

Nije sarkazam; ženski orgazam

Lora Lagundžija

Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Odsjek za psihologiju

ORCID: 0009-0003-8224-4227

Sažetak

Ženski orgazam složen je fenomen koji uključuje međusobno djelovanje fizioloških, psiholoških i društvenih čimbenika. U ovom preglednom radu istražuju se ključni aspekti ženskog orgazma, s naglaskom na ulogu emocionalne povezanosti, utjecaj kulturnih normi i društvenih percepcija te faktore koji olakšavaju ili otežavaju njegov doživljaj. Analiziraju se rezultati relevantnih istraživanja kako bi se dobila cjelovita slika o tom fenomenu te predložili smjerovi za buduća istraživanja. Posebna pažnja posvećuje se kritičkom pregledu metodoloških pristupa u istraživanjima ženskog orgazma, s ciljem identificiranja potencijalnih ograničenja i pristranosti u interpretaciji rezultata. Zaključci ukazuju na važnost holističkog pristupa koji uzima u obzir biopsihosocijalne aspekte u razumijevanju i unapređenju seksualnog zdravlja žena.

Ključne riječi: društvene perspektive, emocionalna povezanost, kulturne norme, seksualno zdravlje, ženski orgazam

Uvod

Seksualno zdravlje predstavlja ključan aspekt opće dobrobiti pojedinca, obuhvaćajući ne samo fizičku, već i emocionalnu i društvenu dimenziju života. Unutar ovog kompleksnog područja, ženski orgazam zauzima posebno mjesto, istovremeno izazivajući znanstveni interes i kulturnu fascinaciju. Povijesno gledano, tema orgazma uglavnom je bila rezervirana za proučavanje muškog iskustva, pri čemu je ženski užitak dugo ostajao zanemaren ili pogrešno interpretiran. Tek u drugoj polovici 20. stoljeća započinje sustavnije znanstveno istraživanje ženskog orgazma, no i dalje je riječ o fenomenu koji ostaje djelomično nerazjašnjen i obavijen brojnim mitovima. Ženski orgazam definira se kao kompleksan neurofiziološki odgovor koji uključuje ritmičke kontrakcije mišića zdjeličnog dna, povećan protok krvi u genitalnom području, ubrzan rad srca i disanja te subjektivni osjećaj ugođe i ekstaze (Masters i Johnson,

1966). Prema modelu seksualnog odgovora koji su razvili Masters i Johnson (1966), orgazam se javlja kao treća faza, nakon uzbuđenja i plato faze, te mu slijedi rezolucijska faza, tijekom koje dolazi do postupnog smanjenja seksualnog uzbuđenja i povratka tijela u homeostatsko stanje. Orgazam kod žena, poput onog kod muškaraca, javlja se kao odgovor na seksualnu stimulaciju i uključuje niz fizioloških reakcija koje mogu biti potaknute i genitalnim i kontekstualnim podražajima. Ipak, važno je razlikovati dvije razine objašnjenja ženskog orgazma: dok se s jedne strane može promatrati kao fiziološki odgovor na podražaj, s druge strane postoje rasprave o njegovoj evolucijskoj funkciji ili svrsi.

Znanstveno proučavanje ženskog orgazma započelo je sredinom 20. stoljeća s radovima Alfreda Kinseyja čija su istraživanja seksualnog ponašanja žena i muškaraca izazvala veliko zanimanje i društvenu kontroverzu (Kinsey i sur., 1953). Kinseyjeva istraživanja postavila su temelje za kasnija laboratorijska ispitivanja koja su proveli Masters i Johnson (1966), dokumentirajući fiziološke reakcije tijela tijekom seksualne aktivnosti. Njihov rad doveo je do razvoja četverofaznog modela seksualnog odgovora koji je i danas jedan od temeljnih okvira u istraživanju ljudske seksualnosti. Orgazam nije samo fiziološki proces, već uključuje interakciju različitih psiholoških i društvenih čimbenika koji zajedno oblikuju njegovo iskustvo.

Fiziološka komponenta ženskog orgazma rezultat je složenih neuroloških i hormonalnih mehanizama koji reguliraju seksualni odgovor (Meston i sur., 2004). Razlike u intenzitetu i obrascima doživljaja ističu njegovu individualnu prirodu, no fiziologija sama ne može objasniti svu varijabilnost. Ključni psihološki čimbenici, poput emocionalne povezanosti, percepcije tijela, samopouzdanja i prepuštanja iskustvu, također značajno utječu na postizanje orgazma.

Društveni i kulturni kontekst značajno oblikuju iskustvo ženskog orgazma (Lavie-Ajayi i Joffe, 2009). Povijesno zanemarivan, ženski užitak danas dobiva sve više pažnje, no društvene norme i stereotipi i dalje stvaraju pritiske koji mogu negativno utjecati na seksualno zdravlje. Kulturni narativi o "idealnom" seksualnom ponašanju ili izgledu često postavljaju barijere, dok seksualna edukacija i otvoreni dijalog pomažu u njihovom razbijanju.

Orgazam, osim što utječe na seksualno zdravlje, odražava kulturne vrijednosti i stavove prema rodnim ulogama. Način na koji društvo definira i valorizira seksualnost žena često je povezan s rodnim ulogama, moralnim normama i očekivanjima. U kulturama koje naglašavaju patrijarhalne vrijednosti, orgazam kod žena može biti zanemaren ili smatran manje važnim, dok u liberalnijim društvima postoji veći naglasak na ženskom zadovoljstvu i autonomiji u seksualnosti. Kako bi se izbjegla redundancija, u nastavku će se koristiti izraz *orgazam* kao

referenca na *orgazam kod žena*, osim kada je potrebno dodatno pojašnjenje kroz izraze *ženski orgazam* ili *orgazam kod žena*. Cilj je ovog rada pružiti pregled trenutnih spoznaja s fokusom na fiziološke, psihološke i društvene utjecaje na njegovo postizanje, doživljavanje i percipiranje pojma ženskog orgazma.

Važno je napomenuti da se većina istraživanja na kojima se ovaj rad zasniva odnosi na iskustva žena u heteroseksualnim odnosima. Orgazam u kontekstu istospolnih odnosa nije sustavno obrađen, već se tek povremeno spominje kroz metodološke napomene. Slijedom toga, izneseni nalazi i interpretacije prvenstveno se odnose na heteroseksualni kontekst.

Društvene perspektive ženskog užitka

Društvene perspektive orgazma oblikuju se unutar kompleksne mreže kulturnih, medijskih i povijesnih utjecaja. Orgazam se često predstavlja kao vrhunac seksualnog zadovoljstva i znak uspješnog intimnog odnosa. Međutim, ovaj idealizirani prikaz često stvara pritisak na žene da "postignu" orgazam, što može dovesti do osjećaja neadekvatnosti ako to iskustvo izostane.

Povijesno gledano, znanstvene i popularne interpretacije orgazma kod žena imale su značajan utjecaj na društvene norme. Na primjer, Freudove teorije iz 20. stoljeća, koje su razlikovale "nezrele" klitoralne orgazme od "zrelih" vaginalnih, ostavile su trajan utjecaj na percepcije ženskog užitka. Takve ideje implicitno su naglašavale važnost penetracije i podredile ženski užitak partnerskom zadovoljstvu (Lavie-Ajayi i Joffe, 2009). Kasniji feministički pokreti 20. stoljeća uspjeli su rehabilitirati ideju klitorisa kao ključnog organa za seksualno zadovoljstvo žena, suprotstavljajući se Freudovim androcentričnim idejama. Zanimljiva je povijesna činjenica i to da su tijekom 19. stoljeća neki liječnici smatrali klitoris izvorom "histerije" kod žena, što je dovelo do preporuka za njegovo uklanjanje kao tretmana za različite "mentalne poremećaje" (Basanta i De la Rosa, 2023.)

U suvremenom kontekstu, istraživanja pokazuju da žene često doživljavaju orgazam kao nešto što ima važnu ulogu u njihovim odnosima, ne samo kao simbol vlastitog zadovoljstva, već i kao sredstvo očuvanja partnerove emocionalne i seksualne sigurnosti. Lavie-Ajayi i Joffe (2009) navode da žene ponekad osjećaju da je njihov užitak "dar" partneru, što može dodatno otežati njihovu sposobnost da slobodno istraže vlastitu seksualnost. Ova dinamika često dolazi do izražaja u heteroseksualnim odnosima, u kojima se očekuje da žena uravnoteži vlastiti užitak

s očekivanjima i željama svog partnera. Međutim, takvo viđenje ne obuhvaća cjelokupnu sliku ženske seksualnosti. Istraživanja potvrđuju da žene doživljavaju orgazam i u kontekstima koji nisu vezani uz heteroseksualne odnose, bilo da je riječ o odnosima sa ženama ili o masturbaciji (Herbenick i sur, 2010). Sve veći interes za klitoralne seksualne igračke i njihova komercijalna prisutnost upućuju na porast prihvaćanja ženske seksualnosti kao autonomnog izvora zadovoljstva, neovisnog o partnerskoj dinamici. Takvi uvidi otvaraju prostor za razumijevanje orgazma i kao osobnog, hedonističkog iskustva koje nadilazi tradicionalne obrasce seksualnosti utemeljene na partnerstvu.

