

Seksualne varijacije

Prendl, Dragana

Undergraduate thesis / Završni rad

2011

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:142:627001>

Rights / Prava: [In copyright](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2021-09-22**



Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Preddiplomski studij psihologije

Dragana Prendl

Seksualne varijacije

Završni rad

Mentor: prof. dr. sc. Predrag Zarevski

Osijek, 2011.

Sažetak

Ovaj završni rad bavi se definiranjem različitih oblika seksualnih varijacija podijeljenih u četiri kategorije: varijacije u seksualnoj orijentaciji, varijacije rodnog i spolnog identiteta, varijacije oblika seksualnih ponašanja i varijacije u izboru seksualnih objekata ili uloga. Osim definiranja različitih oblika seksualnih varijacija, od kojih je pojedine oblike prema određenim dijagnostičkim kriterijima moguće imenovati parafilijama, također su opisana dosad provedena istraživanja i teorijski koncepti koji pokušavaju objasniti uzroke nastanka različitih oblika seksualnih varijacija. Problem marginalizacije, stigmatizacije i diskriminacije usmjerene prema osobama koje odstupaju od društveno prihvatljivih normi u vidu seksualne orijentacije te rodnog i spolnog identiteta, također je opisan u ovom radu.

Ključne riječi

Parafilije predstavljaju stanja kod kojih opetovano seksualno uzbuđenje i zadovoljenje osobe ovisi o maštanju o nekom neuobičajenom seksualnom iskustvu koje postaje primarni fokus seksualnog ponašanja (Masters i Johnson, 2006).

Seksualna orijentacija uključuje emocionalnu i/ili fizičku privlačnosti ili naklonost koja može biti prema osobama istog i/ili nekog drugog spola (Poštić, Mamula i Hodžić, 2005).

Spolni identitet podrazumijeva kategorizaciju prema biološkom/fiziološkom statusu (Mamula, 2010).

Rodni identitet nije automatski produžetak anatomskeg spola, nego psihološki konstrukt, odnosno osobni osjećaj roda i prihvaćanje rodnih uloga (Mamula, 2010).

Sadržaj

1. Uvod	4
2. Definiranje seksualnih varijacija	5
2.1. Seksualne varijacije.....	5
2.2. Parafilije.....	5
2.3. Seksualna orijentacija.....	6
2.4. Rodni i spolni identitet.....	6
3. Varijacije u izboru seksualnih objekata ili uloga	7
3.1. Fetišizam.....	7
3.1.1. <i>Teorijski koncepti koji objašnjavaju nastanak fetišizma</i>	
3.2. Seksualni sadizam i seksualni mazohizam.....	8
3.2.1. <i>Teorijski koncepti koji objašnjavaju nastanak sadizma i mazohizma</i>	
3.3. Transvestitizam.....	10
3.3.1. <i>Eksperimentalna istraživanja transvestitizma</i>	
4. Varijacije oblika seksualnih ponašanja	11
4.1. Ekshibicionizam.....	11
4.2. Voajerizam.....	12
4.2.1. <i>Eksperimentalna istraživanja voajerizma</i>	
4.3. Pedofilija.....	14
4.3.1. <i>Definicija pedofilije</i>	
4.3.2. <i>Karakteristična obilježja pedofilije</i>	
4.3.3. <i>Uzroci pedofilije</i>	
4.4. Ostale varijacije s obzirom na oblike seksualnih ponašanja.....	17

5. Varijacije seksualne orijentacije	19
5.1. Heteroseksualnost.....	19
5.2. Homoseksualnost.....	19
5.2.1. <i>Homofobija i bifobija</i>	
5.2.2. <i>Teorijski koncepti koji objašnjavaju razvoj homoseksualne orijentacije</i>	
5.3. Biseksualnost.....	23
6. Varijacije u odnosu na rodni i spolni identitet	23
6.1. Transrodnost.....	23
6.2. Transeksualnost.....	24
6.2.1. <i>Eksperimentalni nalazi o transeksualnosti</i>	
6.2.2. <i>Proces promjene spola</i>	
6.2.3. <i>Poremećaj spolnog identiteta u djetinjstvu</i>	
7. Zaključak	28
8. Literatura	29

1.UVOD

Seksualno ponašanje je kao veoma složenu pojavu veoma teško uklopiti u jednostavne sheme klasifikacija. Jednako tako je teško definirati pojam normalnosti. Postoji nekoliko pristupa definiranja normalnosti i normalnog. Statistički gledano, normalnost je pitanje brojeva: ono što je rijetko i neuobičajeno to je nenormalno, ono što je često i tipično, nije. Biološki pristup, kada se govori o normalnosti, naglašava prirodnost i zdravlje (Masters i Johnson, 2006). Sa sociološkog gledišta veoma je bitna interakcija pojedinca i društva koje nameće određene društvene norme. Tako se ponašanje koje je izvan prihvaćenih pravila i običaja određenog društva smatra devijantnim. Iz ovoga proizlazi da definicija normalnosti varira od kulture do kulture te se mijenja s vremenom. Arnold Buss, koji zagovara psihološki pristup, pri definiranju normalnosti/devijantnosti, u svom tekstu "Psihopatologija" (1966.) navodi 3 kriterija devijantnosti: neugoda/nelagoda, neefikasnost i bizarnost. S obzirom na iznimnu društvenu određenost, kriterij koji uključuje bizarnost kasnije je izbačen te je dodan ključni kriterij – nanošenje štete sebi i/ili drugoj osobi (Mamula, 2011). Prema DSM-IV klasifikaciji kako bi pojedinu seksualnu varijaciju proglasili devijantnom, odnosno parafilijom, glavni uvjeti jesu trajanje dulje od šest mjeseci te izraziti osjećaji tjeskobe i krivnje nakon čina koji onemogućavaju normalno svakodnevno funkcioniranje osobe (Hyde i DeLamater, 2006). Ova klasifikacija pruža čvrsti i nefleksibilni okvir te se pojedina devijantna ponašanja (naprimjer seksualni odnos muškarca sa životinjom koje je trajalo dva mjeseca te koje nije izazvalo osjećaj krivnje ili tjeskobe) ne definiraju kao devijantna. Upravo iz tih razloga bitno je napomenuti da u mnogim situacijama i primjerima nema jasne granice između normalnog i devijantnog. Dok DSM-IV klasifikacija pokušava strogo definirati tu granicu, kriteriji koje je predložio Arnold Buss pružaju više fleksibilnosti te su u većoj mjeri primjenjivi za definiranje devijantnosti različitih seksualnih ponašanja i izražavanja (Masters i Johnson, 2006).

Glavni zadatak ovog završnog rada jest definirati različite oblike seksualnih varijacija. Seksualne varijacije se mogu klasificirati u četiri kategorije: varijacije u izboru seksualnih objekata ili uloga, varijacije seksualne orijentacije, varijacije oblika seksualnih ponašanja i varijacije u odnosu na spolni i rodni identitet (Mamula, 2009).

Ovaj rad obuhvaća osam poglavlja. U prvom i drugom poglavlju definirani su osnovni pojmovi i napomene. Treće poglavlje uključuje varijacije u izboru seksualnih objekata ili uloga: fetišizam, seksualni sadizam i seksualni mazohizam i transvestitizam. U ovom poglavlju su također prikazani različiti teorijski koncepti i rezultati provedenih istraživanja. Četvrto poglavlje

bavi se pitanjem varijacija oblika seksualnih ponašanja kao što su ekshibicionizam, voajerizam, froterizam i drugi oblici. Pojam pedofilije je također detaljnije objašnjen u ovom poglavlju, kao i specifična obilježja pedofilije te su navedene neke teorije koje iznose uzroke razvoja ovih oblika seksualnih varijacija. Sljedeće poglavlje bavi se pitanjem seksualne orijentacije te značajnim problemom današnjice, pitanjem homofobije. U ovom su dijelu također predstavljeni različiti teorijski koncepti razvoja seksualne orijentacije. Posljednje poglavlje posvećeno je varijacijama u odnosu na rodni i spolni identitet: transrodnosti, odnosno spolnom i rodnom identitetu i izražavanju koje prelazi trenutne društveno prihvatljive norme određene sredine te transeksualnosti kao poremećaju spolnog identiteta kod odraslih, ali i djece. Posljednje poglavlje uključuje zaključak koji daje kratki pregled tema i problema na kojima se temelji ovaj rad.

2.DEFINIRANJE TEMELJNIH POJOMOVA

2.1.Seksualne varijacije

Seksualne varijacije predstavljaju veoma široki pojam u koji spadaju različiti oblici doživljavanja, ponašanja i osjećanja. Ovaj rad usmjeren je na varijacije u seksualnoj orijentaciji, varijacije rodnog i spolnog identiteta te varijacije oblika seksualnih ponašanja i varijacije u izboru seksualnih objekata ili uloga. Koncept seksualnih varijacija relativno je nov u suvremenoj literaturi, a služi kako bi se olakšalo razumijevanje različitih oblika seksualnog ponašanja, bez tendencije za dijagnosticiranjem, ali sa jasnim kriterijima prema Bussu kada varijacije prelaze u devijacije (Hyde i DeLamater, 2006).

