriterierna var kvinnliga studenter mellan 18-47 år, från Lund och Malmö. Exkluderingskriterierna var män, individer som inte haft sexuell aktivitet, barn och tonåringar som var yngre än 18 år och kvinnor som var äldre än 47 år.

Material

I studien användes ett frågeformulär som bestod av 25 frågor, därav 21 kvantitativa frågor och fyra kvalitativa frågor (bilaga 1). I en introduktion till frågeformuläret informerades respondenten om garanterad anonymitet, frivillighet och studiens syfte. Deltagarna upplystes

även om att gruppresultat var av intresse, att det var viktigt att svara ärligt och instruktioner kring hur de skulle besvara frågorna.

De åtta första frågorna i formuläret handlade om individens bakgrund såsom ålder, avklarad utbildning, sysselsättning, om de deltagit i sex- och samlevnadsundervisning i grundskolan och gymnasium samt om de mottagit information om sex och samlevnads på annat vis. Resterande 17 frågor berörde bland annat attityder och sexuella vanor, såsom ”hur ofta har du sex?” (bilaga 1). Det fanns även frågor som var beskrivande och specifika kring kvinnans subjektiva välbefinnande i relation till sexuell aktivitet, såsom ”har du känt ångest att ej ha sex?” och ”har du varit nedstämd av att ej haft sex?”. Slutligen i formuläret fanns det några kvalitativa och öppna frågor, såsom ”har du känt ett beroende till att ha sex?”.

Frågeformuläret (bilaga 1) skapades av undersökningsledaren själv och användes för första gången. Frågorna var skapade för att kunna undersöka samvariation, mönster eller tendens mellan de olika variabelerna hos denna avgränsade grupp kvinnor. Frågeformuläret hade för avsikt att omfatta kvinnornas bakgrund, sexuella attityder, vanor och erfarenheter.

Frågor i ett frågeformulär är vanligtvis strukturerade och det är viktigt att frågeformuläret är klart och effektivt (Dyer, 2006). I den nuvarande studien har frågor om exempelvis ålder och relationsstatus varit väldigt direkta och klara för att sedan kunna analyseras. Dyer (2006) menar att till skillnad från experiment eller intervju är det enbart ett tillfälle att samla in data från deltagare vid frågeformulär.

Procedur

Undersökningsledaren använde sig av ett tillgänglighetsurval där kvinnliga deltagare rekryterades från Lunds universitets och Malmö högskola samt Malmös stadsbibliotek. Undersökningsledaren gick fram till kvinnliga studenter på dessa lokaler och informerade om studien. I informationen ingick att studien bestod av ett frågeformulär som var en del av en psykologisk och sexologisk undersökning, vilket skulle mejlas till var och en som ville ställa upp. I mejlet stod det att respondenterna skulle fylla i frågeformuläret, spara det och mejla tillbaka det till forskningsledaren. Individerna informerades att enkäten förväntades ta cirka fem minuter att fylla i. De informerades även om de forskningsetiska principerna vilka är anonymitet och frivillighet att delta. Undersökningsledaren utlovade möjlighet till en vinst i form av en biobiljett.

Dataanalys

Studiens höga bortfall ledde till att uppgifterna inte hade möjlighet att analyseras via parametriskt test. Parametriska test har strikta krav och förutsättningar för att kunna genomföras (Pallant, 2010). Data som bland annat var mätt på nominala (kategoriska) skalor och utgick från ett litet urval krävde icke-parametriskt test. Chi² test for independence utforskade relationen mellan två kategoriska variabler (Pallant, 2010). De värden som beaktas i dessa chi² test for independence är från Pearson Chi-Square och Yates Continuity Correction (då det var 2 by 2 table, där variablerna har två kategorier) vilket rekommenderas av Pallant (2010).

Resultat

Introduktion

Resultaten syftar till att tydliggöra en grupp kvinnors sexuella tillfredsställelse, sexfrekvens, relationsstatus och sexuella information/kunskap men även belysa deras eventuella upplevelse av ångest, nedstämdhet och frustration av att inte haft sexuell aktivitet med en partner. Nedan presenteras fyra tabeller och ett diagram utifrån crosstabulation, chi² test for independence, som speglar studiens frågeställningar och forskningsområde.

Tabell 1. Sexuella upplevelser mot känt ångest över att inte haft sex med en partner.

	<u>Skön sexupplevelse:</u>		<u>Okej/inte bra sexupplevelse:</u>	
	Mycket skönt	Skönt	Okej	Inte bra
Känt ångest att ej haft sex:	7	3	1	0
Inte känt ångest att ej haft sex:	17	1	0	1

Tabell 1 utfördes via en crosstabulation, 2 by 2 table, chi² test for independence på *sexuella upplevelser* (skön, okej/inte bra) mot *känt ångest att ej haft sex med en partner* och *inte känt ångest att ej haft sex med en partner*. Det ingick 30 kvinnliga deltagare i denna crosstabulation, chi² test eftersom en deltagare inte besvarat frågan om de *känt ångest att ej haft sex med en partner*. Enligt crosstabulationen var det sju deltagare som upplevde sexuell aktivitet *mycket skönt* som hade *känt ångest att ej haft sex med en partner*. Det var 17 deltagare som upplevde sexuell aktivitet *mycket skönt* som inte hade *känt ångest att ej haft sex med en partner*.

Sammanfattningsvis indikerade chi² test (med Yates Continuity Correction) ingen signifikans mellan upplevd *ångest att ej haft sex* och *sexupplevelse*. $\chi^2(1, n = 30) = .00, p = 1.00, phi = -.07$.

Tabell 2. Sexuella upplevelser mot varit nedstämd över att inte haft sex med en partner.

	Skön sexupplevelse:		Okej/inte bra sexupplevelse:	
	Mycket skönt	Skönt	Okej	Inte bra
Varit nedstämd av att ej haft sex:	12	5	1	0
Inte varit nedstämd av att ej haft sex:	12	0	0	1

Tabell 2 utfördes via en crosstabulation, 2 by 2 table, χ^2 test for independence på *sexuella upplevelser* (skön, okej/inte bra) mot *nedstämd att ej haft sex med en partner* och *inte varit nedstämd att ej haft sex*. Enligt crosstabulation var det både 12 deltagare som varit nedstämd av att ej haft sex med en partner som upplevde sexuell aktivitet *mycket skönt* och 12 deltagare som inte varit nedstämd av att ej haft sex med en partner som upplevde sexuell aktivitet *mycket skönt*. Det fanns fem deltagare som hade varit nedstämd av att ej haft sex med en partner som upplevde sexuell aktivitet *skönt*.

Sammanfattningsvis var det fem kvinnliga deltagare fler som hade varit nedstämd att ej haft sex med en partner än dem som inte varit nedstämd av att ej haft sex med en partner. Men det var trots allt mycket jämt fördelat med de kvinnliga deltagare gällande nedstämdhet, speciellt avseende deltagarna som upplevde sex *mycket skönt*. Där var det exakt lika många deltagare som varit nedstämd att ej haft sex med en partner som de som inte varit det. χ^2 test (med Yates Continuity Correction) indikerade inte signifikans mellan varit nedstämd att ej haft sex och sexupplevelse. $\chi^2 (1, n = 31) = .00, p = 1.00, phi = .04$.

Tabell 3. Sexfrekvens mot blivit frustrerad över att inte haft sex med en partner.

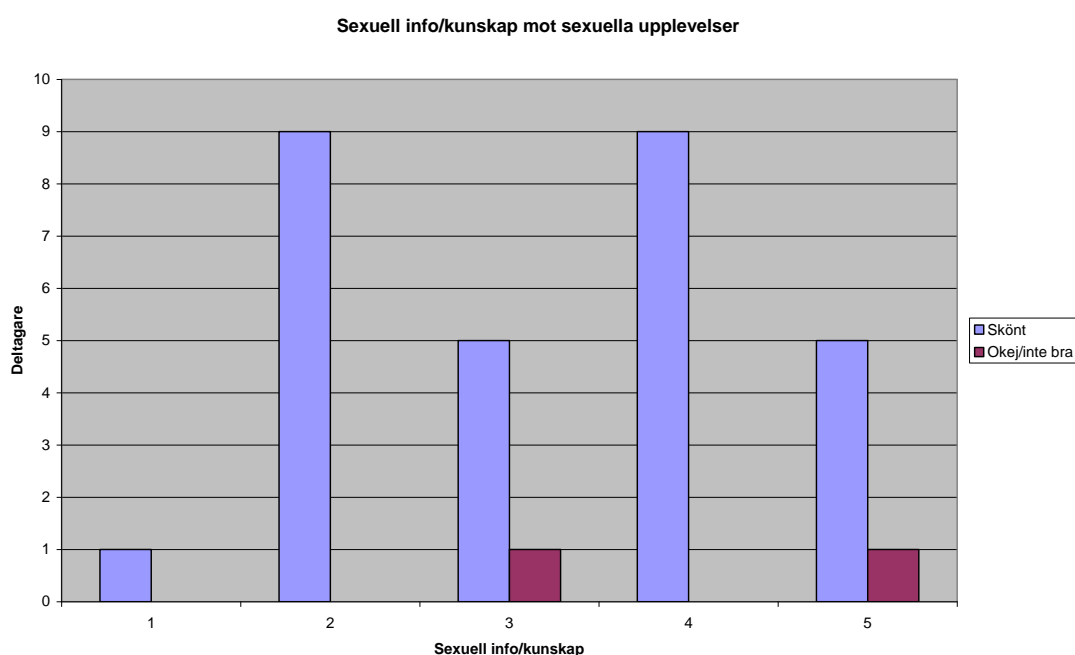
Sexfrekvens:	Blivit frustrerad över att inte haft sex:	
	JA	NEJ
<i>Ofta och medel:</i>		
5-7 dagar i veckan	2	1
1-4 dagar i veckan/1-10 gånger i månaden	6	10
<i>Sällan och aldrig:</i>		
1-10 gånger om året	4	7
0 gånger	1	0

