



Monika Dąbkowska
Uniwersytet Mikołaja Kopernika, e-mail: mdabkow@umk.pl

Obraz własnego ciała u kobiet a satysfakcja seksualna

<http://dx.doi.org/10.12775/PBE.2015.050>

Body Image and Sexual Satisfaction in Women

Abstract

The subject of this study is women's body image in the context of obtained sexual satisfaction. The aim of this study was to find possible links between factors of own body image and sexual satisfaction. The study group included 150 women aged 19 to 45 years old. The study used Sexual Satisfaction Questionnaire and Body Esteem Scale. The obtained results show the importance of many aspects of body image for procuring sexual satisfaction.

Key words: body image; sexual satisfaction; women; sexual dysfunction

Założenia teoretyczne

Uzyskiwanie satysfakcji seksualnej przez kobiety jest tematem poruszonym nie tylko w literaturze seksuologicznej, medycznej, psychologicznej i pedagogicznej, ale też bardzo często w literaturze popularnonaukowej¹. Najczęściej ujawniane wyniki badań pokazują, że satysfakcję seksualną osiąga od 42% do 85% kobiet (Mulhall, King, Glina i in., 2008). Tak duże różnice w prezentowanych badaniach wynikają zarówno z różnej kultury i otwartości na badania dotyczące

¹ Można tu np. wymienić Poradnik psychologiczny „Polityki” „Ja my oni”, czasopismo „Charaktery”, „Wysokie Obcasy” – dodatek do Gazety Wyborczej.

życia seksualnego, jak i z przyjętej metodologii. W polskich badaniach ponad 60% osób oceniło swoje życie seksualne jako dobre lub bardzo dobre i nie odnotowano różnic w rozkładzie odpowiedzi kobiet i mężczyzn (Izdebski, 2012).

Jednocześnie duża grupa, bo ponad 40%, kobiet doświadcza wielu trudności w życiu seksualnym, np. ma problemy z niskim podnieceniem seksualnym, kontakty seksualne budzą u nich dyskomfort i/lub ból, mają kłopot z osiągnięciem orgazmu lub osiągają go – z ich subiektywnego punktu widzenia – zbyt rzadko. Niektóre badania ukazują, że większość kobiet (81% badanej grupy) deklarujących satysfakcję z życia seksualnego jednocześnie zgłaszało co najmniej jeden problem w funkcjonowaniu seksualnym. W tym samym badaniu wszystkie kobiety, które nie uzyskiwały satysfakcji seksualnej, wskazywały na występujące u siebie dysfunkcje seksualne (Ferenidou, Kapoteli, Moisisidis i in., 2008). Badania te sugerują, że brak satysfakcji seksualnej i dysfunkcje seksualne u kobiet nie zawsze są ze sobą powiązane.

Na pewno jednak można stwierdzić, iż seksualność dla wielu ludzi odgrywa ważną rolę na różnych etapach ich życia, a temat zachowań seksualnych człowieka wzbudza od lat duże zainteresowanie badaczy. W literaturze seksualność określana jest jako: aktywność seksualna, bycie seksualnym, wszelkie aspekty zachowań związanych z płcią i seksem, zasadniczy czynnik motywujący ludzi do nawiązania relacji interpersonalnych, nadrzędne pojęcie obejmujące wszelkie procesy fizyczne i psychiczne związane ze sferą seksualną w jej wymiarze indywidualnym i społecznym (Lew-Starowicz, Skrzypulec, 2010; Bancroft, 2011).

Seksualność człowieka omawiana jest w naukach medycznych, psychologicznych, socjologicznych oraz pedagogicznych. Wynika to z obecnych współcześnie dynamicznych zmian obejmujących zarówno normy kliniczne, jak i społeczno-kulturowe. Tak duży wymiar przestrzeni czynników (biologicznych, psychologicznych, społecznych) wpływających na zachowania i reakcje seksualne utrudniać może stworzenie spójnego modelu opisującego seksualność człowieka i – co za tym idzie – także stworzenie opisu ważnych elementów dla funkcjonowania seksualnego (Radomski, 2007).