2.2.Parafilije

Parafilije predstavljaju stanja kod kojih opetovano seksualno uzbuđenje i zadovoljenje osobe ovisi o maštanju o nekom neuobičajenom seksualnom iskustvu koje postaje primarni fokus seksualnog ponašanja te također uključuje snažni seksualni poriv vezan uz neljudske objekte, patnju ili ponižavanje partnera, djecu i druge osobe koje ne pristaju na odnos (Davison i Neale, 2002). First (1996) navodi da parafilije uzrokuju klinički značajan poremećaj ili manjkavosti u socijalnom radu te drugim važnim područjima djelovanja. Dijagnozu je moguće postaviti ukoliko je osoba zbog određene parafilije doživjela nelagodu, uznemirenost ili pak postupila u skladu sa svojim potrebama te ukoliko su maštanja ponavljajuća i intenzivna te ometaju sve ostale svakodnevne aktivnosti. (Davison i Neale, 2002). Osim toga, nema razlike u pojavi parafilija s obzirom na socioekonomski status i rasnu pripadnost. Prvi ponašajni obrasci

vezani uz određenu parafiliju često se javljaju u razdoblju djetinjstva ili adolescencije (Masters i Johnson, 2006).

2.3.Seksualna orijentacija

Prema Poštić, Mamula i Hodžić (2005) seksualna orijentacija predstavlja emocionalnu i/ili fizičku privlačnosti ili naklonost koja može biti prema osobama istog i/ili suprotnog spola. Prema brojnim klasifikacijama navode se najčešće tri seksualna usmjerenja: heteroseksualno, homoseksualno i biseksualno. Sielert (2008) navodi da su važeća seksualna usmjerenja društveni konstrukti. Naime, podjela ljudi s obzirom na seksualno usmjerenje temelji se na društvenim konstrukcijama te ne obuhvaća sve obrasce seksualnog ponašanja muškaraca i žena već seksualno usmjerenje i privlačnost svodi na aspekt seksualnog u užem smislu, odnosno na genitalnost.

Prema Garnets i Kimmel (1991) ljudska seksualnost postoji kao kontinuum te se kod većine ljudi radi o međudjelovanju bioloških, kulturoloških, povijesnih i psihosocijalnih utjecaja (prema Greene i Herek, 1999). Također, jedan od najpoznatijih istraživača s područja seksualnosti, Alfred Kinsey, zagovarao je pristup prema kojem postoji kontinuum seksualne orijentacije. Na temelju toga on je formirao skalu koja je uključivala niz od isključivog heteroseksualnog ponašanja (brojčana vrijednost 0) do isključivog homoseksualnog ponašanja (brojčana vrijednost 6). Brojčane vrijednosti između ovih dviju "ekstremnih" vrijednosti su moguće varijacije ove dvije orijentacije (Luria i suradnici, 1987).

2.4.Rodni i spolni identitet

Spolni identitet uključuje kategorizaciju prema biološkom/fiziološkom statusu. Glavna pitanja koja se postavljaju glede spolnog identiteta jesu: odnosi li se na kromosomski ili hormonalni status ili je pak zbroj svih karakteristika razvoja do rođenja (Mamula, 2010).

Rodni identitet predstavlja psihološki konstrukt, osobni osjećaj roda te prihvaćanje rodni uloga, a ne predstavlja tek automatski produžetak anatomskeg spola. U skladu s načinima na koji se osoba adaptira i prihvaća pripisane uloge razvija se osjećaj rodnog identiteta (Mamula, 2010).

3.VARIJACIJE U IZBORU SEKSUALNIH OBJEKATA ILI ULOGA

3.1.Fetišizam

Kod fetišizma, seksualno se uzbuđivanje postiže prvenstveno kao reakcija na različite nežive predmete ili dijelove tijela (Masters i Johnson, 2006). Pojam fetiša je izvorno označavao stvar koja ima magično svojstvo jer se smatralo da sadrži neki duh (Tiefer, 1980). Za fetišizam su karakteristični intenzivni i ponavljajući seksualni porivi, fetiš se snažno preferira ili je neophodan da bi se javilo seksualno uzbuđenje (Masters i Johnson, 2006). Objekt fetiša je najčešće usko povezan s ljudskim tijelom. Hyde i DeLamater (2006) smatraju da se objekti fetiša mogu klasificirati u dvije kategorije: formu fetiša i medij fetiša. Za medij fetiš je karakteristično da materijal od kojeg je izrađen objekt fetiša dovodi do seksualnog uzbuđenja. To naprimjer mogu biti svi predmeti izrađeni od kože. Medij fetiši se mogu podijeliti na tvrde i meke medij fetiše. Kod forme fetiša, glavni izvor seksualnog uzbuđenja za osobu predstavlja oblik objekta fetiša (npr. cipele).

Objekt fetiša se u većini slučajeva koristi tijekom masturbacije te se uključuje i u seksualnu aktivnost za vrijeme odnosa s partnerom kako bi doveo do seksualnog uzbuđenja. U većini slučajeva osoba s fetišom objekt fetiša koristi samo u vlastitoj privatnosti te ne predstavlja opasnost za druge. Osoba je nesposobna postići orgazam ukoliko objekt fetiša nije uključen u spolne aktivnosti. U drugim slučajevima bez prisutnosti fetiša dolazi do smanjenja seksualne reaktivnosti ili pak osobe maštaju o fetišu te ih to dovodi do seksualnog uzbuđenja (Masters i Johnson, 2006).

Glavna razlika između obične privlačnosti i fetišizma je stupanj erotične usmjerenosti prema objektu fetiša. U slučaju ekstremnog fetišizma objekt fetiša često postaje zamjena za partnera dok je kod obične privlačnosti objekt fetiša tek određena vrsta poticaja seksualnog uzbuđenja tijekom spolnih aktivnosti s partnerom (Luria i sur., 1987).

Još jedna vrsta fetiša je parcijalizam koji predstavlja fetiš na određene dijelove tijela. Često je veoma teško odrediti granicu između normalnog i abnormalnog što se tiče ovog pojma. No stručnjaci često naglašavaju da se parcijalizam odnosi na postizanje seksualnog uzbuđenja vezanog uz dijelove tijela koji ne uključuju samo dojke i genitalije (npr. stopala) (Luria i sur., 1987).

3.1.1. Teorijski koncepti koji objašnjavaju nastanak fetišizma

Tijek razvoja fetišizma je kod većine pojedinaca podjednak. Fetišizam se obično počinje javljati u doba adolescencije ili pak u nekim slučajevima i u puno ranijoj dobi, u djetinjstvu. Većina prvenstveno postane zainteresirana za skupljanje predmeta i za pravljenje vlastite kolekcije te se tek kasnije razvija seksualna preferencija za takve predmete. Postoji nekoliko teorijskih koncepta koji pokušavaju objasniti uzroke pojave fetišizma. Prema teoriji klasičnog uvjetovanja, dolazi do stvaranja naučene asocijacije između objekta i seksualnog uzbuđenja, odnosno orgazma. Tako su u jednom istraživanju ispitanicima opetovano pokazivali dijapozitive nagih i zavodljivih žena izmiješani s dijapozitivima ženskih čizama. Kasnije se pokazalo da su ispitanici na kraju bili uzbuđeni samim čizmama. No ova teorija se nije pokazala u većoj mjeri točnom te se ne može zaključiti da se fetišizam uspostavlja jedino uz klasično uvjetovanje (Davison i Neale, 2002).

Prema kognitivnom pristupu osoba može razviti kognitivnu distorziju te iz toga razloga percipira neuobičajeni objekt, kao što su primjerice kožne čizme, izrazito erotičnima. Prema ovoj teoriji fetišisti nakon postizanja orgazma izazvanog određenim objektom fetiša osjećaju izrazitu krivnju (Hyde i DeLamater, 2006).

Psihoanalitički pristup naglašava da fetišizam ima neku vrstu obrambene funkcije kao što je na primjer izbjegavanje kastracijske anksioznosti kod normalnih seksualnih kontakata (Davison i Neale, 2002).

3.2. Seksualni sadizam i seksualni mazohizam

Seksualni sadizam je pojam koji uključuje opetovano i namjerno nanošenje boli ili poniženja drugoj osobi kako bi se postiglo seksualno uzbuđenje (Masters i Johnson, 2006). S druge strane, seksualni mazohizam se odnosi na postizanje seksualnog uzbuđenja kada se osobu ponižava ili zlorabi tjelesno ili duševno, od strane druge osobe (Kaplan i Sadock, 1998).

Sadizam uključuje cijeli kontinuum mogućih oblika ponašanja, od nježne, strogo kontrolirane igre s partnerom, pa sve do mučenja, silovanja, pa čak i ubojstva. Mazohizam također uključuje raspon od blagih oblika do krajnosti. Najčešće sadističke "blage" aktivnosti su vezanje, lupanje po stražnjici i upotreba fizičke sile pri potčinjavanju partnera/partnerice. Bičevanje, djelomična davljenja, gaženje i samoozljeđivanje spadaju u izrazito bolne sadističke aktivnosti (Masters i Johnson, 2006).

Prema Haeberle (2008) kod sado-mazohizma nije bitno nanošenje ili trpljenje boli, nego nadređenost i podčinjenost. Naime, sado-mazohističke aktivnosti uključuju igranje određenih uloga od kojih je jedna podređena, submisivna (npr, učenik/učenica), a druga nadređena, dominantna (učitelj/učiteljica) te upotrebu različitih kostima i rekvizita (npr. kožne hlače, igle, užad) (Luria i sur., 1987). Osobe koje sudjeluju u sado-mazohističkim aktivnostima izvještavaju da nanošenje boli ili pak primanje bolnih udaraca dovodi do seksualnog uzbuđenja samo u situacijama točno planiranih sadomazohističkih rituala. Prema Masters i Johnson (2006) mnogi ljudi koji su pokušali sado-mazohističke aktivnosti najčešće se uključuju u simboličko ili blago sadističko ili mazohističko ponašanje, bez stvarne fizičke boli. U izrazito rijetkim slučajevima nanošenje ili doživljavanje tjelesne patnje postaje jedini izvor postizanja seksualnog uzbuđenja. Pretpostavka da su žene najčešće mazohistične se pokazala pogrešnom. Naime, sadizam i mazohizam su seksualne varijacije koje se najčešće pojavljuju kod muškaraca.