Tabell 3 utfördes via en crosstabulation, 2 by 2 table, χ^2 test for independence på *sexfrekvens* (ofta/medel, sällan/aldrig) mot *blivit frustrerad över att ej haft sex med en partner* och *inte blivit frustrerad över att ej haft sex med en partner*. Det fanns 13 kvinnliga deltagare som hade blivit frustrerad över att inte haft sex med en partner och det fanns 18 deltagare

som inte blivit frustrerad över att inte haft sex med en partner. Av de deltagare som inte blivit frustrerad över att inte haft sex med en partner var det elva deltagare som har sex ofta eller måttligt och sju deltagare har sex sällan.

Detta χ^2 test (med Yates Continuity Correction) indikerade ingen signifikans mellan frustrationen på sig själva och sexfrekvens. $\chi^2(1, n = 31) = .001, p = .98, phi = .004$.

Sammanfattningsvis var det enbart fem deltagare fler bland dem som inte blivit frustrerad på sig för att ej haft sex än de som hade blivit frustrerad på sig för att ej haft sex. Därför var det ingen signifikant skillnad hur ofta eller sällan dessa kvinnor var sexuellt aktiva gällande blivit frustrerad på sig själv att ej haft sex med en partner.



Figur 1. Kvinnors sexuella information/kunskap mot sexuella upplevelser.

Figur 1 utfördes via en crosstabulation, χ^2 test for independence på kvinnors sexuella information/kunskap (utifrån tidningar, böcker, TV, Erotikparty och annat) mot sexuella upplevelser (skönt, okej/inte bra). Figur 1 (ovan) uppvisar sexuell information/kunskap via en skala på 1-5, från ingen vald info till mest vald info.

Det var nio deltagare som hade införskaffat sig minst sexuell kunskap/information som var som mest sexuellt tillfredställd, det vill säga upplevde sexuell aktivitet mycket skönt. Det var fem deltagare som hade införskaffat sig mest sexuell information/kunskap som även de var mest sexuellt tillfredställd/upplevde sexuell aktivitet skönt.

Sammanfattningsvis indikerade χ^2 test (med Pearson Chi-Square) ingen signifikans

mellan *sexuell information/kunskap* och *sexuell tillfredsställelse/sexuell upplevelser*. $\chi^2 (1, n = 31) = 3.39, p = .50, phi = .33$.

Det utfördes en crosstabulation, 2 by 2 table, χ^2 test for independence på *relationsstatus* (singel, i förhållande/tillfälligt lustfylld relation) mot *sexuella upplevelser* (skön, okej/inte bra). Det fanns 13 deltagare som var i *förhållande* som upplevde sexuell aktivitet som *mycket skönt*. Det fanns tio deltagare som var *singel* och även upplevde sexuell aktivitet som *mycket skönt*. Det var jämna grupper mellan de deltagare som var i *förhållande* och *singel*, endast en deltagare till i *singel* gruppen. Detta χ^2 test (med Yates Continuity Correction) indikerade ingen signifikans mellan *relationsstatus* och *sexupplevelse*. $\chi^2 (1, n = 31) = .60, p = .44, phi = -.27$. Därför fanns det ingen betydelse om de var singel, i förhållande eller i tillfälligt lustfylld relation om hur de upplevde sexuell aktivitet.

Det utfördes en crosstabulation, 2 by 2 table, χ^2 test for independence på *sexfrekvens* (ofta, sällan/aldrig) mot *sexuella upplevelser* (skönt, okej/inte bra). Det var 24 deltagare som upplevde sexuell aktivitet *mycket skönt*, det vill säga var mycket sexuellt tillfredsställda men *sexfrekvensen* var oerhört spridd, åtta deltagares sexfrekvens låg på 1-4 dagar i veckan (vilket var mer regelbunden sexuell aktivitet) och åtta andra deltagares sexfrekvens låg på 1-10 gånger om året (vilket var sällan sexuellt aktiva). Det fanns fem deltagare som upplevde sexuell aktivitet som *skönt* (som hade olika *sexfrekvenser*), en deltagare upplevde det *okej* och en annan deltagare som upplevde det *inte bra*. Detta χ^2 test (med Yates Continuity Correction) indikerade ingen signifikans mellan *sexfrekvens* och *sexupplevelse*. $\chi^2 (1, n = 31) = .25, p = .62, phi = .22$.

Det utfördes en crosstabulation, χ^2 test for independence på deltagarnas *ålder* mot *ångest att ej haft sex med en partner*. Det ingick 30 kvinnliga deltagare i denna crosstabulation, χ^2 test. I åldersgruppen *18-23 år* var det sju deltagare som *känt ångest att ej haft sex med en partner* och åtta deltagare inte kände ångest. I åldersgruppen *24-29 år* var det tre deltagare som *känt ångest att ej haft sex med en partner* och nio deltagare inte kände ångest. I åldersgruppen *30-35 år* var det endast en deltagare som *känt ångest att ej haft sex med en partner* och två deltagare inte kände ångest. Detta χ^2 test (med Pearson Chi-Square) indikerade ingen signifikans mellan *ålder* och *känt ångest att ej haft sex med en partner* och *inte känt ångest*. $\chi^2 (1, n = 30) = 1.36, p = .51, phi = .21$.

Sammanfattningsvis var det ingen större skillnad mellan de som *känt ångest att ej haft sex med en partner* och de som *inte känt ångest att ej haft sex med en partner*, med undantag för åldersgrupp *24-29 år* där det var fler deltagare som *inte hade känt ångest att ej haft sex*. Dock fanns det få deltagare i denna åldersgrupp.

Därefter utfördes en 2 by 2 table, crosstabulation, χ^2 test for independence på åldergruppen 18-23 och åldergruppen 24-29 mot *ångest att ej haft sex med en partner*. Där fanns det 27 deltagare. Men χ^2 test (med Yates Continuity Correction) indikerade inte signifikans mellan åldergruppen 18-23 och åldergruppen 24-29 mot *känt ångest att ej haft sex med en partner* och inte *känt ångest*. $\chi^2 (1, n = 27) = .57, p = .45, phi = .22$. Därför var det ingen specifik åldersgrupp som utmärkte sig när det gällde upplevd ångest över att inte varit sexuellt aktiv med en partner.

Tabell 4. Sexfrekvens mot relationsstatus.

	<u>Relationsstatus:</u>	
	Singel:	I förhållande/tillfälligt lustfylld relation:
Sexfrekvens:		
<i>Ofta och medel:</i>		
5-7 dagar i veckan	0	5
1-4 dagar i veckan/		
1-10 gånger i månaden	4	10
<i>Sällan och aldrig:</i>		
1-10 gånger om året	10	1
0 gånger	1	0

Tabell 4 utfördes via crosstabulation, 2 by 2 table, χ^2 test for independence på *sexfrekvens* (ofta/medel, sällan/aldrig) mot *relationsstatus* (singel, i förhållande/tillfälligt lustfylld relation). Av de deltagare som var ofta/medel sexuellt aktiva var det endast fyra deltagare som var *singel* och det fanns 15 deltagare som var i *förhållande/tillfälligt lustfylld relation*.

Sammanfattningsvis indikerade χ^2 test (med Yates Continuity Correction) signifikans mellan *sexfrekvens* och *relationsstatus*. $\chi^2 (1, n = 31) = 14.69, p = .00, phi = -.69$. Följaktligen var singlar sällan eller aldrig sexuellt aktiva och deltagare i förhållande eller tillfälligt lustfylld relation var ofta eller måttligt sexuellt aktiva.