Kako i zašto? – definirajmo funkciju ženskog orgazma

Funkcija orgazma predmet je znanstvenih rasprava već dugi niz godina. Kako navodi Grider (2021), trenutno postoje tri glavne hipoteze koje pokušavaju objasniti biološku svrhu orgazma kod žena: hipoteza nusprodukta, hipoteza selekcije spermija i hipoteza povezivanja partnera. Cilj je ovog pregleda razmotriti dostupne nalaze kako bi se podržala jedna ili više ovih hipoteza te istaknula složenost ženskog orgazma unutar seksualnog ponašanja.

Prije no što se osvrnemo na navedene hipoteze, korisno je razmotriti i biheviorističku perspektivu prema kojoj se orgazam promatra kao oblik pozitivnog potkrepljenja, to jest nagrada koja povećava vjerojatnost ponavljanja seksualnog ponašanja. Fleischman (2016) ističe kako je orgazam evolucijski oblikovan kao primarni potkrepljivač koji ne djeluje isključivo u svrhu reprodukcije, već i ojačava društvene i emocionalne veze. Orgazam kod žena tako može potaknuti ponovno stupanje u seksualni odnos, učvrstiti vezanost za partnera te oblikovati partnersku dinamiku putem operantnog i klasičnog uvjetovanja. Ova perspektiva dodatno obogaćuje razumijevanje ženskog orgazma kao sredstva za oblikovanje i održavanje međuljudskih odnosa, neovisno o reproduktivnim ishodima.

Hipoteza nusprodukta. Prema hipotezi nusprodukta, orgazam ne služi specifičnoj funkciji, već postoji kao nusproizvod evolucije muškog orgazma (Mah i Binik, 2001 prema Grider, 2021). Ova teorija temelji se na sličnostima u razvoju genitalne fiziologije kod oba spola tijekom embrionalnog razvoja. Naime, u ranim fazama embrionalnog razvoja, genitalije oba spola razvijaju se iz istih tkiva i dijele slične strukture, poput klitorisa kod žena i penisa kod muškaraca, koji su oba visoko inervirani i osjetljivi na stimulaciju. Razlika nastaje kasnije, kada muški orgazam postaje funkcionalno povezan s ejakulacijom i reprodukcijom, dok se smatra da ženski orgazam nema jasnu adaptivnu funkciju. Međutim, kritike ove hipoteze naglašavaju

složenost ženskog orgazma, koji često uključuje veću intenzivnost i varijabilnost u odnosu na muški orgazam (Mah i Binik, 2001). Ove karakteristike sugeriraju da orgazam kod žena nije jednostavno „redukcijska verzija“ muškog orgazma, već potencijalno ima vlastitu biološku ili psihološku svrhu.

Hipoteza selekcije spermija. Hipoteza selekcije spermija sugerira da orgazam može imati adaptivnu ulogu u procesu oplodnje, povećavajući šanse da spermiji određenih partnera ostanu dulje u reproduktivnom traktu i time povećaju vjerojatnost začeća (Baker i Bellis, 1993). Prema ovoj teoriji, kontrakcije maternice koje prate orgazam mogu poslužiti kao mehanizam selekcije, pomažući pri zadržavanju spermija partnera s poželjnim biološkim karakteristikama i ubrzavajući njihovo kretanje prema jajnoj stanici. Na primjer, istraživanja su pokazala da žene češće doživljavaju orgazam s partnerima koje smatraju fizički i seksualno privlačnima (Shackelford i sur., 2000). Time se sugerira da orgazam može imati ulogu u promicanju reproduktivnog uspjeha kroz nesvjesni odabir partnera s poželjnim genetskim karakteristikama. Jednostavnije rečeno, čini se kao da tijelo prepoznaje partnera čije gene vrijedi zadržati i na to odgovara jačom seksualnom reakcijom. Ovaj obrazac prisutan je i kod žena i kod muškaraca, što na prvi pogled otežava razlikovanje između hipoteze selekcije spermija i hipoteze nusprodukta. Zbog toga se ovaj nalaz ne može koristiti kao jasan dokaz ni za jednu od ove dvije hipoteze. Iako se hipoteze teorijski razlikuju – jedna tvrdi da orgazam ima adaptivnu funkciju, a druga da je evolucijski nusprodukt – trenutna empirijska potpora ne omogućuje njihovo pouzdano razlikovanje. Dodatno, ključna predviđanja hipoteze selekcije spermija, poput ideje da orgazam izravno olakšava oplodnju, još uvijek nisu nedvosmisleno potvrđena.

Hipoteza povezivanja partnera. Hipoteza povezivanja partnera sugerira da orgazam igra važnu ulogu u jačanju emocionalne veze između seksualnih partnera. Ova teorija temelji se na istraživanjima koja su pokazala da se tijekom orgazma oslobađa oksitocin – hormon koji potiče osjećaj bliskosti i povezanosti (Carter i sur., 1992). Empirijski nalazi upućuju na to da su žene sklonije doživljavanju orgazma u odnosima s visokim stupnjem emocionalnog zadovoljstva i povezanosti, što podržava ovu hipotezu (King i sur., 2011; Byers, 2005; Debrot i sur., 2017).

Empirijska provjera točnosti hipoteze povezivanja partnera. Istraživanja koja ispituju ovu hipotezu najčešće koriste eksperimentalne (Carter i sur., 1992; Witt i sur., 1990; Blaicher i sur., 1999) i longitudinalne metode (Debrot i sur., 2017; McNulty i sur., 2015; Byers, 2005). Eksperimentalni pristup često uključuje mjerenje razine oksitocina prije i nakon seksualne aktivnosti kako bi se procijenio njegov učinak na emocionalnu povezanost partnera. S druge

strane, longitudinalne studije prate parove tijekom duljeg vremenskog razdoblja kako bi se analizirala povezanost između emocionalne bliskosti i seksualnog zadovoljstva.

Ova istraživanja koriste različite metode za ispitivanje uloge orgazma u jačanju emocionalne povezanosti među partnerima. Biološka mjerenja uključuju analizu razine oksitocina iz uzoraka krvi ili sline prije i nakon seksualne aktivnosti, čime se procjenjuje njegov učinak na emocionalne reakcije (Carter i sur., 1992). Psihološke metode obuhvaćaju upitnike u kojima sudionici procjenjuju emocionalnu bliskost, seksualno zadovoljstvo i učestalost orgazma (Dewitte i Mayer, 2018). Uz to, eksperimentalne studije na životinjskim modelima, poput prerijskih voluharica, bilježe učestalost socijalne interakcije i fizičke bliskosti nakon primjene oksitocina, čime se ispituje njegova uloga u stvaranju parnih veza (Witt i sur., 1990).

Tako su, primjerice, istraživanja provedena na prerijskim voluharicama pokazala da oksitocin igra ključnu ulogu u formiranju parnih veza, povećavajući privrženost partnerima, dok njegova blokada smanjuje taj učinak (Witt i sur., 1990). Slični nalazi kod ljudi sugeriraju da je emocionalna povezanost povezana s većom seksualnom željom i učestalijim orgazmima kod žena (Dewitte i Mayer, 2018), podržavajući ideju da orgazam može doprinijeti jačanju partnerske veze. Jednostavnije rečeno, postoji recipročan odnos između orgazma i privrženosti, pri čemu emocionalna povezanost povećava vjerojatnost orgazma, dok neurokemijski procesi koji prate orgazam dodatno jačaju osjećaj povezanosti s partnerom.

Unatoč značajnim empirijskim nalazima, ova istraživanja suočavaju se s nekoliko metodoloških ograničenja. Prvo, razina oksitocina varira ovisno o vremenu uzorkovanja i individualnim razlikama sudionika, što otežava interpretaciju rezultata. Drugo, emocionalna povezanost partnera može biti pod utjecajem brojnih vanjskih čimbenika, poput stresa ili komunikacijskih obrazaca, što otežava izolaciju učinka orgazma na emocionalno povezivanje. Treće, mnoga istraživanja provode se na specifičnim uzorcima, što može ograničiti generalizaciju rezultata.