Istotnym elementem aktywności seksualnej człowieka – wskazywanym przez wielu autorów – jest uzyskiwana przez niego satysfakcja seksualna. W literaturze przedmiotu nie ma jednej, powszechnie przyjętej definicji satysfakcji seksualnej. Potocznie rozumiana jest jako fizyczna przyjemność i doznania w czasie aktu seksualnego. Iwona Janicka (2008) odnosi satysfakcję seksualną do subiektywnego zadowolenia partnerów z jakości życia seksualnego. Wyodrębniono w satysfakcji seksualnej następujące składowe: satysfakcja fizyczna,

satysfakcja emocjonalna, satysfakcja wynikająca z kontroli. W niniejszej pracy satysfakcja z życia seksualnego rozumiana jest jako subiektywne poczucie zadowolenia z własnego życia seksualnego. Pojęcie to związane jest z pozytywną postawą, a więc z myślami, zachowaniami i emocjami wobec własnej atrakcyjności seksualnej, relacji i partnerów seksualnych oraz samego seksu (Nomejko, Dolińska-Zygmunt, Zdrojewicz, 2012).

Seksualność odgrywa istotną rolę w sumarycznej ocenie jakości życia. Satysfakcja seksualna traktowana jest jako istotny wskaźnik zdrowia w sferze seksualnej, a także jako ważny wyznacznik dobrostanu i jakości życia (Janowski, Czyżowska, 2013). Wskazuje się, że satysfakcja seksualna jest także ważnym czynnikiem związanym z zadowoleniem z bycia w związku (Żak-Łykus, Nawrat, 2015).

W literaturze podkreśla się, że wśród kobiet czynnikiem, który również zasługuje na uwagę przy ocenie satysfakcji seksualnej, jest obraz ciała (np.: Faith, Schare, 1993; Koch, Mansfield, Thureau i in., 2005; Wiederman, 2000; Machaj, Stankowska, 2011). Kobięcy obraz ciała jest różnorodnie definiowany. Na cele niniejszego artykułu został on zoperacjonalizowany jako satysfakcja z części ciała (czyli zadowolenie z wyglądu brzucha, ramion, ud itd.), troska o wymiary lub wagę i poczucie komfortu we własnym ciele przy partnerze lub innych.

Postrzeganie własnego ciała często pozostaje pod wpływem norm społeczno-kulturowych i może mieć znaczenie zarówno dla doboru doświadczeń seksualnych, jak i odczuwanej satysfakcji z tych doświadczeń. Zmiany w obrazie ciała są szczególnie widoczne wśród kobiet dotkniętych poważnymi problemami zdrowotnymi. Niezadowolenie z obrazu ciała u kobiet związane jest także z sytuacjami, takimi jak: uszkodzenia ciała w wyniku wypadków lub poparzeń i/lub fizycznej przemocy seksualnej (Klinge, Chamberlain, Redden i in., 2009). Skrajne przejawy nieakceptacji wyglądu ciała są często zauważane wśród kobiet z zaburzeniami odżywiania, u których zniekształcony obraz ciała prowadzi do patologicznych zachowań żywieniowych (Treuer, Koperdak, Rozsa i in., 2005).

Wykazano również, że negatywny obraz ciała prowadzi do unikania kontaktów seksualnych, natomiast pozytywny obraz ciała jest związany z większą częstością aktywności seksualnej, optymizmem i lepszym funkcjonowaniem. W jednym z badań kobiet ujawniono, iż zadowolający obraz ciała wiąże się z większą akceptacją własnego ciała podczas aktywności seksualnej, zintensyfikowaną częstotliwością zachowań seksualnych, w tym częstszą aktywnością seksualną inicjowaną przez kobiety i zwiększoną częstotliwością doświadczania orgazmu (Faith, Schare, 1993).

Narzędzia badawcze i opis sposobu przeprowadzenia badań

Badania przeprowadzono, używając kwestionariusza danych demograficznych, Kwestionariusza Satysfakcji Seksualnej oraz Skali Oceny Ciała.