I slutet av frågeformuläret (bilaga 1) finns frågan om individen mått dåligt av att haft sex och där deltagare som svarar ja får förklara varför de mått dåligt. Där nämner någon deltagare att hon egentligen inte ville det och ångrat det efteråt. En annan deltagare tar upp att hon längtat efter att vara sexuellt aktiv men hellre hade velat avstå, ytterliggare en deltagare nämner att hon mått dåligt på grund av dåligt sex eller en partner som hon ångrat att hon haft

sex med. Det har även varit en deltagare som känt sig utnyttjad och värdelös och enbart haft ett värde som sexpartner. En annan deltagare nämner att hon ibland känt för att vara sexuellt aktiv eftersom hennes partner velat detta och haft förväntningar på henne.

Diskussion

Huvudfrågeställningen efterfrågar huruvida det finns en samvariation mellan kvinnors sexuella tillfredställelse med upplevelse av ångest och nedstämdhet över att inte ha varit sexuellt aktiv med en partner. Studien kan dock inte påvisa en signifikant samvariation mellan dessa variabler. Majoriteten som upplever sexuell aktivitet som mycket skönt och inte har känt ångest över att inte varit sexuellt aktiva med en partner, kan i vissa fall utöva sexuell aktivitet ofta (tabell 1). En hög sexfrekvens kan eventuellt bidra till att ångesten över att inte vara sexuellt aktiva med en partner inte uppkommer. Såsom Spielberg et al. (1970) förklarar upplevs ångest som en naturlig respons, då kan eventuellt dessa kvinnor inte uppleva ångest eftersom de inte får tid till det.

I nuvarande studie visar att samma antal kvinnor som varit nedstämd över att inte varit sexuellt aktiv med en partner (12 deltagare) och kvinnor som inte varit nedstämda (12 deltagare) upplever att sexuell aktivitet är mycket skönt (tabell 2). Det är märkligt att det är lika många kvinnor i var grupp. Det kan verka orimligt att hälften av kvinnorna känner sig sorgsna eller ensamma som kan upplevas av nedstämdhet (Beck et al., 1967) om de inte varit sexuellt aktiv medan andra kvinnor inte alls upplever det sådant. Men människor är olika, vilket representerar olikheten bland oss. En intressant fundering över att nedstämdhet kan ge minskning av libido, alltså sexuell begär (Beck et al., 1967) men vad är då orsaken och vad är verkan. Får individen minskad libido över att inte varit sexuellt aktiv med en partner eller minskas det vanligtvis av andra skäl.

I den andra frågeställningen om huruvida kvinnor upplever frustration över att inte vara sexuellt aktiva med en partner påvisar resultatet ingen signifikans. Resultatet visar ett lågt antal (13 individer) som känt frustration över att inte varit sexuellt aktiva med en partner. På så sätt ett för litet urval för att eventuellt påvisa en signifikans. Det finns åtta deltagare som känt sig frustrerade över att inte varit sexuellt aktiva med en partner och som sällan är sexuellt aktiva. Det är eventuellt dessa deltagare som saknar sexuell aktivitet mest och längtar efter fysisk beröring, närhet eller sexuell tillfredställelse. Elva individer har varit sexuellt aktiva med en partner ofta eller måttligt och känner därför ingen frustration när de inte är sexuellt aktiva (tabell 3). De hinner troligen inte bygga upp någon frustration däremellan. De får en balans i livet med relativ hög frekvens av sexuell aktivitet. Det mest intressanta fyndet är att

det finns sju individer som inte är frustrerade över att inte varit sexuellt aktiva med en partner trots att de sällan varit sexuellt aktiva, 1-10 gånger om året. Dessa personer har måhända helt tappat lusten till eller hoppet om att vara sexuellt aktiva efter att det gått lång tid där frustrationen har avtagit. Alternativt har frustrationen aldrig dykt upp eftersom de aldrig varit sexuellt tillfredsställda med en partner. En annan tolkning kan vara att dessa kvinnor inte har ett behov av sexuell aktivitet och därför inte känner sig frustrerade över att inte vara sexuellt aktiv med en partner oftare.

I den tredje frågeställningen, kring huruvida mängden information om sexualitet och sexuella beteenden påverkar dessa kvinnors sexuella upplevelser finner studien ingen samvariation. Följaktligen upplever dessa kvinnor varken större eller mindre grad sexuell aktivitet som skönt oberoende på mängden sexuell information eller kunskap de har. Nuvarande studien har ett begränsat urval och frågeställningen kan behöva undersökas i framtiden. Den förmodas finnas en samvariation mellan mängd sexuell information/kunskap och grad av upplevt skönt sex.

Relationen mellan dessa kvinnors relationsstatus och deras sexuella upplevelser, det menas med sexuell tillfredställelse, har även undersökts. Det är 13 deltagare i ett förhållande upplever sig sexuellt tillfredsställda, medan 10 deltagare som är singel och även upplever sexuell aktivitet som mycket skönt. Den nuvarande undersökningen visade en indikation på att de kvinnor som befann sig i förhållande eller lustfylld tillfällig relation upplevde sexuell aktivitet som skönt i större grad än de som var singlar. Enligt Laumann et al. (1994) är de flesta gifta personer fysiskt tillfredsställda i sina relationer. Även Greeley (1991) fann hög sexuell tillfredställelse bland sina gifta deltagare. Studien undersökte dessutom kvinnors sexfrekvens och sexuella upplevelser, det menas med sexuell tillfredställelse. I studien är dessa kvinnors sexfrekvens varierande. Både de respondenter som är sexuellt aktiva ofta såväl som de som är mer sällan sexuellt aktiva upplever sexuell aktivitet som skönt. Därmed kan nuvarande studien inte konstatera att individer med regelbunden sexfrekvens är associerad med mycket sexuell tillfredställelse, såsom tidigare forskning har konstaterat (Bancroft, Long & McCabe, 2011; Greeley, 1991; Christopher & Sprecher, 2000; Farr, Forssell, & Patterson, 2010; Heiman et al., 2011; Henderson et al., 2009; Laumann et al., 1994; Yucel & Gassanov, 2010). Nuvarande studie kan även inte konstatera Fahs och Swank (2011) studie, eftersom resultatet är spridd. Studien utreder även om det är skillnad i ålder mellan kvinnor som känt ångest över att varit sexuellt aktiva med en partner och kvinnor som inte känt ångest över att inte varit sexuellt aktiva med en partner. Studiens resultat antyder att det finns en skillnad men χ^2 testet kan inte styrka någon signifikant skillnad. Detta kan bero på det lilla urvalet.

Resultatet visar att av de kvinnor som har känt ångest att inte varit sexuellt aktiva med en partner är det flest kvinnor i yngsta åldersgruppen (18-23 år). Fyndet är trots allt intressant eftersom det kan bero på att yngre människor idag kan känna hög prestationsångest på att vara sexuellt aktiva.

Ellis (1990) påtalar att tonåringar som inte har sexuella erfarenheter kan få ångest. Denna typ av ångest vid avsaknaden av sexuella erfarenheter kan antas finnas kvar senare i livet. Men det är endast 30 deltagare som besvarat frågan om de känt ångest över att inte varit sexuellt aktiva och av dem är det endast elva deltagare som känt ångest vilket gör en generalisering av svenska kvinnor i allmänhet omöjlig. I åldersgruppen 18-23 år är det jämt mellan de som har känt ångest över att inte varit sexuellt aktiva med en partner (sju personer) och de som inte känt ångest över att inte varit sexuellt aktiva med en partner (åtta personer). Resultatet visar trots allt att ångest över att inte varit sexuellt aktiva med en partner är vanligast bland de yngsta i studien. Att vara sexuellt aktiv med en partner kan vara en mer prioriterad del av de ungas liv än hos kvinnor i medelåldern och äldre.

Studien undersökte även samvariationen mellan dessa kvinnors sexfrekvens och relationsstatus. Studien fann en signifikant skillnad mellan variablerna. De flesta kvinnorna i ett förhållande eller tillfälligt lustfylld relation är ofta eller måttligt sexuellt aktiva, medan en majoritet av singlar är sällan sexuellt aktiva (tabell 4). Denna studie instämmer med Laumann et al. (1994) och Michael et al. (1994) om att gifta och sammanboende kvinnor, det menas med kvinnor i förhållande har högre nivå sexuell aktivitet, medan personer som är singlar har den lägsta nivån av sexuell aktivitet.