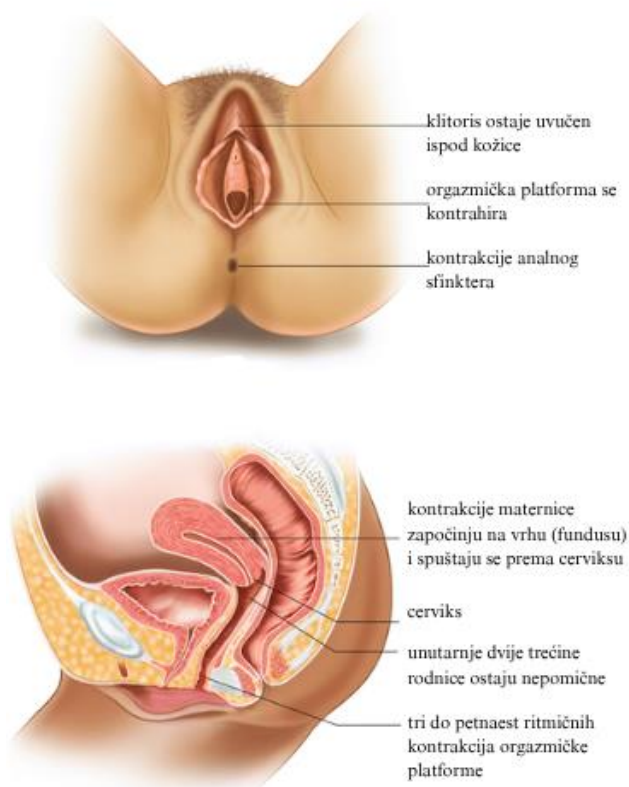
Zaključno, niti jedna od ovih hipoteza nije u potpunosti potvrđena, što čini orgazam složenim fenomenom koji se ne može svesti na jednostavne biološke ili reproduktivne funkcije. Ipak, ovako postavljen teorijski okvir otvara prostor za istraživanje mnogobrojnih intrigantnih i značajnih pitanja vezanih uz žensko seksualno zadovoljstvo, na koja ovaj rad nastoji ukazati i ponuditi smjernice za daljnje istraživanje.

Fiziološki aspekti ženskog orgazma

Fiziološka reakcija prilikom ženskog orgazma. Žene mogu doživjeti orgazam kroz različite vrste stimulacije, poput klitoralne, vaginalne i kombinirane. Klitoralna stimulacija uključuje podraživanje klitorisa, organa bogatog živčanim završecima, ključnog za užitak. Vaginalna stimulacija odnosi se na podraživanje prednjeg vaginalnog zida, dok kombinirana uključuje istovremeno podraživanje klitorisa i vaginalnog zida, što često rezultira pojačanim seksualnim užitkom (Puppo, 2013). Recentna istraživanja sugeriraju da su klitoris, prednji vaginalni zid, uretra i anus povezani u jedinstvenu funkcionalnu cjelinu koja doprinosi užitku tijekom seksualne aktivnosti (Puppo, 2013), kako je prikazano i na *Slici 1* (Bitzer, 2016).

Slika 1

Tjelesne promjene tijekom faze orgazma spolnog ciklusa.



Bilješka. Slika je preuzeta iz rada autora Bitzer (2016).

Međutim, anatomske i funkcionalne strukture povezane s vaginalnim orgazmom, poput G-točke, ostaju predmet rasprava. Kontroverze oko G-točke proizlaze iz nedosljednih nalaza (Puppo, 2013). Iako neki autori tvrde da je riječ o specifičnoj zoni u prednjem vaginalnom zidu, mnoge studije nisu potvrdile njezino postojanje kao zaseban anatomski entitet. Pastor (2010) zaključuje da postojanje specifične anatomske strukture poznate kao G-točka nije dokazano nikakvim relevantnim znanstvenim istraživanjima. On naglašava da, unatoč popularnosti ideje o G-točki, ne postoje čvrsti dokazi koji bi podržali tvrdnje o njevoj zasebnoj anatomske ulozi u seksualnom užitku. Sličnu tvrdnju iznosi Magnin (2010), koji također ističe da ne postoji anatomska, biološka ni fiziološka osnova za postojanje G-točke. Prema njihovim zaključcima, seksualni užitek ne može se svesti na postojanje jedne specifične točke, već je rezultat složenijih čimbenika, uključujući opću anatomiju i interakciju različitih seksualnih struktura. Ova perspektiva sugerira da seksualnom užitku doprinosi cijeli prednji zid vagine, zbog blizine klitorisa i bogate inervacije tog područja. Time se osporava mit o singularnom području zvanom G-točka, čime globalno popularan mit o nemogućnosti njezina pronalaska dobiva empirijsku potvrdu.

Istraživanja koja nastoje identificirati G-točku često se oslanjaju na subjektivne izvještaje i metode koje nisu standardizirane, što otežava donošenje čvrstih zaključaka. Često korišteni instrumenti, poput palpacijskih tehnika i slikovnih prikaza, nerijetko su nedovoljno precizni ili dosljedni što može utjecati na interpretaciju rezultata i pridonijeti neslaganjima u literaturi.

Neurobiološke osnove i hormonalni čimbenici. Orgazam je rezultat interakcije neurobioloških i hormonalnih mehanizama. Tijekom orgazma aktiviraju se regije mozga poput hipotalamusa, periakveduktalne sive tvari, cingulatnog korteksa i medijalne amigdale, koje sudjeluju u otpuštanju oksitocina – hormona ključnog za kontrakcije maternice, transport spermija i osjećaj zadovoljstva (Puts i Dawood, 2006). Oksitocin dodatno jača emocionalnu povezanost s partnerom, doprinosi postorgazmičkom smirenju i regulira intenzitet orgazma, dok se njegove razine povećavaju tijekom predigre i seksualne aktivnosti (Carter i sur., 1992). Tijekom orgazma oksitocin može pružiti reproduktivne prednosti poput povećanog zadržavanja spermija, što je možda favorizirano prirodnom selekcijom. Iako evolucijske teorije o ženskom orgazmu imaju kritike, postoje dokazi da orgazam povećava zadržavanje spermija. Uz to, kontrakcije vaginalnih mišića mogu stimulirati ejakulaciju, dok prolaktin izlučen tijekom orgazma, uz to što je povezan s osjećajem zadovoljstva i opuštenosti, može povećati aktivaciju spermija (Meston i sur., 2004). Regan (1999), u svom preglednom radu, analizira povezanost

hormona i seksualne želje, ističući ključnu ulogu testosterona, estrogena, progesterona, dopamina i serotonina. Nalazi pokazuju da je testosteron jedan od glavnih hormonskih regulatora seksualne motivacije kod muškaraca i žena, dok estrogen može imati modulatorni učinak na žensku seksualnu želju. Također, dopamin je identificiran kao ključni neurotransmiter povezan s povećanjem seksualne želje i nagrađivanja tijekom seksualne aktivnosti, dok serotonin može imati inhibicijski učinak, smanjujući seksualnu pobudu. Iako hormoni igraju važnu ulogu, autor naglašava da su psihosocijalni faktori jednako bitni u oblikovanju seksualnog ponašanja i želje.

Poseban interes predstavljaju istraživanja koja proučavaju utjecaj kontracepcije na žensku seksualnu funkciju te koja donose raznolike i kontradiktorne nalaze. Na primjer, hormonski kontraceptivi, poput kombiniranih oralnih kontraceptiva, poznati su po tome što smanjuju ginekološke bolove povezane s poremećajima poput endometrioze i dismenoreje, što može pozitivno utjecati na seksualnu funkciju (Burrows i sur., 2012). Međutim, postoje i negativni učinci koji su povezani s uporabom kombiniranih oralnih kontraceptiva. Burrows i sur. (2012) navode da hormonalni kontraceptivi mogu uzrokovati smanjenje vaginalne lubrikacije, što može dovesti do problema s seksualnim zadovoljstvom i povećati rizik od vaginalne suhoće.

Bancroft (2009) objašnjava da su učinci hormonalne kontracepcije na žensku seksualnost raznoliki i teško ih je generalizirati. Unatoč istraživanjima koja sugeriraju da kontracepcija može smanjiti seksualnu želju zbog smanjenja razine slobodnog testosterona, ne postoje jasni i dosljedni nalazi koji bi potvrdili da hormonalna kontracepcija uvijek negativno utječe na seksualnu želju. Ovi raznoliki učinci mogu biti posljedica brojnih čimbenika, uključujući različite vrste kontracepcijskih metoda, individualne varijacije među ženama te psihološke i socijalne faktore.

Razlike u fiziološkim reakcijama među spolovima. Jedna od glavnih razlika u seksualnom odgovoru između spolova je refraktorni period – vrijeme nakon orgazma tijekom kojeg je teško ili nemoguće ponovno postići seksualnu stimulaciju. Kod muškaraca traje od nekoliko minuta do nekoliko sati, dok ga žene nemaju, što im omogućuje višestruke orgazme tijekom jedne seksualne aktivnosti (Puts i Dawood, 2006).

Fiziološki aspekti ženskog orgazma otkrivaju složenost međudjelovanja različitih tjelesnih sustava. Neurološke i hormonalne osnove, zajedno s razlikama među spolovima, naglašavaju važnost ženskog orgazma za seksualno zdravlje, emocionalnu povezanost i

potencijalni reproduktivni uspjeh. Ova saznanja pružaju temelj za daljnja istraživanja i razvoj terapija za specifične seksualne disfunkcije žena.

Društveni faktori koji otežavaju ili olakšavaju orgazam

Teškoće u postizanju orgazma kategoriziraju se među najčešće seksualne probleme s kojima se žene suočavaju. Te su teškoće posljedica interakcije, kako kognitivno-afektivnih, tako i fizioloških čimbenika (Moura i sur, 2020). Neki faktori koji mogu olakšati ili otežati ovaj aspekt seksualnog iskustva uključuju edukaciju o seksualnosti, zdravstvene aspekte, partnersku komunikaciju te, posebno zanimljivu pojavu, anorgazmiju.