Dane demograficzne zebrano za pomocą kwestionariusza obejmującego płeć, wiek, wzrost (w cm) i obecną wagę (w kg). Na podstawie wzrostu oraz obecnej wagi respondentek obliczono indeks masy ciała Body Mass Index – BMI rzeczywiste w następujący sposób:

$$\text{BMI} = \text{waga w kg} / \text{wzrost w m} * \text{wzrost w m}$$

Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej (KSS) służy do pomiaru poczucia satysfakcji seksualnej, związanej z dwoma obszarami: atrakcyjnością seksualną jednostki i aktywnością seksualną. Składa się z 10 twierdzeń umieszczonych na pięciostopniowej skali odpowiedzi Likerta. Narzędzie jest jednowymiarowe, α Cronbacha = 0.89. Satysfakcja seksualna związana jest z postawami jednostki (poznawczymi i emocjonalnymi) przejawianymi w stosunku do własnej atrakcyjności seksualnej i podejmowanej aktywności seksualnej (Nomejko, Dolińska-Zygmunt, 2011).

Skala Oceny Ciała (Body Esteem Scale) to narzędzie badawcze składające się z 35 pozycji testowych (Franzoi, Shields, 1984; Lipowska, Lipowski, 2013)². Badani są proszeni, aby ocenić, w jakim stopniu mają pozytywne lub negatywne opinie o sobie na pięciostopniowej skali Likerta. Z wyższym wynikiem uzyskanym na Skali Oceny Ciała wiąże się większy szacunek do własnego ciała. Skala Oceny Ciała składa się z trzech podskal dla kobiet. Podskala kontrola wagi (KW) dotyczy tych części ciała, które mogą być zmienione przez ćwiczenia i są na ogół uważane za widoczne (są pod tzw. publiczną kontrolą), np.: uda, brzuch, waga. Podskala dotycząca kondycji fizycznej (KF) zawiera elementy odnoszące się do cech fizycznych, które nie są zwykle widoczne (np. wytrzymałość fizyczna, koordynacja ruchowa). Podskala dotycząca atrakcyjności seksualnej (AS) zawiera elementy, które nie mogą być zmienione przez ćwiczenia i są często związane z atrakcyjnością fizyczną (np. piersi, twarz lub narządy płciowe). W celu otrzymania ogólnego wyniku oceny ciała obliczono

² Skala Oceny Ciała (Body Esteem Scale) jest autorstwa S. L. Franzoiego i S. A. Shields; w polskiej adaptacji M. Lipowskiej i M. Lipowskiego, do pobrania na stronie www.pracowniastow.pl.

całkowity wynik Skali Oceny Ciała przez zsumowanie wartości średnich dla wszystkich trzech podskal.

Grupa badana obejmowała 150 kobiet deklarujących bycie w stałej relacji z partnerem, w wieku od 19 do 45 lat (średnia wieku wyniosła 27,03). Badane kobiety wypełniały kwestionariusze zamieszczone na stronie www.ebadania.pl. Udział w badaniach był dobrowolny i anonimowy.

Celem podjętych badań było znalezienie ewentualnych związków pomiędzy czynnikami obrazu własnego ciała oraz indeksem masy ciała a satysfakcją seksualną. Na podstawie literatury przedmiotu oraz obserwacji z prowadzonej praktyki psychologiczno-seksuologicznej można bowiem zaobserwować zależności pomiędzy obrazem własnego ciała oraz indeksem masy ciała a spostrzeganą satysfakcją seksualną.

Postawiono więc następujące pytania badawcze:

1. Jakie są relacje pomiędzy spostrzeganą satysfakcją seksualną a oceną własnego ciała?
 - a. Jakie są relacje pomiędzy spostrzeganą satysfakcją seksualną a oceną własnej wagi?
 - b. Jakie są relacje pomiędzy spostrzeganą satysfakcją seksualną a oceną własnej kondycji fizycznej?
 - c. Jakie są relacje pomiędzy spostrzeganą satysfakcją seksualną a oceną własnej atrakcyjności seksualnej?
2. Jakie są relacje pomiędzy spostrzeganą satysfakcją seksualną a wartością indeksu masy ciała?

Do opisu statystycznego zmiennych – wartości mierzonych przez podskale oceny ciała, poczucie własnej satysfakcji seksualnej oraz indeks masy ciała – wykorzystano statystyki opisowe, miary tendencji centralnej (średnią) oraz miarę rozproszenia (odchylenie standardowe). W celu znalezienia relacji pomiędzy badanymi zmiennymi zastosowano test statystyczny: test korelacji r-Pearsona, ze względu na liniowość badanych związków.