I den nuvarande studie antyder kvinnor som mått dåligt efter sexuell aktivitet att de ångrar sexuell aktivitet. Kinsey et al. (1953) studie visar dock att de flesta kvinnor inte ångrar sexuell aktivitet. Resultatet från Kinseys et al. (1953) studie kan spegla på att kvinnor som ångrar sexuell aktivitet inte vill delta i en studie om sexualitet. En annan aspekt som syns hos en deltagares frågeformulär är förväntningar på sexuell aktivitet. Ellis (1990) påstår att orealistiska förväntningar finns på individer och deras partner gällande sexuell prestationsförmåga. Det kan därför antas att dessa förväntningar på sexuell aktivitet med en partner påverkar människans välbefinnande negativt. Detta märks tydligt hos denna deltagare som svarade att hon ibland varit sexuellt aktiv eftersom hennes partner velat detta och haft förväntningar på henne. Det kan troligen upplevas svårt för både kvinnor och män i olika åldrar att visa sin säkerhet inför vilka förväntningar som är rimliga i en sexuell relation. Detta kan till exempel bero på få tidigare sexuella erfarenheter.

Avslutningsvis återkopplas frågan om sexuell information, idag kan denna upplevas begränsad och svåråtkomlig att hitta vilket kan bero på att den är tabubelagd. Att finna sexuell information handlar dock om ett sunt bejakande, med det menas en hälsosam bekräftelse av sitt sexuella liv. Det är lättare nuförtiden att använda sig av Internet för att söka och erhålla sexuell information/kunskap än att fråga om det. Att ta del av den sexuella informationen individen vill ha, behöver och önskar görs säkerligen för att en själv, ens partner eller relationen ska må bättre både fysiskt och psykiskt. Det är svårt att finna information om de negativa aspekterna av att inte vara sexuellt aktiv. Däremot finns det möjlighet att läsa om de positiva aspekterna av vad sexuell aktivitet med en partner kan ge individen. Det finns i denna studie en övertygelse om att det är viktigt att individen blir upplyst om de negativa aspekterna av att inte vara sexuellt aktiv med en partner. Då hade människan troligen kunnat omfamna kraften av sex.

Metod kritik

Det finns både fördelar och nackdelar med internetsurvey. De positiva delarna är att det går snabbt och har låga kostnader. De negativa delarna är responsbias och brist på kontroll över datainsamling. En undersökningsledare vet aldrig säkert om deltagarna är helt ärliga och svarar i rätt ordning i frågeformuläret. En annan negativ bit som Dyer (2006) nämnt är att det enbart finns ett tillfälle att samla in data från deltagare vid frågeformulär. Detta kan skapa påtryckning, oro och stress vid skapandet av frågeformuläret (Dyer, 2006). Denna undersökning är en kvantitativ studie i form av en internetsurvey. Valet av kvantitativ studie görs på grund av tidsbrist, då det är för tidskrävande med en kvalitativ studie. Svagheten är responsbias och brist på kontroll över datainsamlingen. Frågeformuläret väljs eftersom det anses bra på det viset att deltagarna får egen tid att förhoppningsvis enskilt och i lugn och ro svara på intima och privata frågor. Frågeformuläret är även ett bra sätt att få in en stor mängd information av individer. Ämnena i denna studie såsom sexualitet, sexuell aktivitet med en partner och sexuell tillfredsställelse/upplevelser är tabubelagda och kan upplevas som mycket intima, känsliga och privata att svara på i ett frågeformulär. Det finns därför en liten risk att alla deltagare inte svarat helt sanningsenligt på frågorna. Denna risk är dock ofrånkomlig men har minimerats med försäkran om full diskretion i hanteringen av materialet. Det kan även finnas en svårighet hos både tonåringar och vuxna att hitta sin identitet inklusive sexuell identitet. Det kan kännas svårt att öppet och ärligt berätta för föräldrar, vänner och andra personer att den är exempelvis homosexuell eller bisexuell eftersom samhällets norm på individen är heterosexuell (Giddens, 2003).

Trots att WHO:s definition av sexualitet (WHO, 2006a) kan uppfattas som bred. Och kan i vissa fall göra det lättare för människor att identifiera sig med en viss sexualitet, då den kan innefatta fler människor med olika synsätt kring vilken sexualitet de har, finns det likväl stora svårigheter med att värva deltagare. Trots att alla kvinnliga studenter som hade tillfrågats hade lämnat sina e-mejl, det vill säga runt 120 personers e-mejl till internetsurvey, var det endast 30 deltagare som helt har genomfört frågeformuläret. Detta kan bero på att människor är stressade i sin vardag eller att ämnena som valts, det vill säga psykologi och sexologi, har varit svåra och komplexa att förstå. Sexologi som ämne upplevs som tabubelagt, intimt och privat. När dessa två huvudområden har nämnts för personer som blivit ombudade att svara på frågeformuläret har de reagerat starkt. De har blivit förbluffade men tyckt att det verkat vara intressant. Trots detta har det inte varit många deltagare som ställt upp i studien. Frågorna i frågeformuläret rör sig kring intima, privata och personliga ämnen. Det är något som respekterats under processens gång. Deltagare som avstått frågeformuläret kan antas representera sexuella minoriteter, exempelvis homosexuella och bisexuella. Medan deltagare från den heterosexuella majoritets grupp kan antas vara mer benägna att delta i undersökningar av dessa ämnen.

Det finns en deltagare som har valt att numera avstå från penetrerande sex. Detta alternativ saknas i frågeformuläret. Det gör det omöjligt att kunna fullfölja frågeformuläret. Det kan vara en del kvinnor som väljer bort sexuellt umgänge. Detta kan bero på tro, erfarenheter, religion, sjukdomar eller att personen funnit en större sexuell lust i något annat. Det kan även vara att individer upplever en besvikelse av sexuellt umgänge och därför väljer att sluta utsätta sig själv för besvikelse och förtvivlan.

Stones et al. (2011) tar upp olika sätt att mäta subjektivt välbefinnande med olika variabler. Men ingen variabel är sexualitet eller sexuellt beteende. På så sätt anses sexualitet och sexuellt beteende vara en variabel som inte påverkar subjektivt välbefinnande. Det är anmärkningsvärt att något så grundläggande i människors liv inte kan tänkas påverka välbefinnandet, enligt Stones et al. (2011). Andra teoretiker som exempelvis Keyes et al. (2002) mäter subjektivt välbefinnande via tillfredsställelse i livet, balansen mellan positiv och negativ känsla. Inte heller Keyes et al. (2002) tar hänsyn till variabler som sexualitet, sexuellt beteende eller sexuellt tillfredsställelse när studien ämnar mäta subjektivt välbefinnande.

Kvinnor får information och kunskap kring sexualitet och sexuella beteenden genom olika forum. Genom bland annat erotikparty vilka ökar den sexuella läskunnigheten hos vuxna (Fisher et al., 2010) och ger möjlighet att prata och dela med sig av sina erfarenheter och sin kunskap med andra kvinnor. Enligt Herbenick och Reece (2006), Reece et al. (2004) samt

Reece et al. (2005) kan detaljhandelsindustrin för vuxna och främst butiker förse personer med tillgång till information om sexualitet. Kunskap och information ger en förståelse av hur kroppen fungerar sexuellt. Därav anser jag att det ökar utrymmet för ens subjektiva sexuella välbefinnande. Enligt Fisher et al. (2010) är det många kvinnor som sökt sexuella råd för att hjälpa sin manliga partner. Genom att öka ens sexuella tillfredsställelse kan människan även öka sitt sexuella välbefinnande. Det kan antas att ju mer kunskap och råd som en kvinna får ju mer förståelse för sin egen njutning kan hon få och bli sexuellt tillfredsställd på ett annat plan än hon har upplevt tidigare. Detta gör att hon själv kan förbättra sitt eget sexuella välbefinnande inte för sin partners skull utan för sin egen skull men det kan säkerligen bidra till ett bättre gemensamt sexliv och en bättre relation.

Reflektion om frågeformuläret

Frågeformulärets utformning skapades som tidigare nämnts av forskningsledaren. Den var oprövad, nydanande och inspirerad av de ämnen som forskningsledaren fann intressanta. Frågorna har sedan länge fascinerat forskningsledaren ur sin och personer i sin närhets vardag. Aspekter i frågeformuläret har dykt upp i både vetenskapliga artiklar, populärvetenskapliga texter och böcker. Det skapades direkta och explicita frågor för att vara så tydlig som möjligt för deltagarna. Frågeformuläret skulle vara lättsamt i början för att kartlägga bakgrunden hos deltagare, såsom ålder, utbildning, etc. Sedan skulle frågorna bli mer intima och personliga, såsom sexfrekvens, sexualitet och sexuella upplevelser. Avslutningsvis skulle frågeformuläret innehålla kvalitativa och öppna frågor, som gör det möjligt att utreda andra variabler. Det var krävande och svårt att enbart jobba självständigt med frågeformuläret. Omedvetet har forskningsledaren försökt skapa frågeformuläret såsom tidigare nämnts av Dyer (2006), med det menas strukturerade frågor samt genom att hålla frågeformuläret klart och effektivt.