Utjecaj obrazovanja o seksualnosti. U našem društvu, kao i u onima koja su nam kulturno i geografski bliska, nedostatak seksualne edukacije u školama predstavlja značajan problem koji je u posljednjih nekoliko godina postao svojevrsna „vruća tema“. Seksualna edukacija ima ključnu ulogu u razumijevanju vlastitog tijela i seksualnih reakcija. Što se događa kada nedostaje poznavanje ženske anatomije i seksualnih tehnika? Može li to dovesti do osjećaja nesigurnosti i inhibicije koji otežavaju postizanje orgazma? Kako dostupnost točnih informacija i sloboda otvorenog razgovora o seksualnosti utječu na sposobnost žena da prepoznaju i izraze vlastite želje? Može li upravo to biti ključ za zdravije i ugodnije seksualno iskustvo?

Seksualna edukacija u mnogim društvima, uključujući Hrvatsku i susjedne zemlje, često je obilježena tabuima i stigmatizacijom. Ova stigmatizacija može dovesti do osjećaja srama i nelagode kod djevojčica i žena, što ih sprječava u traženju potrebnih informacija ili podrške (Heinrich Böll Stiftung, 2022). Nedostatak otvorenih razgovora o menstruaciji, reproduktivnom zdravlju i seksualnosti može rezultirati diskriminacijom i ograničenim pristupom obrazovanju i zdravstvenoj skrbi. Prema izvještaju Heinrich Böll Stiftung (2022), žene na Balkanu suočavaju se s brojnim izazovima, uključujući nedostatak seksualne edukacije. Također, izvještaj UNFPA-a iz 2018. godine navodi da u Srbiji, pa tako i susjednim zemljama (poput Republike Hrvatske te Bosne i Hercegovine), još uvijek ne postoji obrazovanje o seksualnom i reproduktivnom zdravlju kao dio školskog sustava, što dodatno otežava informiranost mladih o važnim temama seksualnosti i reproduktivnog zdravlja. Izostanak obrazovanja o seksualnom i reproduktivnom zdravlju u školama ima dugoročne posljedice na žensko seksualno zdravlje jer žene nisu osnažene potrebnim informacijama koje bi im omogućile zdraviji pristup seksualnosti i lakše prepoznavanje vlastitih želja. Važno je istaknuti kako radova i istraživanja

koja proučavaju razloge izostanka ove tematike iz obrazovnog sustava i njezine uporne stigmatizacije poprilično manjka, te kako je provođenje tih istraživanja od iznimne važnosti za budući popravak kvalitete obrazovanja.

Razumijevanje i komunikacija. Kvalitetna komunikacija između partnera ključna je za seksualno zadovoljstvo. Partner koji sluša, razumije i prilagođava se seksualnim potrebama žene može smanjiti stres i pritisak tijekom seksualne aktivnosti, stvarajući sigurno okruženje koje olakšava postizanje orgazma. Mnoge žene orgazam doživljavaju ne samo kao fizičko, već i kao emocionalno iskustvo koje odražava povezanost s partnerom. Empirijska istraživanja potvrđuju važnost komunikacije i međusobnog razumijevanja. Batinić (2023) naglašava da percepcija konstruktivne komunikacije značajno doprinosi kvaliteti veze, stvarajući emocionalnu sigurnost koja je ključna za seksualno zadovoljstvo. Nadalje, Krapić i Daraboš (2024) ističu važnost stilova privrženosti, gdje sigurna privrženost pozitivno utječe na zadovoljstvo u ljubavnim odnosima, uključujući seksualni aspekt. Ovi nalazi potvrđuju da podrška i konstruktivna komunikacija ne samo da imaju psihološke prednosti, već i izravno doprinose seksualnom zadovoljstvu i postizanju orgazma kod žena. Komunikacija koja odražava razumijevanje i emocionalnu povezanost smanjuje stres povezan sa seksualnim iskustvima, olakšavajući postizanje orgazma.

Zdravstveni čimbenici postizanja orgazma

Fizičko zdravlje reflektira se na seksualno funkcioniranje i njegove aspekte. Zanimljiv primjer istraživanja u ovom području pokazuje da dijabetes značajno utječe na žensku seksualnost kroz kombinaciju bioloških i psiholoških mehanizama. Kod žena s dijabetesom često se bilježe problemi s interesom za seks, uzbuđenjem, lubrikacijom, orgazmom i bolnim spolnim odnosima. Dijabetes može utjecati na seksualno zdravlje putem perifernih neuropatija, smanjenog protoka krvi i hormonskih promjena, što zajedno može narušiti seksualnu osjetljivost i uzbuđenje (Bargiota i sur., 2011).

Također, policistična bolest jajnika (eng. *PCOS*) endokrini je poremećaj koji utječe na oko 6,5% žena reproduktivne dobi i često izaziva brojne seksualne smetnje, uključujući smanjenje seksualne želje i problema s postizanjem orgazma (Stovall i sur., 2012). *PCOS* se karakterizira hormonskim neravnotežama, uključujući povišene razine testosterona, što može dovesti do promjena u seksualnom funkcioniranju žena. Studija Stovalla i sur., (2012) analizirala je seksualnu funkciju žena s *PCOS*-om te je otkrila da ove žene imaju značajno lošije rezultate u

postizanju orgazma u usporedbi s ženama koje nemaju *PCOS*. Istraživači su također primijetili da viši indeks tjelesne mase (eng. *BMI*) ima negativan utjecaj na seksualnu funkciju i povezivao se s lošijim rezultatima u supskali orgazma. U tom kontekstu, zanimljivo istraživačko pitanje bilo bi ispitati u kojoj mjeri društvena percepcija i samopercepcija tjelesne težine posreduju odnos između *BMI*-ja i seksualne funkcije. S druge strane, viša razina testosterona u serumu bila je povezana s boljim rezultatima u seksualnom funkcioniranju, što ukazuje na povezanost između razine ovog hormona i seksualnog zadovoljstva kod žena s *PCOS*-om. Ova otkrića ukazuju na složenost veze između hormonskih promjena, tjelesne mase i seksualne funkcije, te naglašavaju potrebu za individualiziranim pristupom u liječenju seksualnih smetnji povezanih s *PCOS*-om.

Iz rada Pluchino i sur., (2016) jasno je kako endometrioza negativno utječe na različite aspekte seksualne funkcije žena, osobito na postizanje orgazma. Endometrioza uzrokuje duboku dispareuniju (bol koja nastaje tijekom spolnog odnosa), koja je često prisutna kod žena s naprednim stadijima bolesti. Bol tijekom seksualnog odnosa izaziva strah, što dovodi do smanjenja seksualnog uzbuđenja, želje i sposobnosti postizanja orgazma. Osim toga, kronična bol, faze bolesti i mentalne komorbidnosti dodatno pogoršavaju seksualnu funkciju. Mnoge žene s endometriozom također doživljavaju smanjenje seksualne želje, smanjenje uzbuđenja i poteškoće s postizanjem orgazma zbog fizičkih i emocionalnih posljedica bolesti, uključujući promjene u tjelesnom izgledu i psihološki stres.

Osim toga, multipla skleroza i druge neurološke bolesti, poput Parkinsonove bolesti, epilepsije i ozljeda kralježnične moždine, često utječu na osjetilne i motoričke funkcije, dodatno otežavajući postizanje seksualnog zadovoljstva (McCabe, 1996). Ove bolesti mogu poremetiti živčane puteve koji prenose signale između mozga i genitalija, što može dovesti do smanjene osjetljivosti, poteškoća s podražajem ili koordinacijom pokreta potrebnih za seksualnu aktivnost. Također, disfunkcija autonomnog živčanog sustava može utjecati na tjelesne reakcije poput lubrikacije i kontrakcija mišića tijekom orgazma (McCabe, 1996).

Antidepresivi, osobito selektivni inhibitori ponovne pohrane serotonina (SSRI), povezani su s različitim seksualnim disfunkcijama kod žena, uključujući poteškoće u postizanju orgazma (Balon, 2006). Iako su antidepresivi učinkoviti u liječenju depresije i drugih poremećaja, oni često izazivaju nuspojave koje utječu na seksualnu funkciju. U istraživanju Lorenz i sur., (2016), više od 40% žena koje uzimaju antidepresive izvještavaju o problemima s orgazmom. Prevalencija ovih smetnji varira ovisno o vrsti antidepresiva, a SSRI poput fluoksetina,

sertralina i citaloprama povezani su s najvišim stopama seksualnih disfunkcija, uključujući smanjenje seksualne želje i pobuđenosti te anorgazmiju.

Poteškoće u postizanju orgazma mogu biti posljedica serotoninskog učinka ovih lijekova koji ometaju autonomnu ravnotežu potrebnu za vaginalnu pobuđenost, što može usporiti ili potpuno blokirati orgazam. S obzirom na to, farmakološki pristupi poput smanjenja doze, promjene lijeka ili primjene dodatnih tretmana poput bupropiona, mogu pomoći u ublažavanju ovih nuspojava.