Prema Reiche (2000; prema Hyde i DeLamater, 2006) sadizam postaje parafilija tek kada se radi o ekstremnim slučajevima podređivanja koji uključuje zlostavljanje, dok na mazohizam gleda kao na pretjerano naglašavanje i fiksiranje izvorno pasivnog seksualnog stava (kompleks kastracije, svijest o krivnji) što je u skladu s Freudovim pristupom.

3.2.1. Teorijski koncepti koji objašnjavaju nastanak sadizma i mazohizma

Prema Spengleru (1977, prema Davison i Neale, 2002) razvoj ovih seksualnih varijacija najčešće počinje u ranoj dobi. Razlozi nastanka ovih vrsta seksualnih varijacija do danas nisu potpuno razjašnjeni. Glavni uzrok razvoja ovih seksualnih varijacija jest u tome što se tim činovima "krše pravila" uobičajenog seksualnog ponašanja (Leo, 1981, prema Davison i Neale, 2002). Činjenica da su brojni mazohisti muškarci na visokim položajima (npr. direktori, suci) i visokog autoriteta, navela je psihoanalitičare na pretpostavku da privatne aktivnosti submisivnosti i poniženja mazohistima služe kao bijeg iz njihova strogo kontroliranog javnog života. Prema još jednoj pretpostavci, traženje seksualne boli ili poniženja može predstavljati način iskupljenja za seksualnu ugodu kod osobe koja je odgojena tako da vjeruje da su seksualni odnosi nešto grešno i neprimjereno. S druge strane, sadistima dominantnost može poboljšati samopoštovanje ili ih pak riješiti nekih neprijateljskih osjećaja koje ne mogu osloboditi na druge načine (Masters i Johnson, 2006).

3.3. Transvestitizam

Transvestitizam uključuje odijevanje odjeće tipične za suprotni spol s ciljem postizanja seksualnog uzbuđenja i/ili zadovoljenja (Petz, 2005). Osim pojma transvestitizam, u dijagnostičkim klasifikacijama spominje se i pojam transvestitski fetišizam.

Dijagnostički kriteriji Američke psihijatrijske udruge za dijagnosticiranje F65.1. transvestitskog fetišizma su:

- A. U posljednjih šest mjeseci u heteroseksualnih muškaraca javljaju se ponavljajuća, snažna, seksualno poticajna maštanja, seksualne potrebe ili ponašanja koja uključuju preoblačenje u žensku odjeću.
- B. Želje, seksualne potrebe ili ponašanja uzrokuju klinički značajne smetnje ili manjkavosti u socijalnom, radnom, te u drugim važnim područjima djelovanja.

Transvestiti su osobe muškog spola koje oblače žensku odjeću, ali se i dalje smatraju muškarcima te su najčešće heteroseksualne orijentacije. Transvestitizam u današnjem znanstvenom smislu znači erotsko uživanje u prerušavanju (Haeberle, 2008). Bitno je naglasiti da se potreba za preodijevanjem u odjeću suprotnog spola rijetko razvije u promjenu spolnog identiteta. Mnogi transvestiti su oženjeni i izrazito muževni u svakodnevnom životu (Davison i Neale, 2002). Bitno ih je razlikovati od imitatora žena (zabavljača) i homoseksualaca koji ponekad odijevaju žensku odjeću. Za razliku od njih, transvestiti odijevanjem u žensku odjeću postižu seksualno uzbuđenje, te je kod njih razvijena psihološka ovisnost o nošenju ženske odjeće kao načinu smanjivanja anksioznosti i napetosti (Masters i Johnson, 2006). Oblačenje u žensku odjeću često pojačava želju za stupanjem u spolne odnose s partnericom. Transvestitska obilježja variraju od povremenog pojedinačnog odijevanja ženske odjeće do snažnog uključivanja u transvestitsku subkulturu. U većini slučajeva djelomično odijevanje često progredira do potpunoga (DeLamater i Hyde, 2006). Preodijevanje se obično odvija u privatnosti i tajnosti i poznato je samo malom broju članova obitelji.

3.3.1. Eksperimentalna istraživanja transvestitizma

Doctor i Prince (1997; prema Hyde i DeLamater, 2006) proveli su istraživanje u kojem je sudjelovalo ukupno 1032 sudionika. U uzorak su uključeni isključivo transvestiti muškog spola. Cilj istraživanja bio je sakupiti što više podataka o navedenoj skupini. Prema dobivenim podacima, 87% muškaraca je bilo heteroseksualne orijentacije, 60% ih je bilo oženjeno, 65% fakultetski obrazovanih osoba, te je 76% osoba izvijestilo da je do 18 godine odgajano od strane

oba roditelja. Osim toga, 66% sudionika je izjavilo da je prije desete godina prvi put odjenilo odjeću karakterističnu za suprotni spol, dok je 40% posto pojedinaca izjavilo da orgazam i seksualno uzbuđenje mogu postići često ili isključivo samo u situacijama kada su odijevani u odjeću suprotnog spola. Čak 93% sudionika preferira potpuno preodijevanje u odjeću suprotnog spola, dok 14% muškaraca često izlaze u javnost obučeni u žensku odjeću.

Istraživanje Bullough i Bullough (1977; prema Hyde i DeLamater, 2006) također je provedeno s ciljem utvrđivanja određenih karakteristika muškaraca koji se odijevaju u odjeću suprotnog spola. Podaci su dobiveni putem internet upitnika koji su bili upućeni članovima nacionalne udruge za kros-odijevanje. Vraćeno je ukupno 372 upitnika. Prema dobivenim podacima, srednja dob u kojoj su muškarci počeli s preoblačenjem u žensku odjeću je 8,5 godina, dok je 32% sudionika izjavilo da je s tom aktivnošću počelo i ranije, već u dobi od 6 godina. Nadalje, 54% sudionika je izjavilo da nikome nisu otkrili svoju aktivnost preodijevanja u žensku odjeću. Na temelju podataka ovo istraživanje je također definiralo četiri uzroka razvoja transvestitizma. Prema jednom, transvestitizam se javlja kao rezultat stvaranja kondicionirane veze između seksualnog uzbuđenja i ženske odjeće. Drugi razlog razvoja transvestitizma jest osjećaj relaksacije i bijega od "tipične" uloge muškarca, koji transvestiti osjećaju kada se odijevaju u žensku odjeću. Odijevanjem postižu gracioznost, ženstvenost što im omogućuje izražavanje osjećaja koje je društveno prihvatljivo uglavnom za pripadnice ženskog spola. Nadalje, pojedini transvestiti iznose da igranje uloge žene kod njih stvara izraziti osjećaj postignuća. Posljednji razlog jest lijepa, šarena, ženstvena odjeća koju transvestiti više preferiraju nego tipičnu mušku odjeću (odijela i drugo).

4.VARIJACIJE OBLIKA SEKSUALNIH PONAŠANJA

4.1.Ekshibicionizam

Ekshibicionizam je stanje u kojem osoba opetovano pokazuje spolne organe na javnom mjestu nepoznatim ljudima koji to ne očekuju, kako bi postigla seksualno uzbuđenje. Često uz pokazivanje genitalija dolazi i do masturbacije. Ekshibicionizam se pojavljuje gotovo isključivo među muškarcima, a vrlo rijetko među ženama (Masters i Johnson, 2006). Poriv za pokazivanjem genitalija je gotovo nemoguće kontrolirati te se pokazivanja često ponavljaju na istom mjestu u isto doba dana. U vrijeme čina ekshibicionisti obično nisu svjesni društvenih i pravnih posljedica onoga što rade te ekshibicionizam čini veliku većinu seksualnih prekršaja. U napetosti trenutka mogu osjećati glavobolje i palpitacije te osjećaj nestvarnosti, nakon čega

dobivaju drhtavice i grižnju savjesti (Davison i Neale, 2002). Šok i nevjerica žrtava, većinom ženskog spola, kod ekshibicionista izazivaju seksualnu pobuđenost, a ukoliko ove reakcije izostanu, ekshibicionisti od same aktivnosti dobivaju malo ugođe ili ga pak mogu naljutiti što, iako veoma rijetko, može dovesti do napada na žrtvu. Većina ekshibicionista je impotentno u drugim oblicima heteroseksualne aktivnosti te izlaganjem vlastitih spolnih organa na specifičan način dokazuju svoju muževnost (Masters i Johnson, 2006). Mnogi se ekshibicionisti nakon čina udaljavaju dok drugi uživaju biti uhvaćeni, što predstavlja bitan element uzbuđenja. Većina ekshibicionista neće silovati ili napasti žrtvu (Tollison i Adams, 1979; Američka psihijatrijska udruga, 1987, prema Masters i Johnson, 2006).