Formuleringar i frågeformuläret påverkar hur de kvinnliga deltagarna svarar på frågorna. Studien förutsätter att deltagarna förstår begrepp som exempelvis sexuell aktivitet, sexualitet och sexuell tillfredsställelse samt att de kan identifiera sig själva med dessa begrepp. Komplexiteten och intimiteten kan göra deltagarna obekväma och osäkra om huruvida de bör svara på frågorna och hur de egentligen känner och förhåller sig till dessa frågor. Det kan förklara den låga svarsfrekvensen i studien. Definitionen av bland annat sex och sexualitet har en mycket stor betydelse och vikt när det gäller hur människor ser sig själva och hur de vill att andra ska uppleva dem. Förståelsen av begreppen kan vara individuella och problematiska, eller rent av tabubelagda.

Fråga nio ”hur ofta har du sex?” i frågeformuläret är bred eftersom definitionen av sexuell aktivitet med en partner är individuell och personlig. Vad som är sexuell aktivitet från en person till en annan kan variera. Detta kan bero på vilken sexualitet personen har, vilka tankesätt och vilka sexuella upplevelser den har samt vilken kultur och religion den har. Fråga tio ”hur upplever du sex, dvs. penetrerat sex?” i frågeformuläret är istället en mycket snäv fråga. Fråga tio styr och påverkar förmodligen fråga nio. Det kan vara svårt för denna grupp kvinnor och försöksledaren att förstå skillnaden. I fråga tio kan det istället stå ”hur upplever du generellt sex”, vilket även kan rikta sig mot homosexuella deltagare och där frågan är mer tydlig och koncis. Frågan gäller nämligen deltagarens senaste upplevelse av sexuell aktivitet med en partner och ämnar utreda deltagarens generella upplevelse av sexuell aktivitet med en partner.

Det som kan göras annorlunda vore att just innan frågorna i frågeformuläret syns bör det finnas klara definitioner av sex, sexualitet och andra viktiga begrepp. Det kan underlätta för deltagarna och göra de mer bekväma inför frågorna. Det skulle eventuellt även bidra till att fler respondenter deltar i studien. Instruktionerna till frågeformuläret kan även vara mer tydliga och utförliga. Exempelvis med ”kryssa i rutan till vänster om ni instämmer” menas att deltagarna skall kryssa i ”Ja” rutan om de instämmer i frågan. Det bör instrueras var i frågeformuläret deltagare endast behöver fylla i en ruta, inte flera. Detta hade minimerat risken för missförstånd och hade underlättat för forskningsledaren senare vid data-analys.

Keyes et al. (2002) nämner att SWB är en utvärdering av livet i termer av tillfredsställelse samt en balans mellan positiv och negativ känsla. Den nuvarande studien tog inte del av detta vid utformningen av frågeformuläret. Detta hade kunnat bidra till andra fynd kring sexuell aktivitet och SWB.

Den nuvarande studiens frågeformulär förutsatte att deltagarna inte var oskulder och att de hade penetrerat sex. Det kan säkerligen finnas de som känner sig som oskulder vare sig de har oralsex, analsex eller onanerar och uppnår orgasm. Det kan även finnas individer som är homosexuella och som inte känner sig som oskulder, oavsett om de har eller inte har haft penetrerat sex.

Validitet och reliabilitet

Det finns en del begränsningar i denna studie, vilket utgör dess svaghet. Urvalet är inte slumpmässigt, eftersom studien använder tillgänglighetsprincipen i Malmö och Lund. Det är en begränsning med studien eftersom den insamlade datan hämtas från två städer varpå resultaten inte kan generaliseras till alla Sveriges kvinnor, även för att öka den externa

validiteten med avseende på social bakgrund. Denna grupp kvinnor rekryteras från Lunds universitets bibliotek, Malmö högskolas bibliotek och Malmö Stadsbibliotek. Resultaten kunde vara annorlunda om de medverkande vore fler samt från flera olika städer i Sverige. Det är dilemmat med urvalet. Generaliserbarheten över svenska kvinnor i Lund och Malmö kan trots allt vara hög med tanke på att det är en grupp kvinnor i olika åldrar som har olika utbildningsbakgrunder och olika relationsstatus. Det interna bortfallet är lågt, vilket inte påverkar resultatet märkbart.

I frågeformuläret undersöks inte kultur eller religion som variabler, vilket kan påverka resultatet eftersom människor föds in i olika samhällen med en viss kultur vilket kan påverka deras synsätt kring sexualitet, sexuella beteenden och relationer. Hyde och DeLamater (2003) nämner en kulturell påverkan på människans beteende, vilken kunde påvisas via sexuella seder runt i världen. Janus och Janus (1993) anser att den psykologiska betydelsen av sexuell aktivitet beror på kulturell kontext. Vissa samhällen och religioner förbjuder sexuell aktivitet för ogifta samt förhindrar beteenden som framkallar sexuellt begär (Janus & Janus, 1993). Det är en svaghet i studien att inte detta perspektiv har tagits med.

En annan begränsning med studien är att ett fåtal frågor ur frågeformuläret är kvalitativa vilket innebär en subjektiv tolkning av dessa svar. Forskningsledaren kan inte använda dessa data på ett kvantitativt sätt. I denna del av frågeformuläret är det svårare med generaliserbarhet och test-retest. Reliabiliteten i den kvalitativa delen är låg eftersom frågeformuläret kan visa olika resultat med tiden. Det görs inte en andra omgång på internetsurveyn på samma deltagare efter en viss tid. Resultaten kan visa sig olika vid en longitudinell studie på samma individer.

Framtida forskning

För att i framtiden kunna forska kring samvariation mellan sexuell aktivitet med en partner och SWB kan studiens frågeformulär utformas med tydliga frågor som har subjektivt välbefinnande i fokus genom att använda sig av Keyes et al. (2002). En annan idé för framtida forskning är att deltagare får göra ett typ av självrapporterat depressions- och ångesttest för att se hur deltagarens subjektiva välbefinnande är. Sedan får deltagaren göra frågeformuläret kring bland annat sexuell aktivitet med en partner, sexualitet, relationer med mera. Detta för att mer säkert kunna fastställa om personens subjektiva välbefinnande samvarierar med sexuell aktivitet eller någon annan variabel. Annars kan det lätt ge upphov till en felkälla baserad på att kvinnan kan må dåligt av andra skäl än på grund av sexuell aktivitet. Diener (2000) samt Eid och Diener (2004) indikerar att variabler såsom känslöstämning och humör

influerar det övergripande välbefinnandet. Dessa två variabler kan även tas upp i framtida forskning och studeras i frågeformuläret om välbefinnande för att kunna utreda mer kring samvariation mellan subjektivt välbefinnande och sexuell aktivitet.

I denna studies frågeformulär avser en fråga vilken sexualitet individen känner att den har. Det finns fyra svarsalternativ, nämligen heterosexuell, homosexuell, bisexuell eller annat. I framtida forskning kan det finnas sex svarsalternativ när det gäller frågan om sexualitet, det menas med heterosexuella, homosexuella, bisexuella, transvestiter, transexuella och annat (Lorber, 1994). I Laumann et al. (1994) studie finns det inte tillräckligt med homosexuella deltagare för att kunna systematiskt analysera deras resultat separat. Enligt Tolman et al. (2014) utgörs forskning på sexuell tillfredsställelse mestadels av heterosexuella par. Sådana studier utelämnar homosexuella par, vilket skapar ett glapp i kunskaper om dessa individer. Begränsad forskning görs på sexualitet i homosexuella långtidsförhållanden (Christopher & Sprecher, 2000). Därför vore det intressant för framtida forskning att samla ihop ett stort antal individer och dela upp olika sexualiteter (såsom heterosexuella, homosexuella och bisexuella) utifrån varje relationsstatus, nämligen singlar, individer i ett förhållande eller i en tillfällig lustfylld relation. För att undersöka om deras sexuella välbefinnande skiljer sig åt och om det gör det, i så fall varför. Skulle en viss grupp visa sig ha ett bättre sexuellt välbefinnande kan forskningen ta del av orsakerna bakom. De andra grupperna som har ett lägre sexuellt välbefinnande kan sedan gynnas av resultatet. Det vore även intressant och danande för framtida forskning att utreda vad de homosexuella och bisexuella individerna (till skillnad från enbart heterosexuella individer) har för typ av relationsstatus, frekvens av sexuell aktivitet och andra variabler som finns med i den nuvarande studien.