Unatoč važnim saznanjima koja proizlaze iz ovih istraživanja, metodološke prepreke ostaju ključan izazov u razumijevanju utjecaja zdravstvenih čimbenika na seksualnu funkciju. Razlike u korištenim mjernim instrumentima, oslanjanje na samoprocjene sudionica te heterogenost uzoraka mogu otežati usporedbu rezultata i donošenje univerzalnih zaključaka. Nadalje, često se zanemaruje interakcija između fizioloških, psiholoških i socijalnih čimbenika, što može dovesti do pojednostavljenih interpretacija. Buduća istraživanja trebala bi se fokusirati na longitudinalne dizajne, standardizirane mjere seksualne funkcije i interdisciplinarne pristupe kako bi se stekao dublji uvid u mehanizme koji oblikuju žensku seksualnost u kontekstu različitih zdravstvenih stanja.

Anorgazmija

Anorgazmija jest nemogućnost postizanja orgazma unatoč adekvatnoj seksualnoj stimulaciji i želji za seksualnim odnosom te predstavlja složeno stanje koje obuhvaća fizičke, psihološke i društvene aspekte seksualnosti (Lavie-Ajavi i Willig, 2005). Prema Lavie-Ajayi i Willig (2005), žene koje se suočavaju s anorgazmijom često ovu poteškoću doživljavaju kao značajan problem koji negativno utječe na njihovu sliku o sebi, odnos s partnerom i ukupno seksualno zadovoljstvo. Žene s ovim poremećajem često opisuju osjećaj neadekvatnosti, nedostatka samopouzdanja i stigmatizacije od strane društva. Kako navode Lavie-Ajavi i Willig (2005), nedostatak orgazma percipira se ne samo kao fizička poteškoća, već i kao simbolički gubitak ženstvenosti i seksualne ispunjenosti, što može dodatno otežati njihovu sposobnost da uživaju u seksualnosti.

U mnogim društvima postoji uvriježeno mišljenje da je orgazam kod muškaraca prirodni i gotovo automatski ishod seksualnog čina, dok se kod žena često doživljava kao nešto što treba "naučiti" ili usavršiti kroz iskustvo. Dok se muškarcima orgazam smatra očekivanim i

standardnim dijelom seksualnog čina, žene često moraju svladati fizičke, psihološke i društvene prepreke kako bi postigle orgazam. S obzirom na to da se orgazam u suvremenom društvu često promatra kao "nužan" ishod seksualnog čina, žene koje ga ne doživljavaju mogu osjećati značajan pritisak da udovolje društvenim i partnerskim očekivanjima. Lavie-Ajayi i Willig (2005) ističu kako mnoge žene razvijaju strategije kako bi umanjile osjećaj neuspjeha, poput redefiniranja orgazma kao manje važnog dijela seksualnog iskustva ili fokusiranja na druge oblike seksualnog zadovoljstva.

Usvajajući ovakve pristupe, žena može staviti užitak partnera ispred vlastitog, pri čemu njezin užitak ostaje zanemaren. Time se propušta osnovna činjenica da je orgazam za žene izvor intenzivnog fizičkog i emocionalnog zadovoljstva, vrijedan sam po sebi, neovisno o partnerskim ili društvenim kontekstima. Osim što takvo zanemarivanje može mehanizirati seksualne odnose i oslabiti emocionalnu povezanost s partnerom, ono ujedno ženama uskraćuje priliku za autonomno i ispunjeno seksualno iskustvo. Ova razmišljanja povezana su s temom seksualne disfunkcije, a njihovo razumijevanje od velike je važnosti za poboljšanje seksualnog zdravlja i zadovoljstva, kako individualno, tako i u partnerskim odnosima.

Psihološki aspekti ženskog orgazma

Ženski orgazam nije samo fiziološki proces već i psihološki fenomen oblikovan emocionalnim i kognitivnim čimbenicima. Dok je razumijevanje fizioloških procesa u pozadini nastanka ženskog orgazma od velike važnosti, istraživanje psiholoških aspekata ovog fenomena, poput emocionalne povezanosti ili samopercepcije, nikako ne bi trebalo biti zanemareno kako bi se slika o fenomenu ženskog orgazma mogla upotpuniti. Samopouzdanje i percepcija vlastitog tijela značajno utječu na seksualnu funkciju žene i sposobnost postizanja orgazma. Dok negativna slika tijela ometa seksualni užitak, pozitivna percepcija doprinosi osjećaju kompetencije i sposobnosti prepuštanja, povećavajući vjerojatnost orgazma (Meston i sur., 2004).

Povezanost sa psihičkom dobrobiti. Orgazam ne donosi samo fizičko zadovoljstvo već ima i značajan pozitivan utjecaj na psihičko zdravlje. Tijekom i nakon orgazma, žene često osjećaju smanjenje stresa i opuštenost, što može djelovati kao prirodni antistresni mehanizam. Osim toga, redovito seksualno zadovoljstvo povezano je s boljim raspoloženjem i općim osjećajem blagostanja, čime se podupire mentalno zdravlje i emocionalna stabilnost (Meston i sur., 2004). Brody (2007) ističe da je vaginalni orgazam povezan s boljim psihološkim

funkcioniranjem i općim blagostanjem. U istraživanju provedenom na velikom reprezentativnom uzorku švedske populacije, Brody (2007) je utvrdio da je učestalost vaginalnog snošaja značajan prediktor većeg zadovoljstva mentalnim zdravljem kod muškaraca i žena, dok je masturbacija bila negativno povezana s tim ishodom. Zanimljivo je da vaginalni orgazam nije bio povezan s učestalošću snošaja, što implicira da sama vrsta orgazma može imati neovisnu povezanost s blagostanjem. Kasniji radovi (Brody, 2010) i pregledne analize dodatno su potvrdili ove nalaze, ukazujući na stabilnu i ponovljivu povezanost između vaginalnog orgazma i različitih aspekata psihološkog funkcioniranja.

Seksualni sram i krivnja. Seksualni sram i krivnja duboko su ukorijenjeni u društvenim i kulturnim normama koje često nameću ograničenja ženskoj seksualnosti, a njihov utjecaj posebno dolazi do izražaja u postizanju orgazma. Žene koje doživljavaju ove emocije često se suočavaju s unutarnjim sukobima između društvenih očekivanja i vlastitih seksualnih želja, što može rezultirati osjećajima nesigurnosti i nelagode te udaljavanjem od vlastitog tijela. Čupić (2024) u svom istraživanju ističe kako seksualni sram i krivnja smanjuju sposobnost žena da se povežu sa svojim seksualnim užitkom, stvarajući prepreke u postizanju orgazma. Osjećaji srama često dovode do pretjeranog razmišljanja o vlastitim postupcima i o tome kako nas partner percipira, što odvlači pažnju od fizičkih senzacija koje su ključne za orgazmički odgovor. Slično tome, osjećaj krivnje može potaknuti kognitivne obrasce samooptuživanja ili strah od osude, što dodatno blokira opuštanje i prepuštanje seksualnom užitku. Odnosno, unutarnji osjećaji srama i krivnje često dovode do emocionalne distance i smanjenja intimnosti, čime se otežava postizanje tog stanja.

Utjecaj kulturnih normi i tabua

Kulturne norme i povijesni konteksti snažno su oblikovali percepciju ženske seksualnosti i orgazma. Prije 18. stoljeća seksualnost žena bila je povezana s reprodukcijom i smatrana je prirodnim dijelom bračnog života, dok stigmatizacija započinje u viktorskoj eri, kada ženska seksualnost postaje medicinski problem povezan s dijagnozom "histerije" (Lavie-Ajayi i Joffe, 2009).

Povijesni prijelom dogodio se tijekom seksualne revolucije 1960-ih i 1970-ih kada su feministički pokreti, seksualna edukacija i dostupnost kontracepcije promijenili društvene poglede, naglašavajući pravo žene na užitak i aktivno sudjelovanje u seksualnom odnosu (Escoffier, 2015). Smjena političkih sustava komunizma i kapitalizma također je utjecala na

percepciju seksualnosti. U kapitalizmu, seksualna revolucija bila je povezana s individualizmom i širim pristupom seksualnim sadržajima i edukaciji. Komunizam je, s druge strane, često vezao seksualnost uz reprodukciju i kolektivne vrijednosti, no osnaživao je žene kroz obrazovanje i rad, što je indirektno doprinijelo njihovoj seksualnoj autonomiji (McLellan, 2011).

Iako je seksualna revolucija donijela značajne promjene, utjecaj tradicionalnih normi i tabua i dalje je prisutan. Seksualni užitak žena često se smatra sporednim u odnosu na reproduktivne ili partnerske funkcije, što često ograničava slobodno izražavanje njihove seksualnosti i pridonosi stigmatizaciji uživanja u seksualnim odnosima. No, istraživanja koja se bave kulturalnim razlikama ukazuju na rezultate koji potencijalno kontriraju ovom stajalištu.