Obraz ciała a satysfakcja seksualna

Największa grupa badanych kobiet (59,5%) deklarowała, że ich indeks masy ciała BMI mieści się na poziomie określanym jako waga normalna (co oznacza wartość BMI między 18,5 a 24,9). Najmniej kobiet – 8,1 % badanej grupy – spełniało kryterium klinicznego niedoboru masy ciała, co oznacza BMI poniżej 18,5. Nadwagę, definiowaną jako wartość BMI między 25 a 29,9, posiadało

14,8% kobiet. Kryterium otyłości (to znaczy BMI powyżej 30) spełniało natomiast 17,6 % badanych.

Wyniki uzyskane na podstawie Skali Oceny Ciała ujawniły, że wśród trzech podskal dla kobiet – kontrola wagi, kondycja fizyczna, atrakcyjność seksualna – najwyżej oceniają one swoją atrakcyjność seksualną. Najniższe wartości natomiast określały badane kobiety na skali „kontrola wagi”, co oznacza, że najniżej oceniają one te części ciała, które mogą być zmienione przez ćwiczenia i są na ogół uważane za widoczne, np. uda, brzuch, waga.

Wyniki uzyskane z Kwestionariusza Satysfakcji Seksualnej wahały się pomiędzy 35 a 150, średnia wyniosła 111,7 (SD 28,1). Zbliżone wyniki do ujawnionych w niniejszych badaniach kobiet dostępne są w literaturze przedmiotu (np.: Christopher, Sprecher, 2000; Pujols, Meston, Seal, 2010).

W dalszych obliczeniach statystycznych zastosowano test statystyczny: test korelacji r-Pearsona, co pozwoliło na znalezienie zależności pomiędzy wartością indeksu masy ciała, obrazem ciała a satysfakcją seksualną.

Okazało się, że całkowity wynik z oceny obrazu ciała jest istotnie skorelowany z wynikami satysfakcji seksualnej ($r = 0,44$). W celu dalszego zbadania obserwowanego związku pomiędzy wynikami oceny obrazu ciała i satysfakcją seksualną obliczono uzyskane przez badane kobiety wyniki na wszystkich subskalach Skali Oceny Ciała – kontrola wagi, kondycja fizyczna i atrakcyjność seksualna. Następnie obliczono korelację r-Pearsona pomiędzy wynikami tychże subskal z uzyskanymi wynikami z Kwestionariusza Satysfakcji Seksualnej. Wszystkie trzy podskale okazały się pozytywnie skorelowane z satysfakcją seksualną. Z wyższym poziomem szacunku do swojego ciała wiązało się większe zadowolenie seksualne. Istotne korelacje wahały się od $r = 0,23$ do $r = 0,57$, z najsilniejszym związkiem między subskalami: atrakcyjność seksualna i satysfakcja seksualna. Wyniki badań pozwalają więc na stwierdzenie, że istnieje związek pomiędzy postrzeganą satysfakcją seksualną a oceną własnego ciała. Najsilniejszy związek jest pomiędzy postrzeganą satysfakcją seksualną a oceną własnej atrakcyjności seksualnej.

Indeks masy ciała (BMI) nie był istotnie związany z satysfakcją seksualną i został wykluczony jako zmienna towarzysząca w dalszej części analizy. Może to sugerować, że kobiece postrzeganie swojej masy ciała, a nie rzeczywista masa ciała, ma unikalny wpływ na doświadczenia seksualności. Ostatecznie przyjęto, że nie ma związku pomiędzy wartością indeksu masy ciała (BMI) a satysfakcją seksualną.

W niniejszym badaniu oceniano związek między czynnikami obrazu ciała a satysfakcją seksualną wśród próbki społeczności kobiet. Przewidywano, że

trzy opisane wcześniej podskale będą związane z satysfakcją seksualną. Zgodnie z tym przewidywaniami, wszystkie podskale były istotnie związane z satysfakcją seksualną – z wyższym poziomem szacunku do ciała związany był wyższy poziom satysfakcji seksualnej. Oznacza to, że im większy był szacunek kobiety do jej części ciała oraz funkcji, jakie ono pełni, tym większa była odczuwana satysfakcja seksualna podczas aktywności seksualnej z partnerem.