En intressant aspekt som uppkom under den nuvarande studien är definitionen av oskuld. Även om en kvinna är oskuld, med det menas att hon inte haft penetrerat sex med en man, kan hon eventuellt ha haft sexuella erfarenheter såsom oralsex, analsex eller onani där hon uppnått orgasm. Dagens benämning av oskuld är otydlig på grund av nutidens sexuella möjligheter. Detta kräver ny forskning.

Framtida forskning skulle även kunna inkludera individer som lever i olika boendeformer. Där kan andra frågor ställas, såsom hur deras sexuella välbefinnande är och hur detta samvarierar med deras subjektiva välbefinnande. Hur kan sexuell aktivitet med en partner påverka det subjektiva välbefinnandet hos de par som bor ihop, där de delar alla vardagliga funktioner i ett hem, respektive hos dem som är särbo. Kan sexuell aktivitet med en partner påverka det subjektiva välbefinnandet hos de par som är förlovade eller gifta samt

varit tillsammans i mer än fem år eller längre. Något annat att beakta inför framtida forskning är gifta individer som är utomäktenskapligt sexuellt aktiva med andra partner.

Orgasm (Masters & Johnson, 1966; Prause, 2011; Fisher & Salisbury, 2014) och orgasm vid sexuella drömmar (Kinsey et al., 1953; Arino et al., 2014) är andra variabler som vore intressant och nydanande forskning på svenska kvinnor. Kopplingen mellan dessa variabler mot subjektivt välbefinnande kan utredas i framtiden. Orgasm mot olika relationsstatus (singlar och individer i förhållande eller tillfällig lustfylld relation) kan även undersökas. Framtida forskning kan ha fler frågor kring sexuell tillfredställelse och onani (Kinsey et al., 1953; Carvalheira & Leal, 2013) i frågeformuläret. Exempelvis kan det tas reda på hur sexuellt tillfredsställd individen upplever att den är med en partner eller med sig själv. Forskningen kan fråga om individen onanerar, hur den i så fall brukar göra och frekvens av onani. Det kan eventuellt visa vad människor har för sexuell välbefinnande. Forskningen kan eventuellt visa hur sexuell tillfredställelse kan påverka eller inte påverka det subjektiva välbefinnandet. Framtida forskning bör utforska påverkan av sexuella övergrepp under barndomen på välbefinnandet. Trots att Higgins och McCabe (1994) samt Brayden et al. (1995) finner att även om sexuella övergrepp påverkar psykologiskt välbefinnande, leder inte barns erfarenhet av sexuella övergrepp direkt till försämring i välbefinnandet som vuxen. I framtiden bör det även undersökas om sexuella övergrepp som vuxen påverkar välbefinnandet. Sexuell dysfunktion hos kvinnor vore även intressant att utforska i framtiden. Att vara offer för sexuella övergrepp kan vara en signifikant faktor för framtida sexuella dysfunktioner samt förmågan till att uppnå orgasm. Det bör även forskas mer på hur det subjektiva sexuella välbefinnandet påverkar sexuell risktagande.

Enligt Dunn et al. (1999) finns det en relation mellan sexuella problem och psykologiska respektive sociala problem för kvinnor. Detta kan innebära att det i framtida forskning bör riktas psykologisk eller terapeutisk hjälp åt psykologiska och sociala problem såväl som åt sexuella problem. Om en person exempelvis har sexuella problem kan det vara svårt att kunna lösa dem med den sexuella information som finns tillgänglig. Det bör därför finnas större och bredare information och förståelse för sexuell tillfredställelse och sexuell beteende samt hur det i vissa fall kan påverka ens psykiska hälsa. Som tidigare nämnts av både Davison et al. (2009) och Holmberg et al. (2010) finns det ett samband mellan sexuell tillfredställelse och välbefinnande. Därför hade en mer omfattande sexuell information och förståelse troligen kunnat hjälpa människor lösa fler sexuella problem, vilket kan få människor att må bättre och i sin tur även hjälpa dem i sina relationer. Det krävs mer forskning i framtiden för att skapa denna utökade sexuella information.

Slutligen, som tidigare uttryckts av Janus och Janus (1993) kan den psykologiska innebörden av sexualitet bero på kulturell kontext då vissa samhällen och religioner förbjuder föräktenskaplig sexuell aktivitet med en partner. Som tidigare nämnts av Hucker et al. (2010) och McCabe et al. (2010) behöver det sexuella området för kvinnor närmas på ett mer mångfacetterat sätt, därför bör individen inte enbart ta itu med sexuella bekymmer utan även fundera på hur individuella, kulturella och relationella faktorer influerar människan. Den nuvarande studien har upptäckt brister med att det inte ha inkluderat kvinnors kultur, etnicitet och religion. Därför vore det intressant att ha med kultur, etnicitet och religion som variabler i framtida forskning om kvinnans sexuella upplevelser.

Referenslista

- Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2002). Human aggression. *Annu. Rev. Psychol*, 53, 27-51.
- Arino, H., Iranzo, A., Gaig, C., & Santamaria, J. (2014) Sexsomnia: Parasomnia associated with sexual behaviour during sleep. *Neurologia*. 29 (3), 146-152.
- Bancroft, J., Long, J. S., & McCabe, J. (2011). Sexual well-being: A comparison of U.S. Black and White women in heterosexual relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 40, 725–740.
- Barbach, L. (1975). *For yourself*. New York: Signet.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. Harper & Row, New York, pp. 3-9.
- Berkowitz, L. (1989). Frustration-aggression hypothesis: examination and reformulation. *Psychol*, 106, 59-73.
- Blumstein, R., & Schwartz, R. (1983). *American couples*. New York: William Morrow.
- Brayden, R. M., Deitrich-MacLean, G., Deitrich, M. S., Sherrod, K. B., & Altemeier, W. A. (1995). Evidence for specific effects of childhood sexual abuse on mental well-being and physical self-esteem. *Child abuse and neglect*, 19 (10), 1255-1262.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226–244.
- Call, V., Sprecher, S., & Schwartz, P. (1995). The incidence and frequency of marital sex in a national sample. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 639-650.
- Carnes, P. (1983). *Out of the Shadows: Understanding sexual addiction*. Minneapolis, Minn.: CompCare.
- Carvalho, A., & Leal, I. (2013). Masturbation among women: Associated factors and sexual response in a Portuguese community sample. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 39, 347-367.
- Chaves, E. C. L., Iunes, D. H., Moura, C. C., Carvalho, L. C., Silva, A. M., ... Carvalho, E.C. (2015). Anxiety and spirituality in university students: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm*, 68(3), 444-9.
- Cheung, M.W.-L., Wong, P. W.-C., Liu, K. Y., Yip, P. S.-F. Fan, S. Y.-S., ... Lam, T.-H., (2008). A Study of Sexual Satisfaction and Frequency of Sex Among Hong Kong Chinese Couples. *Journal of Sex Research*, 45(2), 129-139.

- Christopher, F. S. , & Sprecher, S. (2000). Sexuality in Marriage, Dating and Other Relationships: A Decade Review. *Journal of Marriage and the Family*, 62(4), 999-1017.
- Clayton, A. H. (2007). Epidemiology and neurobiology of female sexual dysfunction. *Journal of Sexual Medicine*, 4, 260-268.
- Consultation group of WHO January 2002.
<http://www.who.int/reproductivehealth/gender/sexualhealth.html#4>
- Cox, T. (2009). *Ännu mer super hett sex*. Ica Bokförlag, Forma Publishing Group AB.
- Davison, S. L., Bell, R. J., LaChina, M., Holden, S. L., & Davis, S. R. (2009). The Relationship between Self-Reported Sexual Satisfaction and General Well-being in Women. *Journal of Sexual Medicine*, 6(10), 2690-2697.
- Diener, E., Kahneman, D., & Schwartz, N. (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York: Russell Sage foundation.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43.
- Dodson, B. (1996). *Sex for one*. The joy of self-loving. Rev. ed. New York: Crown.
- Dollar, J., Doob, L., Miller, N., Mowrer, O., & Sears, R. (1939). *Frustration and Agression*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Dunn, K. M., Croft, P. R., & Hackett, G. I. (1999). Association of sexual problems with social, psychological, and physical problems in men and women: a cross sectional population survey. *Journal Epidemiology Community Health*, 53(3), 144-148.
- Dunn, K. M., Croft, P. R., & Hackett, G. I. (2000). Satisfaction in the Sex Life of a General Population Sample. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(2), 141-151.
- Dyer, Colin. (2006). *Research in Psychology: A practical guide to methods and statistics*. Blackwell publishing.
- Eid, M., & Diener, E. (2004). Global judgments of subjective well-being: Situational variability and long-term stability. *Social Indicators Research*, 65(3), 245-277.
- Ellis, A. (1990). Commentary on the status of sex research: An assessment of the sexual revolution. *Journal of psychology and human sexuality*, 3(1), 5-18.
- Fahs, B., & Swank, E. (2011). Social identities as predictors of women's sexual satisfaction and sexual activity. *Archives of Sexual Behavior*, 40, 903–914.
- Farr, R. H., Forsell, S. L., & Patterson, C. J. (2010). Gay, lesbian and heterosexual adoptive parents: Couple and relationship issues. *Journal of GLBT Family Studies*, 6, 199–213.