Stavovi prema ženskoj seksualnosti variraju među kulturama, odražavajući različite društvene norme i vrijednosti. U zapadnim društvima, posebno u Europi i Sjevernoj Americi, seksualnost se često promatra kroz prizmu individualnih prava i sloboda, s naglaskom na osobno zadovoljstvo i autonomiju (Laumann i sur., 1994). Seksualna edukacija je otvorenija, a teme poput kontracepcije, seksualne orijentacije i rodnog identiteta integrirane su u obrazovne sustave. Nasuprot tome, mnoge istočne kulture, uključujući zemlje u Aziji i Bliskom istoku, održavaju konzervativnije stavove prema seksualnosti, pri čemu su tradicionalne vrijednosti i društvena harmonija prioritet (Okazaki, 2002).

Međutim, istraživanja pokazuju da u nekim istočnim kulturama postoje mješoviti rezultati kada je riječ o seksualnim stavovima i ponašanju. Studija Huang i Uba (1992) otkrila je da kineski studenti imaju različite stavove o predbračnim odnosima, ovisno o njihovoj razini akulturacije. Među kineskim studentima više od 60% odobravalo je predbračne odnose ako su partneri zaljubljeni ili zaručeni, dok je većina imala iskustva s ljubljem i maženjem, ali ne i sa spolnim odnosima. Neočekivano, muškarci su prijavili manje seksualnog iskustva od žena, a studenti koji su izlazili s partnerima iz dominantne zapadne kulture imali su više seksualnog iskustva od onih koji su izlazili isključivo s partnerima iz vlastite etničke zajednice. Ove razlike ukazuju na to da kulturni kontekst nije strogo podijeljen između "otvorenih" zapadnih i "konzervativnih" istočnih stavova prema seksualnosti, već postoji složenija dinamika u kojoj su individualni faktori, kao što su akulturacija i izbor partnera, ključni u oblikovanju ženskog seksualnog izražavanja i iskustava.

S povećanjem društvenog prihvaćanja ženskog seksualnog uživanja, postavlja se pitanje koliko su žene danas zaista slobodne u izražavanju svoje seksualnosti. Unatoč napretku, mnoge

žene i dalje osjećaju pritisak normi koje ograničavaju njihovu seksualnu autonomiju. Ova neravnoteža između prošlih tabua i suvremenih očekivanja naglašava potrebu za daljnjim promjenama koje bi ženama omogućile slobodnije i zdravije seksualno iskustvo.

Seksualno zadovoljstvo kod žena složeni je fenomen pod utjecajem kulturnih normi i socioekonomskih čimbenika. Tradicionalne kulture često naglašavaju reproduktivnu funkciju žene, dok liberalnija društva promoviraju seksualnu autonomiju i užitak. Unutar istih kulturnih okvira, socioekonomski status također ima snažan utjecaj – žene iz povoljnijih uvjeta možda češće i intenzivnije doživljavaju orgazme zbog boljeg pristupa edukaciji, zdravstvenoj skrbi i smanjenog stresa. Iako za ovu tvrdnju nedostaje sustavna empirijska potvrda, ona otvara važno pitanje za buduća istraživanja o povezanosti društvenih uvjeta i seksualnog blagostanja.

Masturbacija

Premda je ovaj rad primarno usmjeren na partnerske seksualne odnose, ženski orgazam tijekom masturbacije važan je aspekt seksualnog iskustva i samopoznavanja. Masturbacija ženama omogućuje autonomiju, privatnost i kontrolu nad seksualnim doživljajem, što se razlikuje od dinamike partnerskog seksa koji često uključuje emocionalnu razmjenu i fokus na međusobno zadovoljstvo (Rowland i sur., 2020).

U suvremenom kontekstu sve se više nastoji redefinirati masturbacija – ne samo kao prihvatljiva, već i kao poželjna komponenta seksualnosti. Rowland i sur. (2020) ističu kako masturbacija ženama omogućuje bolje upoznavanje vlastitih seksualnih preferencija, tjelesnih reakcija i izvora užitka. Iako žene i dalje izvještavaju o nižim stopama masturbacije u odnosu na muškarce, rezultati velikog britanskog istraživanja (N = 6400) pokazuju da je 71 % žena barem jednom u životu masturbiralo, a 57 % u protekloj godini (Gerressu i sur., 2008).

Motivacija za masturbaciju među ženama raznolika je. Najčešće se navode fizičko zadovoljstvo i otpuštanje seksualne napetosti, ali i opuštanje, pomoć pri uspavljivanju, regulacija emocija i kompenzacija manjka seksualnog interesa partnera (Rowland i sur., 2020). U tom smislu masturbacija ne treba biti promatrana isključivo kao kompenzacijski mehanizam, već kao dio šireg i bogatijeg seksualnog repertoara. I dok su neka ranija istraživanja sugerirala kako ne postoji značajna povezanost između učestalosti masturbacije i partnerskog seksa (Clifford, 1978), kasniji nalazi upućuju na umjerenu pozitivnu korelaciju između ova dva oblika seksualnog ponašanja (Gerressu i sur., 2008).

Empirijski podaci dodatno pokazuju kako obrasci masturbacije mogu utjecati na kvalitetu orgazmičkog iskustva. Rowland i sur. (2020) istražili su tri ključna pokazatelja seksualnog odgovora tijekom masturbacije: orgazmičku latenciju, užitak i teškoće u postizanju orgazma. Žene koje prakticiraju isključivo klitoralnu stimulaciju izvještavale su o kraćim latencijama i manjim teškoćama nego one koje uključuju širi raspon aktivnosti, bilo konvencionalnih (npr. stimulacija bradavica, erotska pomagala, specifične poze) ili nekonvencionalnih (npr. analna stimulacija, fantazije koje ne uključuju partnera). Istraživanje također pokazuje da je češća masturbacija povezana s većim užitkom i manjom teškoćom postizanja orgazma, dok su starije žene prijavljivale kraću latenciju i veći intenzitet užitka.

Psihološki kontekst u kojem se masturbacija odvija također je od značaja. Žene koje masturbiraju primarno radi seksualnog zadovoljstva češće postižu veće zadovoljstvo i rjeđe imaju poteškoće u postizanju orgazma. S druge strane, one koje masturbiraju kako bi smanjile stres ili anksioznost izvještavaju o nižim razinama užitka i većim teškoćama. Osim toga, žene koje masturbiraju zbog nezadovoljstva partnerskim odnosom češće koriste nekonvencionalne aktivnosti i fantazije koje ne uključuju partnera, dok one koje masturbiraju radi opuštanja preferiraju konvencionalnije aktivnosti (Rowland i sur., 2020)

Važno je naglasiti da vaginalna penetracija nije nužna za postizanje seksualnog zadovoljstva tijekom masturbacije. U istraživanju Rowlanda i sur. (2020), 50 % žena je izjavilo da koristi vaginalnu stimulaciju, što implicira da druga polovica užitak pronalazi u isključivo klitoralnoj ili alternativnoj stimulaciji. Time se dodatno potvrđuje važnost priznavanja raznolikosti u ženskom seksualnom izražavanju te potreba za napuštanjem uskih i tradicionalnih definicija seksualnog užitka.

Metodološke kritike postojećih istraživanja

Proučavanje ženskog orgazma suočava se s brojnim metodološkim izazovima, uključujući obujam različitih smjerova istraživanja i složenost tema koje obuhvaća. Jedan od ključnih problema nedostatak je standardiziranih mjernih instrumenata specifičnih za žene. Dok su instrumenti za procjenu seksualnog zadovoljstva kod muškaraca dobro razvijeni, slični alati za žene su ograničeni, što otežava usporedbu podataka.

Dio istraživanja oslanja se na fiziološke mjere orgazma, uključujući elektromiografiju mišića zdjeličnog dna, vaginalnu fotopletizmografiju i mjerenje protoka krvi u genitalnom

području (Prause i Heiman, 2009). Ove metode omogućuju objektivniji uvid u fiziološke promjene koje prate seksualno uzbuđenje i orgazam, no istovremeno otvaraju nova metodološka pitanja. Primjerice, fiziološki odgovor ne znači nužno subjektivno iskustvo orgazma – žene mogu prijaviti zadovoljstvo i bez specifičnih mjerenih reakcija, dok se fiziološke promjene mogu zabilježiti i bez subjektivne percepcije vrhunca (Meston i sur., 2004). Time se otvara pitanje koliko su ove metode prikladne za mjerenje ženskog seksualnog doživljaja koji je u velikoj mjeri subjektivan i podložan kognitivnim i emocionalnim faktorima. Nedostatak kroskulturalnih studija ograničava generalizaciju nalaza o ženskom orgazmu, budući da su istraživanja uglavnom provedena u zapadnim zemljama. Kulturne norme i društveni stavovi oblikuju način na koji žene doživljavaju i izražavaju seksualni užitak. U otvorenijim društvima žene slobodnije prijavljuju svoja iskustva, dok u konzervativnijim sredinama seksualno zadovoljstvo može biti pod utjecajem socijalno poželjnog odgovaranja ili internaliziranih normi (Laumann i sur., 1999).