Dyskusja

Uzyskane wyniki są podobne do poprzednich badań wykazujących związku między obrazem ciała a satysfakcją seksualną, które prowadzone były wśród studentów oraz grupy kobiet w podobnym, jak w niniejszym badaniu, przedziale wieku (Hoyt, Kogan, 2001; Pujols, Meston, Seal, 2010). Wyniki wskazują również na znaczenie wielu czynników zawartych w podskalach obrazu ciała dla satysfakcji seksualnej. Jest to jedno z nielicznych polskich badań pokazujących wagę tychże czynników związanych z obrazem ciała dla uzyskiwanej przez kobiety satysfakcji seksualnej. Prezentowane badanie ma jednak charakter pilotażowy, stąd dalsze badania oraz wnikliwe analizy zależności pomiędzy omawianymi zmiennymi – co wydaje się konieczne – będą w najbliższym czasie przeprowadzane. Uzyskane wyniki należy ostrożnie interpretować ze względu na brak losowego doboru do badania, internetowy charakter badań oraz stosunkowo małą liczebność grupy.

Znaczące relacje między satysfakcją seksualną a wizerunkiem ciała zauważone w tym badaniu są sprzeczne ze stwierdzeniem, że samoocena atrakcyjności nie jest związana z satysfakcją seksualną wśród grupy społeczności starszych kobiet (Ackard, Kearney-Cooke, Peterson, 2000). Może to być spowodowane różnym wiekiem uczestniczek w tym badaniu – kobiet w wieku od 39 do 56 lat, podczas gdy uczestnicy w niniejszym badaniu byli w wieku od 19 do 45 lat. Niektóre wyniki badań sugerują bowiem, że ocena obrazu ciała i jej znaczenie prawdopodobnie zmienia się z wiekiem własnym i/lub partnera. Sugerowano np., że zważanie na wygląd ciała w późniejszym wieku dorosłym związane jest ze zdrowiem. Ujawniono także, że kobiety w średnim wieku dorosłości (18–49 lat) doświadczyły więcej społecznych obaw dotyczących wyglądu oraz zanotowano u nich wyższe prawdopodobieństwo dokonywania porównań wyglądu niż u kobiet w późniejszym wieku, tzn. 50–86 lat (Davison, McCabe, 2005). Opisywane różnice w trosce o wygląd ciała, uwzględniające wiek badanych osób, wskazują, że w badaniach nad obrazem ciała powinno się także zwracać uwagę na wiek respondentów.

Można też znaleźć sugestie w literaturze, że dla funkcjonowania seksualnego kobiet szczególne znaczenie ma ich wygląd fizyczny (Wiederman, 2001). Potwierdza to m.in. badanie ukazujące, że podczas aktywności seksualnej kobiety znacząco częściej aniżeli mężczyźni zwracają uwagę na atrakcyjne prezentowanie swojego ciała (Meana, Nunnink, 2006). Okazuje się więc, że płeć także ma znaczenie przy ocenie zależności pomiędzy obrazem swojego ciała a funkcjonowaniem seksualnym.

Przedstawione wyniki tłumaczą także tak wysokie wśród kobiet zainteresowanie metodami poprawiającymi poczucie atrakcyjności. Przykładowo wskazać można tu na badania, w których zdecydowana większość kobiet deklaruje, że motywacją do poddania się operacji piersi była poprawa wizerunku własnego ciała oraz wzrost samooceny (Gladfelter, Murphy, 2008).