- Fischer, R., & Boer, D. (2011). What is More Important for National Well-Being: Money or Autonomy? A Meta-Analysis of Well-Being, Burnout, and Anxiety Across 63 Societies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(1), 164-184.
- Fisher, C., Herbenick, D., Reece, M., Dodge, B., Satinsky, S., ... Fischtein, D. (2010). Exploring sexuality education opportunities at in-home sex-toy parties in the United States. *Sex Education*, 10(2), 131-144.
- Fisher, W. A., Rosen, R. C., Eardley, I., Sand, M. S., & Goldstein, I. (2005). Sexual experience of female partners of men with erectile dysfunction: The female experience of Men's Attitudes to Life Events and Sexuality (FEMALES) Study. *Journal of Sexual Medicine*, 2, 675-684.
- Fisher, W. A., Rosen, R. C., Mollen, M., Brock, G., Karlin, G., Pommerville, P., ... Sand, M. S. (2005). Improving the sexual quality of life of couples affected by erectile dysfunction: A double-blind, randomized, placebo-controlled trial of Vardenafil. *Journal of Sexual Medicine*, 2, 699-708.
- Fisher, W. A., & Salisbury, C. M. A. (2014). "Did you come?" A qualitative exploration of gender differences in beliefs, experiences, and concerns regarding female orgasm occurrence during heterosexual sexual interactions. *Journal of sex research*, 51(6), 616-631.
- Friday, N. (1973). *My secret garden*. New York: PocketBooks.
- Fugl-Meyer, A.R., & Fugl-Meyer, K. S. (1999). Sexual disabilities, problems, and satisfaction in 18- to 74-year-old Swedes. *Scandinavian Journal of Sexology*, 2, 79-105.
- Fugl-Meyer, A. R., Lodnert, G., Bränholm, I.-B., & Fugl-Meyer, K. S. (1997). On life satisfaction in male erectile dysfunction. *International Journal of Impotence Research*, 9, 141-148.
- Fugl-Meyer, K. S., & Fugl-Meyer, A. R (2002). Sexual disabilities are not singularities. *International Journal of Impotence Research*, 14, 487-493.
- Gager, C. T. & Yabiku, S. T. (2009). Sexual Frequency and the Stability of Marital and Cohabiting Unions. *Journal of Marriage and Family*, 71, 983-1000.
- Gallicchio, L., Schilling, C., Tomic, D., Miller, S. R., Zacur, H., ... Flaws, J. A. (2007). Correlates of sexual functioning among mid-life women. *Climacteric*, 10(2), 132-142.
- Giddens, A. (2003). *Sociologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Greeley, A. M. (1991). *Faithful attraction: Discovering intimacy, love, and fidelity in American marriage*. New York: Doherty.

- Gustafson, P. E. (1998). Gender differences in risk perception: Theoretical and methodological perspectives. *Risk Analysis*, 18(6), 805-811.
- Haavio-Mannila, E., & Kontula, O. (1997). Correlates of increased sexual satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 26(4), 399-419.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C., Zeifman, D., & Middleton, K. (1994, July). *Adult romantic attachment, affection, and sex*. Groningen, the Netherlands.
- Heiman, J. R. (2002). Sexual dysfunction: Overview of prevalence, etiological factors, and treatments. *Journal of sex research*, 39(1), 73-78.
- Heiman, J. R., Long, J. S., Smith, S. N., Fisher, W. A., Sand, M. S., ... Rosen, R. C. (2011). Sexual satisfaction and relationship happiness in midlife and older couples in five countries. *Archives of Sexual Behavior*, 40, 741-753.
- Heiman, J. R., Talley, D. R., Bailen, J. L., Oskin, T. A., Rosenberg, S. J., Pace, C. R., ... Bavendam, T. (2007). Sexual function and satisfaction in heterosexual couples when men are administered sildenafil citrate (Viagra) for erectile dysfunction: A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *BJOG*, 114, 437-447.
- Henderson, A. W., Lehavot, K., & Simoni, J. M. (2009). Ecological models of sexual satisfaction among lesbian/bisexual and heterosexual women. *Archives of Sexual Behavior*, 38, 50-65.
- Herbenick, D., Reece, M., & A. Hollub. (2009). Inside the ordering room: Characteristics of women's in-home sex toy parties, facilitators, and sexual communication. *Sexual Health*, 6(4), 318-327.
- Higgins, D. J., & McCabe, M. P. (1994). The relationship of child sexual abuse and family violence to adult adjustment: Towards an integrated risk-sequalae model. *Journal of sex research*, 31(4), 255-266.
- Himmelriket. (n.d.). Hämtat 2012-11-13 från Himmelriket:
<http://www.himmelriketparty.se/?p=homep>.
- Hite, S. (1976). *The Hite Report*. New York: Mcmillan.
- Holmberg, D., Blair, K. L., & Phillips, M. (2009). Women's Sexual Satisfaction as a Predictor of Well-being in Same-Sex Versus Mixed-Sex Relationships. *Journal of Sex Research*, 47(1), 1-11.

- Hucker, A., Mussap, A. J., & McCabe, M. M. (2010). Self-concept clarity and women's sexual well-being. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 19(3), 67-77.
- Hyde, J. S., & DeLamater, J. (2003). *Understanding human sexuality* (8th ed.). Boston: McGraw-Hill.
- Impett, E. A., & Tolman, D. L. (2006). Late adolescent girls sexual experiences and sexual satisfaction. *Journal of Adolescent Research*, 21(6), 628-646.
- Isaksson, Ola. (2013, 27 februari). Praktisk sexhjälp mot tvångscelibat. *Sydsvenskan*, s. A12-13.
- Janus, S. S., & Janus, C. L. (1993). *The Janus report on sexual behavior*. New York: Wiley.
- Joo, J. (2010). Hans nya sexzoner. *Cosmopolitan*, s. 32-35.
- Kim, K. J. (2012). The Ecology of Youth Depression. *Prevention Researcher*, 19(4), 3-7.
- Kinsey, A., Pomeroy, W., Martin, C., & Gebhard, P. (1953). *Sexual Behaviour in the Human Female*. W. B. Saunders Company. Philadelphia and London.
- Kitzinger, S. (1983). *Women's experience of sex*. New York: Putnam.
- Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022.
- Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T., & Michaels, S. (1994). *The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States*. Chicago: University of Chicago Press.
- Laumann, E. O., Paik, A., & Rosen, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and predictors. *JAMA*, 281, 537-544.
- Laumann, E. O., Nicolosi, A., Glasser, D. B., Paik, A., Gingell, C., Moreira, E., ... Wang, T. (2005). Sexual problems among women and men aged 40-80 years: Prevalence and correlates identified in the global study of sexual attitudes and behaviors. *International journal of impotence research*, 17, 39-57.
- Laumann, E. O., Paik, A., Glasser, D. B., Kang, J-H, Wang, T., Levinson, B., Moreira, E. D., Nicolosi, A., ... Gingell, C. (2006). A cross-national study of subjective sexual well-being among older women and men: Findings from the global study of sexual attitudes and behaviours. *Archives of sexual behaviour*, 35(2), 145-161.
- Lawrance, K., & Byers, E. S. (1995). Sexual satisfaction in long-term heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Climacteric*, 10(2), 267-285.
- Lorber, J. (1994). *Paradoxes of Gender*. New Haven, Conn.: Yale University Press.