Karakteristične osobine ličnosti ekshibicionista su sramežljivost, pasivnost, socijalna neprilagođenost i seksualna inhibiranost (Luria, 1987). Rezultati jednog istraživanja su pokazali da su ekshibicionisti najčešće oženjeni, iznadprosječne inteligencije, zaposleni na zadovoljavajućem poslu te bez značajnih emocionalnih problema (Smukler i Schiebel, 1975; prema Masters i Johnson, 2006), dok je istraživanje Mohr, Turner i Jerry (1964; prema Davison i Neale, 2002) pokazalo da je tek polovica ekshibicionista oženjeno, ali da nezadovoljavajući seksualni odnosi sa suprugom dovode do razvoja ekshibicionizma. Također su poznati slučajevi ekshibicionista i ekshibicionistica koji su mentalno bolesni što ujedno dovodi do ovakvih oblika ponašanja.

4.2. Voajerizam

Voajerizam uključuje opetovano gledanje seksualnih aktivnosti, naprimjer snošaja ili nagih osoba bez njihova dopuštenja i znanja, s ciljem postizanja seksualnog uzbuđenja (Kaplan i Sadock, 1998). Riječ voajerizam u doslovnom prijevodu na francuskom znači "onaj koji gleda". Promatranje redovito prati masturbacija (Luria, 1987). Prema Hyde i DeLamater (2006) postoje dva tipa voajera. Skoptofilija uključuje promatranje seksualnih radnji i genitalija s ciljem postizanja seksualnog uzbuđenja, dok s druge strane voajerizam uključuje postizanje seksualnog uzbuđenja isključivo promatranjem nagih osoba te popratnom masturbacijom za vrijeme promatranja ili pak poslije. Voajerizam osim samog promatranja karakteriziraju i maštarije koje uključuju tu aktivnost. Također, voajeri vole više promatrati njima nepoznate žene jer to donosi elemente novosti i zabrane te ih sami rizik mogućeg otkrivanja seksualno veoma uzbuđuje (Masters i Johnson, 2006).

Upravo iz toga razloga voajere ne privlače nudističke plaže i striptiz klubovi gdje je golotinja prihvatljiva. Većina voajera pri promatranju ne stupaju u fizički kontakt s osobama koje promatraju, no zabilježeni su slučajevi voajera koji su počinili silovanja, krađe i druga kriminalna djela (Tollison i Adams, 1979; prema Masters i Johnson, 2006).

Voajerizam se gotovo uvijek javlja samo kod muškaraca, većinom u srednjoj odrasloj dobi. Objekt promatranja su uglavnom osobe ženskog spola. Voajeri često imaju problema pri stvaranju heteroseksualnih odnosa ili pak imaju vrlo ograničena heteroseksualna iskustva (Masters i Johnson, 2006). Voajeri su obično mladi, neoženjeni, submisivni i nedruštveni. Tajno promatranje drugih osoba služi im kao zamjensko zadovoljenje te im daje osjećaj nadmoći nad onima koje promatraju. Gebhard i suradnici (1965; prema Masters i Johnson, 2006) definirali su profil tipičnog voajera. Prema tome, mnogi voajeri su u djetinjstvu bili jako malo u socijalnim interakcijama s osobama suprotnog spola. Također većina voajera je imala predadolescentske seksualne odnose s osobama oba spola. Vrlo malo ih je u oženjeno. U usporedbi s ostalim seksualnim prijestupnicima, voajeri su imali puno više homoseksualnih kontakata, no ipak malo njih seksualno uzbuđenje postiže promatranjem drugih muškaraca (Masters i Johnson, 2006).

4.2.1. Eksperimentalna istraživanja voajerizma

Abell i Rouleau (1990; prema Hyde i DeLamater, 2006) proveli su istraživanje koje je uključivalo ukupno 561 osobu muškog spola, od toga je bilo 62 voajera. Jedna trećina voajera je izjavila da su prvo voajerističko iskustvo doživjeli prije dvanaeste godine života. Jedna polovina je izjavila da su primijetili vlastiti interes za voajerističke aktivnosti oko petnaeste godine života. Većina je voajera procijenila da su promatrali oko 470 osoba.

U drugom provedenom istraživanju (Gebhard i suradnici, 1965; prema Hyde i DeLamater, 2006) istraživači su u istraživanje uključili uhićene voajere. Utvrđeno je da su većina voajera bili prvo dijete u obitelji te da su s roditeljima imali zadovoljavajuće interpersonalne odnose, što nije bio slučaj s vršnjacima te da su imali tek nekoliko ženskih prijatelja ili pak sestara s kojima su odrastali. Također je samo mala manjina voajera bila u braku.

Mogućnost generalizacije dobivenih podataka je veoma upitna pošto su u provedenim istraživanjima najčešće sudjelovali voajeri koji su bili uhićeni ili su pak sudjelovali u tretmanu liječenja parafilija. Veliki broj voajera koji nikada nisu otkriveni niti uhićeni nisu bili uključeni u uzorke (Hyde i DeLamater, 2006).

4.3.Pedofilija

4.3.1.Definicija pedofilije

Prema Američkoj psihijatrijskoj udruzi (1987; prema Masters i Johnson) pedofilija označava odrasle osobe čija je isključiva ili preferirana metoda postizanja seksualnog uzbuđenja maštanje ili sudjelovanje u seksualnoj aktivnosti s predpubertetskom djecom.

Glasser (1990; prema Mužinić i Vukota, 2010) navodi podjelu pedofilije na primarnu i sekundarnu. Sekundarna pedofilija je posljedica neke druge patologije (npr. shizofrena psihoza) koja nije specifično vezana uz pedofiliju, dok primarna pedofilija stoji kao zaseban psihijatrijski poremećaj.

Među inkriminiranim seksualnim odstupanjima pedofilija čini 25-30% svih seksualnih delikata te se smatra najčešćom parafilijom (Schorcsh i Pfafflin, 2000; prema Mužinić i Vukota, 2010). Da bi se pojedinoj osobi dijagnosticirala pedofilija, osoba treba biti starija od 16 godina te mora biti starija barem pet godina od žrtve (Američka psihijatrijska udruga, 1996; prema Mužinić i Vukota, 2010). Prema kriterijima Američke psihijatrijske udruge (1987) ukoliko je osoba imala samo jedan seksualni kontakt s djetetom nije pedofil već to može biti odraz usamljenosti ili seksualne neadekvatnosti (Masters i Johnson, 2006).

Postoji široki raspon pedofilnog ponašanja. Na jednoj strani kontinuuma su osobe koje svoje seksualne potrebe mogu zadovoljiti gledanjem pornografskog materijala, ali će i dalje stupati u seksualne odnose s odraslima. S druge strane, mogu biti osobe koje će seksualno zadovoljstvo postizati isključivo seksualnim kontaktom s djetetom te mogu biti prisutni i nasilje, fizičko ozljeđivanje i silovanje (Flora, 2001; prema Mužinić i Vukota, 2010).

4.3.2.Karakteristična obilježja pedofilije

Mnogi autori navode da se pedofilija pojavljuje isključivo kod muškaraca, no postoje i slučajevi žena koje su imale opetovane seksualne odnose s djecom. Dvije trećine žrtava pedofila su djevojčice najčešće dobi od 8 do 11 godina. U samo 10,3% slučajeva pedofili su djetetu potpuno nepoznate osobe (Davison i Neale, 2002). Najveći broj zlostavljanja se odnosi na oralni seks i genitalno diranje dok je učestalost vaginalne i analne aktivnosti manja (Mužinić i Vukota, 2010). Pedofili su najčešće heteroseksualne orijentacije (Luria, 1987). Prema Kaplan i Sadock (1998) 95% pedofila je heteroseksualne, a tek 5% homoseksualne orijentacije. Žrtve pedofila homoseksualne orijentacije su najčešće vrlo mladi dječaci (Luria, 1987). Pedofili uglavnom

nemaju osjećaj krivnje jer djecu i vlastite radnje idealiziraju kao nevine i neiskvarene (Haeberle, 2008).

Brojna klinička promatranja pokazuju da su pedofili niske socijalne zrelosti, niskog samopoštovanja i kontrole poriva, te slabih socijalnih vještina (Finkelhor i Araju, 1986; Davison i Neale, 2002). To mogu biti osobe s kriminalnom poviješću seksualnih delikata ili drugih kaznenih djela, ali i obrazovane osobe s adekvatnim socijalnim statusom koje često rade s djecom (Mužinić i Vukota, 2010). Bitno je također spomenuti da mnogi pedofili imaju brojne bračne ili seksualne poteškoće ili pak probleme s alkoholom (Finkelhor, 1984; Crewdson, 1988; prema Masters i Johnson, 2006). Također je velika većina pedofila oženjena i imaju vlastitu djecu.

Prema Masters i Johnson (2006), postoje tri različite dobne skupine u kojima je pedofilija češća: nakon 50. godine, u srednjim i kasnim 30-im kao i u adolescenciji.

Cohen, Seghorn i Calmas (1969; prema Masters i Johnson, 2006) razlikuju nekoliko vrsta pedofila:

- Nezrela ličnost najčešća je vrsta pedofila. To je osoba koja nikada nije uspjela razviti interpersonalne vještine te ih djeca privlače iz razloga što tada imaju osjećaj kontrole. Žrtve nezrele ličnosti nisu nepoznata djeca i seksualni kontakti nisu impulzivni već se djetetu približava pričama, igrama i druženjem.
- Regradirani pedofil inače razvija stabilne heteroseksualne odnose bez većih teškoća. Tijekom odrasle dobi počinje razvijati seksualne neadekvatnosti, teško se nosi sa stresom te postaje alkoholičar. On ostvaruje seksualne odnose s nepoznatom djecom na impulzivan način.
- Agresivni pedofil najčešće ima antisocijalni poremećaj u anamnezi te osjeća izrazito neprijateljstvo prema ženama te je često napadački nastrojen i može im nanijeti tjelesne ozljede.