Interesujące jest, iż w badaniach własnych indeks masy ciała (BMI) nie był istotnie związany z satysfakcją seksualną. Waga osoby ma istotne znaczenie dla jej funkcjonowania seksualnego – otyłość stanowi zasadniczy czynnik etiologiczny występowania zaburzeń seksualnych u osób obu płci: u mężczyzn spadku libido i zaburzeń erekcji, u kobiet obniżenia popędu seksualnego i zaburzeń lubrykacji. Okazuje się, że obniżenie całkowitej masy ciała o 10% zarówno u kobiet, jak i mężczyzn wpływa pozytywnie na jakość życia seksualnego (Depko, 2009). Niektóre badania ujawniają zależności zarówno między indeksem masy ciała, jak i percepcją swojego ciała a funkcjonowaniem seksualnym (Weaver, Byers, 2006). Być może w badaniach własnych pewne czynniki wpłynęły na brak podobnego związku pomiędzy indeksem masy ciała a satysfakcją seksualną.

Istnieje kilka ograniczeń niniejszego badania, o czym należy wspomnieć. Po pierwsze, uogólnienia ustaleń nie są kompletne przez dobór próbki badawczej, która była stosunkowo jednorodna i nie była reprezentatywna dla kobiet. Po drugie, choć ankiety internetowe, które zapewniają anonimowość, mogą dawać większy komfort w porównaniu z klasycznymi badaniami typu „papier i ołówek”, to wyniki nie mogą być uogólnione dla kobiet, które nie chcą pisać o swojej seksualności w Internecie, lub dla kobiet, które nie mają dostępu do Internetu. Warto jednak zauważyć, że wcześniejsze badania wykazały, że ważność badań przeprowadzonych przez Internet nie różni się zasadniczo od pracy laboratoryjnej i kwestionariuszy wypełnianych ręcznie (Buchanan, Smith, 1999). Poza tym można było opisywane zależności założyć wcześniej i choć wyniki wskazują na istnienie tychże zależności pomiędzy obrazem ciała a satysfakcją seksualną, to nie można wskazać na obecność związku przyczynowo-skutkowego.

Podsumowanie

Funkcjonowanie seksualne człowieka jest istotną sferą jego życia. Wizerunek ciała jest znaczącym (choć niejedynym) czynnikiem, dzięki któremu możliwe jest uzyskanie satysfakcji seksualnej przez kobiety. Do chwili obecnej wiele badań opisanych w literaturze dotyczyło wpływu intrapersonalnych czynników mających znaczenie dla zadowolenia seksualnego u kobiet chorujących na raka piersi, nowotwór szyjki macicy, HIV, nietrzymanie moczu spowodowane przez przetoki pęcherzowe lub mających inne problemy urologiczne (Bancroft, 2011). Wśród populacji kobiet niezgłaszających problemów zdrowotnych istotne związki odnotowano między kobiecą satysfakcją seksualną a licznymi czynnikami jakości życia, w tym wieku, zdrowia fizycznego i ogólnego dobrobytu oraz szczęścia (Anderson, 2013). Związane z satysfakcją seksualną są także: satysfakcja małżeńska, zaangażowanie, trwałość związku i komunikacja pomiędzy partnerami (Sprecher, 2002; Meltzer, McNulty, 2010). W literaturze przedmiotu znaleźć można także badania oceniające bezpośrednio związek między obrazem ciała a satysfakcją seksualną. Część z nich omówiona została już wcześniej w niniejszym artykule.

W badaniach własnych ujawniono, że całkowity wynik z oceny obrazu ciała jest istotnie skorelowany z wynikami satysfakcji seksualnej. Wszystkie trzy podskale – kontrola wagi, kondycja fizyczna i atrakcyjność seksualna – okazały się pozytywnie skorelowane z satysfakcją seksualną. Z wyższym poziomem szacunku do swojego ciała wiązało się większe zadowolenie seksualne. Istotne korelacje wahały się od $r = 0,23$ do $r = 0,57$, z najsilniejszym związkiem między subskalami: atrakcyjność seksualna i satysfakcja seksualna. Okazało się natomiast, że indeks masy ciała (BMI) nie był istotnie związany z satysfakcją seksualną u badanych kobiet. Przedstawione w tej pracy wyniki badań pilotażowych mogą przyczynić się do zwiększenia wiedzy dotyczącej seksualności kobiet, ale także ewentualnych kierunków psychoedukacji czy psychoterapii oraz do budowania nowych projektów badawczych. Podejmowanie badań szukających zależności pomiędzy obrazem ciała a satysfakcją seksualną wydaje się zasadne i wartościowe. Konieczne jest także odkrywanie czynników budujących atrakcyjność seksualną u kobiet na podstawie ujawnionego w badaniach własnych silnego związku pomiędzy atrakcyjnością seksualną a uzyskiwaną satysfakcją seksualną.