- Lemon, J. (2007). Kondomspécial. *Glöd*, 2(07), 16-17.
- Lustjakt. (n.d.). Hämtat 2012-11-27 från lustjakt: <http://lustjakt.com/>.
- Masters, W. H., & Johnson, V. (1966). *Human sexual response*. London: Churchill.
- McCabe, M., Althof, S., Assailian, P., Chevret-Measson, M., Leiblum, S., Simonelli, C., ... Wylie, K. (2010). Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *Journal of Sexual Medicine*, 1 pt 2(7), 327-336.
- McCabe, M. P., & Cummins, R. A. (1998). Sexuality and quality of life among young people. *Adolescence*, 33(132), 761-773.
- McNiel, J. M., Lowman, J. C., & Fleson, W. (2010). The effect of state extraversion on four types of affect. *European Journal of Personality*, 24, 18–35.
- Michael, R. T., Gagnon, J. H., Laumann, E. O., & Kolata, G. (1994). *Sex in America: A definitive survey*. Boston: Little, Brown.
- Moin, V., Duvdevany, I., & Mazor, D. (2009). Sexual identity, body image and life satisfaction among women with and without physical disability. *Sexuality & Disability*, 27(2), 83-95.
- Muise, A., Preyde, M., Maitland, S. B., & Milhausen, R. R. (2009). Sexual Identity and Sexual Well-Being in Female Heterosexual University Students. *Archives Sexual Behavior*, 39(4), 915-925.
- Ogden, G. (2007). *Women who love sex. Ordinary women describe their paths to pleasure, intimacy, and ecstasy*. Trumpeter Books. An imprint of Shambhala publications, inc.
- Ohayon, M. M., & Schatzberg, A. F. (2010). Social phobia and depression: Prevalence and comorbidity. *Journal of Psychosomatic Research*, 68, 235-243.
- Pallant, J. (2010). *SPSS Survival manual. A step by step guide to data analysis using SPSS program*. 4th edition. Open university press. McGraw-Hill education.
- Petersen, J. L., & Hyde, J. S. (2010). A meta-analytic review of research on gender differences in sexuality, 1993–2007. *Psychological Bulletin*, 136, 21–38.
- Prause, N. (2011). The human female orgasm: critical evaluations of proposed psychological sequelae. *Sexual and Relationship Therapy*, 26(4), 315-328.
- Rao, K. V., & DeMaris, A. (1995). Coital frequency among married and cohabiting couples in the U.S. *Journal of Biosocial Science*, 27, 135-150.
- Reece, M., Herbenick, D., Shachman, E., & Sherwood-Puzzello, C. (2005). The U.S. adult retail industry: A viable partner for HIV and STD prevention? *Health Education Monograph*, 22(3), 29–35.

- Reece, M., Herbenick, D., & Sherwood-Puzzello, C. 2004. Sexual health promotion and adult retail stores. *Journal of Sex Research*, 41(2), 173–80.
- Sand, M. S., Fisher, W., Rosen, R., Heiman, J., & Eardley, I. (2008). Erectile dysfunction and constructs of masculinity and quality of life in the Multinational Men's Attitudes to Life Events and Sexuality (MALES) Study. *Journal of Sexual Medicine*, 5, 583–594.
- Santtila, P., Wager, I., Witting, K., Harlaar, N., Jern, P., Johansson, A., Varjonen, M., ... Sandnabba, N. K. (2008). Discrepancies between sexual desire and sexual activity: Gender differences and associations with relationship satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 34(1), 31–44.
- Schwartz, N., & Strack, F. (1999). Reports of subjective wellbeing: Judgmental processes and their methodological implications.
- Smith, A., Lyons, A., Ferris, J., Richters, J., Pitts, M., Shelley, J., ... Simpson, J. M. (2011). Sexual and Relationship Satisfaction Among Heterosexual Men and Women: The Importance of Desired Frequency of Sex. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 37(2), 104-115.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2007). *Positive Psychology. The Scientific and Practical Explorations of Human Strengths*. Sage Publications, Inc.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., & Lushene, R.E. (1970). *Manual for the state-trait anxiety inventory*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
- Sprecher, S. (2002). Sexual satisfaction in premarital relationships: Associations with satisfaction, love, commitment, and stability. *The Journal of Sex Research*, 39(3), 190-196.
- Stones, M. J., Worobetz, S., & Brink, P. (2011). Overestimated Relationships With Well-Being. *Canadian Psychology*, 52(2), 92-100.
- Thachil, A., & Bhugra, D. (2007). Literature Update. A critical review. *Sexual and Relationship Therapy*, 22(1), 127-134.
- Tiefer, L. (1988). A feminist critique of the sexual dysfunction nomenclature. *Women and sex therapy*, 2-3(7), 5-21.
- Tolman, D. L., Diamond, L. M., Bauermeister, J. A., George, W. H., Pfaus, J. G., & Ward, L. M. (2014). *APA handbook of sexuality and psychology*, Vol. 1: Person-based approaches. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Traen, B., & Olsen, S. M. (2006). Sexual dysfunction and sexual well-being in people with heart disease. *Sexual and Relationship Therapy*, 22, 193–208.

- Traen, B., & Schaller, S. (2010). Subjective Sexual Well-Being in a Web Sample of Heterosexual Norwegians. *International Journal of Sexual Health*, 22(3), 180-194.
- van Hemert, D.A., van de Vijver, F.J.R., & Poortinga, Y.H. (2002). The Beck depression inventory as a measure of subjective well-being: A cross-national study. *Journal of Happiness Studies*, 3(3), 257-286.
- Witting, K., Santtila, P., Varjonen, M., Jern, P., Johansson, A., von der Pahlen, B., ... Sandnabba, K. (2008). Female sexual dysfunction, sexual distress, and compatibility with partner. *Journal Sexual Medicine*, 5(11), 2587-99.
- World Health Organization. (2006a). Hämtat 2013-04-05 från World Health Organization: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/index.html
- Worthington, R.L., Navarro, R.L., Savoy, H.B., & Hampton, D. (2008). Development, reliability and validity of the measure of sexual identity exploration and commitment (MoSEIC). *Developmental Psychology*, 44, 22-33.
- Yucel, D., & Gassanov, M. (2010). Exploring actor and partner correlates of sexual satisfaction among married couples. *Social Science Research*, 39, 725-738.
- Öberg, K. (2005). *On conditions of Swedish women's sexual well-being. An epidemiological approach*. Digital comprehensive summaries of Uppsala dissertations from faculty of medicine 51. 60pp. Uppsala University.
- Öberg, K., Fugl-Meyer, K. S., & Fugl-Meyer, A. R. (2002). On sexual well-being in sexually abused Swedish women: Epidemiological aspects. *Sexual and Relationship Therapy*, 17(4), 329-341.

Bilaga 1

Frågeformulär

Frågeformuläret är anonymt & frivilligt. Den är gjord för examensuppsats i psykologi & sexologi. Det kommer ej att finnas någons namn i uppsatsen. Det är endast intressant med urvalets grupp svar. Svara ärligt för mer verklighetstrogen studie. Kryssa i rutan till vänster om ni instämmer, eller svara med egna ord i svarsfältet.

1. Ålder:

18-23 24-29 30-35 36-41 42-47

2. Avklarad utbildning:

Grundskola Gymnasium Högskola/universitet Folkhögskola Komvux

3. Är du:

Studerande på högskola/universitet/högskola Arbetande

4. Är du?

Singel I förhållande I ett tillfälligt lustfylld relation Annat

5. Känner du dig som?

Heterosexuell Homosexuell Bisexuell Annat

6. Haft sex & samlevnads undervisning?

Ja Nej

7. Om ja, varifrån?

Grundskola Gymnasium Högskola/universitet Folkhögskola

8. Har du inskaffat kunskap inom sex & samlevnad på annat håll, såsom?

Tidningar Böcker TV Erotikparty/in-home sex-toy party Annat

9. Hur ofta har du sex?

1-4 dagar i veckan 5-7 dagar i veckan

1-10 gånger i månaden 1-10 gånger om året

10. Hur upplever du sex, dvs. penetrerat sex?

Mycket skönt Skönt Okej Inte bra

11. Har du blivit frustrerad på dig själv för att du ej haft sex?

Ja Nej

12. Om ja, hur ofta har det inträffat?

1-4 dagar i veckan 5-7 dagar i veckan

1-10 gånger i månaden 1-10 gånger om året

13. Har du blivit irriterad av en partner som ej velat eller haft lust till sex?

Ja Nej

14. Om ja, hur ofta har det inträffat?

1-4dagar i veckan 5-7dagar i veckan

1-10gångar i månaden 1-10gångar om året

15. Har du blivit arg på en partner som ej velat eller haft lust till sex?

Ja Nej

16. Om ja, hur ofta har det inträffat?

1-4dagar i veckan 5-7dagar i veckan

1-10gångar i månaden 1-10gångar om året

17. Har du känt ångest att ej ha sex?

Ja Nej

18. Har du varit nedstämd av att ej haft sex?

Ja Nej

19. Om ja, hur ofta har det inträffat?

1-4dagar i veckan 5-7dagar i veckan

1-10gångar i månaden 1-10gångar om året

20. Har du blivit aggressiv av att ej haft sex?

Svar:

21. Har du känt ett sug efter att ha sex?

Svar:

22. Har du känt oro för att inte ha sex?

Ja Nej

22. Har du känt ett beroende till att ha sex?

Svar:

23. Har du mått dåligt av att haft sex?

Ja Nej

24. Om ja, varför?

Svar:

Tack för din medverkan!