Iako se o ženama pedofilima ne govori u tolikoj mjeri kao o muškarcima, budući da ima više zabilježenih slučajeva muških pedofila, i one postoje. Većina njih je bila seksualno zlostavljana u djetinjstvu, imaju ambivalentni stav prema muškarcima i poteškoće pri uspostavljanju zrelih partnerskih odnosa. Žrtve žena pedofila su najčešće njihova djeca ili pak djeca koja su im povjerena na čuvanje i odgoj. Također, žene koje zlostavljaju vlastitu djecu imaju ozbiljnija psihička oštećenja nego muškarci koji počine isto djelo. Žene pedofili seksualno

iskorištavanje često gledaju kao na izraz ljubavi, odgoja i njege (Picarielo, 2005; prema Mužinić i Vukota, 2010). U većoj mjeri nego muškarci imaju potrebu zaštite od mogućeg otkrivanja.

4.3.3. Uzroci pedofilije

Provedena su brojna istraživanja s ciljem utvrđivanja uzroka razvoja ove parafilije te su postavljeni različiti teorijski koncepti, ali se ipak pravi uzroci ne mogu sa sigurnošću definirati. Jedan od pokušaja utvrđivanja uzroka razvoja pedofilije, jest četverofaktorski model koji su postavili Finkelhor i Araji (1986; prema Davison i Neale, 2006) kojim se pokušalo integrirati različite teorije. Predložena su četiri čimbenika: emocionalna podudarnost, seksualno uzbuđenje, blokada i dezinhibicija.

Emocionalna podudarnost se odnosi na to da pedofili zbog posljedica zaustavljenog psihičkog razvoja i dalje imaju dječje emocionalne potrebe te nisko samopoštovanje koje naglo raste kada imaju kontrolu nad djetetom. Drugi aspekt emocionalne podudarnosti jest pojam "identifikacija s agresorom" koji se odnosi na to da su odrasle osobe koje su i same bile žrtve seksualnog zlostavljanja u djetinjstvu, u odrasloj dobi i sami postaju seksualni zlostavljači kako bi se osvetili za taj čin i pobijedili osjećaj žrtve.

Prema teorijama seksualnog uzbuđenja, mnogi pedofili su imali rana seksualna iskustva koja su ih uvjetovala da ih i u odrasloj dobi uzbuđuju djeca. S druge strane, Finkelhor i Araji (1986; prema Masters i Johnson, 2006) smatraju da može doći do pogrešnog pripisivanja uzbuđenja. Naime, određena iskustva tijekom socijalizacije kao što su naprimjer ljubav, roditeljski osjećaji, osobe mogu označiti kao seksualne reakcije te se kasnijim opetovanim maštanjem može razviti općenitiji seksualni odgovor na djecu.

Teorije blokade, kao što i sam naziv govori, tvrde da su pedofili blokirani u pokušajima zadovoljenja svojih seksualnih i emocionalnih potreba kroz uobičajene seksualne odnose s odraslima. Do blokade dolazi zbog slabih socijalnih vještina u heteroseksualnim odnosima s odraslim osobama, nerazriješenog Edipovog konflikta, nedostupnosti partnera ili pak sukoba sa supružnikom/supružnicom (Masters i Johnson, 2006).

Posljednja teorija koja pokušava objasniti razvoj pedofilije uključuje dezinhibiciju koja uključuje čimbenike kao što su mentalna retardacija, demencija, senilnost, psihoze, zlouporaba droga i alkohola, teški životni stresori i drugo. To su razlozi zbog kojih uobičajene inhibicije

protiv seksualnog kontakta s djecom ne djeluju kod pedofilnih odraslih osoba (Masters i Johnson, 2006).

4.4. Ostale varijacije s obzirom na oblike seksualnih ponašanja

Osim dosad navedenih seksualnih varijacija s obzirom na oblike seksualnih ponašanja, postoji još niz drugih koje su razmjerno rijetke i o kojima se zna vrlo malo.

Jedna od njih je *apotemnofilija* koja označava osobe koje seksualno privlače amputacije te do seksualnog uzbuđenja dolaze najbolje ili isključivo maštanjem ili dodirivanjem amputiranog dijela tijela partnera.

Koprofilija označava osobe koje seksualno uzbuđuje fizički kontakt s fecesom te najčešće uključuje defeciranje po partneru ili obrnuto (Kaplan i Sadoock, 1998).

Posebna vrsta seksualne varijacije jest *froterizam* koji uključuje postizanje seksualnog uzbuđenja trljanjem o ili milovanjem osobe koja ništa ne sluti, dakle bez njenog dopuštenja ili pak maštanjem koje uključuje navedene aktivnosti. Snošaj u ovom slučaju nije uključen (Davison i Neale, 2002). Većinom se javlja u napučenim prostorima kao što su sredstva javnog prijevoza, liftovi. Froteristi su uglavnom pasivni i nenapadni muškarci (Kaplan i Sadock, 1998). Dosad nije prijavljen nijedan slučaj froterizma kod žena (Masters i Johnson, 2006).

Klizmafiliija je seksualna varijacija kod koje se postizanje seksualnog uzbuđenja najčešće ili isključivo postiže klistiranjem koje izvodi druga osoba (Davison i Neale, 2002).

Izuzetno bizarna seksualna varijacija jest *nekrofilija* koja uključuje postizanje seksualnog uzbuđenja promatranjem ili pri seksualnom kontaktu s mrtvim tijelom. Izuzetno je rijetka (Hyde i DeLamater, 2006). Ova seksualna varijacija pojedince navodi da uklanjaju leševe iz grobova ili da se pak zapošljavaju u pogrebnim službama i mrtvačnicama (Tolison i Adams, 1979; prema Masters i Johnson, 2006).

Telefonska skatologija je posebna vrsta seksualne varijacije kod kojega uglavnom muškarac opetovano naziva telefonom nepoznate ženske osobe te pri tome dahće na telefon, govori proste sadržaje ili prepričava vlastite seksualne maštarije, što je sve praćeno masturbacijom. Glavni cilj ove aktivnosti jest prestrašiti i iznenaditi žrtvu, što postaje glavni

element bitan za postizanje seksualnog uzbuđenja (Mužinić i Vukota, 2010). Bitno je razlikovati kompulzivno nazivanje i opscene pozive od tipičnih adolescentskih nepodopština. Osobe koje rade ovakve pozive uglavnom imaju poteškoća u interpersonalnim odnosima te im razmjerna sigurnost i jednostrana anonimnost omogućuju idealizirano masturbacijsko iskustvo (Masters i Johnson, 2006).

Postizanje seksualnog uzbuđenja isključivo opetovanim sudjelovanjem u seksualnoj aktivnosti sa životinjom ili pak maštanjem o tome, naziva se *zoofilija* (Hyde i DeLamater, 2006). Prema Mužinić i Vukota (2010) stupanje u seksualne odnose sa životinjom može se nazvati pravom zoofilijom samo kada osoba odabire životinju iako ima mogućnosti stupi u seksualne odnose s partnerom/partnericom. Prema rezultatima Kinseyevih istraživanja čak 8% odraslih muškaraca i 4% odraslih žena opisalo je seksualni kontakt sa životinjama (Haeberle, 2008). Kod žena je to najčešće bio slučaj s kućnim ljubimcima i uključivao je kunilingus koji je obavljala životinja ili masturbiranje muške životinje, a kod muškaraca je dolazilo do vaginalnog snošaja s domaćim životinjama (krave, ovce, kobile) (Masters i Johnson, 2006). Kaplan i Sadock (1998) navode da se zoofilija najčešće javlja u seoskim sredinama. Prema Kinsyevim podacima oko 17% dječaka odraslih na farmi je barem jednom doživjelo orgazam pri spolnom općenju sa životinjom (Hyde i DeLamater, 2006).

Posljednja seksualna varijacija objašnjena u ovom poglavlju jest *asfiksiofilija*. To je seksualna varijacija koja uključuje postizanje seksualnog uzbuđenja i orgazma dovođenjem u stanje nedostatka zraka, odnosno prestanka disanja. Najčešće se postiže omatanjem užeta, marame, šala ili slično, oko vrata ili stavljanjem plastične vrećice na glavu. Ova veoma opasna aktivnost u Sjedinjenim Američkim Državama godišnje prouzrokuje i do 1000 smrti godišnje (Innala i Ernulf, 1989; prema Hyde i DeLamater, 2006). Kao što je i slučaj kod većine seksualnih varijacija s obzirom na oblike seksualnih ponašanja, veliku većinu asfiksiofilijalista čine muškarci (Hyde i DeLamater, 2006).

Osim ovdje navedenih i opisanih postoji još veliki niz seksualnih varijacija s obzirom na oblike seksualnog ponašanja. Znatno broj njih, također, vjerojatno nije niti otkriven i definiran te su potrebna daljnja istraživanja i prikupljanja podataka.