Nova skala seksualnog zadovoljstva (Štulhofer i Buško, 2008) značajno doprinosi ovom području. Skala obuhvaća ključne dimenzije seksualnog zadovoljstva, poput seksualnih osjeta, usredotočenosti i emocionalne povezanosti, a testirana je na različitim uzorcima, uključujući studentsku i opću populaciju te osobe s poteškoćama u seksualnom funkcioniranju. Ovaj instrument pruža precizniju analizu ženskog seksualnog iskustva i vrijedan je alat za buduća istraživanja.

No, unatoč postignutom napretku, postoje brojni nedostaci i zanemarene teme. Na primjer, empirijska istraživanja o razlikama u učestalosti orgazma kroz različite vrste seksualnih odnosa – heteroseksualnih, homoseksualnih ili samostalnih aktivnosti – i dalje su rijetka. Otvara se pitanje: doživljavaju li žene češće orgazam u homoseksualnim odnosima zbog boljeg razumijevanja ženskog tijela ili zbog većeg osjećaja sigurnosti? Postavlja se i pitanje utjecaja emocionalnih faktora poput srama i krivnje, koji se mogu smanjiti tijekom samostalnih aktivnosti poput samozadovoljavanja. Istraživanje Fredericka i sur. (2018) utvrdilo je da žene u prosjeku rjeđe doživljavaju orgazam u usporedbi s muškarcima, što se može objasniti biološkim razlikama, ali i društvenim faktorima. Heteroseksualne žene rijetko postižu orgazam isključivo vaginalnim snošajem, a njihova učestalost orgazma raste kada seksualni odnos uključuje dodatne stimulacijske tehnike poput oralnog seksa i manualne stimulacije. Ovi podaci ukazuju na to da, iako postoje određeni biološki čimbenici koji utječu na razlike među spolovima, raznolikost seksualnih aktivnosti i otvorena komunikacija mogu značajno smanjiti taj jaz. Zanimljivo je da homoseksualne žene prijavljuju češće orgazme od heteroseksualnih

žena, što sugerira da bi poboljšanje seksualne dinamike i veća usmjerenost na zadovoljstvo partnerice mogla povećati učestalost orgazma i kod heteroseksualnih žena (Frederick i sur., 2018).

Još su jedan nedovoljno istražen aspekt vrste orgazma. Dominantne teorije često definiraju orgazam isključivo kao klitoralni ili penetrativni, dok mnoge žene prijavljuju užitek kroz stimulaciju drugih dijelova tijela, poput bradavica ili ušiju. Ovime se postavlja pitanje – zašto istraživanja često ignoriraju raznolikost ženskih seksualnih iskustava i ograničavaju se na tradicionalne definicije? Stigma oko toga da se seksualno zadovoljstvo žena temelji isključivo na penetrativnom odnosu i dalje dominira te su potrebni dodatni radovi da se to stajalište ospori.

Osim toga, većina postojećih istraživanja temelji se na binarnoj i heteronormativnoj podjeli spolova i seksualnih orijentacija. Pojave poput seksualne fluidnosti, koja podrazumijeva varijabilnost seksualne privlačnosti kroz vrijeme, rijetko se eksplicitno ispituju. U kontekstima u kojima se ta pojava spominje nije uvijek jasno odnosi li se termin "fluidnost" na promjene u seksualnoj orijentaciji, rodnom identitetu ili oba aspekta. Također, iskustva transrodnih žena, interspolnih osoba te osoba s nebinarnim i rodno fluidnim identitetima gotovo su u potpunosti izostavljena iz većine analiza ženskog orgazma. Ovakav pristup sužava razumijevanje seksualnosti te ističe potrebu za inkluzivnijim metodološkim okvirima koji bi obuhvatili i rodno raznolika iskustva.

Zaključno, potrebno je više empirijskih istraživanja koja će se baviti zanemarenim pitanjima i doprinijeti širem razumijevanju ženskog seksualnog iskustva. Ključan je daljnji razvoj preciznih mjernih alata koji ne samo da će biti osjetljivi na suptilne razlike u seksualnom funkcioniranju žena, već će i osigurati visoku unutarnju i vanjsku valjanost. Time bi se omogućilo pouzdanije i generalizabilnije zaključivanje, čime bi se unaprijedilo istraživačko područje i osiguralo da nalazi imaju praktičnu primjenu u kliničkom i društvenom kontekstu.

Zaključak

Ženski orgazam predstavlja složen fenomen koji uključuje međudjelovanje fizioloških, psiholoških i društvenih čimbenika. Pregledom dostupnih istraživanja identificirani su ključni aspekti koji utječu na iskustvo orgazma, uključujući neurološke i hormonalne mehanizme, emocionalnu povezanost s partnerom te utjecaj kulturnih normi i društvenih percepcija. Unatoč brojnim teorijskim pristupima i metodološkim naprecima, područje istraživanja ženskog

orgazma i dalje je nedovoljno istraženo, osobito s obzirom na raznolikost iskustava, razlike među kulturama te utjecaj socioekonomskih čimbenika.

Jedan od glavnih zaključaka ovog rada potreba je za sveobuhvatnim istraživanjima koja će integrirati biopsihosocijalne aspekte ženskog seksualnog zdravlja. Nužno je razviti preciznije mjerne instrumente i prikupiti više empirijskih podataka kako bi se detaljnije analizirali čimbenici koji utječu na olakšavanje ili otežavanje postizanja orgazma.

Praktične implikacije ovog rada ukazuju na važnost destigmatizacije ženskog seksualnog zadovoljstva kroz edukaciju, medije i zdravstvene intervencije. Promicanje otvorenog dijaloga o seksualnosti, prilagođeno specifičnim kulturnim kontekstima, može pridonijeti oslobađanju od tradicionalnih normi i poboljšanju seksualnog zdravlja žena.

Buduća istraživanja trebala bi se usmjeriti na ispitivanje razlika u iskustvu orgazma kroz različite tipove seksualnih odnosa, istraživanje seksualne fluidnosti te utjecaj društvenih i ekonomskih uvjeta na seksualno zdravlje. Sveobuhvatniji uvid u ženski orgazam doprinosi ne samo akademskom razumijevanju ovog složenog aspekta ljudske seksualnosti, već i praktičnom poboljšanju dobrobiti žena i njihovih partnerskih odnosa.

Literatura

- Baker, R. i Bellis, M. A. (1993). Human sperm competition: Ejaculate manipulation by females and a function for the female orgasm. *Animal Behaviour*, 46, 887-909. [10.1007/978-0-387-28039-4_11](https://doi.org/10.1007/978-0-387-28039-4_11)
- Balon, R. (2006). SSRI-associated sexual dysfunction. *American Journal of Psychiatry*, 163(9), 1504–1509. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.9.1504>
- Bancroft, J. (2009). Sexual development and the effects of hormonal contraception. *Hormones and Behavior*, 55(5), 1003-1010.
- Bargiota, A., Dimitropoulos, K., Tzortzis, V. i Koukoulis, G. N. (2011). Sexual dysfunction in diabetic women. *Hormones*, 10, 196-206.
- Basanta S, Nuño de la Rosa L. The female orgasm and the homology concept in evolutionary biology. *J Morphol*. 2023 Jan;284(1):e21544. doi:10.1002/jmor.21544.
- Batinić, L. (2023). Doprinos percepcije roditeljskih sukoba i konstruktivne komunikacije s partnerom kvaliteti veze: Dijadni pristup. *Psihologijske teme*, 32(3), 489–510. <https://doi.org/10.31820/pt.32.3.5>
- Bitzer, J. (2016). The female sexual response: Anatomy and physiology of sexual desire, arousal, and orgasm in women. U *Management of Sexual Dysfunction in Men and Women: An Interdisciplinary Approach* (str. 199-212). Springer New York.
- Blaicher, W., Gruber, D., Bieglmayer, C., Blaicher, A. M., Knogler, W. i Huber, J. C. (1999). The role of oxytocin in relation to female sexual arousal. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 47(2), 125–126. <https://doi.org/10.1159/000010075>