Bibliografia

- Ackard D., Kearney-Cooke A., Peterson C. (2000), *Effect of Body Image and Self-Image on Women's Sexual Behaviors*, "International Journal of Eating Disorders", nr 28, s. 422–429, DOI: [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1098-108X\(200012\)28:4%3C422::A-ID-EAT10%3E3.0.CO;2-1](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1098-108X(200012)28:4%3C422::A-ID-EAT10%3E3.0.CO;2-1).
- Anderson R. (2013), *Positive Sexuality and its Impact on Overall Well-Being*, „Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz”, nr 56 (2), s. 208–214, DOI: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00103-012-1607-z>.
- Bancroft J. (2011), *Seksualność człowieka*, Elsevier Urban & Partner, Wrocław.
- Buchanan T., Smith J. (1999), *Using the Internet for Psychological Research: Personality Testing on the World Wide Web*, "British Journal of Clinical Psychology", nr 90, s. 125–144, DOI: <http://dx.doi.org/10.1348/000712699161189>.
- Christopher F., Sprecher S. (2000), *Sexuality in Marriage, Dating, and other Relationships: A Decade Review*, "Journal of Marriage and Family", nr 62, s. 999–1017, DOI: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-3737.2000.00999.x/abstract>.
- Davison T., McCabe M. (2005), *Relationships Between Men's and Women's Body Image and Their Psychological, Social, Sexual Functioning*, "Sex Roles", nr 52, s. 463–475, DOI: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11199-005-3712-z>.
- Depko A. (2009), *Otyłość, nadciśnienie tętnicze a dysfunkcje seksualne*, „Nadciśnienie Tętnicze”, nr 3, s. 139–146.
- Gladfelter J., Murphy D. (2008), *Breast Augmentation Motivations and Satisfaction: a Prospective Study of more than 3,000 Silicone Implantations*, "Plastic Surgical Nursing", nr 28, s. 170–174, DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/PSN.0b013e31818ea7e0>.
- Faith M., Schare M. (1993), *The Role of Body Image in Sexually Avoidant Behavior*, "Archives of Sexual Behavior", nr 22, s. 345–356, DOI: <http://link.springer.com/article/10.1007%2FBF01542123>.
- Ferenidou F., Kapoteli V., Moisisdis K., Koutsogiannis I., Giakoumelos A., Hatzichristou D. (2008), *Presence of a Sexual Problem may not Affect Women's Satisfaction from their Sexual Function*, "Journal of Sexual Medicine", nr 5, s. 631–639, DOI: [http://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095\(15\)31967-6/abstract](http://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095(15)31967-6/abstract).
- Franzoi S. L., Shields S. A. (1984), *The Body Esteem Scale: Multidimensional Structure and Sex Differences in a College Population*, „Journal of Personality Assessment”, nr 48, s. 173–178, DOI: http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15327752jpa4802_12.