5.VARIJACIJE SEKSUALNE ORIJENTACIJE

5.1.Heteroseksualnost

Heteroseksualnost podrazumijeva seksualnu orijentaciju koja se očituje u emocionalnoj i/ili fizičkoj privlačnosti prema osobama suprotnoga spola (Petz, 2005). U gotovo svim društvima heteroseksualnost se smatra prirodnom i normalnom jer se očituje u produžetku vrste što predstavlja jedan od najvažnijih društvenih ciljeva seksualnosti. Na taj način norma heteroseksualnosti se indirektno nameće kao "normalna". Heteroseksualnost je duboko ukorijenjena u kulturalnim obrascima intimnosti i načina života mnogih društava. U mnogim kulturama prevladava shvaćanje da samo muškarac i žena mogu tvoriti cjelinu. Specifične slike muževnosti i ženstvenosti su usko povezane s heteroseksualnošću.

Albrecht-Heide (1998; prema Sielert, 2008) navodi da je u društvu široko rasprostranjen heterocentrizam, odnosno da ljudi, bez propitivanja prihvaćaju jedinstvo anatomskog spola (seksa), društvenoga spola (roda) i seksualne požude (seksualna orijentacija). Dakle, društveno stvorena konstrukcija koja iz svega navedenoga proizlazi jest da je uobičajeno razumijevanje ženskog identiteta, tijela i požude usmjereno jedino na muškarca, i obrnuto. Berkman i Zinberg (1997; prema Hyde i DeLamater, 2006) smatraju da se taj pojam naziva heteroseksizam koji uključuje vjerovanje da je heteroseksualnost norma te da su svi ljudi heteroseksualne orijentacije. Osim toga, heteroseksizam predstavlja društvenu razinu ideologija i obrazaca institucionalizirane opresije neheteroseksualnih osoba (Poštić, Mamula i Hodžić, 2005).

5.2.Homoseksualnost

Prema Sielert (2008) homoseksualnost označava istospolnu ljubav i seksualno usmjerenje muškaraca i žena. Pojam homoseksualnost je uveo psihijatar i istraživač seksualnosti Richard Krafft-Ebbing u svom djelu *Psychopathia sexualis* (1886). U svakodnevnom govoru riječ gej (gay) redovito se koristi za muškarca homoseksualne orijentacije kojega emocionalno i fizički privlače osobe istoga spola dok se riječ lezbijka koristi za ženu homoseksualne orijentacije (Poštić, Mamula, Hodžić, 2005).

U DSM-II homoseksualnost je bila navedena kao jedna od nekoliko seksualnih devijacija (Davison i Neale, 2006). Međutim, Američko psihološko društvo (APA) je 1975. nakon oštre rasprave o odluci Američkog psihijatrijskog društva iz 1973. godine da homoseksualnost ukloni sa svoje liste mentalnih poremećaja, usvojilo rezoluciju prema kojoj homoseksualnost sama po sebi ne implicira smanjenje sposobnosti prosuđivanja, stabilnosti, pouzdanosti ili općih

socijalnih ili radnih sposobnosti (Conger, 1975; prema Američko psihološko društvo, 2006). No nakon uklanjanja homoseksualnosti iz DSM-a, sam je pojam zamijenjen dijagnozom ego-distonične homoseksualnosti (Greene i Herek, 1999). DSM-III kategorija ego-distonične homoseksualnosti uključivala je osobe koje imaju homoseksualne želje, ali su te želje trajni izvor neugode budući da je homoseksualna osoba frustrirana ili povrijeđena društvenim predrasudama protiv njegove/njezine seksualne orijentacije te iz tih razloga želi biti heteroseksualne orijentacije. Naime glavni faktori koji disponiraju za ego-distonu homoseksualnost su negativni društveni stavovi prema homoseksualnosti koje je osoba internalizirala te karakteristike povezane s heteroseksualnošću kao što je imati djecu i društveno prihvatljiv obiteljski život (Davison i Neale, 2002).

Luria i sur. (1987) naglašavaju da je nužno razlikovati homoseksualni čin, tj. aktivnosti i homoseksualni identitet. *Homoseksualni čin* se odnosi na erotične aktivnosti ili osjećaje usmjerene na pripadnike/ce istog spola dok *homoseksualni identitet* uključuje prihvaćanje seksualne privlačnosti i emocionalne naklonosti osobama istog spola kao dio vlastitog identiteta. Iz navedenog se može zaključiti da osobe koje su imale homoseksualne odnose nisu nužno homoseksualne orijentacije već da je nužno svjesno i aktivno viđenje i prihvaćanje sebe kao osobe homoseksualne orijentacije.

Prema Hyde i DeLamater (2008) formiranje homoseksualnog identiteta je proces od šest faza: konfuzija identiteta, komparacija identiteta, toleriranje identiteta, prihvaćanje identiteta, ponos zbog identiteta i sinteza identiteta. Dakle, osobe se smatra homoseksualnima ukoliko one same sebe definiraju takvima (Greene i Herek, 1999).

Bitno je spomenuti da postoje brojne predrasude s obzirom na karakteristike i izgled osoba homoseksualne orijentacije. Simmons (1965; prema Greene i Herek, 1981) na temelju provedenog istraživanja navodi najčešća uvjerenja vezana uz homoseksualne osobe, a to su atributi: spolno abnormalan, pervertiran, mentalno bolestan i neprilagođen. Prema McNair (2004) homoseksualne muškarce se često smatra feminiziranim u pogledu stila odijevanja, izražavanja i ostalih načina ekspresivnosti.

Gonsiorek i Weinrich (1991; prema Greene i Herek, 1999) procjenjuju da postoji oko 4 od 17% muškaraca i žena homoseksualne orijentacije. Prema Kinsyevim istraživanjima, čak 37% muškaraca u odnosu na 13% žena, imalo je barem jedno homoseksualno iskustvo u odrasloj dobi (Hyde i DeLamater, 2008). Procjene uvelike ovise o izvorima i načinu prikupljanja podataka.

Prema Weininger (2008) svi ljudi imaju u određenoj mjeri homoseksualne sklonosti što se može objasniti snažnim prijateljstvima s osobama istog spola u predadolescentskom razdoblju.

5.2.1. Homofobija i bifobija

Termin homofobija prvi je uveo Weinberg 1972. opisujući fenomen heteroseksualnih osoba koje su se užasavale biti u blizini osoba homoseksualne orijentacije te pojavu u homoseksualnih osoba koje su izražavale odvratnost prema samima sebi (Greene i Herek, 1999). Prema Tiefer (1980) homofobija uključuje strah i gađenje koje mnoge osobe heteroseksualne orijentacije osjećaju prema osobama homoseksualne orijentacije. Osim toga može uključivati i mržnju i agresivnost te zločine iz mržnje (premlaćivanje i ostali oblici fizičkog nasilja) (Mamula, 2009). Osim lezbijka i gejeva i biseksualne osobe se suočavaju s društvenom stigmatizacijom, nasiljem i diskriminacijom (Herek, 1991; prema Američko psihološko društvo, 2006). Prema Poštić, Mamula i Hodžić (2005) homofobija/bifobija je pojam koji se odnosi na iracionalni strah, predrasude, diskriminaciju ili pak mržnju prema osobama homoseksualne/biseksualne orijentacije, uključujući osobe koje su tako percipirane. Pojedini autori/ce smatraju da je prikladniji naziv homonegativnost u koji je moguće smjestiti cjelokupni raspon negativnih stavova prema homoseksualnosti (Greene i Herek, 1999).

Vrlo je bitno spomenuti internaliziranu homofobiju koja obuhvaća sklop negativnih stavova i osjećaja prema homoseksualnosti drugih osoba i prema vlastitim homoseksualnim osobinama. Pojedini autori navode da su za razvoj internalizirane homofobije zaslužne roditeljske figure i druge značajne osobe, osobine ličnosti te obrambene strategije svakog pojedinca (Greene i Herek, 1999) kao i utjecaj društva koje je glavni izvor neznanja i mitova (Mamula, 2011). Prema drugim nalazima većina osobe koje izražavaju negativne stavove prema osobama homoseksualne orijentacije žive u ruralnim područjima, izrazito su religiozni i na homoseksualnost gledaju kao na prijetnju obitelji (Luria, 1987).

Homofobija je uglavnom prisutnija u društvima u kojima su seksualne uloge čvrsto definirane, što znači da osnovna reakcija ljudi prema osobama homoseksualne orijentacije ovisi o ustaljenom shvaćanju prihvatljivoga ponašanja primjerenog ženama i muškarcima (Greene i Herek, 1999).

5.2.2. Teorijski koncepti koji objašnjavaju razvoj homoseksualne orijentacije

Godinama se provode brojna istraživanja i prikupljaju podaci o izvorima homoseksualnosti. Na temelju rezultata tih istraživanja postavljeni su različiti teorijski koncepti koji pokušavaju objasniti razvoj homoseksualne orijentacije.

Prema *teoriji okolinskih faktora*, glavni izvor razvoja homoseksualnosti mogu biti djetetova rana seksualna iskustva. Naime, ukoliko dijete u ranoj dobi usvoji određeno ponašanje (npr. ima seksualna iskustva s osobom istog ili suprotnog spola) to može imati veliki utjecaj na formiranje seksualne orijentacije. Prema ovoj teoriji, neugodna rana seksualna iskustva s osobom istog ili suprotnog spola, u odrasloj dobi mogu dovesti do toga da se seksualne aktivnosti i dalje odvijaju s osobom tog spola. Prema Luria i suradnici (1987) mnogi stručnjaci navode da je za razvoj homoseksualnosti veoma bitan odnos djeteta i roditelja dok je s druge strane na temelju rezultata istraživanja iz 1980. koje je proveo Kinsyev institut, pokazano da odnos oca i sina nije presudan za razvoj seksualnog usmjerenja, kao i netočnost činjenica da se homoseksualni muškarci identificiraju snažnije s majkom nego s ocem (Bell i sur. 1980; prema Sielert, 2008).