- Brody, S. (2010). The relative health benefits of different sexual activities. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(4), 1336–1361. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01677.x>
- Brody, S. (2007) Vaginal orgasm is associated with better psychological function. *Sexual and Relationship Therapy*, 22:2, 173-191. <https://doi.org/10.1080/14681990601059669>
- Burrows LJ, Basha M i Goldstein AT. The effects of hormonal contraceptives on female sexuality: a review. *J Sex Med*. 2012 Sep;9(9):2213-23. 10.1111/j.1743-6109.2012.02848.x
- Byers, E. S. (2005). Relationship Satisfaction and Sexual Satisfaction: A Longitudinal Study of Individuals in Long-Term Relationships. *The Journal of Sex Research*, 42(2), 113–118. <http://www.jstor.org/stable/3813147>
- Carter, C., Williams, J., Witt, D. i Insel, T. (1992). Oxytocin and social bonding. *Annals New York Academy of Sciences*, 652, 204-211.
- Clifford, R. (1978). Development of masturbation in college women. *Archives of Sexual Behavior*, 7(6), 559–573. doi:10.1007/BF01541922
- Čupić, M. (2024). *Mehanizam seksualnog srama i krivnje kod mladih* (Diplomski rad). Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:744248>
- Debrot, A., Meuwly, N., Muise, A., Impett, E. A. i Schoebi, D. (2017). More than just sex: Affection mediates the association between sexual activity and well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43(3), 287–299. <https://doi.org/10.1177/0146167216684124>
- Dewitte, M., i Mayer, A. (2018). Exploring the link between daily relationship quality, sexual desire, and sexual activity in couples. *Archives of Sexual Behavior*, 47(6), 1675-1686. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1175-x>
- Escoffier, J. (2015). The sexual revolution, 1960-1980. *GLBTQ. Encyclopedia Copyright*, 1-7.
- Fleischman, D. S. (2016). An evolutionary behaviorist perspective on orgasm. *Socioaffective Neuroscience & Psychology*, 6(1), 32130. <https://doi.org/10.3402/snp.v6.32130>
- Frederick, D.A., John, H.K.S., Garcia, J.R. *et al.* Differences in Orgasm Frequency Among Gay, Lesbian, Bisexual, and Heterosexual Men and Women in a U.S. National Sample. *Arch Sex Behav* 47, 273–288 (2018). <https://doi.org/10.1007/s10508-017-0939-z>
- Gerressu, M., Mercer, C. H., Graham, C. A., Wellings, K., & Johnson, A. M. (2008). Prevalence of Masturbation and associated factors in a British national probability survey. *Archives of Sexual Behavior*, 37, 266–278. doi:10. 1007/s10508-006-9123-6
- Grider, K. (2021). *The female orgasm: Sex and sexual orientation effects on arousal, orgasm, and sexual satisfaction* (Master's thesis). California State University, Fullerton. 10.5281/zenodo.5146759
- Heinrich Böll Stiftung. (2022). *Žene na Balkanu: Izvještaj o izazovima u seksualnoj edukaciji*. Heinrich Böll Stiftung. https://ba.boell.org/sites/default/files/2022-12/perspectives_zene-na-balkanu.pdf
- Herbenick, D., Reece, M., Schick, V., Sanders, S. A., Dodge, B., & Fortenberry, J. D. (2010). Sexual behavior in the United States: Results from a national probability sample of men and women ages 14–94. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(Suppl 5), 255–265. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.02012.x>
- Huang K, Uba L. Premarital sexual behavior among Chinese college students in the United States. *Arch Sex Behav*. 1992 Jun;21(3):227-40. [10.1007/BF01542994](https://doi.org/10.1007/BF01542994)
- Krapić, N. i Daraboš, D. (2024). Stilovi privrženosti i zadovoljstvo različitim aspektima ljubavne veze: Dijadna analiza. *Psihologijske teme*, 33(2), 459–481. <https://doi.org/10.31820/pt.33.2.11>

- King, R., Belsky, J., Mah, K. i Binik, Y. (2011). Are there different types of female orgasm? *Archives of Sexual Behavior*, 40(6), 865–875. <https://doi.org/10.1007/s10508-010-9639-7>
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E. i Gebhard, P. H. (1953). *Sexual Behavior in the Human Female*. Saunders.
- Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T. i Michaels, S. (1994). *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*. University of Chicago Press.
- Lavie, M. i Willig, C. (2005). ‘I don’t feel like melting butter’: An interpretative phenomenological analysis of the experience of ‘inorgasmia’. *Psychology and Health*, 20(1), 115–128. <https://doi.org/10.1080/08870440412331296044>
- Lavie-Ajayi, M. i Joffe, H. (2009). Social representations of female orgasm. *Journal of Health Psychology*, 14(1), 98–107. <https://doi.org/10.1177/1359105308097950>
- Lorenz, T., Rullo, J., i Faubion, S. (2016). Antidepressant-induced female sexual dysfunction. *Mayo Clinic Proceedings*, 91(9), 1280–1286. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.04.033>
- Magnin G. 2010. Does the G spot exist? *Gynecol Obstet Fertil* 38:778–780.
- Mah, K., i Binik, Y. (2001). The nature of human orgasm: A critical review of major trends. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 823–856.
- Masters, W. H. i Johnson, V. E. (1966). *Human Sexual Response*. Little, Brown and Company.
- McCabe, M. P., McDonald, E., Deeks, A. A., Vowels, L. M., & Cobain, M. J. (1996). The impact of multiple sclerosis on sexuality and relationships. *The Journal of Sex Research*, 33(3), 241–248. <https://doi.org/10.1080/00224499609551840>
- McLellan, J. (2011). *Love in the Time of Communism: Intimacy and Sexuality in the GDR*. Cambridge University Press.
- McNulty, J. K., Wenner, C. A. i Fisher, T. D. (2015). Longitudinal associations among relationship satisfaction, sexual satisfaction, and frequency of sex in early marriage. *Archives of Sexual Behavior*, 44(8), 2291–2301. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0444-6>
- Meston, C. M., Levin, R. J., Sipski, M. L., Hull, E. M. i Heiman, J. R. (2004). Women’s Orgasm. *Annual Review of Sex Research*, 15(1), 173–257. <https://doi.org/10.1080/10532528.2004.10559820>
- Moura, C. V., Tavares, I. M., i Nobre, P. J. (2020). Cognitive-affective factors and female orgasm: A comparative study on women with and without orgasm difficulties. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(11), 2220–2228. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.07.011>
- Okazaki, S. (2002). Influence of culture on Asian Americans' sexuality. *The Journal of Sex Research*, 39(1), 34–41. <https://doi.org/10.1080/00224490209552117>
- Pastor Z. 2010. G spot—Myths and reality. *Ceska Gynekol* 75:211 217.
- Pluchino, N., Wenger, J. M., Petignat, P., Tal, R., Bolmont, M., Taylor, H. S. i Bianchi-Demicheli, F. (2016). Sexual function in endometriosis patients and their partners: Effect of the disease and consequences of treatment. *Human Reproduction Update*, 22(6), 762–774. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmw031>
- Prause, N. i Heiman, J. R. (2009). Assessing female sexual arousal with the labial thermistor: Response specificity and construct validity. *International Journal of Psychophysiology*, 72(2), 115–122. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2008.11.002>
- Puppo, V. (2013). Anatomy and physiology of the clitoris, vestibular bulbs, and labia minora with a review of the female orgasm and the prevention of female sexual dysfunction. *Clinical Anatomy*, 26, 134–152. <https://doi.org/10.1002/ca.22177>

- Puts, D. A. i Dawood, K. (2006). The evolution of female orgasm: Adaptation or byproduct? *Twin Research and Human Genetics*, 9(3), 467–472. <https://doi.org/10.1375/twin.9.3.467>
- Regan, P. C. (1999). Hormonal correlates and causes of sexual desire: A review. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 8(3), 157-176.
- Rowland, D. L., Kolba, T. N., McNabney, S. M., Uribe, D., & Hevesi, K. (2020). Why and how women masturbate, and the relationship to orgasmic response. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 46(4), 361–376. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1717700>
- Shackelford, T. K., Weekes-Shackelford, V. A., LeBlanc, G. J., Bleske, A. L., Euler, H. A. i Hoier, S. (2000). Female coital orgasm and male attractiveness. *Human Nature*, 11, 299-306.
- Stovall, D. W., Sriver, J. L., Clayton, A. H., Williams, C. D. i Pastore, L. M. (2012). Sexual function in women with polycystic ovary syndrome. *Journal of Sexual Medicine*, 9(1), 224-230. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02539.x>
- Štulhofer, A. i Buško, V. (2008). Evaluacija novog instrumenta za procjenu seksualnog zadovoljstva. *Suvremena psihologija*, 11(2), 287–312. <https://hrcak.srce.hr/81548>
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2018). *Seksualno i reproduktivno zdravlje u Srbiji: Izvještaj o situaciji*. UNFPA. <https://serbia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/1c4a64880f06863937a09e5959a19f589250.pdf>
- Witt, D. M., Carter, C. S. i Walton, D. M. (1990). Central and peripheral effects of oxytocin administration in prairie voles (*Microtus ochrogaster*). *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 37(1), 63-69. [https://doi.org/10.1016/0091-3057\(90\)90042-G](https://doi.org/10.1016/0091-3057(90)90042-G)

Abstract

The female orgasm is a complex phenomenon involving the interplay of physiological, psychological, and social factors. This review explores key aspects of the female orgasm, emphasizing the role of emotional connection, the influence of cultural norms and societal perceptions, and factors that facilitate or hinder the experience of it. Relevant research findings are analyzed to provide a comprehensive understanding of this phenomenon and to propose directions for future studies. Special attention is given to a critical review of methodological approaches in studies on the female orgasm, aiming to identify potential limitations and biases in the interpretation of findings. The conclusions highlight the importance of a holistic approach that considers biopsychosocial aspects in understanding and improving women's sexual health.

Keywords: cultural norms, emotional connection, female orgasm, sexual health, social perceptions