- Hoyt W., Kogan L. (2001), *Satisfaction with Body Image and Peer Relationships for Males and Females in a College Environment*, "Sex Roles", nr 45, s. 199–215, DOI: <http://link.springer.com/article/10.1023%2FA%3A1013501827550>.
- Izdebski Z. (2012), *Seksualność Polaków na początku XXI wieku*, UJ, Kraków.
- Janicka I. (2008), *Staż wspólnego życia a satysfakcja seksualna partnerów kohabitujących*, w: Czyżowska D. (red.), *Psychologia rozwojowa*, t. 13, nr 4, UJ, Kraków.
- Janowski K., Czyżowska A. (2013), *Właściwości psychometryczne polskiej wersji skali zadowolenia z życia seksualnego dla kobiet*, „Przegląd Seksuologiczny”, nr 36, s. 3–10.
- Klinge K., Chamberlain D., Redden M., King L. (2009), *Psychological Adjustments Made by Postburn Injury Patients: an Integrative Literature Review*, "Journal of Advanced Nursing", nr 65, s. 2274–2292, DOI: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2009.05138.x/abstract>.
- Koch P., Mansfield P., Thurau D., Carey M. (2005), *Feeling Frumpy: The Relationships Between Body Image and Sexual Response Changes in Midlife Women*, "Journal of Sex Research", nr 42, s. 215–223, DOI: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224490509552276>.
- Lew-Starowicz Z., Skrzypulec V. (2010), *Podstawy seksuologii*, PZWL, Warszawa.
- Lipowska M., Lipowski M. (2013), *Polish Normalization of the Body Esteem Scale*, "Health Psychology Report", nr 1, s. 72–81, DOI: <http://dx.doi.org/10.5114/hpr.2013.40471>.
- Machaj A., Stankowska I. (2011), *Poczucie atrakcyjności seksualnej kobiet w wieku prokreacyjnym po przebyciu ciąży i okresu karmienia*, „Nowiny Lekarskie”, nr 80, s. 323–333.
- Meana M., Nunnink S. E. (2006), *Gender Differences in the Content of Cognitive Distraction During Sex*, "Journal of Sex Research", nr 43, s. 59–67, DOI: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224490609552299>.
- Meltzer A. L., McNulty J. K. (2010), *Body Image and Marital Satisfaction: Evidence for the Mediating Role of Sexual Frequency and Sexual Satisfaction*, "Journal of Family Psychology", nr 24, s. 156–164, DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/a0019063>.
- Mulhall J., King R., Glina S., Hvidsten K. (2008), *Importance of and Satisfaction with Sex Among Men and Women Worldwide: Results of the Global Better Sex Survey*, "Journal of Sexual Medicine", nr 5, s. 788–795, DOI: [http://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095\(15\)31996-2/abstract](http://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095(15)31996-2/abstract).
- Nomejko A., Dolińska-Zygmunt G. (2011), *Sexual Satisfaction's Contribution to a Sense of Quality of Life in Early Adulthood*, "Polish Journal of Applied Psychology", nr 9 (1), s. 65–73.

- Nomejko A., Dolińska-Zygmunt G., Zdrojewicz Z. (2012), *Poczucie jakości a satysfakcja z życia seksualnego – badania własne*, „Seksuologia Polska”, nr 10, s. 54–60.
- Pujols Y., Meston C., Seal B. (2010), *The Association Between Sexual Satisfaction and Body Image in Women*, “Journal of Sexual Medicine”, nr 7 (2), s. 905–916, DOI: [http://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095\(15\)32919-2/abstract](http://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095(15)32919-2/abstract).
- Radomski D. (2007), *Od poznania się do seksualnej satysfakcji, czyli biologiczne mechanizmy seksualności człowieka*, „Seksuologia Polska”, nr 5 (1), s. 18–24.
- Sprecher S. (2002), *Sexual Satisfaction in Premarital Relationships: Associations with Satisfaction, Love, Commitment, and Stability*, “Journal of Sex Research”, nr 39, s. 190–196, DOI: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224490209552141>.
- Treuer T., Koperdak M., Rozsa S., Furedi J. (2005), *The Impact of Physical and Sexual Abuse on Body Image in Eating Disorders*, “European Eating Disorders Review”, nr 13, s. 106–111, DOI: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/erv.616/abstract>.
- Weaver A. D., Byers E. S. (2006), *The Relationships Among Body Image, Body Mass Index, and Sexual Functioning in Heterosexual Women*, “Psychology of Women Quarterly”, nr 30, s. 333–339, DOI: <http://pwq.sagepub.com/content/30/4/333.full>.
- Wiederman M. (2001), *Don't Look Now, The Role of Self-focus in Sexual Dysfunction*, “Family Journal”, nr 9, s. 210–214, DOI: <http://tfj.sagepub.com/content/9/2/210>.
- Wiederman M. (2000), *Women's Body Image Self-Consciousness During Physical Intimacy with a Partner*, “Journal of Sex Research”, nr 37, s. 60–68, DOI: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224490009552021>.
- Żak-Łykus A., Nawrat M. (2015), *Satysfakcja seksualna, życiowa i partnerska*, file:///C:/User/User/Downloads/11_Zak-Lykus_Nawrat%20(1).pdf (dostęp: marzec 20015).