Prema *biološkim teorijama*, pojedini istraživači su smatrali da su za razvoj homoseksualnosti zaslužni određeni geni ili pak abnormalnosti kromosoma, no ipak nema bitnih dokaza za točnost ove pretpostavke. Drugi istraživači smatraju da je kod muškaraca homoseksualne orijentacije prisutna preniska razina androgenih hormona dok je kod lezbijki prisutna niža razina estrogena te se na temelju toga može objasniti njihov feminini, odnosno maskulini izgled i držanje. No i ove pretpostavke se u puno navrata nisu pokazale točnima (Luria, 1987). Prema teoriji prenatalnih hormona ukoliko za vrijeme trudnoće majka biva izložena visokoj razini hormona stresa, muški fetusi se mogu razviti u osobe homoseksualne orijentacije. S druge strane, višak estrogena u trudnoći dovodi do veće vjerojatnosti da će se ženski fetus razviti u osobu koja je homoseksualne orijentacije. Neki drugi istraživači navode da se glavne razlike osoba homoseksualne i heteroseksualne orijentacije mogu objasniti s obzirom na razlike u mozgovnim područjima (Hyde i DeLamater, 2008). Prema istraživanju seksualne orijentacije Baileya i Pillarda (1991; prema Mamula, 2011) 52% jednojajčanih blizanaca, 22% dvojajčanih blizanaca i 11% usvojene braće je bilo iste seksualne orijentacije iz čega se može zaključiti da su glavni temelji razvoja seksualne orijentacije genetski nasljeđeni.

Prema novijim istraživanjima i *sociološkom pristupu* Sonje During iz 1995., o međusobnoj povezanosti socijalizacije spolnih uloga i seksualnog usmjerenja iskrsnula je nova

hipoteza prema kojoj bi homoseksualno usmjerenje u ranoj dječjoj dobi moglo biti povezano s nesvjesnim ustrajavanjem djeteta na mogućnostima tipičnog ponašanja za pripadnike muškog i žensko spola. Homoseksualnost bi prema tome bila subverzivni protest dvospolnosti. Prema tome, djeca u načelu polaze od postavke da su im otvorene sve seksualne mogućnosti, kreću od biseksualnosti, no s kognitivnom spoznajom spolnih uloga i početkom spolne diferencijacije poticani su da odbace želju za razvijanjem biseksualnosti te počinju svoj biološki spol poistovjećivati ili pak ne poistovjećivati sa zadanom spolnom ulogom te na određeni način odabiru seksualnu orijentaciju (Sielert, 2008).

5.3. Biseksualnost

Biseksualna orijentacija se može definirati kao seksualna orijentacija koja uključuje emocionalnu i/ili fizičku privlačnost i naklonost osobama istog i različitog spola (Poštić, Mamula i Hodžić, 2005). Pojam biseksualnosti izvorno potječe iz biologije pošto temeljnu biseksualnu strukturu nalazimo u svih živih bića. Prema Kinsyevim istraživanjima, biseksualne sklonosti posjeduju mnogi ljudi, premda u različitoj mjeri. Veoma je teško odrediti koliki je broj osoba biseksualne orijentacije pošto se mnogi ne identificiraju kao biseksualci/ke. No pretpostavka je da je ukupno 10-20% stanovništva u svom ponašanju biseksualno usmjereno (Sielert, 2008).

Većina osoba biseksualne orijentacije prolazi kroz karakteristična razdoblja razvoja biseksualnosti. U ranim ili kasnim dvadesetima, muškarci i žene biseksualne orijentacije počinju razmišljati o sebi kao o osobama biseksualne orijentacije. Biseksualke svoja prva heteroseksualna iskustva imaju obično prije homoseksualnih. Za razliku od njih, muškarci biseksualne orijentacije prvo imaju homoseksualna iskustva (Hyde i DeLamater, 2006).

6. VARIJACIJE U ODNOSU NA RODNI I SPOLNI IDENTITET

6.1. Transrodnost

"Definicija transrodnosti je oblikovana oko rodni i spolni identiteta i izražavanja koji prelaze trenutno društveno prihvatljive norme u određenoj sredini te se koristi kao termin koji objašnjava različite načine iskazivanja rodni/spolni identiteta koji su drugačiji od tradicionalno uvjetovanih" (Poštić, Đurković i Hodžić, 2008; str. 38). Dakle, transrodna osoba je osoba čiji rodni identitet i/ili rodna prezentacija nije u skladu sa spolno uvjetovanim tradicionalnim rodni ulogama. Termin trans se inače koristi za osobe koje prelaze rodne i spolne granice.

Transformacijom društvenih odnosa te poimanjem roda/ spola i spolnog/rodnog identiteta i izražavanja, definicija transrodnosti se oblikuje u skladu s prihvatljivošću, odnosno neprihvatljivošću određenih ponašanja, izražavanja i identiteta (Poštić, Đurković i Hodžić, 2008).

Prema transrodnim osobama često je izražena transfobija, tj. osjećaji straha, mržnje, gađenja i diskriminirajući odnos te često dolazi do marginalizacije i stigmatizacije kao i do nasilja prema takvim osobama. Transfobija proizlazi iz neprihvatanja i negiranja prava pojedinaca na osobnu koncepciju spolnog/rodnog identiteta i izražavanja (Poštić, Đurković i Hodžić, 2008).

Kao odgovor na transfobiju razvijen je transrodni pokret koji uključuje revolucionarne načine spolnog i rodnog izražavanja koji modificiraju i negiraju zadane norme i obrasce izgleda, ponašanja i identificiranja. Transrodni pokret obuhvaćaju identiteti kao što su transvestiti/tke, drag queens/kings, androgini identiteti, transeksualci/ke i drugi (Poštić, Đurković i Hodžić, 2008).

6.2. Transeksualnost

Transeksualne osobe su osobe koje žele ili imaju namjeru promijeniti svoj spol, osobe koje su promijenile spol ili su to pak osobe koje su fizički modificirale svoje tijelo pomoću fizičke i/ili hormonalne terapije o operacije, da bi izrazile svoj rodni identitet (Poštić, Mamula i Hodžić, 2005). Naime, transeksualna osoba je osoba koja doživljava trajnu neugodu zbog svoga spola i spolne uloge do te mjere da se identificira sa suprotnim spolom te da vjeruje kako zaista jest suprotnog spola (Davison i Neale, 2002).

Prema DSM-IV klasifikaciji transeksualnost je navedena kao poremećaj spolnog identiteta.

Dijagnostički kriteriji iz DSM-IV za poremećaj spolnog identiteta:

- A. Snažno i trajno poistovjećivanje sa suprotnim spolom (koje nije samo želja za postizanjem neke od kulturoloških prednosti drugoga spola).
- B. Trajna nelagoda zbog vlastitog spola ili osjećaja neadekvatnosti spolne uloge vlastitog spola.
- C. Poremećaj nije istodoban s tjelesnim međuspolnim stanjem.

D. Poremećaj uzrokuje klinički značajne smetnje ili manjkavosti u socijalnome, radnome te u drugim važnim područjima djelovanja (Kaplan i Sadock, 1998).

Učestalost pojavljivanja ovog poremećaja spolnog identiteta je niska. Naime, jedan od 30 000 muškaraca smatra se transeksualnom osobom te jedna od 100 000 žena. Nalazi pojedinih istraživanja transeksualnih osoba govore da većina transeksualnih osoba izvještava o ranoj osobnoj povijesti potpuno suprotnoga ponašanja od svojeg spola u djetinjstvu, odnosno femininosti dječaka i maskulnosti djevojčica (Green, 1969; Tsoi, 1990; prema Davison i Neale, 2002). Transeksualne osobe, većinom muškog spola, svojim odijevanjem u odjeću tipičnu za suprotni spol uglavnom izazivaju neodobravanje drugih ljudi te je u nekim zemljama to čak i zabranjeno. Preodijevanje u odjeću suprotnog spola puno je manji problem za transeksualne osobe ženskog spola budući da sadašnji modni trendovi omogućuju ženama da nose odjeću vrlo sličnu onoj koju nose muškarci. Osim toga, transeksualne osobe najčešće pate od anksioznosti i depresije zbog društvene marginalizacije i diskriminacije (Davison i Neale, 2002).

6.2.1. Eksperimentalni nalazi o transeksualnosti

Na temelju rezultata istraživanja koje je proveo Gladue (1987; prema Davison i Neale, 2002) utvrđeno je da postoji mala razlika u hormonalnim razinama testosterona i androsterona kod odraslih muških transeksualaca, heteroseksualnih muškaraca i homoseksualnih muškaraca. Naime, testosteron i androsteron potiču razvoj i održavanje muških sekundarnih spolnih obilježja te se prema tome može zaključiti da su transeksualne osobe hormonalno različite od osoba koje su zadovoljne vlastitim spolnim identitetom što je ujedno mogući uzrok razvoja poremećaja spolnog identiteta.

Također su provedena i istraživanja kojima je cilj bio utvrditi povezanost mogućih kromosomskih abnormalnosti s razvojem transeksualnosti, kao i istraživanja razlika u strukturi mozga transeksualnih osoba i kontrolnih ispitanika, koja također nisu dala jednoznačne rezultate (Emory i sur., 1991; prema Davison i Neale, 2002).

6.2.2. Proces promjene spola

Proces promjene spola uključuje nekoliko koraka. Prije svega važno je dijagnosticiranje poremećaja, kako bi se mogla započeti psihoterapija, koja je preduvjet za daljnje faze u promjeni spola. Slijedi faza koja se naziva iskustvo stvarnog života u željenoj ulozi, kako bi osoba imala

mogućnosti donijeti konačnu odluku, nakon koje nema povratka. Slijedi faza uzimanje hormona željenog roda te operativni zahvat modifikacije tijela u skladu sa željenim spolom (Mamula, 2009).

Operativni zahvat na spolnim organima se ne provodi prije nego što završi probni period dug jednu ili dvije godine. Naime, muškarac počinje živjeti kao ženski, odnosno žena kao muški član društva da bi mogao/la potpunije doživjeti kako izgleda život osobe suprotnog spola. Barem godinu dana prije operacije muškarcima se daju odgovarajući ženski hormoni kako bi se razvile grudi, omekšala koža i kako bi se tijelo pripremio za operativni zahvat. Ženama koje žele promijeniti spol također se propisuje posebna hormonalna terapija uz pomoć koje se drastično mijenja distribucija masnoća i potiče rast brade i tjelesna dlakavost (Davison i Neale, 2002). Nakon operativnog zahvata potrebno je trajno uzimanje hormona (Green i Money, 1969; prema Davison i Neale, 2002).

U operativnom zahvatu pretvaranja muškarca u ženu, muški spolni organi gotovo se u potpunosti odstranjuju, s tim da se nešto tkiva zadržava kako bi se oblikovala umjetna vagina. Osim toga, većina muškaraca koji žele postati žene trebaju se podvrgnuti dugotrajnoj i skupoj elektrolizi kako bi odstranili bradu i tjelesnu dlakavost te prolaze kroz trening kako bi povisili ton glasa. Mnogi poduzimaju plastične operacije brade, nosa i Adamove jabučice. Muškarci koji su se podvrgnuli operativnom zahvatu promjene spola mogu imati uobičajeni heteroseksualni snošaj budući da je izmijenjeno vanjsko spolovilo (Davison i Neale, 2002).

Operativni zahvat promjene spola iz ženskog u muški znatno je kompliciraniji. Penis koji se može konstruirati je malen i nije sposoban za normalnu erekciju te je za uobičajeni snošaj potrebna umjetna pomoć. No potrebno je manje kozmetičkih zahvata nego kod promjene muškog spola u ženski budući da se pomoću prethodno propisane hormonalne terapije brzo potiče tjelesna dlakavost, rast brade i tako dalje (Davison i Neale, 2002).

Faktori koji doprinose povoljnim ishodima operativne promjene spola prema Davison i Neale (2002) su sljedeći:

- Emotivna stabilnost;
- Uspješna adaptacija na novu ulogu u roku godinu dana;
- Razumijevanje ograničenja i posljedica operacija;
- Psihoterapija u kontekstu programa novouspostavljenog spolnog identiteta.

6.2.3. Poremećaj spolnog identiteta u djetinjstvu

Osim poremećaja spolnog identiteta u adolescenciji i odrasloj dobi, postoji i poremećaj spolnog identiteta u djetinjstvu. Početak poremećaja spolnog identiteta kod djece je obično u dobi ispod šest godina (Davison i Neale, 2002).

Prema dijagnostičkim kriterijima iz DSM-IV, poremećaj spolnog identiteta kod djece se dijagnosticira kada postoji neprekidna želja da se bude suprotnog spola ili pak tvrdnja da se pripada suprotnom spolu. Kod dječaka dolazi do preodijevanja u odjeću suprotnog spola ili simuliranje takve odjeće dok se kod djevojčica javlja inzistiranje na odijevanju isključivo stereotipno muške odjeće. Osim toga, karakteristična je snažna želja za igranjem igara koje su stereotipne za suprotni spol te želja za druženja s prijateljima suprotnoga spola. Dječaci također misle da su njihov penis i testisi odvrtni te da će nestati dok je kod djevojčica tipično odbijanje da se mokri u sjedećem položaju te je prisutno uvjerenje da će im narasti penis (Kaplan i Sadock, 1998).

Sandra Bem (1984; prema Davison i Neale, 2002) zastupa stajalište prema kojem niti jedno ponašanje ili interes ne treba smatrati spolno određenim, osim onih koja se tiču anatomije ili reprodukcije te da djeca trebaju imati slobodu da se ponašaju nekonvencionalno bez opasnosti od kazne okoline. Zbog netradicionalnih oblika ponašanja (npr. dječak koji se igra lutkama) djecu se ne bi trebalo navoditi da sumnjaju u sebe.

7.ZAKLJUČAK

U ovom radu definirane su varijacije seksualne orijentacije, varijacije rodnog i spolnog identiteta, varijacije oblika seksualnog ponašanja te varijacije u izboru seksualnih objekata ili uloga. Pojedini oblici seksualnih varijacija potkrijepljeni su nalazima različitih istraživanja te su također sažeto izneseni teorijski koncepti koji pokušavaju objasniti razloge nastanka pojedinih seksualnih varijacija.

Problem definiranja granice između normalnih i devijantnih oblika seksualnog ponašanja, doživljavanja i izražavanja veoma je kompleksan. Pod utjecajem je različitih čimbenika: kulturalne razlike, vrijeme, društvo, zakoni, rodni odnosi i ostalo. Psiholozi i ostali stručnjaci mentalnog zdravlja trebali bi se tražeći rješenje tog problema, usmjeriti na činjenicu da DSM-IV klasifikacija pokušava strogo definirati tu granicu dok kriteriji koje je predložio Arnold Buss pružaju više fleksibilnosti te su u većoj mjeri primjenjivi za definiranje devijantnosti različitih oblika seksualnog ponašanja i izražavanja.

Osobe koje u određenoj mjeri odstupaju od uobičajenih obrazaca seksualnog ponašanja i izražavanja, najčešće bivaju izloženi stigmatizaciji i etiketiranju. Upravo zato je važan proces osvješćivanja šire javnosti o temeljnom ljudskom pravu na slobodu izražavanja vlastitog rodnog identiteta, seksualne orijentacije te različitih oblika seksualnog ponašanja i doživljavanja. Ukoliko je riječ o parafilijama potrebno je pojedince uključiti u različite tretmane i terapije. Osim toga, veoma je bitna uloga psihologije kao znanosti i struke budući da je potreban iscrpan broj daljnjih istraživanja na temu seksualnih varijacija te je nužna provedba edukacija o raznolikosti prirode seksualnosti u školama, fakultetima i u široj zajednici s ciljem poticanja tolerancije prema osobama koje odstupaju od društveno uobičajenih obrazaca seksualnog ponašanja i doživljavanja.

8.LITERATURA

Američko psihološko društvo (2006). *Smjernice za psihoterapijski rad s lezbijkama, gejevima i biseksualnim klijentima i klijenticama*. Zagreb: Ženska soba.

Davison, G.C. i Neale, J.M. (2002). *Psihologija abnormalnog ponašanja i doživljavanja* (drugo izdanje). Zagreb: Naklada Slap.

First, M. B. i sur. (1996). *DSM-IV, Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: Američka psihijatrijska udruga*. Jastrebarsko:Naklada Slap.

Greene, B. i Herek, G.M. (1999). *Psihologija ženske i muške homoseksualnosti*. Naklada Jesenski i Turk.

Haeberle, E.J. (2008). *Atlas seksualnosti*. Zagreb: Golden marketing-Tehnička knjiga.

Hyde, J.S. i DeLamater, J.D. (2006). *Understanding human sexuality*. New York: McGraw-Hill companies.

Kaplan, H.I. i Sadock, B.J.(1998). *Priručnik kliničke psihijatrije*. Jastrebarsko: Naklada Slap

Luria Z. i sur. (1987). *Human sexuality*. USA: John Wiley & Sons, Inc.

Mamula, M. (2010). *Skripta iz Psihologije roda i spola*.

Mamula, M. (2009). *Skripta iz Psihologije seksualnosti*.

Masters, W.H., Johnson, V.E., Kolodny, R.C.(2006). *Ljudska seksualnost*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

McNair, B. (2004). *Striptiz kultura: seks,mediji i demokratizacija žudnje*. Zagreb: Naklada Jesenski i Turk.

Mužinić, L. i Vukota, Lj. (2010). *Tretman seksualnih delinkvenata i zaštita zajednice*. Zagreb: Medicinska naklada.

Petz, B. (2005). *Psihologijski rječnik*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Poštić, J., Đurković, S. i Hodžić, A. (2008). *Kreacija spola? roda?* (drugo prošireno izdanje). Zagreb: Ženska soba.

Poštić, J. (2006). *Standardi skrbi za poremećaje rodnog identiteta* (šesto izdanje). Zagreb: Ženska soba.

Poštić, J., Mamula, M., Hodžić, A. (2005). *Seksualna prava: Budućnost ravnopravnosti*. Zagreb: Ženska soba.

Reiche, R. (2000). *Tri rasprave o teoriji seksualnosti – Sigmund Freud*. Zagreb: Stari grad.

Sielert, U. (2008). *Uvod u seksualnu pedagogiju*. Zagreb: Educa.

Tiefer, L. (1980). *Spolnost: osjećaji i funkcije: obiteljski savjetnik*. Zagreb: Globus.

Weininger, O. (2008). *Spol i karakter*. Zagreb: Grafomark.